

Հավելված N 1  
ՀՀ կառավարության 2020 թվականի  
մարտի 26 -ի N 383 - Ն որոշման

ՎԱՐՈՐԴԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔԻ ՎԿԱՅԱԿԱՆ ՈՒՆԵՑՈՂ, ԻՆՉՊԵՍ  
ՆԱԵՎ ՎԱՐՈՐԴԻ ԹԵԿՆԱԾՈՒ ՀԱՄԱՐՎՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԲԺՇԿԱԿԱՆ  
ՀԱՎԱՏԱՐՄԱԳՐՄԱՆ ԴԵՊՔԵՐԸ (ԱՅԴ ԹՎՈՒՄ՝ ՊԱՐՏԱԴԻՐ),  
ՊԱՐԲԵՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ, ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

1. Սույն կարգով կարգավորվում են վարորդական իրավունքի վկայական ունեցող, ինչպես նաև վարորդի թեկնածու համարվող անձանց արտահիվանդանոցային (ամբուլատոր-պոլիկլինիկական) հաստատություններում բժշկական հավատարմագրման դեպքերի (այդ թվում՝ պարտադիր), պարբերականության և իրականացման հետ կապված հարաբերությունները:
2. Տրանսպորտային միջոց շահագործելու «բժշկական հակացուցում», «բժշկական ցուցում» և «բժշկական սահմանափակում» հասկացությունները սույն որոշման մեջ կիրառվում են «Ճանապարհային երթևեկության անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 22.1-ին հոդվածում կիրառված իմաստով և հաստատված են սույն որոշման N 2 հավելվածով:
3. Տրանսպորտային միջոց վարելու համար անհրաժեշտ ֆիզիկական և մտավոր կարողություններին ներկայացվող նվազագույն պահանջներով վարորդները բաժանվում են երկու խմբի.
  - 1) առաջին խումբ՝ վարորդներ, որոնք վարում են «AM», «A», «A1», «B», «B1» և «BE» կարգերի և ենթակարգերի տրանսպորտային միջոցներ.
  - 2) երկրորդ խումբ՝ վարորդներ, որոնք վարում են «C», «CE», «C1», «C1E», «D», «DE», «D1», «D1E» և T կարգերի և ենթակարգերի տրանսպորտային միջոցներ:
4. Վարորդական իրավունքի վկայական ստանալու (վարորդական իրավունքի վկայականը փոխանակելու կամ վարորդական իրավունքի վկայականի կրկնօրինակ ստանալու) համար ՀՀ ոստիկանության «Ճանապարհային ոստիկանություն» ծառայություն (այսուհետ՝ ծառայություն) դիմած առաջին խմբի վարորդի թեկնածուն (վարորդը) ծանոթանում է տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական հակացուցումների, բժշկական ցուցումների և բժշկական սահմանափակումների ցանկին, որը փակցված է դիմողների համար տեսանելի վայրում (կամ կարող է ցանկին նախօրոք ծանոթացած լինել ինտերնետային կայքերում), լրացնում է առողջական

վիճակի վերաբերյալ հայտարարագիրը (այսուհետ՝ հայտարարագիր. Ձև N 1), որը կցվում է վարորդական իրավունքի վկայականի հատկացման էլեկտրոնային գործին: Ստորագրելով հայտարարագիրը՝ վարորդի թեկնածուն հաստատում է համաձայնությունը՝ անհրաժեշտության դեպքում իր առողջական վիճակի մասին բժշկական հաստատությունների կողմից տեղեկատվություն տրամադրելու վերաբերյալ:

5. Վարորդական իրավունքի վկայական ստանալու համար ծառայություն դիմած առաջին և երկրորդ խմբի վարորդի թեկնածուներին (վարորդներին) վարորդական իրավունքի վկայական տրամադրելու համար (այդ թվում՝ վարորդական վկայականը փոխանակելու կամ վարորդական վկայականի կրկնօրինակ ստանալու համար) ծառայության կողմից էլեկտրոնային եղանակով միասնական վեբսերվերի միջոցով՝ անձի համաձայնությամբ հարցում է իրականացվում կոնկրետ անձի կողմից տրանսպորտային միջոց շահագործելու համար հակացուցում հանդիսացող հիվանդության (վիճակի) վերաբերյալ: Առողջապահության բնագավառի պետական լիազոր մարմնի կողմից կոնկրետ անձի վերաբերյալ տրանսպորտային միջոց վարելու բժշկական հակացուցման առկայության վերաբերյալ էլեկտրոնային եղանակով տեղեկատվություն ստանալու դեպքում ծառայության կողմից վարորդական իրավունքի վկայականի տրամադրումը (այդ թվում՝ վարորդական վկայականը փոխանակելը կամ վարորդական վկայականի կրկնօրինակ ստանալը) մերժվում է:
6. Ծառայության կողմից հարցում կատարելու համար անձի կողմից համաձայնություն չտալու դեպքում վարորդական իրավունքի տրամադրումը մերժվում է:
7. Առաջին խմբի վարորդի թեկնածուները (վարորդները) վարորդական իրավունքի վկայական ստանալու համար (այդ թվում՝ վարորդական վկայականը փոխանակելու կամ վարորդական վկայականի կրկնօրինակ ստանալու համար) պետք է անցնեն բժշկական հավատարմագրում, եթե՝
  - ա) վարորդական իրավունքի վկայական ստանալու համար ծառայություն դիմելու պահին ակնհայտ երևում է, որ նա կարող է ունենալ «Ճանապարհային երթևեկության անվտանգության ապահովման մասին» ՀՀ օրենքի 22.1-ին հոդվածով նախատեսված տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական հակացուցումներ, բժշկական ցուցումներ և բժշկական սահմանափակումներ,
  - բ) առողջական վիճակի վերաբերյալ լրացված հայտարարագրում առկա է նշում տրանսպորտային միջոց շահագործելու համար խոչընդոտ հանդիսացող հիվանդության (վիճակի) մասին:

8. Երկրորդ խմբի բոլոր վարորդի թեկնածուներն առաջին անգամ վարորդական իրավունքի վկայական ստանալու համար պետք է անցնեն բժշկական հավատարմագրում:
9. Երկրորդ խմբի վարորդները վարորդական իրավունքի վկայականը փոխանակելու կամ վարորդական իրավունքի վկայականի կրկնօրինակ ստանալու համար պետք է անցնեն բժշկական հավատարմագրում, եթե՝
- ա) վարորդական իրավունքի վկայական ստանալու համար ծառայություն դիմելու պահին ակնհայտ երևում է, որ նա կարող է ունենալ «Ճանապարհային երթևեկության անվտանգության ապահովման մասին» ՀՀ օրենքի 22.1-ին հոդվածով նախատեսված տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական հակացուցումներ, բժշկական ցուցումներ և բժշկական սահմանափակումներ,
  - բ) առողջական վիճակի վերաբերյալ լրացված հայտարարագրում առկա է նշում տրանսպորտային միջոց շահագործելու համար խոչընդոտ հանդիսացող հիվանդության (վիճակի) մասին:
10. Սույն հավելվածի 7-րդ կետի «ա» և «բ» ենթակետերով նախատեսված դեպքերում՝ առաջին խմբի վարորդի թեկնածուները (վարորդները) և 9-րդ կետի «ա» և «բ» ենթակետերով նախատեսված դեպքերում երկրորդ խմբի վարորդները ծառայության պահանջագրով ուղարկվում են արտահիվանդանոցային (ամբուլատոր-պոլիկլինիկական) հաստատություն՝ բժշկական հավատարմագրում անցնելու:
11. Վարորդական իրավունքի վկայական ունեցող, ինչպես նաև վարորդի թեկնածու համարվող անձինք բժշկական հավատարմագրում անցնելիս ներկայացնում են անձնագիր կամ հանրային ծառայության համարանիշ կամ հանրային ծառայության համարանիշ չունենալու վերաբերյալ տեղեկանք:
12. Բժշկական հավատարմագրումն իրականացվում է՝ առաջնորդվելով սույն որոշմամբ հաստատված N 2 հավելվածով:
13. Արտահիվանդանոցային (ամբուլատոր-պոլիկլինիկական) հաստատությունում բժշկական քննությունն իրականացվում է ընտանեկան բժշկի (թերապևտի) կողմից և ելնելով տրանսպորտային միջոց շահագործելու համար խոչընդոտ հանդիսացող հիվանդությունից (վիճակից)՝ անհրաժեշտության դեպքում ուղեգրմամբ՝ ակնաբույժի, սրտաբանի, քիթկոկորդականջաբանի, նյարդաբանի, ներզատաբանի կամ վիրաբույժի կողմից:

14. Վարորդի թեկնածուի (վարորդի) կողմից իր առողջական վիճակի մասին նախկինում իրականացված հետազոտության արդյունքների վերաբերյալ եզրակացության առկայության դեպքում լրացուցիչ հետազոտություն անցնելու անհրաժեշտության հարցը որոշվում է ընտանեկան բժշկի (թերապևտի) և (կամ) նեղ մասնագետի կողմից:
15. Բժշկական քննությունից հետո երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում ընտանեկան բժշկի (թերապևտի) կողմից, հաշվի առնելով նեղ մասնագետների եզրակացությունը, անձին տրվում է բժշկական հավատարմագրման մասին տեղեկանք (Ձև N 2)՝ ծառայություն ներկայացնելու համար:
16. Բժշկական հավատարմագրման տեղեկանքը վավերացվում է բժշկական քննություն իրականացրած բժկի (բժիշկների) և տվյալ բժշկական հաստատության գործադիր մարմնի ղեկավարի ստորագրություններով:
17. Բժշկական հավատարմագրման տեղեկանքի «Եզրակացություն» բաժնում գրառումներ կատարելիս հինք են ընդունվում սույն որոշման N 2 հավելվածով սահմանված տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական հակացուցումների, բժշկական ցուցումների և բժշկական սահմանափակումների ցանկերը և ընդգծվում է հետևյալ գրառումներից որևէ մեկը.
- 1) պիտանի է (պիտանի չէ) 1-ին խմբի տրանսպորտային միջոց վարելու.
  - 2) պիտանի է (պիտանի չէ) 2-րդ խմբի տրանսպորտային միջոց վարելու.
  - 3) պիտանի է հարմարեցված (աջակցող) սարքով տրանսպորտային միջոց վարելու:
18. Բժշկական հավատարմագրման մասին տեղեկանքով վարորդի թեկնածուն (վարորդը) ուղարկվում է ծառայություն, որտեղ վերջնական որոշում է կայացվում տրված բժշկական հավատարմագրման մասին տեղեկանքի հիման վրա որակավորման քննություններին մասնակցելու թույլտվության, վարորդական իրավունքի վկայականը փոխանակելու, կորած վարորդական իրավունքի վկայականի կրկնօրինակ կամ վարորդական իրավունքի վկայական տալու կամ մերժելու վերաբերյալ:
19. Սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդությունների, շաքարային դիաբետի, էպիլեպսիայի և երիկամային անբավարարության դեպքում բժշկական հավատարմագրման պարբերականությունը սահմանված է սույն որոշման N 2 հավելվածի N 3 ցանկի 6-9-րդ կետերով:

20. Վարորդական իրավունքի վկայական ունեցող անձի կողմից տրանսպորտային միջոց շահագործելու խոչընդոտ հանդիսացող հիվանդություն (վիճակ) ձեռք բերելու փաստը հայտնի դառնալու դեպքում ծառայության գրավոր պահանջագրի հիման վրա անձը ենթարկվում է արտահերթ բժշկական հավատարմագրման:
21. Վարորդական իրավունքի վկայական ունեցող՝ ութսուն տարին լրացած անձինք անցնում են ամենամյա, իսկ յոթանասուն տարին լրացած անձինք՝ եռամյա պարբերականությամբ պարտադիր բժշկական հավատարմագրում:
22. Ոչ պարտադիր բժշկական հավատարմագրման հիմք է վարորդի թեկնածուի կամ վարորդի սեփական հայեցողությամբ բժշկական հավատարմագրում անցնելու վերաբերյալ՝ ծառայություն ներկայացրած դիմումը:
23. Վարորդական իրավունքի վկայական ունեցող, ինչպես նաև վարորդի թեկնածու համարվող անձի բժշկական հավատարմագրումն իրականացվում է ցանկացած արտահիվանդանոցային (ամբուլատոր-պոլիկլինիկական) բժշկական հաստատությունում՝ վարորդի թեկնածուի (վարորդի) հաշվին, վճարի չափը սահմանվում է՝ ելնելով տվյալ վարորդի թեկնածուին (վարորդին) վճարովի հիմունքներով նշանակված մասնագիտական խորհրդատվության և լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների իրականացման համար սահմանված գներին:

**ՀԱՅՏԱՐԱՐԱԳԻՐ  
ՎԱՐՈՐԴԻ ԹԵԿՆԱԾՈՒԻ (ՎԱՐՈՐԴԻ) ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

Նախապես ծանոթացեք տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական հակացուցումների, հարմարեցված տրանսպորտային միջոց վարելու բժշկական ցուցումների և բժշկական սահմանափակումների ցանկերին և լրացրեք առողջական վիճակի վերաբերյալ սույն հայտարարագիրը:

Անձնական տվյալներ

ԱԱՀ \_\_\_\_\_

Ծննդյան թիվ \_\_\_\_\_

Հասցե \_\_\_\_\_

Ստորև հարցերի վերաբերյալ նշեք «Այո» կամ «Ոչ» վանդակը և «Այո» պատասխանի դեպքում հարցաշարի վերջում համապատասխան պարագրաֆում ներկայացրեք լրացուցիչ տեղեկատվություն:

Ունե՞ք կամ երբևէ ունեցե՞լ եք՝	
1.	Տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական հակացուցում
2.	Հարմարեցված տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական ցուցում
3.	Տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական սահմանափակում
4.	ԱՅՈ (նշել առողջական խնդրի (վիճակի) մասին <span style="float: right;">ՈՉ</span>

Հավաստիացնում եմ, որ առողջական վիճակիս մասին ներկայացված տեղեկությունները ճիշտ են:

Հաստատում եմ համաձայնությունս՝ բժշկական հաստատությունների կողմից անհրաժեշտության դեպքում, ինչպես նաև պարբերաբար առողջական վիճակիս վերաբերյալ տեղեկատվություն տրամադրելու վերաբերյալ:

Վարորդի (վարորդի թեկնածուի) ստորագրություն -----	(ամսաթիվ)----- -----
---	-------------------------

**Տ Ե Ղ Ե Կ Ա Ն Ք  
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՎԱՏԱՐՄԱԳՐՄԱՆ**

(ՀՀ ոստիկանության «Ճանապարհային ոստիկանություն» ծառայություն ներկայացնելու համար)

Անունը \_\_\_\_\_

Ազգանունը \_\_\_\_\_

Ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը \_\_\_\_\_

Աշխատանքի վայրը \_\_\_\_\_

Բժշկական հետազոտության արդյունքները (առկայության դեպքում նշում կատարել)

#	Բժիշկ մասնագետ	Ունի բժշկական հակացուցում	Ունի բժշկական սահմանափակում (նշել տրանսպորտային միջոցի կարգը, ենթակարգը)	Ունի տրանսպորտային միջոց շահագործելու ցուցում (նշել)	Անուն, Ազգանուն Ստորագրություն
1.	Ընտանեկան բժիշկ (թերապևտ)				
2.	Ակնաբույժ				
3.	Քիթկոկորդակա-ջարան				
4.	Նյարդաբան				
5.	Վիրաբույժ				
6.	Ներզատաբան				
7.	Սրտաբան				

Ախտորոշումը՝ \_\_\_\_\_

-----  
-----  
-----

**Եզրակացություն (ընդգծել).**

Պիտանի է (պիտանի չէ) 1-ին խմբի տրանսպորտային միջոց վարելու

Պիտանի է (պիտանի չէ) 2-րդ խմբի տրանսպորտային միջոց վարելու

Պիտանի է հարմարեցված (աջակցող սարքով, նշել տեսակը) տրանսպորտային միջոց վարելու

<b>Հարմարեցված (աջակցող սարքով) տրանսպորտային միջոց</b>	
Ձեռքի կառավարմամբ	
Ավտոմատ փոխադրողակով	
Տեսողության ուղղման աջակցող սարք	
Կայանման ձայնային ազդանշանային համակարգով կահավորված	
Լսողական բժշկական սարք	

Անցել է բժշկական հավատարմագրում \_\_\_\_\_ 20\_\_թ.

Հերթական բժշկական հավատարմագրման ժամկետը \_\_\_\_\_

Արտահիվանդանոցային (պոլիկլինիկական) հաստատության գործադիր մարմնի ղեկավար

\_\_\_\_\_

(անունը, ազգանունը, ստորագրությունը)

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ  
ՂԵԿԱՎԱՐ

Է. ԱՂԱԶԱՆՅԱՆ



**ՑԱՆԿԵՐ**

**ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑ ՇԱՀԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ,  
 ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱՓԱԿՈՒՄՆԵՐԻ**

**Ց Ա Ն Կ 1**

**ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑ ՇԱՀԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ**

Հ/հ	Հիվանդության անվանումը	Հիվանդության դասը՝ ըստ հիվանդությունների և առողջության հետ կապված խնդիրների վիճակագրական դասակարգչի (10-րդ վերանայում)
1.	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ (քրոնիկ և երկարաձգված հոգեկան խանգարումներ՝ մշտական ծանր և հաճախ սրվող հիվանդության դրսևորումների առկայության դեպքում)	
1)	Օրգանական (ներառյալ սիմպտոմաթիկ) հոգեկան խանգարումներ քրոնիկական ընթացքով	F00 - F09
2)	Շիզոֆրենիա, շիզոտիպային և գառանցանքային խանգարումներ	F20 - F29
3)	Տրամադրության խանգարումներ (աֆեկտիվ խանգարումներ) հաճախակի սրացումներով, ծանր և չափավոր արտահայտված	F30 – F39
4)	Նյարդայնական և մարմնաձևային խանգարումներ՝ կապված գերհույզի (սթրեսի) հետ, եթե բուժման ֆոնի վրա երեք տարվա ընթացքում գրանցվել են սրացումներ	F40 – F48
5)	Անձի և վարքի խանգարումներ հասուն տարիքում	F60, F61
6)	Մտավոր հետամնացություն	F71 – F79
2.	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ՝ կապված հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի օգտագործման հետ (նախքան կլինիկական հսկողության դադարեցումը՝ պայմանավորված կայուն ռեմիսիայով (առողջացումով)	
1)	Հոգեկան և վարքային խանգարումներ՝ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի գործածման հետևանքով	F10 – F16

		F18,F19 (բացառությամբ այն դեպքերի, երբ կլինիկական ախտորոշման ծածկագրի 4-րդ նիշը «0» է (F1X.0)՝ F10.0, F11.0, F12.0, F13.0, F14.0, F15.0, F16.0, F18.0 և F19.0)
3.	Աչքի և նրա հավելյալ ապարատի հիվանդություններ	
1)	Աքրոմատոպսիա	H53.51
2)	Երկու աչքերի կուրություն	H54.0

## Ց Ա Ն Կ 2

### ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑ ՇԱՀԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ

#### 1. Ձեռքի կառավարմամբ տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական ցուցումներ.

- 1) ոտնաթաթի ձևախեղում՝ շարժումների զգալի դժվարացումով.
- 2) ստորին վերջույթի կարճացում ավելի քան 6 սմ (բացառությամբ այն դեպքերի, երբ վերջույթը ոսկրերի, փափուկ հյուսվածքների և հողերի կառուցվածքային խանգարումներ չունի, շարժումների ծավալը պահպանված է, վերջույթի երկարությունը՝ սկսած կրնկի ոսկրից մինչև ազդրի մեծ գլխիկի միջին հատվածը կազմում է 75 սմ-ից ավելի).
- 3) երկու ազդրերի անդամահատված ծայրատ.
- 4) երկու սրունքների անդամահատված ծայրատ.
- 5) մեկ վերջույթի ազդրի կամ սրունքի անդամահատված ծայրատ՝ մյուս ստորին վերջույթի հենաշարժական ֆունկցիայի խանգարումով (ոտնաթաթի անդամահատված ծայրատ, ձևախեղում, անոթային հիվանդություն, ծայրամասային նյարդային խոշոր ցողունների ախտահարում).
- 6) քայլելը և կանգնելը զգալի դժվարացնող ստորին վերջույթների, կոնքի կամ ողնաշարի կայուն ձևախեղում կամ հիվանդություն (ստորին վերջույթների անկլիոզացնող պոլիարթրիտ, ծանր կիֆոսկոլիոզ և սպոնդիլիտ՝ սեղման ախտանիշներով, կեղծ արթրոզ (պսևդոարթրոզ), II և III աստիճանի էնդարտերիտ, փղախտ և այլն).
- 7) նստելու հնարավորությամբ ստորին վերջույթների կաթված և պարեզ.

8) ստորին վերջույթներից մեկի նյարդա-անոթային խրճի վնասվածք՝ սնուցման զգալի խանգարումներով (ծավալուն չապաքինվող խոցեր):

**2. Ավտոմատ փոխհաղորդակով տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական ցուցումներ.**

- 1) վերին վերջույթի կամ դաստակի բացակայություն.
- 2) ստորին վերջույթի կամ ոտնաթաթի բացակայություն.
- 3) դաստակի կամ ոտնաթաթի շարժումները զգալի դժվարացրած՝ դաստակի կամ ոտնաթաթի ձևախեղում.
- 4) ազդրի կամ սրունքի ծայրատ՝ վերին վերջույթներից մեկի միաժամանակյա բացակայությամբ.
- 5) մատների կամ ֆալանգների բացակայություն, ինչպես նաև միջֆալանգային հոդերի անշարժություն.

ա. ձեռքի բութ մատի 2 ֆալանգի բացակայություն,

բ. աջ ձեռքի 2 կամ ավելի մատների բացակայություն կամ անշարժություն, կամ առնվազն մեկ մատի ամբողջական առբերում,

գ. ձախ ձեռքի 3 կամ ավելի մատների բացակայություն կամ անշարժություն, կամ առնվազն մեկ մատի ամբողջական առբերում.

6) կենտրոնական նյարդային համակարգի ախտահարման մնացորդային խանգարումներ՝ հեմիպլեգիայի կամ խիստ արտահայտված հեմիպարեզի տեսքով:

**3. Կայանման ձայնային ազդանշանային համակարգով կահավորված տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական ցուցումներ.**

1) մեկ աչքի կուրություն կամ մեկ աչքի բացակայություն (տվյալ աչքի տեսողությունը կորցնելուց 6 ամիս անց):

**4. Տեսողության ուղղմանն աջակցող սարքերի օգտագործումով տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական ցուցումներ.**

1) տեսողության սրությունը թույլատրելիից ցածր նվազեցնող ռեֆրակցիայի անոմալիա՝ այն պայմանով, որ ակնոցներով կամ շփման տեսասպակիներով (կոնտակտային լինզաներ) տեսողությունն ուղղվում է մինչև թույլատրելի սահմանները (առնվազն 0,5):

**5. Լսողական բժշկական սարքերի օգտագործմամբ տրանսպորտային միջոց վարելու բժշկական ցուցումներ.**

1) ծանրալսության պատճառ հանդիսացած ականջի և պոկանձ ելունի հիվանդություններ այն պայմանով, որ տեխնիկական վերականգնողական սարքավորումների (լսողական սարք և խոսքի պրոցեսոր) օգտագործումը բարելավվում է լսողությունը մինչև թույլատրելի սահմանը (շուկով խոսակցությունը լսում է առնվազն 1.6 մ հեռավորությունից

կամ լսողության կորուստը լավ ակնաչում պակաս է կամ հավասար 40 dB՝ լսողական սարքով կամ առանց):

### Ց Ա Ն Կ 3

#### ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑ ՇԱՀԱԳՈՐԾԵԼՈՒ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱՓԱԿՈՒՄՆԵՐԻ

**1. «Ա» կարգի, «A1» կամ «B1» ենթակարգի մոտոցիկլային նստեցվածքով կամ մոտոցիկլային տեսակի դեկով տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական սահմանափակումներ.**

1) լավ աչքում տեսողության սրության իջեցում 0,6-ից ցածր և վատ աչքում իջեցում 0,2-ից ցածր՝ երկու բաց աչքերի ուղղված (կորեկցիա) տեսողության պայմաններում, անկախ կորեկցիայի եղանակից (ակնոցով, կոնտակտային, վիրաբուժական), ամետրոպիայի աստիճանից և տեսակից, ինչպես նաև աչքի առանցքի երկարությունից: Կախված բեկման խանգարման ձևից կամ ակնազնդի առանցքի չափից՝ տեսողության սրությունը լավագույն աչքում պետք է լինի 0,6-ից ցածր և վատագույն աչքում 0,2-ից ցածր, համապատասխան շտկումով 2 բաց աչքերի՝ անկախ տանելի կորեկցիայից (ակնոցային, կոնտակտային, վիրաբուժական):

2) մեկ աչքի կուրություն կամ մեկ աչքի բացակայություն՝ տեսողության 0,8-ից ցածր պայմանում, տեսնող աչքի տեսողության ուղղման (կորեկցիա) պայմանում՝ անկախ կորեկցիայի եղանակից (ակնոցով, կոնտակտային, վիրաբուժական), ամետրոպիայի աստիճանից և տեսակից, ինչպես նաև աչքի առանցքի երկարությունից:

3) աչքի եղջերաթաղանթի ռեֆրակցիոն վիրահատություններից հետո կամ այլ ռեֆրակցիոն վիրահատություններից հետո, մեկ ամսվա ընթացքում բարդությունների բացակայության դեպքում՝ անկախ նախնական ամետրոպիայի տեսակից և աստիճանից կամ աչքի առանցքի երկարությունից:

4) տեսողության ֆունկցիան խախտող ծիածանաթաղանթի, եղջերաթաղանթի և աչքի այլ թաղանթների դեգեներատիվ բնույթի քրոնիկ հիվանդություններ, ցանցաթաղանթի շերտազատում, տեսողությանը խանգարող կամ ակնազնդի շարժումները խիստ սահմանափակող՝ կոպերի մկանների պարեզ:

5) կայուն դիպլոպիա՝ ցանկացած էթիոլոգիայի շլության հետևանքով:

6) ինքնաբուխ (սպոնտան) նիստազմ, միջին դիրքից 70 աստիճանով բբերի շեղումով,

7) տեսադաշտի սահմանափակում ցանկացած միջօրեականում ավելի քան 20 աստիճանով,

8) մեկ վերին կամ ստորին վերջույթի կամ դաստակի կամ ոտնաթաթի բացակայություն, ինչպես նաև դաստակի կամ ոտնաթաթի շարժումները զգալի սահմանափակող դաստակի կամ ոտնաթաթի ձևախեղում.

9) մատների կամ ֆալանգների բացակայություն, ինչպես նաև միջֆալանգային հոդերի անշարժություն.

ա. ձեռքի բութ մատի 2 ֆալանգի բացակայություն,

բ. աջ ձեռքի 2 կամ ավելի մատների բացակայություն կամ անշարժություն կամ առնվազն մեկ մատի ամբողջական առբերում,

գ. ձախ ձեռքի 3 կամ ավելի մատների բացակայություն կամ անշարժություն կամ առնվազն մեկ մատի ամբողջական առբերում.

10) ստորին վերջույթի կարճացում ավելի քան 6 սմ (հավաստարմագրվողները ճանաչվում են պիտանի, երբ վերջույթը ոսկրերի, փափուկ հյուսվածքների և հոդերի կառուցվածքային խանգարումներ չունի, շարժումների ծավալը պահպանված է, վերջույթի երկարությունը՝ սկսած կրունկի ոսկրից մինչև ազդրի մեծ գլխիկի միջին հատվածը, կազմում է 75 սմ-ից ավելի).

11) ցանկացած էթիոլոգիայի հիվանդություն, որն առաջացնում է վեստիբուլյար անալիզատորի ֆունկցիայի խանգարում, գլխապտույտի համախտանիշ կամ նիստագմ (Մենյերի հիվանդություն, լաբիրինտիտ, ցանկացած էթիոլոգիայի վեստիբուլյար կրիզ և այլն):

**2. «B» կամ «BE» կարգի, «B1» ենթակարգի (բացառությամբ մոտոցիկլային նստեցվածքով կամ մոտոցիկլային տեսակի դեկով) տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական սահմանափակումներ.**

1) լավ աչքում տեսողության սրության իջեցում 0,6-ից ցածր և վատ աչքում իջեցում 0,2-ից ցածր՝ երկու բաց աչքերի ուղղված (կորեկցիա) տեսողության պայմաններում՝ անկախ կորեկցիայի եղանակից (ակնոցով, կոնտակտային, վիրաբուժական), ամետրոպիայի աստիճանից և տեսակից, ինչպես նաև աչքի առանցքի երկարությունից: Կախված բեկման խանգարման ձևից կամ ակնազնդի առանցքի չափից՝ տեսողության սրությունը լավագույն աչքում պետք է լինի 0,6-ից ցածր և վատագույն աչքում 0,2-ից ցածր, համապատասխան շտկումով 2 բաց աչքերի՝ անկախ տանելի կորեկցիայից (ակնոցային, կոնտակտային, վիրաբուժական).

2) աչքի եղջերաթաղանթի ռեֆրակցիոն վիրահատություններից հետո կամ այլ ռեֆրակցիոն վիրահատություններից հետո, մեկ ամսվա ընթացքում բարդությունների բացակայության դեպքում՝ անկախ նախնական ամետրոպիայի տեսակից և աստիճանից կամ աչքի առանցքի երկարությունից.

3) տեսողության ֆունկցիան խախտող ծիածանաթաղանթի, եղջերաթաղանթի և աչքի այլ թաղանթների դեգեներատիվ բնույթի քրոնիկ հիվանդություններ, ցանցաթաղանթի

շերտագատում, տեսողությանը խանգարող կամ ակնագնդի շարժումները խիստ սահմանափակող կոպերի մկանների պարեզ.

- 4) կայուն դիպլոպիա՝ ցանկացած էթիոլոգիայի շլության հետևանքով.
- 5) ինքնաբուխ (սպոնտան) նիստագմ, միջին դիրքից 70 աստիճանով բբերի շեղումով.
- 6) տեսադաշտի սահմանափակում ցանկացած միջօրեականում ավելի քան 20 աստիճանով.
- 7) վերին երկու վերջույթների կամ դաստակների բացակայություն կամ դաստակների շարժումների զգալի սահմանափակումով դրանց ձևախեղում.
- 8) վերին պարապարեզի տեսքով կենտրոնական նյարդային համակարգի ախտահարումների մնացորդային երևույթներ.
- 9) ցանկացած էթիոլոգիայի հիվանդություն, որն առաջացնում է վեստիբուլյար անալիզատորի ֆունկցիայի խանգարում, գլխապտույտի համախտանիշ կամ նիստագմ (Մենյերի հիվանդություն, լաբիրինտիտ, ցանկացած էթիոլոգիայի վեստիբուլյար կրիզ և այլն):

### **3. «C», «CE», «D», «DE», «T» կարգի և «C1», «D1», «C1E», «D1E» ենթակարգի տրանսպորտային միջոց շահագործելու բժշկական սահմանափակումներ.**

- 1) լավ աչքում տեսողության սրության իջեցում 0,8-ից ցածր և վատ աչքում իջեցում 0,4-ից ցածր՝ երկու բաց աչքերի 8 դպրոց-ից ոչ ավելի ուղղված տեսողության (կորեկցիա) պայմաններում՝ անկախ կորեկցիայի եղանակից (ակնոցով, կոնտակտային, վիրաբուժական), ամետրոպիայի աստիճանից և տեսակից, ինչպես նաև աչքի առանցքի երկարությունից: Կախված բեկման խանգարման ձևից կամ ակնագնդի առանցքի չափից, տեսողության սրությունը լավագույն աչքում պետք է լինի 0,6-ից ցածր և վատագույն աչքում 0,2-ից ցածր, համապատասխան շտկումով 2 բաց աչքերի՝ անկախ տանելի կորեկցիայից (ակնոցային, կոնտակտային, վիրաբուժական).
- 2) մեկ աչքի կուրություն կամ մեկ աչքի բացակայություն՝ անկախ տեսնող աչքի տեսողության սրությունից.
- 3) աչքի եղջերաթաղանթի ռեֆրակցիոն վիրահատություններից հետո կամ այլ ռեֆրակցիոն վիրահատություններից հետո, մեկ ամսվա ընթացքում բարդությունների բացակայության դեպքում՝ անկախ նախնական ամետրոպիայի տեսակից և աստիճանից կամ աչքի առանցքի երկարությունից.
- 4) տեսողության ֆունկցիան խախտող ծիածանաթաղանթի, եղջերաթաղանթի և աչքի այլ թաղանթների դեգեներատիվ բնույթի քրոնիկ հիվանդություններ, ցանցաթաղանթի շերտագատում, տեսողությանը խանգարող կամ ակնագնդի շարժումները խիստ սահմանափակող կոպերի մկանների պարեզ.
- 5) կայուն դիպլոպիա՝ ցանկացած էթիոլոգիայի շլության հետևանքով.

- 6) ինքնաբուխ (սպոնտան) նիստազմ միջին դիրքից 70 աստիճանով բբերի շեղումով.
  - 7) տեսադաշտի սահմանափակում ցանկացած միջօրեականում ավելի քան 20 աստիճանով.
  - 8) վերին վերջույթի կամ դաստակի բացակայություն.
  - 9) ստորին վերջույթի կամ ոտնաթաթի բացակայություն.
  - 10) դաստակի կամ ոտնաթաթի շարժումները զգալի սահմանափակող դաստակի կամ ոտնաթաթի ձևախեղում.
  - 11) մատների կամ ֆալանգների բացակայություն, ինչպես նաև միջֆալանգային հոդերի անշարժություն.
- ա. ձեռքի բութ մատի 2 ֆալանգի բացակայություն,
- բ. աջ ձեռքի 2 կամ ավելի մատների բացակայություն կամ անշարժություն կամ առնվազն մեկ մատի ամբողջական առբերում,
- գ. ձախ ձեռքի 3 կամ ավելի մատների բացակայություն կամ անշարժություն կամ առնվազն մեկ մատի ամբողջական առբերում.
- 12) հեմիպարեզի կամ պարապարեզի տեսքով կենտրոնական նյարդային համակարգի ախտահարումների մնացորդային խանգարումներ.
  - 13) ստորին վերջույթի կարճացում ավելի քան 6 սմ (հավատարմագրվողները ճանաչվում են պիտանի, երբ վերջույթը ոսկրերի, փափուկ հյուսվածքների և հոդերի կառուցվածքային խանգարումներ չունի, շարժումների ծավալը պահպանված է, վերջույթի երկարությունը՝ սկսած կրունկի ոսկրից մինչև ազդրի մեծ գլխիկի միջին հատվածը, կազմում է 75 սմ-ից ավելի).
  - 14) գանգի ոսկրերի տրավմատիկ ձևախեղումներ և գանգի ոսկրերի կառուցվածքային խանգարումներ՝ վառ արտահայտված նյարդաբանական ախտանիշներով.
  - 15) երեք մետրից քիչ հեռավորությունից 1 կամ 2 ակնաջով խոսքի ընկալում, 1 մետր կամ պակաս հեռավորությունից շշուկային խոսքի ընկալման իջեցում՝ անկախ լսողության կոմպենսացիայի եղանակից.
  - 16) ցանկացած էթիոլոգիայի հիվանդություն, որն առաջացնում է վեստիբուլյար անալիզատորի ֆունկցիայի խանգարում, գլխապտույտի համախտանիշ կամ նիստազմ (Մենյերի հիվանդություն, լաբիրինտիտ, ցանկացած էթիոլոգիայի վեստիբուլյար կրիզ և այլն).
  - 17) 150 սմ-ից ցածր հասակ:
    4. «B», «C» կարգերի և «C1» ենթակարգի տրանսպորտային միջոցներին են հավասարեցվում նշված կարգերին և ենթակարգին վերաբերող՝ բեռների փոխադրման համար օգտագործվող ինքնագնաց հենասարքերը:
    5. Վերին կամ ստորին վերջույթի, դաստակի կամ ոտնաթաթի բացակայության, շարժումները սահմանափակող՝ դաստակի կամ ոտնաթաթի ձևախախտումների, ինչպես

նաև վերջույթի ֆունկցիաների խիստ խանգարման հանգեցնող ձեռքերի մատների կամ ֆալանգների ձևախախտումների և արատների դեպքում հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների տեխնիկական տեսանկյունից հարմարեցվածությունը գնահատվում է Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության կողմից՝ հիմք ընդունելով «Ավտոմոբիլային տրանսպորտային միջոցներ, ձեռքերի և ոտքերի ֆունկցիաների խանգարմամբ հաշմանդամ վարորդների համար կառավարման մարմիններ, տեխնիկական պահանջներ և փորձարկման մեթոդներ» (ԳՕՍՏ 33668-2015) միջպետական ստանդարտը»:

6. Սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդություններով պայմանավորված՝ առաջին և երկրորդ խմբի վարորդների համար տրանսպորտային միջոց վարելու բժշկական սահմանափակումներ.
  - 1) առաջին խմբի վարորդի այն թեկնածուներին (վարորդներին), որոնք տառապում են պարոքսիզմալ տախիստիթիաներով, նախասրտերի ֆիբրիլյացիայի բոլոր ձևերով, բարձր գրադացիայի փորոքային էքստրասիստոլիկ առիթմիայով, արտրիովենտրիկուլյար պաշարում  $\geq$  II աստ, վարորդական իրավունքի վկայական տրամադրվում է առնվազն տարին մեկ անգամ բժշկական հավատարմագրում անցնելու պայմանով՝ միայն եթե սրտի ռիթմի կարգավորման սարք են կրում.
  - 2) զարկերակային ճնշման խանգարում ունեցող առաջին խմբի վարորդի թեկնածուներին (վարորդներին) վարորդական իրավունքի վկայական տրամադրվում է՝ առնվազն տարեկան 1 անգամ բժշկական հետազոտությամբ անցնելու պայմանով: Ադեքվատ հակահիպերտենզիվ բուժման ֆոնին III աստ. զարկերակային հիպերտենզիայի դեպքում, ինչպես նաև կրիզային ընթացք ունեցող զարկերակային հիպերտենզիայի դեպքում վարորդական իրավունքի վկայական չի տրամադրվում.
  - 3) սրտամկանի ինֆարկտ կրած առաջին խմբի վարորդի թեկնածուներին (վարորդներին) վարորդական իրավունքի վկայական կարող է տրամադրվել առնվազն տարեկան 1 անգամ բժշկական հավատարմագրում անցնելու պայմանով, (բժշկական հետազոտությունների՝ սթրես-թեստեր և (կամ) կորոնար անգիոգրաֆիա, արդյունքների և վարող բժշկի եզրակացության առկայության դեպքում): Հանգստի ստենոկարդիայով և լարվածության ստենոկարդիայով  $\geq$  III ֆ-հ(CCS) տառապող վարորդի թեկնածուներին (վարորդներին) վարորդական իրավունքի վկայական չի տրամադրվում.
  - 4) քրոնիկական սրտային անբավարարության  $\geq$  III ֆ-հ(NYHA) ուղեկցվող բոլոր սրտային և արտասրտային հիվանդություններով տառապող առաջին խմբի վարորդի թեկնածուներին (վարորդներին) վարորդական իրավունքի վկայական չի տրամադրվում.
  - 5) երկրորդ խմբի վարորդներին (վարորդի թեկնածուներին) վարորդական իրավունքի վկայական չի տրամադրվում պարոքսիզմալ տախիստիթիաների, նախասրտերի ֆիբրիլյացիայի



բոլոր ձևերի, բարձր գրադասցիայի փորոքային էքստրասիստոլիկ առիթմիայի, արտրիովենտրիկուլյար պաշարման  $\geq$  I աստ դեպքերում՝ նույնիսկ սրտի ռիթմը կարգավորող արհեստական սարք կրելու դեպքում, ինչպես նաև աղեքվատ հակահիպերտենզիվ դեղորայքային բուժման ֆոնին III աստ զարկերակային հիպերտենզիայի կամ զարկերակային հիպերտենզիայի կրիզային ընթացքի դեպքում: Վարորդական իրավունքի վկայական չի տրամադրվում նաև սրտամկանի ինֆարկտի, հանգստի ստենոկարդիայի, լարվածության ստենոկարդիայի  $\geq$  III ֆր(CCS և սրտային և արտասրտային այն հիվանդությունների դեպքում, որոնք ուղեկցվում են խրոնիկական սրտային անբավարարությամբ  $\geq$  III ֆր(NYHA):

### **7. Շաքարային դիաբետով առաջին և երկրորդ խմբի վարորդի թեկնածուների (վարորդների) համար տրանսպորտային միջոց վարելու բժշկական սահմանափակումներ.**

1) ինսուլինապահանջ շաքարային դիաբետով դեղորայքային բուժում ստացող առաջին խմբի վարորդի թեկնածուներին/վարորդներին, եթե հիպոգլիկեմիայի հետ կապված ռիսկերը կարողանում է վերահսկել, վարորդական իրավունքի վկայական տրամադրվում է՝ առնվազն հինգ տարին մեկ պարբերականությամբ ներգատաբանի կողմից բժշկական քննություն անցնելու պայմանով.

2) ինսուլինապահանջ շաքարային դիաբետով երկրորդ խմբի վարորդի թեկնածուին (վարորդին) հիպոգլիկեմիայի առաջացման ռիսկի դեպքում վարորդական իրավունքի վկայական տրվում է առնվազն երեք տարին մեկ պարբերականությամբ ներգատաբանի կողմից բժշկական քննություն անցնելու պայմանով, եթե հիպոգլիկեմիայի հետ կապված ռիսկերը կարողանում է վերահսկել, վերջին 12 ամիսների ընթացքում ծանր հիպոգլիկեմիայի նոպաներ չի ունեցել, կարողանում է վերահսկել առողջական վիճակը՝ արյան մեջ շաքարի պարունակության կանոնավոր ստուգման միջոցով (առնվազն օրը երկու անգամ և տրանսպորտային միջոցը վարելուց առաջ), գիտակցում է հիպոգլիկեմիայի հետ կապված ռիսկերը, չունի շաքարային դիաբետի այլ բարդություններ (ծանր նեյրոպաթիա, անգիոպաթիա):

8. Էպիլեպսիայով առաջին և երկրորդ խմբի վարորդի թեկնածուների (վարորդների) համար տրանսպորտային միջոց վարելու բժշկական սահմանափակումներ.

1) Էպիլեպսիայով առաջին խմբի վարորդի թեկնածուները (վարորդները) ճանաչվում են տրանսպորտային միջոցը վարելու համար պիտանի, եթե մեկ տարի չեն ունեցել էպիլեպտիկ նոպա: Վարորդական իրավունքի վկայականը տրամադրվում է 10 տարի ժամկետով՝ հինգ տարվա ընթացքում տարին 1 անգամ պարբերականությամբ նյարդաբանի կողմից բժշկական քննություն անցնելու պայմանով.

2) Էպիլեպսիայով երկրորդ խմբի վարորդի թեկնածուները (վարորդները) ճանաչվում են տրանսպորտային միջոցը վարելու համար պիտանի, եթե առանց հակաէպիլեպտիկ դեղա-

միջոցի օգտագործման հինգ տարի չեն ունեցել էպիլեպտիկ նոպա, նյարդաբանական հետազոտության արդյունքում ուղեղի հետ կապված էական պաթոլոգիաներ չեն հայտնաբերվել, էլեկտրաէնցեֆալոգրամայի արդյունքում էպիլեպտիֆորմ ակտիվություն բացահայտված չէ: Վարորդական իրավունքի վկայականը տրամադրվում է 10 տարի ժամկետով՝ տարին 1 անգամ պարբերականությամբ նյարդաբանի կողմից բժշկական քննություն անցնելու պայմանով:

9. Երիկամային անբավարարություն ունեցող առաջին և երկրորդ խմբի վարորդի թեկնածուներին (վարորդներին) տրամադրվում է վարորդական իրավունքի վկայական 10 տարի ժամկետով՝ տարեկան 1 անգամ բժշկական քննություն անցնելու պայմանով:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ  
ՂԵԿԱՎԱՐ

Է. ԱՂԱԶԱՆՅԱՆ

**Կ Ա Ր Գ**

**ՃԱՆԱՊԱՐՀԱՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՊԱՏԱՀԱՐՆԵՐԻՑ ՏՈՒԺԱԾՆԵՐԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ  
ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՑՈՒՅՑ ՏԱԼՈՒ**

**1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**

1. Սույն կարգով կարգավորվում են ճանապարհատրանսպորտային պատահարներից տուժածներին բժշկական օգնություն ցույց տալու հետ կապված հարաբերությունները:

2. Ճանապարհատրանսպորտային պատահարներից տուժածներին բժշկական օգնություն ցույց տալու նպատակով նախատեսվում են համալիր միջոցառումներ, որոնք իրականացվում են հետևյալ փուլերով՝

1) բժշկական օգնության ցուցաբերում՝ դեպքի վայրում.

2) բժշկական օգնության ցուցաբերում՝ տուժածին մասնագիտացված բժշկական հաստատություն տեղափոխելու ճանապարհին.

3) բժշկական օգնության ցուցաբերում՝ մասնագիտացված բժշկական հաստատությունում:

**2. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՅԱԲԵՐՈՒՄԸ ԴԵՊՔԻ ՎԱՅՐՈՒՄ**

3. Դեպքի վայրում բժշկական օգնության ցուցաբերումը ներառում է ինչպես ինքնօգնությունը և փոխօգնությունը դեպքի վայրում հայտնված անձանց կողմից (վարորդների, լառայության ծառայողների), այնպես էլ բժշկական օգնության ցուցաբերումը շտապ օգնության բրիգադի, ինչպես նաև դեպքի վայրում գործող արտահիվանդանոցային (ամբուլատոր-պոլիկլինիկական) հաստատությունների բուժաշխատողների կողմից:

4. Դեպքի վայրում հայտնված անձանց կողմից իրականացվող միջոցառումներն են՝

1) ահազանգումը շտապ օգնության կայան.

2) տուժածի տեղափոխումն անվտանգ վայր, վառվող հագուստի մարումը, պաշտպանումը ոչ բարենպաստ կլիմայական պայմաններից (ցուրտ, շոգ և այլն).

3) շտապ օգնության մեքենա կանչելու հնարավորության բացակայության և տուժածին մասնագիտացված բժշկական հաստատություն անհապաղ տեղափոխելու անհրաժեշտու-

թյան դեպքում՝ տուժածին մոտակա բժշկական հաստատություն տեղափոխելու կազմակերպումը: Անհրաժեշտ է կազմակերպել տուժածի՝ հնարավորինս խնամքով տեղափոխումը (տակդիրի օգտագործում, տուժածի ծածկում, տուժածի՝ հնարավորինս հարմար դիրքի ապահովում): Վերջույթի կոտրվածքի առկայության դեպքում անհրաժեշտ է այն անշարժացնել ձեռքի տակ գտնվող միջոցներով, արտաքին արյունահոսությունը դադարեցնել ճնշող կապով, իսկ զգալի արյունահոսությունը՝ լարանի միջոցով:

5. Դեպքի վայր ժամանած բուժաշխատողների կողմից իրականացվում է անհրաժեշտ բժշկական օգնություն և սպասարկում:

### **3. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԲԵՐՈՒՄԸ՝ ՏՈՒԺԱԾԻՆ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՑՎԱԾ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ ՏԵՂԱՓՈԽԵԼՈՒ ՃԱՆԱՊԱՐՀԻՆ**

6. Տուժածին մասնագիտացված բժշկական հաստատություն տեղափոխելու հարցը որոշելիս՝ անհրաժեշտ է հաշվի առնել՝

- 1) տուժածի վիճակը, ստացած վնասվածքների ծանրության աստիճանը և բնույթը.
- 2) տրանսպորտային միջոցի տեսակը և դրա պիտանիությունը՝ տուժածին տեղափոխելու համար.
- 3) բժշկական հաստատության հեռավորությունը.
- 4) տուժածի տեղափոխման ընթացքում անհրաժեշտ վերակենդանացման միջոցառումների իրականացման հնարավորությունը:

7. Տուժածին մասնագիտացված բժշկական հաստատություն տեղափոխելու ճանապարհին ցուցաբերվող բժշկական օգնության ծավալը կախված է տուժածի վիճակից և ուղղված է հիմնականում սրտի ու շնչառական ֆունկցիաների պահպանմանը և հակաշոկային միջոցառումների կազմակերպմանը: Շտապ օգնության մեքենայով տուժածին տեղափոխելու ընթացքում բժշկի կողմից իրականացվում են կենսական կարևորագույն ֆունկցիաների վերականգնման կամ պահպանման միջոցառումներ՝ ամբողջ ծավալով: Շտապ օգնության մեքենայի բժիշկը պարտավոր է ստույգ որոշել մասնագիտացված այն բժշկական հաստատությունը, որտեղ տուժածը պետք է տեղափոխվի, որպեսզի նրան ցուցաբերվի անհրաժեշտ որակյալ բժշկական օգնություն՝ ամբողջ ծավալով:

#### 4. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱԲԵՐՈՒՄԸ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱՑՎԱԾ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

8. Մասնագիտացված բժշկական հաստատությունում ճանապարհատրանսպորտային պատահարներից տուժածներին ցուցաբերվող բժշկական օգնության ծավալն ու բնույթը կախված են վնասվածքի տեսակից, տուժածի վիճակից և այն բժշկական հաստատության հնարավորություններից, որտեղ դեպքի վայրից տեղափոխվել է տուժածը:

9. Այն դեպքում, երբ տվյալ բժշկական հաստատությունում հնարավոր չէ տուժածի բժշկական օգնության կազմակերպումն անհրաժեշտ ծավալով, կա՛մ համապատասխան մասնագետ է հրավիրվում այլ բժշկական հաստատությունից, կա՛մ կազմակերպվում է հիվանդի տեղափոխումն այն մասնագիտացված բժշկական հաստատություն, որտեղ կան անհրաժեշտ պայմաններ՝ որակյալ բժշկական օգնության ցուցաբերման համար՝ տուժածին նախապես շոկային վիճակից դուրս բերելուց, արյան կորուստը լրացնելուց և կոտրված վերջույթներն անշարժացնելուց հետո:

10. Մասնագիտացված բժշկական հաստատությունում տուժածին ցուցաբերվող բժշկական օգնության ծավալը կախված է տուժածի վիճակից:

11. Ճանապարհատրանսպորտային պատահարներից տուժածներին բժշկական օգնության ցուցաբերման բոլոր փուլերում բժշկական համապատասխան փաստաթղթերում պարտադիր կատարվում է մանրամասն գրառում տուժածին՝ ինչպես տվյալ փուլում ցուցաբերվող բժշկական օգնության բնույթի և ծավալի, այնպես էլ՝ նախորդ փուլում իրականացված միջոցառումների մասին:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ  
ՂԵԿԱՎԱՐ

Է. ԱՂԱԶԱՆՅԱՆ