

Կ Ա Ր Գ

ԱԽՏԱՔԱՆԱԱՆԱՏՈՄԻԱԿԱՆ ԴԻԱՀԵՐՁՈՒՄՆԵՐԻ ԱՆՑԿԱՑՄԱՆ

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն կարգով կարգավորվում են Հայաստանի Հանրապետությունում ախտաբանաանատոմիական դիախերձումների անցկացման հետ կապված հարաբերությունները:

2. Ախտաբանաանատոմիական դիախերձումները (այսուհետ՝ դիախերձում) կատարվում են բժշկական օգնության և սպասարկման համապատասխան տեսակի լիցենզիա ունեցող հաստատությունում (այսուհետ՝ հաստատություն)՝ «ախտաբանական անատոմիա և կլինիկական մորֆոլոգիա» մասնագիտությամբ համապատասխան մասնագետի (այսուհետ՝ ախտաբանաանատոմ) կողմից՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը և սույն կարգին համապատասխան:

2. ԴԻԱՀԵՐՁՈՒՄՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ

3. Հիվանդանոցային հաստատությունում դիախերձում չիրականացնելու դեպքում (եթե հաստատությունը չունի դիախերձարան, կամ մահացածի ծնողի կամ ամուսնու կամ երեխաների կամ օրինական ներկայացուցչի գրավոր դիմումի համաձայն դիախերձումը կատարվելու է այլ դիախերձարանում) հիվանդանոցային հաստատության ղեկավարի կողմից նշանակված պատասխանատու անձը կատարում է գրառում հիվանդության պատմագրի մեջ՝ նշելով այլ դիախերձարան ուղարկելու ժամը և հասցեն, մահացածի ծնողին կամ ամուսնուն կամ երեխաներին կամ օրինական ներկայացուցչին կամ կոնտակտային անձին տրամադրելով պացիենտի հիվանդության պատմագրի էպիկրիզը:

4. Դիակը տեղափոխվում է դիահերձարան կենսաբանական մահվան գրանցումից 2 ժամ անց և մինչև դիահերձումը պահպանվում է սառնարանում: Դիահերձումը կատարվում է ցերեկային լուսավորության պայմաններում:

5. Հիվանդանոցային մահերի դեպքում՝ դիահերձումը կատարելու համար բժշկական հաստատության ղեկավարի կողմից նշանակված պատասխանատու անձը (այդ թվում՝ հերթապահ բժիշկը) դիակը հիվանդության (ծննդաբերության) պատմագրի հետ միասին ուղարկում է ախտաբանաանատոմիական բաժանմունք:

6. Հիվանդության (ծննդաբերության) պատմագիրը պետք է ձևակերպված ու ստորագրված լինի համապատասխան բաժնի վարիչի և բուժող բժշկի, իսկ նրանց բացակայության դեպքում՝ հերթապահ բժշկի կողմից:

7. Հիվանդության (ծննդաբերության) պատմագրի մեջ պետք է արտացոլված լինի հիվանդության պատմագրի էպիկրիզը:

8. Տնային մահերի դեպքում շտապ օգնության ծառայությունն ապահովում է դիակի տեղափոխումը դիահերձարան:

9. Տնային մահերի դեպքում դիակը դիահերձող ախտաբանաանատոմը մահացածի ծնողից կամ ամուսնուց կամ երեխաներից կամ օրինական ներկայացուցչից կամ կոնտակտային անձից պահանջում է մահացածի հիվանդության մասին բժշկական փաստաթղթերը (եթե այդպիսիք առկա են՝ հիվանդության պատմագրի էպիկրիզ, քաղվածք ամբուլատոր քարտից և այլն):

10. Տնային մահվան դեպքում մահացածի ծնողի կամ ամուսնու կամ երեխաների կամ օրինական ներկայացուցչի՝ դիահերձումից հրաժարվելու պարագայում, երբ չկա պարտադիր դիահերձում կամ դատաբժշկական փորձաքննություն անցկացնելու անհրաժեշտություն, մահվան բժշկական վկայականի էլեկտրոնային տարբերակը լրացվում է այն հաստատության դիահերձարանում, որտեղ տեղափոխվել է դիակը ինամբի, մշակման (դաբաղման) և պահպանման ծառայություններ իրականացնելու համար:

11. Դիահերձման ժամանակ չեն թույլատրվում մարմնի բաց մասերի խեղումները (այլանդակումները):

12. Դիահերձմանը կարող են մասնակցել մահացած պացիենտի բուժող բժիշկները, համապատասխան բաժնի վարիչը:

13. Ախտաբանաանատոմն անհրաժեշտության դեպքում կարող է բուժող բժիշկների հետ քննարկել դիահերձման և հյուսվածքաբանական (հիստոլոգիական) հետազոտության արդյունքները:

14. Դիահերձումից հետո նախնական ախտաբանաանատոմիական ախտորոշման հիման վրա էլեկտրոնային միասնական համակարգի միջոցով պատրաստվում է մահվան մասին բժշկական վկայական՝ բացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2011 թվականի օգոստոսի 11-ի N 1156-Ն որոշմամբ սահմանված դեպքերի:

15. Դիահերձումից հետո ախտաբանաանատոմը կազմում է դիահերձման արձանագրություն, որի օրինակելի ձևը հաստատում է առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի (այսուհետ՝ լիազոր մարմին) ղեկավարը:

16. Դիահերձման մասին արձանագրությունը ստորագրում է դիակը դիահերձող ախտաբանաանատոմը:

17. Ախտաբանաանատոմը դիահերձումից հետո առավելագույնը 1 ամսվա ընթացքում ձևակերպում է վերջնական ախտաբանաանատոմիական ախտորոշումը՝ Հայաստանի Հանրապետության էկոնոմիկայի նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 19-ի N 871-Ն հրամանով հաստատված հիվանդությունների և առողջության հետ կապված խնդիրների վիճակագրական դասակարգչին համապատասխան, որում պետք է նշված լինեն հիմնական հիվանդությունը, ինչպես նաև հիվանդության բարդությունները, ուղեկցող հիվանդությունները և ախտաբանական վիճակները:

18. Վերջնական ախտաբանաանատոմիական ախտորոշումը գրանցվում է հիվանդության (ծննդաբերության) պատմագրի մեջ:

19. Մահացածի ընտանիքի անդամներն իրավունք ունեն ծանոթանալու ախտաբանաանատոմիական ախտորոշմանը:

20. Վերջնական ախտաբանաանատոմիական ախտորոշման ձևակերպման համար, ըստ անհրաժեշտության, կարող են կատարվել այլ ձևաբանական հետազոտություններ:

21. Ախտաբանաանատոմն ընդհատում է դիախերձումը, եթե դիախերձման ընթացքում առաջանում է բռնի մահվան կասկած, և կազմում արձանագրություն՝ հիմնավորելով դատաբժշկական փորձաքննության անհրաժեշտությունը:

22. Ախտաբանաանատոմը ձեռնարկում է համապատասխան միջոցներ մահացածի մարմինն ու օրգաններն անփոփոխ պահելու և հետագա դատաբժշկական փորձաքննությանը տրամադրելու համար:

23. Ախտաբանաանատոմն ընդհատված դիախերձման մասին 1 ժամվա ընթացքում հայտնում է բժշկական հաստատության գտնվելու վայրի վարչական շրջանի ոստիկանության տարածքային բաժնի հերթապահ մաս:

24. Դիախերձումից հետո դիակի օրգաններից վերցված թաց արխիվը պահպանվում է դիախերձարանին կից լաբորատորիայում, համապատասխան պայմաններում, մեկ տարի ժամկետով:

25. Սույն կարգի 24-րդ կետով սահմանված ժամկետը լրանալուց հետո նյութերը ոչնչացվում են որպես բժշկական թափոն՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 24-ի N 03-Ն հրամանի:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Ա. ԹՈՐՈՍՅԱՆ