

Հավելված N1
ՀՀ կառավարության 2022 թվականի
հունիսի 17-ի N 903 - Ն որոշման

«Հավելված N1
ՀՀ կառավարության 2020 թվականի
ապրիլի 30-ի N 718-Ն որոշման

**ՍԱՆԻՏԱՐԱՇԻԳԻԵՆԻԿ ԵՎ ՀԱԿԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ ՌԻՍԿԻ ՎՐԱ ՀԻՄՆՎԱԾ ՍՏՈՒԳՈՒՄՆԵՐԻ ՍՏՈՒԳԱԹԵՐԹ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԵՎ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՏԵՍՉԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆ**

**Ստուգաթերթ N 1.18
Տուբերկուլոզի համաճարակաբանական վերահսկողության
(ՏԳՏԴ ծածկագիր՝ Q 86)
ՏԻՏՂՈՍԱԹԵՐԹ**

Առողջապահական և աշխատանքի տեսչական մարմնի (ԱԱՏՄ) ստորաբաժանման անվանումը, հեռախոսահամարը, գտնվելու վայրը

ԱԱՏՄ-ի ծառայողի պաշտոնը

ազգանունը, անունը, հայրանունը

ԱԱՏՄ-ի ծառայողի պաշտոնը

ազգանունը, անունը, հայրանունը

Ստուգման սկիզբը (ամսաթիվը)՝ __ 20__թվական _____ ավարտը՝ __ 20__թվական _____

Տնտեսավարող սուբյեկտի անվանումը,

_____ Հ Վ Հ Հ
Պետական ռեգիստրի գրանցման համարը, ամսաթիվը

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

Տնտեսավարող սուբյեկտի գտնվելու վայրը, կայքի, էլեկտրոնային փոստի հասցեները

(հեռախոսահամարը)

Տնտեսավարող սուբյեկտի ղեկավարի կամ փոխարինող անձի ազգանունը, անունը, հայրանունը

(հեռախոսահամարը)

Ստուգման հանձնարարագրի համարը՝ _____ տրված՝ _____ 20____թվական

Ստուգման նպատակը, պարզաբանման ենթակա հարցերի համարները՝ _____

ՏԵՂԵԿԱՏՎԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐ

N	Հարց	Պատասխան
1.	Տնտեսավարող սուբյեկտի գործունեությունն սկսելու տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը	
2.	Տնտեսավարող սուբյեկտի կազմում գործող մասնաճյուղերը և գտնվելու վայրը	
3.	Տնտեսավարող սուբյեկտի լիցենզիայի տեսակները	
4.	Տնտեսավարող սուբյեկտի աշխատակիցների թիվը	
5.	Տարեկան սպասարկվող պացիենտների միջին թիվը	

ՀԱՐՑԱՇԱՐ

«Առողջապահական և աշխատանքի տեսչական մարմնի կողմից բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հսկողության կազմակերպման և իրականացման սանիտարական կանոնների և հիգիենիկ նորմերի պահանջների կատարման նկատմամբ իրականացվող ստուգումների

N	Նորմատիվ իրավական ակտի պահանջը	Հղում նորմատիվ իրավական ակտին	Այո	Ոչ	Զ/Պ	Կշիռ	Ստուգման մեթոդ	Մեկնաբանություն
1.	Բժշկական օգնության և սպասարկման դիմաձև անձանց մոտ տուբերկուլոզին բնորոշ ախտանշաններ հայտնաբերելիս՝ առաջնային առողջության պահպանման կենտրոնի բժիշկը (բուժքույրը), ախտորոշման նպատակով, 3 օրվա ընթացքում նրան ուղեգրում է բնակության վայրի տարածքային տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ՝ ֆթիզիատորի խորհրդատվության և, անհրաժեշտության դեպքում, հետագա հետազոտման և, անհրաժեշտության դեպքում՝ բուժման:	«Առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 4, 11				2.0	Փաստաթղթային	
2.	Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետի բժիշկը նշված անձին ժամանակին ենթարկում է.	«Առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 5						
2.1	կլինիկական և լաբորատոր-գործիքային հետազոտության (խորխի մանրէադիտում)					3.0	Փաստաթղթային	
2.2	անհրաժեշտության դեպքում, ռենտգենաբանական հետազոտություն:					3.0	Փաստաթղթային	
3.	Մշտական բնակության վայր չունեցող և տուբերկուլոզի կասկածելի դեպքի ստանդարտ բնորոշմանը համապատասխանող անձինք ուղեգրվում են կասկածելի դեպքը հայտնաբերած տարածքային տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ՝ ախտորոշման	«Առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 7				3.0	Փաստաթղթային	

	հաստատման և, անհրաժեշտության դեպքում, բուժման նպատակով:							
4.	Տուբերկուլոզի առումով ռիսկի խմբերին պատկանող անձինք, ցանկացած առիթով բժշկական օգնության դիմելիս հետազոտվում են նաև տուբերկուլոզին բնորոշ գանգատների առկայությունը բացահայտելու ուղղությամբ: Նշում 1	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 11				3.0	Փաստաթղթային Հարցում	
5.	Զննության արդյունքների մասին կատարվում է գրառում հիվանդի բժշկական փաստաթղթերում (հիվանդի ամբուլատոր քարտ, հիվանդության պատմություն և այլն):	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 11				2.0	Փաստաթղթային	
6.	Տուբերկուլոզային վարակի ախտորոշումը կատարվում է բժշկական կազմակերպություններում՝ արագ ախտորոշիչ թեստերի կիրառմամբ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 13				2.0	Փաստաթղթային	
7.	Տուբերկուլոզի արագ ախտորոշման թեստի դրական արդյունքի դեպքում անձը երեք օրվա ընթացքում ուղեգրվում է ֆթիզիատորի խորհրդատվության:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 18				2.0	Փաստաթղթային	
8.	Տուբերկուլոզի արագ ախտորոշման թեստի դրական արդյունք ունեցող երեխաներին չի թույլատրվում հաճախել մանկական և դեռահասների կազմակերպություն, եթե չեն ներկայացնում 1 ամսվա ընթացքում տեղեկանք՝ տուբերկուլոզի բացառման մասին:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 19				2.0	Փաստաթղթային Հարցում	
9.	Խորիխի մանրադիտման, ցանք և դեղազգայունության թեստ իրականացնելու նպատակով բժշկական կազմակերպության կողմից նմուշներն ուղեգրվում են համապատասխան լաբորատորիաներ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 24				2.0	Փաստաթղթային	

10.	Թոքային տուբերկուլոզի կասկածով բոլոր հիվանդները (նույնիսկ ռենտգենաբանական փոփոխությունների բացակայության դեպքում) ենթարկվում են խորխի տարբեր նմուշների եռակի մանրադիտակային հետազոտության երկու օրվա ընթացքում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 25				2.0	Փաստաթղթային	
11.	Խորխի մանրադիտման հետազոտության բացասական արդյունքի դեպքում կատարվում է ռենտգենաբանական հետազոտություն:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 30				2.0	Փաստաթղթային	
12.	Սկզբնական ռենտգենաբանական հետազոտության արդյունքում կրծքավանդակի օրգաններում փոփոխություն արձանագրելիս հիվանդներն ուղեգրվում են խորխի մանրադիտման հետազոտության:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 31				2.0	Փաստաթղթային	
13.	Անկախ մանրադիտման արդյունքներից՝ բոլոր նմուշների համար կատարվում է ցանք:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 37				2.0	Փաստաթղթային	
14.	Տուբերկուլոզի կասկածելի դեպքերը և դրանց հետազոտման արդյունքները, տուբերկուլոզին առնչվող բոլոր բժշկական տվյալները՝ ներառյալ համաճարակաբանական վերհուշության (անամնեզի), հաշվառվում և գրանցվում են բժշկական կազմակերպության պրոֆիլին համապատասխան փաստաթղթերում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 41				2.0	Փաստաթղթային	
15.	Բժշկական կազմակերպությունում տուբերկուլոզի յուրաքանչյուր դեպք հաշվառվում է: Նշում 2	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 41				2.0	Փաստաթղթային	
16.	Կյանքում առաջին անգամ կասկածելի կամ հաստատված տուբերկուլոզով յուրաքանչյուր հիվանդի համար բժշկական	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի				3.0	Փաստաթղթային	

	կազմակերպությունը օրենսդրությամբ սահմանված կարգով տալիս է շտապ հաղորդում տուբերկուլոզի ակտիվ դեպքերի և ախտադարձերի (ռեցիդիվ), ինչպես նաև տուբերկուլոզով հիվանդի մահվան դեպքի մասին տարածքային տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ:	հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 42						
17.	Նախկին գրանցումներով բժշկական փաստաթղթերի բացակայության դեպքում (ազատագրվման վայրերից, արտագնա աշխատանքից, արտերկրից վերադարձած անձինք և այլն) անձը բնակության վայրի տարածքային տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետում հաշվառվում է որպես առաջնակի:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 45				2.0	Փաստաթղթային	
18.	Տուբերկուլոզով հիվանդների շարունակական դիսպանսերային հսկողությունը կազմակերպվում է տարածքային տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների կողմից:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 50				2.0	Փաստաթղթային	
19.	Թոքային տուբերկուլոզով քսուք-բացասական հիվանդների շարունակական հսկողությունը սահմանվում է բուժման ավարտից հետո ևս 6 ամիս՝ կատարելով անհրաժեշտ հետազոտություններ հսկողության ավարտին:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 51				2.0	Փաստաթղթային	
20.	Թոքային տուբերկուլոզով քսուք-դրական հիվանդների հսկողությունը սահմանվում է առաջին կատեգորիայով բուժման ավարտից հետո մանրէազատումը դադարելու դեպքում՝ ևս 1 տարի:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 52				3.0	Փաստաթղթային	
21.	Թոքային տուբերկուլոզով քսուք-դրական հիվանդների առաջին կատեգորիայով բուժման ավարտից հետո մանրէազատումը շարունակվելու դեպքում (5-6-րդ ամիսներին՝	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 52				3.0	Փաստաթղթային	

	քսուք դրական) կազմակերպվում է կրկնակի բուժում 2-րդ կատեգորիայով:							
22.	Թոքային տուբերկուլոզով քսուք-դրական հիվանդների հսկողությունը սահմանվում է 2-րդ կարգի բուժման ավարտից հետո մանրէազատումը դադարելու դեպքում՝ ևս 1 տարի, մանրէազատումը շարունակվելու դեպքում՝ անժամկետ՝ կատարելով անհրաժեշտ հետազոտություններ 6 ամիսը մեկ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 53				3.0	Փաստաթղթային	
23.	Արտաթոքային տուբերկուլոզով մնացորդային երևույթների բացակայության դեպքում հսկողությունը շարունակվում է ևս 6 ամիս, մնացորդային կայուն երևույթների (տուբերկուլոզային մենինգոէնցեֆալիտ, ողնաշարի տուբերկուլոզ և այլն) առկայության դեպքում հսկողությունը սահմանվում է 2 տարի:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 54				2.0	Փաստաթղթային	
24.	Դեղակայուն տուբերկուլոզով հիվանդների հսկողությունը սահմանվում է՝ 2-րդ կարգով բուժման ավարտից հետո մանրէազատման դադարի դեպքում ևս 1 տարի, 2-րդ կարգով բուժման ավարտից հետո մանրէազատման պահպանման դեպքում՝ անժամկետ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 55				2.0	Փաստաթղթային	
25.	Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետի մասնագետների կողմից կազմակերպվում են.	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 57						
25.1	հիվանդի հոսպիտալացում՝ ըստ ցուցման և բուժում,					3.0	Փաստաթղթային	

25.2	առողջացման միջոցառումներ կազմակերպ օջախում, ինչպես նաև՝ օջախի շարունակական հսկողություն,					2.0	Փաստաթղթային	
25.3	հիվանդի հետ կոնտակտի մեջ եղած 0-18 տարեկան երեխաների մեկուսացում,					2.0	Փաստաթղթային	
25.4	0-16 տարեկան կոնտակտավոր երեխաների կանխարգելիչ բուժում,					2.0	Փաստաթղթային	
25.5	կոնտակտավորների հետազոտություններ և շարունակական հսկողություն:					2.0	Փաստաթղթային	
26.	Հիվանդի հետ շփված անձանց շրջանում տուբերկուլոզային վարակի հայտնաբերման նպատակով իրականացվում է.	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 60						
26.1	արագ ախտորոշման թեստ,					3.0	Փաստաթղթային	
26.2	խորխի առկայության դեպքում՝ խորխի եռակի մանրադիտակային հետազոտություն,					3.0	Փաստաթղթային	
26.3	թոքերի գործիքային հետազոտություն:					3.0	Փաստաթղթային	
27.	Շփված անձանց հետազոտությունները կազմակերպվում են հիվանդի ախտորոշումը հաստատելուց հետո 7 օրվա ընթացքում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 61				3.0	Փաստաթղթային	
28.	Մանրէազատ թոքային տուբերկուլոզով հիվանդի հետ շփված անձանց հսկողությունն իրականացվում է հիվանդի մանրէազատումը դադարելուց հետո ևս 1 տարի:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 62				2.0	Փաստաթղթային	
29.	Տուբերկուլոզի արագ ախտորոշիչ թեստի դրական արդյունք, ինչպես նաև տուբերկուլոզի ախտանշաններ ունեցող յուրաքանչյուր շփված անձ ենթարկվում է կրծքավանդակի գործիքային (ռենտգենաբանական, ֆլյուորոգրաֆիկ և այլ) և խորխի (առկայության դեպքում) հետազոտությունների:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 63				3.0	Փաստաթղթային	

30.	5-15 տարեկան կոնտակտավոր, արագ ախտորոշիչ թեստի բացասական արդյունքով երեխաները ենթարկվում են կանխարգելիչ բուժման, թեստը կրկնվում է 3 ամիս հետո. բացասական արդյունքի դեպքում բուժումը դադարեցվում է:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 64				3.0	Փաստաթղթային	
31.	Հինգից 15 տարեկան կոնտակտավոր, արագ ախտորոշիչ թեստի դրական արդյունքով երեխաների մոտ ակտիվ տուբերկուլոզի բացակայության դեպքում իրականացվում է իզոնիազիդով 6 ամիս տևողությամբ կանխարգելիչ բուժում: Բուժման սկզբից մեկ անգամ, բուժման ընթացքում՝ երկու ամսից հետո և բուժման վերջում իրականացվում է լյարդային ֆերմենտների հետազոտություն:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 64				3.0	Փաստաթղթային	
32.	Վեց ամսականից 5 տարեկան կոնտակտավոր, արագ ախտորոշիչ թեստի դրական արդյունքով երեխաների մոտ հիվանդության բացակայության դեպքում իրականացվում է իզոնիազիդով 6 ամիս տևողությամբ կանխարգելիչ բուժում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 65				2.0	Փաստաթղթային	
33.	Վեց ամսականից փոքր կոնտակտավոր երեխաների հիվանդության բացակայության դեպքում իրականացվում է 6 ամիս տևողությամբ իզոնիազիդով կանխարգելիչ բուժում՝ անկախ արագ ախտորոշիչ թեստի արդյունքներից:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 66				2.0	Փաստաթղթային	
34.	Տուբերկուլոզային հիվանդանոցի և հարակից բնակելի ու հասարակական շենքերի միջև ապահովված է առնվազն 30մ հեռավորություն:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 82				2.0	Դիտողական	

35.	Տուբերկուլոզային հիվանդանոցը տեղակայված է բարեկարգ, կանաչապատ, անձրևաջրերի հեռացման համապատասխան թեքությամբ հեղեղատար համակարգով ապահովված տարածքում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 85				2.0	Դիտողական	
36.	Կենցաղային կոշտ թափոնների կուտակման համար տեղադրված է կափարիչով ամուր փակվող աղբահավաք տարողություն՝ ասֆալտածածկ, բետոնածածկ կամ հեշտ մաքրման, լվացման հնարավորություն ընձեռող այլ ծածկով և եռակողմ պատերով հարթակի վրա: Աղբահավաք տարողությունները տեղակայված են մասնաշենքերից առնվազն 15մ հեռավորության, աղբամանները՝ մասնաշենքերի տեղակայման տարածքի յուրաքանչյուր 50մ-ի վրա:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 85				2.0	Դիտողական	
37.	Տուբերկուլոզային ստացիոնարում առանձնացված են դեղակայուն, մանրէազատ, թոքային ոչ մանրէազատ և արտաթոքային ձևերով հիվանդների, ինչպես նաև ախտորոշման համար ընդունված հիվանդների բաժանմունքներ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 86				3.0	Դիտողական	
38.	Ընդունարանից դեպի դեղակայուն, մանրէազատ տուբերկուլոզով հիվանդների բաժանմունքներ հիվանդները գնում են առանձնացված մուտքով՝ աստիճանավանդակով և/կամ վերելակով:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 86				2.0	Դիտողական	
39.	Հիվանդասենյակային բաժանմունքները տարանցիկ չեն:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 89				2.0	Դիտողական	

40.	Տուբերկուլոզային հիվանդանոցում դեղակայուն, մանրէազատ տուբերկուլոզով, ինչպես նաև ախտորոշման համար ընդունված հիվանդների հիվանդասենյակներն ունեն կիսաբոքսային կառուցվածք:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 90				3.0	Դիտողական	
41.	Կիսաբոքսն ապահովված է սանհանգույցով, ցնցուղով:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 91				2.0	Դիտողական	
42.	Մեկ մահճակալով կիսաբոքսն ունի 12մ ² մակերես:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 91				2.0	Դիտողական Հատակագիծ	
43.	Երկու մահճակալով կիսաբոքսը, երեխայի և մոր շուրջօրյա մնալու կիսաբոքսն ունեն 20մ ² մակերես:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 91				2.0	Դիտողական Հատակագիծ	
44.	Մանկական բաժանմունքի համար հատկացված է առանձին ընդունարան:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 94				2.0	Դիտողական	
45.	Մինչև 7 տարեկան երեխաների հիվանդասենյակներն առանձնացված են ապակեպատ միջնապատերով:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 95				3.0	Դիտողական	
46.	Թոքային ոչ մանրէազատ և արտաթոքային տուբերկուլոզով հիվանդների բաժանմունքներում հիվանդասենյակները 1-3 տեղանոց են:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 96				3.0	Դիտողական	
47.	Թոքային ոչ մանրէազատ և արտաթոքային տուբերկուլոզով հիվանդների հիվանդասենյակներում 1 մահճակալի համար ապահովված է՝	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 96						

47.1	մեծերի հիվանդասենյակներում 7,5 մ ² մակերես,					2.0	Դիտողական Հատակագիծ	
47.2	երեխաների հիվանդասենյակներում 6,5մ ² մակերես:					2.0	Դիտողական Հատակագիծ	
48.	Թռչային ոչ մանրէազատ և արտաթռչային տուբերկուլոզով հիվանդների բաժանմունքների հիվանդասենյակներում սանհանգույցների բացակայության դեպքում կազմակերպվում են սանհանգույցներ՝ կանանց 10 հոգուն, իսկ տղամարդկանց 15 հոգուն 1 զուգարանակոնքի (նույն քանակությամբ պիսուարներ) հաշվարկով:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 97				3.0	Դիտողական	
49.	Հիվանդասենյակներն ունեն լվացարաններ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 97				2.0	Դիտողական	
50.	Հիվանդասենյակներում ցնցուղի բացակայության դեպքում նախատեսվում է ցնցուղարան՝ յուրաքանչյուր 15 հիվանդի համար 1 ցնցուղի հաշվարկով:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 98				3.0	Դիտողական	
51.	Տուբերկուլոզային հիվանդանոցին կամ պոլիկլինիկային կից գործող մանրադիտակային հետազոտությունների լաբորատորիայում հատկացված է առանձնացված տարածք (լաբորատորիա) խորխի մանրադիտման (տուբերկուլոզի միկոբակտերիաների մանրադիտակային հետազոտությունների) համար:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 99				2.0	Դիտողական	
52.	Լաբորատորիան բաղկացած է 3 մասից՝	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 100						
52.1	նմուշների ընդունման և գրանցման,					1.0	Դիտողական	

52.2	պատրաստուկների պատրաստման և ներկման,					2.0	Դիտողական	
52.3	մանրադիտման:					2.0	Դիտողական	
53.	Բաժանմունքներն ապահովված են խորխի հավաքման համար նախատեսված խցերով՝ նվազագույնը 1,2մ ² ×1,2մ ² մակերեսով, որն ունի ներկառուցված ապակե պատուհան՝ բուժքրոջ կողմից խորխի հավաքմանը հետևելու համար:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 101				2.0	Դիտողական	
54.	Խորխի հավաքման խցում ապահովված են օդափոխանակություն կամ շուրջօրյա շահագործվող մանրէասպան ուլտրամանուշակագույն ճառագայթման լամպ և էլեկտրական հովիհարիչ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 101				3.0	Դիտողական	
55.	Բաժանմունքում խորխի հավաքման խցի կազմակերպման անհնարինության դեպքում այն կազմակերպվում է շենքից դուրս տեղակայված խորխի հավաքման բացօթյա խցիկներում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 102				3.0	Դիտողական	
56.	Բացօթյա խցիկն ունի ծածկ, 1,2մ-1,8մ բարձրության մակարդակով, շրջապատից տարանջատված է պոլիէթիլենային, պլաստիկ կամ նմանատիպ այլ նյութից պատրաստված միջնապատով:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 102				3.0	Դիտողական	
57.	Խորխի նմուշները լաբորատորիա են մտնում հատուկ պատուհանով:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 103				2.0	Դիտողական	
58.	Միկրոբակտերիայի կուլտուրայի անջատման աշխատանքներն իրականացվում են առանձին սենքում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 104				2.0	Դիտողական	

59.	Լվացքատան առկայության դեպքում.	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 106</p> <p>ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի մարտի 27-ի N 03-Ն հրաման, կետ 50</p>				2.0	Դիտողական	
59.1	լվացքատունն ունի կեղտոտ և մաքուր հոսքերի շփումը բացառող կառուցվածք,					2.0	Դիտողական	
59.2	առանձին օդափոխիչ համակարգ,					2.0	Դիտողական	
59.3	կեղտոտ սպիտակեղենի ընդունման, տեսակավորման սենք,					2.0	Դիտողական	
59.4	լվացման արտադրամաս,					2.0	Դիտողական	
59.5	չորացման, արդուկման արտադրամաս,					2.0	Դիտողական	
59.6	մաքուր սպիտակեղենի պահման և բացթողման սենք, դարակաշարեր՝ մաքուր և կեղտոտ սպիտակեղենի, անկողնային պարագաների պահման համար:					2.0	Դիտողական	
60.	Լվացքատան բացակայության դեպքում աշխատանքներն իրականացվում են պայմանագրային կարգով այլ լվացքատանը:	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 106</p>				2.0	Փաստաթղթային	
61.	Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետի բրոնխադիտման սենյակը բաղկացած է հետևյալ սենքերից՝	<p>ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 108</p>						
61.1	բժշկի կաբինետ,					2.0	Դիտողական	
61.2	միջամտությունների սենք՝ իր անցախցով (շլուզով),					2.0	Դիտողական	

61.3	ներդիտակային (էնդոսկոպիկ) սարքավորումների լվացման-ախտահանման սենք:					2.0	Դիտողական	
62.	Պոլիկլինիկայի կազմում գործող տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետը տեղակայված չէ նկուղային կամ կիսանկուղային հարկերի սենքերում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 110				3.0	Դիտողական	
63.	Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետը տեղակայված է պոլիկլինիկայի մեկուսացված գոտում (ոչ տարանցիկ միջանցքով), ունի առանձնացված սպասասրահ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 110				2.0	Դիտողական	
64.	Մեկուսացված գոտու ապահովման անհնարինության դեպքում, կաբինետին կից սպասասրահում գործում է շուրջօրյա օգտագործման ենթակա փակ տիպի (էկրանավորված) մանրէասպան լամպ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 111				3.0	Դիտողական	
65.	Կաբինետը և սպասասրահն ունեն բնական լուսավորություն և օդափոխություն:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 112				3.0	Դիտողական	
66.	Կաբինետը և բրոնխադիտման սենյակն ապահովված են `	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 113					Դիտողական	
66.1	մշտական հոսող ջրով,					3.0	Դիտողական	
66.2	լվացարաններն ունեն արմնկային, զգայական կամ ոտնակային կառավարմամբ ծորակ:					2.0	Դիտողական	
67.	Կաբինետը և բրոնխադիտման սենյակը, սպասասրահն ունեն հարթ, ամբողջական, լվացման և ախտահանման ենթակա մակերեսներ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 114				2.0	Դիտողական	

68.	Իոնիզացնող ճառագայթման աղբյուրների հետ աշխատանքների իրականացմամբ (ճառագայթային ախտորոշիչ բաժանմունքներ) սենքերը տեղակայված չեն տուբերկուլոզով հիվանդ հոլիների և մանկական հիվանդասենյակներին հարակից (հորիզոնական և ուղղահայաց) տարածքներում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 118				2.0	Դիտողական	
69.	Հիվանդանոցային տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպությունում սենքերն ապահովված են՝	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 121						
69.1	բնական օդափոխությամբ՝ պատուհաններով,					2.0	Դիտողական	
69.2	օդանցքներով, օդի արտաձգման խորշերով՝ մղանցքներով:					2.0	Դիտողական	
70.	Հիվանդասենյակներում տեղադրված և շահագործվում են ներիոս և արտաձման մեխանիկական օդափոխանակության համակարգեր:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 124				2.0	Դիտողական	
71.	Տուբերկուլոզի տարածման ռիսկի հավանական վտանգ ներկայացնող սենքերը (մանրէազատ, բազմադեղակայուն ձևերի բաժանմունք, դիտողական, միջամտությունների սենյակներ, խորխի հավաքման տարածք, բրոնխադիտման սենյակ, վիրահատարան, ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք, դիալիզարան, արտաքին շնչառության գործառնության (սպիրոմետրիայի սենյակ, լաբորատորիայի ցենտրիֆուգման, միկրբակտերայի կախույթներով (սուսպենզիաներով) կուլտուրայի անջատման, հետազոտման,	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 125				3.0	Դիտողական	

	դեղորայքագրայնության որոշման հատվածներ, հիվանդասենյակային բաժանմունքներում հիվանդների ընդհանուր հավաքման, հարազատների հետ տեսակցության սենքեր, պոլիկլինիկայի սպասասրահներ և այլն) ապահովված են օդի մանրէասպան ՈՒՄ ճառագայթիչ սարքերով:							
72.	Մանրէասպան ՈՒՄ ճառագայթիչ սարքերով սենքերն ապահովված են կամ ներհուսարտաձիգ օդափոխության համակարգով, կամ ունեն պատուհանների օդանցքների միջոցով ինտենսիվ օդափոխման հնարավորություն:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 125				3.0	Դիտողական	
73.	Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպության սենքերն ապահովված են հարթ, ամբողջական, անջրաթափանց, ախտահանման համար կայուն մակերեսով պատերով, առաստաղով, հատակով, սարքավորումներով և գույքով:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 128				3.0	Դիտողական	
74.	Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպությունում հիվանդասենյակների սենքերի օդի օպտիմալ ջերմաստիճանը	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 131						
74.1	տարվա ցուրտ և անցումային եղանակներին՝ 20°C է, կիսաբոքսերում՝ 22°C,					2.0	Դիտողական Գործիքային	
74.2	տարվա տաք եղանակներին՝ 23-25°C (բայց ոչ ավել 28°C-ից),					2.0	Դիտողական Գործիքային	
74.3	նորաձնային և մանկական տարիքի երեխաների համար՝ ցուրտ և անցումային եղանակներին՝ 21-25°C է, իսկ տաք եղանակներին՝ 22-26°C:					2.0	Դիտողական Գործիքային	

75.	Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպությունում սենքերն ապահովված են արմնկային, զգայական կամ ոտնակային կառավարման ծորակներով լվացարաններով և շուրջօրյա ջրամատակարարմամբ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 135				2.0	Դիտողական	
76.	Սարքավորումները (մանրէասպան ՈՒՄ ճառագայթիչ սարքեր, գոլորշային և չոր օդային մանրէազերծիչ սարքեր) ստուգաչափված են, համապատասխանում են գործող տեխնիկական պայմանների և ստանդարտների պահանջներին:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 136				2.0	Փաստաթղթային	
77.	Սարքավորումների շահագործումն իրականացվում է միայն հրահանգավորում ստացած անձնակազմի կողմից:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 137				2.0	Փաստաթղթային	
78.	Բաց ճառագայթիչներով սենքեր անձնակազմը մուտք է գործում անհատական պաշտպանության միջոցներով (ակնոցներ, դիմակներ և ձեռնոցներ):	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 138				3.0	Դիտողական	
79.	Բաց ճառագայթիչով ՈՒՄ ճառագայթիչ սարքերն էլեկտրականության ցանցին միացվում են սենքից դուրս գտնվող անջատիչի միջոցով, որը միացված է դրան վերևում գտնվող լուսային ցուցանակին՝ «Չմտնել: Վտանգավոր է: Կատարվում է վարակազերծում ՈՒՄ ճառագայթումով»:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 139				3.0	դիտողական	
80.	Ճառագայթիչների աշխատանքի ժամանակի հաշվառումը և ճառագայթման տևողության փոփոխությունները գրանցվում են համապատասխան մատյանում:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 142				2.0	Փաստաթղթային դիտողական	
81.	Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպության վարակի հսկողության պատասխանատուի կողմից իրականացվում	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 146						

	են հետևյալ լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունները.							
81.1	հիվանդասենյակներում օդի ջերմաստիճանի ամենօրյա, խոնավության և օդի շարժման արագության ամենամսյա գործիքային չափումներ,					1.0	Փաստաթղթային Գործիքային	
81.2	ամիսը 1 անգամ սենքերի օդի և մակերեսների մանրէաբանական աղտոտվածության լաբորատոր հետազոտություններ՝ ասեպտիկա և անտիսեպտիկա պահանջող բոլոր սենքերում: Նշում 3					3.0	Փաստաթղթային Լաբորատոր	
82.	Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպությունում մշակված և ներդրված է վարակիչ հիվանդությունների, այդ թվում՝ տուբերկուլոզի դեմ պայքարի և կանխարգելման ծրագիր:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 147				2.0	Փաստաթղթային	
83.	Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպությունում ապահովվում է բուժաշխատողների առողջական վիճակի նախնական և պարբերական բժշկական զննությունների գործընթացը: Նշում 4	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 152				2.0	Փաստաթղթային	
84.	Բուժանձնակազմի շրջանում մասնագիտական վարակման կանխարգելման նպատակով իրականացվում է աշխատանքի նոր ընդունվողների հրահանգավորում, հետագայում 6 ամիսը մեկ՝ կրկնահրահանգավորում, ինչի մասին կազմվում է արձանագրություն:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 152				2.0	Փաստաթղթային	

85.	Ընդունարանն ապահովված է.	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 153						
85.1	հիվանդների զննման համար անհրաժեշտ առարկաներով, իրերով,					2.0	Դիտողական	
85.2	հիվանդների համար սպիտակեղենի լրակազմերով,					2.0	Դիտողական	
85.3	անհրաժեշտ քանակի միանվագ օգտագործման օճառով, անհատական սպունգներով,					2.0	Դիտողական	
85.4	մաքուր և օգտագործված սպունգների պահպանման համար անհրաժեշտ տարողություններով՝ «մաքուր» և «օգտագործված» մակնշմամբ,					2.0	Դիտողական	
85.5	տարողություններով՝ սպունգները կամ խոզանակները վանալու համար,					2.0	Դիտողական	
85.6	վացող, ախտահանող միջոցներով:					2.0	Դիտողական	
86.	Հիվանդների հետ շփված բոլոր գործիքները ենթարկվում են ախտահանման:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 153				3.0	Դիտողական	
87.	Փայտյա մածկաթիակները (շպատելները)՝ օգտագործումից հետո ոչնչացվում են՝ որպես բժշկական թափոն:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 153				3.0	Դիտողական	

88.	Յուրաքանչյուր հիվանդի ընդունումից հետո ընդունարանը (բոքսը) ենթարկվում է խոնավ մշակման՝ ախտահանիչ լուծույթներով: Օգտագործելուց հետո մաքրող գույքն ախտահանվում է:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 153				2.0	Դիտողական Հարցում	
89.	Մանրէազատ տուբերկուլզով հիվանդների տեսակցությունը հարազատների հետ կատարվում է դրսում՝ բացօթյա տարածքում, իսկ անբարենպաստ եղանակային պայմաններում՝ այդ նպատակի համար առանձնացված տեսակցության սենյակում՝ հատուկ շուրջօրյա ՈւՄ ճառագայթիչ սարքի շահագործմամբ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 154				2.0	Դիտողական	
90.	Հիվանդների մեկուսացումն ավարտվում է մանրէազատումը դադարելուց հետո՝ ոչ մանրէազատ հիվանդների համար նախատեսված բաժանմունք տեղափոխումով:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 154				3.0	Փաստաթղթային	
91.	Սպասարկող բուժանձնակազմի համար բաժանմունքներում առանձնացված են կենցաղային սենյակներ (հանդերձարան, լողարան, հանգստի և սննդի ընդունման), զուգարան և այլն:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 155				2.0	դիտողական	
92.	Անձնակազմի վերնահագուստը և կոշիկները պահվում են անհատական պահարանում՝ սանիտարական հագուստից առանձին:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 155				2.0	դիտողական	
93.	Հիվանդին դուրս գրելուց հետո անկողնային սպիտակեղենը հավաքվում է հատուկ պարկի մեջ՝ ախտահանման և լվացման համար:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 155				2.0	դիտողական	

94.	Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպությունում իրականացվում են ախտահանման, կրծողասպան և միջատասպան աշխատանքներ:	ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրամանի հավելվածի կետ 156				2.0	դիտողական	
-----	--	---	--	--	--	-----	-----------	--

Նշում 1

Տուբերկուլոզի առումով ռիսկի խմբի մեջ ընդգրկված են.

- 1) ՄԻԱՎ վարակով հիվանդները,
- 2) նարկոլոգիական (թմրամուլներ, ալկոհոլամուլներ) և հոգեբուժական դիսպանսերներում հաշվառվածներ,
- 3) տուբերկուլոզային վարակի աղբյուրի հետ, մանրէազատ չբուժվող հիվանդի, դեղակայուն հիվանդի հետ սերտ կենցաղային և մասնագիտական շփում ունեցող անձինք (հիվանդի մոտ մանրէազատման դադարեցումից հետո և մահվան կամ տեղափոխվելու դեպքում ևս մեկ տարի տևողությամբ),
- 4) վերջին 2 տարում տուբերկուլոզով վարակվածները,
- 5) տուբերկուլոզի շարունակական հսկողության ենթակա անձինք,
- 6) անձինք, որոնք բուժվել են տուբերկուլոզից և թողնում ունեն մնացորդային երևույթներ՝ հիվանդության բացահայտումից հաշված երեք տարի տևողությամբ,
- 7) կալանավորված անձինք և դատապարտյալները՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման,
- 8) շնչառական, ստամոքս-աղիքային (ստամոքս-աղիքային համակարգի ոչ մասնահատուկ (ինքնատիպ, սպեցիֆիկ) հիվանդություններ, խոցային հիվանդություն), միզասեռական համակարգերի օրգանների ոչ մասնահատուկ քրոնիկ հիվանդություններով, խոցային հիվանդությամբ հիվանդները,
- 9) շաքարային դիաբետով հիվանդները,
- 10) անձինք, որոնք ստանում են կորտիկոստերոիդային, ճառագայթային և ցիտոստատիկ բուժում,
- 11) մշտական բնակության վայր չունեցող անձինք,
- 12) տուբերկուլոզի ծանր բեռով երկրներում (երկրների ցանկը տրամադրվում է Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) կողմից) 3 ամսից ավելի արտագնա աշխատանքից վերադարձած անձինք,
- 13) միգրանտները, փախստականները, հարկադիր տեղաշարժվողները,
- 14) ծերանոցների, մանկատների և սոցիալական օգնության կազմակերպությունների բնակիչները, որոնք չունեն որոշակի բնակության վայր և զբաղմունք,
- 15) ստացիոնարներում թոքային ախտաբանությամբ բոլոր հիվանդները,
- 16) փոշեգարությամբ հիվանդները՝ սիլիկոզ, անտրակոզ, բերիլիոզ և այլն,

- 17) քաղցկեղի որոշակի տեսակներով հիվանդները՝ լեյկեմիա, գլխի կամ պարանոցի շրջանում քաղցկեղ,
- 18) երիկամային ծանր հիվանդություններով հիվանդները,
- 19) մարմնի զանգվածի նվազում՝ նորմայից 10 տոկոս և ավելի քաշի անկում ունեցող անձինք:

Նշում 2

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

կազմակերպության անվանում

**Բժշկական փաստաթուղթ
ՄԱՏՅԱՆ**

Վարակիչ հիվանդությունների հաշվառման

Սկիզբ «__» 20 թվական

Վերջ «__» 20 թվական

Վարակիչ հիվանդության անվանում _____

N	Հեռախոսով հաղորդման (ընդունման) ամսաթիվ և ժամ և առաջնային շտապ հաղորդման ուղարկման (ստացման) ամսաթիվ. (ով է ուղարկել), (ով է ընդունել)	Հաղորդում ուղարկող բուժկանխարգելիչ կազմակերպության անվանում	Անուն, ազգանուն, հայրանուն	Տարիք (մինչև 3տ երեխաների համար նշել ծնվելու ամսաթիվը և տարին)	Հասցե քաղաք, գյուղ, փողոց, տուն, բն.	Աշխատանքի վայրի, նախադպրոցական, դպրոցական կազմակերպության անվանում (խումբ, դասարան), վերջին հաճախման ամսաթիվ	Առաջին անգամ դիմելու ամսաթիվ	Հիվանդանալու ամսաթիվ	Ախտորոշման և դրա հաստատման ամսաթիվ	Հոսպիտալացման տեղ և ամսաթիվ	Փոփոխված (ճշտված) ախտորոշում և դրա հաստատման ամսաթիվ	Համաճարակաբանական հետազոտության ամսաթիվ, հետազոտողի ազգանուն	Հիվանդության մասին հաղորդում (հիվանդի մշտական բնակության նախադպրոցական, դպրոցական, աշխատանքի վայրի ՊՀՀ տեսչության տարածքային կենտրոններ)	Լաբորատոր հետազոտություններ, արդյունք	Ծանոթություններ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Նշում 3

ԳՈՐԾԱՌՆԱԿԱՆ ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆՆԻՑ ԵՎ ՄԱՔՐՈՒԹՅԱՆ ԴԱՍԻՑ ԿԱՆՎԱԾ ՍԵՆՔԵՐԻ ՕԴԻ ՄԱՆՐԵԱԲԱՆԱԿԱՆ ԱՂՏՈՏՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԹՈՒՅԼԱՏՐԵԼԻ ՄԱԿԱՐԴԱԿՆԵՐ

Մաքրության դաս	Սենքի անվանում	Սանիտարամանրէաբանական ցուցանիշներ					
		1մ ³ օդում մանրէների ընդհանուր քանակ (ԳԱՄ* մ ³)		1մ ³ օդում ոսկեգույն ստաֆիլոկոկի (Staphylococcus aureus) գաղութների քանակ (ԳԱՄ մ ³)		1մ ³ օդում բորբոսասնկերի և խմորասնկերի քանակ	
		Մինչ աշխատելը	Աշխատանքի ժամանակ	Մինչ աշխատելը	Աշխատանքի ժամանակ	Մինչ աշխատելը	Աշխատանքի ժամանակ
Արտակարգ մաքուր	Վիրահատարաններ,	Ոչ ավել 200	Ոչ ավել 500	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի
Մաքուր	Միջամտությունների սենքեր, վիրակապարաններ	Ոչ ավել 500	Ոչ ավել 750	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի
Պայմանական մաքուր	Վիրաբուժական բաժանմունքի հիվանդասենյակներ, վիրահատարաններին կից միջանցքներ, հիվանդի զննման սենյակներ, օրդինատորների, մաքուր սպիտակեղենի պահպանման սենքեր	Ոչ ավել 750	Ոչ ավել 1000	Չպետք է լինի	Ոչ ավել 2	Չպետք է լինի	Չպետք է լինի
Կեղտոտ	Վարչական շենքերի միջանցքներ և սենքեր, սանիտարակ. սենքեր, զուգարաններ, կեղտոտ սպիտակեղենի և թափոնների ժամանակավոր պահպանման սենքեր	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում	Չի նորմավորվում

* ԳԱՄ - Գաղութներ առաջացնող մանրէներ

Նշում 4

Ց Ա Ն Կ

ՊԱՐՏԱԴԻՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԶՆՆՈՒԹՅԱՆ

N	Կազմակերպություններ և մասնագիտություններ	Թերապևտի ընտանեկան բժշկի զննում	Հետազոտություն տուբերկուլոզի նկատմամբ	Մաշկավեներոաբանի զննում	Հետազոտություն սիֆիլիսի նկատմամբ	Հետազոտություն աղիքային վարակիչ հիվանդությունների նկատմամբ (մանրէակրություն)	Հետազոտություններ հելմինթազոտության նկատմամբ	Հետազոտություն վիրուսային հեպատիտ Բ-ի նկատմամբ	Հետազոտություն վիրուսային հեպատիտ Ց-ի նկատմամբ	Հետազոտություն քիթ-ըմպանի ախտածին նկատմամբ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3.	Մանկաբարձագինեկոլոգիական, 18 տարեկանից ցածր անձանց բժշկական օգնություն և սպասարկում, ստոմատոլոգիական, վիրաբուժական, մաշկավեներաբանական, բժշկական օգնություն և սպասարկում (արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային) իրականացնող, հոգեբուժական կազմակերպություններ, շտապ բժշկական օգնություն և սպասարկում	Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ	Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ	Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ	Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ՝ միջամտություններ իրականացնող կամ արյան և դրա բաղադրիչների հետ առնչվող բուժաշխատողները միայն	Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ	Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ	Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ՝ միայն միջամտություններ իրականացնող կամ արյան և դրա բաղադրիչների հետ առնչվող բուժաշխատողներ	Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ՝ միայն միջամտություններ իրականացնող կամ արյան և դրա բաղադրիչների հետ առնչվող բուժաշխատողներ	Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ

<p>իրականացնող կազմակերպությունների, ինֆեկցիոն, այդ թվում՝ հակատուբերկուլոզային հիվանդանոցների (բաժանմունքների, կաբինետների), վերակենդանացման, հեմոդիալիզի բաժանմունքների, ախտորոշիչ լաբորատորիաների, մանրէազերծման բաժանմունքների, արյան հավաքագրման և փոխներարկման կետերի կամ բաժանմունքների, միջամտություններ իրականացնող կաբինետների բուժաշխատողներ</p>									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.	«Այո» - այո, առկա է, համապատասխանում է, բավարարում է	v		
2.	«Ոչ» - ոչ, առկա չէ, չի համապատասխանում, չի բավարարում		v	
3.	«Զ/ս» - չի պահանջվում, չի վերաբերում			v

Ստուգաթերթը կազմվել է հետևյալ նորմատիվ իրավական ակտերի հիման վրա՝

ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի N 21-Ն հրաման:

Տեսչական մարմնի ծառայող _____
(ստորագրություն)

Տնտեսավարող _____»:
(ստորագրություն)

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Ա. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ