

Կ Ա Ր Գ

ԱՆՁԻ ՖՈՒՆԿԻՈՆԱԼՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն կարգով կանոնակարգվում են անձի ֆունկցիոնալության գնահատման կարգի հետ կապված իրավահարաբերությունները՝ «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին», «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» և «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» օրենքներին համապատասխան:

2. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատումն իրականացվում է «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» օրենքի 7-րդ հոդվածի 5-րդ մասով սահմանված դեպքերում՝ անձի առողջական խնդիրների, գործունեության ու մասնակցության և միջավայրային արգելքների գնահատման հիման վրա անձին որպես հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչելու կամ մերժելու, անձի ֆունկցիոնալության սահմանափակման աստիճանը որոշելու և դրանց հիման վրա անհատական կարիքներին համարժեք սոցիալական ծառայությունները որոշելու կամ անձի մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճանը կամ հաշմանդամության պատճառական կապը կամ մահվան պատճառական կապը որոշելու կամ ժամանակավոր անաշխատունակության թերթիկի երկարաձգման վերաբերյալ եզրակացություն տալու նպատակներով:

3. Ֆունկցիոնալության համապատասխան սահմանափակումների դեպքերում հաշմանդամությունը սահմանվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված անձի ֆունկցիոնալության գնահատման չափորոշիչները և գործիքները սահմանող իրավական ակտերի դրույթներին համապատասխան:

4. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատումն իրականացնում են անձի ֆունկցիոնալությունը գնահատող հանձնաժողովները (այսուհետ՝ գնահատող հանձնաժողով), որոնք գործում են Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության միասնական սոցիալական ծառայության (այսուհետ՝ ծառայություն) կազմում:

5. Ֆունկցիոնալության գնահատումն իրականացվում է հատուկ այդ նպատակով ներդրված «e-disability» էլեկտրոնային համակարգի (այսուհետ՝ էլեկտրոնային համակարգ) միջոցով: Նշված համակարգին հասանելիություն ունեն Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը՝ իր համապատասխան ստորաբաժանումներով, էլեկտրոնային համակարգն սպասարկող կազմակերպությունը, Հայաստանի Հանրապետության կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարությունը, էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգը, ծառայությունը, սույն կարգի 7-րդ կետում նշված մասնագետների ռեեստրում ընդգրկված մասնագետները, սույն կարգի 20-րդ կետում նշված գնահատվող անձինք:

6. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համար սույն կարգի 23-րդ կետով սահմանված տվյալները (փաստաթղթերը) սույն կարգի 5-րդ կետում նշված պետական մարմինների կողմից մուտքագրվում են էլեկտրոնային համակարգ՝ սույն կարգով նախատեսված կարգով: 2023 թվականի փետրվարի 1-ից անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համար անհրաժեշտ ամբողջ փաստաթղթաշրջանառությունը Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության, էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգի, Հայաստանի Հանրապետության կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարության միջև կատարվում է էլեկտրոնային եղանակով՝ նվազեցնելով դիմումատուի համար փաստաթղթեր ձեռք բերելու բեռը:

2. ԱՆԶԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ ՀԱՆԶՆԱԺՈՂՈՎՆԵՐԸ

7. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման յուրաքանչյուր դեպքում ձևավորվում է գնահատող նոր հանձնաժողով: Գնահատող հանձնաժողովի անդամները պատահականության սկզբունքով էլեկտրոնային համակարգի կողմից ինքնաշխատ եղանակով ընտրվում են ֆունկցիոնալության գնահատման նպատակով ներգրավված մասնագետների

ռեեստրից: Գնահատող հանձնաժողովի կազմում ընդգրկվում են N 1 աղյուսակում նշված մասնագետները:

Աղյուսակ N 1. Օրգանիզմի ֆունկցիաները և մարմնի կառուցվածքը, անձի գործունեությունը և մասնակցությունը գնահատող մասնագետներ

Օրգանիզմի ֆունկցիաները և մարմնի կառուցվածքը գնահատող մասնագետներ		Անձի գործունեությունը և մասնակցությունը գնահատող մասնագետներ
18 տարեկանից բարձր	մինչև 18 տարեկան	
1. Օրթոպեդ	1. Մանկաբույժ	1. Հոգեբան 2. Կինեզոլոգ 3. Էրգոթերապիստ 4. Լոգոպեդ 5. Տիֆլոմանկավարժ 6. Սուրդոմանկավարժ 7. Օլիգոֆրենոմանկավարժ 8. Սոցիալական մանկավարժ 9. Մանկական հոգեբան 10. Հատուկ մանկավարժ
2. Վնասվածքաբան	2. Մանկական	
3. Ակնաբույժ	օրթոպեդ-վնասվածքաբան	
4. Սրտաբան	3. Մանկական	
5. Քիթ-կոկորդ-ականջաբան	ակնաբույժ	
6. Նյարդավիրաբույժ	4. Մանկական	
7. Հոգեբույժ	սրտաբան	
8. Էնդոկրինոլոգ	5. Մանկական	
9. Վիրաբույժ	նյարդաբան	
10. Նյարդաբան	6. Մանկական քիթ-կոկորդ-ականջաբան	
11. Թերապևտ	7. Մանկական	
12. Արյունաբան	նյարդավիրաբույժ	
13. Գաստրոէնտերոլոգ	8. Մանկական հոգեբույժ	
14. Նեֆրոլոգ/երիկամաբան	9. Մանկական	
15. Ուռուցքաբան	ներզատաբան	
16. Մաշկաբան	10. Մանկական	
17. Ռևմատոլոգ	վիրաբույժ	
18. Ուռուլոգ		
19. Թոքաբան		

20. Վերականգնողաբան	11. Մանկական վերականգնողաբան	
---------------------	------------------------------	--

8. Յուրաքանչյուր գնահատող հանձնաժողովում ընդգրկվում է 3-5 մասնագետ՝ ապահովելով սույն կարգի 7-րդ կետում նշված մասնագետների ներկայացվածությունը՝ անձի ֆունկցիոնալությունը գնահատող մասնագետների ռեեստրի ձևավորման և վարման կարգին համապատասխան:

9. Գնահատող հանձնաժողովի անդամ չեն կարող լինել գնահատվող անձին բուժող կամ գնահատման ուղեգրած բժիշկը կամ այդ անձի (երեխայի դեպքում՝ նաև ծնողի) հետ «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» օրենքի 24-րդ հոդվածով սահմանված ազգակցական կապի մեջ գտնվող անձինք: Գնահատվող անձը (ներկայացուցիչը) գնահատող հանձնաժողովի անդամին բացարկ հայտնում է «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» օրենքի 25-րդ հոդվածով սահմանված դեպքերում:

10. Սույն կարգի 9-րդ կետով նախատեսված հանգամանքների առկայության դեպքում մասնագետը, սույն կարգի 32-րդ կետի 4-րդ ենթակետում նշված էլեկտրոնային գործն ստանալուց հետո, մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում պարտավոր է դրանց մասին տեղեկացնել ծառայությանը՝ ներկայացնելով շահերի բախման մասին հայտարարություն՝ նշելով կոնկրետ հանգամանքները:

11. Մասնագետի՝ սույն կարգի 10-րդ կետով նախատեսված շահերի բախման մասին հայտարարություն ներկայացնելու դեպքում էլեկտրոնային համակարգի միջոցով մասնագետների ռեեստրից անմիջապես ընտրվում է տվյալ մասնագետին փոխարինող այլ մասնագետ: Այն դեպքում, երբ մասնագետների ռեեստրից կրկին ընտրված մասնագետի դեպքում նորից առկա են սույն կարգի 9-րդ կետով նախատեսված հանգամանքները, ապա սույն կարգի 8-րդ կետով սահմանված կարգով ձևավորվում է նոր գնահատող հանձնաժողով: Նույն կարգը գործում է նաև, եթե նշված հանգամանքները պարզվում են անմիջականորեն գնահատման ընթացքում: Շահերի բախման իրավիճակի ի հայտ գալուց

հետո մասնագետը տվյալ հարցի վերաբերյալ չի կարող կայացնել որոշում կամ գործողություն կատարել (բացառությամբ հայտարարումը):

3. ԱՆՁԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ ԵՎ ԴԵՊՔԵՐԸ

12. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատումը կարող է լինել առաջնակի գնահատում կամ կրկնակի գնահատում կամ վերագնահատում:

13. Առաջնակի գնահատումն իրականացվում է առաջին անգամ գնահատվելու դեպքում:

14. Կրկնակի գնահատումն իրականացվում է անձի (ներկայացուցչի) դիմումի հիման վրա՝

1) նախորդ գնահատման որոշման ժամկետը լրանալու դեպքում.

2) գնահատված անձի առողջական վիճակը վատթարանալու, օրգանիզմի ֆունկցիայի վերականգնվելու հիմքով:

15. Վերագնահատումն իրականացվում է՝

1) հաշմանդամության պատճառական կապի փոփոխության դեպքում՝ գնահատվողի (ներկայացուցչի) դիմումի հիման վրա.

2) գնահատող հանձնաժողովի կողմից կայացված ֆունկցիոնալության գնահատման որոշումն ամբողջությամբ կամ մասամբ բողոքարկելու դեպքում՝ գնահատվողի (ներկայացուցչի) դիմումի հիման վրա.

3) ծառայության նախաձեռնությամբ՝ ծառայության պետի հանձնարարությամբ (ֆունկցիոնալության գնահատման որոշման համար հիմք հանդիսացող փաստաթղթերում կեղծիք հայտնաբերվելու կամ ֆունկցիոնալության գնահատման կարգի խախտման դեպքերում).

4) դատարանի օրինական ուժի մեջ մտած որոշման կամ վճռի հիման վրա:

4. ԱՆՁԻՆ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՈՒՂԵԳՐՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ

16. Անձը կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը՝ երեխաների դեպքում՝ ծնողը, որդեգրողը, շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի տնօրենը, խնամակալը, հոգաբարձուն, իսկ մեծահասակների դեպքում՝ խնամակալը, հոգաբարձուն, փաստաբանը՝ սահմանված կարգով լիազորագիր ունենալու պարագայում (այսուհետ՝ ներկայացուցիչ) ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգրվելու համար դիմում է իրեն բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությանը:

17. Հիվանդության կամ վնասվածքի հետևանքով օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարման առկայության դեպքում համապատասխան բժշկական օգնություն կամ սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունն անհրաժեշտ ախտորոշիչ, բուժական և վերականգնողական միջոցառումներ իրականացնելուց հետո, իսկ տևական բուժում պահանջող հիվանդությունների ժամանակ՝ նաև բուժման ընթացքում, սակայն ոչ վաղ, քան բուժման սկզբից 3 ամիս հետո (բացառությամբ սույն կարգի 10-րդ գլխով սահմանված՝ անձի առողջական վիճակի վերականգնման հեռանկարի բացակայություն ունեցող հիվանդությունների ցանկի) անձին ուղեգրում է ֆունկցիոնալության գնահատման: Սույն կարգի 10-րդ գլխում նշված հիվանդությունների դեպքում անձը ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգրվում է մինչև եռամսյա ժամկետը: Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության ուղեգրում առնվազն նշվում են գնահատվող անձի ախտորոշումը, իրականացված բուժական վերականգնողական միջոցառումների արդյունքները՝ մանրամասն ներկայացնելով բոլոր օրգան-համակարգերի մասին տվյալները, ֆունկցիայի խանգարման տեսակը և աստիճանը:

18. Ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգիրը համապատասխան բժշկական օգնություն կամ սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպության կողմից ձևավորվում է էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգում:

19. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության ուղեգիրը և դրան կից բժշկական փաստաթղթերը լրացվում են հայերենով և պետք է ունենան առնվազն հետևյալ վավերապայմանները՝

- 1) փաստաթուղթը տալու օրը, ամիսը, տարեթիվը, հերթական համարը.
- 2) անձի անունը, հայրանունը (առկայության դեպքում), ազգանունը.

3) բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության լրիվ անվանումը.

4) անձի բուժման ժամանակահատվածի սկիզբը և վերջը, իսկ տևական բուժում պահանջող հիվանդությունների դեպքում՝ սկիզբը.

5) առողջական վիճակի խաթարումը նկարագրող տեղեկատվություն.

6) փաստաթուղթը տրամադրելու հիմքերը.

7) փաստաթուղթն ստորագրած պաշտոնատար անձի պաշտոնը, անունը և ազգանունը, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության դրոշմակնիքը.

8) անձը հաստատող փաստաթղթի սերիան և համարը, անձնագրի դեպքում՝ նաև հանրային ծառայությունների համարանիշը կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ չունենալու վերաբերյալ տեղեկանքը, իսկ դրանց բացակայության դեպքում՝ սոցիալական քարտը կամ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով տրամադրված՝ սոցիալական քարտ չունենալու մասին տեղեկանքը:

5. ԱՆՁԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ

20. Ֆունկցիոնալության գնահատման համար դիմումը ներկայացնում է այն անձը, որի ֆունկցիոնալությունը պետք է գնահատվի (այսուհետ՝ գնահատվող) կամ նրա ներկայացուցիչը՝ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրամանով հաստատված օրինակելի ձևին համապատասխան: Դիմումի հետ ներկայացվում է գնահատվողի անձը հաստատող փաստաթուղթը և հանրային ծառայությունների համարանիշը կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ չունենալու վերաբերյալ տեղեկանքը, իսկ դրանց բացակայության դեպքում՝ սոցիալական քարտը կամ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով տրամադրված՝ սոցիալական քարտ չունենալու մասին տեղեկանքը: Եթե դիմումատուն ներկայացուցիչն է, ապա ներկայացնում է նաև իր անձնագիրը կամ նույնականացման քարտը:

21. Մինչև 16 տարեկան երեխաների համար ֆունկցիոնալության գնահատման դիմումը

ներկայացնում է ծնողներից մեկը կամ խնամակալը (հոգաբարձուն): Ընդ որում, ներկայացվում են գնահատվողի ծննդյան վկայականը, ծնողներից մեկի կամ խնամակալի (հոգաբարձուի) անձնագիրը կամ նույնականացման քարտը:

22. Ֆունկցիոնալության գնահատման նպատակով դիմում ներկայացրած ծնողի կամ խնամակալի մահվան, այլ անձի կողմից որդեգրման, ինչպես նաև ծնողների ամուսնալուծության, ծնողին Հայաստանի Հանրապետության ընտանեկան օրենսգրքով նախատեսված հիմքերի առկայության դեպքում սահմանված կարգով ծնողական իրավունքներից զրկելու, ծնողական իրավունքների սահմանափակման, Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական օրենսգրքով սահմանված դեպքերում և կարգով՝ խնամակալին և (կամ) հոգաբարձուին իրենց պարտականությունների կատարումից ազատելու և քաղաքացիական օրենսգրքով սահմանված կարգով նոր խնամակալ նշանակելու, որդեգրման վերացման, խնամատար ընտանիքի մոդելի կիրառության արդյունքում խնամատար ընտանիքում երեխայի խնամքը և դաստիարակությունը կազմակերպելու մասին պայմանագրի կնքման դեպքերում բժշկասոցիալական փորձաքննական կամ ֆունկցիոնալության գնահատման որոշման քաղվածքի մեջ ներկայացուցչի անձնական տվյալների փոփոխության համար նոր ներկայացուցիչը սույն կարգի 30-րդ կետով սահմանված եղանակներից որևէ մեկով դիմում է ծառայությանը՝ ներկայացնելով վերոնշյալ փաստերը հավաստող փաստաթղթեր:

23. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համար, բացի սույն կարգի 20-22-րդ կետերում թվարկված փաստաթղթերից, անհրաժեշտ են հետևյալ փաստաթղթերը՝

1) առողջական խնդիրը հաստատող բժշկական փաստաթղթերը, ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգիրը, որն ստացվում է Էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգից.

2) ինքնագնահատման հարցաշարը (վերջինս անձի կամ ներկայացուցչի կողմից լրացված որոշակի վավերապայմաններով փաստաթուղթ է, որում նկարագրվում են անձի վիճակը և անհրաժեշտ ծառայությունները՝ իր կամ ներկայացուցչի տեսանկյունից):

24. Ըստ անհրաժեշտության կարող են ներկայացվել նաև՝

1) կրթությունը կամ որակավորումը հավաստող փաստաթղթերի պատճենները.

2) գործատուի կողմից տրված տեղեկանք (աշխատող անձանց դեպքում), որը ներառում է՝

ա. գնահատվող անձի անձնական և մասնագիտական բնութագիրը,

բ. աշխատանքի վայրի պայմանները.

3) ծառայության տարածքային կենտրոններում գրանցված անձանց պարագայում՝ ծառայության կողմից տրված տեղեկանք, որը ներառում է գնահատվողի անձնական և մասնագիտական բնութագիրը, տեղեկություններ նրա ստացած ծառայությունների և ֆինանսական աջակցության, առաջարկվող աշխատանքի վայրերի մասին.

4) գնահատվող երեխայի պարագայում՝ մանկավարժահոգեբանական օգնություն ցուցաբերող ծառայության կողմից տրված տեղեկանքը, որը ներառում է տեղեկություններ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիքի գնահատման արդյունքների, տրամադրվող մանկավարժահոգեբանական աջակցության ծառայությունների մասին.

5) ծառայության կողմից տրված տեղեկանք, որը ներառում է տեղեկություններ ընտանիքի կազմի, սոցիալ-տնտեսական վիճակի, ընտանիքի անդամներին մատուցվող սոցիալական ծառայությունների և պետական կենսաթոշակի, նպաստի կամ դրամական այլ վճարների մասին:

25. Սույն կարգի 24-րդ կետի 3-րդ և 5-րդ ենթակետերով նախատեսված տեղեկանքները ներբեռնվում են համապատասխան էլեկտրոնային համակարգից, իսկ մինչ այդ համակարգերի ինքնաշխատ գործարկումը՝ ծառայության համապատասխան վարչություններից:

26. Հաշվառում չունեցող անձինք կարող են անցնել ֆունկցիոնալության գնահատում՝ ներկայացնելով տեղեկանք փաստացի բնակության վայրից: Օտարերկրացիները, քաղաքացիություն չունեցող և փախստականի կարգավիճակ ունեցող անձինք կարող են անցնել ֆունկցիոնալության գնահատում՝ ներկայացնելով համապատասխան փաստաթուղթ Հայաստանի Հանրապետությունում բնակվելու իրավունք ունենալու վերաբերյալ:

27. Այն դեպքում, երբ գնահատվող անձը չի կարող ներկայանալ գնահատման վայր, և դրա մասին նշված է դիմումում և բժշկական փաստաթղթերում, ապա գնահատող հանձնաժողովը ֆունկցիոնալության գնահատումն իրականացնում է գնահատվող անձի գտնվելու վայր այց կատարելով:

28. Եթե անձը բուժման նպատակով գտնվում է Հայաստանի Հանրապետությունից դուրս, ապա նրա ֆունկցիոնալության գնահատումը, անձի կամ նրա ներկայացուցչի դիմումի համաձայն, իրականացվում է հեռակա՝ նախկին գնահատմանը ներկայացված փաստաթղթերի և այն բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության տված փաստաթղթերի հիման վրա, որտեղ անձը գտնվում է բուժման մեջ: Անձը կամ նրա ներկայացուցիչը հեռակա գնահատման համար կարող է դիմել հաշմանդամության սահմանված ժամկետի ավարտից հետո՝ երեք ամսվա ընթացքում: Անձի ֆունկցիոնալության հեռակա գնահատումն իրականացվում է, եթե անձն իր նախորդ բժշկասոցիալական փորձաքննությունը կամ ֆունկցիոնալության գնահատումն անցել է իր մշտական բնակության վայրում: Անձի ֆունկցիոնալության հեռակա գնահատման արդյունքում հաշմանդամությունն անժամկետ չի սահմանվում:

29. Քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվող անձանց ֆունկցիոնալության գնահատումն իրականացվում է անձի գտնվելու վայր այց կատարելու միջոցով: Քրեակատարողական հիմնարկի միջնորդագիրը, անձի դիմումը և անհրաժեշտ կից փաստաթղթերը ծառայություն է ներկայացնում քրեակատարողական հիմնարկի ներկայացուցիչը: Սույն կարգի 20-21-րդ և 24-րդ կետերում նշված տեղեկությունները (վերաբերելի մասով) պարունակող տեղեկանքը տրամադրում է քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը:

30. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համար դիմումը կարող է ներկայացվել առցանց, փոստով, էլեկտրոնային փոստով կամ առձեռն ծառայություն կամ ծառայության ցանկացած տարածքային կենտրոն:

31. Առցանց դիմելու դեպքում դիմումը և ինքնագնահատման հարցաշարը գնահատվողը կամ ներկայացուցիչը մուտքագրում են էլեկտրոնային համակարգ: Մինչև 16 տարեկան երեխաների ինքնագնահատման հարցաշարը լրացնում և ներկայացնում է ծնողը/ներկայացուցիչը՝ ըստ հնարավորության հաշվի առնելով երեխայի կարծիքը:

32. Ծառայության տարածքային կենտրոնը դիմումն ստանալուց հետո 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում՝

1) դիմումը և կից փաստաթղթերն առցանց ստանալու դեպքում նույնականացնում է գնահատվողի տվյալները.

2) դիմումը և կից փաստաթղթերն առձեռն ստանալու դեպքում դրանք սկանավորում կամ մուտքագրում է էլեկտրոնային համակարգ: Եթե դիմումատուն չի ներկայացրել ինքնագնահատման հարցաշարը, ապա առձեռն ստանալու դեպքում դիմումը ներկայացնելու պահին դիմումատուի հետ համատեղ մուտքագրում է էլեկտրոնային համակարգ:

3) դիմումը և կից փաստաթղթերը փոստով կամ էլեկտրոնային փոստով ստանալու դեպքում դրանք սկանավորում կամ մուտքագրում է էլեկտրոնային համակարգ: Եթե դիմումատուն չի ներկայացրել ինքնագնահատման հարցաշարը, ապա 2 աշխատանքային օրվա ընթացքում այն ուղարկում է դիմումատուին՝ էլեկտրոնային փոստով կամ փոստով: Վերջինս ստանալուց հետո մուտքագրում է էլեկտրոնային համակարգ: Դիմումատուն լրացված ինքնագնահատման հարցաշարը ծառայություն է ուղարկում ֆունկցիոնալության գնահատման նշանակված օրվանից առնվազն 3 օր առաջ:

4) անձի դիմումի հիման վրա հարուցում է վարչական վարույթ, կազմում է դիմումատուի էլեկտրոնային գործը:

5) ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգրի հիման վրա էլեկտրոնային համակարգ է մուտքագրում անձի հիմնական ախտորոշումը՝ ըստ հիվանդությունների միջազգային դասակարգման 10-րդ ծածկագրի:

33. էլեկտրոնային համակարգը գեներացնում է փաստաթղթերի ներբեռնման ծածկագիր-համարը, որը տրվում կամ ուղարկվում է դիմումատուին՝ փոստով կամ էլեկտրոնային փոստով:

34. էլեկտրոնային համակարգում սույն կարգի 23-րդ և 24-րդ կետերով նախատեսված անհրաժեշտ փաստաթղթերի և տեղեկանքների բացակայության պարագայում, ծառայությունը հարցում է կատարում էլեկտրոնային համակարգ անմիջականորեն ներբեռնելու հնարավորություն ունեցող մարմիններին, համապատասխան տեղեկատվությունը 2 աշխատանքային օրվա ընթացքում էլեկտրոնային համակարգ ներբեռնելու կամ մուտքագրելու համար:

35. Բոլոր անհրաժեշտ փաստաթղթերը և տվյալները ներբեռնվելուց հետո էլեկտրոնային համակարգն ինքնաշխատ եղանակով, հաջորդականության սկզբունքով, մասնա-

գետների ռեստորից ընտրում է ֆունկցիոնալության գնահատման ամփոփագիրը (այսուհետ՝ ամփոփագիր) մշակողին (էլեկտրոնային գործերն ամփոփագիր մշակողներին ուղարկվում են ըստ հերթականության): Ամփոփագիրը՝ ինքնագնահատման հարցաշարի, ներկայացված բժշկական փաստաթղթերի և սույն կարգի 24-րդ կետում նշված այլ տեղեկատվության հիման վրա մշակված անձի ֆունկցիոնալության նկարագիրն է, որը ներառում է անձի ֆունկցիոնալության գնահատման արձանագրության տեսակը, համապատասխան ծածկագրերով՝ առանց որակիչների:

36. Ամփոփագիր մշակող մասնագետը չի կարող ընդգրկվել տվյալ անձի ֆունկցիոնալությունը գնահատող հանձնաժողովի կազմում: Ամփոփագիր մշակող մասնագետն էլեկտրոնային համակարգով ստանում է ծանուցում էլեկտրոնային գործի մասին, որից հետո երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում մշակում է ամփոփագիրն էլեկտրոնային համակարգում, անհրաժեշտության դեպքում ամփոփագրում նշում է կատարում լրացուցիչ փաստաթղթերի ցանկի մասին, որոշում է գնահատող հանձնաժողովի անդամների թիվը յուրաքանչյուր էլեկտրոնային կոնկրետ գործով՝ հաշվի առնելով գնահատվող յուրաքանչյուր անձի Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման այն ծածկագրերը, որոնք վճռորոշ նշանակություն ունեն անձի ֆունկցիոնալության գնահատման տեսանկյունից:

37. Ամփոփագրի մշակումից հետո էլեկտրոնային համակարգը նույն օրը սույն կարգի 8-րդ կետով սահմանված կարգով ձևավորում է գնահատող հանձնաժողով, որից հետո ծառայությունն էլեկտրոնային համակարգով դրա մասին ստանում է ծանուցում: Գնահատող հանձնաժողովի անդամների ընտրությունից հետո նույն օրը ծառայությունը հանձնաժողովի անդամներին էլեկտրոնային համակարգի միջոցով, իսկ դիմողին՝ փոստով կամ էլեկտրոնային փոստով կամ առցանց կամ հեռախոսով տեղեկացնում է գնահատման ամսաթվի, վայրի, ժամի մասին:

38. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման օրը գնահատող հանձնաժողովի անդամներն ուսումնասիրում են անձի էլեկտրոնային գործը, կատարում անձի օբյեկտիվ գնություն (բացառությամբ հեռակա փորձաքննության), արդյունքները լրացնում էլեկտրոնային համա-

կարգում՝ հիմք ընդունելով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված անձի ֆունկցիոնալության գնահատման չափորոշիչները (այսուհետ՝ չափորոշիչներ):

39. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման ընթացքում լրացուցիչ բժշկական հետազոտություն իրականացնելու անհրաժեշտության պարագայում (ախտորոշումը ճշտելու կամ բժշկական հետազոտական հատուկ մեթոդների կիրառում պահանջող դեպքերում, ինչպես նաև անհրաժեշտ այլ տեղեկություններ ստանալու համար), գնահատող հանձնաժողովն անձին ուղեգրում է լրացուցիչ բժշկական հետազոտության՝ տրամադրելով ուղեգիր, որը ձևավորվում է էլեկտրոնային համակարգում և հասանելի է դառնում այն կազմակերպությանը, որին դիմում է գնահատվողը: Լրացուցիչ հետազոտման ծրագրով նախատեսված տվյալներն էլեկտրոնային համակարգով ստանալուց հետո ոչ ուշ, քան 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում գնահատող հանձնաժողովն ընդունում է որոշում: Ընդ որում, այս դեպքում ֆունկցիոնալության գնահատումն իրականացվում է հանձնաժողովի նույն կազմով:

40. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման ընթացքում լրացուցիչ մասնագետի (մասնագետների) անհրաժեշտության պարագայում (երբ գնահատվող անձի մոտ հայտնաբերվում է այնպիսի խնդիր, որի գնահատման համար անհրաժեշտ է N 1 աղյուսակով սահմանված այլ մասնագետի մասնակցությունը) գնահատող հանձնաժողովը գնահատման պահին դրա մասին նշում է կատարում էլեկտրոնային համակարգում, վերջինս 1 աշխատանքային օրվա ընթացքում մասնագետների ռեեստրից ընտրում է այդ մասնագետին (մասնագետներին), որից հետո ծառայությունը դրա մասին ստանում է ծանուցում, նշանակում է գնահատման նոր ամսաթիվ և կազմակերպում անձի ֆունկցիոնալության գնահատումը նույն ընթացակարգով և հանձնաժողովի նույն կազմով՝ ներառյալ լրացուցիչ մասնագետին (մասնագետներին):

41. Գնահատման արդյունքում գնահատող մասնագետները չափորոշիչների հիման վրա գնահատում են «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» օրենքով սահմանված օրգանիզմի ֆունկցիաների «b», մարմնի կառուցվածքի «s», գործունեության ու մասնակցության «d» ծածկագրերը՝ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման չափորոշիչներին համապատասխան, էլեկտրոնային համակարգն ինքնաշխատ որոշում է անձի ֆունկցիոնալության սահմանափակման աստիճանը: Միջավայրային գործոնների «e» ծածկագրերը գնահատում է ծառայությունը: Եթե գնահատումը կատարվում է գնահատվողի գտնվելու

վայր այց կատարելու միջոցով, ապա «e» ծածակագրերը գնահատում են հարբժշկական մասնագետները:

42. Էլեկտրոնային համակարգն ինքնաշխատ ձևավորում է ֆունկցիոնալության գնահատման որոշումը (վարչական ակտը), որն առնվազն ներառում է տեղեկություններ անձի ֆունկցիոնալության սահմանափակման առկայության կամ բացակայության, ֆունկցիոնալության սահմանափակման տեսակի և աստիճանի, հաշմանդամության պատճառական կապի, հաշմանդամության սահմանման ժամկետների և օրենքով սահմանված այլ դեպքերի մասին: Ֆունկցիոնալության գնահատման որոշումը պարունակում է Հայաստանի Հանրապետության պաշտոնական փաստաթղթերի վավերականության ստուգման միասնական համակարգի (այսուհետ՝ «e-verify») տասնվեց նիշանոց ծածկագիրը և ինտեգրվում է «e-verify» համակարգին:

43. Անձի ֆունկցիոնալության սահմանափակման առկայության դեպքում գնահատող հանձնաժողովը կազմում է նաև ծառայությունների անհատական ծրագիրը (այսուհետ՝ ԾԱԾ): ԾԱԾ-ն անձի համար ունի խորհրդատվական բնույթ՝ նա կարող է հրաժարվել ինչպես ԾԱԾ-ի իրականացումից ամբողջությամբ, այնպես էլ ԾԱԾ-ում ներառված որևէ ծրագրի կամ դրանցում ընդգրկված որևէ միջոցառման իրականացումից: ԾԱԾ-ը ենթակա է պարտադիր կատարման օրենսդրությամբ նախատեսված համապատասխան մարմինների (անձանց, կազմակերպությունների, հիմնարկների) կողմից՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով և ժամկետներում:

44. Ֆունկցիոնալության գնահատման որոշումը, ԾԱԾ-ը ուղարկվում կամ տրվում են դիմումատուին՝ վարչական ակտն ընդունելուց հետո երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում՝ առձեռն, առցանց, էլեկտրոնային փոստով կամ փոստով: Դրանք ստանալու նախընտրելի տարբերակը անձը (ներկայացուցիչը) նշում է ֆունկցիոնալության գնահատման համար ներկայացված դիմումի մեջ: Գնահատված անձի (ներկայացուցչի) դիմումի հիման վրա նրան տրամադրվում կամ ուղարկվում են նաև անձի էլեկտրոնային գործի մաս կազմող այլ փաստաթղթերի պատճենները:

45. Գնահատման գործընթացը՝ դիմումը մուտքագրելու պահից մինչև գնահատման հանձնաժողովի կողմից ֆունկցիոնալության գնահատման որոշումն ընդունելու պահը

տևում է ոչ ավելի, քան երեսուն օր:

46. Անձին հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչելու սկիզբ է համարվում անձի կամ նրա ներկայացուցչի գրավոր դիմումի մուտքագրման օրը: Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման որոշումն ուժի մեջ է մտնում դրա ընդունման մասին՝ «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» օրենքի 59-րդ հոդվածով սահմանված կարգով անձին իրազեկելուն հաջորդող օրվանից:

47. Անձը համարվում է հաշմանդամություն ունեցող մինչև ֆունկցիոնալության գնահատման որոշման մեջ նշված ժամկետին հաջորդող ամսվա 1-ը:

48. Գնահատող հանձնաժողովի որոշման քաղվածքը որոշման ընդունումից հետո հինգ աշխատանքային օրվա ընթացքում ուղարկվում է անձի հաշվառման վայրի կամ փաստացի բնակության վայրն սպասարկող ծառայության կենսաթոշակ նշանակելու իրավասություն ունեցող ստորաբաժանում, քանի դեռ վերջիններս միացած չեն էլեկտրոնային համակարգին: Էլեկտրոնային համակարգին միանալու դեպքում տեղեկատվությունը փոխանակվում է դրա միջոցով:

49. Հաշմանդամության պատճառական կապերը սահմանվում են «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» օրենքի 9-րդ հոդվածին համապատասխան:

50. Երբ բժշկական կամ ռազմաբժշկական փաստաթղթերում առկա չեն պատճառական կապը հաստատող փաստեր, կամ բացակայում են հաշմանդամության առաջացման պատճառի մասին տվյալներ, հաշմանդամության պատճառական կապը սահմանվում է ընդհանուր հիվանդությամբ: Երբ հաշմանդամության պատճառները մեկից ավելի են, ապա հաշմանդամության պատճառական կապը նշվում է անձի ընտրությամբ: Հաշմանդամության նոր պատճառի վերաբերյալ դիմումի և համապատասխան փաստաթղթերի առկայության դեպքում պատճառական կապը փոփոխվում է անձի ֆունկցիոնալության վերագնահատմամբ, որը կատարվում է սույն կարգով: Եթե վերագնահատման ժամանակ հաշմանդամության նոր հիմքով որոշվում է ֆունկցիոնալության սահմանափակման ավելի ծանր աստիճան, ապա նախկին պատճառական կապը կարող է պահպանվել, եթե վերագնահատման պահին առկա է հաշմանդամության նախորդ պատճառական կապով հաշմանդամության հանգեցնող ֆունկցիոնալության սահմանափակում:

**6. ԱՆՁԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՎԱՐՉԱԿԱՆ ՎԱՐՈՒՅԹԸ
ԿԱՍԵՑՆԵԼԸ, ԿԱՐՃԵԼԸ, ԱՆՁԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ
ԱՐԴՅՈՒՆՔՈՒՄ ԸՆԴՈՒՆՎԱԾ ՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐԸ ԲՈՂՈՔԱՐԿԵԼԸ**

51. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման վարչական վարույթը կասեցնելը, կարճելը, անձի ֆունկցիոնալության գնահատման արդյունքում ընդունված որոշումները բողոքարկելը իրականացվում են «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» օրենքով սահմանված կարգով:

**7. ԱՆՁԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻՆ
ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՀԱՐՑԵՐՈՎ ԶԲԱՂՎՈՂ
ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԵՐԿԱՅԱՑՈՒՑԻՉՆԵՐԻ
ՄԱՍՆԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ**

52. Գնահատվող անձի (երեխաների դեպքում՝ ներկայացուցչի) համաձայնության և ցանկության դեպքում հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց շահերը ներկայացնող հասարակական կազմակերպությունների (այսուհետ՝ կազմակերպություն) ներկայացուցիչները կարող են մասնակցել տվյալ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացին որպես դիտորդ՝ ապահովելով այդ գործընթացի հրապարակայնությունն ու թափանցիկությունը:

53. Կազմակերպություններն անձի ֆունկցիոնալության գնահատմանը մասնակցելու նպատակով ծառայություն են ներկայացնում՝

1) հայտ՝ համաձայն N 1 ձևի.

2) իրենց կողմից լիազորված ներկայացուցիչների ցուցակը (այսուհետ՝ ցուցակ), որում ներառվում են կազմակերպության ներկայացուցչի (ներկայացուցիչների) անունը, ազգանունը, հասարակական կազմակերպության անվանումը, գտնվելու վայրը, հեռախոսահամարը, էլեկտրոնային փոստի հասցեն.

3) կազմակերպության կանոնադրությունը կամ կազմակերպության կողմից իրակա- նացվող ծրագրի նկարագրությունը, որը հավաստում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնախնդիրների ոլորտում տվյալ կազմակերպության առնվազն 2 տարվա գործունեու- թյան փաստը:

54. Ծառայությունը հայտն ընդունելուց հետո 10 օրվա ընթացքում ուսումնասիրում է սույն կարգի 53-րդ կետում նշված փաստաթղթերը և ցուցակը տեղադրում ծառայության պաշտոնական կայքէջում (www.socservice.am), որից հետո կազմակերպության ներկայա- ցուցիչներն իրավունք ունեն մասնակցելու գնահատմանը:

55. Նոր կազմակերպությունների կողմից հայտ ներկայացվելու դեպքում ծառայու- թյունը համալրում է կայքէջում տեղադրված ցուցակը՝ սույն կարգի 53-րդ կետի պահանջ- ներին համապատասխան:

56. Սույն կարգի 53-րդ կետով սահմանված պահանջները չկատարելու դեպքում ծառայությունը մերժում է կազմակերպության հայտը:

57. Կազմակերպությունները երեք տարին լրանալուց հետո մեկ ամսվա ընթացքում վերահաստատում են իրենց ներկայացուցչի (ներկայացուցիչների) թեկնածությունը կամ ներկայացնում են այլ ներկայացուցչի (ներկայացուցիչների) թեկնածություն՝ սույն կարգի 53-րդ կետի պահանջներին համապատասխան:

58. Ծառայության տարածքային բաժինը կազմակերպության ներկայացուցչի մաս- նակցելու իրավասության վերաբերյալ գնահատվող անձին կամ նրա ներկայացուցչին իրազեկում է ֆունկցիոնալության գնահատման դիմումն ընդունելիս՝ բանավոր:

59. Գնահատվող անձը կամ նրա ներկայացուցիչը դիմումի մեջ նշում են կամ գնա- հատման օրը տալիս են իրենց գրավոր համաձայնությունը կազմակերպության ներկա- յացուցչի մասնակցելու վերաբերյալ: Գրավոր համաձայնությունը կցվում է էլեկտրոնային համակարգում:

60. Կազմակերպության ներկայացուցիչն անձի ֆունկցիոնալության գնահատմանը մասնակցելու համար ներկայանում է անձը հաստատող փաստաթղթով:

61. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացին կարող է մասնակցել հասարակական կազմակերպության առավելագույնը 2 ներկայացուցիչ:

62. Կազմակերպությունները գնահատման ամսաթվի և ժամի մասին տեղեկանում են գնահատվողից կամ նրա ներկայացուցից: Եթե գնահատման գործընթացին մասնակցելու համար ներկայացել են կազմակերպության ներկայացուցիչներ, և գնահատվող անձը կամ նրա ներկայացուցիչը նախապես չեն հրավիրել որևէ կազմակերպության ներկայացուցի, ապա դա կարող են անել գնահատման օրը՝ տալով գրավոր համաձայնություն դրա մասին:

63. Կազմակերպությունների ներկայացուցիչներն իրականացվող գնահատումներին մասնակցում են դիտորդի կարգավիճակով: Դիտորդն իրավունք ունի ներկայացնելու իր գրավոր դիտարկումները, կատարելու գրառումներ էլեկտրոնային համակարգում: Դիտարկումները ներկայացվում են գնահատման ընթացքում:

64. Դիտորդն իրավունք չունի միջամտելու գնահատող հանձնաժողովի աշխատանքներին:

65. Դիտորդը պարտավոր է օրենքով սահմանված կարգով պահպանել գնահատվողի վերաբերյալ գնահատման ժամանակ իրեն հայտնի դարձած անձնական տվյալների գաղտնիությունը և ստանալ անձի գրավոր համաձայնությունը՝ անձի վերաբերյալ տվյալներ մշակելուց առաջ:

66. Գնահատվող անձը գնահատման ցանկացած պահի կարող է հրաժարվել դիտորդի մասնակցությունից:

67. Կազմակերպությունները կարող են վերլուծել իրենց ներկայացուցիչների մասնակցության արդյունքները և ապանձնավորված դիտարկումներ ներկայացնել հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող ազգային հանձնաժողովին:

**8. ԱՆՁԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆԸ ԳՆԱՀԱՏՎՈՂ ԱՆՁԻ ԿՈՂՄԻՑ
ԲՈՒԺՈՂ ԲԺՇԿԻՆ ԿԱՄ ԱՅԼ ԲԺԻՇԿ ՄԱՍՆԱԳԵՏԻՆ ՈՐՊԵՍ ՆԵՐԿԱՅԱՑՈՒՑԻՉ
ՆԵՐԳՐԱՎԵԼԸ**

68. Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացին կարող են մասնակցել գնահատվողի կողմից ընտրված բուժող բժիշկները կամ այլ բժիշկ մասնագետները՝ որպես ներկայացուցիչ:

69. Ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացին անձի ընտրած բուժող բժիշկներին կամ այլ բժիշկ մասնագետներին որպես ներկայացուցիչ ներգրավելու հնարավորության մասին գնահատվող անձը կամ նրա ներկայացուցիչն իրազեկվում է ծառայության տարածքային կենտրոնի կողմից:

70. Ծառայություն դիմելուց հետո եռօրյա ժամկետում գնահատվողը կամ նրա ներկայացուցիչը գրավոր կամ էլեկտրոնային փոստով կամ հեռախոսազանգով ծառայությանը տրամադրում է իր ներկայացուցչի տվյալները (անունը, ազգանունը, հայրանունը, պաշտոնը, մասնագիտացումը):

71. Գնահատվողի ներկայացուցիչը գնահատմանը ներկայանում է անձը հաստատող փաստաթղթով:

72. Գնահատվողի ներկայացուցչի մասնակցությունն անձի գնահատմանը գրանցվում է էլեկտրոնային համակարգում, գնահատման օրը ներկայացուցիչն ստորագրում է այդ նպատակի համար նախատեսված՝ ծառայության կողմից հաստատված գրանցամատյանում:

9. ԱՆՁԻ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՄԱՆ ՀԵՌԱՆԿԱՐԻ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ՀՐՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ

73. Նյարդային համակարգի հիվանդություններ՝

1) կենտրոնական նյարդային համակարգի խրոնիկ պրոգրեսիվվող հիվանդություններով, արյան շրջանառության սուր և խրոնիկական խանգարումներով, վնասվածքներով, նեյրոինֆեկցիաներով, վիրահատական բուժման ոչ ենթակա ուռուցքներով, բնածին արատներով և ժառանգական համախտանիշներով պայմանավորված խիստ արտահայտված շարժողական խանգարումներ՝ տետրապլեգիա, տրիպլեգիա, պարապլեգիա, հեմիպլեգիա, մոնոպլեգիա, գեներալիզացված խիստ արտահայտված հիպերկինզներ, դիստոնիաներ, խոսակցական խիստ արտահայտված խանգարումներ՝ տոտալ սենսոմոտոր, թուլամտություն (G04, G11, G81-G83).

2) չափահաս անձանց մոտ ախտորոշված մանկական ուղեղային կաթվածով պայմանավորված խիստ արտահայտված, արտահայտված, չափավոր շարժողական խանգարումներ՝ տետրապլեգիա, տրիպլեգիա, պարապլեգիա, հեմիպլեգիա, տետրապարեզ, տրիպարեզ, պարապարեզ, հեմիպարեզ, գեներալիզացված խիստ արտահայտված, արտահայտված, չափավոր հիպերկինզներ, դիստոնիաներ, խոսակցական խիստ արտահայտված խանգարումներ, թուլամտություն (G80-G83, H01).

3) խուլիամրություն, պրակտիկ խուլիամրություն (երկկողմանի խլություն խոսքի խիստ արտահայտված խանգարումով), երկկողմանի խլություն առանց խոսքի կամ խոսքի խանգարման տարբեր աստիճանով (H90, H91.3).

4) պրոգրեսիվվող մկանային դիստրոֆիաներ (G71-G73):

74. Հոգեկան և մտավոր խանգարումներ՝

1) մտավոր հետամնացություն (F70-F79).

2) թուլամտություն (դեմենցիա) (F00-F03).

3) զարգացման ընդհանուր խանգարումներ (F84.0-F84.9):

75. Չարորակ նորագոյացություններ (այդ թվում՝ արյունաստեղծ համակարգի) (C00-C97)՝

1) արմատական բուժումից հետո, մետաստազներով, ախտադարձներով.

2) բուժման անարդյունավետության կամ բուժման ոչ ենթակա դեպքերում, արտահայտված ինտոքսիկացիայով, կախեքսիայով, ուռուցքի քայքայումով:

76. Վիրաբուժական հիվանդություններ՝

1) պատվաստված օրգաններ (Z94).

2) ստամոքսի լրիվ հեռացում (Z90.3).

3) մեկ թոքի հեռացում (Z90.2).

4) անդամահատումներ (S48, S58, S68, S78, S88, S98, T05).

5) ոչ բնական կայուն ուղիներ (Z93).

6) վիճակ կերակրափողի հեռացումից հետո, պլաստիկայի անհնարինությամբ:

77. Ներքին օրգանների հիվանդություններ՝

1) սիրտ-անոթային հիվանդություններ ՍԻՀ, զարկերակային հիպերտենզիա, սրտի բնածին և ձեռքբերովի արատներ, կարդիոմիոպաթիաներ և այլն, արյան շրջանառության ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարմամբ (ՍԱ III ըստ Ստրաժեսկո-Վասիլենկոյի, ՍԱ ֆդ IV NYHA) բարդացած ասցիտով, անասարկայով (I10-I15, I20-I25, I50, Q20-Q21).

2) շարակցական հյուսվածքի հիվանդություններ՝

ա. համակարգային կարմիր գայլախտ (M32)՝

սրտի ախտահարմամբ արյան շրջանառության ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարմամբ (ՍԱ III ըստ Ստրաժեսկո-Վասիլենկոյի, ՍԱ ֆդ IV NYHA) բարդացած ասցիտով, անասարկայով.

երիկամների ախտահարմամբ՝ գայլախտային նեֆրիտ (երիկամների խրոնիկ հիվանդություն 5 շրջան, կծիկային ֆիլտրացիայի խիստ անկումով՝ <15 մլ/րոպե) ենթակա մշտական ծրագրային հեմոդիալիզի.

կենտրոնական և պերիֆերիկ նյարդային համակարգի ախտահարում խիստ արտահայտված նյարդաբանական դեֆիցիտի պահպանմամբ,

բ. ռևմատոիդ արթրիտ (M05-M06)՝

ռևմատոիդ արթրիտի բարդություններով պայմանավորված հենաշարժական ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարումներ (հոդերի արտահայտված դեֆորմացիա, խիստ արտահայտված կոնտրակտուրաներ, անկիլոզներ),

գ. անկիլոզացնող սպոնդիլոարթրիտ (Բեխտերևի հիվանդություն) (M45)՝

անկիլոզացնող սպոնդիլոարթրիտի բարդություններով պայմանավորված հենաշարժական ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարումներ՝ ողնաշարի արտահայտված դեֆորմացիա, պերիֆերիկ հոդերի խիստ արտահայտված կոնտրակտուրաներ, անկիլոզներ,

դ. դերմատոմիոզիտ (M33)՝

կոնքի, ուսագոտու, մեջքի և ծոծրակային մկանների ախտահարման արդյունքում, հենաշարժական ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարումներ.

շնչառությանը մասնակցող մկանների ախտահարման դեպքում շնչական ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարումով,

ե. համակարգային սկլերոդերմիա (M34)՝

մաշկի խիստ արտահայտված կարծրացում հողերի խիստ արտահայտված կոնտրակտուրաների զարգացմամբ.

ռեյնոյի համախտանիշ կայուն տրոֆիկ խանգարումներով, որոնք հանգեցրել են ծայրամասային օստեոլիզի, մատների ինքնաամպուտացիայի.

3) թոքերի հիվանդություններ՝

ա. թոքերի ինտերստիցիալ հիվանդություններ (իդիոպաթիկ թոքային ֆիբրոզ կամ իդիոպաթիկ ֆիբրոզացվող ալվեոլիտ, քրոնիկ էկզոգեն ալերգիկ ալվեոլիտ) և թոքերի օբստրուկտիվ հիվանդություն, որոնք ուղեկցվում են շնչական ֆունկցիայի խիստ արտահայտված (շնչական անբավարարություն III աստիճան) և արյան շրջանառության ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարումներով (ՍԱ ՖԴ IV NYHA) տարածուն ցիանոզով, ասցիտով, անասարկայով) (J44),

բ. թոքային տուբերկուլյոզի քրոնիկ ձևերը.

շնչական ֆունկցիայի խիստ արտահայտված (շնչական անբավարարություն III աստիճան) և արյան շրջանառության ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարումներով (ՍԱ ՖԴ IV NYHA).

4) շաքարային դիաբետ ծանր ընթացքով, խիստ արտահայտված բարդություններով (E10-E14)՝

ա. սիրտ-անոթային համակարգի ախտահարում արյան շրջանառության ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարումով (ՍԱ III ըստ Ստրաժեսկոյի, ՍԱ ֆդ IV NYHA) բարդացած ասցիտով, անասարկայով,

բ. ստորին վերջույթների անդամահատումներ,

գ. ստորին վերջույթների խրոնիկական զարկերակային անբավարարություն 4-րդ աստիճանի, երբ առկա է նեկրոզ, խոցեր, գանգրենա, ոտնաթաթի չլավացող վերքեր, փտախտի զարգացում (դիաբետիկ ոտնաթաթ),

դ. դիաբետիկ նեֆրոպաթիա երիկամների խրոնիկ հիվանդության 5 շրջանում՝ կծիկային ֆիլտրացիայի խիստ անկումով՝ <15 մլ/րոպե (ենթակա մշտական ծրագրային հեմոդիալիզի),

ե. գլխուղեղի անոթների ախտահարում՝ Էնցեֆալոպաթիա III-րդ աստիճանի թուլամտությամբ, հոգեկան ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարմամբ,

զ. պրոլիֆերատիվ ռետինոպաթիա տեսողական ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարմամբ,

է. ստորին վերջույթների արտահայտված դիաբետիկ պոլիներոպաթիա պերոնեալ մկանային խմբի արտահայտված պարեզով, դիաբետիկ ոտնաթաթով.

5) հիպոթիրեոզ միքսեդեմայի փուլում (E00-E03)՝

ա. սիրտ-անոթային համակարգի ախտահարմամբ, արյան շրջանառության ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարմամբ, արտահայտված ասցիտով, անասարկայով (ՍԱ III ըստ Ստրաժեսկո-Վասիլենկոյի, ՍԱ ֆդ IV NYHA),

բ. հոգեկան խանգարումներ՝ հիշողության խիստ արտահայտված խանգարում, թուլամտություն, սուր և ձգձգված պսիխոզներ, հոգեկան ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարմամբ,

գ. նյարդամկանային համակարգի ախտահարում (խիստ արտահայտված ներոպաթիաներ և միոպաթիաներ, դրանց հետևանքով առաջացած մկանային ատրոֆիաներ և մկանային թուլություն, բրադիկինեզիա, մկանային ցավեր, պարեսթեզիաներ, ռեֆլեքսների տորպիդություն կամ բացակայություն, պաթոլոգիական ռեֆլեքսներ) հենաշարժական ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարմամբ.

6) Իցենգո-Կուշինգի հիվանդություն/համախտանիշ (E24)՝

ա. բարդացած օստեոպորոզով, մկանների ատրոֆիայով, ողերի ինքնաբեր կոտրվածքներով,

բ. սիրտ-անոթային համակարգի ախտահարմամբ, արյան շրջանառության ֆունկցիայի խիստ արտահայտված խանգարմամբ, արտահայտված ասցիտով, անասարկայով (ՍԱ III ըստ Ստրաժեսկոյի, ՍԱ ֆդ IV NYHA).

7) լյարդի ցիրոզ (K74)՝

ա. դռներակային գերճնշմամբ IV-րդ աստիճանի, բուժման դժվար ենթարկվող ասցիտով, կրկնվող մասիվ արյունահոսություններով վարիկոզ լայնացած երակներից (ավելի հաճախ

կերակրափողի և ստամոքսի), լյարդի ֆունկցիաների ծանր անբավարարությամբ, ինտոքսիկացիայով և էնցեֆալոպաթիայով.

8) Երիկամների խրոնիկ հիվանդություն (N10-N16)՝

ա. երիկամների խրոնիկ հիվանդություն 5 շրջանում՝ կծիկային ֆիլտրացիայի խիստ անկումով՝ <15 մլ/րոպե (ենթակա մշտական ծրագրային հեմոդիալիզի).

9) բնածին հիպոթիրեոզ մտավոր և ֆիզիկական զարգացման չափավոր խանգարումով (E00-E03).

10) մանկական հիվանդություններ՝

ա. սրտի և մագիստրալ անոթների կառուցվածքային արատներ՝ միափորոք սիրտ, ատրեզիաներ, մագիստրալ անոթների տրանսպոզիցիայի որոշ ձևեր, երբ հնարավոր է միայն ամոքիչ վիրահատություն՝ արյան շրջանառության ֆիզիոլոգիական շտկում կամ աորտո-թոքային շունտավորում արյան շրջանառության չափավոր, արտահայտված և խիստ արտահայտված խանգարումով (Q20-Q21),

բ. վիրաբուժական կորեկցիայի ոչ ենթակա բնածին անկանոնություններ, որոնք ուղեկցվում են համապատասխան ֆունկցիայի չափավոր, արտահայտված և խիստ արտահայտված խանգարումով,

գ. անդարձելի թոքային հիպերտենզիա շնչական ֆունկցիայի չափավոր, արտահայտված և խիստ արտահայտված խանգարումով,

դ. սրտի ռիթմի խանգարումներ, երբ իրականացված է կարդիոլերտեր-դեֆիբրիլյատորի կամ սրտի ռիթմը վարող սարքի իմպլանտացիա (մինչև երեխայի 16 տարին լրանալը),

ե. հիպոպիտուիտարիզմ (հիպոֆիզար նանիզմ),

զ. բնածին հիպոթիրեոզ մտավոր և ֆիզիկական զարգացման չափավոր, արտահայտված և խիստ արտահայտված խանգարումներով:

78. Ակնաբանական հիվանդություններ (H00-H59)՝

1) մեկ աչքի կամ երկու աչքերի անվերադարձ կուրություն.

2) մեկ ակնագնդի կամ երկու ակնագնդերի բացակայություն.

3) բարձր աստիճանի բարդացած կարճատեսություն օպտիմալ կորեկցիայի պայմաններում լավ տեսնող աչքում ոչ ավելի, քան 0,2:

ՀԱՅՏ

ԱՆՁԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻՆ ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՀԱՐՑԵՐՈՎ ԶԲԱՂՎՈՂ ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԵՐԿԱՅԱՑՈՒՑԻՉՆԵՐԻ ՄԱՍՆԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ

(կազմակերպության անվանումը)

(կազմակերպության գտնվելու վայրը, կապի միջոցները՝ հեռախոս, էլեկտրոնային հասցե)

(կազմակերպության գործունեության առարկան և հիմնադրման ամսաթիվը)

Կից ներկայացվող փաստաթղթերը՝

- 1.
- 2.
- 3.

...

Կազմակերպության ղեկավար

_____ (ստորագրությունը)

_____ (պաշտոնը, անունը, ազգանունը)

_____ թ.

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ**

Ա. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ