**ՍԱՆԻՏԱՐԱՀԻԳԻԵՆԻԿ ԵՎ ՀԱԿԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ ՌԻՍԿԻ ՎՐԱ ՀԻՄՆՎԱԾ ՍՏՈՒԳՈՒՄՆԵՐԻ ՍՏՈՒԳԱԹԵՐԹԵՐ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ**

**ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԵՎ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՏԵՍՉԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆ**

**Ստուգաթերթ N 1.15**

**Վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողության պահանջների**

**սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային վերահսկողության**

 **(ՏԳՏԴ ծածկագրեր՝ Q 86.10, 86.21.0, 86.22)**

**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\_\_թ.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ավարտը` 20 \_\_ թ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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\_\_\_\_թ.

Ստուգման նպատակը, պարզաբանման ենթակա հարցերի համարները` \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **ՏԵՂԵԿԱՏՎԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Հ/Հ** | **Հարց** | **Պատասխան** |
| 1. | Իրավաբանական անձի գտնվելու վայրը (փոստային հասցեն), անհատ ձեռնարկատիրոջ բնակության վայրը  |  |
| 2. | Տնտեսավարող սուբյեկտի գործունեության իրականացման վայրը և կոնտակտային տվյալները (հեռախոսահամարը և կապի այլ միջոցներ) |  |
| 3. | Տնտեսավարող սուբյեկտների կողմից գործունեությունն սկսելու տարեթիվը, ամիսը, ամսաթիվը  |  |
| 4. | Տնտեսավարող սուբյեկտի կազմում գործող բոլոր առանձնացված ստորաբաժանումների անվանումները և գտնվելու վայրը (փոստային հասցեն), այդ թվում` հեռախոսահամարը և այլ կապի միջոց ներ |  |
| 5. | Լիցենզիայի տեսակները |  |
| 7. | Տարեկան հաճախումների մոտավոր թիվը |  |
| 8. | Մատուցվող ծառայությունների տեսակները |  |

**ՀԱՐՑԱՇԱՐ**

**ՀՀ առողջապահական և աշխատանքի տեսչական մարմնի կողմից վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողության սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային նորմերի պահանջների կատարման նկատմամբ իրականացվող ստուգումների**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Հ/Հ** | **Հարց** | **Հղում նորմատիվ իրավական ակտին** | **Այո** | **Ոչ** | **Չ/պ** | **Կշիռ** | **Ստուգման մեթոդ** | **Մեկնաբանություն** |
| 1. | Վարակիչ հիվանդությունների դեպքերն անհատապես հաշվառվում են «Վարակիչ հիվանդությունների հաշվառման մատյանում»:**Նշում 1\***  | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010 թ. դեկտեմբերի 17-ի N 35-Ն հրամանի հավելված, կետ 14 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 2. | Գրիպի ախտորոշումն իրականացվում է կլինիկական, համաճարակաբանական, լաբորատոր ցուցանիշներով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 17-ի N 34-Ն հրամանի հավելված, կետ 11 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 3. | Գրիպին և սուր շնչառական վարակներին առնչվող բոլոր բժշկական տվյալները` ներառյալ որոշ համաճարակաբանական բնութագրեր, գրանցվում են հիմնական բժշկական փաստաթղթերում՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության պրոֆիլին համապատասխան: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 17-ի N 34-Ն հրամանի հավելված, կետ 27 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 4. | Գրիպի և սուր շնչառական վարակների բռնկման, համաճարակի ժամանակաընթացքում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ապահովվում են հակահամաճարակային ռեժիմի ուժեղացում՝ ջերմային ռեժիմի պահպանում, ընթացիկ ախտահանում, դիմակների օգտագործում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 17-ի N 34-Ն հրամանի հավելված, կետ 37 |  |  |  | 2 | Հարցում Դիտողական |  |
| 5. | Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կազմավորվում է մասնագիտական աշխատանքային խումբ` վարակի հսկողության համալիր միջոցառումների ծրագիրը մշակելու և միջոցառումները համակարգելու համար: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 17-ի N 34-Ն հրամանի հավելված, կետ 79 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 6. | Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում վարակի հսկողության միջոցառումների ծրագիրը հաստատվում է ղեկավարի կողմից: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 17-ի N 34-Ն հրամանի հավելված, կետ 80 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 7. | Ատիպիկ թոքաբորբի ախտորոշումն իրականացվում է` կլինիկական, համաճարակաբանական, լաբորատոր ցուցանիշներով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. օգոստոսի 9-ի N 08-Ն հրամանի հավելված, կետ 10 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 8. | Ատիպիկ թոքաբորբին առնչվող բոլոր բժշկական տվյալները` ներառյալ որոշ համաճարակաբանական բնութագրեր, գրանցվում են հիմնական բժշկական փաստաթղթերում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. օգոստոսի 9-ի N 08-Ն հրամանի հավելված, կետ 32 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 9. | Ատիպիկ թոքաբորբի ախտորոշմամբ և բուժմամբ զբաղվող բուժանձնակազմի շրջանում 10 օրվա ընթացքում 2 և ավելի դեպքի կամ բուժանձնակազմի ու հիվանդների շրջանում 3 և ավելի դեպքի արձանագրման ժամանակ առաջանում է ներհիվանդանոցային վարակի կասկած: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. օգոստոսի 9-ի N 08-Ն հրամանի հավելված, կետ 36 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 10. | Ատիպիկ թոքաբորբի կազմակերպ և տնային օջախներում առողջության առաջնային պահպանման բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների բուժաշխատողների կողմից իրականացվում է կոնտակտավորների բժշկական հսկողություն (ամենօրյա հարցում, զննում, ջերմաչափում) 10 օր։ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. օգոստոսի 9-ի N 08-Ն հրամանի հավելված, կետ 41 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային  |  |
| 11. | Վարակաբանը կամ թերապևտն ատիպիկ թոքաբորբի կասկածելի հիվանդի զննումն իրականացնում է անհատական պաշտպանիչ արտահագուստով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. օգոստոսի 9-ի N 08-Ն հրամանի հավելված, կետ 43 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային Դիտողական |  |
| 12. | Պոլիկլինիկայի ղեկավարը ատիպիկ թոքաբորբի հիվանդության կասկածի հաստատման դեպքում դադարեցնում է պոլիկլինիկայում հիվանդների ընդունումը: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. օգոստոսի 9-ի N 08-Ն հրամանի հավելված, կետ 43 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային  |  |
| 13. | Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կազմավորված է մասնագիտական աշխատանքային խումբ` վարակի ներհիվանդանոցային հսկողության համալիր միջոցառումների ծրագիրը մշակելու և միջոցառումները համակարգելու համար: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. օգոստոսի 9-ի N 08-Ն հրամանի հավելված, կետ 55 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային  |  |
| 14. | Ցանկացած բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունում ատիպիկ թոքաբորբի բաղադրիչը ներառվում է վարակի հսկողության ընդհանուր ծրագրի մեջ: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. օգոստոսի 9-ի N 08-Ն հրամանի հավելված, կետ 57 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային  |  |
| 15. | Բժշկական օգնության դիմած անձի մոտ մալարիա հիվանդության կասկածի դեպքում` բուժաշխատողը նրան ուղեգրում է արյան մակաբուծաբանական հետազոտման` լրացնելով ուղեկցող կտրոն:  | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 13, 16 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 16. | Մալարիայի նկատմամբ արյան լաբորատոր հետազոտություն իրականացվում է հետևյալ անձանց շրջանում. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 14 |  |  |  |  |  |  |
| 16.1 | անհայտ ախտորոշմամբ ջերմող հիվանդների |  |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 16.2 | արյան փոխներարկումից հետո երեք ամսվա ընթացքում ջերմող հիվանդների |  |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 16.3 | մալարիայի նկատմամբ անապահով տարածաշրջաններից վերադարձածների |  |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 16.4 | վերջին երեք տարվա ընթացքում մալարիայով հիվանդացածների |  |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 16.5 | անհայտ ծագման մաշկի և լորձաթաղանթների դեղնություն, լյարդի և փայծախի մեծացում, սակավարյունություն ունեցող հիվանդների: |  |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 17. | Կլինիկաախտորոշիչ լաբորատորիայի բացակայության կամ հետազոտություն իրականացնելու անհնարինության դեպքում մալարիայով կասկածելի հիվանդի արյան պատրաստուկները հետազոտվում են բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող այլ կազմակերպության կլինիկաախտորոշիչ լաբորատորիայում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 15 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 18. | Արյան լաբորատոր հետազոտությունը կատարվում է նմուշառման նույն օրվա ընթացքում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 17 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 19. | Լաբորատորիայում դրական պատրաստուկի դեպքում անհապաղ տեղեկացվում է բուժող բժիշկը: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 18 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 20. | Մալարիայի ախտանշանները շարունակվելու դեպքում, անկախ 1-ին լաբորատոր հետազոտության բացասական արդյունքից, հիվանդը ենթարկվում է արյան կրկնակի մակաբուծաբանական հետազոտության: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 19 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 21. | Պատրաստուկների լաբորատոր հետազոտման տվյալները գրանցվում են «Մալարիայի նկատմամբ լաբորատոր հետազոտությունների գրանցման մատյանում»: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 20 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 22. | Հսկողական ռեֆերենս լաբորատորիա մալարիայի նկատմամբ դրական պատրաստուկներն ուղարկվում են «Արյան դրական պատրաստուկը ռեֆերենս լաբորատորիա ուղեկցող կտրոնով»:  | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N04-Ն հրամանի հավելված, կետ 23 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 23. | Հաշվառման են ենթարկվում մալարիայի և´ կասկածելի, և´ հավանական, և´ հաստատված դեպքերը: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 33 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 24. | Մալարիայի առողջացածի (ռեկոնվալեսցենտի) և մալարիայի էնդեմիկ տարածքներից վերադարձածի շարունակական հսկողությունն իրականացվում է ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության վարակաբանի (բացակայության դեպքում` տեղամասային բժշկի) կողմից 3 տարվա ընթացքում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 43 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 25. | Շարունակական հսկողության ենթարկվող անձանց ամբուլատոր քարտերը մակնշվում են և տիտղոսաթերթին կատարվում է նշում շարունակական հսկողության մասին: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N04-Ն հրամանի հավելված, կետ 44 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 26. | Արմատական բուժում չստացած անձինք ենթարկվում են ամբուլատոր պայմաններում պրիմախինով 14 օր տևողությամբ հակաախտադարձային բուժման` հակացուցումները վերանալուց հետո: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 46 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 27. | Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների կողմից իրականացվում է մալարիայի կանխարգելումը լուսաբանող քարոզչական աշխատանք, որի մասին կատարվում է գրանցում հիվանդի բժշկական փաստաթղթերում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանի հավելված, կետ 55 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 28. | Մենինգակոկային վարակիչ հիվանդությունների նկատմամբ մանրէաբանական հետազոտության են ենթարկվում` հիվանդի հետ շփված անձինք: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40-Ն հրամանի հավելված, կետ 9,10 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 29. | Մենինգակոկային վարակի տարածուն ձևով հիվանդության կասկածելի դեպք հայտնաբերելիս բժիշկը (բուժքույրը) հիվանդին անմիջապես ուղեգրում է ինֆեկցիոն հիվանդանոց (բաժանմունք): | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40-Ն հրամանի հավելված, կետ 23 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 30. | Մենինգակոկակիրների մանրէաբանական հետազոտությունը կատարվում է մեկ անգամ` բուժման կուրսն ավարտելուց հետո 5 օրից ոչ շուտ: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40-Ն հրամանի հավելված, կետ 29 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 31. | Մենինգակոկային վարակիչ հիվանդություններով կասկածելի հիվանդի ընդունումից հետո ընդունարանների և բոքսերի օդը մանրէազերծվում է ուլտրամանուշակագույն ճառագայթման մանրէազերծիչ լամպերի միջոցով` լամպի տեխնիկական փաստաթղթերին համապատասխան: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40-Ն հրամանի հավելված, կետ 30 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթայինԴիտողական |  |
| 32. | Համաճարակաբանական ցուցման դեպքում` մենինգակոկային վարակի տարածուն ձևով կամ այդ հիվանդության կասկածով անձանց հետ շփվելուց հետո 10 օրվա ընթացքում բուժաշխատողներին կատարվում է մարմնի ջերմաչափում օրը երկու անգամ և հետազոտություն մենինգակոկակրության վերաբերյալ, արդյունքները գրանցելով բուժաշխատողների առողջության մոնիթորինգի ձևաթերթիկում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40-Ն հրամանի հավելված, կետ 32 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 33. | Մենինգակոկային վարակի տարածուն ձևով կամ այդ հիվանդության կասկածով անձանց հետ շփված բուժաշխատողի մոտ տենդի կամ մենինգակոկային վարակի այլ ախտանշանների դեպքում բուժաշխատողն անմիջապես մեկուսացվում է տվյալ կազմակերպության մեկուսարանում կամ ստեղծելով համապատասխան պայմաններ և կատարվում է լաբորատոր հետազոտություն մենինգակոկի վերաբերյալ: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40-Ն հրամանի հավելված, կետ 33 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 34. | Հիվանդի հետ շփված մաշկի ցանավորում ունեցող անձինք հոսպիտալացվում են` մենինգակոկցեմիան բացառելու համար: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40-Ն հրամանի հավելված, կետ 47 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 35. | Շարունակական (դիսպանսերային) հսկողությունը կազմակերպվում է միայն տարածուն ձևով մենինգակոկային վարակիչ հիվանդությունների ռեկոնվալեսցենտների նկատմամբ` տեղամասային/ընտանեկան բժշկի և նյարդաբանի կողմից: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40-Ն հրամանի հավելված, կետ 38 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 36. | Բնական ծաղկի դեպքը դիտվում է հանրային առողջապահության ոլորտում անսովոր կամ անսպասելի դեպք և ենթակա է անմիջապես հաղորդման Միջազգային առողջապահական կանոնների հարցերով Ազգային համակարգող մարմնին: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. նոյեմբերի 22-ի N 22-Ն հրամանի հավելված, կետ 11 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 37. | Դիֆթերիայի դեպքի ստանդարտ բնորոշմանը համապատասխանող յուրաքանչյուր անձ 24 ժամվա ընթացքում ենթարկվում է դիֆթերիայի նկատմամբ մանրէաբանական հետազոտության: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 31-Ն հրամանի հավելված, կետ 4, ենթակետ 1 |  |  |  | 2 | ԴիտողականՓաստաթղթային |  |
| 38. | Ախտաբանական փառով պատված /ներառյալ հարնշիկային թարախակույտերը/ անգինայով յուրաքանչյուր հիվանդի նկատմամբ սահմանվում է 7 օր բժշկական հսկողություն: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 31-Ն հրամանի հավելված, կետ 4, ենթակետ 2 |  |  |  | 2 | ԴիտողականՓաստաթղթային |  |
| 39. | Դիֆթերիայով հիվանդների կամ դրա կասկածով դեպքերի հոսպիտալացման ուղեգրի ձևաթղթում կամ ստացիոնարում հիվանդության պատմությունում նշվում է հիվանդի համաճարակաբանական վերհուշի վերաբերյալ տեղեկատվութուն: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 31-Ն հրամանի հավելված, կետ 20  |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 40. | Դիֆթերիայով հիվանդի կամ դիֆթերիայի տոքսիգեն կորինեբակտերիաներ կրողների մոտ մանրէաբանական հետազոտության դրական արդյունքի դեպքում բուժումը կրկնվում է: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 31- Ն հրամանի հավելված, կետ 23 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 41. | Կազմակերպություններում միամոմենտ 10-15% և ավելի դիֆթերիայի տոքսիգեն կորինեբակտերիաներ կրողներ հայտնաբերվելու դեպքում բուժումը կազմակերպվում է ամբուլատոր պայմաններում` իրականացնելով. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 31-Ն հրամանի հավելված, կետ 25 |  |  |  |  |  |  |
| 41.1 | ամենօրյա բժշկական հսկողություն (քիթ-կոկորդ-ականջի բժշկի կողմից զննում, ջերմաչափում),  |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 41.2 | անգինայով բոլոր հիվանդների պրովիզոր հոսպիտալացում |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային  |  |
| 41.3 | մանրէակիրների հետ սերտ շփված անձանց մանրէաբանական հետազոտություն |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 41.4 | բոլոր չպատվաստված անձանց շրջանում դիֆթերիայի դեմ պատվաստումներ` շփումից 7 օրվա ընթացքում: |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 42. | Դիֆթերիայով կամ դրա կասկածով հիվանդի կամ մանրէակրի և նրանց հետ շփված անձանց նկատմամբ իրականացվում է ամենօրյա բժշկական հսկողություն՝ վարակի աղբյուրի մեկուսացման պահից սկսած 7 օր տևողությամբ` տվյալները գրանցելով համապատասխան բժշկական փաստաթղթերում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 31- Ն հրամանի հավելված, կետ 29 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 43. | Դիֆթերիայով կամ դիֆթերիայի կասկածով հիվանդի կամ մանրէակրի հետ շփված անձինք ենթարկվում են դիֆթերիայի հարուցչի նկատմամբ միանվագ մանրէաբանական հետազոտության: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 31- Ն հրամանի հավելված, կետ 30 |  |  |  | 2 | ԴիտողականՓաստաթղթային |  |
| 44. | Կապույտ և հարկապույտ հազի վաղ հայտնաբերման նպատակով 7 օր և ավելի հազ ունեցող յուրաքանչյուր երեխայի իրականացվում է երկնվագ մանրէաբանական հետազոտություն: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 32 - Ն հրամանի հավելված, կետ 4, ենթակետ 1 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 45. | Կապույտ և հարկապույտ հազի վաղ հայտնաբերման նպատակով ծննդատանը (բաժանմունք), մանկական հիվանդանոցում (բաժանմունք), առողջարանում, մանկական նախադպրոցական և հատուկ կրթական կազմակերպությունում, դպրոցում աշխատող յուրաքանչյուր մեծահասակ ուղեգրվում է երկնվագ մանրէաբանական հետազոտության (2 օր անընդմեջ կամ օրը մեջ), եթե` | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 32 -Ն հրամանի հավելված, կետ 4, ենթակետ 2 |  |  |  |  |  |  |
| 45.1 | հազը տևել է 7 օր և ավելի, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 45.2 | համապատասխանում է կապույտ հազի կասկածելի դեպքի բնորոշմանը, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 45.3 | առկա է շփման փաստ կապույտ հազով հիվանդի հետ: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 46. | Կապույտ հազով հիվանդները պարտադիր հոսպիտալացվում են՝  | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 32 -Ն հրամանի հավելված, կետ 18, ենթակետեր 1,2,3 |  |  |  |  |  |  |
| 46.1 | երեխաները` կյանքի առաջին ամիսների ընթացքում, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային  |  |
| 46.2 | 5-6 ամսականից բարձր երեխաները՝ հիվանդության ծանր ընթացքի, ուղեկցող հիվանդությունների և այլ վարակների համակցված ընթացքի դեպքերում, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային  |  |
| 46.3 | փակ մանկական կազմակերպությունների սաները |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 47. | Կապույտ հազով բոլոր հիվանդները (երեխաներ և մեծահասակներ), որոնք հայտնաբերվել են մանկական նախադպրոցական կազմակերպություններում, մանկական առողջարաններում, ամառային հանգստյան կազմակերպություններում, ծննդատներում, հիվանդանոցների մանկական բաժանմունքներում, դպրոցներում, հատուկ կրթական և գիշերօթիկ դպրոցներում ենթակա են մեկուսացման հիվանդության սկզբից հաշված 5 օր տևողությամբ հակաբիոտիկային բուժում ստանալու դեպքում, իսկ հակաբիոտիկային բուժման բացակայության դեպքում մեկուսացվել են հիվանդության սկզբից 3 շաբաթ տևողությամբ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 32 -Ն հրամանի հավելված, կետ 22 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 48. | Կապույտ հազով հիվանդի հետ շփված մինչև 7 տարեկան երեխաները, ովքեր մեկուսացվել են տանը, հաճախում են կազմակերպություն կլինիկական առողջացումից և երկնվագ մանրէաբանական հետազոտության բացասական արդյունքներից հետո:  | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 32 -Ն հրամանի հավելված, կետ 26 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 49. | Կապույտ հազով հիվանդների տանը բուժման դեպքում մինչև 7 տարեկան կոնտակտավորների նկատմամբ սահմանվել է բժշկական հսկողություն՝ հիվանդի 5 օր հակաբիոտիկային բուժումից և մանրէաբանական հետազոտության 2 բացասական պատասխանի դեպքում 5 օր տևողությամբ, իսկ բուժում չստանալու կամ կիսատ ստանալու դեպքում և 2 բացասական մանրէաբանական հետազոտությունից հետո 21 օր տևողությամբ։  | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 32 -Ն հրամանի հավելված, կետ 27 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 50. | Կապույտ հազով հիվանդի օջախում իրականացվել է հակաբիոտիկային կանխարգելիչ բուժում՝ մինչև 1 տարեկան երեխաներին և 37-40 շաբաթական հղիությամբ հղիներին՝ 7 օր տևողությամբ:  | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 32 -Ն հրամանի հավելված, կետ 31 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 51. | Կարմրուկի և կարմրախտի դեպքի ստանդարտ բնորոշումներին համապատասխանող յուրաքանչյուր կասկածելի դեպք հետազոտվել է կարմրուկի կամ կարմրախտի կամ բնածին կարմրախտային համախտանիշի նկատմամբ: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 30 -Ն հրամանի հավելված, կետ 5 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 52. | Կարմրուկով կամ կարմրախտով բոլոր հիվանդները, որոնք հայտնաբերվել են նախադպրոցական կամ դպրոցական կամ միջին կամ բարձրագույն ուսումնական կազմակերպություններում կամ մանկական հանգստյան և այլ կազմակերպություններում մեկուսացվել են ցանավորման սկզբից հաշված՝ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 30 -Ն հրամանի հավելված կետ 24 |  |  |  |  |  |  |
| 52.1 | կարմրուկի դեպքում 4 օր |  |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 52.2 | կարմրախտի դեպքում 7 օր |  |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 52.3 | կարմրուկի բարդությունների (թոքաբորբ) դեպքում` 10 օր |  |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 53. | Բնածին կարմրախտային վարակով մինչև 12 ամսական երեխաները մեկուսացվում են մինչև կարմրախտի վիրուսազատման դադարումը հետազոտություն կատարելով յուրաքանչյուր ամիս:  | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 30 -Ն հրամանի հավելված կետ 26 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 54. | Կազմակերպություններում չպատվաստված անձանց առկայության դեպքում սահմանվում է կոնտակտավորների նկատմամբ բժշկական հսկողություն` 21 օր տևողությամբ: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 30 -Ն հրամանի հավելված կետ 27 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 55. | Լաբորատոր հաստատված կարմրուկով հիվանդի հետ շփված 1 տարեկանից բարձր չպատվաստված կամ չհիվանդացած կոնտակտավորները պատվաստվում են կարմրուկի դեմ՝ շփման պահից 72 ժամվա ընթացքում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 30 -Ն հրամանի հավելված կետ 29 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 56. | Փայտացման դեմ կանխարգելիչ պատվաստումներն իրականացվում են Պատվաստումների ազգային օրացույցով նախատեսված ժամկետներում և պատվաստանյութերով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 33 -Ն հրամանի հավելված,կետ 22 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 57. | Փայտացման արտակարգ կանխարգելումն իրականացվում է, եթե առկա են` | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 33 -Ն հրամանի հավելված, կետ 24 |  |  |  |  |  |  |
| 57.1 | վնասվածքներ` մաշկային ծածկույթների և լորձաթաղանթների ամբողջականության խախտումով, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 57.2 | սառեցում և այրվածքներ 2-րդ, 3-րդ, 4-րդ աստիճանի, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 57.3 | արտահիվանդանոցային վիժումներ, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 57.4 | արտահիվանդանոցային ծննդաբերություն, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 57.5 | հյուսվածքների ցանկացած տեսակի փտախտ, մեռուկացում (նեկրոզ), |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 57.6 | թափանցող վնասվածքներ ստամոքսաղիքային ուղու վիրահատությունների ժամանակ, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 57.7 | վայրի և ընտանի կենդանիների կողմից կծված վերք: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 58. | Փայտացման կանխարգելման նպատակով բոլոր տեսակի վերքերի ժամանակ իրականացվում է դրանց վաղաժամ մանրամասն մշակում օճառով և հականեխիչներով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 33 -Ն հրամանի հավելված, կետ 25 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 59. | Հակաբիոտիկներով բուժումն իրականացվում է 5 օրից ոչ պակաս տևողությամբ: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 33 -Ն հրամանի հավելված կետ 27 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 60. | Պոլիոմիելիտի կամ սուր թորշոմած կաթվածի յուրաքանչյուր դեպքի համար իրականացվում է կղանքի լաբորատոր հետազոտություն: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. օգոստոսի 12-ի N 29-Ն հրամանի հավելված, կետ 32 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 61. | Վիրուսաբանական հետազոտության համար նմուշների տեղափոխումն իրականացվում է, «սառցային շղթայի պայմանների պահպանմամբ»: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. օգոստոսի 12-ի N 29 -Ն հրամանի հավելված կետ 34 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 62. | Պոլիոմիելիտով կամ սուր թորշոմած կաթվածով հիվանդի կրկնակի զննումն իրականացվում է հիվանդության սկզբից 60 օր հետո: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. օգոստոսի 12-ի N 29 -Ն հրամանի հավելված կետ 37 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 63. | Պոլիոմիելիտով կամ սուր թորշոմած կաթվածով հիվանդների հայտնաբերման նպատակով տեղամասային բժշկի, նյարդաբանի և վարակաբանի կողմից պոլիոմիելիտի կամ սուր թորշոմած կաթվածի դեպքի մինչև 15 տարեկան կոնտակտավորների շրջանում իրականացվում է բժշկական հսկողություն` 35 օր տևողությամբ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. օգոստոսի 12-ի N 29-Ն հրամանի հավելված կետ 39 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 64. | Պոլիոմիելիտի հաստատված հիվանդի դեպքում, լաբորատոր հաստատումից հաշված 7 օրվա ընթացքում, մինչև 15 տարեկան երեխաների շրջանում իրականացվում են պոլիոմիելիտի դեմ լրացուցիչ պատվաստումներ կենդանի պոլիոմիելիտային պատվաստանյութով՝ անկախ նախկինում ստացած պատվաստումներից: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. օգոստոսի 12-ի N 29-Ն հրամանի հավելված կետ 40 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 65. | Պոլիոմիելիտի դեպք արձանագրվելիս օջախում առանց տարիքային սահմանափակման անց է կացվում կոնտակտավորների կղանքի երկնվագ վիրուսաբանական հետազոտություն (կղանքի 2 նմուշ 24 ժամյա ընդմիջումով): | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ օգոստոսի 12-ի N 29 -Ն հրամանի հավելված, կետ 41 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 66. | Պոլիոմիելիտի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումներն իրականացվում են Պատվաստումների ազգային օրացույցով նախատեսված ժամկետներում և պատվաստանյութերով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. օգոստոսի 12-ի N 29 -Ն հրամանի հավելված, կետ 46 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 67. | Ընդերային լեյշմանիոզի դեպքը հաշվառվում է վարակաբանի կաբինետում ըստ բնակության վայրի: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38-Ն հրամանի հավելված, կետ 22, 23 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 68. | Մաշկային լեյշմանիոզի դեպքը հաշվառվում է մաշկասեռավարակաբանի կաբինետում ըստ բնակության վայրի: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38-Ն հրամանի հավելված, կետ 22, 23 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 69. | Մաշկասեռավարակաբանը մաշկային լեյշմանիոզի կասկածի դեպքում կազմակերպում է կենսաբանական նյութի լաբորատոր հետազոտություն: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38-Ն հրամանի հավելված, կետ 10 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 70. | Լաբորատոր հետազոտության դրական արդյունքի դեպքում մաշկասեռավարակաբանը հիվանդին ուղեգրում է մաշկասեռավարակաբանական հիվանդանոց կամ բաժանմունք` հետագա բուժման նպատակով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38 - Ն հրամանի հավելված, կետ 10, 32 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 71. | Վարակաբանը ընդերային լեյշմանիոզ կասկածելու դեպքում հիվանդին ուղեգրում է ինֆեկցիոն հիվանդանոց կամ բաժանմունք` լաբորատոր ախտորոշման և բուժման նպատակով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38 - Ն հրամանի հավելված, կետ 11, 32 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 72. | Ընդերային լեյշմանիոզի դեպքում շարունակական հսկողությունն իրականացվում է վարակաբանի (բացակայության դեպքում` տեղամասային բժշկի) կողմից՝ 6 ամիս ժամկետով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38 - Ն հրամանի հավելված, կետ 40 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 73. | Մաշկային լեյշմանիոզի դեպքում շարունակական հսկողությունն իրականացվում է մաշկասեռավարակաբանի կողմից՝ 1 տարի ժամկետով, իսկ նրա բացակայության դեպքում` վարակաբանի: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38 - Ն հրամանի հավելված, կետ 39 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 74. | Լեյշմանիոզին առնչվող բոլոր տվյալները՝ ներառյալ համաճարակաբանական վերհուշը, գրանցվում են բժշկական հիմնական փաստաթղթերում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38 - Ն հրամանի հավելված, կետ 26 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 75. | Շարունակական դիսպանսեր հսկողության արդյունքները գրանցվում են հիվանդի ամբուլատոր-բժշկական քարտում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38 - Ն հրամանի հավելված, կետ 41 |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 76. | Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության բուժաշխատողը սննդային թունավորման դեպքի հայտնաբերման և/կամ կասկածի դեպքում լաբորատոր հետազոտության նպատակով կազմակերպում է կենսաբանական նյութի (փսխման զանգված, ստամոքսի լվացման ջրեր, արյուն, կղանք, մեզ և այլն) նմուշառում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012թ. սեպտեմբերի 3-ի N 14-Ն հրամանի հավելված, կետ 10 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 77. | Սննդային թունավորման բոլոր դեպքերը պարտադիր հաշվառվում և գրանցվում են «Սննդային թունավորումների հաշվառման և գրանցման մատյան»-ում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012թ. սեպտեմբերի 3-ի N 14-Ն հրամանի հավելված, կետ 12, կետ 14 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 78. | Սննդային թունավորմանն առնչվող բոլոր բժշկական տվյալները` ներառյալ համաճարակաբանական վերհուշը (անամնեզը), գրանցվում են հիմնական բժշկական փաստաթղթերում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012թ. սեպտեմբերի 3-ի N 14-Ն հրամանի հավելված, կետ 15 |  |  |  | 3 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 79. | Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների բուժաշխատողը, ում դիմել են կենդանիների կողմից տուժածները կամ ով հայտնաբերել է կատաղություն հիվանդությամբ հիվանդ կամ կասկածելի անձանց, հավաքում է համաճարակաբանական վերհուշ (անամնեզ) և վերջինիս վերաբերյալ գրանցումներն իրականացվում են Կենդանիների կողմից տուժած դեպքերի գրանցման և հաշվառման մատյանում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012թ. օգոստոսի 14-ի N 13-Ն հրամանի հավելված, կետ 13 |  |  |  | 3 | ԴիտողականՓաստաթղթային |  |
| 80. | Համաճարակաբանական վերհուշի հավաքման ժամանակ բուժաշխատողները պարզում են տուժածի վրա հարձակված կենդանու վերաբերյալ բոլոր տվյալները (կենդանու կողմից հարձակման պայմանները, կենդանու վիճակը)` նշելով վայրը և ժամանակը: Դրանք գրանցվում են` առաջնային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում` հիվանդի ամբուլատոր քարտում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012թ. օգոստոսի 14-ի N 13-Ն հրամանի հավելված, կետ 15, ենթակետ 1 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 81. | Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ապահովվում են` | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012թ. օգոստոսի 14-ի N 13-Ն հրամանի հավելված, կետ 16 |  |  |  |  |  |  |
| 81.1 | հակափայտացման շիճուկ, |  |  |  |  | 2 | ԴիտողականՓաստաթղթային |  |
| 81.2 | հակակատաղության պատվաստանյութ, |  |  |  |  | 2 | ԴիտողականՓաստաթղթային |  |
| 81.3 | վերքի առաջնային մշակման համար անհրաժեշտ պարագաներ, դեղորայք, |  |  |  |  | 2 | ԴիտողականՓաստաթղթային |  |
| 81.4 | առաջնային և մասնագիտացված բժշկական օգնության կազմակերպման համար անհրաժեշտ պարագաներ, դեղորայք: |  |  |  |  | 2 | ԴիտողականՓաստաթղթային |  |
| 81.5 | հակափայտացման անատոքսին, |  |  |  |  | 2 | ԴիտողականՓաստաթղթային |  |
| 82. | Տուժածի բժշկական օգնության դիմելու ժամանակ բուժաշխատողները` | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012թ. օգոստոսի 14-ի N 13-Ն հրամանի հավելված, կետ 17 |  |  |  |  |  |  |
| 82.1 | անհապաղ իրականացնում են առաջին բժշկական օգնություն: |  |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 82.2 | իրականացնում են փայտացում հիվանդության դեմ միջոցառումներ: |  |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 82.3 | ուղեգրում են բժիշկ վնասվածքաբանի կամ վնասվածքաբանի բացակայության ժամանակ վիրաբույժի մոտ: |  |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 83. | Վնասվածքաբանը կամ վիրաբույժը որոշում է` | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012թ. օգոստոսի 14-ի N 13-Ն հրամանի հավելված, կետ 18 |  |  |  |  |  |  |
| 83.1 | հակակատաղության կանխարգելիչ պատվաստումների կուրսի (պայմանական և ոչ պայմանական) նշանակումը` տեղեկացնելով հիվանդին պատվաստումների և դրանից հրաժարվելու դեպքում բարդությունների մասին, |  |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 83.2 | կանխարգելիչ պատվաստումների պայմանական և ոչ պայմանական կուրսի նշանակումը կախված է տուժածի կծված վերքի տեղակայումից, կենդանու առողջական վիճակից (վարակված լինելու հավանականություն), կենդանու հայտնի կամ անհայտ լինելու հանգամանքից, |  |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 83.3 | յուրաքանչյուր առանձին դեպքի համար բժշկական օգնության, բուժման ծավալները, դրանց անհրաժեշտությունը, ցուցումները կամ հակացուցումները: |  |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 84. | Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների դեպքերի արձանագրման ժամանակ իրականացվում են կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումներ` չսպասելով ախտորոշման լաբորատոր հաստատմանը: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. թվականի ապրիլի 9-ի N 14-Ն հրաման, կետ 6 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 85. | Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների ախտորոշումն իրականացվում է. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14-Ն հրաման, կետ 13 |  |  |  |  |  |  |
| 85.1 | կլինիկական նկարագրի հիման վրա, |  |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 85.2 | համաճարակաբանական ցուցանիշների հիման վրա, |  |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 85.3 | լաբորատոր ցուցանիշների հիման վրա: |  |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 86. | Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների հարուցիչների հայտնաբերման, մանրէների տիպավորման, հակաբիոտիկների նկատմամբ զգայունության որոշման, աղիքային վարակիչ հիվանդության դեպքի հաստատման նպատակով իրականացվում է լաբորատոր հետազոտություն: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 16 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 87. | Լաբորատոր հետազոտության ենթարկվում են 5 և ավելի օր տևող անհայտ տենդով անձինք` որովայնային տիֆի և պարատիֆերի նկատմամբ:  | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 17, ենթակետ 4 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 88. | Իրականացվում է հիվանդից կենսաբանական նյութի (կղանք, արյուն, մեզ, լեղի, փսխման զանգված, ստամոքսի լվացման ջրեր) նմուշառում անմիջապես` մինչև պատճառագիտական բուժման սկսվելը: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 18 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 89. | Նմուշը լաբորատորիա է ուղեկցվում «Նմուշառված կենսաբանական նյութի (կղանք, արյուն, մեզ, լեղի, փսխման զանգված, ստամոքսի լվացման ջրեր), դիակային նյութի աղիքային վարակիչ հիվանդությունների հարուցիչների նկատմամբ լաբորատոր հետազոտության ուղեգրով»:**Նշում 2\*** | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 19 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 90. | Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների հարուցիչների նկատմամբ լաբորատոր հետազոտությունները կատարվում են` տվյալ առաջնային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունում կամ լիցենզավորված այլ կազմակերպությունում` պայմանագրային կարգով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 20 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 91. | Աղիքային վարակիչ հիվանդությամբ հիվանդի հոսպիտալացումը որոշվում է առաջնակի ախտորոշման ժամանակ: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 21 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 92. | Աղիքային վարակիչ հիվանդություններին առնչվող բոլոր բժշկական տվյալները` ներառյալ համաճարակաբանական վերհուշը (անամնեզը), գրանցվում են հիմնական բժշկական փաստաթղթերում` «Ամբուլատոր հիվանդի բժշկական քարտ», «Երեխայի բուժհսկողության քարտ» և այլն: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 –Ն հրաման, կետ 25 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 93. | Էշերիխիոզով, կլինիկական ախտանշանների հիման վրա ախտորոշված շիգելլոզով, անհայտ պատճառագիտության, վիրուսային ծագման աղիքային վարակիչ հիվանդություններով հիվանդները հիվանդանոցից դուրս են գրվում կլինիկական առողջացումից հետո: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 37 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 94. | Սալմոնելոզային այլ հիվանդություններով, կամպիլոբակտերիոզով, աղիքային երսինիոզով հիվանդը դուրս է գրվում կլինիկական առողջացումից և կղանքի նմուշի միանվագ մանրէաբանական հետազոտության բացասական պատասխանից հետո: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 38 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 95. | Միաբջիջ մակաբույծներով հարուցված աղիքային վարակիչ հիվանդություններով հիվանդները դուրս են գրվում կլինիկական առողջացումից և 2 օր ընդմիջումով վերցված կղանքի նմուշների 3 հետազոտության բացասական պատասխանից հետո: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 39 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 96. | Որովայնային տիֆով կամ պարատիֆերով հիվանդների, բացառությամբ ՀՀ կառավարության 2003 թվականի մարտի 27-ի N 347-Ն որոշմամբ հաստատված «Այն գործողության ոլորտների, որոնցում զբաղված անձինք ենթակա են առողջական վիճակի պարտադիր բժշկական զննության, և բժշկական զննության ծավալի ու հաճախականության ցանկ»-ում (այսուհետ` **Նշում 3\***) նշված կազմակերպություններում աշխատողների, դիuպանuեր հuկողությունն իրականացվում է. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 40 |  |  |  |  |  |  |
| 96.1 | 3 ամիu տևողությամբ, |  |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 96.2 | հիվանդների ջերմաչափումով առաջին ամuվա ընթացքում շաբաթը 1 անգամ և հետագայում` 2 շաբաթը 1 անգամ: |  |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 97. | Որովայնային տիֆով կամ պարատիֆերով հիվանդների, բացառությամբ **Նշում 3\*-**ում նշված կազմակերպություններում աշխատողների, դիuպանuեր հuկողությունը 3-րդ ամսվա վերջում իրականացվում է. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 41 |  |  |  |  |  |  |
| 97.1 | երկնվագ մանրէաբանական (արյուն, կղանք, մեզ) հետազոտություն (2 օր ընդմիջումով), |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 97.2 | միանվագ շճաբանական հետազոտություն |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 98. | Որովայնային տիֆով կամ պարատիֆերով հիվանդների, բացառությամբ **Նշում 3\*-**ում նշված կազմակերպություններում աշխատողների, դիuպանuեր հuկողությունն 3-րդ ամսվա վերջում իրականացված մանրէաբանական և շճաբանական հետազոտությունների արդյունքից կախված իրականացվում է. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 41 |  |  |  |  |  |  |
| 98.1 | բացասական պատասխանի դեպքում հանվում են դիսպանսեր հսկողությունից, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 98.2 | դրական արդյունքի դեպքում` 1 տարվա ընթացքում ենթարկվում են երկնվագ մանրէաբանական հետազոտության: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 98.3 | դրական արդյունքի դեպքում վերցվում են հաշվառման որպես քրոնիկ մանրէակիրներ: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 99. | **Նշում 3\*-**ում սահմանված կազմակերպություններում աշխատող որովայնային տիֆով և պարատիֆերով հիվանդների դիսպանսեր հսկողության 1-ին ամսվա ընթացքում իրականացվում է. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 42 |  |  |  |  |  |  |
| 99.1 | չեն թույլատրվում նշված կազմակերպություններում աշխատանքի, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 99.2 | իրականացվում է արյան, կղանքի, մեզի եռանվագ մանրէաբանական (1-2 օր ընդմիջումով) և միանվագ շճաբանական հետազոտություն: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 100. | **Նշում 3\*-**ում սահմանված կազմակերպություններում աշխատող որովայնային տիֆով և պարատիֆերով հիվանդների դիսպանսեր հսկողության 1-ին ամսում կատարված արյան, կղանքի, մեզի եռանվագ մանրէաբանական (1-2 օր ընդմիջումով) և միանվագ շճաբանական հետազոտության բացասական արդյունքի դեպքում՝ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 43 |  |  |  |  |  |  |
| 100.1 | այդ անձինք թույլատրվում են աշխատանքի: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 100.2 | հաջորդող 3 ամսվա ընթացքում յուրաքանչյուր ամիս ենթարկվում են երկնվագ մանրէաբանական հետազոտության (կղանք, մեզ) |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 100.3 | եթե 4-րդ ամսվա լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները բացասական են, ապա հաջորդող 1 տարվա ընթացքում եռամսյակը մեկ անգամ իրականացվում է միանվագ մեզի և կղանքի մանրէաբանական հետազոտություն: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 101. | **Նշում 3\*-**ում սահմանված կազմակերպություններում աշխատող որովայնային տիֆով և պարատիֆերով հիվանդների դիսպանսեր հսկողության 4-րդ ամսվան հաջորդող 1 տարվա վերջում իրականացվում է լեղու միանվագ մանրէաբանական հետազոտություն և արյան շճաբանական հետազոտություն: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 44 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 102. | 4-րդ ամսվան հաջորդող 1 տարվա վերջում կազմակերպվում է լեղու միանվագ մանրէաբանական և արյան շճաբանական հետազոտության արդյունքից կախված. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 44 |  |  |  |  |  |  |
| 102.1 | բացասական արդյունքի դեպքում անձը հանվում է հաշվառումից: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 102.2 | շճաբանական հետազոտության դրական արդյունքի դեպքում, այն կրկնվում է: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 102.4 | շճաբանական հետազոտության կրկնակի դրական արդյունքի դեպքում կատարվում է կղանքի և մեզի եռանվագ մանրէաբանական հետազոտություն: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 102.5 | բացասական արդյունքի դեպքում` կազմակերպվում է լեղու միանվագ մանրէաբանական հետազոտություն: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 102.6 | կատարված բոլոր հետազոտությունների բացասական արդյունքի դեպքում որովայնային տիֆով և պարատիֆերով հիվանդացած անձը հանվում է դիսպանսեր հսկողությունից: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 103. | Դիսպանսեր հսկողության ենթակա են շիգելլոզով հիվանդացած. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 45 |  |  |  |  |  |  |
| 103.1 | **Նշում 3\*-**ում նախատեսված կազմակերպություններում աշխատողներ, |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 103.2 | նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններ հաճախող երեխաներ, |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 103.3 | մանկատների երեխաներ, |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 103.4 | երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններ հաճախող երեխաներ, |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 103.5 | առողջարանային- վերականգնողական կազմակերպություններ հաճախող երեխաներ, |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 103.6 | շուրջօրյա կեցությամբ այլ փակ տիպի կազմակերպություններում գտնվող անձինք (վարակակիրները) |  |  |  |  | 1 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 104. | **Նշում 3\*-**ում նախատեսված կազմակերպություններում աշխատողները, նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններ, մանկատներ, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններ, առողջարանային-վերականգնողական կազմակերպություններ հաճախող երեխաները, ինչպես նաև շուրջօրյա կեցությամբ այլ փակ տիպի կազմակերպություններում գտնվող անձինք (վարակակիրները), ովքեր տառապում են քրոնիկ շիգելլոզով, ենթարկվում են դիսպանսեր հսկողության 6 ամիս տևողությամբ` ամենամսյա կլինիկական և կղանքի մանրէաբանական հետազոտությամբ: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 46 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 105. | Խոլերայով հիվանդացածների դիսպանսեր հսկողությունն իրականացվում է 3 ամիս ժամկետով: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 –Ն հրաման, կետ 48 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 106. | Խոլերայով հիվանդացածների դիսպանսեր հսկողության ընթացքում խոլերայի վերաբերյալ մանրէաբանական հետազոտություն իրականացվում է. | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 –Ն հրաման, կետ 48 |  |  |  |  |  |  |
| 106.1 | առաջին ամսում 10 օրը մեկ անգամ, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 106.2 | երկրորդ ամսում՝ ամիսը 1 անգամ, |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 106.3 | երրորդ ամսում` ամիսը 1 անգամ: |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 107. | Անհայտ պատճառագիտության աղիքային վարակիչ հիվանդություններից առողջացածների դիսպանսեր հսկողությունը տևում է 3 ամիս: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 –Ն հրաման, կետ 49 |  |  |  | 3 | Փաստաթղթային |  |
| 108. | Դիսպանսեր հսկողության արդյունքները գրանցվում են հիվանդի ամբուլատոր քարտում: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 50 |  |  |  | 2 | Փաստաթղթային |  |
| 109. | Տվյալ կազմակերպությունում աղիքային վարակիչ հիվանդության դեպքի արձանագրման պահից 7 օրվա ընթացքում բուժաշխատողների նկատմամբ իրականացվում է՝ | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 56 |  |  |  |  |  |  |
| 109.1 | առողջության շարունակական դիտարկում (հարցում, զննում, ջերմաչափում, անհրաժեշտության դեպքում` լաբորատոր հետազոտություն), |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 109.2 | արդյունքների գրանցում «Աղիքային վարակիչ հիվանդությամբ հիվանդի հետ շփված բուժանձանկազմի առողջության մոնիթորինգի թերթիկում»: **Նշում 4\*** |  |  |  |  | 1 | Փաստաթղթային |  |
| 110. | Բուժաշխատողներն աշխատանքի ընթացքում կրում են անհատական պաշտպանիչ միջոցներ (միանվագ օգտագործման ձեռնոցներ, դիմակներ, բախիլներ, խալաթ): | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 57 |  |  |  | 1 | ՀարցումԴիտողական |  |
| 111. | Կատարվում է աղիքային վարակիչ հիվանդության ախտանշաններ ունեցող բուժաշխատողների անմիջապես մեկուսացվում, իսկ անհրաժեշտության դեպքում կազմակերպվում է նմուշառումը և բուժումը: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 58 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |
| 112. | Ամիսը մեկ անգամ տվյալ կազմակերպությունում կատարվում է ախտահանման, մանրէազերծման որակի լաբորատոր ներքին հսկողություն տվյալ բժշկական կազմակերպության կամ պայմանագրային հիմունքներով այլ մանրէաբանական լաբորատորիայի կողմից: | ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. ապրիլի 9-ի N 14 -Ն հրաման, կետ 61 |  |  |  | 2 | ՀարցումՓաստաթղթային |  |

**Ծանոթագրություններ\***

**Նշում 1\***

**ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

կազմակերպության անվանում

 **Բժշկական փաստաթուղթ**

**ՄԱՏՅԱՆ**

**Վարակիչ հիվանդությունների հաշվառման**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   Սկիզբ «\_\_\_» 20 թ. |   |    Վերջ «\_\_» 20 թ. |

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 կազմակերպությանանվանում | Անուն, ազգանուն, հայրանուն | Տարիք (մինչև 3տ երեխաների համար նշել ծնվելու ամսաթիվը և տարին) | Հասցեքաղաք, գյուղ, փողոց, տուն, բն. | Աշխատանքի վայրի, նախադպրո-ցական, դպրոցական կազմակեր-պության անվանում (խումբ, դասարան), վերջին հաճախման ամսաթիվ | Առաջին անգամ դիմելու ամսաթիվ | Հիվանդա-նալու ամսաթիվ | Ախտորոշման և դրա հաստատմանամսաթիվ | Հոսպիտա-լացման տեղ և ամսաթիվ | Փոփոխված (ճշտված) ախտորոշում և դրա հաստատման ամսաթիվ | Համաճարա-կաբանական հետազոտու-թյան ամսաթիվ,հետազոտողի ազգանուն | Հիվանդության մասին հաղորդում(հիվանդի մշտական բնակության նախադպրոցական, դպրոցական, աշխատանքի վայրի ՊՀՀ տեսչության տարածքային կենտրոններ) | Լաբորա-տոր հետազոտու-թյուններ, արդյունք | Ծանոթություններ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Նշում 2\***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **ՈՒՂԵԳԻՐ****ՆՄՈՒՇԱՌՎԱԾ ԿԵՆՍԱԲԱՆԱԿԱՆ ՆՅՈՒԹԻ (ԿՂԱՆՔ, ԱՐՅՈՒՆ, ՄԵԶ, ԼԵՂԻ, ՓՍԽՄԱՆ ԶԱՆԳՎԱԾ, ՍՏԱՄՈՔՍԻ ԼՎԱՑՄԱՆ ՋՐԵՐ), ԴԻԱԿԱՅԻՆ ՆՅՈՒԹԻ ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՐՈՒՑԻՉՆԵՐԻ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԼԱԲՈՐԱՏՈՐ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Հետազոտություններ իրականացնող բժշկական կազմակերպության անվանումը) ՈՒՂԵԳՐՎՈՒՄ Է ՔԱՂԱՔԱՑԻ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (անուն, ազգանուն, հայրանուն) | (տարիքը) | (նախնական ախտորոշում) |

 Հիվանդի բնակության վայր, հեռախոս\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ուղեգրման նպատակը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Նմուշառման ամսաթիվը և ժամը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Նմուշի տեսակ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Տեղափոխման պայմաններ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ուղեգրող բժշկական կազմակերպության անվանումը \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Բժշկական կազմակերպության տնօրեն\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | (անուն, ազգանուն, հայրանուն) | (ստորագրությունը) |

 Կ.Տ.Ամիս, ամսաթիվ |

**Նշում 3\***

**ՑԱՆԿ**

**ՊԱՐՏԱԴԻՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԶՆՆՈՒԹՅԱՆ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NNը/կ | Կազմակերպություններ և մասնագիտություններ | Թերապևտի ընտանեկան բժշկի զննում | Հետազոտություններ տուբերկուլոզինկատմամբ | Մաշկավեներաբանի զննում | Հետազոտություն սիֆիլիսի նկատմամբ | Հետազոտու-թյուն աղիքային վարակիչ հիվանդու-թյունների նկատմամբ (մանրէակրու-թյուն) | Հետազոտու-թյուններ հելմինթա-կրության նկատմամբ | Հետազոտու-թյուն վիրուսային հեպատիտ Բ-ինկատմամբ | Հետա-զոտությունվիրուսային հեպատիտ Ց-ի նկատմամբ | Հետազո-տություն քիթ-ըմպանի ախտածին ստաֆի-լակոկի նկատմամբ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Սննդի արտադրության ոլորտի, գյուղացիական, անասնապահական տնտեսությունների, (բացառությամբ` ֆիզիկական անձանց), թռչնաբուծարանների, սպանդանոցների, թարմ մսի կտրատման բաժինների, էկզոտիկ կենդանիներ պահող (իրացնող) կազմակերպությունների, սննդամթերքի պահեստների և բազաների աշխատողներ, որոնք շփում ունեն սննդամթերքի հետ դրա արտադրման, փաթեթավորման, պահպանման և իրացման ընթացքում, ինչպես նաև բոլոր տեսակի փոխադրամիջոցներով փոխադրման ընթացքում սննդամթերքի հետ շփվող անձինք, հանրային սննդի կազմակերպու-թյունների, սննդի առևտրի օբյեկտների աշխատակիցներ: Սույն ցանկի 7-րդ, 8-րդ և 9-րդ կետերում նշված կազմակերպու-թյունների արտադրական շենքերում, պահեստներում և սննդի ընդունման կետերում աշխատողներ: | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ |   | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ |   |   | Միայն կրեմային հրուշակեղենի, կաթի մշակման, կաթնամթերքի և մանկական սննդի արտադրությամբ կամ վաճառքով զբաղվող անձանց համար` աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում տարին 1 անգամ |
| 2. | «Հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների սովորողներ, նախնական (արհեստագործական), միջին մասնագիտական և բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների ուսանողներ, որոնք ուսումնաարտա-դրական պրակտիկա են անցնում այն հաստատություններում, որոնց աշխատողները ենթակա են առողջական վիճակի պարտադիր բժշկա-կան զննության (հետազոտությունների)» | աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը մեկ անգամ | արտադրական պրակտիկայից առաջ, եթե նախորդ 6 ամսվա ընթացքում հետազոտություն չի կատարվել | արտադրական պրակտիկայից առաջ | 15 տարեկանից բարձր անձինք` գործնական պարապմունքներից առաջ, 15 տարեկանից փոքր անձինք` ըստ համաճարակաբանական և բժշկական ցուցումների | արտադրական պրակտիկայից առաջ և հետագայում` կիսամյակը մեկ անգամ` պրակտիկայի շարունակման դեպքում | արտադրական պրակտիկայից առաջ և հետագայում` յուրաքանչյուր կիսամյակը մեկ անգամ |   |   | արտադրական պրակտիկայից առաջ` հրուշակագործի մասնագիտությամբ և ծննդատան նորածնային, մանկական և վիրաբուժական բաժանմունքներում պրակտիկա անցնողների համար |
| 3. | Մանկաբարձագի-նեկոլոգիական, 18 տարեկանից ցածր անձանց բժշկական օգնություն և սպասարկում, ստոմատոլոգիական, վիրաբուժական, մաշկավեներաբա-նական, բժշկական օգնություն և սպասարկում (արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային) իրականացնող, հոգեբուժական կազմակերպություններ, շտապ բժշկական օգնություն և սպասարկում 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 | 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 իրականաց-նող կամ արյան և դրա բաղադրիչների հետ առնչվող բուժաշխա-տողները 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 բուժաշխատողները | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում տարին 1 անգամ` միայն միջամտու-թյուններ իրականացնող կամ արյան և դրա բաղադրիչ-ների հետ առնչվող բուժաշխա-տողները | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |
| 4. | Դեղագործական կազմակերպությունների և դեղատների աշխատողներ, որոնք զբաղված են դեղամիջոցների պատրաստմամբ և փաթեթավորմամբ | 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 | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |   |   | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |
| 5. | Դեղատների, աշխատողներ, որոնք զբաղված են դեղամիջոցների իրացմամբ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |   |   |   |   |   |   |   |
| 6. | Կոսմետիկ միջոցներ, անձնական հիգիենայի և նորածնային խնամքի պարագաներ արտադրող կազմակերպու-թյունների աշխատողներ | 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 |   |   | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |
| 7. | Հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների, նախնական (արհեստագործական), միջին մասնագիտական և բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների, ինչպես նաև արտադպրոցական կրթության հաստատությունների (բուհեր, հանրակրթական դպրոցների, քոլեջների, վարժարանների, մարզադպրոցների,ուսումնարանների, արվեստի դպրոցների, այդ թվում՝ երաժշտական դպրոցների և համապատասխան խմբակների, համակարգչային և լեզվի ուսուցման դասընթացների), հիմնադրամի և կրթահամալիրի աշխատողներ, որոնք անմիջականորեն մասնակցում են ուսումնադաստիարակչական աշխատանքներին | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |   |   |   |   |   |   |   |
| 8. | Երեխաներին խնամք տրամադրող` բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի և հատուկ (մասնագիտացված) հաստատությունների (մանկատների), երեխաների բժշկասոցիալական վերականգնողական հաստատությունների, երեխաների ժամանակավոր տեղավորման շուրջօրյա հաստատությունների, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունների, երեխաների սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնների, երեխաների աջակցության կենտրոնների, երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոնների, նախադպրոցական հաստատություն-ների, հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների, այլ առողջարանային, մանկական զվարճանքի կազմակերպությունների աշխատողներ, որոնք անմիջապես իրականացնում են երեխաների սպասարկումը | 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 | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |   |   | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |
| 9. | Առողջարանների, հանգստյան տների, դպրոցական, ուսանողական ճամբարների, վերականգնողական կենտրոնների, տարեցների, հաշմանդամություն ունեցող անձանց, հոգեկան (այդ թվում՝ մտավոր) խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա և (կամ) ցերեկային խնամք և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների աշխատողներ, որոնք անմիջականորեն իրականացնում են հանգստացողների, շահառուների, հիվանդների սպասարկումը | 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 | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |   |   |   |
| 10. | Բնակչության կոմունալ կենցաղային սպասարկման կազմակերպությունների` հյուրանոցների, հանրակացարան-ների, լվացքա-տների աշխատողներ, որոնք ընդգրկված են տեխնոլոգիական գործընթացներում կամ սպասարկման ոլորտում | 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 | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |   |   |   |
| 11. | Բնակչության կոմունալ կենցաղային սպասարկման կազմակերպությունների` բաղնիքների, շոգեբաղնիքների, մերսման սրահների, վարսավիրանոց-ների և գեղեցկության սրահների աշխատողներ, որոնք ընդգրկված են տեխնոլոգիական գործընթացներում կամ սպասարկման ոլորտում, այդ թվում՝ մերսողներ, դաջվածքի և կոսմետոլոգիական ծառայություններ մատուցողներ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | Մատնահարդարները, ոտնահարդարները, դիմահարդարները և դաջվածքի մասնագետ-ները` աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում՝ տարին 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | Մատնահարդարները, ոտնահարդարները, դիմահարդարները և դաջվածքի մասնագետները աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում տարին 1 անգամ | Մատնահար-դարները, ոտնահար-դարներ, դիմահար-դարները և դաջվածքի մասնագետ-ները ` աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում տարին 1 անգամ |   |
| 12. | Մարզիչներ, հրահանգիչներ, լողավազանների, մարզաառողջարանային կենտրոնների աշխատողներ | 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 |   |   |   |
| 13. | Մարդատար գնացքների, օդանավերի ուղեկցողներ և մաքրող անձնակազմ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` կիսամյակը 1 անգամ |   |   |   |
| 14. | Ընդհանուր օգտագործման ավտոմոբիլային տրանսպորտով միջպետական, միջմարզային, ներմարզային, միջքաղաքային, մերձքաղաքային և ներքաղաքային կանոնավոր ուղևորափոխա-դրումների և ոչ կանոնավոր ուղևորափոխադրումների, ինչպես նաև մարդատար տաքսի ավտոմոբիլների վարորդներ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |   |   | - | - |   |   |   |
| 15. | Ջրմուղների կառույցների աշխատողներ, որոնք անմիջականորեն առնչվում են խմելու ջրի մաքրմանը, վարակազերծմանը և ջրամատակարարման ցանցի սպասարկմանը | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | - | - |   | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ | Աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ |   |   |   |

 1. Հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների բուժաշխատողները ենթակա են թերապևտի բժշկական զննության և տուբերկուլոզի վերաբերյալ հետազոտության աշխատանքի ընդունվելիս և հետագայում` տարին 1 անգամ:

2. Նորածնի, վաղ մանկական և նախադպրոցական հասակի երեխաների հետ աշխատելու համար, բացի **Նշում 3\*-ում** ներառված կազմակերպություններում ու համապատասխան մասնագիտություններով աշխատող անձանց մինչև համապատասխան բուժման ավարտը և լաբորատոր հետազոտությունների բացասական արդյունքը չի թույլատրվում աշխատել մանրէակրության և մակաբուծակրության հայտնաբերման ու հետևյալ հիվանդությունների ախտորոշման դեպքում`

1) որովայնային տիֆ, պարատիֆեր, սալմոնելոզ, դիզենտերիա.

2) հիմենոլեպիդոզ, էնտերոբիոզ.

3) սիֆիլիս.

4) վարակիչ մաշկային հիվանդություններ.

5) թոքերի դրական և քսուքով տուբերկուլոզ, իսկ նորածնի, վաղ մանկական և նախադպրոցական հասակի երեխաների հետ աշխատելու համար հակացուցում են հանդիսանում նաև բացասական քսուքով թոքային տուբերկուլոզը և արտաթոքային տուբերկուլոզը.

6) ախտածին ստաֆիլակոկակրություն, մաշկի, քիթ-ըմպանի, աչքի լորձաթաղանթի թարախային հիվանդություններ (այն ոլորտներում, որոնց աշխատակիցները հետազոտվում են նշված հիվանդությունների և մանրէակրության վերաբերյալ).

նշված հիվանդություններից, հակացուցում են նաև բացասական քսուկով թոքային տուբերկուլոզը և արտաթոքային տուբերկուլոզը:

3. Բացի նշված հաճախականությունից` նշված պարբերական զննությունը կարող է կազմակերպվել և իրականացվել նաև արտահերթ` վարակիչ (այդ թվում` մակաբուծային) հիվանդության տարածման վտանգի դեպքում` համաճարակաբանական ցուցումով:

**Նշում 4\***

**ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳԻ ԹԵՐԹԻԿ**

**ԱՂԻՔԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՀԻՎԱՆԴԻ ՀԵՏ ՇՓՎԱԾ ԲՈՒԺԱՆՁՆԱԿԱԶՄԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ**

 (մոնիթորինգն իրականացվում է աղիքային վարակիչ հիվանդությամբ հիվանդի հետ շփումից 7 օրվա ընթացքում)

Լրացնող \_\_\_\_\_\_Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Մարզ/Համայնք\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Սկիզբը \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Մինչև \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Անուն, ազգանուն, հայրանուն | Տարիք | Բնակության վայր | Աշխատանքի վայր, մասնագիտություն | Հիվանդի հետ շփմանամսաթիվ | Դիտարկման ժամկետ | Ջերմության շարժընթացը7 օրվա ընթացքումԱմսաթիվ | Աղիքային վարակիչհիվանդությունների ախտանիշներիառկայություն | Լաբորատոր հետազոտությանամսաթիվ և արդյունք | Դիտարկման արդյունք | Միջոցառումներիանվանում (հակամարմին-ներ, ֆագի բաշխում,պատվաստում),ամսաթիվ, դեղաչափ |
|   |   |   |   |   |   |   | առողջ | հիվանդ |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | «Այո» - այո, առկա է, համապատասխանում է, բավարարում է | **v** |  |  |
| 2. | «Ոչ» - ոչ, առկա չէ, չի համապատասխանում, չի բավարարում |  | **v** |  |
| 3. | «Չ/պ» - չի պահանջվում, չի վերաբերվում |  |  | **v** |

**Ստուգաթերթը կազմվել է հետևյալ նորմատիվ իրավական ակտերի հիման վրա՝**

1. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 35-Ն հրամանով հաստատված «Վարակիչ հիվանդությունների «իրական ժամանակում» էլեկտրոնային համաճարակաբանական հսկողություն սանիտարահամաճարակային նորմեր և կանոններ» ՍԿ 3.1.1-018-10:
2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 34-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում գրիպի և սուր շնչառական վարակների համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ 3.1.1-021-10 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր։
3. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011 թվականի օգոստոսի 9-ի N 08-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում ատիպիկ թոքաբորբի համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ 3.1.1-0-22-11 սանիտարահամաճարակաբանական կանոններ և նորմեր:
4. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011 թվականի մայիսի 3-ի N 04-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում մալարիայի համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ N 3.1.1-020-11 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր:
5. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 28-ի N 40-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում մենինգակոկային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ N 3.1.1-016-10 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր:
6. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011թ. նոյեմբերի 22-ի N 22-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում բնական ծաղիկ հիվանդության համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ N 3.1.1-023-11 սանիտարահամաճարակաբանական կանոններ և նորմեր:
7. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 31-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում դիֆթերիայի համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-013-10 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր։
8. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 32-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում կապույտ և հարկապույտ հազի համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-012-10 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր:
9. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 30-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում կարմրուկի, կարմրախտի և բնածին կարմրախտային համախտանիշի համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-015-10 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր:
10. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 14-ի N 33-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում փայտացման համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-014-10 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր:
11. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 8-ի N 29-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում պոլիոմիելիտի համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-011-10 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր:
12. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2010թ. դեկտեմբերի 27-ի N 38-Ն հրամանով հաստատված «Հայաստանի Հանրապետությունում լեյշմանիոզների համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1-017-10 սանիտարահամաճարակային կանոններ և նորմեր:
13. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012 թվականի սեպտեմբերի 3-ի N 14-Ն հրամանով հաստատված «Սննդային թունավորումների համաճարակաբանական հսկողություն» N 2.3.7-01-2012 սանիտարահամաճարակաբանական կանոններ և նորմեր:
14. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012 թվականի օգոստոսի 14-ի N 13-Ն հրամանով հաստատված «Բնակչության շրջանում կատաղություն հիվանդության կանխարգելում» ՍԿ 3.1.1-0-26-12 սանիտարահամաճարակաբանական կանոններ և նորմեր:
15. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի ապրիլի 9-ի N 14-Ն հրամանով հաստատված «Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1.-027-2013 սանիտարահամաճարակաբանական կանոններ և նորմեր:

 **Տեսչական մարմնի ծառայող \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Տնտեսավարող \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **(ստորագրությունը) (ստորագրությունը)**