

Համաձայն Տիպի	N 20-Ն Հրաման	Տեսակ Կարգավիճակ	Մայր Գործունեություն
Մեղադրանքային	ՀՀ ԳՏ 2013.07.10/20(464).1 Հոդ. 205.1	Ընդունման վայր	Երևան
Ընդունման ամսաթիվ	Առողջապահության նախարար	Ընդունման ամսաթիվ	29.05.2013
Մտնորոշման ամսաթիվ	Առողջապահության նախարար	Մտնորոշման ամսաթիվ	29.05.2013
Վավերացման ամսաթիվ Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվ	20.07.2013	Վավերացման ամսաթիվ Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվ	

«Գրանցված է»

ՀՀ արդարադատության
նախարարության կողմից
28 հունիսի 2013թ.

Պետական գրանցման թիվ 10013264

**Հ Ր Ա Մ Ա Ն
Հ Ա Յ Ա Ս Տ Ա Ն Ի Հ Ա Ն Ր Ա Պ Ե Տ Ո Ւ Թ Յ Ա Ն
Ա Ռ Ո Ղ Ջ Ա Պ Ա Հ Ո Ւ Թ Յ Ա Ն Ն Ա Խ Ա Ր Ա Ր**

ք. Երևան

N 20 - Ն

«29» մայիս 2013թ.

**Հ Ա Յ Ա Ս Տ Ա Ն Ի Հ Ա Ն Ր Ա Պ Ե Տ Ո Ւ Թ Յ Ա Ն
Ա Ռ Ո Ղ Ջ Ա Պ Ա Հ Ո Ւ Թ Յ Ա Ն Ն Ա Խ Ա Ր Ա Ր Ի 2007 Թ Վ Ա Կ Ա Ն Ի
Հ Ո Ւ Ն Վ Ա Ր Ի 18-Ի N 57-Ն Հ Ր Ա Մ Ա Ն Ո Ւ Մ Փ Ո Փ Ո Ւ Ռ Թ Յ Ո Ւ Ն
Կ Ա Տ Ա Ր Ե Լ Ո Ւ Մ Ա Մ Ի Ն**

Հիմք ընդունելով «Իրավական ակտերի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 70-րդ հոդվածի 1-ին մասը՝

Հ Ր Ա Մ Ա Յ Ո Ւ Մ Ե Մ

1. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2007 թվականի հունվարի 18-ի «Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկի ընտրությունը և այդ ընտրության փոփոխությունը վավերացնող գրանցման և տեղափոխման ձևերը, դրանց լրացման ուղեցույցները հաստատելու մասին» N 57-Ն հրամանը շարադրել և նրա խմբագրությունը համաձայն հավելվածի:

2. ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի իրավաբանական վարչության պետ Իզաբել Աբգարյանին՝ սույն հրամանը սահմանված կարգով ներկայացնել Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության նախարարության նախագահին՝

ԴԵՐԵՆԻԿ ԴՈՒՄԱՆՅԱՆ

Հավելված
ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի մայիս 29-ի N 20-Ն հրամանի

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀ ՊԱՆՄԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՄԱՏ ՈՒՑ ՈՂԲԺՇԿԻ
ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԱՅԴ ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՆ
ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆԸ ՎԱՎԵՐԱՑՆՈՂ ԳՐԱՆՑ ՄԱՆ ԵՎ
ՏԵՂԱՓՈԽՄԱՆ, ԾԱՆՈՒՑ ՄԱՆ ՁԵՎԵՐԸ, ԴՐԱՆՑ
ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԼՐԱՑ ՄԱՆ ՈՒՂԵՑ ՈՒՑ ՑՆԵՐԸ
ՀԱՍՏԱՏԵԼ ՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի մարտի 30-ի «Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկի ընտրության նրա մոտ քննվչության գրանցման կարգը հաստատելու» N 420-Ն որոշմամբ հաստատված «Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկի ընտրության նրա մոտ քննվչության գրանցման կարգի» 20-րդ կետի պահանջները

ՀՐԱՄԱՅ ՈՒՄԵՄ

1. Հաստատել՝

1) անոնղջ ու թյան անաջնային պահպանման
ծանայ ու թյ ու ննեք մատուցող քժկի
ընտր ու թյ ու նը վավերացնող գրանցման ձևը՝
համաձայն հավելված 1-ի ,

2) անոնղջ ու թյան անաջնային պահպանման
ծանայ ու թյ ու ննեք մատուցող քժկի
ընտր ու թյ ու նը վավերացնող գրանցման ձևի և
բնակչի գրանցման մասին ծանուցման
շրջանանոն թյան և լրացման ուղեցույցը՝
համաձայն հավելված N2-ի ,

3) անոնղջ ու թյան անաջնային պահպանման
ծանայ ու թյ ու ննեք մատուցող քժկի ընտր ու թյան
փոփոխ ու թյ ու նը վավերացնող տեղափոխման ձևը՝
համաձայն հավելված N3-ի ,

4) անոնղջ ու թյան անաջնային պահպանման
ծանայ ու թյ ու ննեք մատուցող քժկի ընտր ու թյան
փոփոխ ու թյ ու նը վավերացնող տեղափոխման ձևի
շրջանանոն թյան ուղեցույցը՝ համաձայն
հավելված N4-ի ,

5) Բնակչի գրանցման մասին ծանուցման ձևը՝
համաձայն հավելված N5-ի :

Դ Ե Ր Ե Ն Ի Կ Դ ՈՒ Մ Ա Ն Յ Ա Ն

1. h/h / _ / _ / _ / _ / 2. Գրանցման ամսաթիվը _ / _ / _ /
օր ամիս տարի 3. Ամբուլատոր քարտ N _
4. Գրանցող բուժհաստատությունը _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /
(անվանումը) Պետական առողջապահական գործակալության կողմ
5. Նախկին բուժհաստատությունը _
(անվանումը)
6. Բնակիչ _ _ _ _ _
(ազգանուն, անուն, հայրանուն) 7. Ծննդյան ամսաթիվը _ / _ / _ /
օր ամիս տարի
8. Անձը հաստատող փաստաթղթի տեսակը տեսակը (ՀՀ անձնագիր, ծննդյան վկայական, այլ) N _ / _ / _ /
(անհրաժեշտը ընդգծել) սերիա համար 9. Սեռը ☐ արական
☐ իգական
10. Նույնականացման քարտ N _ 11. Հեռախոսահամարը _
12. Քաղաքացիությունը ☐ Հայաստանի Հանրապետություն ☐ Օտարերկրյա քաղաքացի ☐ Քաղաքացիություն չունեցող անձ
13. Բնակչի հաշվառման վայրը _ / _ /
(մարզ, քաղաք/գյուղ) (փողոց, շենք/տուն, բնկ.)
14. Բնակչի բնակության վայրը _ / _ /
(մարզ, քաղաք/գյուղ) (փողոց, շենք/տուն, բնկ.)
15. Հեռավորությունը բնակության վայրից մինչև բուժհաստատություն ☐ <1 կմ ☐ 1-2 կմ ☐ 2-3 կմ ☐ 3-4 կմ ☐ > 4 կմ
16. Սոցիալապես անապահով կամ առանձին (հատուկ) խմբերին պատկանելը _
(կողմ/երը ըստ ցանկի, փաստաթղթի N-ը/ները)
17. Աշխատանքային առանձնահատկությունները _
(կողմ/երը ըստ ցանկի)
18. Ռիսկի գործոնները _
(կողմ/երը ըստ ցանկի)
19. Բնակչի կողմից ընտրված առողջության առաջնային պահպանման բժիշկ _ / _ /
(ազգանուն, անուն) ստորագրություն
20. Սպասարկող բուժքույր _ / _ /
(ազգանուն, անուն) ստորագրություն
- Ստորագրելով ստորև՝ տալիս եմ իմ համաձայնությունը մշակելու համար իմ ներկայացրած անհատական տվյալները՝ անհատական տվյալների մասին ՀՀ օրենսդրության համապատասխան՝ ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾ ԵՄ, որ.**
- Համապատասխան տվյալների փոփոխության դեպքում անհրաժեշտ է մեկշաքայա ժամկետում տեղեկացնել իմ կողմից ընտրված առողջության առաջնային պահպանման բժշկին:
 - Անհրաժեշտ է հետևել բժշկի կողմից տրված ցուցումներին և խորհուրդներին:
 - Անհրաժեշտ է կատարել տարեկան ԱՌԿՎՍԶ մեկ կանխարգելիչ այց առողջության առաջնային պահպանման բուժհաստատություն:

21. Բնակչի ստորագրությունը _

**ԾԱՆՈԹՅՈՒՆ**Հավելված N 5
ՀՀ առողջապահության նախարարի _ . 2013թ-ի N - Ն
հրամանի**ԲՆԱԿՉԻ ԳՐԱՆՑՄԱՆ ՄԱՍԻՆ**

1. h/h / _ / _ / _ / _ / 2. Գրանցման ամսաթիվը _ / _ / _ /
օր ամիս տարի
3. Բնակիչ _ _ _ _ _
(ազգանուն, անուն, հայրանուն) 4. Անձը հաստատող փաստաթղթի համարը/ _ / _ /
սերիա համար
5. Գրանցող բուժհաստատությունը _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /
(անվանումը) Պետական առողջապահական գործակալության կողմ
6. Նախկին բուժհաստատությունը _
(անվանումը)
7. Բնակչի կողմից ընտրված առողջության առաջնային պահպանման բժիշկ _ / _ /
(ազգանուն, անուն) հեռախոս
8. Սպասարկող բուժքույր _ / _ /
(ազգանուն, անուն) հեռախոս

ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ
ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀ ՊԱՆՄԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՄԱՏ ՈՒՅ ՈՂԲԺՇԿԻ
ԸՆՏՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՎԱՎԵՐԱՑՆՈՂ ԳՐԱՆՑ ՄԱՆ ՁԵՎԻ ԵՎ
ԲՆԱԿՉԻ ԳՐԱՆՑ ՄԱՆ ՄԱՍԻՆ ԾԱՆՈՒՅ ՄԱՆ
ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԼՐԱՑ ՄԱՆ

1.«Առողջ ության առաջնային պահպանման (այսուհետ՝ ԱԱՊ) ծանայ ություններ մատուցող բժշկի ընտրության գրանցման ձևի» (այսուհետ՝ «Գրանցման ձև») շրջանառության և լրացման ուղեցույցը սահմանում է «Գրանցման ձև»-ի լրացման տրամադրման և շրջանառության ընթացակարգերը:

2.«Գրանցման ձև»-ը լրացվում է սույն կետում նշված տարիքային խմբերի համար, համապատասխան ԱԱՊ ծանայ ություններ մատուցող բժշկի կամ բուժքրոջ (ներառյալ բուժակ-մանկաբարձական կետի բուժքույրերը) կողմից.

1) մանկաբույժը կամ բուժքույրը՝ մինչև 18 տարեկան բնակչի համար,

2) թերապևտը կամ բուժքույրը՝ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի բնակչի համար,

3) ընտանեկան բժիշկը կամ բուժքույրը՝ բուժքր բնակչի ներքին համար, առանց տարիքային սահմանափակման,

4) տվյալ բուժհաստատության ությունում բնակչի 18 տարեկանը լրանալուց ընտանեկան բժշկի կամ թերապևտի մոտ գրանցվելու ժամանակ պետք է լրացվի բժշկի ընտրության վավերացնող «Գրանցման ձև»՝ արդեն 18 տարեկանը լրացած բնակչի ստորագրության,

5) ԲԺՀԿԻ ընտրությունը վավերացնող «Գրանցման ձև» պետք է լրացվի նաև նույն ֆուտբոլիստի անունը ԲԺՀԿԻ մոտից մյուս ԲԺՀԿԻ մոտ տեղափոխվելու դեպքում:

3. Բնակչի գրանցումն իրականացվում է .

1) ԱԱՊ ֆուտբոլիստի անունով ,

2) Բնակչի տանը՝ տնային հսկողական կամ ֆուտբոլիստի այցելության կատարելու ժամանակ: Բուտբոլիստի անուն օրինակում ընդհանուր կարող պարտավորեցնել ԱԱՊ ԲԺՀԿԻ ներքին կամ ֆուտբոլիստի այցելել Բնակչի ներքին տներ՝ գրանցմանն պատակով:

4. Գրանցման համար Բնակչի կողմից տրամադրվում են հետևյալ փաստաթղթերի պատճենները՝ դրանք հավաստելով համապատասխան փաստաթղթերի ֆուտբոլիստի ներքին երկայացմամբ .

1) Անձնագիր /նույնականացման քարտ՝ 16 տարեկան և քարտարարի Բնակչի համար ,

2) Ծննդյան վկայական /նույնականացման քարտ՝ մինչև 16 տարեկան Բնակչի համար ,

3) Սոցիալապես անապահով կամ առանձին /հատուկ խմբին պատկանելի ը հավաստող փաստաթուղթ ,

4) Տեղեկանք Բնակչի անվայրից՝ այլ վայրում հաշվառված , սակայն տվյալ Բնակավայրում 6ամսից ավելի Բնակվող Բնակչի համար :

5. «Գրանցման ձև» լրացնելուց առաջ Բնակչին տեղեկացվում է , որ գրանցման գործընթացում իր տրամադրած անհատական տվյալները պահպանվում են անհատական տվյալներ մասին ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով: Բնակչի պահանջի դեպքում «Գրանցման ձև» լրացնող առողջության առաջնային պահպանման ԲԺՀԿԻ կամ ֆուտբոլիստի մանրամասն տեղեկություններ են տրամադրում Բնակչին ԱԱՊ ԲԺՀԿԻ մոտ գրանցվելու և պատակով հավաքվող անհատական տվյալներ մշակմանն պատակի և գործընթացի վերաբերյալ :

6. «Գրանցման ձև»-ը փառապատիվ է երկու մասից՝ փառանված կետագծերով: Լրացնելով «Գրանցման ձև»-ը՝ վերջինիս «Ծանուցում ֆնակչի գրանցման մասին» հատվածը (այսուհետև՝ «Ծանուցում») սույն Կարգի համաձայն նշանակվում է նախկին ԱԱՊ քննիչի անունով, եթե գրանցման պահին ճշտվում է, որ ֆնակչի գրանցված է այլ քննիչի անունով: Եթե ֆնակչի այլ քննիչի անունով գրանցված չէ, «Ծանուցում»-ը չի լրացվում:

7. Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով արդեն իսկ ԱԱՊ քննիչի մոտ գրանցված և մինչև սույն հրամանի թիվի մեջ մտնելը սահմանված կարգով տեղափոխված ֆնակչին երիվերաբերյալ լրացվում է միայն սույն հրամանի 1-ին կետի 5-րդ ենթակետով հաստատված ծանուցման ձևը և սահմանված կարգով նշանակվում նախկին ԱԱՊ քննիչի անունով:

8. «Գրանցման ձև»-ը լրացվում է ըստ ստորև բերված հաջորդականությամբ.

1) Հ/Հ (ՀԵՐԹԱԿԱՆ ՀԱՄԱՐԸ)-Լրացվում է ԱԱՊ ծանայնությամբ մատուցող քննիչի անվանական թղթապանակում գրանցման ամսաթվերի հերթականությամբ լրացված «Գրանցման ձև»-ի քանանիշ հերթական համարը,

2) ԳՐԱՆՑՄԱՆ ԱՄՍԱԹԻՎԸ - Լրացվում է այն ամսաթիվը, երբ պահանջվող փաստաթղթերի հիման վրա անհրաժեշտ տվյալները լրացված են և ֆնակչի, ԱԱՊ քննիչի և քննիչի իրենց ստորագրությամբ հաստատում են տվյալների հավաստիության նվազագույնում գրանցման փաստը,

3) ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ ՔԱՐՏԻ ՀԱՄԱՐԸ - Լրացվում է ֆնակչի ամբուլատոր քարտի այն հերթական համարը, որը գրանցման պահին նշված է քարտի վրա:

Բնակչի թշկական քարտի քաղաքային թյան դեպքում կատարել «քաղաքային մե»նշումը,

4) ԳՐԱՆՅՈՂ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ -

Վանդակներում լրացվում է բուժհաստատություն թյան թանիշ կողմը, որը տրված է Հայաստանի Հանրապետություն անողջապահություն անխառնարություն աշխատակազմի պետական անողջապահական գործակալություն կողմից,

5) ՆԱԽԿԻՆ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ - Եթե բնակիչը մինչև գրանցվելը սպասարկվել է այլ բուժհաստատություն կողմից, ապա լրացվում է բնակչին սպասարկող անխկին բուժհաստատություն լրիվ անվանումը,

6) ԲՆԱԿԻՉ - Լրացվում է բնակչի ազգանունը, անունը, հայրանունը այնպես, ինչպես նշված է անձը հաստատող փաստաթղթում,

7) ԲՆԱԿԻՉԻ ԾՆՆԴՅԱՆ ԱՄՍԱԹԻՎԸ - Լրացվում է բնակչի ծննդյան ամսաթիվը այնպես, ինչպես նշված է անձը հաստատող փաստաթղթում,

8) ԱՆՁՆԱԳՐԻ/ԾՆՆԴՅԱՆ ՎԿԱՅԱԿԱՆԻ ՀԱՄԱՐԸ - Ըստ ներկայացված փաստաթղթի 16 տարեկան և ավել տարիքի բնակիչներին համար լրացվում է անձնագրի սերիան և համարը, իսկ մինչև 16 տարեկաններին համար՝ ծննդյան վկայականի համարը,

9) ՍԵՌԸ - Լրացում է կատարվում բնակչի սեռի վերաբերյալ համապատասխան վանդակում,

10) ՆՈՒՅՆԱԿԱՆԱՅՄԱՆ ՔԱՐՏԻ ՀԱՄԱՐԸ - Լրացվում է ըստ տրամադրված նույնականացման քարտի համարի,

11) ՀԵՌԱԽՈՍԱՀԱՄԱՐԸ - Լրացվում է բնակչի հեռախոսահամարը: Սկզբից լրացվում է ֆիքսված կամ բջջային կապի օպերատորի կողմը: Հայաստանի Հանրապետություն այլ տարածաշրջաններին գրանակչի դեպքում հեռախոսահամարի սկզբում լրացվում է տվյալ տարածաշրջանի կողմը,

12) ՔԱՂԱՔԱՅԻՆԹՅՈՒՆԸ - Լրացում է կատարվում համապատասխան վանդակում՝ հիմք ընդունելով

պաշտոնական փաստաթղթերով ՀՀ քաղաքացի,
օտարերկրյա քաղաքացի կամ քաղաքացինություն
չունենալու փաստը հավաստող
տեղեկությունները: Օտարերկրյա քաղաքացիներին
դեպքում լրացվում է քաղաքացինության երկրի
անվանումը,

13) ԲՆԱԿՉԻ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ՎԱՅՐԸ - Լրացվում է բնակչի
անձագրում նշված պաշտոնական հաշվառման
վայրը:

14) ԲՆԱԿՉԻ ԲՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ՎԱՅՐԸ - Լրացվում է ըստ
բնակչի կողմից իր մշտական բնակություն վայրի
վերաբերյալ ներկայացված տեղեկությունների:
Եթե հաշվառման վայրը ն մշտական բնակություն
վայրը համընկնում են, հաշվառման վայրը
լրացվում է ամբողջությամբ, իսկ մշտական
բնակություն վայրի դիմաց պարտադիր լրացվում է
«նւյնը» բառը:

15) ՀԵՌԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԲՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ՎԱՅՐԻՑ
ՄԻՆՉԵՎ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ - Ըստ բնակչի
գնահատման նշվում է նրա բնակություն վայրի
հեռավորությունը գրանցող ԱԱՊ
բն ժհաստատությունից:

16) ՍՈՑԻԱԼԱՊԵՍ ԱՆԱՊԱՀՈՎ ԵՎ ԱՌԱՆՁԻՆ (ՀԱՏՈՒԿ)
ԽՄԲԵՐԻՆ ՊԱՏԿԱՆԵԼԸ - Եթե բնակիչը ընդգրկված է
Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2004
թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման հավելված 1-ով
Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006
թվականի նոյեմբերի 23-ի N 1717-Ն որոշման հավելված
1-ով հաստատված ցանկերում սոցիալապես
անապահով և առանձին (հատուկ) խմբերից ունե
մեկում կամ մի քանիսում, ապա լրացվում է
սոցիալապես անապահով և առանձին (հատուկ) խմբի
կոդը և համապատասխան փաստաթղթի համարը: Եթե
ցանկ 1-ում համապատասխան փաստաթուղթը
բացակայում է, ապա լրացվում է միայն կոդը:

Ցանկ 1

Մոցիալ ապեւ անապահով և առանձին (հատուկ) խմբի անվանումը	Կոդ	Փաստաթուղթը
1-ին խմբի հաշմանդամներ	01	հաշմանդամ ու թյան վկայականի համարը , տրված է նսաթոշակ նշանակող մարմնի կողմից
2-րդ խմբի հաշմանդամներ	02	
3-րդ խմբի հաշմանդամներ	03	
Հայրենական մեծ պատերազմի մասնակիցներ և նրանց հավասարեցված անձինք	04	համապատասխան վկայականի համարը , տրված զինկոմիտատի կողմից
Միածնող երեխաներ (մինչև 18 տարեկան)	05	
Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներ (մինչև 18 տարեկան) և առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների թվին պատկանող անձինք (18-23 տարեկան)	06	
Հաշմանդամ երեխաներ (մինչև 18 տարեկան)	07	կենսաթոշակ նշանակող մարմնի կողմից տրված հաշմանդամ ու թյան կենսաթոշակի վկայականի համար կամ ԲՄՓ հանձնաժողովի եզրակացություն համարը (088 ձևի կտրոն)
Բազմազավակ (մինչև 18 տարեկան 4 և ավելի անչափահաս երեխաներ ու նեցող) ընտանիքներ երեխաներ	08	
Հայաստանի Հանրապետություն պաշտպանություն ժամանակ, ինչպես նաև ծառայողական պարտականություն երբ կատարելիս զոհված (մահացած) զինծառայողներ ընտանիքներ անդամներ	09	համապատասխան տեղեկանքի համար , տրված ՀՀ պաշտպանություն նախարարություն կողմից ,

Չ ե ն ն ո ք ի լ ի վ թ ա ր ի վ ե ր ա ց մ ա ն ա շ խ ա տ ա ն ք ն ե ր ի մ ա ս ն ա կ ի ց ն ե ր	10	հ ա մ ա պ ա տ ա ս խ ա ն վ կ ա յ ա կ ա ն ի հ ա մ ա ր , տ ր վ ա ծ զ ի ն կ ո մ ի ս ա ր ի ա տ ի կ ո ղ մ ի ց
Բ ո ն ա դ ա տ վ ա ծ ն ե ր	11	բ ո ն ա դ ա տ վ ա ծ ի վ կ ա յ ա կ ա ն ի հ ա մ ա ր , տ ր վ ա ծ Հ Հ ն ս տ ի կ ա ն ու թ յ ա ն կ ո ղ մ ի ց
Հ ա շ մ ա ն դ ա մ ն ե ր ի ց բ ա դ կ ա ց ա ծ ք ն տ ա ն ի ք ն ե ր ի ե ր ե խ ա ն ե ր (մ ի ն չ ն 18 տ ա ր ե կ ա ն)	13	ծ ն ո ղ ն ե ր ի հ ա շ մ ա ն դ ա մ ու թ յ ա ն վ կ ա յ ա կ ա ն ն ե ր ի հ ա մ ա ր ն ե ր ը , կ ե ն ս ա թ ո շ ա կ ն շ ա ն ա կ ո ղ մ ա ր մ ն ի կ ո ղ մ ի ց տ ր վ ա ծ հ ա շ մ ա ն դ ա մ ու թ յ ա ն կ ե ն ս ա թ ո շ ա կ ի վ կ ա յ ա կ ա ն ի հ ա մ ա ր կ ա մ Բ Մ Փ հ ա ն ձ ն ա ժ ո ղ ո վ ի ե զ ր ա կ ա ց ու թ յ ա ն հ ա մ ա ր ը (088 ձ ն ի կ տ ր ո ն)
Զ ի ն ծ ա ո ա յ ո ղ ն ե ր և ն ր ա ն ց ք ն տ ա ն ի ք ն ե ր ի ա ն դ ա մ ն ե ր	16	
Ձ ե ր ք ա կ ա լ վ ա ծ ն ե ր , կ ա լ ա ն ա վ ո ր վ ա ծ ա ն ձ ի ն ք և ա զ ա տ ա զ ր կ մ ա ն դ ա տ ա պ ա ր տ վ ա ծ ն ե ր	17	
Ա դ ք ա տ ու թ յ ա ն (ք ն տ ա ն ե կ ա ն) ն պ ա ս տ ի հ ա մ ա կ ա ր զ ու մ ք ն դ զ ր կ վ ա ծ 36.00 և ա վ ե լ ի ք ա ր ձ ր ա ն ա պ ա հ ո վ ու թ յ ա ն մ ի ա վ ո ր ու ն ե ց ո ղ ն պ ա ս տ ա ո ու ն ե ր	18	ս ո ց ի ա լ ա կ ա ն ծ ա ո ա յ ու թ յ ա ն տ ա ր ա ծ ք ա յ ի ն զ ո ր ծ ա կ ա լ ու թ յ ա ն կ ո ղ մ ի ց տ ր վ ա ծ տ ե ղ ե կ ա ն ք ի հ ա մ ա ր
Մ ա ն կ ա տ ն ե ր ու մ և ծ ե ր ա ն ո ց ն ե ր ու մ խ ն ա մ վ ո ղ ն ե ր	19	
Մ ի ն չ ն 18 տ ա ր ե կ ա ն ` դ ի ս պ ա ն ս ե ր հ ս կ ո ղ ու թ յ ա ն տ ա կ զ տ ն վ ո ղ ե ր ե խ ա ն ե ր	20	
Կ ե ն ս ա թ ո շ ա կ ա ո ու ն ե ր ` մ ի ա յ ն ա կ չ ա շ խ ա տ ո ղ	21	կ ե ն ս ա թ ո շ ա կ ա ո ու ի վ կ ա յ ա կ ա ն ի հ ա մ ա ր
Մ ի ա յ ն չ ա շ խ ա տ ո ղ կ ե ն ս ա թ ո շ ա - կ ա ո ու ն ե ր ի ց բ ա դ կ ա ց ա ծ (ա յ դ թ վ ու մ ի ր ե ն ց խ ն ա մ ք ի տ ա կ ա ն չ ա փ ա հ ա ս ե ր ե խ ա ո ու ն ե ց ո ղ) ք ն տ ա ն ի ք ն ե ր	23	

Կենսաթոշակառուներ ընդհանուր	24	
Փրկարարական ծառայողներ և նրանց ընտանիքի անդամներ	29	համապատասխան վկայականի համար, տրված արտակարգ իրավիճակներին նախարարություն կողմից

17) ԱՇԽԱՏ ԱՆՔ ԱՅԻՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀ ԱՏ ԿՈՒԹՅՈՒՆ

Եթե բնակիչն աշխատում է ցանկ 2-ում բերված՝ աշխատանքային առանձնահատկություններն պարունակող մեկ կամ ավելի պայմաններում, ապա լրացվում է ն համապատասխան կոդը /երբ:

Ցանկ 2

Կոդը	Աշխատանքային առանձնահատկություններն անվանումը
001	Քիմիապահպան աշխատանքային
002	Կենսաբանական աշխատանքային
003	Ֆիզիկապահպան աշխատանքային
004	ՄՏԱՎՈՐ ԱՇԽԱՏ ԱՆՔ
005	ՍՆՆԴԻՀԵՏ ԱՌՆՉՎՈՂԱՇԽԱՏ ԱՆՔ
006	ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՀԵՏ ԱՆՄԻՋԱԿԱՆ ԱՌՆՉՎՈՂԱՇԽԱՏ ԱՆՔ
008	ԱՅԼ

Եթե բնակիչը չի նշում իր աշխատանքային գործունեությունները՝ հետևյալ պայմաններում, ապա նշվում է առանձնահատկությունները, ապա նշվում է բան չի լրացվում:

18) ՌԻՍԿԻ ԳՈՐԾՈՆ

Եթե բնակիչը արձանագրում է ցանկ 3-ում բերված մեկ կամ ավելի ռիսկի /երբի առկայությունը, ապա լրացվում է /են համապատասխան կոդը /երբ:

Ցանկ 3

Կոդը	Ռիսկի գործոնի անվանումը
001	Ժառանգական հիվանդություններ
002	Մանկությունից հաշմանդամ
003	Հիպոդինամիա
004	Գիրություններ
005	Ծխամուկություններ
006	Ալերգիա
007	Ալկոհոլամուկություններ
009	Այլ
010	Ժառանգական անամոնեզում՝ 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետ
011	Ժառանգական անամոնեզում՝ զարկերակային զերծնշում
012	Ժառանգական անամոնեզում՝ սրտամկանի ինֆարկտ
013	Ժառանգական անամոնեզում՝ ուղեղի

	կաթված
014	Ժառանգական անամնեզում՝ գլանակնմա
015	Ժառանգական անամնեզում՝ կրծքագեղձիքաղցկեղ

Եթե բնակիչը չի նշում նրա եռիսկի գործոն, ապա նրա էության չի փոփոխվում:

19) ԲՆԱԿՉԻ ԿՈՂՄԻՅ ԸՆՏՐՎԱԾ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԲԺՇԿ - Լրացվում է ԱԱՊ ԲԺՂԻ անունը, ազգանունը, ում բնակիչն ընտրել է իր նրոշմամբ, նրից հետո ստորագրվում է ԲԺՂԻ կնդմից:

20) ՍՊԱՍԱՐԿՈՂ ԲՈՒԺՔՈՒՅՐ - Լրացվում է ԱԱՊ ԲԺՂԻ բնակչին ապաստարկող բուժքրոջ անունը, ազգանունը, նրից հետո ստորագրվում է բուժքրոջ կնդմից:

21) ԲՆԱԿՉԻ ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ - «Գրանցման ձև»-ում պահանջվող բոլոր տվյալները փոխանցվում են ԲԺՂԻ, բուժքրոջ ստորագրվում են հետո, «Գրանցման ձև»-ը ստորագրվում է բնակչի կնդմից, նրովն ահամաձայնում է տալիս ՀՀ օրենսդրությանը համաձայն մշակել իր ներկայացրած անհատական տվյալները: Երեխայի (մինչև **18 տարեկան) համար ստորագրում են նրա ծնողները (օրինական ներկայացուցիչները): Օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ կամ սահմանափակ գործունակ ճանաչված բնակչի համար ստորագրում են նրա օրինական ներկայացուցիչները:**

9. Բնակչի գրանցման մասին ծանուցումը փոխանցվում է հետևյալ կերպ.

1) Հ/Հ (ՀԵՐԹԱԿԱՆ ՀԱՄԱՐԸ) - Լրացվում է ԱԱՊ ծանայնություններ մատուցող ԲԺՂԻ անվանական թղթապանակում գրանցման ամսաթվերի հերթականություն փոխանցված «Գրանցման ձև»-ի քառանիշ հերթական համարը:

2) ԳՐԱՆՑՄԱՆ ԱՄՍԱԹԻՎԸ

Լրացվում է այն ամսաթիվը, երբ ներկայացված պահանջվող փաստաթղթերի հիման վրա անհրաժեշտ տվյալները լրացված են և ֆնակիչը, ԱԱՊ ԲԺՀ-ի և ԲՆԺՔՆԵՅՐԸ իրենց ստորագրումը յուրաքանչյուր հաստատում են տվյալներին հավաստի ու թյուրը:

3) ԲՆԱԿԻՉ

Լրացնել ֆնակչի ազգանունը, անունը, հայրանունը այնպես, ինչպես նշված է անձը հաստատող փաստաթղթում:

4) ԱՆՁՆԱԳՐԻ/ԾՆՆԴՅԱՆ ՎԿԱՅԱԿԱՆԻ ՀԱՄԱՐԸ

Ըստ ներկայացված փաստաթղթի 16 տարեկան և ավել տարիքի ֆնակչին երի համար լրացվում է անձնագրի սերիան և համարը, իսկ մինչև 16 տարեկաններին համար՝ ծննդյան վկայականի համարը:

5) ԳՐԱՆՑՈՂ ԲՈՒԺ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆ

Վանդակներում լրացվում է ԲՆԺՔՆԵՅՐԸ հաստատումը անուշիկ շնորհակալության և ախարարության աշխատակազմի պետական առողջապահական գործակալության կողմից:

6) ՆԱԽԿԻՆ ԲՈՒԺ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՎԱՆՈՒՄԸ

Լրացվում է ֆնակչին սպասարկող նախկին ԲՆԺՔՆԵՅՐԸ անվանումը, որտեղից ֆնակչի լեղափոխվում է:

7) ԲՆԱԿՉԻ ԿՈՂՄԻՅԸ ՆՏՐՎԱԾ ԱԱՊ ԲԺԻՇԿ

Լրացվում է ԱԱՊ ԲԺՀ-ի ազգանունը, անունը և հեռախոսահամարը, ու ֆնակչին քննարկել է:

8) ՍՊԱՍԱՐԿՈՂ ԲՈՒԺՔՆԵՅՐԸ

Լրացվում է ԱԱՊ ԲԺՀ-ի ֆնակչին սպասարկող ԲՆԺՔՆԵՅՐԸ ազգանունը, անունը և հեռախոսահամարը:

10. «Ծանուցում»-ում պահանջվող բոլոր տվյալները լրացնելուց հետո, «Ծանուցում»-ը ԱԱՊ

ք ու ժ հ ա ս տ ա տ ու թ յ ա ն կ ո ղ մ ի ց թ ղ թ ա յ ի ն կ ա մ
 է լ է կ տ ր ո ն ա յ ի ն ձ և ո վ 3 ա շ ի ս ա տ ա ն ք ա յ ի ն օ Ր վ ա
 ը ն թ ա ց ք ու մ ու ղ ա ր կ վ ու մ է ն ա ի կ ի ն
 ք ու ժ հ ա ս տ ա տ ու թ յ ու ն :

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀ ՊԱՆՄԱՆ ԲԺՇԿԻ ՄՈՏ ՆՈՐ ԳՐԱՆՑ ՎԱԾ ԲՆԱԿՉԻ ՏԵՂԱՓՈԽՄԱՆ ՁԵՎ

Բժիշկ _____

Բնօրինակ տատակությամբ _____

Բնակչի ագանուն, անուն, հայրանուն	Ծննդյան օր, ամիս, տարի	Անձը հաստատող նկատար նշի (ԱՀՓ)	Փաստացի բնակություն թիվ	Հենարան	Տեղափոխման օր, ամիս տարի	Գրանցում թիվ	Գրանցում թիվ

Տեղափոխումը
կատարեց՝

ագանուն, անուն

ստորագրություն

_____/_____/_____
օր, ամիս, տարի

Բնօրինակ տատակությամբ
նշի վրա՝

ագանուն, անուն

ստորագրություն

_____/_____/_____
օր, ամիս, տարի

Սույն տեղափոխման ձևը լրացվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության խատակագրի պետական առողջապահական գործակալության կողմից էլեկտրոնային եղանակով՝ ԱԱՊ ԲԺԶԿԻ մոտ բնակչության գրանցման տվյալներին ավտոմատացված բազայի տվյալներին հիման վրա:

ԿԱՐԳ
ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀ ՊԱՆՄԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՄԱՍ ՈՒՅՈՂ ԲԺՇԿԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՆ
ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆԸ ՎԱՎԵՐԱՅՆՈՂ ՏԵՂԱՓՈԽՄԱՆ ՁԵՎԻ
ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ

1.«Առողջ ու թյան առաջնային պահպանման (այսուհետ՝ ԱԱՊ) ծառայություններ մատուցող բժշկի ընտրություն փնտնանքային ընթացիկ տեղափոխման ձև»-ի (այսուհետ՝ «Տեղափոխման ձև») շրջանառություն կարգը (այսուհետ՝ «Կարգ») կարգավորում է քննիչի ԱԱՊ հաստատությունից տեղափոխման ընթացակարգը:

2.«Տեղափոխման ձևը»-ը րացվում է այն դեպքում, երբ քննիչը տեղամասային թերապևտ, տեղամասային մանկաբույժ կամ ընտանեկան բժիշկ (այսուհետ՝ ԱԱՊ բժիշկ) է ընտրում նոր բուժհաստատությունում՝ դրանով իսկ դադարեցնելով իր գրանցումը իր նախկին ԱԱՊ բժիշկի մոտ:

3.«Տեղափոխման ձև»-ում առկա տվյալները րացվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության աշխատակազմի պետական առողջապահական գործակալության (այսուհետ՝ ՊԱԳ) կողմից էլեկտրոնային եղանակով՝ ԱԱՊ բժիշկի մոտ քննիչության գրանցման տվյալները ավտոմատացված բազայի տվյալներին հիման վրա յուրաքանչյուր օրացուցային ամսվա 1-ին դրությամբ էլեկտրոնային ձևով տեղադրվում են ըստ բուժհաստատությունների՝ միայն վերջիններս հասանելի ինտերնետ տիրույթում (www.ehealth-portal.net):

4. Ծանոթանալով «Տեղափոխման ձև»-ում առկա տվյալներին՝ ԱԱՊ բժիշկի մոտ քննիչության

գրանցման տվյալներին ավտոմատացված ֆազայի
բնութհաստատությունն պատասխանատունն 2-անակված
անձը համեմատում է դրանք արդեն իսկ ստացված
«Օանուցում»-ներին հետևելու և ներկայացնում
«Տեղափոխման ձևը» բնութհաստատությունն
դեկլարարի հաստատմանը:

5. Բնութհաստատությունն դեկլարարի կողմից
հաստատված «Տեղափոխման ձև»-երը էլեկտրոնային
ձևով ներկայացվում են ՊԱԳ՝ դրանք
բնութհաստատությունը հասանելի ինտերնետ
տիրույթում տեղադրվելուց հետո յոթ
աշխատանքային օրերի ընթացքում:

6. Այն դեպքում, երբ «Տեղափոխման ձև»-ում առկա
բնակչի «Օանուցում»-ը ֆազակայում է,
բնութհաստատությունն դեկլարարը գրավոր ձևով
հարցում է իրականացնում (անհրաժեշտության
դեպքում կցելով նաև համապատասխան
«Տեղափոխման ձև»-երը և «Գրանցման ձև»-երը) նոր
բնակչի գրանցած բնութհաստատություն
դեկլարարին՝ համապատասխան ճշտումներ
կատարելու և պատակով: Եթե գրավոր հարցումը
նշարկվելուց հետո հինգ աշխատանքային օրերի
ընթացքում պատասխան չի ստացվում,
բնութհաստատությունն դեկլարարը ներկայացնում է
«Տեղափոխման ձև»-ը ՊԱԳ՝ նշելով այն բնակչի կամ
բնակչին ներքին տվյալները, որի/որոնց
տեղափոխումը մերժվել է:

7. «Տեղափոխման ձև»-ը ստանալուց հետո երեք
աշխատանքային օրերի ընթացքում ՊԱԳ-ը գրավոր
ձևով հարցում է նշարկում նոր բնակչի գրանցած
բնութհաստատությունն դեկլարարին՝ համապատասխան
պարզաբանումներ ստանալու (բնակչի գրանցման
նոր ձև, բնակչի գրանցման մասին ծանուցումը
սահմանված ժամկետներում և ձևով նախկին
բնութհաստատությունն նշարկվելու վերաբերյալ
տեղեկատվությունն) կամ նոր բնակչի գրանցումը

չեղարկելու համար: Այն դեպքում, երբ գրավոր հարցմանը հաջորդող երեք աշխատանքային օրերի ընթացքում բանավոր կամ գրավոր կարգով (այդ թվում էլ եկտրոնային տեքստով) պարզաբանումներ չեն տրվում, կամ չի չեղարկվում նոր գրանցումը, ապա այն չեղարկվում է ՊԱԳ-ի կողմից՝ այդ մասին մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում էլեկտրոնային ձևով տեղեկացնելով համապատասխան բուժհաստատություններին:

8. Այն դեպքում, երբ նոր բնակչի գրանցումը բուժհաստատություն կողմից կատարվել է համաձայն սույն հրամանի հավելված 2-ով հաստատված «ԱԱՊ ծանայություններ մատուցող բժշկի ընտրություն» գրանցման ձևի շրջանառություն կարգ»-ի, ապա այն բնակչի գրանցման մասին ծանուցումը ուղարկելու ն հաջորդող ամսվա 1-ի դրությամբ ՊԱԳ-ի ԱԱՊ բժշկի մոտ բնակչության գրանցման տվյալներին ավտոմատացված բազայում կատարված ստուգման արդյունքում նոր բնակչի գրանցած բուժհաստատությունը պարզում է, որ նախկին բուժհաստատություն կողմից բնակչի տեղափոխումը սահմանված կարգով չի իրականացվել, ինչպես նաև բացակայում է նախկին բուժհաստատություն դեկավարի գրավոր հարցումը՝ բնակչի գրանցման վերաբերյալ պարզաբանում ստանալու նպատակով, նոր բնակչի գրանցած բուժհաստատություն դեկավարը գրավոր դիմում է նախկին բուժհաստատություն դեկավարին (անհրաժեշտության դեպքում ներկայացնելով բնակչի գրանցման ձևի պատճեն և տեղեկատվություն «Ծանուցում»-ը/ներք ուղարկելու մասին)՝ համապատասխան տեղափոխումը իրականացնելու առաջարկով: Այն դեպքում, երբ գրավոր դիմումի պատասխանը չի

ստացվում է այն ուղարկելու ց հետո հինգ
աշխատանքային օրերի ընթացքում, նոր քնակիչ
գրանցած քննիչի անունը և ղեկավարը
ուղարկված գրավոր դիմումի պատճենը կից
գրությունում ուղարկում է ՊԱԳ:

9. ՊԱԳ-ը, իր տարածքային կենտրոններին միջոցով,
երեք աշխատանքային օրերի ընթացքում ճշտում է
ներկայացված տեղեկատվությունը և դրանց
հիմնավոր լինելու դեպքում (նախկին
քննիչի անունը սահմանված կարգով և
ժամկետներում ուղարկվել է «Ծանուցում»-ը,
քնակիչի գրանցման նոր ձևում առկա է քնակիչի
ստորագրությունը, անհատական տվյալները ճշտ
են), գրավոր ձևով առաջարկում նախկին
քննիչի անունը՝ կատարել տեղափոխումը
սույն կարգի 5-րդ կետով սահմանված կարգով:

10. Տեղափոխում չկատարած քննիչի ան
ղեկավարը պարտավոր է ՊԱԳ-ի կողմից գրավոր
առաջարկը ստանալու ց հետո մեկ օրվա ընթացքում
կազմակերպել համապատասխան տեղափոխումներին
իրականացումը և դրա վերաբերյալ ՊԱԳ
ներկայացնել վավերացված «Տեղափոխման ձև»:

11. Այն դեպքում, երբ ներկայացված
տեղեկատվությունը հիմնավոր չէ (նախկին
քննիչի անունը սահմանված կարգով և
ժամկետներում չի ստացել «Ծանուցում»-ը, քնակիչի
գրանցման նոր ձևում քնակիչի անունը
ստորագրությունը, կամ առկա են սխալներ
անհատական տվյալներում), ՊԱԳ-ը դիմում է նոր
քնակիչի գրանցող քննիչի անունը՝
գրանցումը չեղարկելու առաջարկով:

12. Նոր քնակիչի գրանցած քննիչի ան
ղեկավարը պարտավոր է ՊԱԳ-ի կողմից գրավոր
առաջարկը ստանալու ց հետո մեկ աշխատանքային
օրվա ընթացքում կազմակերպել համապատասխան

գրանցման չեղարկումը և այդ մասին
էլեկտրոնային ձևով տեղեկացնել ՊԱԳ-ին :

13. Այն դեպքում, երբ սույն կարգի 10-րդ և 12-րդ
կետերով նախատեսված ժամկետներում
համապատասխան տեղափոխումները չեն կատարվում
կամ գրանցումները չեն չեղարկվում, ապա այդ
գործողությունները կատարվում են ՊԱԳ-ի
կողմից՝ այդ մասին մեկ աշխատանքային օրվա
ընթացքում էլեկտրոնային ձևով տեղեկացնելով
համապատասխան բնօրինակներին
ղեկավարներին :