

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ
ՀՐԱՄԱՆ

«21» ապրիլ 2020թ.

No 13 - Ն

ԾՆՆԴՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՆՈՐԱԾՆԱՅԻՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ
ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՀԱՐԲԺՇԿԱԿԱՆ ՈՐՈՇ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ, ՄԵՌԵԼԱԾՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՄ ՆՈՐԱԾՆԻ
ՄԱՀՎԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ, ԵՐԵԽԱՅԻ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՄԱՆԿԱԼՔՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԵՐԿՐՈՐԴ ԿԱՐԾԻՔ ՍՏԱՆԱԼՈՒ
ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳԵՐԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի
19.3 հոդվածի 1-ին կետի 10-րդ ենթակետը

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ

1. Հաստատել

- 1) Ծննդօգնություն և նորածնային բուժօգնություն ու սպասարկում իրականացնող
բժշկական կազմակերպություններում հարբժշկական որոշ ծառայությունների
կազմակերպման գործելակարգը՝ համաձայն N1 հավելվածի,
- 2) Ծննդօգնություն և նորածնային բուժօգնություն ու սպասարկում իրականացնող
բժշկական կազմակերպություններում մեռելածնության կամ նորածնի մահվան
դեպքում իրականացվող միջոցառումների գործառնակարգը՝ համաձայն N2
հավելվածի,
- 3) Երեխայի հիվանդությամբ պայմանավորված մանկալքության դեպքում բժշկական
կազմակերպության կողմից մասնագիտական երկրորդ կարծիքի ստացման
գործելակարգը՝ համաձայն N3 հավելվածի:

2. Սույն հրամանը ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակմանը հաջորդող
օրվանից:

ԱՐՍԵՆ ԹՈՐՈՍՅԱՆ

ԳՐԻԾԵԼԱԿԱՐԳ

ԾՆՆԴՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ և ՆՈՐԱԾՆԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ
ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ
ՀԱՐԲՇԿԱԿԱՆ ՈՐՈՇ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ

1. Ծննդօգնություն իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում ծննդաբերին հոգեբանական աջակցություն տրամադրելու նպատակով ապահովվում է ըստ ծննդաբերի ընտրության՝ աջակցող անձի կամ հարազատի (ոչ ավել, քան մեկ անձ) ներկայությունը նախածնարանում և ծնարանում, առողջապահության ոլորտում կառավարության քաղականությունը մշակող և իրականացնող լիազոր մարմնի (այսուհետ, Լիազոր մարմին) կողմից սահմանված՝ համապատասխան սանիտարա-հիգիենիկ պահանջների ապահովման դեպքում:
2. Ծննդկանի ամուսնու, հարազատի, աջակցող անձի ներկայությունը ծնարանում կազմակերպելու նպատակով բժշկական կազմակերպությունը ձեռնարկում է միջոցներ՝ ծննդօգնության իրականացումը անհատական ծնարանում ապահովելու նպատակով, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ ծննդաբերության համար նախատեսված տարածքի առանձնացումը շերտավարագույրի միջոցով, ընդ որում վերջինիս դեպքում թույլատրվում է միայն իգական սեռի հարազատի կամ աջակցող անձի ներկայությունը:
3. Նորածնային ինտենսիվ թերապիայի պալատ կամ նորածնային վերակենդանացման բաժանմունք հիվանդ նորածնի տեղափոխելուց հետո ապահովվում է նորածնի ծնողների ազատ մուտքը բաժանմունք, պահպանելով Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված սանիտարա-հիգիենիկ պահանջները:

ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳ

ԾՆՆԴՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՆՈՐԱԾՆԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ
ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ
ՄԵՌԵԼԱԾՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՄ ՆՈՐԱԾՆԻ ՄԱՀՎԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՅՎՈՂ
ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ

1. Մեռելաձնության կամ բնական ճանապարհով ծննդաբերելուց հետո ծնարանում նորածնի մահվան դեպքում ծննդկանի կամ նրա կողմից ընտրված և ծննդաբերությանը ներկա հարազատի կամ աջակցող անձի ներկայությամբ կատարվում է մեռելաձնի կամ մահացած նորածնի արյան նմուշառում՝ արյան նմուշառման երկարատև պահպանման քարտերի վրա (այսուհետ՝ Պահպանման քարտ)՝ 2 օրինակից:
2. Պահպանման քարտի հատուկ նախատեսված տեղում նշվում է մեռելաձնի կամ մահացած նորածնի մոր անունը, ազգանունը, ծննդաբերության ամսաթիվը, իսկ անմիջապես զտիչ թղթի վրա՝ ծննդկանի կամ նրա հարազատի կամ աջակցող անձի ստորագրությունը:
3. Արյան նմուշառման իրականացման մասին տեղեկատվությունը գրանցվում է «Ծննդաբերության պատմագրում»՝ մեռելաձնության դեպքում, «Ծննդաբերության պատմագրում» և «Նորածնի վարման քարտում» ծննդօգնություն իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում տեղի ունեցած նորածնի մահվան դեպքում և վավերացվում ծննդկանի, նրա հարազատի կամ աջակցող անձի ստորագրությամբ, իսկ նորածինների ինտենսիվ հսկողության կամ վերակենդանացման բաժանմունքում տեղի ունեցած նորածնային մահվան դեպքում տեղեկատվությունը գրանցվում է «Երեխայի հիվանդության պատմագրում» և վավերացվում մահացած նորածնի ծնողի/ծնողների կամ ծնողներից մեկի հարազատի ստորագրությամբ:
4. 2 օրինակից նմուշառում կատարելուց հետո Պահպանման քարտի առաջին օրինակը պահպանվում է ծննդօգնություն կամ նորածնային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունում՝ Պահպանման քարտերի համար նախատեսված տեղում՝ ոչ պակաս քան 25 տարի՝ սենյակային

ջերմաստիճանի պայմաններում, չոր տեղում, չիրկիզվող պահարանում, նշելով «Ծննդաբերության պատմագրի» կամ «Նորածնի վարման քարտի» կամ «Երեխայի հիվանդության պատմագրի» համարը, իսկ երկրորդ օրինակը տրվում է ծնողին:

5. Այն դեպքում, երբ ծննդաբերությանը ներկա չեն լինում ծննդկանի կողմից ընտրված հարազատը կամ աջակցող անձը, իսկ ծննդկանի վիճակից ելնելով, նա չի կարող վկայել մեռելածնի կամ մահացած նորածնի արյան նմուշառման փաստը, կամ ծննդալուծումը տեղի է ունեցել կեսարյան հատման միջոցով, կամ նորածնի մահը տեղի է ունեցել նորածինների ինտենսիվ հսկողության կամ վերակենդանացման բաժանմունքում, նմուշառումը կատարվում է մահվան փաստը գրանցելուց հետո՝ մինչև համապատասխան դիախերձման իրականացումը, այդ նպատակով հրավիրված ծննդկանի կամ մեռելածին/ մահացած նորածնի հոր կամ մեռելածին/մահացած նորածնի ծնողներից մեկի հարազատի ներկայությամբ:
6. Մեռելածին կամ ծնարանում մահացած նորածնի դիակը տեսնելու իրավունքի մասին տեղեկացվում են ծննդկանը, ծննդկանի ամուսինը/մեռելածին կամ մահացած նորածնի հայրը կամ հարազատը կամ աջակցող անձը, իսկ նորածնային ինտենսիվ թերապիայի պալատում կամ նորածնային վերակենդանացման բաժանմունքում տեղի ունեցած նորածնի մահվան դեպքում՝ նորածնի ծնողները կամ նորածնի ծնողներից մեկի հարազատը:
7. Դիակը տեսնելու կամ դրանից հրաժարվելու մասին գրառում է կատարվում համապատասխանաբար «Ծննդաբերության պատմագրում» կամ «Նորածնի վարման քարտում» կամ «Երեխայի հիվանդության պատմագրում», ինչը վավերացվում է ծննդկանի/ամուսնու/նորածնի հոր/հարազատի/ աջակցող անձի ստորագրությամբ, նշելով անուն, ազգանունը և ազգակցական կամ այլ կապի առկայությունը ծննդկանի հետ:
8. Այն դեպքում, երբ ծնողը/ծնողները կամ հարազատը կամ աջակցող անձը հրաժարվում են ներկա լինել նմուշառման ընթացքին, այն կատարվում է տվյալ օրվա հերթապահ ավագ, միջին և կրտսեր բուժանձնակազմի ներկայությամբ (ոչ պակաս, քան 3 անձ), ինչը վավերացվում է վերջիններիս ստորագրությամբ և կազմվում է արձանագրություն:
9. Բոլոր այն դեպքերում, երբ ծնողը/ծնողները կամ հարազատը կամ աջակցող անձը ականատես չեն լինում մեռելածնի ծննդյան կամ նորածնի մահվան փաստին և ծնողը/ծնողները ունեն կասկածներ մեռելածնի կամ մահացած նորածնի՝ իրենցից սերվելու վերաբերյալ, մեռելածնի կամ մահացած նորածնի արյան նմուշառման

պահպանման քարտի երկրորդ օրինակը հիմք է հանդիսանում և կարող է ներկայացվել համապատասխան մարմին՝ դեգոքսիդիբոնուկլեինաթթվի (այսուհետ, ԴՆԹ) միջոցով մայրության հաստատման հետազոտություն կամ փորձաքննություն իրականացնելու համար:

10. Մեռելածին կամ մահացած երեխայից քարտի վրա նմուշառված արյան նմուշով կարող է իրականացվել միայն մայրության հաստատման հետազոտություն/փորձաքննություն՝ թույլ չի տրվում իրականացնել այլ արյունակցական կապ հաստատող հետազոտություններ կամ փորձաքննություններ, այդ թվում հայրության, 2-րդ աստիճանի արյունակցական կապի հաստատում:
11. Փոխնակ մայրության դեպքում ԴՆԹ-ի նույնականացումը կատարվում է այն ծնողի վերաբերյալ, որը, ըստ վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների իրականացման, փոխնակ մոր արգանդում դոնորական սաղմի ներդրման վերաբերյալ պայմանագրի, հանդիսանում է մեռելածնի/ մահացած նորածնի կենսաբանական ծնողը:
12. Մեռելածնության և նորածնային մահվան դեպքում ծնողը/ծնողները տեղեկացվում են ախտաբանաանատոմիական դիախերձման պարտադիր պահանջի և դիախերձումից հետո նորածնի դիակը վերցնելուց հրաժարվելու իրավունքի մասին:
13. Դիախերձումից հետո նորածնի դիակը վերցնելուց հրաժարվելու դեպքում նորածնի հուղարկավորությունն իրականացվում է օրենքով սահմանված կարգով:
14. Դիախերձումից հետո նորածնի դիակը վերցնելու կամ հրաժարվելու վերաբերյալ կատարվում է համապատասխան գրառում «Նորածնի վարման քարտի» կամ «Երեխայի հիվանդության պատմագրի» մեջ և վավերացվում ծնողի (օրինական ներկայացուցչի) ստորագրությամբ՝ նշելով անունը, ազգանունը, հայրանունը, գրառման օրը, ամիսը, տարեթիվը: Ստորագրումից հրաժարվելու դեպքում կատարվում է համապատասխան գրառում բժշկական փաստաթղթերում, ինչը վավերացվում է հերթապահ բժշկական անձնակազմի կողմից:
15. Միաժամանակ, նորածնի դիակը վերցնելու պահանջի առկայության կամ դրա բացակայության վերաբերյալ նշում է կատարվում նորածնի ախտաբանաանատոմիական հետազոտության ուղեգրի և նորածնի մահվան էպիկրիզի համապատասխան բաժնում:
16. Նորածնի մահվան դեպքում ախտաբանաանատոմիական դիախերձումը կամ դատաբժշկական փորձաքննությունն իրականացնելուց հետո ծնողի/ծնողների

ցանկության դեպքում նորաձնի դիակը հանձնվում է ծնողներին/հարազատներին՝
հուղարկավորությունը կազմակերպելու նպատակով:

Հավելված N 3

Առողջապահության նախարարի
21 ապրիլ 2020թ. N 13 –Ն հրամանի

ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳ

ԵՐԵՒԱՅԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ՄԱՆԿԱԼՔՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԵՐԿՐՈՐԴ ԿԱՐԾԻՔԻ
ՍՏԱՑՄԱՆ

1. Ծննդօգնություն իրականացնող կամ նորածինների բժշկական օգնություն օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունում առողջական խնդրի պատճառով մանկալքության ցանկության մասին հայտնի դառնալու դեպքում բժշկական հաստատության տնօրենը կամ տնօրենի կողմից լիազորված անձը մեկօրյա ժամկետում հեռախոսակապի միջոցով այդ մասին տեղեկացնում է սոցիալական աջակցության տարածքային մարմնին, որից հետո հանդիպում է նորածնի ծնողների /հարազատների հետ՝ տրամադրելով տեղեկատվություն երեխայի հիվանդության և բուժման հնարավորությունների վերաբերյալ, ինչպես նաև հրավիրում է կոնսիլիում՝ բժշկական կազմակերպության տնօրենի կողմից լիազորված անձի, նեոնատոլոգի և Առողջապահության նախարարի 2019թ. նոյեմբերի 6-ի թիվ 3257-Լ հրամանով ստեղծված՝ երեխայի հիվանդության բնույթին համապատասխան նեղ մասնագիտական խմբի ղեկավարի/անդամի (ոչ պակաս, քան 3 հոգի) մասնակցությամբ, որի եզրակացությունը, որտեղ նշվում է երեխայի ախտորոշումը, երեխային սպասվող բժշկական միջամտությունները և կիրառվելիք բուժման արդյունքում ակնկալվող ելքերի հավանականությունը, գրանցվում է «Նորածնի վարման քարտում» և վավերացվում ծնողի/ծնողների ստորագրությամբ:

2. Մինչև մասնագիտական կոնսիլիումի կազմակերպումը նորածնից հրաժարվելու/լքելու դեպքում ծննդօգնություն իրականացնող բժշկական հաստատության տնօրենը կազմակերպում է հիվանդ նորածնի ուղեգրումը նորածնի հիվանդության պրոֆիլին համապատասխան այլ բժշկական կազմակերպություն (այսուհետ, Ուղեգրվող բժշկական կազմակերպությունը), որին տրամադրվում են նաև երեխայի ծնողի/ծնողների կոնտակտային տվյալները (հասցե, հեռախոսահամար):

3. Ուղեգրվող բժշկական կազմակերպությունը կազմակերպում է մասնագիտական կոնսիլիում տեղում՝ բժշկական կազմակերպության տնօրենի կողմից լիազորված անձի, նեոնատոլոգի կամ մանկաբույժի և հիվանդության բնույթին համապատասխան նեղ մասնագիտական խմբի ղեկավարի/անդամի ներգրավմամբ (ոչ պակաս, քան 3 անդամ), կապ է հաստատում երեխայի ծնողի/ծնողների հետ և տրամադրում երեխայի առողջական

վիճակի, բուժման հնարավորությունների վերաբերյալ կոնսիլիումի եզրակացությունը՝ անձնական հանդիպման և/կամ պատվիրված նամակի միջոցով:

4. Այն դեպքերում, երբ նորածնի բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը իրականացվում է նույն բժշկական կազմակերպությունում, որտեղ հայտնի է դարձել մանկալքության ցանկության մասին, մասնագիտական երկրորդ կարծիք ստանալու նպատակով, տնօրենի կողմից կազմակերպվում է կոնսիլիում այլ բժշկական կազմակերպությունների համապատասխան մասնագետների ներգրավմամբ, որի եզրակացությունը՝ վավերացված կոնսիլիումի մասնակիցների կողմից, պատվիրված նամակով ուղարկվում է ծնողին/ ծնողներին:

5. Ծննդօգնության իրականացնող բժշկական կազմակերպությունում մասնագիտական կոնսիլիումը կազմակերպվում է ոչ ուշ, քան մինչև նորածնի մոր դուրսգրումը, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ անհետաձգելի ցուցումներով իրականացվում է նորածնի ուղեգրումը և տեղափոխումը նորածնի հիվանդության պրոֆիլին համապատասխան այլ բժշկական կազմակերպություն: Նորածնի հիվանդության պրոֆիլին համապատասխան բուժօգնություն իրականացնող բժշկական կազմակերպությունում կոնսիլիումը կազմակերպվում է նորածնի ընդունումից կամ մանկալքության ցանկության մասին հայտնի դառնալուց հետո եռօրյա ժամկետում: