



*Համարը* N 34-Ն

*Տիպը* Հրաման

*Սկզբնաղբյուրը* Միասնական կայք 2025.03.17-  
2025.03.30 Պաշտոնական

հրապարակման օրը 26.03.2025

*Ընդունող մարմինը* Առողջապահության նախարար

*Ստորագրող մարմինը* Առողջապահության նախարար

*Վավերացնող մարմինը*

*Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը* 10.04.2025

*Տեսակը* Հիմնական

*Կարգավիճակը* Գործում է

*Ընդունման վայրը* Երևան

*Ընդունման ամսաթիվը* 20.03.2025

*Ստորագրման ամսաթիվը* 20.03.2025

*Վավերացման ամսաթիվը*

*Ուժը կորցնելու ամսաթիվը*

**+** Կապեր այլ փաստաթղթերի հետ

**+** Փոփոխողներ և ինկորպորացիաներ

ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐԻ ՀՐԱՄԱՆԸ «ՀՀ-ՈՒՄ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՋ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՄԱՆԸ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ» ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՆՈՐՄԱՏԻՎԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ԵՎ ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐԻ 2008 ԹՎԱԿԱՆԻ ՀՈԿՏԵՄԲԵՐԻ 20-Ի N 21-Ն ՀՐԱՄԱՆՆ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱՉԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

## ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ

### ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ

«20» մարտ 2025 թ.

N 34-Ն

## Հ Ր Ա Մ Ա Ն

**«ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՋ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՄԱՆԸ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐ» ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՆՈՐՄԱՏԻՎԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐԻ 2008 ԹՎԱԿԱՆԻ ՀՈԿՏԵՄԲԵՐԻ 20-Ի N 21-Ն ՀՐԱՄԱՆՆ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱՉԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

Հիմք ընդունելով «Հանրային առողջապահության մասին» օրենքի 7-րդ հոդվածի 1-ին մասի 3-րդ կետը և «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» օրենքի 37-րդ հոդվածը՝

### *Հրամայում եմ՝*

1. Հաստատել «Հայաստանի Հանրապետությունում տուբերկուլոզ հիվանդության համաճարակաբանական դիտարկմանը և կանխարգելմանը ներկայացվող պահանջներ» հանրային առողջապահական նորմատիվը՝ համաձայն հավելվածի:
2. Ուժը կորցրած ճանաչել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 20-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հսկողության N 3.1.1-010-08 սանիտարական կանոնները և հիգիենիկ նորմերը հաստատելու մասին» թիվ 21-Ն հրամանը:
3. Սույն հրամանն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակման օրվան հաջորդող 15-րդ օրը:

20.03.2025

Հավելված  
Հայաստանի Հանրապետության  
առողջապահության նախարարի  
2025 թվականի մարտ «20»-ի  
N 34-Ն հրամանի

**«ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՐԹՆԵՐՈՒԹՅԱՆ ՏՈՒՐԵՐԿՈՒԹՅԱՆ  
ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՐԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՄԱՆԸ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՁՆԵՐ»  
ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՆՈՐՄԱՏԻՎ**

**ԳԼՈՒԽ 1. ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՈԼՈՐՏ ԵՎ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**

1. «Հայաստանի Հանրապետությունում տուբերկուլոզ հիվանդության համաճարակաբանական դիտարկմանը և կանխարգելմանը ներկայացվող պահանջները» հանրային առողջապահական նորմատիվը (այսուհետ՝ Նորմատիվ) նախատեսված է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների (այսուհետ՝ բժշկական կազմակերպություն), ինչպես նաև առողջարանների, ուսումնական հաստատությունների, բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունների համար, անկախ կազմակերպական-իրավական և սեփականության ձևից, ինչպես նաև համաճարակաբանական հետազոտությանը (հետախուզություն), կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումներին մասնակցող իրավաբանական անձանց, անհատ ձեռնարկատերերի, ֆիզիկական անձանց համար:

2. Նորմատիվը սահմանում է տուբերկուլոզ հիվանդության համաճարակաբանական դիտարկմանը, համաճարակաբանական հետազոտությանը (հետախուզություն), կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումներին, տուբերկուլոզ հիվանդության լաբորատոր գործիքային հետազոտություններին, տուբերկուլոզ հիվանդությամբ պացիենտներին բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպություն), այդ թվում՝ հիվանդանոցային պայմաններում՝ տուբերկուլոզային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ հիվանդանոցային տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպություն) և արտահիվանդանոցային բժշկական կազմակերպությունների կազմում գործող տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կարիներտներում (այսուհետ՝ ՏԲ կարիներտ) վարակի կանխարգելմանը և հսկողությանը ներկայացվող պահանջները:

3. Տուբերկուլոզ հիվանդության ռիսկի խմբերն են (այսուհետ՝ ռիսկի խումբ)՝

1) Համայնքներում բնակվող բնակչության շրջանում՝

ա. սոցիալապես անապահով և անօթևան անձինք,

բ. հեռավոր՝ այդ թվում սահմանամերձ բնակավայրերում, բնակվող անձինք,

գ. փախստականներ, բնական աղետների կամ այլ պատճառներով տեղահանված անձինք,

դ. բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունների բնակիչները,

ե. որոշակի տարածաշրջանում բնակվող կամ որոշակի զբաղմունք ունեցող անձինք, որոնց շրջանում տուբերկուլոզ հիվանդության տարածվածությունը կամ հիվանդացությունը զգալիորեն ավելի բարձր է, քան ընդհանուր բնակչության մոտ,

զ. անձինք, ովքեր վերադարձել են տուբերկուլոզ հիվանդության բարձր տարածվածությամբ երկրից,

է. կալանավորված անձինք և դատապարտյալները:

2) Առողջապահական մակարդակում՝

ա. նախկինում տուբերկուլոզ հիվանդությունից բուժված անձինք, ովքեր գտնվում են հետբուժական շարունակական հսկողության մեջ սահմանված ժամկետներում՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2022 թվականի փետրվարի 1-ի N 06-Ն հրամանի,

բ. թոքերի տարածուն ֆիբրոզ փոփոխություններով և քրոնիկ թոքային հիվանդություններով անձինք,

գ. մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով (այսուհետ՝ ՄԻՎ) վարակված անձինք,

դ. հոգեներգործուն նյութերի, թմրամիջոցների, ալկոհոլի գործածումից ֆիզիոլոգիական կամ հոգեբանական կախվածություններով անձինք,

ե. տուբերկուլոզ հիվանդության աղբյուրի հետ երկարատև կամ մասնագիտական շփում ունեցող անձինք՝ տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպությունների բուժաշխատողներ, տուբերկուլոզ հիվանդությամբ անձանց ընտանեկան և այլ երկարատև շփում ունեցող կոնտակտավորներ՝ պացիենտի մոտ մանրէազատման դադարումից, մահվան կամ բնակության այլ վայր տեղափոխվելուց հետո՝ մեկ տարի ժամկետով,

- գ. ստամոքս-աղիքային համակարգի ոչ մասնահատուկ (սպեցիֆիկ) քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող անձինք, այդ թվում՝ խոցային հիվանդություն և վիճակ՝ ստամոքսի վիրահատությունից հետո,
- է. շաքարային դիաբետով անձինք,
- ը. իմունային համակարգը թուլացնող բուժում (կորտիկոստերոիդային, ճառագայթային և ցիտոստատիկ բուժում) ստացող անձինք,
- թ. առաջնային իմունային անբավարարությամբ հիվանդ անձինք,
- ժ. փոշեգարությամբ անձինք՝ սիլիկոզ, անտրակոզ, բերիլիոզ և այլն,
- ի. թերսնված կամ անբավարար մարմնի զանգված ունեցող (մարմնի զանգվածի ինդեքսը՝ 18-ից ցածր) անձինք:

**Գ Լ ՈՒ Խ 2. Տ ՈՒ Բ Ե Ր Կ ՈՒ Լ Ո Ջ Հ Ի Վ Ա Ն Դ ՈՒ Թ Յ Ա Ն Հ Ա Մ Ա Ճ Ա Ր Ա Կ Ա Բ Ա Ն Ա Կ Ա Ն Դ Ի Տ Ա Ր Կ Մ Ա Ն Ը Ն Ե Ր Կ Ա Յ Ա Ց Վ Ո Ղ Պ Ա Հ Ա Ն Ջ Ն Ե Ր**

4. Բնակչության շրջանում տուբերկուլոզ հիվանդության դեպքերը հայտնաբերվում են բժշկական կազմակերպությունների ավագ և միջին բուժաշխատողների կողմից՝ համաձայն հետևյալ՝ դեպքի ստանդարտ բնորոշումների
- 1) Կլինիկական չափանիշներ՝
    - ա. ակտիվ տուբերկուլոզ հիվանդությանը բնորոշ հետևյալ ախտանշաններից առնվազն երկուսը՝ 2 և ավելի շաքար տևողությամբ հազ, խորխարտադրություն, քաշի կորուստ, արյունախիլում, ջերմություն, հոգնածության զգացում, գիշերային քրտնարտադրություն, կրծքավանդակի ցավ՝ հազալու կամ շնչելու ժամանակ, ախորժակի կորուստ,
    - բ. պացիենտին հակատուբերկուլոզային բուժման ամբողջական կուրս նշանակելու բժշկի որոշումը կամ մահից հետո հայտնաբերված դեպք՝ ակտիվ տուբերկուլոզ հիվանդությանը համապատասխանող ախտաբանական տվյալներով,
  - 2) Դեպքի հաստատման լաբորատոր չափանիշներ՝
    - ա. տուբերկուլոզային միկոբակտերիայի համիլիդի (*Mycobacterium tuberculosis complex*) անջատում կենսաբանական նմուշից,
    - բ. տուբերկուլոզային միկոբակտերիա համալիրի հայտնաբերում Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից առաջարկված արագ ախտորոշիչ թեստերով (Xpert MTB/RIF) կենսաբանական նմուշում,
    - գ. թթվակայուն միկոբակտերիաների մանրադիտակային հայտնաբերում,
    - դ. կենսաբանական նմուշի բջջաբանական, հյուսվածքաբանական հետազոտությամբ տուբերկուլոզ հիվանդությանը բնորոշ փոփոխությունների հայտնաբերում:
  - 3) Հավանական դեպքի լաբորատոր և գործիքային չափանիշներ՝
    - ա. թթվակայուն մանրէներով դրական քսուկ,
    - բ. տուբերկուլինային մաշկային դրական թեստ,
    - գ. կրծքավանդակի փոփոխված ռենտգեն պատկեր:
  - 4) Դեպքի դասակարգում՝
    - ա. կասկածելի դեպք՝ յուրաքանչյուր անձ, ով համապատասխանում է կլինիկական չափանիշներին,
    - բ. հավանական դեպք՝ յուրաքանչյուր անձ, ով համապատասխանում է կլինիկական չափանիշներին և հավանական դեպքի լաբորատոր և գործիքային չափանիշներին,
    - գ. հաստատված դեպք՝ յուրաքանչյուր անձ, ով համապատասխանում է դեպքի հաստատման կլինիկական և լաբորատոր չափանիշներին:
5. Տուբերկուլոզ հիվանդության կասկածի դեպքում բժշկական կազմակերպությունների միջամտությունների սենքում իրականացվում է տուբերկուլինային մաշկային թեստ (այսուհետ՝ ՏՄԹ) կամ ՏԲ կաբինետին կից կամ կցագրված լաբորատորիայում իրականացվում է զամմա-ինտերֆերոնի արտազատման փորձ (այսուհետ՝ ԳԻԱՓ) կամ համարժեք այլ հետազոտություն:
6. Բժշկական կազմակերպությունը տուբերկուլոզ հիվանդության դեպքերի հաշվառումը, հաղորդումը և հաշվետվությունն իրականացնում է՝ համաձայն հիվանդությունների և թունավորումների դեպքերի հաշվառմանը, և հաղորդմանը ներկայացվող պահանջներ սահմանող Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի (այսուհետ՝ Լիազոր մարմին) ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտի:
7. Լիազոր մարմնի կողմից, այդ թվում՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման կամ հանրային առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնող իր ենթակայության պետական կազմակերպությունների (այսուհետ՝ պետական կազմակերպություն) միջոցով իրականացվում է տուբերկուլոզ հիվանդության համաճարակաբանական դիտարկում:
8. Հավաքագրված տվյալների հիման վրա Լիազոր մարմնի կողմից, այդ թվում՝ պետական կազմակերպության միջոցով իրականացվում է՝
- 1) տուբերկուլոզ հիվանդության դեպքերի վերլուծություն տարեկան առնվազն մեկ անգամ, ինչպես նաև ըստ անհրաժեշտության՝ համաճարակային իրավիճակից ելնելով,
  - 2) համաճարակային իրավիճակի գնահատում՝ տուբերկուլոզ հիվանդության նախորդ տարվա նույն ժամանակահատվածի համաճարակաբանական ցուցանիշների համեմատության միջոցով:

9. Նորմատիվի 8-րդ կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերի արդյունքներով կարող են մշակվել և պետական մարմիններին, պետական կառավարման համակարգի և տեղական ինքնակառավարման մարմիններին, իրավաբանական անձանց և անհատ ձեռնարկատերերին հանրային առողջության ապահովման նպատակով ներկայացվել անհրաժեշտ առաջարկություններ, ինչպես նաև անհրաժեշտության դեպքում այդ առաջարկությունների հիման վրա կարող են ընդունվել «Հանրային առողջապահության մասին» օրենքի 17-րդ հոդվածով նախատեսված որոշումներ:

**ԳԼՈՒԽ 3. ՏՈՒԲԵՐԿՎՈՒԼՈՋ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԼԱԲՈՐԱՏՈՐ ԵՎ ԳՈՐԾԻՔԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՆ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՁՆԵՐ**

10. Տուբերկուլոզ հիվանդության ախտորոշման լաբորատոր հետազոտությունները, պացիենտների հոսպիտալացումը, բժշկական կազմակերպությունից դուրս գրումը, շարունակական (դիսպանսեր) հսկողությունը, ինչպես նաև հետբուժական շարունակական (դիսպանսեր) հսկողությունն իրականացվում են՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2022 թվականի փետրվարի 1-ի N 06-Ն հրամանի:

11. Տուբերկուլոզ հիվանդության կասկածով մշտական բնակության վայր չունեցող Հայաստանի Հանրապետության և այլ երկրների քաղաքացիները, ինչպես նաև քաղաքացիություն չունեցող անձինք հետազոտվում են՝ ախտորոշման և բուժման նպատակով տուբերկուլոզ հիվանդության դեպքը հայտնաբերած տարածքային ՏԲ կաբինետի կողմից:

12. «Թոքաբանության ազգային կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերությունը (այսուհետ՝ ԹԱԿ) և ՏԲ կաբինետը յուրաքանչյուր ուղեգրված դեպքի հետազոտության արդյունքների և ախտորոշման մասին տեղեկատվություն են տրամադրում ուղեգրող բժշկական կազմակերպությանը կամ մասնագետին, այդ թվում՝ «Էլեկտրոնային ՏԲ մենեջեր» (e-TB manager) առցանց համակարգի (այսուհետ՝ առցանց համակարգ) միջոցով:

13. Ռիսկի խմբում ընդգրկված անձինք բժշկական օգնության դիմելիս բժշկական կազմակերպության բուժաշխատողի կողմից վերհուշի միջոցով բացահայտվում են տուբերկուլոզ հիվանդության բնորոշ ախտանշանների առկայությունը: Չննության արդյունքները գրառվում են պացիենտի բժշկական փաստաթղթերում: Չննության արդյունքում տուբերկուլոզ հիվանդությանը բնորոշ ախտանշանների հայտնաբերման դեպքում հետազոտված անձինք 3 օրվա ընթացքում ուղեգրվում են տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպություն՝ հետազոտման, ախտորոշման ճշգրտման և անհրաժեշտության դեպքում՝ բուժման նպատակով:

14. Տուբերկուլոզ հիվանդության լաբորատոր ախտորոշիչ հետազոտություններն են՝  
1) ախտաբանական նմուշի գենետիկական գենէքսպերտ հետազոտություն,  
2) ախտաբանական նմուշի մանրադիտակային հետազոտություն,  
3) ախտաբանական նմուշի մանրէաբանական հետազոտություն (ցանք),  
4) ֆենոտիպային դեղազգայնության թեստ,  
5) մոլեկուլային գենետիկական հետազոտություն (LPA),  
6) մեզի հետազոտության թեստ (Լամ)՝ ՄԻԱՎ-ով կամ ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ ունեցող պացիենտների համար լրացուցիչ ախտորոշիչ թեստ,

15. Տուբերկուլոզ հիվանդության ախտորոշիչ գործիքային հետազոտություններն են՝  
1) թոքերի ռենտգենաբանական հետազոտություն, որն իրականացվում է լաբորատոր հետազոտությանը զուգահեռ,  
2) բրոնխադիտում՝ բժշկի ցուցումով ախտորոշման ճշգրտման նպատակով,  
3) համակարգչային շերտագրում՝ ճառագայթաբանի ցուցումով ախտորոշման ճշգրտման նպատակով,  
4) համակարգչային աջակցությամբ հայտնաբերում՝ ՔՄԴ (CAD), մասսայական սքրինինգային հետազոտությունների ժամանակ:

16. Առողջության առաջնային պահպանման բժշկական կազմակերպությունների (այսուհետ՝ ԱԱՊ) ՏԲ կաբինետ ուղեգրված թոքային տուբերկուլոզ հիվանդության կասկածով բոլոր պացիենտները երկու օրվա ընթացքում ենթարկվում են խորխի մեկ գենէքսպերտ և երկու մանրադիտակային հետազոտության՝ տվյալ կազմակերպության կողմից կամ վերջինիս կցագրված տուբերկուլոզի ախտորոշման գենէքսպերտ և մանրադիտակային հետազոտություն իրականացնող լաբորատորիայում:

17. Տուբերկուլոզ հիվանդության կասկածով պացիենտների ախտաբանական նմուշների մանրէաբանական հետազոտության և ֆենոտիպային դեղազգայնության որոշման նպատակով կենսանմուշները տեղափոխվում են ԹԱԿ-ի Ազգային ռեֆերենս լաբորատորիա՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2022 թվականի փետրվարի 2-ի N 06-Ն հրամանի:

18. Տուբերկուլոզ հիվանդության կասկածով պացիենտների նմուշների հետազոտման բոլոր արդյունքները գրանցվում են նաև տուբերկուլոզի տվյալների առցանց համակարգում:

19. Տուբերկուլոզ հիվանդության կասկածով պացիենտների ախտորոշման նպատակով իրականացված ռենտգենաբանական և այլ գործիքային հետազոտությունների արդյունքները գրանցվում են ՏԲ կաբինետում վարվող տուբերկուլոզ հիվանդության կասկածով պացիենտների գրանցամատյանում:

20. Բժշկական կազմակերպություններում պացիենտների ռենտգենաբանական և այլ գործիքային հետազոտությունների արդյունքում հայտնաբերված տուբերկուլոզ հիվանդությանը բնորոշ փոփոխությունների դեպքում պացիենտները 3 օրվա ընթացքում ուղեգրվում են տվյալ բժշկական կազմակերպության կամ պացիենտի կցագրված բժշկական կազմակերպության ՏԲ կաբինետ, ցուցման դեպքում պացիենտներն ուղեգրվում են ԹԱԿ՝ հետագա

հետազոտությունները կազմակերպելու նպատակով:

21. Ռենտգենաբանական հետազոտությանը ներկայացվող պահանջներն են՝

1) Տուբերկուլոզ հիվանդության ակտիվ ձևերի դեպքում ռենտգենաբանական հետազոտության ժապավենները պահպանվում են մինչև բուժման ավարտը:

2) ռենտգենաբանական հետազոտություններ իրականացնելիս պահպանվում են ճառագայթային անվտանգության նորմերը և կանոնները՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 18-ի թիվ 1219-Ն և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 18-ի թիվ 1489-Ն որոշումների:

**ԳԼՈՒԽ 4. ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈԶ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՐԱՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ (ՀԵՏԱԽՈՒՉՈՒԹՅԱՆ), ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ԵՎ ՀԱԿԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՑԻՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ**

22. Տուբերկուլոզ հիվանդության արձանագրման ժամանակ Լիազոր մարմնի, այդ թվում՝ պետական կազմակերպության միջոցով, իրականացվում է դեպքի համաճարակաբանական հետազոտություն (հետախուզություն): Իրավաբանական անձանց, անհատ ձեռնարկատերերին սեփականության իրավունքով կամ օրինական այլ հիմքով պատկանող վայրում (տարածք, շինություն և այլն) տուբերկուլոզ հիվանդության արձանագրման ժամանակ, Լիազոր մարմինը, այդ թվում՝ պետական կազմակերպության միջոցով անձի համաձայնությամբ, հիվանդության օջախում իրականացնում է դեպքի և օջախի համաճարակաբանական հետազոտություն (հետախուզություն)՝ հավանական վարակի աղբյուրի, կոնտակտավորների հայտնաբերում, օջախի սահմանների որոշում և Լիազոր մարմնի ղեկավարի հրամանով հաստատված մեթոդական ուղեցույցով սահմանված միջոցառումներ:

23. Տուբերկուլոզ հիվանդության օջախում ՏԲ կաբինետի մասնագետի կողմից իրականացվում է՝

1) ԱԱՊ-ի մասնագետի հետ տուբերկուլոզ հիվանդության հայտնաբերման նպատակով կոնտակտավորների շփումների ուսումնասիրություն՝ ինդեքս դեպքի հետ նախկինում շփված և չախտորոշված անձանց հայտնաբերում, այդ թվում՝ սերտ շփում ունեցող կոնտակտավորների տարանջատում, ովքեր տուբերկուլոզ հիվանդությամբ պացիենտի հետ չեն բնակվում նույն հասցեում, սակայն ունեցել են երկարատև շփում սահմանափակ տարածքում՝ ընթացիկ հիվանդության սկսվելուց առաջ 3 ամսվա ընթացքում,

2) տուբերկուլոզ հիվանդությամբ պացիենտի կոնտակտավորների հետազոտությունների կազմակերպում,

3) 0-15 տարեկան կոնտակտավոր երեխաների կանխարգելիչ բուժում՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2022 թվականի փետրվարի 1-ի N 06-Ն հրամանի,

4) մինչև 18 տարեկան կոնտակտավոր երեխաների շրջանում՝ տուբերկուլոզի ախտորոշման թեստ՝ ՏՄԹ կամ ԳԻԱԹ,

5) 18 տարեկանից բարձր կոնտակտավորների շրջանում, խորիսի առկայության դեպքում՝ խորիսի մեկ նմուշ գենեքսպերտ և երկու նմուշ մանրադիտակային հետազոտություն, խորիսի բացակայության դեպքում՝ թոքերի ռենտգենաբանական հետազոտություն,

6) ընտանեկան կոնտակտավորների տվյալների գրանցում տուբերկուլոզի առցանց համակարգում:

24. Տուբերկուլոզ հիվանդությամբ պացիենտների կոնտակտավորների նկատմամբ հսկողություն է սահմանվում ինդեքս դեպքի արձանագրումից հետո երկու տարվա ընթացքում, այդ թվում՝ Նորմատիվի 22-րդ կետի 4-րդ և 5-րդ ենթակետերով սահմանված հետազոտություններն առաջին տարում իրականացվում են եռամսյակը մեկ անգամ, իսկ երկրորդ տարում՝ կիսամյակը մեկ անգամ:

25. Աշխատավայրում տուբերկուլոզ հիվանդության արձանագրման դեպքում իրականացվում է կոնտակտավորների լաբորատոր հետազոտություն, որը կազմակերպվում է աշխատավայրի տեղակայման տարածքային ՏԲ կաբինետի կողմից, հետազոտությունների արդյունքները տրամադրվում են կոնտակտավորների բնակության վայրի ԱԱՊ-ին:

26. Տուբերկուլոզ հիվանդության դեպքերի հայտնաբերման նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2003 թվականի մարտի 27-ի N 347-Ն որոշման 2-րդ հավելվածով սահմանված «Գործունեության ոլորտների և բժշկական գնության ծավալի ու հաճախականության ցանկում» ընդգրկված անձանց շրջանում իրականացվում են առողջական վիճակի պարտադիր նախնական (աշխատանքի ընդունվելիս) և պարբերական բժշկական գնություններ:

27. Տուբերկուլոզ հիվանդության կանխարգելման և վաղ հայտնաբերման նպատակով, նախազորակոչային և գորակոչային տարիքի անձանց նկատմամբ իրականացվում են տուբերկուլոզի հայտնաբերման հետազոտություններ՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2018 թվականի ապրիլի 12-ի թիվ 405-Ն որոշման:

28. Հայաստանի Հանրապետությունում տուբերկուլոզ հիվանդության իմունականխարգելումն իրականացվում է՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում իմունականխարգելման գործընթացի կազմակերպման և իրականացման պահանջները սահմանող Լիազոր մարմնի ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտի:

**ԳԼՈՒԽ 5. ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈԶԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՆԵՐՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԵՎ ՎԱՐԱԿԻ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՁՆԵՐ**

29. Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպություններում բուժանձնակազմի շրջանում վարակի կանխարգելման նպատակով աշխատանքի նոր ընդունված անձանց կատարվում է նախնական հրահանգավորում տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպություններում աշխատանքի առանձնահատկությունների, անհատական պաշտպանության և անձնական հիգիենայի, հիգիենիկ հակահամաճարակային ռեժիմի պահպանման կանոնների, աշխատանքի անվտանգության հարցերի և նրանց պարտականությունների վերաբերյալ, իսկ աշխատանքի նոր ընդունվող կրտսեր բուժաշխատողների հետ անց է կացվում ուսուցում՝ հիվանդասենյակներում և բաժիններում աշխատելու համար նվազագույն գիտելիքներ ուսուցանելու նպատակով, հետագայում 6 ամիսը մեկ անգամ, անց է կացվում կրկնահրահանգավորում՝ տեխնիկական անվտանգության կանոնների վերաբերյալ:

30. Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպություններում պացիենտների ընդունումը կատարվում է անհատական կարգով:

31. Հիվանդանոցային տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպությունների ընդունարաններն ապահովված են պացիենտների զննման համար անհրաժեշտ բժշկական նշանակության արտադրատեսակներով, սարքերով և պարագաներով, պացիենտների սանիտարական մշակման համար անձնական հիգիենայի պարագաներով, լվացման և ախտահանման նյութերով:

32. Պացիենտների հետ շփվող աշխատակիցները կրում են անհատական պաշտպանության միջոցներ, այդ թվում՝ արտահագուստ, շնչադիմակ:

33. Հիվանդանոցային տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպություններում յուրաքանչյուր պացիենտի ընդունումից հետո ընդունարանում (բոքսում) իրականացվում է խոնավ մշակում ախտահանիչ լուծույթներով:

34. Տուբերկուլոզային բժշկական կազմակերպություններում վարակի տարածման կանխարգելման նպատակով՝

1) իրականացվում են ախտահանման աշխատանքներ՝ համաձայն ախտահանման, կրծողասպան և հողվածոտանիների ոչնչացման աշխատանքների իրականացմանը և աշխատողների առողջության պահպանմանը ներկայացվող պահանջները սահմանող՝ Լիազոր մարմնի ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտի,

2) իրականացվում են բժշկական նշանակության արտադրատեսակների մաքրում, ախտահանում, նախամանրէազերծում և մանրէազերծման գործընթացներ՝ համաձայն բժշկական և ոչ բժշկական կազմակերպություններում բնակչության համար շրջակա միջավայրի անվտանգության և ոչ վնասակարության չափանիշներն ու մարդու կենսագործունեության համար բարենպաստ պայմանների ապահովման պահանջները մաշկի և լորձաթաղանթների հետ շփվող գործիքների՝ բժշկական նշանակության արտադրատեսակների մաքրման, ախտահանման, նախամանրէազերծման, մանրէազերծման գործընթացները սահմանող Լիազոր մարմնի ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտի,

3) իրականացվում է թափոնների վարում՝ համաձայն բժշկական թափոնների գործածությանը ներկայացվող հիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջներ սահմանող Լիազոր մարմնի ղեկավարի ընդունած նորմատիվ իրավական ակտի:

**Պաշտոնական հրապարակման օրը՝ 26 մարտի 2025 թվական:**