

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

ՀՀ ԱՆ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՋԻ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ  
ԿԵՆՏՐՈՆԱԿԱՆ ԳՐԱՄԵՆՅԱԿ

ՉԱՓՈՐՈՇԻՉ

ՊԵՏԱԿԱՆ ՊԱՏՎԵՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՋԻ ԴԵՄ  
ՊԱՅՔԱՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ՄԱՍԻՆ



2008թ.

## ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

I. Ընդհանուր դրույթներ

II. Առաջնային բուժօգնության մակարդակում երեխաների և մեծահասակ բնակչության հակատուբերկուլոզային ամբուլատոր բուժօգնության կազմակերպում

III. Տուբերկուլոզով հիվանդների դինամիկ դիսպանսերային (շարունակական) հսկողության կազմակերպում

IV. Երեխաների և մեծահասակ բնակչության հակատուբերկուլոզային հիվանդանոցային բուժօգնության կազմակերպում

V. Գեղորայքակայուն տուբերկուլոզով հիվանդների ամբուլատոր և հիվանդանոցային բուժման կազմակերպում

VI. Հիվանդների հաշվառում և տեղեկատվության փոխանակում

VII. Տուբերկուլոզով հիվանդների առողջարանային - վերականգնողական բուժման կազմակերպում

VIII. Տուբերկուլոզի վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման միջոցառումների կազմակերպում

IX. Տուբերկուլոզով հիվանդներին անվճար դեղորայքով ապահովման կազմակերպում

X. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական հաստատություններում լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների կազմակերպում

XI. Ախտաբանաանատոմիական հետազոտությունների կազմակերպում

XII. Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրի կառավարում, ղեկավարում, համակարգում

XIII. Տուբերկուլոզային ծառայության ֆինանսավորում

## ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ

1. Տուբերկուլոզի կանխարգելում և վաղ հայտնաբերում
2. Տուբերկուլոզով հիվանդի բուժման սխեմա
3. Տուբերկուլոզով հիվանդների մարզային տուբերկուլոզային բաժանմունքներ կամ ՀՀՏԳ-ն ուղեգրման բժշկական ցուցումներ
4. Պետության պատվերի կողմից շրջանակներում հիվանդանոցային բուժօգնության և հետազոտման կազմակերպման ուղեգիր
5. Պետական պատվերի շրջանակներում նեղ մասնագիտական խորհրդատվության կամ լաբորատոր-ախտորոշիչ հետազոտությունների ուղեգիր
6. ՀՀ տարածքում գործող տուբերկուլոզով հիվանդների դինամիկ-դիսպանսերային /շարունակական/ հսկողություն իրականացնող բուժհիմնարկների ցանկը՝ ըստ մարզերի
7. Տուբերկուլոզով հիվանդների դինամիկ-դիսպանսերային /շարունակական/ հսկողություն ալգորիթմ
8. Տուբերկուլոզով հիվանդների գրանցումը և հաշվառումը՝ ըստ տուբերկուլոզային պրոցեսի տեղակայման, բուժման կատեգորիայի և հիվանդի տիպի:
9. Գրանցման և հաշվետվական ձևեր
10. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների ուղեգիր
11. Մանկական հակատուբերկուլոզային առողջարան ուղեգրելու էպիկրիզ
12. Մանկական հակատուբերկուլոզային առողջարանից ՏԲ կաբինետ ուղարկելու էպիկրիզ

Կրճատումների ցանկ

ՀՀԱՆ Հայաստանի հանրապետության առողջապահության նախարարություն  
ՀՀԱՆ ՏԱԾ Հայաստանի հանրապետության առողջապահության նախարարության  
Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագիր  
ԱՀԿ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն  
ՔՀՏԴ Քաղաքային հակատուբերկուլոզային դիսպանսեր  
ՀՀՏԴ Հայաստանի հանրապետության հակատուբերկուլոզային դիսպանսեր  
ՏԲ Տուբերկուլոզ  
ԴՈՏ /DOT/ Ուղղակիորեն հսկվող կարճաժամկետ բուժում  
ԴՈՏՍ /DOTS/ Ուղղակիորեն հսկվող կարճաժամկետ բուժման ռազմավարություն  
ՄԻԱՎ Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս  
ՁԻԱՀ Ձեռք բերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ  
ՔԿՎ Քրեակատարողական վարչություն  
ԲՆԱ Բժշկական նշանակության այլ ապրանքներ

ՉԱՓՈՐՈՇԻՉ  
ՊԵՏԱԿԱՆ ՊԱՏՎԵՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ՏՈՒՔԵՐԿՈՒՂՈՋԻ ԴԵՄ  
ՊԱՅՔԱՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

**I. Ընդհանուր դրույթներ**

Սույնով սահմանվում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կազմակերպման չափորոշիչը:

Հակատուբերկուլոզային ծառայությունն անվճար է բնակչության բոլոր խմբերի համար, ծառայության բոլոր մակարդակներում՝ առողջության առաջնային պահպանում և մասնագիտացված բուժօգնություն ու ծառայություններ իրականացնող բոլոր բժշկական կազմակերպությունների (պոլիկլինիկաների տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների, մասնագիտացված հիվանդանոցային բաժանմունքների և մարզային հիվանդանոցների տուբերկուլոզային բաժանմունքների) միջոցով:

**II. Առաջնային բուժօգնության մակարդակում երեխաների և մեծահասակ բնակչության հակատուբերկուլոզային ամբուլատոր բուժօգնության կազմակերպում**

1. Բնակչության հակատուբերկուլոզային առաջնային ամբուլատոր բուժօգնությունն իրականացվում է հանրապետության պոլիկլինիկաներում՝ Երևան քաղաքի և ՀՀ մարզերի տարածաշրջանային պոլիկլինիկաների տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների կողմից:

2. Պոլիկլինիկաների տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետներում աշխատում են բժիշկ - ֆթիզիատորներ, թոքաբաններ, կամ թերապևտներ, որոնք անցել են անհրաժեշտ վերապատրաստման դասընթացներ ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի կենտրոնական գրասենյակում և ունեն համապատասխան վկայական, իսկ նրանց արձակուրդի, բացակայության կամ հիվանդության դեպքում՝ թերապևտներ, որոնք անցել են անհրաժեշտ վերապատրաստման դասընթացներ՝ ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի կենտրոնական գրասենյակում և ունեն համապատասխան վկայական:

Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի յուրաքանչյուր կաբինետում աշխատում է երկու բուժքույր, որոնցից մեկն իրականացնում է բուժքրոջը վերապահված գործառույթները կաբինետում, մյուսը՝ ՏԲ կաբինետի կողմից հաշվառված հիվանդների բուժման սխեմաների խախտումները հնարավորինս բացառելու և բուժումը ուղղակիորեն հսկման տակ իրականացնելու նպատակով՝ այցելում է նշանակված օրը չներկայացած հիվանդներին, պարզում չներկայանալու պատճառը, կազմակերպում իր ներկայությամբ դեղորայքի ընդունումը, վարում բացատրական գրույց՝ բուժման սխեման խստագույնս պահապանելու անհրաժեշտության վերաբերյալ:

3. Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետները գործում են այն բժշկական հաստատություններում, որոնք ունեն լիցենզիա՝ տվյալ գործունեության իրականացման համար: Հիվանդների իրավունքների պաշտպանության նպատակով՝ տվյալ կաբինետի ցուցանակը գրվում է հետևյալ կերպ **«թոքային հիվանդությունների հայտնաբերման կաբինետ»**:

Երևան քաղաքի պոլիկլինիկաներում, մինչև 2008 թվականի հունիսի մեկը, ՏԲ կաբինետների ստեղծման գործընթացը ապահովելու նպատակով, անհրաժեշտ է, որ պոլիկլինիկաներում տնօրենների կողմից հատկացվեն կաբինետներ, որոնք կունենան **«թոքային հիվանդությունների հայտնաբերման կաբինետ» ցուցանակ**: Վերոհիշյալ հաստատությունները պարտավոր են ստանալ համապատասխան լիցենզիա: Կադրային հագեցվածությունը կապահովվի ԲՀՏԳ-ն, ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի կենտրոնական գրասենյակում «ԳՈՏԱ» ռազմավարությամբ վերապատրաստման դասընթացների վկայական ունեցող մասնագետներին մշտապես գործուղելով պոլիկլինիկաների ՏԲ կաբինետներ՝ ցանկը նախապես համաձայնեցնելով ՏԱԾ-ի գրասենյակի հետ:

4. Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետները համարվում են տվյալ տարածաշրջանում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի հիմնական պատասխանատու կառույցներից մեկը: Դրանց հիմնական գործառույթներն են՝

4.1. մասնակցություն տուբերկուլոզի կանխարգելման գործընթացին՝ տարածքի առողջ բնակչության շրջանում (ըստ հավելված N1-ի),

- 4.2. տուբերկուլոզի վաղ հայտնաբերում՝ տարբեր հիվանդությունների պատճառով կամ բժշկական փաստաթղթեր ստանալու նպատակով պոլիկլինիկա դիմած անձանց շրջանում (ըստ հավելված N1-ի),
- 4.3. հայտնաբերված առաջնակի և կրկնակի տուբերկուլոզով հիվանդների հաշվառում (ըստ սույն չափորոշչի գլուխ 6-րդի),
- 4.4. «տուբերկուլոզ» ախտորոշմամբ հաշվառված առաջնակի և կրկնակի հիվանդների անհրաժեշտ լաբորատոր - գործիքային հետազոտությունների կազմակերպում և բուժման իրականացում՝ միայն «Դ-ՌՏՍ» ռազմավարությամբ (ըստ հավելված N2-ի),
- 4.5. բժշկական ցուցումների դեպքում (ըստ հավելված N3-ի), մասնագիտացված բուժօգնության կազմակերպման նպատակով, տուբերկուլոզով հիվանդների ուղեգրում մասնագիտացված տուբերկուլոզային բաժանմունք (ըստ հավելված N4-ի ուղեգրի ձևի) հետևյալ կարգով՝
- Ոչ բացիլազատող առաջնակի հիվանդների բուժումը կազմակերպվում է ամբուլատոր պայմաններում, բացառապես «Դ-ՌՏՍ» ծրագրով, բացառությամբ հավելված 3-ում նշված դեպքերի, որոնց բուժման ինտենսիվ փուլը կազմակերպվում է հիվանդանոցային պայմաններում;
  - Բացիլազատող առաջնակի հիվանդներին, բոլոր լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունները իրականացնելուց հետո, ուղեգրում են (ըստ հավելված N3-ի) մասնագիտացված տուբերկուլոզային բաժանմունք՝ հիվանդանոցային պայմաններում բուժման ինտենսիվ փուլը կազմակերպելու համար;
  - Ոչ բացիլազատող կրկնակի հիվանդների բուժումը կազմակերպվում է ամբուլատոր պայմաններում, բացառապես «Դ-ՌՏՍ» ծրագրով, բացառությամբ հավելված 3-ում նշված դեպքերի, որոնց բուժման ինտենսիվ փուլը կազմակերպվում է հիվանդանոցային պայմաններում;
  - Բացիլազատող կրկնակի հիվանդներին, բոլոր լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունները իրականացնելուց հետո ուղեգրում են (ըստ հավելված N3-ի) մասնագիտացված տուբերկուլոզային բաժանմունք՝ հիվանդանոցային պայմաններում բուժման ինտենսիվ փուլի առաջին երկու ամիսը կազմակերպելու համար;
- Բուժման ինտենսիվ փուլն ավարտած առաջնակի և կրկնակի հիվանդների բուժման պահպանողական փուլը կազմակերպվում է տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետի կողմից:
- 4.6. Ըստ «Դ-ՌՏՍ» ռազմավարության, բուժումն ավարտած առաջնակի և կրկնակի հիվանդների դիմամիկ դիսպանսերային / շարունակական/ հսկողության կազմակերպում, համաձայն սույն չափորոշչի III գլխի (տուբերկուլոզով հիվանդների դիմամիկ դիսպանսերային /շարունակական/ հսկողության կազմակերպում):
- 4.7. Երեխաների և մեծահասակների առողջարանային բուժման գործընթացի կազմակերպման իրականացում՝ համաձայն սույն չափորոշչի VII գլխի (պետական պատվերի շրջանակներում տուբերկուլոզով հիվանդների առողջարանային վերականգնողական բուժման կազմակերպում):
- 4.8. Ըստ «Դ-ՌՏՍ» ռազմավարության անվճար դեղորայքի տրամադրում՝ համաձայն սույն չափորոշչի VII գլխի («Պետական պատվերի շրջանակներում տուբերկուլոզով հիվանդներին անվճար դեղորայքով ապահովման կազմակերպում»):
- 4.9. Հիվանդների անհրաժեշտ լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների կազմակերպում տարածքային պոլիկլինիկայում: Ախտորոշման ճշման նպատակով կարող են կազմակերպել լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններ՝ ուղեգրելով (ըստ հավելված N5-ի ուղեգրի ձևի) ՀՀ մարզերի այն հիվանդանոցային բուժհաստատություններ, որոնց կազմում կան տուբերկուլոզային բաժանմունքներ, կամ անհրաժեշտության դեպքում ք.Աբովյանի ՀՀՏԳ: Երևան քաղաքում՝ լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունները կազմակերպում են տարածքային պոլիկլինիկաներում կամ Երևան քաղաքի հակատուբերկուլոզային դիսպանսերում:
- 4.10. Դեռահասների կաբինետի հետ համագործակցված նախազորակոչային և զորակոչային տարիքի բժշկական հետազոտությունների իրականացում՝ ըստ 22.04.2004թ. «Նախազորակոչային և զորակոչային տարիքի արական սեռի քաղաքացիների առողջական վիճակի գնահատման, բժշկական փորձաքննության անց կացման և բժշկական օգնության ու սպասարկման կարգը հաստատելու մասին » ՀՀ Կառավորության N.587-Ն որոշման:
- 4.11 Ազատագրկման վայրերից ազատված տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման շարունակության կազմակերպում՝

-ՀՀ Արդարադատության նախարարության քրեակատարողական վարչությունից նախապես ստանալով կալանքից ազատվող տուբերկուլոզով հիվանդի վերաբերյալ տեղեկատվություն՝ ճշտել նշված հասցեի իսկությունը և անճշտության դեպքում՝ տեղեկացնել ՀՀ Արդարադատության նախարարության քրեակատարողական վարչություն:

-հիվանդի ներկայանալուց հետո, 7 օրվա ընթացքում, ապահովել հիվանդի հաշվառումը և հետագա բուժումը:

4.12 Ժամանակավոր անաշխատունակության և բժշկասոցիալական փորձաքննությունների անցկացում (ՀՀ ԱՆ 25.12.07. N.1924-Ա հրամանով հաստատված «Պետական պատվերի շրջանակներում առաջնային բուժօգնության տրամադրման մասին» չափորոշիչ)

5.Առաջնային օղակի մասնագետները (տեղամասային թերապևտ, տեղամասային մանկաբույժ, ընտանեկան բժիշկ, տեղամասային բուժքույր, ընտանեկան բուժքույր, բուժակ մանկաբարձական կետի բուժքույր) պարտավոր են տեղեկատվություն ներկայացնել տարածաշրջանի պոլիկլինիկայի տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ իրենց կողմից սպասարկվող բնակչության մեջ տուբերկուլոզի կասկած հարուցող անձանց (օրինակ՝ ազատագրված վայրերից, արտագնա աշխատանքից և այլն) մասին և կազմակերպել նրանց կանխարգելիչ բժշկական քննությունը վերոնշյալ կաբինետի միջոցով (ըստ հավելված N 1-ի):

6. Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի գործընթացը գյուղական բժշկական ամբուլատորիաներում, առողջության կենտրոններում, ընտանեկան բժշկի գրասենյակներում և բուժակ-մանկաբարձական կետերում իրականացվում է առաջնային օղակի բոլոր մասնագետների (տեղամասային թերապևտ, տեղամասային մանկաբույժ, ընտանեկան բժիշկ, բուժակ մանկաբարձական կետի բուժքույր) կողմից, որոնք իրենց լիազորությունների շրջանակներում, կրում են պատասխանատվություն՝ իրենց կողմից սպասարկվող բնակչության շրջանում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի խնդրում:

### **III. Տուբերկուլոզով հիվանդների դինամիկ դիսպանսերային (շարունակական) հսկողության կազմակերպում**

1. Տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման դինամիկ /դիսպանսերային/ շարունակական հսկողությունը բուժման ավարտից հետո ՀՀ մարզերում կազմակերպվում է մարզային պոլիկլինիկաների տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների միջոցով, իսկ Երևանում, Վանաձորում և Գյումրիում՝ (գործառության առումով) քաղաքի պոլիկլինիկաների տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների միջոցով, բացառությամբ լաբորատոր - գործիքային հետազոտությունների և մասնագիտական խորհրդատվության:

2. Երևան քաղաքում տուբերկուլոզով հիվանդ անձանց լաբորատոր - գործիքային հետազոտությունները և մասնագիտական խորհրդատվությունը իրականացվում է Երևան քաղաքի Հակատուբերկուլոզային դիսպանսերում, իսկ ՀՀ մարզերում՝ համաձայն սույն չափորոշիչի հավելված 6-ում ներկայացված՝ ՀՀ տարածքում գործող տուբերկուլոզով հիվանդների դինամիկ-դիսպանսերային /շարունակական/ հսկողություն իրականացնող բուժհիմնարկների ցանկի: Բոլոր լաբորատոր - գործիքային հետազոտություններն ու մասնագիտական խորհրդատվությունը իրականացվում է միայն պոլիկլինիկաների տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների ուղեգրմամբ:

3. **Տուբերկուլոզով հիվանդների շարունակական դիսպանսերային հսկողության կազմակերպումն իրականացվում է հետևյալ սկզբունքով.** (ըստ հավելված N 7 -ի)

#### **Թորային տուբերկուլոզի դեպքում՝**

- քսուք-բացասական հիվանդների շարունակական հսկողությունը սահմանվում է բուժման ավարտից հետո ևս 6 ամիս, կատարելով անհրաժեշտ հետազոտություններ /ֆիզիկալ, խորխի մանրադիտակային, արյան ընդհանուր, հարկ եղած դեպքում նաև՝ ռենտգեն հետազոտություն/հսկման ավարտին,
- քսուք-դրական հիվանդների հսկողությունը սահմանվում է՝
  - առաջին կատեգորիայով բուժման ավարտից հետո ա/ բացիլարտադրությունը դադարելուց հետո ևս 1 տարի;
  - քսուք դրական/ կրկնակի բուժում 2-րդ կատեգորիայով
  - 2-րդ կատեգորիայով բուժման ավարտից հետո, ա/ բացիլարտադրությունը դադարելու դեպքում՝ ևս 1 տարի,
  - քսուք դրական/ շարունակվելու դեպքում՝ անժամկետ

Վերը նշված բոլոր դեպքերում կատարվում են անհրաժեշտ հետազոտություններ /ֆիզիկալ, խորխի մանրադիտակային, արյան ընդհանուր, հարկ եղած դեպքում նաև՝ ռենտգեն հետազոտություն/ 6 ամիսը մեկ անգամ:

Արտաթորային տուբերկուլոզ

- մնացորդային երևույթների բացակայության դեպքում հսկողություն սահմանվում է ևս 6 ամիս,
- մեծ մնացորդային երևույթների /տուբերկուլոզային մենինգոէնցեֆալիտ, ողնաշարի տուբերկուլոզ և այլ/ առկայության դեպքում հսկողություն սահմանվում է 2 տարի:

Դեղորայքակայուն տուբերկուլոզ

- 2-րդ կատեգորիայով բուժման ավարտից հետո, բացիլազատման դադարի դեպքում, ևս մեկ տարի
- 2-րդ կատեգորիայով բուժման ավարտից հետո, բացիլազատման պահպանման դեպքում՝ անժամկետ:

**IV. Երեխաների և մեծահասակ բնակչության տուբերկուլոզային հիվանդանոցային բուժօգնության կազմակերպում**

1. «Տուբերկուլոզ» ախտորոշմամբ հիվանդների հիվանդանոցային բուժումն իրականացվում է բնակչության բոլոր խավերի համար անվճար՝ անկախ տարիքից և սոցիալական կարգավիճակից, համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարության «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային բժշկական օգնություն պահանջող հիվանդությունների և վիճակների չափորոշիչը հաստատելու մասին» 2007թ.-ի դեկտեմբերի 25-ի N1930-Ա հրամանով հաստատված ինֆեկցիոն հիվանդությունների ցանկի:
2. Տուբերկուլոզ ախտորոշմամբ հիվանդների հիվանդանոցային բուժօգնությունն ընդգրկում է բոլոր բացիլազատող, ինչպես նաև հավելված 3-ում նշված հիվանդների բուժման կազմակերպումը՝ հակատուբերկուլոզային ստացիոնար բաժանմունքներում: Տուբերկուլոզով հիվանդները հոսպիտալացվում են միայն տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կարիներտների ուղեգրմամբ:
3. Տուբերկուլոզով հիվանդների հիվանդանոցային բուժօգնությունն իր մեջ ընդգրկում է արդյունավետ բուժման համար անհրաժեշտ միջոցների ամբողջ ծավալը /հիվանդասենյակով ապահովումը, մասնագիտացված կոնսուլտացիաները, լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների անցկացումը, վիրահատական և ֆիզսոդ միջոցների, բուժական միջամտությունները, անհրաժեշտ դեղերով ապահովումը, թթվածնի և այլ գազերի օգտագործումը, հիվանդի խնամքի ապահովումը միջին և կրտսեր բուժանձնակազմի կողմից, այլ անհրաժեշտ բժշկական, հարբժշկական ծառայությունները և սննդով ապահովումը: Հիվանդանոցային բուժումն ընդգրկում է միայն բուժման ինտենսիվ փուլը (2 ամիս), որի ավարտից հետո փոխհատուցումն իրականացվում է մեկ անգամ՝ համաձայն ՀՀ ԱՆ հրամանով հաստատած. բնակչությանը պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման նորմատիվների և միջինացված գների:
4. Տուբերկուլոզով հիվանդների բուժումն իրականացվում է համաձայն ՀՀ կառավարության որոշմամբ հաստատված «Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրի և դրա իրականացման ժամանակացույցի» միայն ԱՀԿ «ԴՌՏՍ» ռազմավարության պահանջներին համապատասխան (ըստ հավելված N2 –ի ):

- տուբերկուլոզով տառապող հոգեկան հիվանդների բուժման ամբողջ կուրսը /6--8 ամիս/ կազմակերպվում է ք. Աբովյանի ՀՀՏԳ համապատասխան բաժանմունքում.
- կրկնակի հետազոտություններից խուսափելու համար, ախտորոշման հաստատման նպատակով տուբերկուլոզով հիվանդների հետազոտումը (հատկապես ռենտգեն-ֆլյուորոգրաֆիկ) հիվանդանոցային պայմաններում կազմակերպելիս որպես հիմք ընդունվում են տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կարիներտների հետազոտությունների տվյալները;
- ք. Երևանի ՔՏԳ-ում, ք.Աբովյանի ՀՀՏԳ-ում, Գյումրիի ինֆեկցիոն, Վանաձորի N 2, Կապանի, Գորիսի, Ապարանի, Իջևանի, Արմավիրի, Արտաշատի, Գավառի հիվանդանոցներում, հիվանդանոցային պայմաններում բուժվող հիվանդների համակարգչային տոմոգրաֆիկ հետազոտությունն իրականացվում է տնօրենի անմիջական պատասխանատվությամբ և ուղեգրմամբ՝ ՀՀ ԱՆ կողմից լիցենզավորված և լիազորված դժվարամատչելի հետազոտություն իրականացնող բուժհաստատություն, միայն ախտորոշման ճշտման նպատակով և եթե կատարված են ԴՌՏՍ-ով նախատեսված բոլոր լաբորատոր-գործիքային ( խորխի, ռենտգեն-ֆլյուորոգրաֆիկ) հետազոտությունները ;
- երբ բնակավայրի պոլիկլինիկաների տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կարիներտի կողմից ուղեգրված հիվանդն ընդունվում է հակատուբերկուլոզային բաժանմունք չճշտված ախտորոշմամբ, տուբերկուլոզի հաստատման դեպքում, անմիջապես տեղյակ է պահվում հիվանդի բնակավայրի

պոլիկլինիկայի տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետին և ՊՀՀ Տեսչության տարածքային կենտրոն:

- եթե հիվանդն ընդունվել է հակատուբերկուլոզային բաժանմունք չճշտված ախտորոշմամբ տուբերկուլոզի կասկածով, ստանում է ոչ սպեցիֆիկ բուժում և դուրս գրվելիս տուբերկուլոզի ախտորոշումը չի հաստատվում, հիվանդի հետ կապված ծախսերը հատուցվում են տուբերկուլոզի ախտորոշման նպատակով նախատեսվող հիվանդանոցային պայմաններում հետազոտման համար սահմանված գումարի չափով;
- հիվանդների անընդմեջ բուժումն ապահովելու նպատակով, հիվանդանոցային փուլի ավարտից հետո հիվանդին դուրս գրելիս, անհապաղ տեղեկացվում է հիվանդի բնակավայրի տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետը, միևնույն ժամանակ ուղարկվում է հիվանդի էպիկրիզը և բուժման անհատական քարտը /ձև՝ ՏԲ 01/: Յուրաքանչյուր եռամսյակից հետո բոլոր հիվանդանոցային բաժանմունքները հաշվետվություն են ներկայացնում բոլոր մարզերի ՏԱԾ համակարգողներին՝ իրենց բաժանմունքներում բուժված հիվանդների վերաբերյալ:
- հիվանդության արդյունավետ բուժման և բարդությունների կանխարգելման նպատակով՝ հիվանդների հետ պարբերաբար վարվում են զրույցներ, բացատրելով, որ տուբերկուլոզը բուժելի հիվանդություն է և դրա հիմնական նախապայմանն է՝ լսել և կատարել մասնագետի բոլոր խորհուրդները, դեղամիջոցներն ընդունել անընդմեջ ու նշանակված սխեմայով, պահանջվող տևողությամբ, ինչպես նաև թույլ չտալ ռեժիմի խախտումներ:
- տուբերկուլոզով բոլոր հիվանդները ենթարկվում են ՄԻԱՎ վարակակրության հետազոտման՝ համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 22.04.2004թ. N408-Ա հրամանով հաստատված բուժկանխարգելիչ հաստատություններում ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ կամավոր խորհրդատվության և հետազոտման կազմակերպման և իրականացման կարգի:

## **V. Դեղորայքակալուն տուբերկուլոզով հիվանդների ամբուլատոր և հիվանդանոցային բուժման կազմակերպում**

1. Դեղորայքակալուն տուբերկուլոզ ախտորոշումով հիվանդների բուժումը ՀՀ-ում առայժմ կազմակերպվում է միայն «Բժիշկներ առանց սահմանների» կազմակերպության կողմից իրականացվող փորձարարական ծրագրի շրջանակներում՝ Երևան քաղաքի Մալաթիա-Սեբաստիա, Շենգավիթ համայնքներում և Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հաստատություններում հաշվառված հիվանդների համար: Բուժումը կազմակերպվում է 2 փուլով՝

ա/ հիվանդանոցային մինչև 6 ամիս, ՀՀՏԳ-ի և ՀՀ արդարադատության նախարարության ՔԿՎ Դատապարտյալների հիվանդանոցի դեղակալուն հիվանդների բաժանմունքներում,

բ/ ամբուլատոր պահպանողական մինչև 1.5 տարի, ընդհանուր առմամբ 2 տարի, Երևան քաղաքի Մալաթիա-Սեբաստիա, Շենգավիթ համայնքների Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետներում և ՔԿՎ հաստատություններում

2. Ծրագրում չընդգրկված դեղորայքակալուն հիվանդները առայժմ կարող են ստանալ միայն ախտանշանային բուժում՝ ուղեգրման միջոցով: (ըստ հավելվածներ NN 3, 4)

## **VI .Հիվանդների հաշվառում և տեղեկատվության փոխանակում**

1. Տուբերկուլոզ ախտորոշմամբ յուրաքանչյուր անձ հաշվառվում է ըստ բնակության վայրի և նրա տվյալները գրանցվում են ՏԲ 03 Հաշվառման մատյանում, որի հիման վրա կազմվում են եռամսյակային ՏԲ դեպքերի վերաբերյալ ՏԲ 07, Բուժման արդյունքների վերաբերյալ ՏԲ 08, և խորիսի մանրէագերծման վերաբերյալ ՏԲ 10 հաշվետվական ձևերը և ներկայացվում ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի կենտրոնական գրասենյակ:

Երևան քաղաքում, ժամանակավոր (մինչև 2008թ. հունիսի մեկը )՝ մինչև պոլիկլինիկաներում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների ստեղծման գործընթացի ավարտը, տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետները ՏԲ եռամսյակային հաշվետվությունները /ՏԲ07, ՏԲ08, ՏԲ10, ՏԲ11/ ներկայացնում են Երևանի քաղաքային հակատուբերկուլոզային դիսպանսերի կազմ-մեթոդ բաժին, որն էլ Երևան քաղաքի ամփոփ տվյալները ներկայացնում է ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի ԿԳ:

2. Տուբերկուլոզ ախտորոշմամբ հիվանդները գրանցվում և հաշվառվում են ըստ տուբերկուլոզային պրոցեսի տեղակայման, բուժման կատեգորիայի (ըստ հավելված N 8-ի)

3. Տուբերկուլոզով հիվանդների գրանցման և հաշվետվական ձևերը լրացվում են ԱՀԿ-ի կողմից նախատեսված՝ «ԴՌՏԱ» ռազմավարության պահանջներին համապատասխան գրանցման և հաշվետվական ձևերում (ըստ հավելված N 9-ի):

3.1 - **Տուբերկուլոզով հիվանդի բուժման անհատական քարտ** (ձև՝ «ՏԲ 01») լրացվում է հիվանդի հակատուբերկուլոզային բուժումը սկսելու հետ միաժամանակ: Այս քարտը լրացվում է բուժող բժշկի կողմից, ինչպես տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետում անպես էլ՝ հակատուբերկուլոզային ստացիոնարում: Քարտի վրա նշումներ արվում են ամեն անգամ հիվանդին դեղորայք տրամադրելիս, ինչպես նաև գրանցվում են խորխի «դեկրետային» ամիսների հետազոտությունների արդյունքները:

Հիվանդի տեղափոխման ժամանակ ՏԲ 01 քարտը անմիջապես փոխանցվում է այն բուժաստատությանը, որտեղ շարունակվելու է հիվանդի հետագա բուժումն ու հսկողությունը:

Հանրապետական տուբ. հիվանդանոցի հոգեբուժական բաժանմունքից բուժումն ավարտած և դուրս գրված տուբերկուլոզով հիվանդների ՏԲ01 քարտերի և էպիկրիզների պատճենները ուղարկվում են հիվանդի բնակավայրի պոլիկլինիկայի տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ:

3.2. **Տուբերկուլոզով հիվանդի իդենտիֆիկացիոն քարտը** (ձև «ՏԲ 02») լրացվում է հիվանդի մոտ ՏԲ ախտորոշվելուց անմիջապես հետո՝ ՏԲ 01 բուժման քարտի հետ միաժամանակ և պահվում հիվանդի մոտ:

3.3. **Տարածաշրջանում տուբերկուլոզի հաշվառման մատյանում** (ձև «ՏԲ 03»), **պարտադիր գրանցվում են** բոլոր այն դեպքերը /առաջնակի և կրկնակի/, որոնց մոտ տարածաշրջանում տվյալ տարում հաստատվել է ակտիվ տուբերկուլոզ: Կրկնությունից խուսափելու նպատակով, ազատագրված վայրերից վերադարձած և Հանրապետական հակատուբերկուլոզային հիվանդանոցի հոգեբուժական բաժանմունքից դուրս գրված տուբերկուլոզով հիվանդները գրանցվում են միայն «տեղափոխվածներ» սյունակում:

3.4. **Խորխի մանրադիտակային հետազոտության լաբորատոր հաշվառման մատյան** (ձև «ՏԲ 04») լրացնում են խորխի մանրադիտակային հետազոտություն իրականացնող բոլոր լաբորատորիաները: Տվյալները լրացվում են խորխի հետազոտման ուղեգրի գրառումներից և տեղում՝ լաբորատորիայում հետազոտության արդյունքներից: Լաբորատոր հաշվառման մատյանը պարբերաբար համեմատվում է տուբերկուլոզի հաշվառման տարածաշրջանային մատյանի հետ՝ համոզվելու համար, որ ախտորոշված բոլոր դեպքերը գրանցվել են վերջինում:

3.5. **Տուբ. լաբորատորիայի ուղեգիրը** (ձև «ՏԲ 05») լրացվում է բոլոր տուբ. հաստատությունների կողմից, ուղարկվում համապատասխան բակտերիոսկոպիկ լաբորատորիա **խորխի և ցանքսի հետազոտություն անցկացնելու համար:**

3.6. **Նոր դեպքերի և ռեցիդիվների վերաբերյալ եռամսյակային հաշվետվությունը** (ձև «ՏԲ 07») լրացնելը պարտադիր է տուբերկուլոզի դեմ պայքարի բոլոր կաբինետների համար: Այն լրացվում է «ՏԲ 03» տուբերկուլոզի հաշվառման տարածաշրջանային մատյանից և յուրաքանչյուր եռամսյակ՝ «ՏԲ 03» հաշվառման մատյանի պատճենի հետ մեկտեղ ներկայացվում է ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի ԿԳ:

3.7. **12-15 ամիս առաջ հաշվառման վերցված տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման արդյունքների վերաբերյալ եռամսյակային հաշվետվությունը** (ձև «ՏԲ 08») պարտադիր է տուբերկուլոզի դեմ պայքարի բոլոր կաբինետների համար, լրացվում է Շրջանում տուբերկուլոզի հաշվառման մատյանից բոլոր այն հիվանդների համար, որոնք հաշվառման են վերցվել 12-15 ամիս առաջ և որոնց բուժումն ավարտվել է: Հաշվետվական այս ձևը յուրաքանչյուր եռամսյակ /ՏԲ 03- Շրջանում տուբերկուլոզի հաշվառման մատյանի պատճենի հետ մեկտեղ/ ներկայացվում է ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի ԿԳ:

3.8. **Տուբերկուլոզով հիվանդի տեղափոխման ձևը** (ձև «ՏԲ 09») լրացվում է բոլոր այն հիվանդների համար, որոնք բուժումը շարունակելու նպատակով տեղափոխվում են մեկ այլ հակատուբերկուլոզային հաստատություն:

3.9. **Խորխի մանրէագրծման վերաբերյալ եռամսյակային հաշվետվությունը** (ձև «ՏԲ 10») պարտադիր է տուբերկուլոզի դեմ պայքարի բոլոր կաբինետների համար, լրացվում է շրջանում տուբերկուլոզի հաշվառման մատյանում 4 ամիս առաջ ավարտված եռամսյակում գրանցված դեպքերի համար, ընդգրկվում են միայն թոքային «քսուք դրական» բոլոր դեպքերը /առաջնակի և կրկնակի/: Յուրաքանչյուր եռամսյակ Շրջանում տուբերկուլոզի հաշվառման մատյանի պատճենի հետ մեկտեղ /ՏԲ 03/- ներկայացվում է ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի ԿԳ:

3.10. **Հակատուբերկուլոզային դեղորայքի եռամսյակային հաշվետվությունը** (ձև «ՏԲ 11») պարտադիր է հակատուբերկուլոզային բոլոր հաստատությունների համար և ընդգրկում է տեղեկություն՝ 1-ին շաբթի հակատուբերկուլոզային դեղորայքի եռամսյակային շարժի և տվյալ եռամսյակում հայտնաբերված հիվանդների քանակի վերաբերյալ՝ ըստ կատեգորիաների: Յուրաքանչյուր եռամսյակ հաշվետվական այս ձևը ներկայացվում է ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի ԿԳ :

3.11. **պարտադիր լրացվում են նաև հետևյալ հաշվետվական ձևերը՝**

- **Հիվանդին հակատուբերկուլոզային դեղերի բաշխման մատյան** (ձև «ՏԲ 12»), պարտադիր է տուբերկուլոզի դեմ պայքարի բոլոր կաբինետների համար:

- Բուժհաստատությունների դեղատներում դեղամիջոցների և ԲՆԱ-ի քանակական հաշվառման մատյան (ձև «ՏԲ 13»), պարտադիր է բոլոր ՏԲ բուժհաստատությունների համար:
- Տարաշաշրթջանում լաբորատոր նյութերի/ռեակտիվների ծախսի վերաբերյալ եռամսյակային - հաշվետվությունը՝ (ձև «ՏԲ 14-Ա»), պարտադիր է «ցանքս» կատարող լաբորատորիաների համար, (ձև «ՏԲ 14-Բ»)՝ պարտադիր է բակտերոսկոպիկ լաբորատորիաների համար: Հաշվետվական այս ձևը յուրաքանչյուր եռամսյակ ներկայացվում է ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի ԿԳ :
- Կասկածելի դեպքերի հաշվառման մատյանը՝ (ձև «ՏԲ 15») պարտադիր է բոլոր տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների համար: Այստեղ գրանցվում են շնչառական օրգաններին բնորոշ ախտանիշներով այն հիվանդները, որոնք դասակարգվում են որպես տուբերկուլոզի կասկածելի դեպքեր և ուղարկվում համապատասխան հետազոտությունների:

### 3.12 Հ ԱՆ ՏԱԾ-ի ԿԳ է ներկայացվում նաև տարեկան՝ թիվ 33 և թիվ 61 ք վիճակագրական ձևերը

- Հակատուբերկուլոզային հիմնարկների հսկողության տակ գտնվող անձանց քանակակազմի վերաբերյալ տարեկան հաշվետվական ձևը՝ «Չև թիվ 33», պարտադիր է տուբերկուլոզի դեմ պայքարի բոլոր կաբինետների համար, ներկայացվում է ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի ԿԳ յուրաքանչյուր տարվա սկզբին (ըստ նախապես որոշված ժամանակացույցի), նախորդ տարվա վերաբերյալ: Հաշվետվության մեջ ընդգրկվում են տվյալներ տվյալ հիմնարկի հսկողության տակ գտնվող անձանց ամբողջ քանակակազմի վերաբերյալ /այսինքն՝ այն անձանց և նրանց ընտանիքների, որոնց նկատմամբ բուժական հիմնարկն իրագործում է բուժ-կանխարգելիչ միջոցառումներ/:
- Ակտիվ տուբերկուլոզով հիվանդացության վերաբերյալ տարեկան հաշվետվական ձևը՝ «Չև թիվ 61 ք» - պարտադիր է տուբերկուլոզի դեմ պայքարի բոլոր կաբինետների համար: Ներկայացվում է ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի ԿԳ, թիվ 33 հաշվետվական ձևի հետ միասին:

## VI I. Պետական պատվերի շրջանակներում տուբերկուլոզով հիվանդների առողջարանային վերականգնողական բուժման կազմակերպում

1. Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետի կողմից կազմակերպվում է տուբերկուլոզով հիվանդ, կոնտակտավոր և տուբերկուլինոդիագնոստիկայի արդյունքում հայտնաբերված վարակված երեխաների կանխարգելիչ, պահպանողական կամ վերականգնողական բուժում առողջարանային պայմաններում՝ ուղեգրերով, որոնց կցվում են առողջարանային բուժման անհրաժեշտության և շրջապատի համաճարակային իրավիճակի վերաբերյալ տեղեկանքներ և էպիկրիզը / հավելված 11/: Առանձին դեպքերում առողջարանում բուժումը կազմակերպվում է տեղում լրացված ուղեգրերով՝ տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների կողմից տրված էպիկրիզների հիման վրա: Առողջարանային բուժումը կազմակերպվում է հերթափոխային եղանակով, բուժման 1 հերթափոխի տևողությունը 50 օր: Առողջարանային բուժման ավարտից հետո տարածքային տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ ներկայացվում է էպիկրիզ /հավելված 12/ առողջարանային պայմաններում իրականացված միջոցառումների վերաբերյալ:

2. Տուբերկուլոզով հիվանդ մեծահասակների բուժման պահպանողական փուլի մեկ ամիսը կազմակերպվում է ՀՀ ԱՆ կողմից լիցենզավորված և լիազորված առողջարաններում /ինտենսիվ փուլը ավարտելուց հետո/, միայն գրանցման վայրի տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների կողմից տրված ուղեգրով և էպիկրիզով, որոնց կցվում են առողջարանային պայմաններում բուժումը շարունակելու համար անհրաժեշտ տվյալներ:

## VIII Տուբերկուլոզի վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման միջոցառումների կազմակերպում

Տուբերկուլոզի վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման գործընթացը Հայաստանի Հանրապետությունում կազմակերպվում է համաձայն սույն չափորոշիչի հավելված 1-ի:

## IX. Պետական պատվերի շրջանակներում տուբերկուլոզով հիվանդներին անվճար դեղորայքով ապահովման կազմակերպում

1. Տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման համար անհրաժեշտ դեղերը (ինչպես հակատուբերկուլոզային, այնպես էլ սիմպտոմատիկ բուժման համար) տրվում են բոլոր հակատուբերկուլոզային

հաստատությունների կողմից անվճար՝ անկախ հիվանդի սոցիալական պատկանելիությունից, համաձայն Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրի «ԴՌՏՍ» ռազմավարության:

1.1 Տուբերկուլոզով հիվանդների դեղորայքային ապահովումն ու հսկողությունն իրականացվում է տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների և հիվանդանոցների տուբերկուլոզային բաժանմունքների մասնագետների կողմից՝ համաձայն ՀՀ Կառավարության «Անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով դեղեր ձեռք բերելու իրավունք ունեցող բնակչության սոցիալական խմբերի և հիվանդությունների ցանկերը հաստատելու մասին» 23.11.2006 թ-ի N 1717-Ն որոշման:

1.2 Ամբուլատոր –պոլիկլինիկական և ստացիոնար բժշկական հաստատությունները տուբերկուլոզով հիվանդների սինպտոմատիկ բուժման համար նախատեսված դեղերի նշանակումը և բաց թողումը կազմակերպում են անվճար՝ տվյալ հաստատության ներսում:

1.3 «ԴՌՏՍ»-ով հաստատված 1–ին շաբթի հակատուբերկուլոզային պրեպարատները ՀՀ են ներմուծվում համակցված հաբերի, ինչպես նաև առանձին դեղերի տեսքով:

1.4. Հայաստանի Հանրապետություն ներմուծված՝ «ԴՌՏՍ»-ով հաստատված հակատուբերկուլոզային բոլոր պրեպարատները կենտրոնացված են ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի գրասենյակում, որի կողմից էլ կատարվում է համապատասխան բաշխում ՀՀ մարզերի տուբերկուլոզի դեմ պայքարի բոլոր կաբինետներին և հիվանդանոցների տուբերկուլոզային բաժանմունքներին:

Երևան քաղաքում, ժամանակավոր (մինչև 2008թ .հունիսի մեկը )՝մինչև պոլիկլինիկաներում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների ստեղծման գործընթացի ավարտը, ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետների դեղերի բաշխումը կատարվում է Երևանի քաղաքային հակատուբերկուլոզային դիսպանսերի միջոցով:

1.4.1 հիվանդանոցների տուբերկուլոզային բաժանմունքներն իրականացնում են բուժում միայն ինտենսիվ փուլում և ստանում են հետևյալ պրեպարատները՝ HRZE 75/150/400/275; HR 75/150; Z400; E400; S 1,0,

1.4.2 տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետներն իրականացնում են բուժում ինչպես պահպանողական փուլում, այնպես էլ ինտենսիվ փուլում և ստանում են «ԴՌՏՍ»-ով հաստատված 1 –ին շաբթի հակատուբերկուլոզային բոլոր պրեպարատները,

1.4.3 տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետներն իրականացնում են նաև ՏԲ հիվանդների հետ շփման մեջ գտնվող /կոնտակտավոր/ մինչև 15 տարեկան երեխաների կանխարգելիչ բուժում H100 -ով կամ H300 –ով:

2. 2004 թ –ի 1 –ին եռամսյակում ՀՀ բոլոր հակատուբերկուլոզային բուժհաստատություններում ՀՀ ԱՆ «Բժշկական հաստատությունների դեղերի և բժշկական նշանակության այլ ապրանքների ստացման, պահպանման, հաշվառման և բաշխման կարգը» սահմանող 03.12.2001 թ-ի N 889 հրամանի հիման վրա ներդրվեց հակատուբերկուլոզային դեղորայքի կառավարման նոր համակարգ:

3. Հիվանդների համար անհրաժեշտ քանակությամբ դեղորայքը ստանում են միայն ՀՀ մարզերի տուբերկուլոզի դեմ պայքարի բոլոր կաբինետների և հիվանդանոցների տուբերկուլոզային բաժանմունքների մասնագետները՝ ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ–ի կենտրոնական գրասենյակից՝ ներկայացնելով դեղորայքի շաբթի եռամսյակային հաշվետվություն՝ համաձայն ՀՀ կառավարության 2003 թ- ի դեկտեմբերի 4 –ի «Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրի» մասին N 1680-ն որոշման 1.8 և 2 կետերի՝ /«ՏԲ 11»/, որտեղ պարտադիր նշվում է՝

- տվյալ եռամսյակի ընթացքում հայտնաբերված հիվանդների քանակը՝ ըստ առանձին կատեգորիաների,
- յուրաքանչյուր դեղի մնացորդը տվյալ եռամսյակի սկզբում, մուտքը եռամսյակի ընթացքում /եթե եղել է մուտք/, ընդհանուր ծախսը եռամսյակի ընթացքում և մնացորդը հաշվետու եռամսյակի վերջում:

4. Եռամսյակային հաշվետվությունը ներկայացվում է տվյալ տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետի և հիվանդանոցի տուբերկուլոզային բաժանմունքի մասնագետի կողմից՝ ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ –ի կենտրոնական գրասենյակ, եռամսյակի ավարտից հետո, հաջորդ ամսում: Ներկայացված եռամսյակային հաշվետվության հիման վրա, ՏԱԾ –ի գրասենյակի դեղագործի կողմից կատարվում է հաշվառում՝ տվյալ տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետին և հիվանդանոցի տուբերկուլոզային բաժանմունքին անհրաժեշտ դեղորայքի քանակը որոշելու համար, ներառյալ 25 % պահեստային պաշարը:

5. Յուրաքանչյուր տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետի և հիվանդանոցի տուբերկուլոզային բաժանմունքի դեղորայքի քանակական հաշվառման մատյանում մուտքագրվում է ՏԱԾ –ի գրասենյակից ստացված դեղորայքի քանակը՝ ըստ հաշիվ - ապրանքագրի, ընդ որում՝

- հակատուբերկուլոզային դեղորայքը պահվում և բաշխվում է անմիջապես տուբ.կաբինետում՝ հիվանդի կողմից դեղորայքի ընդունումը վերահսկելի դարձնելու և պոլիկլինիկայի մյուս հիվանդների և բուժանձնակազմի հետ շփումը նվազեցնելու համար,

- կաբինետում առկա դեղորայքից առաջնահերթ բաշխվում են այն դեղերը, որոնց պահպանման ժամկետները ավելի մոտ են ավարտին,
6. Հակատուբերկուլոզային դեղերի շարժն արտացոլվում է «Հիվանդի ՏԲ դեղերի բաշխման մատյան»-ում /ձև «ՏԲ 12»/, որտեղ`
- յուրաքանչյուր հիվանդին հատկացվում է 1 -2 էջ, որտեղ գրանցվում է հիվանդի հաճախումների ամսաթիվը` հերթական դեղաչափը ստանալու համար:
  - դեղորայքը ստանալուց հիվանդը ստորագրում է իր ստացած դեղորայքի համար և ֆթիզիատորի կողմից տեղեկացվում է հաջորդ այցելության օրվա մասին:
  - «Հիվանդի ՏԲ դեղերի բաշխման մատյան» -ի հիման վրա ամեն օրվա վերջում պարտադիր լրացվում է «ՏԱԾ –ի դեղամիջոցների քանակական հաշվառման մատյան» -ը /«ՏԲ 13»/, նշելով յուրաքանչյուր դեղի շարժը (մուտք, ելք, մնացորդ):
  - տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետները և հիվանդանոցների տուբերկուլոզային բաժանմունքները ՏԱԾ –ի գրասենյակին տեղեկացնում են դեղորայքի պահպանման ժամկետը լրանալու մասին 6 ամիս առաջ /եթե այդ 6 ամսվա ընթացքում ի վիճակի չեն իրացնել այն/:
7. Դեղորայքակալուն տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման ընթացքում, բժշկական ցուցումների առկայության դեպքում, հոգեմետ դեղերը հատկացվում են բուժհաստատության կողմից կենտրոնացված կերպով ստացված դեղորայքից:

## **X Պետական պատվերի շրջանակներում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական հաստատություններում լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների կազմակերպում**

Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բուժհաստատություններում պետության կողմից երաշխավորված լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններն իրականացվում են տվյալ ծառայության համար նախատեսված ֆինանսավորման հաշվին:

1. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բուժհաստատություններում պետության կողմից երաշխավորված լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունները տուբերկուլոզի հայտնաբերման նպատակով( խորխի եռակի մանրադիտակային, ռենտգեն հետազոտություն ) իրականացվում են համաձայն տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությանը լիցենզավորմամբ արտոնված լաբորատոր-ախտորոշիչ հետազոտությունների, իսկ ծավալները որոշվում են ըստ բժշկական ցուցումների` տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների մասնագետների հիմնավորված նշանակմամբ:

Տարածաշրջանային ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ ուղեգրված թոքային ՏԲ կասկածով բոլոր հիվանդները /նույնիսկ ռենտգենոլոգիական փոփոխությունների բացակայության դեպքում/ ենթարկվում են խորխի տարբեր նմուշների եռակի մանրադիտակային հետազոտության` թթվակայուն միկոբակտերիաներ հայտնաբերելու նպատակով: Բուժաշխատողները, կլինիկական հետազոտման 2 օրվա ընթացքում, հավաքում են խորխի երեք նմուշ:

Թոքային տուբերկուլոզ ախտորոշված հիվանդների խորխի մանրադիտակային հետազոտությունները կազմակերպվում են համաձայն «ԴՌՏԱ» ռազմավարության սխեմաների.

- առաջնակի մանրէազատող հիվանդների խորխի հետազոտության կազմակերպում` ինտենսիվ բուժման երկրորդ ամսվա վերջում, դրական խորխի պահպանման դեպքում նաև` երրորդ ամսվա վերջում, այնուհետև` հինգերորդ և վեցերորդ ամիսների վերջում;
- առաջնակի ոչ մանրէազատող հիվանդների խորխի հետազոտության կազմակերպում` ինտենսիվ բուժման երկրորդ ամսվա վերջում, այնուհետև` հինգերորդ և վեցերորդ ամիսների վերջում;
- կրկնակի մանրէազատող հիվանդների խորխի հետազոտության կազմակերպում` ինտենսիվ բուժման երրորդ ամսվա վերջում /դրական խորխի դեպքում նաև չորրորդ ամսվա վերջում/ այնուհետև հինգերորդ և ութերորդ ամիսների վերջում;
- կրկնակի ոչ մանրէազատող հիվանդների խորխի հետազոտության կազմակերպում` ինտենսիվ բուժման երրորդ ամսվա վերջում, այնուհետև հինգերորդ և ութերորդ ամիսների վերջում:

Ստացիոնար բուժում ստացող հիվանդների խորխի մանրադիտակային հետազոտությունն իրականացվում է տվյալ բուժհաստատության լաբորատորիայում, իսկ ամբուլատոր բուժում ստացող հիվանդներինը` տարածաշրջանային պոլիկլինիկականների լաբորատորիաներում:

Երևան քաղաքում՝ լաբորատոր մանրադիտակային հետազոտությունները կազմակերպում են տարածքային պոլիկլինիկաների լաբորատորիաներում, իսկ բացակայության դեպքում՝ Երևան քաղաքի հակատուբերկուլյոզային դիսպանսերի լաբորատորիայում:

Ախտորոշման ճշտման նպատակով կարող են կազմակերպվել լաբորատոր հետազոտություններ՝ ուղեգրելով (ըստ ՏԲՕ5 ուղեգրի ձևի) ՀՀ մարզերի այն հիվանդանոցային բուժհաստատություններ, որոնց կազմում կան տուբերկուլյոզային բաժանմունքների մանրադիտակային հետազոտություն կատարող լաբորատորիաներ, կամ անհրաժեշտության դեպքում՝ ք.Աբովյանի ՀՀՏԳ-ի տարածքում գործող Ազգային ռեֆերենս լաբորատորիա:

Բոլոր հիվանդների խորիսի մանրէաբանական և միկոբակտերիաների դեղագալստության որոշման վերաբերյալ հետազոտությունները կազմակերպվում են ք.Աբովյանի ՀՀՏԳ-ի տարածքում գործող Ազգային ռեֆերենս լաբորատորիայում՝ համաձայն «ԴՈՏԱ» ռազմավարության սխեմաների: Խորիսի տեղափոխումն իրականացվում է շաբաթը մեկ անգամ ՏԱԾ-ի շրջանակներում տրամադրած հակաարտահոսքային կոնտեյներներով և տեղափոխման հատուկ արկղերով՝ ըստ ՏԱԾ մարզային համակարգողի հետ համատեղ մշակված ժամանակացույցի տրամադրած մեքենայով:

Երևան քաղաքում հիվանդների խորիսի մանրէաբանական հետազոտությունները կազմակերպում են Երևան քաղաքի հակատուբերկուլյոզային դիսպանսերի լաբորատորիայում, միկոբակտերիաների դեղագալստության որոշման վերաբերյալ հետազոտությունների համար նմուշները տեղափոխվում են ՀՀՏԳ-ի տարածքում գործող Ազգային ռեֆերենս լաբորատորիա:

Եթե բուժհաստատությունը, ուր դիմել է հիվանդը, չունի հնարավորություն խորիսը հավաքելու կամ հավաքած նմուշները տեղափոխելու համար, հիվանդին ուղեգրում է տվյալ գործառույթն իրականացնող մոտակա բուժհաստատություն:

Խորիսի հետազոտումից հետո արդյունքներն ուղարկվում են ուղեգրող հաստատություն (ՏԲՕ5 ուղեգրի ձև):

2.Տուբերկուլոզը հաստատելու համար, հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների անհրաժեշտության դեպքում /արտաքին շնչառական ֆունկցիայի որոշում, բրոնխոսկոպիա, կոմպյուտերային տոմոգրաֆիա և այլն / հիվանդները տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաքինետների մասնագետների կողմից ուղեգրվում են համաձայն ՀՀ ԱՆ հրամանով հաստատված «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների» չափորոշիչ:

3. Նախագորակոչային և գորակոչային տարիքի անձանց համար՝ 22.04.2004 թ.-ի «Նախագորակոչային և գորակոչային տարիքի արական սեռի քաղաքացիների առողջական վիճակի գնահատման, բժշկական փորձաքննության անցկացման և բժշկական օգնության ու սպասարկման կարգը հաստատելու մասին» N 587-Ն կառավարության որոշմամբ հաստատված ծավալների:

## **XI. Պետական պատվերի շրջանակներում ախտաբանաանատոմիական հետազոտությունների կազմակերպում**

Տուբերկուլոզի ծառայության մեջ մահացած հիվանդների ախտաբանաանատոմիական հետազոտությունները կազմակերպվում են ըստ ՀՀ ԱՆ հրամանով հաստատված « Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ախտաբանաանատոմիական հետազոտությունները կազմակերպում » չափորոշիչ:

## **XII .Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրի կառավարում, ղեկավարում, համակարգում**

Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրի կառավարումը, ղեկավարումը և համակարգումը իրականացվում է ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի կենտրոնական գրասենյակի և մարզային համակարգողների կողմից՝ հետևյալ գործառույթներով՝

### **ՏԱԾ-ի կենտրոնական գրասենյակ՝**

- ՀՀ բնակչության (երեխաների և մեծերի) շրջանում տուբերկուլոզով հիվանդների կանխարգելման, հայտնաբերման, բուժօգնության ցուցաբերման աշխատանքների շարունակական համակարգում
- եռամսյակային ու տարեկան տվյալների հավաքագրում և ամփոփում
- իրավիճակի գնահատում՝ տվյալների հիման վրա

- եռամսյակային ստուգայցերի կազմակերպում
- ՏԱԾ-ի շրջանակներում հակատուբերկուլոզային դեղամիջոցների և լաբորատոր ծախսանյութերի պահանջարկի գնահատում
- ՏԱԾ-ի շրջանակներում հակատուբերկուլոզային դեղամիջոցների և լաբորատոր ծախսանյութերի գնման, ներմուծման և հետագա բաշխման գործընթացի ապահովում
- հակատուբերկուլոզային ծառայության և ընդհանուր բուժական ցանցի բուժաշխատողների համար ուսուցողական ծրագրերի մշակում, դասընթացների կազմակերպում, կազմակերպա-մեթոդական օգնության իրականացում
- հանրային առողջության պահպանման նպատակով, բնակչությանը տուբերկուլոզի վերաբերյալ իրազեկելու նպատակով կանխարգելիչ և ուսուցողական գործունեության կազմակերպում (այդ թվում բրոշյուրների և այլ հաղորդակցական նյութերի տպագրում)
- հաշվետվական ձևերի և ցուցանիշների մշակում
- կարիքների գնահատում
- այլ գերատեսչությունների և միջազգային կազմակերպությունների հետ տուբերկուլոզի ոլորտում աշխատանքների համակարգում

**ՏԱԾ-ի մարզային համակարգողներ՝**

- մշակված ռազմավարական ուղղությունների տեղայնացում
- մարզային մակարդակով միջոցառումների պլանավորում և մոնիտորինգ
- ներմարզային այլ գերատեսչությունների հետ աշխատանքների համակարգում
- ներմարզային մակարդակում կադրերով ապահովման գործընթացի կազմակերպում
- ՏԱԾ ԿԳ-ի կողմից լաբորատոր սարքավորումների, ծախսանյութերի և դեղերի բաշխման կազմակերպում
- հսկողության իրականացում հայտնաբերված բոլոր հիվանդների հաշվառման և «ԴՈՏԱ» ռազմավարությամբ բուժման կազմակերպմանը
- մարզային ենթակայության տուր հաստատություններից հաշվետվությունների հավաքագրում և մշակում
- ՏԱԾ ԿԳ-ի հետ համատեղ տուր.հաստատությունների մոնիտորինգի և վերահսկման իրականացում
- հանրային առողջության պահպանման և բնակչությանը տուբերկուլոզի վերաբերյալ իրազեկելու նպատակով՝ անհրաժեշտ տեղեկատվության ապահովում:

**XIII.Տուբերկուլոզային Ծառայության ֆինանսավորում**

Տուբերկուլոզային ծառայության Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության համակարգի բոլոր մակարդակներում անվճար է: Ֆինանսավորումն իրականացվում է ՀՀ բյուջեյի մասին օրենքով: Պոլիկլինիկաների տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների բժիշկների և միջին բուժանձնակազմի վարձատրումն իրականացվում է ըստ ՀՀ ԱՆ հրամանով հաստատած «Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների կողմից բժիշկների և միջին բուժանձնակազմի վարձատրման համար սահմանված հաշվարկային միավորների, ինչպես նաև սպասարկվող բնակչության առավելագույն թիվը գերազանցող դեպքերում տեղամասային բժիշկների գործունեության համար տրվող ժամանակավոր թույլտվության և վարձատրման» չափորոշչի, իսկ հիվանդանոցների ֆինանսավորումն իրականացվում է բուժված հիվանդների փոխհատուցմամբ ըստ ՀՀ ԱՆ և հակատուբերկուլոզային բուժ.հաստատությունների միջև կնքված պայմանագրի՝ համաձայն ՀՀ ԱՆ հրամանով հաստատած «Բնակչությանը պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման նորմատիվների և միջինացված գների» :

**ՀՀ ԱՆ բժշկական օգնության կազմակերպման վարչության պետ՝**

**Վ. Պողոսյան**

### Տուրբերկույրզի կանխարգելում

1. Կյանքում առաջին անգամ հաստատված տուրբերկույրզով յուրաքանչյուր դեպքի համար այն բուժհաստատության կողմից, որտեղ հայտնաբերվել է հիվանդը լրացվում է «Կյանքում առաջին անգամ ակտիվ տուրբերկույրզով հիվանդի հաղորդման մասին» ձևը և ուղարկվում է տարածքային տուրբերկույրզի դեմ պայքարի կաբինետ՝ երեք օրվա ընթացքում և բնակության վայրի տարածքային հակահամաճարակային կենտրոն
2. Կյանքում առաջին անգամ մանրէագատ տուրբերկույրզով հաստատված դեպքի համար լրացվում է «Շտապ հաղորդման» ձև և տրվում է տարածքային տուրբերկույրզի դեմ պայքարի կաբինետ երեք օրվա ընթացքում և բնակության վայրի տարածքային հակահամաճարակային կենտրոն, իսկ Երևան քաղաքի համար՝ հեռախոսով հաղորդվում է Համաճարակային բյուրո 24 ժամվա ընթացքում «Առանձին վարակիչ հիվանդությունների հաշվառման կարգ»-ի համաձայն : Շտապ հաղորդում է տրվում նաև ախտադարձերի /ռեցիդիվներ և կյանքի ընթացքում հաշվառման մեջ չգտնվող տուրբերկույրզով հիվանդի մահվան դեպքում:

### **ՊՀՀ Տեսչության հետ տեղեկատվության փոխանակում**

1. Հակատուրբերկույրզային հաստատությունը սպասարկող ՊՀՀ Տեսչության տարածքային կենտրոնի համաճարակաբանի կողմից լրացվում է ՏԲ 03 տուրբերկույրզի դեպքերի հաշվառման մատյանը՝ հիմք ընդունելով ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետի **Տարածաշրջանում տուրբերկույրզի հաշվառման մատյանը (ձև «ՏԲ 03»)**, որտեղ պարտադիր գրանցվում են բոլոր այն դեպքերը /առաջնակի և կրկնակի/, որոնց մոտ տարածաշրջանում տվյալ տարում հաստատվել է ակտիվ տուրբերկույրզ: ՏԲ 03-ի տվյալների հիման վրա կազմվում են եռամսյակային հաշվետվության N 07, N 08 և N10 ձևերը:
2. Յուրաքանչյուր եռամսյակի /հաշվետու ժամանակահատվածի/ վերջում համաճարակաբանի կողմից կատարվում է տվյալների համեմատում և նրանց հավաստիության ճշգրտում՝ ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետի մասնագետի կամ անհրաժեշտության դեպքում տուրբերկույրզի մարզային համակարգողի հետ:
3. Յուրաքանչյուր բուժկանխարգելիչ հիմնարկում ղեկավարի հրամանով նշանակվում է տվյալ գործառույթի պատասխանատու անձ:
4. Դեպքերի հաշվառման, ժամանակին հաղորդման, հաշվետվությունների հսկողության գործառույթը իրականացնում են ՀՀ ԱՆ ՏԱԾ-ի գրասենյակը և ՀՀ ԱՆ ՊՀՀ տեսչությունը համաձայն իրենց կանոնադրության :

### **Միջոցառումներ տուրբերկույրզով հիվանդի օջախում**

Շտապ հաղորդում ստանալուց հետո 24 ժամվա ընթացքում կազմակերպվում է տուրբերկույրզի դեմ պայքարի կաբինետների մասնագետի և ՊՀՀ Տեսչության տարածքային կենտրոնի համաճարակաբանի համատեղ այցելություն տուրբերկույրզով հիվանդի օջախ՝ համաճարակաբանական հետազոտության, հիվանդի հետ շփված անձանց հայտնաբերման, նրանց հետազոտությունների կազմակերպման, անհրաժեշտության դեպքում երեխաների առողջարանային բուժման կազմակերպման համար:

Հիվանդի հետ շփված անձանց հետազոտությունների ծավալը.

- մեծահասակների ֆյուրո և ռենտգեն հետազոտություն, խորխի առկայության դեպքում՝ խորխի եռակի մանրադիտակային հետազոտություն.
- մինչև 18 տարեկան կոնտակտավոր երեխաների տուրբերկույրզինոդիագնոստիկա, ցուցումների դեպքում՝ ռենտգեն հետազոտություն,
- մինչև 15 տարեկան երեխաների պարտադիր կանխարգելիչ բուժման կազմակերպում՝ իզոնիազիդով 6 ամիս տևողությամբ՝ ըստ «Ի-ՌՏՍ» ռազմավարության սխեմաների:

Համաճարակաբանի կողմից օջախում կատարվում է վարակի փոխանցման ռիսկի գնահատում՝ հաշվի առնելով հիվանդի վարակելիությունը, շրջակա միջավայրի, և շփված անձանց վարակի ազդեցության ենթարկման առանձնահատկությունները: Կատարվում է օջախի խմբավորում /1-3րդ խմբի օջախներ /և մշակվում առողջացման պլան:

Հետազոտության արդյունքների հիման վրա համաճարակաբանի կողմից լրացվում է «Համաճարակաբանական հետազոտության քարտ»- ը :

Վարակի կանխման նպատակով, տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետների մասնագետի և համաճարակաբանի կողմից սահմանվում է օջախի ընթացիկ հսկողություն ստորև նշված բոլոր փուլերում՝

-հիվանդի հոսպիտալացում և բուժում

-հիվանդի մեկուսացում օջախի սահմաններում՝ եթե հոսպիտալացումը անհրաժեշտ չէ,

-վարակիչ հիվանդի հետ շփման մեջ եղած երեխաների առողջարանային բուժման կազմակերպում

-հիվանդի հետ շփման մեջ եղած անձանց հետազոտությունների կազմակերպում

-հիվանդի հետ շփման մեջ եղած անձանց կանխարգելիչ բուժման կազմակերպում

-հիվանդի և շփված անձանց բժշկա- հիգիենիկ ուսուցում

-բուժման ինտենսիվ փուլից հետո պահպանողական փուլում՝ Գ-ՕԹ-ի իրականացման նկատմամբ

-բուժման պահպանողական փուլից հետո շարունակական հսկողության և հետազոտությունների կազմակերպում/ հավելված 7/

Ելնելով օջախների խմբային պատկանելությունից՝ համաճարակաբանի կողմից այցելությունը օջախ կատարվում է հետևյալ պարբերականությամբ.

1-ին խումբ՝ անբարենպաստ օջախներ, եռամսյակը մեկ անգամ

2-րդ խումբ՝ հարաբերական անբարենպաստ օջախներ, տարին 2 անգամ

3-րդ խումբ՝ բարենպաստ օջախներ, տարին 1 անգամ

### **Կանխարգելիչ պատվաստումների պլանավորում և կազմակերպում**

Հայաստանի Հանրապետությունում տուբերկուլոզի դեմ սպեցիֆիկ իմունիտետ առաջացնելու նպատակով, ծննդօգնություն իրականացնող բոլոր մանկաբարձագինեկոլոգիական հաստատություններն ապահովում են նորածինների պատվաստումը՝ ԲՅԺ պատվաստանյութով: Պատվաստումը ծննդատներում կատարվում է բոլոր նորածիններին, որոնք չունեն հակացուցումներ՝ ծննդյան 1-2 օրերին:

Կարմետտ-Գերենի ԲՅԺ պատվաստանյութն իրենից ներկայացնում է Մ.Բովիս -ի կենդանի թուլացված շտամը և նախատեսված է տուբերկուլոզի ակտիվ սպեցիֆիկ կանխարգելման համար:

Նորածնի զարգացման քարտում ձև 097 նշվում է պատվաստման ամսաթիվը, պատվաստանյութի սերիան, օգտագործման ժամկետը, պատվաստանյութը արտադրողի տվյալները, ներարկված դեղաչափը:

Պատվաստման մասին գրառում է կատարվում նաև պատվաստումների գրանցման մատյանում և երեխայի փոխանակման քարտում, որը տրվում է բնակության վայրի բուժկանխարգելիչ հաստատություն ներկայացնելու համար:

Ամսական կատարված պատվաստումների վերաբերյալ լրացվում է հաշվետվության ձև S-1 և տրվում տվյալ հաստատությունը սպասարկող ՀՀ ԱՆ ՊՀՀ Տեսչության տարածքային կենտրոն:

Պատվաստումից առաջացած հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքում լրացվում է համապատասխան ձև N 58h-ը և տրվում ՀՀ ԱՆ ՊՀՀ Տեսչության տարածքային կենտրոն՝ ըստ պահանջվող կարգի՝ համաձայն ՀՀ ԱՆ թիվ 1313-Ա հրամանով հաստատված «Հետպատվաստումային անբարեհաջող դեպքերի վարում» մեթոդական ցուցումների:

Պատվաստումից հրաժարվելու դեպքը վարվում է սահմանված կարգով, համաձայն ՀՀ ԱՆ թիվ 1313-Ա հրամանով հաստատված «Պատվաստումների հակացուցումների վարում» մեթոդական ցուցումների: Հրաժարման փաստը հաստատվում է տեղեկանքով և կցվում բժշկական փաստաթղթերին:

Ծննդատանը ԲՅԺ չստացած նորածինների պատվաստումը կազմակերպվում է տարածքային բուժկանխարգելիչ հիմնարկի պատվաստումային կաբինետում՝ համաձայն ՀՀ ԱՆ թիվ 1313-Ա հրամանով հաստատված «Պատվաստումների հակացուցումների վարում» մեթոդական ցուցումների:

Պատվաստման մասին գրառում է կատարվում պատվաստումների գրանցման մատյանում, կանխարգելիչ պատվաստումների գրանցման քարտում / ձև N63/, երեխայի ամբուլատոր բուժհսկողության քարտում / ձև N 112/: Թիվ 63և 112 ձևերում գրառումներ են կատարվում նաև պատվաստումից առաջացած տեղային սպեցիֆիկ ռեակցիաների արդյունքների վերաբերյալ.

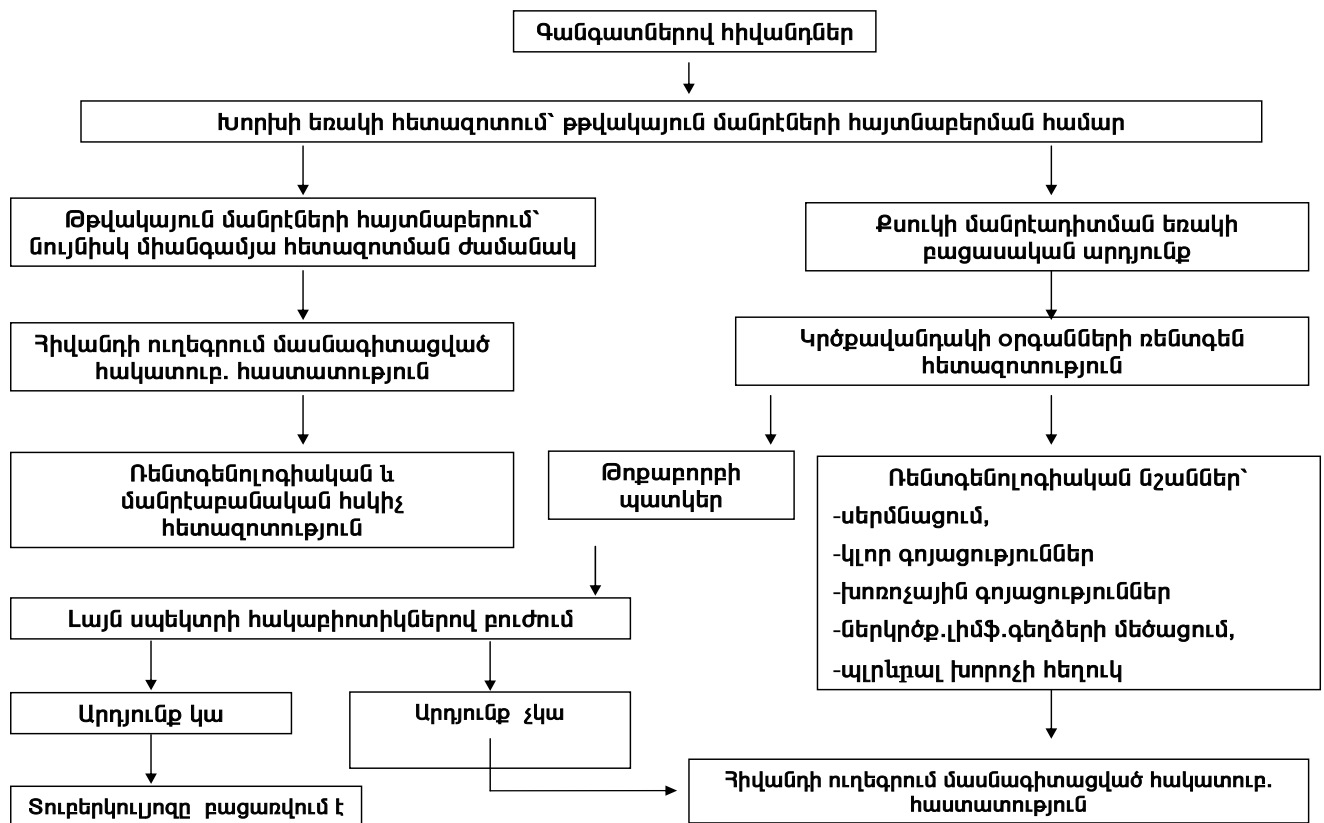
Համաձայն Կանխարգելիչ պատվաստումների կազմակերպման ազգային օրացույցի՝ ԲՅԺ-ի կրկնապատվաստում է կատարվում 6-7 տարեկան, պատվաստման սպի չունեցող, երեխաներին:

ԲՅԺ-ի պատվաստումը կատարվում է հատուկ վերապատրաստում անցած միջին բուժաշխատողների կողմից, որոնք տիրապետում են անվտանգ պատվաստումների իրականացման տեխնիկային:

**Տուբերկուլոզի վաղ հայտնաբերում**

Բուժհաստատություն դիմած, տուբերկուլոզին բնորոշ գանգատներով, յուրաքանչյուր անձի անհրաժեշտ հետազոտությունների կազմակերպումը իրականացվում է ըստ ստորև ներկայացված ալգորիթմի:

**Չայաստանում տուբերկուլոզի հայտնաբերման ստանդարտ**



ա/ Տուբերկուլինի մաշկային փորձի կազմակերպում.

- Տուբերկուլինի մաշկային փորձը դրվում է թոքային տուբերկուլոզով հիվանդի հետ շփման մեջ եղած մինչև 18 տարեկան երեխաներին;
- Տուբերկուլինի մաշկային փորձը դրվում է ՄԻԱՎ վարակակիրներին՝ 6 ամիսը մեկ անգամ;
- Տուբերկուլինի մաշկային փորձը կատարվում է հատուկ վերապատրաստում անցած միջին բուժաշխատողների կողմից, որոնք տիրապետում են կազմակերպման և անվտանգ իրականացման կարգին:

բ/ պարտադիր նախնական և պարբերական բժշկական քննությունների կազմակերպում.

Պարտադիր նախնական և պարբերական բժշկական քննությունների կազմակերպման գործառույթն իրականացնում է առողջապահության ընդհանուր բուժական ցանցը՝ հետևյալ ծավալով.  
պարտադիր բժշկական զննությունների ենթակա խմբի՝ սննդի բնագավառում, մանկապարտեզներում, հանրակրթական դպրոցներում, ծննդատներում, բուժ. հիմնարկներում և այլն, աշխատողների ֆյուրոգրաֆիկ հետազոտություն տարին մեկ անգամ:

Պարտադիր նախնական և պարբերական բժշկական քննությունների ընթացքում հայտնաբերված տուբերկուլոզի կասկածով հիվանդները ուղեգրվում են տարածաշրջանային պոլիկլինիկաների տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետներ հետագա հետազոտության նպատակով՝ 3 օրվա ընթացքում:

զ/ ռիսկի խմբերի հետազոտության կազմակերպում.

Ռիսկի խմբին պատկանող անձանց /նախկինում տուբերկուլոզ տարած հիվանդներ՝ թոքերում մնացորդային երևույթներով, խրոնիկ ոչ սպեցիֆիկ թոքային պաթոլոգիայով, շաքարային դիաբետով, հոգեկան խանգարումներով հիվանդներ, հիվանդներ, որոնք գտնվում են իմունոդեպրեսսանտներով բուժման մեջ, խոցային հիվանդությամբ, թմրամոլությամբ, ալկոհոլիզմով տառապող անձիք, ՄԻԱՎ վարակակիրներ/ պարտադիր ռենտգեն-ֆլյուորոգրաֆիկ հետազոտություն՝ տարին մեկ անգամ:

դ/ Նախագորակոչային և գորակոչային տարիքի անձանց բժշկական հետազոտությունների կազմակերպում.

Դեռահասների կաբինետի հետ համագործակցված նախագորակոչային և գորակոչային տարիքի բժշկական հետազոտությունները իրականացվում են՝ ըստ 22.04.2004թ. «Նախագորակոչային և գորակոչային տարիքի արական սեռի քաղաքացիների առողջական վիճակի գնահատման, բժշկական փորձաքննության անց կացման և բժշկական օգնության ու սպասարկման կարգը հաստատելու մասին » N.587-Ն ՀՀ Կառավորության որոշման:

**Կասկածելի դեպքերը ուղեգրվում են տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ՝ հետագա հետազոտության նպատակով;**

#### **Կանխարգելիչ բուժման կազմակերպում**

Կանխարգելիչ բուժումը կազմակերպվում է տարածքային տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետի կողմից՝

- մինչև 15 տարեկան կոնտակտավոր երեխաներին՝ իզոնիազիդով 6 ամիս տևողությամբ /1կգ քաշին 5մգ հաշվարկով/:
- թոքային տբ-ով մորից ծնված նորածիններին՝ իզոնիազիդով 3ամիս տևողությամբ, այնուհետև կատարվում է մանտուի փորձ և բացասական արդյունքի դեպքում՝ ԲՅԺ պատվաստում, դրականի դեպքում շարունակվում է կանխարգելիչ բուժումը՝ ևս 3 ամիս
- ՄԻԱՎ-վարակակիրներին, համապատասխան ցուցումների դեպքում, կանխարգելիչ բուժում 9 ամիս տևողությամբ:

**ՀՀ ԱՆ բժշկական օգնության կազմակերպման վարչության պետ՝**

**Վ. Պողոսյան**

**Տուրերկուլոգով հիվանդի բուժման սխեմա**

**Կատեգորիա 1 կամ 3** - առաջնակի հայտնաբերված դեպքեր,

1-ի կատեգորիայում ընդգրկվում են՝

- բոլոր առաջնակի մանրէազատող հիվանդները,
- թոքային ոչ մանրէազատող և արտաթոքային ՏԲ արտահայտված ձևերը 3-րդ-ում՝
- թոքային և արտաթոքային ՏԲ փոքր ձևերը /առանց մանրէազատման/:

1-ին և 3-րդ կատեգորիաների բուժման սխեմաները նույնն են՝ 2 ամիս ինտենսիվ բուժում - 2HRZE և 4 ամիս պահպանողական բուժում - 4 HR: Մինչև 14 տարեկան երեխաներին կարելի է նշանակել 2HRZ 3-րդ կատեգորիայում:

**Կատեգորիա 2** - կրկնակի բուժվող բոլոր դեպքերը / թոքային և արտաթոքային /:

Ինտենսիվ բուժում 3 ամիս – 2 ամիսը՝ HRZES, իսկ 3-րդ ամիսը՝ 1 HRZE: Պահպանողական փուլը՝ 5 ամիս – 5 HRE:

ՄԻԱՎ վարակակիր տուրերկուլոգով հիվանդ անձիք բուժման ողջ կուրսի ընթացքում / և՛ ինտենսիվ , և՛ պահպանողական փուլերում/ դեղորայք ընդունում են ամեն օր:

ՀՀ ԱՆ բժշկական օգնության կազմակերպման  
վարչության պետ՝

Վ. Պողոսյան

Ֆիքսված դոզայով կոմբինացված հակատուբերկուլոզային դեղորայքի նշանակում հիվանդին				
Մեծահասակներ				
	Քաշը կգ-ով			
	30-37	38-54	55 - 70	> 70
<b>Կատեգորիա 1 և 3</b>				
<b>Սկզբնական փուլ - ամեն օր (2 ամիս)</b>				
HRZE (75 mg + 150 mg + 400 mg + 275 mg)	2	3	4	5
<b>Կատեգորիա 2: ավելացնել S 1g (2 ամիս)</b>	0,5	0,75	1	1
<b>Շարունակական փուլ - շաբաթը երեք անգամ</b>				
HR (150 mg + 150 mg)	2	3	4	5
<b>Կատեգորիա 2: ավելացնել E 400 mg</b>	1,5	2	3	3

Բուժման սխեմա	
<b>Կատեգորիա 1</b>	2 HRZE(S) / 4 (HR) <sub>3</sub>
- 75% բուժում (HRZE) համակցված հար	
20% բուժում HRZS դեղերով	
5% բուժում HRZE առանձին դեղերով	(ալերգիկ ռեակցիաների դեպքում)
<b>Կատեգորիա 2</b>	2 S (HRZE) / 1 (HRZE) / 5 (HR) <sub>3</sub> E3
- 95% բուժում S(HRZE) համակցված հար	
5% HRZES առանձին դեղերով	(ալերգիկ ռեակցիաների դեպքում)
<b>Կատեգորիա 3</b>	2 HRZE / 4 (HR) <sub>3</sub>
- 95% բուժում (HRZE) համակցված հար	
5% HRZE առանձին դեղերով	(ալերգիկ ռեակցիաների դեպքում)
<b>Երեխաների համար &lt; 15 տարեկանից փոքր</b>	H 5 mg / կգ (max 300 mg) 6 ամիս

Առանձին հակատուբերկուլոզային դեղերի նշանակման ռեժիմ								
երեխաների և մեծահասակների համար								
Մեծահասակներ և երեխաներ	Քաշը կգ-ով							
	5-9	10-14	15-19	21-30	30-37	38-54	55 - 70	> 70
<b>Կատեգորիա 1 և 3</b>								
<b>Սկզբնական փուլ - ամեն օր</b>								
HR (75 mg+150mg)	0,5	1	1,5	2	2	3	4	5
Z 400 mg	0,5	1	1	2	2	3	4	5
E 400 mg	0	0	0	1	1,5	2	3	3,5
S 1 gr (մանկական մինիմալի դեպքում)	0,25	0,33	0,33	0,5	0,5	0,75	1	1
<b>Կատեգորիա 2: ավելացնել S 1g (2 ամիս)</b>	0,25	0,33	0,33	0,5	0,5	0,75	1	1
<b>Շարունակական փուլ - շաբաթը երեք անգամ</b>								
HR (150 mg + 150 mg)	0,5	1	1	2	2	3	4	5
<b>Կատեգորիա 2: ավելացնել E 400 mg</b>	0	0	0	0	1,5	2	3	3
<b>H 100 mg Իզոնիազիդ Պահպանողական թերապիա</b>	0,25	0,5	0,75	1	0	0	0	0

Գեղերը պետք է տրվեն մեկ անգամից՝ առավոտյան, ուտելուց առաջ:  
 Մինչև 5 տարեկան երեխաների համար E պետք է նշանակել զգուշորեն  
 3-րդ կատեգորիայով, փոքր ձևերով բուժելիս կարելի է նշանակել 2HRZ / 4HR<sub>3</sub> սխեման

ՀՀ ԱՆ բժշկական օգնության կազմակերպման  
 վարչության պետ՝

Վ. Պողոսյան

**Տուբերկուլոզով հիվանդների մարզային տուբերկուլոզային բաժանմունքներ կամ ՀՀՏԴ ուղեգրման  
բժշկական ցուցումներ**

Մարզային տուբերկուլոզային բաժանմունքներ ուղեգրվում են.

1. բացիլազատող թոքային տուբերկուլոզ /առաջնակի , կրկնակի/;
2. առանց բացիլազատման տարածված, թոքային հյուսվածքի քայքայումներով տուբերկուլոզ/առաջնակի , կրկնակի/;
3. ախտանշանային բուժման կարիք ունեցող թոքային տուբերկուլոզի դեղորայքակայուն ձևերով հիվանդներ

ՀՀՏԴ կարող են ուղեգրվել՝

1. 0-18 տարեկան բացիլազատող թոքային տուբերկուլոզով երեխաներ
2. արյունահոսությամբ կամ արյունախխուժով թոքային տուբերկուլոզով հիվանդներ/առաջնակի , կրկնակի/;
3. թոքային տուբերկուլոզով հիվանդներ՝ բարդացած ուղեկցող հիվանդություններով /թոք-սրտային անբավ., շաքարային դիաբետ, խոցային հիվանդություն, երիկամային անբավարարություն ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլն/
4. թոքային տուբերկուլոզով հոգեկան հիվանդներ
5. թոքային տուբերկուլոզի դեղորայքակայուն ձևերով հիվանդներ,
6. ծանր արտաթոքային տուբերկուլոզ /տուբերկուլոզային մենինգո-էնցեֆալիտ, ողնաշարի, երիկամի տուբերկուլոզ, էքսուդատիվ պլերիտ, պոլիսերոզիտ և այլն/;
7. վիրահատման ցուցումներով թոքային և արտաթոքային տուբերկուլոզով հիվանդներ

ՀՀ ԱՆ բժշկական օգնության կազմակերպման  
վարչության պետ՝

Վ. Պողոսյան

**Պետության պատվերի կողմից շրջանակներում  
հիվանդանոցային բուժօգնության և հետազոտման կազմակերպման**

**ՈՒՂԵՐՎՈՒՄ**

1. Բժշկական հաստատությունը, ուր ուղեգրվում է հիվանդը)-----

2. Քաղաքացի-----

(անուն, ազգանուն, տարիքը, հասցեն, հեռախոսի համարը)

3. Ուղեգրող բուժհաստատության անվանումը -----

(անհրաժեշտ է նշել նաև ՀՀ մարզը, կամ քաղաքը, հասցեն)

4. Ուղեգրվող քաղաքացու նախնական ախտորոշումը -----

(կցել կատարված հետազոտությունների արդյունքները և քաղվածք ամբուլատոր քարտից)

5. Ուղեգրման նպատակը -----

(ախտորոշման ճշգրտում, կոնսուլտացիա, բուժում)

6. Պետական պատվերի իրականացման հիմքերը

ա) քաղաքացին պատկանում է սոցիալապես անապահով և առանձին (հատուկ) խմբի (նշել խումբը) -----

բ) բժշկա-սոցիալական փորձաքննության ցուցումով -----

գ) անհետաձգելի վիճակ -----

Բուժող բժիշկ՝ -----

Բուժհաստատության տնօրեն՝ -----

Կ.Տ. (ստորագրություն) \_\_\_\_\_

1. Քաղաքացուն ուղեգրած բուժհաստատության անվանումը-----

2. Քաղաքացի-----

(անուն, ազգանունը, տարիքը,

հեռախոսի համարը)

3. Հաստատված ախտորոշումը կամ հետազոտությունների արդյունքները (կցել)-----

-----4. Նշանակումներ և խորհուրդներ -----

Բուժհաստատության տնօրեն -----

Բուժող բժիշկ՝ -----

Կ.Տ.

(ստորագրություն)

Ո Ւ Ղ Ե Գ Ի Ր N \_\_\_\_\_

Պետական պատվերի շրջանակներում նեղ մասնագիտական խորհրդատվության կամ լաբորատոր-  
ախտորոշիչ հետազոտությունների

Շտապ՝                    այո                     ոչ

1. Ուղեգրվում է քաղաքացի -----

----- (անունը, ազգանունը, ծննդյան տարին, հասցեն)

2. Ուղեգրվողի նախնական ախտորոշումը -----

3. Ուղեգրման նպատակը (ընդգծել) ----- (ախտորոշում, ախտորոշման ճշգրտում, բուժում, խորհրդատվություն, ախտորոշիչ քննություն) \_

4. Բուժող բժիշկը (ընտանեկան բժիշկ, թերապևտ, մանկաբույժ) -----

(անունը, ազգանունը, ստորագրությունը)

«                    » «                    » 200 թ.

Կ.Տ.

1. Քաղաքացի -----

----- (անունը, ազգանունը ծննդյան տարին, հասցեն)

2. Ուղեգրված քաղաքացու հաստատված ախտորոշումը կամ լաբորատոր-ախտորոշիչ հետազոտությունների արդյունքները -----

3. Նշանակումներ և խորհուրդներ -----

4. Բժիշկ-խորհրդատու -----

----- (անունը, ազգանունը, ստորագրությունը)

«                    » «                    » 200 թ.

Կ.Տ.

**ՀՀ տարածքում գործող տուրերկույրգով հիվանդների դիմամիկ-դիսպանսերային /շարունակական/  
հսկողություն իրականացնող բուժհիմնարկների ցանկը՝ ըստ մարզերի**

	<b>Անմիջական բուժօգնությունն իրականացնող բուժհիմնարկներ և ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետներ</b>	<b>Կոնսուլտացիոն բուժօգնություն, լաբորատոր- ախտորոշիչ հետազոտություններ</b>
ՀՀ տարածք	-----	ՀՀՏԳ ՓԲԸ
ք. Երևան	ք. Երևանի շրջանային պոլիկլինիկաների ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետներ (բացառությամբ մինչև 10000սպասարկվող բնակչություն ունեցող պոլիկլինիկաների)	ԲՀՏԳ ՓԲԸ
Շիրակի մարզ	Գյումրիի թիվ 1 պոլիկլինիկա ՓԲԸ-ի, թիվ 2 պոլիկլինիկա ՓԲԸ, Հ.Աբաջյանի անվ. ընտանեկան բժշկ. կենտրոն ՓԲԸ-ի, Կարմիր խաչի պոլիկլինիկա ՓԲԸ-ի, Բեռլինի պոլիկլինիկայի ՓԲԸ-ի, Էնրիկո Մատեի անվ. պոլիկլինիկա ՓԲԸ-ի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետներ	Գյումրիի ինֆեկցիոն հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուրերկույրգային բաժանմունք
	Անի-Մարալիկի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
	Արթիկի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
	Ախուրյանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
	Աշոցքի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
Լոռու մարզ	Վանաձորի թիվ 1, 3, 4, 5, պոլիկլինիկա ՓԲԸ-ների և Գուգարքի պոլիկլինիկա ՓԲԸ-ի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետներ	Վանաձորի N 2 հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուրերկույրգային բաժանմունք
	Ստեփանավանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
	Ալավերդու տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
	Սպիտակի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
	Տաշիրի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
Սյունիքի մարզ	Գորիսի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	Գորիսի հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուրերկույրգային բաժանմունք
	Սիսիանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
	Կապանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	Կապանի հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուրերկույրգային բաժանմունք
	Մեղրիի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
	Ագարակի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
	Քաջարանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	
Արագածոտնի մարզ	Աշտարակի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	Ապարանի հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուրերկույրգային բաժանմունք
	Ապարանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաբինետ	

	Թալինի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Արագածի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
Տավուշի մարզ	Իջևանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	Իջևանի հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուբերկուլյոզային բաժանմունք
	Դիլիջանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Նոյեմբերյանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Բերդի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
Կոտայքի մարզ	Հրազդանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	ՀՀՏԳ ՓԲԸ
	Աբովյանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Չարենցավանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Եղվարդի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
Արմավիրի մարզ	Վաղարշապատի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետներ	Արմավիրի հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուբերկուլյոզային բաժանմունք
	Արմավիրի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Բաղրամյանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Սեժանորի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
Արարատի մարզ	Արտաշատի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	Արտաշատի հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուբերկուլյոզային բաժանմունք
	Արարատի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Վեդու տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Մասիսի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
Գեղարքունիքի մարզ	Գավառի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	Գավառի հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուբերկուլյոզային բաժանմունք
	Սևանի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Մարտունու տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Ճամբարակի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
	Վարդենիսի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	
Վայոց ձորի մարզ	Վայքի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	Արտաշատի հիվանդանոց ՓԲԸ-ի տուբերկուլյոզային բաժանմունք
	Եղեգնաձորի տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի ՏԲ դեմ պայքարի կաքինետ	

ՀՀ ԱՆ բժշկական օգնության կազմակերպման վարչության պետ՝

Վ. Պողոսյան

**Տուրերկույզով հիվանդների դինամիկ-դիսպանսերային /շարունակական/ հսկողություն ալգորիթմ**

Բուժման սկիզբ /ԴՈԹՄ/	բուժման ավարտ	Բուժում /ԴՈԹՄ/	հսկման ժամկետ	հիվանդի հաճախում	Կատարվելիք հետազոտություններ	
					բակտերի ոսկոպիկ	ռենտգեն
<b>Թորային տուրերկույզ</b> `						
- առաջնակի քուրք բացասական հիվանդ	քուրքը` բաց.	-- --	բուժման ավարտից հետո ևս 6 ամիս	1 անգամ` հսկման ավարտին	1 անգամ` հսկման ավարտին	1 անգամ` հսկման ավարտին
- առաջնակի քուրք դրական հիվանդ	քուրքը` բաց.	-- --	բուժման ավարտից հետո ևս 1 տարի	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	1 անգամ` հսկման ավարտին
- առաջնակի քուրք դրական հիվանդ	քուրքը մնում է դրական բուժման 5 կամ 6- րդ ամսում	կրկնակի բուժում Ոկատեգորիայով	բուժման ավարտից հետո ևս 1 տարի բացիլազատման ` դադարի դեպքում	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	1 անգամ` հսկման ավարտին
- առաջնակի քուրք դրական հիվանդ	քուրքը մնում է դրակ. բուժման 5 կամ 6- րդ ամսում	կրկնակի բուժում Ոկատեգորիայով	բացիլազատման պահպանման դեպքում անժամկետ, դադարի դեպքում` ևս 1 տարի	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	ըստ ցուցումի
- կրկնակի քուրք բացասական հիվանդ	Ոկատեգ որիայով բուժումի ց հետո` քուրքը բացասա կան		բուժման ավարտից հետո ևս 6 ամիս	1 անգամ` հսկման ավարտին	1 անգամ` հսկման ավարտին	1 անգամ` հսկման ավարտին

- կրկնակի քսուկ դրական հիվանդ	Ոկատու բուժումից հետո քսուկը՝ բաց.	-- --	բուժման ավարտից հետո ևս 1 տարի	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	1 անգամ՝ հսկման ավարտին
- կրկնակի քսուկ դրական հիվանդ	Ոկատու բուժումից հետո քսուկը՝ դրակ.	-- --	բացիլազատման պահպանման դեպքում անժամկետ, դադարի դեպքում՝ ևս 1 տարի	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	ըստ ցուցումի
- արտաթորային տուբերկուլոզ	---	---	բուժման ավարտից հետո, մնացորդային երևույթների բացակայության դեպքում՝ ևս 6 ամիս	1 անգամ	-----	անհրաժեշտ հետազոտություններ՝ ըստ ցուցումների
- արտաթորային տուբերկուլոզ	---	---	բուժման ավարտից հետո, մեծ մնացորդ. երևույթների պահպ. դեպքում՝ 2 տարի	տարեկան 2 անգամ	-- --	անհրաժեշտ հետազոտություններ՝ ըստ ցուցումների
դեղորայքակալուն տուբերկուլոզ		ԴՈԹՍ +	2-րդ կատեգորիայով բուժման ավարտից հետո ևս 1 տարի՝ բազիլազատման դադարի դեպքում	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	ըստ ցուցումի
դեղորայքակալուն տուբերկուլոզ		ԴՈԹՍ +	2-րդ կատեգորիայով բազիլազատման պահպանման դեպքում՝ անժամկետ	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	2 անգամ /6 ամիսը մեկ/	ըստ ցուցումի

Տուբերկուլոզով հիվանդների գրանցումը և հաշվառումը՝ ըստ տուբերկուլոզային պրոցեսի տեղակայման, բուժման կատեգորիայի և հիվանդի տիպի:

- Ըստ պրոցեսի տեղակայման պետք է դասակարգվեն՝  
**Թոքային ՏԲ** - այն հիվանդները, որոնց մոտ ախտահարված է միայն թոքի պարենխիման:  
**Արտաթոքային ՏԲ** - այն հիվանդները, որոնց մոտ ախտահարվում են թոքի պարենխիմայից գատ այլ օրգաններ: Արտաթոքային է համարվում նաև պլևրալ թաղանթի տուբերկուլոզը՝ առանց թոքի հյուսվածքի ախտահարման և ներթոքակալ լիմֆադենոպաթիան:  
Հիվանդը, որի մոտ ախտորոշվել է և՛ թոքային, և՛ արտաթոքային ՏԲ, դասակարգվում է որպես թոքային տուբերկուլոզով հիվանդ:
- Ըստ բուժման կատեգորիայի / ռեժիմի / պետք է դասակարգվեն՝

**Կատեգորիա 1 կամ 3** - առաջնակի հայտնաբերված դեպքեր,

1-ի կատեգորիայում ընդգրկվում են՝

- բոլոր առաջնակի մանրէազատող հիվանդները,
- թոքային ոչ մանրէազատող և արտաթոքային ՏԲ արտահայտված ձևերը 3-րդ-ում՝
- թոքային և արտաթոքային ՏԲ փոքր ձևերը /առանց մանրէազատման/:

1-ին և 3-րդ կատեգորիաների բուժման սխեմաները նույնն են՝ 2 ամիս ինտենսիվ բուժում - 2HRZE և 4 ամիս պահպանողական բուժում - 4 HR: Մինչև 14 տարեկան երեխաներին կարելի է նշանակել 2HRZ 3-րդ կատեգորիայում:

**Կատեգորիա 2** - կրկնակի բուժվող բոլոր դեպքերը / թոքային և արտաթոքային /:

Ինտենսիվ բուժում 3 ամիս – 2 ամիսը՝ HRZES, իսկ 3-րդ ամիսը՝ 1 HRZE: Պահպանողական փուլը՝ 5 ամիս – 5 HRE:

Բազմադեղորայքակալում ՏԲ հիվանդները, որոնք կսկսեն բուժվել, պետք է դասակարգվեն որպես կատեգորիա 4: /Այս հիվանդները պետք է ունենան առանձին Կատեգորիա 4 Բուժման քարտ և գրանցվեն առանձին Կատեգորիա 4 հաշվառման մատյանում/:

- Ըստ հիվանդի տիպի հիվանդները պետք է դասակարգվեն հետևյալ կերպ՝

**Նոր դեպք կամ առաջնակի հայտնաբերված** - բոլոր այն հիվանդները, որոնք երբեք չեն ստացել բուժում ՏԲ դեմ կամ ընդունել են հակատուբերկուլոզային դեղորայք 1 ամսից քիչ:

**Ռեցիդիվ** - այն հիվանդները, որոնք նախկինում /խորխ-դրական կամ բացասական/ բուժվել են ՏԲ-ի դեմ, ընդունել են բուժման լրիվ կուրսը, համարվել են առողջացած կամ բուժումն ավարտված և որոնց մոտ մանրէաբանորեն կրկին հաստատվել է ՏԲ:

**Հիվանդ ռեժիմի խախտումից հետո** - այն հիվանդները, որոնք կրկին սկսում են ՏԲ դեմ բուժում, վերջինս 2 կամ ավելի ամսով ընդհատելուց հետո և մանրէաբանորեն դրական են:

**Հիվանդ բուժման անբարեհաջող ելքից հետո** - այն հիվանդները, որոնք սկսել են բուժվել կրկնակի բուժման սխեմայով՝ նախորդ բուժման անբարեհաջող ելքից հետո / քսուք դրական հիվանդներ, որոնց մոտ բուժման 5-րդ ամսում քսուքը մնացել է դրական կամ քսուք բացասական հիվանդներ, որոնց մոտ բուժման 5-րդ ամսում քսուքը դարձել է դրական/:

**Տեղափոխված** - այն հիվանդները, որոնք տեղափոխվել են տվյալ ՏԲ հաստատություն՝ բուժումը շարունակելու և մինչ այդ հաշվառված են եղել մեկ այլ հաստատությունում /ներառյալ ազատազրկման վայրերից վերադարձած և Հանրապետական տուբ. հիվանդանոցի հոգեբուժական բաժանմունքից դուրս գրված ՏԲ հիվանդներ/:

**Նախկինում բուժված այլ դեպքեր** - բոլոր այն դեպքերը, որոնք չեն համապատասխանում վերը նշված բնորոշումներից և ոչ մեկին, և մանրէաբանորեն խորխ-բացասական են:

- Ըստ բուժման ելքի հիվանդները պետք է դասակարգվեն հետևյալ կերպ.

**Առողջացած** – քսուք դրական հիվանդ /առաջնակի, կրկնակի/, որը դարձել է քսուք բացասական բուժման վերջին երկու ամսում / 5 և 6 կամ 5 և 8 ամիսներ/:

**Բուժումն ավարտած** – քսուք-դրական հիվանդ /առաջնակի, կրկնակի/, որը ստացել է ամբողջական բուժում, սակայն բուժման վերջում ունի խորխի միայն մեկ բացասական պատասխան:

- քուրք-բացասական հիվանդ /առաջնակի, կրկնակի/, որը ստացել է ամբողջական բուժում և բուժման ինտենսիվ փուլի ավարտին խորհրդ մնացել է բացասական:

**Մահացած** – Հիվանդ, որը մահացել է բուժման ընթացքում՝ ցանկացած պատճառից;

**Բուժման անբարենաջող ելք** – Առաջնակի կամ կրկնակի հիվանդ, որը մնում է կամ դառնում է քուրք դրական բուժման 5-րդ և հետագա ամիսներին;

**Ռեժիմի խախտում** – Հիվանդ, որի բուժումն ընդհատվել է 2 կամ ավելի ամսով;

**Տեղափոխված** – Հիվանդ, որը տեղափոխվել է մեկ այլ ՏԲ հաստատություն՝ բուժումը շարունակելու նպատակով;

**Ոչ ՏԲ** - Հիվանդ, որի մոտ ՏԲ-ն չի հաստատվել: Նման դեպքում Ծանոթություն սյունակում նշվում է, որ հիվանդի մոտ ՏԲ չկա և նա չի մասնակցում բուժման ելքերի եռամսյակային վերլուծությանը;

**ՀՀ ԱՆ բժշկական օգնության կազմակերպման վարչության պետ՝**

**Վ. Պողոսյան**

# Տուրերկույրզի դեմ պայքարի Ազգային Ծրագիր

Հավելված 9

Հաստատված է  
ՀՀ ԱՆ N. 1927-Ա 25.12.2007թ. հրամանով

**ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՁՈՎ ՀԻՎԱՆԴԻ ԲՈՒԺՍԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔԱՐՏ**  
լրացվել է ՏՈՒԲ ստացիոնարում, ՏՈՒԲ կաթինետում (անհրաժեշտը ընդգծել)

## ՏԲ 01

Օրջանային հաշվառման համարը (ՏԲ-03). \_\_\_\_\_

Անուն, ազգանուն. \_\_\_\_\_

Բուժական հիմնարկը. \_\_\_\_\_

Հասցե (լրիվ). \_\_\_\_\_

Կոնտակտային անձի անունն ու հասցեն. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Սեռը. Տ  Կ  Տարիքը \_\_\_\_\_ ԲՅԺ. սպի կա  սպի չկա  պարզ չէ

### I. Սկզբնական ինտենսիվ փուլ – Նշանակված ռեժիմը և դոզաները

Նշել համապատասխան վանդակը նշանակված բուժման կատեգորիայի համար

Կատ.1

Կատ.2

Կատ.3

Առաջնակի քուրք դրական, ծանր քուրք բացասական և ծանր արտաթորային հիվանդներ

Կրկնակի բուժում (ռեցիդիվ, անբարենպաստ ելք, ռեժիմի խախտում)

Առաջնակի քուրք բացասական և արտաթորային թեթև հիվանդներ, երեխաներ (քաշը մինչև 21 կգ.)

\_\_\_ 2HRZE

\_\_\_ 2HRZES / 1 HRZE

\_\_\_ 2HRZ(E)\*

H - իզոնիազիդ R - ռիֆամպիցին Z - պիրազինամիդ S- ստրեպտոմիցին E - էթամբուտոլ

**Հիվանդության դասակարգումը**

Թորքային  Արտաթորային   
Տեղակայումը \_\_\_\_\_

**Հիվանդի տեսակը**

Առաջնակի հալոնաբերված  Տեղափոխում   
Ռեցիդիվ (դրական քուրք)  Անբարենաջող ելք\*\*   
Ռեժիմի խախտում  (դրական քուրք)   
(դրական քուրք)  Այլ դեպքեր   
(բացասական քուրք)

Ամիսը	Խորիսի քննության արդյունքները						Քաշը (կգ)
	Տեղային լաբորատորիա			Հսկիչ լաբորատորիա			
	Ամսաթիվ	քուրք կատասխ.	լաբ.N <sup>0</sup>	քուրք կատասխ.	ցանքս	զգայնություն կայունություն	
0							
2 (3)							
5							
6 (8)							

**Ինտենսիվ փուլ:** Դեղորայքը ընդունել շաբաթվա բոլոր օրերին, կատարելով նշում համապատասխան վանդակում

ՏԱՐԻՆ \_\_\_\_\_

Օրը	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ԱՄԻՍԸ																															

\* 5-21 կգ քաշ ունեցող երեխաներին էթամբուտոլ չի տրվում  
\*\* Անբարենաջող ելքը որոշվում է 5-րդ ամսվա խորիսի դրական արդյունքով



**ԻՂԵՆՏԻՖԻԿԱՑԻՈՆ ՔԱՐՏ**

Անուն, ազ  անուն.

Հասցեն (լրիվ).

Սեռը.

Տ

Կ

Տարիքը.

Ծրջանային հաշվառման համարը.

Բուժհիմնարկը.

**Հիվանդության դասակար  ումը**

թոքային

արտաթոքային

տեղակայումը \_\_\_\_\_

Բուժումն սկսելու  
ամսաթիվը

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
օրը ամիսը տարին

**Հիվանդի տեսակը**

առաջնակի հայտնաբերված

կրկնություն

տեղափոխված

ալլոք (նշել)

ռեժիմի խախտումից հետո

Ստացված

դեղորայքը

Ինտենսիվ փուլ

Պահպանողական փուլ

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

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

(շիտակ երես)

Նշանակված ամսաթվերը.

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

**ՀԻՇՅՔ**

1. Պահպանեք Ձեր քարտը:
2. Ձեր բուժումն արդյունավետ կլինի այն դեպքում, եթե խստորեն հետևեք ռեժիմին և կանոնավոր ստանաք Ձեզ նշանակված բոլոր դեղորայքը:
3. Եթե Դուք չստանաք դեղորայքը, Դուք կարող եք Ձեր շրջապատի համար վարակի աղբյուր հանդիսանալ:







## ՏՈՒԲ. ԼԱԲՈՐԱՏՈՐԻԱՅԻ ՈՒՂԵԳՐԻ ՁԵՎ

Հետազոտվողի անունը` .....  
(Name of Patient)

Ծննդյան թիվը` ...../...../.....  
(Date of Birth)

Բնակավայրի հասցեն` .....  
(Home address)

Սեռը`  Տ  Կ  
(Sex) (M) (F)

Մարզի կոդը` .....  
(Code of region)

Հիվ. պատմության համարը` .....  
(History N°)

Բուժ. հաստատության կոդը .....  
(Code of Treatment Unit)

Հետազոտվողի Տուբ. համարը` .....  
Եթե ընդգրկված է (If integrated: Patients TB reg. N°)

Հիվանդի կարգավիճակը` .....  
(Status of Patient)

Նախկինում բուժված`  0 կամ <1ամիս  
(Previously treated) (0 or < 1 month)  
 >1 ամիս  
(> 1 month)

Հետազոտության նպատակը`  Ախտորոշում  
(Reason for examination) (Diagnosis)

Ընթացիկ հսկում  
(Follow-up)

Որտեղից է վերցվել նմուշը`  Թոքային  
(Source of specimen) (Pulmonary)

Արտաթոքային  
(Extra-Pulmonary)

Նմուշի տեսակը` .....  
(Type of specimen)  
.....

Հետազոտությունը`  Մանրադիտում  
Analysis requested: (Microscopy)

Ցանքս և ԴՁՓ, եթե մանրադիտումը դրական է  
(Culture and DST if microscopy is positive)

Ցանքս, եթե մանրադիտումը բացասական է  
(Culture if microscopy is negative)

Հետազոտությունը պահանջողի ստորագրությունը և ամսաթիվը ...../...../.....  
(Signature of person requesting examination and date)

# ՏՈՒԲ. ԼԱԲՈՐԱՏՈՐԻԱՅԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆԻ ՁԵՎ TB- 06

Հիվանդի կոդը` .....  
(Code of patient)

- NEG. ԹԿԲ 24Ա/300 դաշտում
- 1-9 AFB ԹԿԲ թիվը/100 դաշտում
- AFB 1+ 10-99 ԹԿԲ/100 դաշտում
- AFB 2+ 1-10 ԹԿԲ/յուրաք. դաշտում (50 դաշտ)
- AFB 3+ >10 ԹԿԲ/յուրաք. դաշտում (20 դաշտ)

Ցանքսի համարը` .....  
(Culture Number)

- NEG. Աճ չկա
- CONT. Այլ մանրէների աճ
- 1-19 Col. 1-19 գաղութ
- 1+ 20-100 գաղութ
- 2+ 100-200 գաղութ
- 3+ 200-500 գաղութ
- 4+ >500 գաղութ

Հետազոտողի ստորագրությունը` ..... R Կայուն  
(Signature of Examiner) S Չկայուն

Մանրադ. արդյունքը (Microscopy result)		Արտաքին տեսքը` (Visual Appearance)			
Number	Ամսաթիվը` (Date)	արդյունքը (Results)	Լորձա- թարախային (Mucopurulent)	Արյունային (Blood stained)	Թուք (Saliva)
1	...../...../.....				
2	...../...../.....				
3	...../...../.....				
4	...../...../.....				

Ցանքսի արդյունքը (Culture result)	Ամսաթիվը` (Date) ...../...../.....

ԴՋՓ արդյունքը (DST result)	Ամսաթիվը` (Date) ...../...../.....
Ստրեպտոմիցին (Streptomycin)	Կ (R)      Չ (S)
Իզոնիազիդ (Isoniazid)	Կ (R)      Չ (S)
Ռիֆամպիցին (Rifampicin)	Կ (R)      Չ (S)
Էթամբուտոլ (Ethambutol)	Կ (R)      Չ (S)

**Տուբերկուլյոզի հատնաբերման նոր դեպքերի և ռեցիդիվների եռամսյակային հաշվետվություն**

Վարչական տարածք \_\_\_\_\_

Երջան/ Երջանի կոդ \_\_\_\_\_

Հիվանդներ հաշվառված  
եռամսյակում 20\_\_ թ

Հաշվետվության ամսաթիվ \_\_\_\_\_

Երջանային ֆտիզիատրի ստորագրություն \_\_\_\_\_

**Աղյուսակ 1**

Թորային տուբերկուլյոզ								Արտաթորային տուբ				Ընդհանուր քանակությունը			
Քսուկ դրական				Քսուկ բացասական				Նոր դեպքեր		Ռեցիդիվ					
Նոր դեպքեր		Ռեցիդիվ		Նոր դեպքեր		Ռեցիդիվ		5		6		7			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
S	Կ	ԸՆԴ	S	Կ	S	Կ	S	Կ	S	Կ	S	Կ	S	Կ	ԸՆԴ

**Աղյուսակ 2 - Միայն առաջնակի ԲԿ դրական դեպքեր**

Տարիքային խմբեր (տարիներով)												Ըդհանուր քանակությունը				
0-14		15-24		25-34		35-44		45-54		55-64					65-ից բարձր	
S	Կ	S	Կ	S	Կ	S	Կ	S	Կ	S	Կ	S	Կ	ԸՆԴ	Կ	ԸՆԴ

Ծանոթություն (տեղեկություններ ուժեղի խախտումների (ԲԿ դրական), անհաշող ելքերի(ԲԿ դրական), այլ դեպքերի (ԲԿ բացասական) և տեղափոխված հիվանդների մասին )

---



---



---

**Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագիր**

12 – 15 ԱՄԻՍ ԱՌԱՋ ՀԱՇՎԱՌՄԱՆ ՎԵՐՑՎԱԾ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈԶՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԵՌԱՄՍՅԱԿԱՅԻՆ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

Շրջան _____ Շրջան N <sup>0</sup> _____ Շրջանային Կոորդինատորի անունը. _____	Հիվանդները հաշվառման են վերցված <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> եռամսյակում <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> 20 _____ թվի	Հաշվետվությունը լրացնելու ամսաթիվը. _____ 20 ____ թվի Ստորագրություն.
--	---	--

Թոքային Տուբերկուլոզով հիվանդների ընդհանուր թիվը հաշվետու ժամանակահատվածում			Կատեգորիա	(1) Առողջացել են (քաղաքական քսուք)	(2) Բուժումն ավարտված է	(3) Մահացած	(4) Անբարեհաջող ելք (դրական քսուք)	(5) Ռեժիմի խախտում (քաղաքական քսուք)	(6) Տեղափոխված է ուրիշ շրջան	Ընդամենը հաշվվում է (1-ից 6-րդ սյունակների գումարը)
<b>Նոր դեպքեր</b>			<b>1. Նոր դեպքեր</b>							
Տ	Կ	Ընդամենը*								
			1.1. Դրական քսուքով							
			1.2. Քաղաքական քսուքով							
			1.3. Արտաթոքային տուբերկուլոզ							
<b>Կրկնակի բուժում</b>			<b>2. Կրկնակի բուժում</b>							
Տ	Կ	Ընդամենը*								
			2.1. Ռեցիդիվներ							
			2.2. Այլոք							
			2.3. Ընդամենը (2.1+2.2)							

\* Այդ թվում (քանակությունը) քիմիաթերապիայի արդյունքների հաշվարկից հանված են հետևյալ պատճառներով. \_\_\_\_\_

ՈՒՂԵԳԻՐ ԲՈՒԺՄԱՆ ՀԱՄԱՐ/ՏԵՂԱՓՈԽՎԱԾ

Ուղարկող/տեղափոխող բուժհիմնարկի անունը. \_\_\_\_\_

Հիմնարկության անվանումը, ուր ուղարկվում է հիվանդը (եթե հայտնի է). \_\_\_\_\_

Հիվանդի անունը. \_\_\_\_\_

Տարիքը. \_\_\_\_\_ Սեռը. \_\_\_\_\_

Հասցեն (լրիվ). \_\_\_\_\_

ՏԲ-ի շրջանային հաշվառման համարը. \_\_\_\_\_ Բուժումն սկսելու ամսաթիվը. \_\_\_\_\_

Բուժման ռեժիմը.	<input type="checkbox"/> ԿԱՏ. 1	Նոր դեպքեր (դրական քսուք)
	<input type="checkbox"/> ԿԱՏ. 2	Կրկնակի բուժում
	<input type="checkbox"/> ԿԱՏ. 3	Նոր դեպքեր (բացասական քսուք, արտաթորային ձև)
	<input type="checkbox"/> 12-ամս.	

Գեղորայքը, որոնք ստանում է հիվանդը. \_\_\_\_\_

Ախտորոշումը. \_\_\_\_\_

Ծանոթություն. \_\_\_\_\_ Ստորագրություն. \_\_\_\_\_

Պաշտոնը. \_\_\_\_\_

Ուղեգրման/տեղափոխման ամսաթիվը. \_\_\_\_\_

Լրացվում է այն բուժհիմնարկի կողմից, ուր ուղարկվում է հիվանդը

Հիվանդի անունը. \_\_\_\_\_ ՏԲ-ի շրջանային հաշվառման համարը. \_\_\_\_\_

Տարիքը. \_\_\_\_\_ Սեռը.  Ս  Կ

Ուղեգրման/տեղափոխման ամսաթիվը. \_\_\_\_\_

Ընդունվել է. \_\_\_\_\_

Ստորագրություն. \_\_\_\_\_

Պաշտոնը. \_\_\_\_\_

Բուժհիմնարկի անունը. \_\_\_\_\_

Շրջան. \_\_\_\_\_ Ամսաթիվ. \_\_\_\_\_

Հիվանդի տեղ հասնելուն և հաշվառման կանգնելուն պես անմիջապես ետ ուղարկել բլանկի այս մասն այն բուժհիմնարկին, որն ուղարկել է հիվանդին

**Եռամսյակային հաշվետվություն  
բուժման ինտենսիվ փուլի ավարտից հետո խորիսի  
մանրէազերծման վերաբերյալ**

1. Արմինիստրատիվ տարածքը.

\_\_\_\_\_

2. Շրջանը/ շրջանի կոդը.

\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ թ. \_\_\_\_\_  
եռամսյակում հաշվառված  
հիվանդները

4. Հաշվետվությունը կազմելու  
ամսաթիվը.

\_\_\_\_\_

5. Շրջանային ֆթիզիատորի ԱԱՀ/ ստորագրությունը.

Հիվանդների տեսակները	Մ+ գրանցված դեպքերի թիվը	Խորիսի մանրէազերծումը								Ստուգիչ քույր չի կատարվ ել	Քսուրը մնացել է դրական
		2 ամսից հետո		3 ամսից հետո		4 ամսից հետո		Ընդամենը			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
Նոր դեպքեր											
Կրկնություններ											
Կրկնակի բուժման այլ դեպքեր											

Ծանոթություն.


ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է  
ՀՀ առողջապահության

«03»12. 2001թ. N 889 հրամանով

«Բժշկական հաստատությունների  
ղեղերի և բժշկական նշանակության այլ  
սպրանքների ստացման,

հաշվառման և բաշխման կարգը»

նախարարության  
(Բուժհաստատության անվանումը)

(Տնօրենի ստորագրությունը,  
անունը, ազգանունը)  
պահպանման,

**DOTS-ի շրջանակներում**

**Հակատուբերկուլոզային դեղորայքի**

**Ե Ռ Ա Մ Ս Յ Ա Կ Ա Յ Ի Ն Հ Ա Շ Վ Ե Տ Վ ՈՒ Թ Յ ՈՒ Ն**

“ \_\_\_ ” -ից “ \_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 200\_\_թ.

N	Անվանումը	Չափման միավորը	Մնացորդը եռամսյակի սկզբում	Մուտք եռամսյակի ընթացքում	Ելք եռամսյակի ընթացքում	Մնացորդը եռամսյակի վերջում
			Քանակը	Քանակը	Քանակը	Քանակը
1,	Rifampicin 150 մգ/Isoniazid 75մգ/Pyrazinamid 400 մգ/Ethambutol 275 մգ	ՀԱԲ				
2,	Rifampicin 150 մգ/Isoniazid 75մգ	ՀԱԲ				
3,	Rifampicin 150 մգ/Isoniazid 150 մգ	ՀԱԲ				
4,	Pirazinamid 400 մգ	ՀԱԲ				
5,	Ethambutol HCL 400 մգ	ՀԱԲ				
6,	Isoniazid 100 մգ	ՀԱԲ				
7,	Isoniazid 300 մգ	ՀԱԲ				
8,	Streptomycin 75 մգ	ՍՐՎ				
9,	Ներարկման համար թորած ջուր	ՍՐՎ				
10,	5 գր ներարկիչ	ՀԱՏ				

Հիվանդների քանակը եռամսյակի ընթացքում ըստ կատեգորիաների		
I կատ.	II կատ.	III կատ.

Բժիշկ \_\_\_\_\_  
ստորագրությունը/ անունը, ազգանունը

Ամսաթիվ \_\_\_\_\_

**Հայաստանի Հանրապետություն**  
**Տրեքերկույրոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագիր**

*Հիվանդի ՏԲ-ի դեղերի բաշխման մատյան*

Անուն Ազգանուն	քաշը	տարիք / ծ.թ./	ՏԲ 03 -ի հերթական համարը	ՏԲ-ի բուժման կատեգորիա

Ինտենսիվ փուլի մասին ինֆորմացիա /մինչև կաբինետ ներկայանալը քանի օր է հիվանդը պառկել ստացիոնարում/

ամսաթիվ	հիվանդի բողոքներ; բուժումը վերականգնելու գործողություններ	Բաշխված դեղեր									
		HRZE	H 300	H 100	HR 75/150	HR 150/150	E 400	Z 400	S 1.0	H20 ներ.	Հիվ. ստոր.



**ՏԲ 14- Ա Շրջանում լաբորատոր ծախսանյութերի վերաբերյալ եռամսյակային -հաշվետվություն/պատվեր  
 Լաբորատոր ծախսանյութերի պատվերը պատրաստվում է եռամսյակը մեկ**

Լաբորատոր ծախսանյութեր	Չափման միավոր	(a) Եռամսյակային միջին ծախս	(b) = (a) Պահանջվող պահեստային պաշար	(c) Մնացորդը եռամսյակի վերջին օրվա դրությամբ	(d) (d) = (a)+ (b) - (c) Պահանջվող միավորի քանակը
Հիմնական ֆուրսին					
Մեթիլեն կապույտ					
Իմերսիոն յուղ					
Ծծմբաթթու					
Ֆենոլ					
Մեթանոլ					
Սլալդեր					
Խորխամաններ					

**ՏԲ 14- Բ Շրջանում լաբորատոր ծախսանյութերի վերաբերյալ եռամսյակային -հաշվետվություն/պատվեր պատրաստի լուծույթ օգտագործող լաբորատորիաների համար**

**Լաբորատոր ծախսանյութերի պատվերը պատրաստվում է եռամսյակը մեկ**

Լաբորատոր ծախսանյութեր	Չափման միավոր	(a) Եռամսյակային միջին ծախս	(b) = (a) Պահանջվող պահեստային պաշար	(c) Մնացորդը եռամսյակի վերջին օրվա դրությամբ	(d) (d) = (a)+ (b) - (c) Պահանջվող միավորի քանակը
Ներկող լուծույթ					
Գունագրկող լուծույթ					
Կոնտրաստ ներկող լուծույթ					
Իմմերսիոն յուղ					
Սլալդեր					
Խորխամաններ					





**1.2 աղ.**

Արտաթոքային տուբերկուլոզի ակտիվ ձևերը	Տողի համարը	Ծածկված ըստ ՀՄԴ-X	Հաշվետու տարում կյանքում առաջին անգամ ախտորոշված և գրանցված հիվանդներ	
			ընդամենը	այդ թվում երեխաներ
				0-18տ.
<b>Ա</b>	<b>Բ</b>		<b>1</b>	<b>2</b>
Արտաթոքային տուբերկուլոզ՝ <b>ընդամենը</b>	<b>01</b>	A 15.4-15.9 A 16.3-16.9 A 17 - A 18 A 19 մաս		
այդ թվում՝ ներկրծքային լիմֆ. գեղձերի տուբերկուլոզ	<b>02</b>	A 15,4 A 16.3		
պլերայի տուբերկուլոզ /Էքստրաթորակ, ֆիբրինոզ պլերիտ/.....	<b>03</b>	A 15.6 A 16.5		
մենինգիտ. մենինգոէնցեֆալիտ	<b>04</b>	A 17+		
միզատեսական տուբերկուլոզ .....	<b>05</b>	A 18.1+		
ուկրահողային տուբերկուլոզ	<b>06</b>	A 18.0+		
որովայնի խոռոչի օրգանների տուբերկուլոզ /որովայնամիզ, միջընդերքի լիմֆ. գեղձեր, աղիներ/	<b>07</b>	A 18.3		
արտաթոքային տուբերկուլոզի այլ ձևեր /ներառյալ տուբ. ինտոքսիկացիա՝ 0-14 տարեկան երեխաների մոտ/	<b>08</b>	A 18.2 A 18.4 - 18.8 A 19 մաս		

**1.3** Կյանքում առաջին անգամ հաստատված ակտիվ տուբերկուլոզի ախտորոշումով բոլոր հիվանդների թվաքանակից / 1.1 և 1.2 աղ.-ի 01 տողերի 1 սյունակների քանակների գումարից /՝  
1. գյուղական բնակիչներ -----, 2. զինվորական ծառայության ընթացքում հիվանդացածներ -----, 3. ազատագրված վայրերում հիվանդացածներ -----, 4. հանրապետությունից դուրս հիվանդացածներ -----, 5. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ հիվանդներ -----

**1.4** Տվյալ տարում հաշվառման մեջ գտնվող հիվանդների/առաջնակի, կրկնակի և դիմամիկ-դիսպանսերային հսկողության մեջ գտնվող հիվանդներ/ թվաքանակը-----

**2. Շփման մեջ գտնվողներ-կոնտակտավորներ**

**2.1 . աղ.**

Անվանումը	Տողի համարը	Ընդամենը	Նրանցից հետագոտվել են	Հետագոտվածներից հայտնաբերվել են հիվանդներ
<b>Ա</b>	<b>Բ</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Տուբերկուլոզով հիվանդների օջախում բնակվող անձիք	<b>01</b>			
այդ թվում՝ երեխաներ /0-18 տարեկան/	<b>02</b>			

**2.2** Շփման մեջ գտնվող 0 -15 տարեկան երեխաների թվաքանակը-----, նրանցից քանիսն են ստացել կանխարգելիչ բուժում-----:

**3. Հաշվետու տարում գրանցված ակտիվ տուբերկուլոզի կրկնակի հիվանդացման տեսակները՝ ըստ DOTS-ի**

**3.1.աղ.**

Հիվանդի տեսակը	Տողի համարը	Ռեցիդիվ	Ռեժիմի խախտում	Անբարեհաջող ելք	Այլոք
<b>Ա</b>	<b>Բ</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Թոքային	<b>01</b>				
այդ թվում՝ մանրէազատողներ	<b>02</b>				
Արտաթոքային	<b>03</b>				
Ընդամենը	<b>04</b>				

4. Հաշվետու տարում գրանցված ակտիվ տուբերկույզով հիվանդների մահվան դեպքերը

4.1.ադ.

Անվանումը	Տողի համարը	Ընդամենը	այդ թվում երեխաներ
			0-18տ.
<b>Ա</b>	<b>Բ</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Մահացել են տուբերկույզի ակտիվ ձևերից – ընդամենը.....	01		
այդ թվում՝ նույն տարում հայտնաբերված հիվանդներ	02		
Մահացել են ակտիվ տուբերկույզով հիվանդներ այլ պատճառներից.....	03		
Մահացել են տուբերկույզից և նրա հետևանքներից հիվանդներ, որոնք չեն գտնվել հաշվառման մեջ.....	04		

4.2.ա/ Տուբերկույզից մահացած ընհանուր թվաքանակից (տող 01) նշվում է ստացիոնարում մահացածների թիվը \_\_\_\_\_, այդ թվում՝ երեխաներ 0 -18 տ. \_\_\_\_\_

5. Հիվանդանոցային և ամբուլատոր օգնությունը տուբերկույզով հիվանդներին

5.1.ադ.

Տուբերկույզով հիվանդներ	Տողի համարը	Ընդամենը	Այդ թվում		Կատեգորիա		
			Հիվանդանոցային բուժում	Միան ամբուլատոր բուժում	1 կատ.	2 կատ.	3 կատ.
<b>Ա</b>	<b>Բ</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Առաջնակի հիվանդներ	01					<del></del>	
այդ թվում՝ մանրէազատողներ	02					<del></del>	<del></del>
ոչ մանրէազատողներ	03					<del></del>	
արտաթոքային տուբ.	04					<del></del>	
Կրկնակի բուժվող հիվանդներ	05				<del></del>		<del></del>
այդ թվում՝ մանրէազատողներ	06				<del></del>		<del></del>

5.2 Հաշվետու տարում վիրահատված տուբերկույզով հիվանդների թվաքանակը - ընդամենը \_\_\_\_\_, նրանցից՝ վիրահատվել են 1/թոքերի տուբերկույզի կապակցությամբ-----, 2/ արտաթոքային օրգանների տուբերկույզի կապակցությամբ -----:

5.3 Հաշվետու տարում առողջարանային բուժում ստացած տուբերկույզով հիվանդների և առողջ կոնտակտավորների թվաքանակը - ընդամենը-----, այդ թվում՝ երեխաներ 0 -18-----

Ղեկավար՝ \_\_\_\_\_ /ստորագրություն/  
/ազգանուն, անուն/

Կատարող՝ \_\_\_\_\_ /ստորագրություն/  
/ազգանուն, անուն/

Հեռախոսահամար/ներ/՝ \_\_\_\_\_ «----»-----200—թ.

Կ. Տ.



**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ  
ՎԱՐՉԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ**

**ԱԿՏԻՎ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՁՈՎ ՀԻՎԱՆԴԱՑՈՒԹՅԱՆ ՍԱՍԻՆ**

200---թ.համար

Հիվանդների բաշխումն ըստ սեռի և տարիքի

[

Անվանումը	Մասը	Տողի համարը	Ծածկագիրն ըստ ՀՄԴ.* X	հաշվետու տարում կյանքում առաջին անգամ հաստատված այստորոշումով հիվանդների թվաքանակը								
				Ընդամենը	այդ թվում՝ ըստ տարիքային խմբերի							
					0 - 4	5 - 14	15 - 24	25 - 34	35 - 44	45-54	55-64	65 և բարձր
Ա	Բ	Գ	Դ	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Տուբերկուլոզ - ընդամենը	տ	01	A15 - A19									
	կ	02										
այդ թվում՝ թոքերի տուբերկուլոզ	տ	03	A15, A16									
	կ	04										
նրանցից մանրէազատումով	տ	05	A15									
	կ	06										
Արտաթորային օրգանների տուբերկուլոզ	տ	07	A17-A19									
	կ	08										
այդ թվում մենինգիտ , մենինգոէնցեֆալիտ	տ	09	A17									
	կ	10										
Հիվանդների ընդհանուր թվից (տող 1,2) -գյուղական բնակիչներ	տ	11										
	կ	12										

ՀՄԴ.\* Հիվանդությունների միջազգային դասակարգում

Ղեկավար՝ \_\_\_\_\_ /ստորագրություն/  
/ազգանուն,անուն/

Կատարող՝ \_\_\_\_\_ /ստորագրություն/  
/ազգանուն, անուն/

Կ. Տ.

Հեռախոսահամար/ներ՝ \_\_\_\_\_ «---»-----200---թ.

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում  
հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների

ՈՒՂԵԳՐԻ N---

/հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ իրականացնող բուժհաստատության  
անվանումը/

1. ՈՒՂԵԳՐՎՈՒՄ Է ՔԱՂԱՔԱՑԻ -----

(տարիքը\_\_ անուն, ազգանունը, հասցեն )

2. Ուղեգրող բուժհաստատության անվանումը-----

-----

3. Ուղեգրվող քաղաքացու նախնական ախտորոշումը-----

-----

-----

/կցել կատարված հետազոտությունների արդյունքները և քաղվածք հիվանդության պատմությունից կամ  
ամբուլատոր քարտից/

5. Ուղեգրման պատճառը-----

6. Պետական պատվերի սահմաններում տվյալ քաղաքացու սպասարկման հիմքերը

/նշել, թե ուղեգրվողը ՀՀ կառավարության 04. 03. 2004 թ. N 318-Ն որոշման հավելված 1-ի որ  
տցանապահով կամ առանձին խմբին է պատկանում/

7. Նշանակված հետազոտությունը-----

\*

/ նշել կոնկրետ հետազոտությունը/

8.Ընդամենը նշանակված է ----- հետազոտություն

9. Բուժհաստատության տնօրեն՝ -----

/ անուն, ազգանուն /

Կ.Տ. ----- / ստորագրությունը /

Ամիս, ամսաթիվ-----

ԷՊԻԿՐԻԶ  
մանկական հակատուբերկուլոզային առողջարան ուղեգրելու

1. Ուղեգրող հաստատության անվանումը, ուղեգրող բժիշկի ազգանունը

---

2. Ուղեգրվող \_\_\_\_\_

/անուն, ազգանուն, տարիք, հասցե, հեռախոսահամար/

3. Հաշվառման ամսաթիվը, մանրամասն ախտորոշումը \_\_\_\_\_

4. Կոնտակտի առկայությունը \_\_\_\_\_

5. Տվյալներ անցկացված բուժման կամ քիմիոթերապիայի վերաբերյալ \_\_\_\_\_

/նշել ժամանակահատվածը ամսաթվերով, ստացված դեղորայքը, քանակը/

6. Ռենտգեն և լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները \_\_\_\_\_

/դրանց առկայության դեպքում/

7. Տվյալներ կատարված ԲՅԺ պատվաստման և կրկնապատվաստման վերաբերյալ

/կատարման ամսաթիվը, սպիի առկայություն/

8. Տվյալներ Մանթուի փորձի վերավերյալ \_\_\_\_\_

/կատարման ամսաթիվը, արդյունքը մմ-ով/

9. Ուղեկցող հիվանդություններ \_\_\_\_\_

10. Տարած մանկական ինֆեկցիաներ \_\_\_\_\_

11. Առողջարան ուղարկելու նպատակը և առաջարկությունները \_\_\_\_\_

/պահպանողական բուժում, քիմիոթերապիայի, առողջարանային ընդհանուր ամրապնդող բուժում և այլն/

Կ. Տ.

Լրացման ամսաթիվը, բժիշկի ստորագրություն

Ծանոթություն՝ **ինտենսիվ փուլում բուժվող երեխաներին առողջարան չուղեգրել**

ԷՊԻԿՐԻԶ

մանկական հսկատուբեկուլոգային առողջարանից  
տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ ուղարկվող

1. Ուղարկվող տուբերկուլոգային հաստատության անվանումը

---

2. Առողջարանից դուրս գրվող \_\_\_\_\_

---

/անուն, ազգանուն, տարիք, հասցե, հեռախոսահամար/

3. Առողջարան ընդունման ամսաթիվը \_\_\_\_\_ դուրս գրման ամսաթիվը \_\_\_\_\_

4. Առողջարան ընդունման ախտորոշումը \_\_\_\_\_

5. Առողջարանից դուրս գրման ախտորոշումը \_\_\_\_\_

6. Օբյեկտիվ տվյալները դուրս գրվելիս \_\_\_\_\_

---

7. Ռենտգեն և լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները /եթե կատարվել են/

---

8. Առողջարանում կատարված միջոցառումները \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

/մանրամասնորեն նշել/

Կ. Տ.

\_\_\_\_\_  
Լրացման ամսաթիվը, բժիշկի ստորագրություն