

«29» հոկտեմբեր 2019թ.

No 3177 - Ա

ԸՆՏԱՆԻՔՈՒՄ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՀԱՄԱՐ ԱՆՀԱՏՈՒՅՑ  
ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ, ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ  
ԱՐԴՅՈՒՆՔՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԴԻՄԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ  
ՏԵՂԵԿՈՒԹՅԱՆ ԳՐԱՆՑՄԱՆ ԵՎ ՀԱՂՈՐԴՄԱՆ ԿԱՐԳԸ, ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ  
ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՊԱՏՄԱԳՐԻ ՆԵՐԴԻՐԸ ԵՎ ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ  
ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԵՎ ԴՐԱ ԱՐԴՅՈՒՆՔՈՒՄ ՄԱՐՄՆԱԿԱՆ,  
ՀՈԳԵԿԱՆ ՈՒ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ/ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐ  
ՍՏԱՑԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳՐԱՆՑԱՄԱՏՅԱՆԸ  
ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 19.3 հոդվածի 1-ին մասի 10-րդ կետը և Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2018 թվականի հունիսի 11-ի թիվ 728-Լ որոշմամբ հաստատված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կանոնադրության 18-րդ կետի 20-րդ ենթակետը,

#### ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ`

1. Հաստատել.

1) «Ընտանիքում բռնության ենթարկված անձանց համար անհատույց առաջնային բժշկական օգնության կազմակերպման, բռնության արդյունքում բժշկական օգնության դիմած անձանց վերաբերյալ տեղեկության գրանցման և հաղորդման կարգը»՝ համաձայն Հավելված 1-ի:

2) «Ընտանեկան բռնության դեպքում բժշկական պատմագրի ներդիրը»՝ համաձայն Հավելված 2-ի:

3) «Ընտանեկան բռնության ենթարկված և դրա արդյունքում մարմնական, հոգեկան ու վերարտադրողական խանգարումներ/վնասվածքներ ստացած անձանց վերաբերյալ գրանցամատյանը»՝ համաձայն Հավելված 3-ի:

2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Ակ. Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի էլեկտրոնային առողջապահության ներդրման բաժնի ղեկավար Ծաղկանուշ Սարգսյանին՝ սույն հրամանի հաստատումից հետո, սեղմ ժամկետում ապահովել գործելակարգի մուտքագրումը միասնական էլեկտրոնային առողջապահության համակարգ:

3. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության աշխատակազմի հասարակայնության հետ կապերի բաժնի պետ Լիլիթ Բաբախանյանին՝ ապահովել սույն հրամանի տեղադրումը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պաշտոնական կայքում:

4. Հայաստանի Հանրապետության բժշկական կազմակերպությունների տնօրեններին՝ սույն հրամանը ընդունել ի գիտություն:

5. Սույն հրամանի կատարման հսկողությունը հանձնարարել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի տեղակալ Լևոն Հակոբյանին:

ԱՐՄԵՆ ԹՈՐՈՍՅԱՆ

## ԿԱՐԳ

### ԸՆՏԱՆԻՔՈՒՄ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՀԱՄԱՐ ԱՆՀԱՏՈՒՅՑ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ, ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԴԻՄԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅԱՆ ԳՐԱՆՑՄԱՆ ԵՎ ՀԱՂՈՐԴՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

#### 1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

Ի կատարումն «Ընտանիքում բռնության կանխարգելման, ընտանիքում բռնության ենթարկված անձանց պաշտպանության և ընտանիքում համերաշխության վերականգնման մասին» 17 դեկտեմբերի 2017թ. ՀՕ-320-Ն օրենքի 17-րդ հոդվածի 1-ին կետի՝ մշակվել է սույն կարգը:

Կարգում օգտագործվել են սույն օրենքով սահմանված ընտանիքում բռնության բնորոշումներն ու դրա տեսակները, համաձայն որի.

1. **Ընտանիքում բռնություն** (ԸԲ) է համարվում ֆիզիկական, սեռական, հոգեբանական կամ տնտեսական բնույթի բռնի արարքը, ինչպես նաև անտեսումը, որը կատարվել է ընտանիքի անդամների միջև:

#### 2. Ընտանիքում բռնության տեսակներն են՝

1) **ֆիզիկական բռնություն**՝ Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգրքով նախատեսված ծեծը և այլ բռնի գործողությունները, դիտավորությամբ առողջությանը վնաս պատճառելը, ազատությունից ապօրինի զրկելը, դիտավորությամբ ֆիզիկական ուժեղ ցավ պատճառելը.

2) **սեռական բռնություն**՝ Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգրքով նախատեսված՝ սեռական անձեռնմխելիության և սեռական ազատության դեմ ուղղված հանցագործությունները.

3) **հոգեբանական բռնություն**՝ դիտավորությամբ հոգեկան ուժեղ տառապանք պատճառելը, այդ թվում՝ ֆիզիկական, սեռական կամ տնտեսական բռնություն գործադրելու իրական սպառնալիքը, դիտավորությամբ պարբերաբար այնպիսի գործողություններ կատարելը, որոնք անձի մեջ հիմնավոր վախ են հարուցում իր կամ ընտանիքի անդամի անձնական անվտանգությանը սպառնացող

վտանգի մասին, արժանապատվության պարբերական նվաստացումը, սոցիալական ծայրահեղ մեկուսացումը, հղիության արհեստական ընդհատման հարկադրանքը.

4) **տնտեսական բռնություն**՝ անձին հարկադրված նյութական կախվածություն ստեղծելու կամ իշխելու նպատակով նրան գոյության անհրաժեշտ միջոցներից (սնունդ, հագուստ, կացարան, դեղորայք) զրկելը, սեփականության կամ ընդհանուր սեփականության իրավունքով պատկանող գույքը տնօրինելու, տիրապետելու և օգտագործելու իրավունքները ոչ իրավաչափ սահմանափակելը, անձի կրթություն ստանալու կամ աշխատանքի ընտրության ազատության իրավունքները սահմանափակելը.

5) **անտեսում**՝ ծնողի կամ օրինական ներկայացուցչի կողմից երեխայի կեցությանն անհրաժեշտ նվազագույն պայմանները (սնունդ, հագուստ, կացարան, բժշկական օգնություն և սպասարկում, կրթություն), իսկ չափահաս աշխատունակ զավակների կողմից իրենց անաշխատունակ և կարիքավոր ծնողների կեցությանն անհրաժեշտ նվազագույն պայմանները (սնունդ, հագուստ, կացարան, բժշկական օգնություն և սպասարկում) դիտավորությամբ չբավարարելը, եթե ծնողը կամ օրինական ներկայացուցիչը կամ չափահաս աշխատունակ զավակները տիրապետում են պատշաճ տեղեկատվության և հնարավորությունների, և եթե համապատասխան ծառայությունները նրանց համար հասանելի են:

3. Սույն կարգի կազման համար հիմք են հանդիսացել Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ), միջազգային և այլ կազմակերպությունների ուղեցույցները, ձեռնարկները, հետազոտության արդյունքները:

4. **Կարգի նպատակն է** մշակել և հաստատման ներկայացնել ընտանիքում բռնության ենթարկված անձանց համար անհատույց առաջնային բժշկական օգնության կազմակերպման, բռնության արդյունքում բժշկական օգնության դիմած անձանց վերաբերյալ տեղեկության գրանցման և ընտանիքում բռնության դեպքերի վերաբերյալ ոստիկանությանը, քննչական կոմիտեին կամ դատախազությանը, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարություն հայտնելու գործընթացին ներկայացվող դրույթները:

5. **Կարգը միաժամանակ նպատակ է հետապնդում** բարձրացնել առողջապահության ոլորտի աշխատակիցների՝

1) զգայնությունն ընտանիքում բռնության նկատմամբ,

2) գիտելիքներն ու հմտություններն ընտանիքում բռնության ենթարկված կանանց վաղ հայտնաբերման, արագ արձագանքման ու ընտանիքում բռնության ենթարկված կանանց (ԸԲԵԿ) պահանջվող բուժօգնության ու խորհրդատվության կազմակերպման և տրամադրման համար,

3) բարելավել ընտանիքում բռնության ենթարկված կանանց (ԸԲԵԿ) խորհրդատվության տրամադրման հմտությունները և դրանով իսկ բարձրացնել կանանց իրազեկվածությունը բռնության երևույթի և պայքարի միջոցների վերաբերյալ,

4) աջակցել ընտանիքում կանանց բռնության նվազեցմանը նպաստող միջավայրի ձևավորմանը ու բազմաոլորտային գործընկերության միջոցով ընտանիքում բռնության (ԸԲ) կանխարգելմանը և այս ոլորտում երկրի ստանձնած միջազգային պարտականությունների իրականացմանը:

#### **6. Կարգն ընդգրկում է հետևյալ ոլորտները.**

1) բռնության արդյունքում բժշկական օգնության դիմած անձանց վերաբերյալ տեղեկության գրանցման և ընտանիքում բռնության դեպքերի վերաբերյալ ոստիկանությանը, քննչական կոմիտեին կամ դատախազությանը, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարություն հայտնելու գործընթացը,

2) բժշկական համալիր բուժօգնության ու խորհրդատվության կազմակերպումը,

3) ԸԲ երևույթի ընկալման և ճիշտ արձագանքման նպատակով կանանց անհրաժեշտ խորհրդատվության տրամադրումը,

4) Ընտանեկան անբարենպաստ միջավայր ունեցող ընտանիքների/կանանց հետ տարբեր նպատակներով և առիթներով հանդիպումների ժամանակ, այդ թվում պատրոնաժ այցերի միջոցով բուժաշխատողի կողմից բռնության ռիսկերի գնահատումը, ինչպես նաև տարբեր էպիզոդների առնչությամբ խորհրդատվության միջոցով կանանց իրազեկվածության մակարդակի բարձրացումն և օրենքի հնարավորությունների մասին տեղեկատվության տրամադրումը:

**Այսպիսով, ԸԲԵԿ բժշկական օգնության և խորհրդատվության տրամադրումը դա համապարփակ ծառայությունների փաթեթ է ուղղված բռնության հետևանքների ու ազդեցության նվազեցմանը, ինչպես նաև ԸԲ**

## **հետագա էպիզոդների կանխարգելմանը, ընտանիքում համերաշխության վերականգնմանը:**

### **2. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ**

7. Համաձայն առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) Ընտանիքում բռնությունը, այդ թվում սեռական բռնությունը, հանրային առողջապահության լրջագույն հիմնախնդիրներից է և հանդիսանում է մարդու իրավունքների ամենաակնառու ոտնահարումներից մեկը:

8. Ընտանիքում բռնության ենթարկված անձանց ճանաչման, անհրաժեշտ բուժօգնության և խորհրդատվության տրամադրման, կանխարգելման ու ընտանիքում համերաշխության հաստատման գործընթացին նպաստելը հանրային առողջապահության կարևորագույն հիմնախնդրի լուծմանն ուղղված լրջագույն միջոցառումներից մեկն է, քանի որ բռնության ցանկացած դրսևորում թողում է ծանր հետևանքներ անձանց, (որոնց ճնշող մեծամասնությունը կանայք ու երեխաներ են), ֆիզիկական, հոգեբանական և վերարտադրողական/սեռական առողջության վրա, մեծացնում ՄԻԱՎ-ի ու սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների(ՍՃՓՎ) ռիսկը, անգամ սպառնում կնոջ կյանքին, իսկ ոչ հազվադեպ գրկում կյանքից:

9. Ընտանիքում բռնությունը կարող է հանդիպել կնոջ կյանքի բոլոր փուլերում և պատճառ դառնալ վնասվածքների, հաշմանդամության, պերինատալ կորուստների, անգամ մահվան:

10. Համաձայն Կանանց նկատմամբ բռնության արմատական վերացման մասին ՄԱԿ-ի հռչակագրի՝ «Կանանց նկատմամբ բռնությունը տղամարդկանց և կանանց միջև ուժերի պատմականորեն ձևավորված անհավասար հարաբերակցության դրսևորում է, որը հանգեցրել է կանանց վրա տղամարդկանց գերիշխմանը և տղամարդկանց կողմից նրանց նկատմամբ խտրականությանը, ինչը խոչընդոտում է կանանց դրության համակողմանի բարելավմանը:

Գենդերային արդարության և հավասարության բացակայությունը, ինչպես նաև գենդերային կարծրատիպերն ու խտրականությունն ընտանիքում կանանց նկատմամբ բռնության հիմք են դառնում, որը կանանց նկատմամբ բռնության սոցիալական հիմնարար մեխանիզմներից մեկն է, որի միջոցով կանանց ստիպում են ենթակա դիրք գրավել տղամարդկանց նկատմամբ»:

### 3. ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՇԽԱՐՀՈՒՄ

11. Գենդերային անհավասարությունը շարունակում է համառորեն գոյություն ունենալ ամբողջ աշխարհում: «Գենդերային հավասարության և կանանց ու աղջիկների զորացման նպատակին հասնելու համար անհրաժեշտ են վճռական ջանքեր, այդ թվում՝ օրենսդրական դաշտում, հակազդելու խոր արմատներ ձգած գենդերային հիմքով խտրականությանը, ինչը հաճախ հետևանք է նահապետական հայացքների և դրա հետ կապված սոցիալական նորմերի», նշված է ՄԱԿ-ի գլխավոր քարտուղարի՝ Կայուն զարգացման նպատակների ուղղությամբ առաջընթացի վերաբերյալ վերջին զեկույցում<sup>1</sup>:

12. Կանանց հանդեպ բռնությունը խտրականության ամենաճայրահեղ դրսևորումն է: Ըստ վերոնշյալ զեկույցի՝ 2005-2016 թթ. 87 պետությունների տվյալներով 15-49 տարեկան կանանց 19 տոկոսը հաստատել է, որ հարցմանը նախորդող 12 ամիսների ընթացքում ենթարկվել է բռնության իր կողակցի կողմից: Ամենաճայրահեղ դեպքերում, այսպիսի բռնությունը կարող է հանգեցնել մահվան:

13. Ամբողջ աշխարհում 2012թ. ընթացքում ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց համարյա կեսը սպանվել է:

14. Համաձայն առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալների, աշխարհում կանանց սպանությունների 40%-ը կատարվում է իրենց իսկ զուգընկերների կողմից, որոնք հիմնականում դաժան վերաբերմունքի հետևանք են<sup>2</sup>:

15. Աշխարհում յուրաքանչյուր երրորդ կին իր կյանքում ենթարկվել է ծեծի, սեռական հարկադրման կամ այլ կարգի բռնության:

16. Տարբեր հասարակություններում, հատկապես Ասիայում, ընտրողական աբորտների, մանկասպանության հետևանքով զոհ է գնացել 60 մլն աղջիկ:

17. **Ընտանեկան բռնության** ենթարկված կանանց ստույգ թիվը հայտնի չէ, սակայն հայտնի է, որ հանցագործությունների թիվը հրապարակվածից շատ ավելի մեծ է և դրանցից քչերն են ավարտվում ձերբակալությամբ:

---

<sup>1</sup> [www.un.org](http://www.un.org)

<sup>2</sup> **Насилие в отношении женщин**, <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets,2017>

18. Շատ վայրերում բռնաբարությունը դեռևս խարան է, որը կանանց հարկադրում է խուսափել իրավապահ մարմիններ դիմելուն:

Որոշ երկրներում ԸԲԵԿ բռնության են ենթարկվում երկու անգամ. նախ հենց հանցագործության ընթացքում, ապա արդարադատության համակարգի կողմից, որը կարող է նրանց ներկայացնել «ամուսնական դավաճանության» մեղադրանքներ և անգամ ենթարկել համապատասխան պատժի:

Նույնիսկ երբ պարզվում է հանցագործների ինքնությունը, նրանք հաճախ մնում են անպատիժ, մանավանդ, եթե ոստիկանության կամ զինուժի աշխատակիցներ են:

19. Ընտանեկան բռնությունը կարող է խոչընդոտել կայուն զարգացմանն ուղղված նույնիսկ ամենավճռական քայլերի իրականացումը և արգելք հանդիսանալ ժողովրդավարական արժեքներ ունեցող առողջ և բարգավաճող հասարակության ձևավորմանը, որը հիմնված կլինի մարդու իրավունքների, այդ թվում կանանց իրավունքները հարգելու և պաշտպանելու վրա:

#### **4. ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲՐՆՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ**

20. Ըստ ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի և ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության համագործակցությամբ 2008-2010 թթ. անցկացրած «Հայաստանում կանանց հանդեպ ներընտանեկան բռնության վերաբերյալ համապետական հարցման». Կանանց գերակշիռ մեծամասնությունը (91.5%) համաձայնել է, որ *«բռնություն է ցանկացած գործողություն, որը հանգեցնում է ֆիզիկական վնասվածքի կամ հարկադրաբար սեռական հարաբերության»:*

1) Քաղաքային բնակավայրերից հարցման մասնակիցների մոտ 91.0%-ը և գյուղական բնակավայրերից 82.7%-ը համարում են, որ *«բռնություն է հարկադիր սեռական հարաբերությունը»:* Հարցվածների մոտ 78.5%-ը համարում է, որ *«բռնություն է կնոջը հրապարակավ նվաստացնելը»:* Կնոջն աշխատելն արգելելը և դրանը պահելը բռնություն է ընկալվել քաղաքաբնակ կանանց մոտ 68.0% և գյուղաբնակների մոտ 51.2%-ի մոտ:

2) Հարցվածների 8.9%-ը ենթարկվել է ֆիզիկական բռնության իր ինտիմ զուգընկերոջ կողմից: Այս խմբում կանայք նշում են, որ իրենց ապտակել են կամ իրենց վրա ինչ-որ բան են նետել, հրել կամ բռնել, խփել են բռունցքով, ոտքով, քարշ



տվել կամ ծեծել, ոմանք ենթարկվել են ֆիզիկական բռնության դաժան ձևերին. նրանց սպառնացել են զենքով, փորձել են խեղդել կամ վառել:

3) Սեռական բռնության ենթարկված 5 **կանանցից** 4-ը ենթարկվել են նաև ֆիզիկական բռնության: Ֆիզիկական բռնության ենթարկված **ամեն 5-րդ կինը** նաև սեռական բռնության զոհ է:

4) Հարցմանը մասնակցած կանանց մոտ 7,4%-**ին** ամուսինը կամ զուգընկերը արգելել է աշխատել: Աշխատող կանանց 9%-**ից** վերցրել են աշխատավարձը:

5) **Կանանց** 24.6%-**ը** վիրավորանք են ստացել իրենց ինտիմ զուգընկերոջից, նվաստացվել այլ մարդկանց ներկայությամբ, ահաբեկվել են՝ տան իրերը կոտրելու կամ այլ ճանապարհով, իրենց սպառնացել են, որ իրենց կամ իրենց հարազատ որևէ մեկին կվնասեն: Իսկ հարցվածների 61.0%-**ը** նշել է, որ տառապում է զուգընկերոջ վերահսկողական վարքից:<sup>3</sup>

21. Ընտանեկան բռնությունը ձեռքբերովի վարքագիծ է (բռնացողը տեսել է դրա դրսևորումները ընտանիքում, համայնքում, դպրոցում, ընկերական շրջապատում և ընդօրինակում է համարելով ազգային յուրահատկություն):

22. Դա կարող է խորանալ (ոչ թե առաջանալ) հիվանդությունից, ժառանգականությունից, ոգելից խմիչքներից և թմրանյութերից, ինքնատիրապետման պակասից, տնտեսական խնդիրներից, զայրույթից, սթրեսից, հարաբերության մեջ զոհի վարքագծից կամ այլ խնդիրներից:

23. Ըստ Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտության հարցված 15-49 տարեկան կանանց 14% երբևէ կյանքում ունեցել են ֆիզիկական, սեռական կամ հոգեբանական բռնություն, 6%-ը կյանքի ընթացքում ենթարկվել է ֆիզիկական բռնության, սեռական բռնության են ենթարկվել հարցվածների 1%:

Ուշագրավ է, որ հարցվողները՝ կանայք և տղամարդիկ արդարացնում են կնոջը ծեծելու երևույթը, այսինքն բռնությունը հետևյալ հաճախականությամբ «վառում է կերակուրը կանանց 2,1%, տղամարդկանց 1,0%, վիճում է ամուսնու հետ

<sup>3</sup> «Ձեկույց. Համապետական հարցում Հայաստանում կանանց նկատմամբ ընտանեկան բռնության վերաբերյալ», Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայություն, ՄԱԲՀ «Ընդդեմ զենդերային բռնության Հարավային Կովկասում» ծրագիր, Երեւան, 2011:

կանանց 14,8%, տղամարդկանց 21,6%, անտեսում է երեխաներին կանանց 17,4%, տղամարդկանց 23,1%»:<sup>4</sup>

## **5. ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ԴԵՐՆ ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔԵՐԻ ԲԱՑԱՀԱՅՏՄԱՆ, ԳՐԱՆՑՄԱՆ և ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԳՈՐԾՈՒՄ**

24. ԸԲ դեպքում բուժօգնություն տրամադրողներն ունեն ոչ միայն բուժօգնության կազմակերպման և իրականացման, այլև համաձայն մի շարք հեղինակավոր կազմակերպությունների, կարևորագույն դերը դեպքերին արագ արձագանքման, գրանցման, վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման համար:

25. Գործնականում բոլոր կանայք կյանքի ընթացքում դիմում են բուժօգնության.

1) Կապված առողջական խնդիրների հետ

2) Ընտանիքի որևէ անդամի, հաճախ երեխայի որևէ հիվանդության/ գանգատի հետ

3) Ախտորոշման նպատակով

4) Հղիության փաստի կապակցությամբ

5) Հղիության արհեստական ընդհատման համար

6) Ծննդաբերության կապակցությամբ

7) Սոմատիկ, գինեկոլոգիական կամ վերարտադրողական այլ խնդիրներով;

26. Ուստի բուժաշխատողը հաճախ առաջին անձն է, որի հետ շփվում է ԸԲԵԿ:

Բացի այդ, ընտանիքում վարքի հսկողությամբ զուգակցված բռնության դեպքում բուժաշխատողին դիմելը դառնում է կանանց համար շփման միակ հնարավորությունը, հատկապես երբ կինը խուսափում է իրավապահ մարմիններին դիմելուց:

27. Վիճակագրությունը վկայում է (WHO 2013)<sup>5</sup>, որ ԸԲԵԿ ավելի հաճախ են դիմում բուժօգնության, ԸԲ չենթարկվածների համեմատությամբ:

28. ԸԲ մասին տեղեկատվության տրամադրումը և կանանց տեղեկացվածության մակարդակի բարձրացումը կարող է օգնել նրանց հասկանալ բռնության երևույթի մասին և դիմել բուժօգնության և խորհրդատվության:

<sup>4</sup> Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջության հետազոտություն, 2015թ

<sup>5</sup> Strengthening Health System Responses to Gender-based Violence in EECA, 2014

29. Մյուս կողմից բուժաշխատողի մոտ ԸԲ վերաբերյալ կարող են ծագել կասկածներ, երբ երիտասարդ կինը հաճախ դիմում է բուժօգնության և խորհրդատվության առանց օբյեկտիվ ախտաբանության, չհիմնավորված պատճառներով, ինչը բուժաշխատողին պետք է հուշի «թաքնված ԸԲ» մասին, մասնավորապես երբ կինը ներկայացնում է.

1) կրկնվող խրոնիկական ցավերի, գլխացավերի, անքնության կամ տրամադրության անկայունության, մարսողական համակարգի գանգատներ, սակայն օբյեկտիվ հետազոտությամբ չեն հայտնաբերվում որևէ հիվանդություն

2) կրկնվող սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների (ՍՃՓՎ) կասկած, որոնք իրականում չեն հաստատվում

3) այցելություն կապված երեխայի հիվանդության հետ, որը հաճախ չի հաստատվում

**Այսպիսով, բուժաշխատողները ունեն ռազմավարական դեր ԸԲ դեպքերի կամ ԸԲ բարձր ռիսկայնության դեպքերի հայտնաբերման, ԸԲ դեպքում բժշկական և հոգեբանական օգնության տրամադրման և անհրաժեշտ կառույցներ ուղղորդման համար:**

30. Համաձայն ՄԱԿ-ի կառույցների կողմից 5 երկրում կատարված հետազոտությունների ու հարցման արդյունքների, շատ կանայք պատրաստ են պատմել բռնության մասին, սակայն նրանցից շատերը չեն անում, քանի որ բուժաշխատողները չեն հարցնում դրա մասին<sup>6</sup>:

Նույն հետազոտության շրջանակներում բացահայտվել է, որ ընտանիքում բռնության ենթարկված կանանցից շատերը ԸԲ վաղ փուլերում չեն ընկալում իրենց նկատմամբ գործադրված բռնության երևույթը և գտնում են, որ այն հետևանք է զուգընկերոջ/ամուսնու կողմից ակոհոլի օգտագործման, գործադրկության, նյութական միջոցների անբավարարության և այլն:

Ուստի խիստ կարևորվում է կանանց իրազեկության բարձրացումը բռնության երևույթի, տեսակների վերաբերյալ և նրանց զգայնության բարձրացումը բռնության ընկալման առումով:

**31. Այդ իսկ պատճառով, շատ կարևոր է բուժաշխատողների վերապատրաստումը ԸԲ ճանաչման, գրանցման և հաղորդման, ԸԲԵԿ-ի**

<sup>6</sup> Обзор международного опыт и передовой практики противодействия домашнему насилию, 2012

**անամենեզի հավաքագրման, բուժօգնության և խորհրդատվության տրամադրման, ԸԲԵԿ ուղղորդման վերաբերյալ մեթոդաբանության տիրապետման ուղղությամբ:**

32. Բուժաշխատողների մեծամասնությունը ամենօրյա աշխատանքում կարող են առնչվել ԸԲ նշաններ ունեցող պացիենտների հետ, ուստի պետք է ունենան հմտություն նրանց հետ աշխատելու, մասնավորապես իրականացնել՝ **ԸԲԵԿ աղեկվատ բուժօգնության տրամադրումը վերապատրաստված բուժաշխատողների կողմից համաձայն (IPPF 2015) <sup>7</sup>** հրապարակումների, որը կարող է.

- 1) նպաստել բուժօգնության որակի բարձրացմանը,
- 2) համապարփակ բուժօգնության տրամադրմանը
- 3) պացիենտների իրավունքների, մասնավորապես գաղտնապահության պահպանմանը

4) կանանց խորհրդատվության տրամադրման, գիտելիքի և դիրքորոշման միջոցով հետագա բռնության դեպքերի կանխարգելմանը:

33. Նույն (IPPF 2015) տվյալների, **Բուժաշխատողների ԸԲԵԿ ճանաչման ու վարման անբավարար պատրաստվածությունը կարող է հանգեցնել ԸԲԵԿ-ի համար անկանխատեսելի հետևանքների**, մասնավորապես կրկնվող ծանր ֆիզիկական և հոգեկան վնասվածքների, սեռական բռնության, հարկադիր աբորտների, հղիության վաղաժամ ընդհատման, ինքնաբեր վիժումների, պտղի աճի դանդաղման, անգամ մոր և պտղի, նորածնի մահվան, ուստի **բուժաշխատողի դերը չպետք է սահմանափակվի**, միայն ԸԲԵԿ ախտորոշմամբ ու բուժօգնության տրամադրմամբ, այլ ընտանիքում ցանկացած ֆիզիկական, մտավոր, հոգեբանական, տնտեսական բռնության և դրա արդյունքում առաջացած ոչ միայն վնասվածքների, այլ նաև վերարտադրողական խանգարումների այլ ձևերի ճանաչման, հետևանքների նվազեցման, գրանցմանն ու ուղղորդման, բռնությունների վերացման ու կանխարգելման գործողությունների իրականացմամբ (IPPF 2015)<sup>8</sup>:

34. **խորհրդատվությունը/բժշկական օգնությունն ու միջամտություններն, այսինքն բուժաշխատողի բոլոր գործողությունները պետք է կենտրոնանան**

<sup>7</sup> Violence against women and girls: the facts, IPPF, 2015

<sup>8</sup> Improving the Health sector Response to Gender Based Violence, IPPF, 2018

**ԸԲԵԿ կարիքների բացահայտմանն ու լուծմանը, պետք է իրականացվեն համակարգված ու ամբողջական կերպով, լինեն արդյունավետ, ճկուն ու կայուն, ապահովելով ԸԲԵԿ բոլոր իրավունքները:**

35. Համաձայն առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) սվյալների՝ տեղեկատվական-բացատրական աշխատանքը և խորհրդատվության տրամադրումը նպաստում է կանանց իրավունքների ու հնարավորությունների մեծացմանը, ինչպես նաև բուժաշխատողների պատրոնաժ այցերը կրճատում են ԸԲ դեպքերը, օգնում վերականգնել ընտանիքում համերաշխությանը:

36. Ընտանեկան բռնության բարձր մակարդակ ունեցող հասարակություններում ԸԲ սովորաբար կապվում է հետևյալ 5 գործոնների հետ.

- 1) տղամարդու կողմից կնոջը սեփականություն համարելը,
- 2) տղամարդու կողմից եկամտի վերահսկումը ընտանիքում,
- 3) տղամարդու առնականության մասին պատկերացումը՝ կապված գերիշխման/պատվի հետ,
- 4) կանացիության մասին մարդկանց պատկերացումը՝ կապված ենթակայության, խոնարհության և հնազանդության հետ,
- 5) տղամարդու կողմից որոշումների կայացման վերահսկումը:

**37. Տարբեր մասնագիտությունների ներքոհիշյալ բուժաշխատողները կարող են առաջինն ունենալ շփում ԸԲԵԿ-ի հետ.**

• Առաջնային օղակի բուժաշխատողներ՝ ընտանեկան բժիշկ, տեղամասային մանկաբույժ, տեղամասային թերապևտ, ընտանեկան բուժքույր

• Անհետաձգելի բուժօգնություն տրամադրողներ՝ շտապ բուժօգնության բժիշկ/բուժքույր, ռեանիմատոլոգ, օրտոպեդ, վիրաբույժ

- Մանկաբարձ-գինեկոլոգ
- Օտոլարինգոլոգ,
- Ակնաբույժ
- Ստոմատոլոգ
- Հոգեբույժ, պսիխոթերապևտ, հոգեբան
- Ֆիզիոթերապևտ
- Մաշկաբան
- Վեներոլոգ

- Այրվածքաբան
- Տարբեր պրոֆիլի բուժքույրեր
- Մանկաբարձուհիներ
- Ախտորոշիչ ծառայության աշխատողներ՝ կլինիկական լաբորատորիայի բժիշկ, սոնոգրաֆիստ, ռենտգենոլոգ, ճառագայթաբան
- Դեղատան աշխատողներ
- Հիվանդանոցների ընդունարանի, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական մատենավարման բաժնի աշխատողներ:

**38. Այսպիսով, բոլոր բուժաշխատողները պետք է ունենան հմտություն ԸԲԵԿ-ին ցուցաբերելու խորհրդատվություն և բուժօգնություն, իսկ բուժաշխատողի հետ շփումը կարող է որոշիչ լինել ԸԲԵԿ հետագա կյանքի համար:**

**39. Բացի այդ, առողջապահական ամբողջ համակարգը պետք է լինի ընկալունակ ԸԲ դեպքերին արագ արձագանքելու համար, որի համար պահանջվում են կարողությունների հզորացում:**

**6. ԸԲԵԿ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԱՐԱԳ ԱՐՁԱԳԱՆՔՄԱՆ, ԿԱՅՈՒՆՈՒԹՅԱՆ, ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ**

**40. ԸԲԵԿ նկատմամբ առողջապահական համակարգի արագ արձագանքման, կայունության, բուժօգնության և խորհրդատվության ապահովման համար անհրաժեշտ է աշխատանքի կազմակերպել մի շարք ուղղություններով**

1) **Բուժաշխատողների մակարդակ** (ծառայություն մատուցողների մակարդակ),

2) **Ղեկավարման մակարդակ** (բժշկական հաստատություն՝ անկախ սեփականության ձևից՝ (մասնավոր, պետական), որը կարող է լինել՝ կաբինետ, ամբուլատորիա, պոլիկլինիկա, հիվանդանոց, կլինիկա, բազմապրոֆիլային բժշկական կենտրոն)

3) **Առողջապահության ոլորտի քաղաքականության մակարդակ** (որոշում կայացնող պաշտոնատար անձիք, ադմինիստրացիա, պետական ծառայողներ)

**41. Բուժաշխատողների մակարդակ**

Բուժաշխատողները պետք է ունակ լինեն.

1) Ճանաչել ԸԲ սիմպտոմները

2) ԸԲԵԿ տրամադրել տեղեկատվություն ԸԲ և առողջության վրա դրա հետևանքների մասին

3) Տալ հարցեր նկատվող և «թաքնված» ԸԲ կլինիկական սիմպտոմների մասին, որոնք թույլ են տալիս ենթադրել/հաստատել ԸԲ մասին

4) Ստեղծել բարյացակամ և վստահելի միջավայր, լսել պացիենտին և ցուցաբերել ապրումակցման վարքագիծ

5) Իրականացնել անամնեզի մանրակրկիտ հավաքում և հետազոտություն

6) Ապահովել պատշաճ փաստաթղթավորում, լրացնելով պիկտոգրամաներ, նշելով հայտնաբերած բոլոր վնասվածքներն ու բռնության հետևանքները

7) Ցուցաբերել անհրաժեշտ բժշկական օգնություն և հոգեբանական աջակցությունը

8) ԸԲ դեպքի մասին գրանցել գրանցամատյանում և տեղեկատվությունը հաղորդել տարածքային ոստիկանություն, ինչպես նաև առողջապահության նախարարության էլեկտրոնային հարթակ:

9) Կազմակերպել ԸԲԵԿ ուղղորդումը բազմաուղրտային այն ծառայություն, որն ի զորու է լուծելու պացիենտի կարիքները (մասնավորապես նեղ մասնագիտական բժշկական կենտրոններ, սոցիալական և իրավաբանական ծառայություններ, «հակակրիզիսային կենտրոններ», ապաստարան և այլն):

10) Բուժաշխատողները պետք է տիրապետեն ուղղորդման մեխանիզմներին մասնավորապես ուղեգրել/տեղափոխել ըստ անհրաժեշտության այլ նեղ մասնագետների խորհրդատվության և բուժման տվյալ հաստատության ներսում կամ մոտակա այլ բուժհաստատություն, հոգեբանական աջակցության կենտրոն, ապաստարան, հակաճգնաժամային կենտրոն, ինչպես նաև հաղորդել տարածքային ոստիկանություն, ինչը կնպաստի ծառայությունների որակի ու արդյունավետության բարձրացմանը, ԸԲԵԿ համար լավագույն աջակցության, անվտանգության ապահովմանը, առանց ծառայությունների դուրլիկացիայի:

11) ԸԲԵԿ-ի հետ համատեղ մշակել պացիենտի անվտանգության պլանը, ապահովել հետագա խնամքն ու աջակցությունը:

**7. ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԲԺՇԿԱԿԱՆ  
ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՈՒ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԱՏՈՒՑՄԱՆ  
ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ**

**42. ԸԲԵԿ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԲԺՇԿԱԿԱՆ  
ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ**

- 1) Անվտանգության ապահովում
- 2) Իրավունքահեն մոտեցում
- 3) ԸԲԵԿ վրա կենտրոնացված մոտեցում
- 4) Գենդերային հավասարության ու կանանց հզորացման սկզբունքների խթանում
- 5) Մշակութային և տարիքային առանձնահատկությունների վրա հիմնված ծառայություն
- 6) Աշխատանք բռնարարք գործադրողի հետ

**43. Ընտանիքում բռնությունը ոչ միայն բացասաբար է ազդում կանանց և աղջիկների կյանքի վրա (որոնք մեծամասնություն են կազմում բռնության ենթարկվածների շրջանում), այլև տղամարդկանց և տղաների զարգացման խոչընդոտ են:**

**44. ԸԲԵԿ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒ ՄԱՏՈՒԳՄԱՆ ԲԱՅԼԵՐԸ**

- 1) Բացահայտում
- 2) Գրանցում
- 3) Վիճակի ու կարիքների գնահատում
- 4) Ծառայության մատուցում / միջամտություն
- 5) Ապացույցների հավաքագրում
- 6) Ռիսկերի գնահատում
- 7) Ուղղորդում

**45. ԸԲԵԿ դեպքի բացահայտում**

- 1) Հաճախ տեղի է ունենում ԸԲԵԿ ինքնաբացահայտում
- 2) Հարցերի ու զննման միջոցով ԸԲ տվյալների հավաքում՝ դեպքի բացահայտման համար
- 3) Ուղղորդում կամ դեպքի մասին պարտադիր հաղորդում տարածքային ոստիկանություն (եթե առկա են բռնության նշաններ՝ կապտուկներ, հեմատոմաներ,



մարմնական վնասվածքներ, ցնցում, մարմնի որոշ հատվածների այրվածքներ, կոտրվածքներ, հղիության ընդհատում)

#### **46. Բուժապասարկան քայլերը բուժօգնության առաջնային մակարդակում**

- 1) ԸԲԵԿ բարեհամբույր դիմավորում և բարևում
- 2) Ներկայանալ և նույն խնդրել անելու ԸԲԵԿ
- 3) Հավաքել մանրակրկիտ անամնեզ, ներառյալ անձնագրային տվյալները՝ տարիքը, կրթությունը, մասնագիտությունն ու աշխատանքի բնույթը, ընտանեկան վիճակը, ընտանիքի անդամների թիվն ու զբաղմունքը
- 4) Կազմակերպել և իրականացնել անհրաժեշտ հետազոտություն և բուժօգնության տրամադրում
- 5) Դեպքը գրանցել գրանցամատյանում և դեպքի մասին հաղորդել տարածքային ոստիկանություն, ՀՀ ԱՆ էլեկտրոնային հարթակ
- 6) Խուսափել ԸԲԵԿ հետ որևէ ֆիզիկական շփումից կամ կտրուկ շարժումներից
- 7) Տեղեկանալ՝ արդյոք տվյալ անձը պահանջում է նույն սեռի բուժաշխատողի օգնությունը
- 8) Ընձեռնել հնարավորություն ԸԲԵԿ տալ հարցեր
- 9) Հարցերը ձևակերպելիս հաշվի առնել ԸԲԵԿ տարիքը, կրթությունն ու ապրելակերպը, վարքագիծը
- 10) Ստեղծել կարեկից, սիրով և հոգատարությամբ լի միջավայր, ակտիվորեն լսել ԸԲԵԿ
- 11) Ընդլայնել ԸԲԵԿ վստահությունը բուժաշխատողի հանդեպ
- 12) Չթողնել ԸԲԵԿ միայնակ
- 13) Ապահովել ԸԲԵԿ համար մեկուսի, անվտանգ պայմաններ, թույլ չտալ ամուսնու/զուգընկերոջ ներկայությունը:

#### **47. Առողջապահական ծառայություններ հիվանդանոցային պայմաններում**

- 1) Գրանցում և դեպքի մասին հաղորդում տարածքային ոստիկանություն, ՀՀ ԱՆ էլեկտրոնային հարթակ
- 2) Ընդհանուր վիճակի գնահատում և կարիքի բացահայտում

3) Մանրակրկիտ անամնեզի հավաքագրում, ներառյալ անձնագրային տվյալները՝ տարիքը, կրթությունը, մասնագիտությունն ու աշխատանքի բնույթը, ընտանեկան վիճակը, ընտանիքի անդամների թիվն ու զբաղմունքը

4) Շտապ/անհետաձգելի բուժօգնության կազմակերպում և իրականացում

5) Հոգեկան/մտավոր/վերարտադրողական առողջության գնահատում և կառավարում

6) Ուղղորդում բազմաոլորտային ծառայություններ՝ հոգեբանական, իրավաբանական, սոցիալական աջակցություն ստանալու համար

7) Հակաճգնաժամային խորհրդատվության կազմակերպում

8) Անվտանգ ապրելատեղի/բնակության վայրի ընտրություն

9) Երկարաժամկետ հոգեբանական-սոցիալական-իրավական աջակցության և խորհրդատվության տրամադրում

10) Այլ անհրաժեշտ ծառայություններ ուղղորդման ապահովում

11) Օրենքի կիրարկում՝ հաղորդում տարածքային ոստիկանություն, նշանակված դատաբժշկական փորձաքննության համար անհրաժեշտ իրեղեն ապացույցների հավաքում և պահպանում:

#### **48. Ծառայությունների մատուցման ժամանակ բուժաշխատողների համար հանդիպող խոչընդոտներ**

1) ԸԲ դեպքերի վարման վերաբերյալ անբավարար գիտելիք

2) ԸԲ մասին անձնական վերաբերմունք և թյուրընկալումներ

3) ԸԲ անձնական փորձ

4) ԸԲ արձագանքելու գիտելիքի և հմտությունների բացակայություն

5) ԸԲ բազմաոլորտային առկա ծառայությունների մասին տեղեկատվության պակաս

6) Ժամանակի պակաս, ԸԲ երևույթի նկատմամբ ոչ բավարար իրազեկում

7) Միջինստիտուցիոնալ աջակցության անբավարար ցանց և իմացության պակաս

8) Իրավական պարտավորությունների անորոշություն

9) ԸԲ կանոնակարգերի, արձանագրությունների և վարման ընթացակարգերի բացակայություն

#### **49. Հաղորդում դեպքի մասին և ուղղորդման գործընթացը**

1) ԸԲԵԿ կողմից դեպքի վերաբերյալ իր ընտրությամբ բուժաշխատողի ընտրություն և կապ հաստատելու գործընթացի ցանկություն

2) Բուժաշխատողների և հաստատությունների փոխադարձ հաղորդակցության և ԸԲԵԿ համապարփակ աջակցության տրամադրմանը ուղղված աշխատանքի ընթացքի ու քայլերի իմացություն:

**3) Ուղղորդման համակարգը պետք է լինի համապարփակ ինստիտուցիոնալ, որն առողջապահական ոլորտը միավորում է համագործակցության ցանցում, հետևյալ հիմունքներով.**

#### **50. Հաստատված հաղորդակցության կանոններ**

1) Բուժաշխատողները և/կամ բուժհաստատության ղեկավարները ունեն իրավական պարտավորություն՝ ներկայացնել իրավապահ մարմիններին հաղորդում ցանկացած դեպքի մասին, որը պարունակում է Ընտանեկան բռնության ենթարկված և դրա արդյունքում փաստացի մարմնական, հոգեկան և վերարտադրողական խանգարումներ/վնասվածքներ ստացած կամ ենթադրվող ընտանեկան բռնության/զուգընկերոջ կողմից կիրառված բռնության տարրերի առկայության դեպքում

2) ԸԲԵԿ /դեպքի մասին հաղորդում այլ ծառայություն հաստատված կարգով, ԸԲԵԿ իրազեկված գրավոր համաձայնությամբ

3) ԸԲ դեպքի մասին հաղորդման վերաբերյալ՝ օրենսդրորեն պետք է սահմանվի հաղորդման կարգը և ծառայություն մատուցողները պետք են լինեն իրազեկված և տիրապետեն, թե որոնք են պարտադիր հաղորդման պահանջները, մեխանիզմները և դեպքի ուսումնասիրման ընթացակարգերը

4) Իրազեկեն ԸԲԵԿ-ին դեպքի մասին պարտադիր հաղորդման վերաբերյալ և թե ինչ կարող է պատահել դեպքի մասին հաղորդումից հետո

5) Ապահովեն ԸԲԵԿ՝ պացիենտին վերաբերող բոլոր իրավունքները՝ ստանալ որակյալ բուժօգնություն, ապահովել արժանապատվությունն ու հարգանքը, գաղտնապահություն, անձի անվտանգությունը, մեկուսի պայմաններ ու հարմարավետությունը:

#### **51. Ուղղորդման գործընթացի քայլերը**

- 1) Իրազեկել ԸԲԵԿ՝ ուղղորդման հնարավորության մասին
- 2) Ստանալ ԸԲԵԿ՝ համաձայնությունը

3) Քննարկել ԸԲԵԿ հետ, թե ինչ տեղեկատվություն պետք է փոխանցվի, և որ տեղեկատվությունը պետք է գաղտնի պահվի

4) ԸԲԵԿ՝ տրամադրել ամբողջական և ճշգրիտ տեղեկատվություն, մասնավորապես

ՈՎ՝ որ հաստատությունն է ծառայություն մատուցում

ԻՆՉ՝ ինչպիսի աջակցություն նա կարող են ակնկալել

ՈՐՏԵՂ՝ որտեղից այն ստանալ

5) Ուղղորդումը կատարել ԸԲԵԿ՝ ընտրության հիման վրա

6) Ուղղորդման դեպքում բուժաշխատողը դեպքի մասին գրում է համառոտ էպիկրիզ, տրամադրում է ԸԲԵԱ և/կամ ապահովում է հեռախոսային զրույց մյուս ծառայություն մատուցողի համար

7) Բուժաշխատողը ապահովում է ԸԲԵԿ ուղեկցումը՝ այն ծառայություն մատուցողին այցելելիս, որի մոտ նա ուղղորդվել է:

## 52. Բուժօգնության ղեկավարման մակարդակ

Բուժհաստատության ղեկավարությունը պետք է ապահովի կազմակերպչական անհրաժեշտ բոլոր ինֆրաստրուկտուրաները և պայմանները, որպեսզի բուժաշխատողները կարողանան իրականացնել իրենց սպեցիֆիկ գործառույթները, ապահովելով ԸԲԵԿ անվտանգությունն ու իրավունքները, մասնավորապես բուժհաստատության ղեկավարությունը պետք է ապահովի.

1) բուժօգնության մատչելիությունն ու հասանելիությունը 24/7 ռեժիմով:

2) «Վերևից՝ ներքև» ադմինիստրատիվ աջակցությունը, ներառյալ ֆինանսական աջակցությունը, որպեսզի ԸԲ դեպքում ապահովվի ինտեգրացված բուժօգնության ներառումը հաստատության արագ արձագանքման երկարատև գործունեության պլաններում (WHO 2013):

3) ԸԲԵԿ անվտանգության և գաղտնիության պահպանման, խորհրդատվության համար առանձնացնել առանձին կաբինետ, ներսից կողավող դռնով, առանց կողմնակի անձանց, այդ թվում առանց զուգընկերոջ մասնակցության:

4) Բժշկական փաստաթղթերի պահպանումը կողավող պահարաններում:

5) Բուժաշխատողներին ապահովել դեպքի գրանցման ու հաղորդման մեթոդաբանությամբ, այսինքն ստանալ ԸԲԵԿ իրազեկված համաձայնությունն

իրավապահ մարմիններ հաղորդելու համար:

6) Բուժաշխատողների գործունեության հիմքում դնել ԸԲԵԿ վարման արձանագրությունները, հանձնարարականները, ինչպես նաև գործելակարգերը (WAVE 2014)<sup>9</sup>:

7) Ապահովել բուժօգնության տրամադրումը, հատկապես կանանց և աղջիկների համար, առանց դիսկրիմինացիայի, հիմքում ունենալով մարդու իրավունքների պաշտպանությունը:

8) Ապահովել ԸԲԵԿ անվտանգությունը ինչպես բուժհաստատությունում, այնպես է տանը ու ուղղորդված կազմակերպությունում:

9) Իրականացնել բոլոր բուժաշխատողների ուսուցումը ԸԲԵԿ ճանաչման, արագ ու ադեկվատ արձագանքման համար:

10) Բուժհաստատությունում ստեղծել այնպիսի միջավայր, ուր ԸԲԵԿ զգա, որ կարելի է խոսել ԸԲ մասին:

11) Ապահովել պացիենտի բոլոր իրավունքները՝ խորհրդատվություն մեկուսի պայմաններում, բարյացակամ միջավայր, հարմարավետություն անկախ սոցիալական կարգավիճակից ու վարքագծից՝ հարգանք, արժանապատվություն, երաշխավորելով նաև գաղտնապահությունը և մասնակցությունը ցանկացած որոշման կայացմանը:

12) Բուժաշխատողների ուսուցումը պետք է իրականացնել ոչ թե մեկուսացված, այլ զուգահեռ, համապարփակ բազմաոլորտային բուժօգնության տրամադրման կոնտեքստում:

13) Ապահովել բուժաշխատողներին ու պացիենտներին տեղեկատվական նյութերով՝ Բուկլետներ, թերթոններ պացիենտների իրավունքների ու տրամադրվող բուժօգնության ծավալների, ինչպես նաև այլ ծառայությունների մասին, այդ թվում ստուգիչ թերթիկներ բժիշկների ու բուժքույրերի համար միջամտության էտապայնությունը պահպանելու համար:

14) Բուժհաստատության կողմից օգտագործվող արձանագրություն ներում պետք է բաշխված լինեն բուժաշխատողների ու համագործակցող կողմերի դերերը և պատասխանատվությունը:

15) Սպասասրահներում, կաբինետներում, միջանցքներում փակցնել ԸԲ

---

<sup>9</sup> Violence against women and girls: the facts, IPPF, 2015

վերաբերյալ պաստառներ, նյութեր:

16) Ուսուցանել բուժաշխատողներին տիրապետելու ԸԲԵԿ-ին հոգեբանական աջակցության տրամադրման տարրական կանոնները, քանի որ ԸԲԵԿ կարող են լինել պասիվ կամ ագրեսիվ, ընկճված ու անտարբեր, չգիտակցելով, որ իր նկատմամբ գործադրվել է բռնություն, անգամ բռնացողի արարքը արդարացնող, հայտնել ամուսնուն/զուգընկերոջը մոտ վերադանալու ցանկությունը:

17) Բուժհաստատությունը պետք է իրականացնի նաև բուժաշխատողների անվտանգությունը, քանի որ բուժաշխատողները հաճախ անհանգստացած են ԸԲԵԿ անվտանգության և բռնարարք կատարողի հետ հանդիպման և շփման հետևանքների համար, բուժհաստատության ներսում կամ տանը, ինչը կարող է հանգեցնել բուժաշխատողների լարվածության, անգամ նյարդային վիճակի:

18) Բուժհաստատությունը պետք է ստեղծի փոխհամագործակցություն բռնության հիմնախնդիրներով զբաղվող շահագրգիռ մյուս կազմակերպությունների, օրգանների, իրավապահ մարմինների հետ ԸԲԵԿ բազմակողմանի ու համալիր բուժօգնություն ու ծառայություններ մատուցելու համար:

Այդ փոխհամագործակցությունը օգնում է գիտելիքների ու հմտությունների փոխանակմանը, միևնույն ինֆորմացիոն նյութերի տիրապետմանը, օրենսդրության բարելավմանն ուղղված համատեղ ջանքերին:

19) Բուժհաստատության կողմից և ծառայությունների մատուցման որակի գնահատումը Մոնիտորինգի համակարգի կարևորագույն բաղադրիչներից է (WHO 2013): Այն անհրաժեշտ է շարունակաբար իրականացնել ապահովելու հաշվետվողականությունը ԸԲԵԿ ծառայություններ մատուցող բոլոր կազմակերպությունների համար, որը թույլ կտա ճշգրիտ եռամսյակային հաշվետվություն ներկայացնել « առողջապահության նախարարություն, մուտքագրելով ԸՆԵԱ մասին տեղեկատվությունը e-health համակարգ:

20) Բուժհաստատության ղեկավարությունը պետք է նպաստի Բուժաշխատողների կարողությունների հզորացմանը, ինչը սահմանված է որպես «անհատների, կազմակերպությունների և հասարակության կարողությունը կատարել գործառույթներ, լուծել խնդիրներ, ինչպես նաև կայուն կերպով սահմանել ու իրականացնել նպատակներ»:

21) Կարողությունների հզորացումը այն գործընթացն է, որի միջոցով

ժամանակի ընթացքում ստանում, հզորացնում, հարմարեցնում ու պահպանում են կարողությունը:

Այսպիսով, խորհրդատվության, ծառայությունների և բուժօգնության տրամադրման գործընթացում գնահատվում է կնոջ/աղջկա կարիքները, խնդիրները և ձեռնարկվում են համապարփակ միջոցառումներ, այդ թվում բազմաոլորտային ուղղորդումներ, ուղղված ԸԲԵԿ կարիքների բավարարմանը:

### 53. Առողջապահության ոլորտի քաղաքականության մակարդակ

1) Առողջապահության ոլորտի լիազոր մարմինը, մասնավորապես առողջապահության նախարարությունը մշակում է օրենսդրական կարգավորումներ, որոշումներ, ծառայությունների մատուցման կարգեր ու մեթոդաբանություն ուղղված ԸԲԵԿ բուժօգնության կազմակերպման ու տրամադրման, բազմաոլորտային արձագանքի ապահովմանը

2) Իրականացնում է տվյալների արձանագրման, հաղորդման, փոխանցման ու վերլուծության համակարգի ու ընթացակարգերի մշակում և ներդրում

3) ԸԲ կանխարգելման շարունակական միջոցառումներ, ուսուցում, համապետական և/կամ տեղական մակարդակով հանրային իրազեկում

4) ԸԲ կանխարգելման և վաղ հատնաբերման նպատակով իրավիճակի վերլուծություն, քաղաքականությանն ու ռազմավարությունների ու տեսլականի ձևակերպում

5) Բյուջետավորում, մշտադիտարկման, գնահատման ու կառավարման համակարգի ձևավորում

6) Բացի այդ իրականացնում է.

ա. ԸԲ դեպքերի տվյալների հավաքագրում, վերլուծում և փոխանցում ըստ հաստատված կարգի այլ կառույցներ

բ. Կանխարգելման և հանրային իրազեկման պլանների ու նյութերի մշակում

գ. Հաշվետվությունների ներկայացման ձևանմուշների և ձևերի մշակում

դ. Շարունակական մասնագիտական զարգացում (ՇՄՁ): Գիտելիքի, Հմտությունների, Վերաբերմունքի փոփոխության ուղղված Ուսուցման ծրագրերի մշակում և ներդրում հետդիպլոմային կրթության համակարգում

ե.Բազմաողորտային արձագանքի ապահովում ԸԲԵԿ–ին:

### **8.ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ ԲԱԶՄԱՈԼՈՐՏԱՅԻՆ ԱՐՁԱԳԱՆՔԻ (ԲՈԱ) ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՀԻՄՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ**

#### **54.Ընտանեկան բռնության դեպքում բազմաողորտային արձագանքը առողջապահության ոլորտում դա՝**

1) ամբողջական ու համակարգված մոտեցում է՝ ուղղված տարբեր հաստատությունների մշակած ու իրականացրած ծրագրերի ու գործողությունների ներդաշնակեցմանն ու համախմբմանը:

2) Հիմնված է միջինստիտուցիոնալ գործընկերության և համագործակցության վրա, պահանջում է ԸԲ դեմ պայքարին ուղղված ընդհանուր մոտեցում և փիլիսոփայություն և հետևում է գործընկերների կողմից սահմանված սկզբունքներին ու կարգերին:

3) Հանգեցնում է ԸԲԵԿ առավել լայն անվտանգություն և աջակցություն տրամադրելուն՝ օգտագործելով արդյունավետ, անհապաղ և հետևողական ծառայությունների ցանց

4) Բարելավում է ԸԲԵԿ տրամադրվող ծառայությունների որակը՝ հեշտացնելով բազմաողորտային թիմի անդամների մասնակցությունը

5) Մեծացնում է առողջապահական հաստատությունների կարողություններն և ԸԲԵԿ դիմելիության հանդեպ վստահությունը

6) Ապահովում է ԸԲԵԿ համալիր աջակցությունն առողջապահական և այլ ծառայություններից օգտվելու համար

7) Ապահովում է ԸԲ դեպքերի գրանցումն ու հաշվետվողականությունը:

#### **55. Բուժաշխատողների գործառույթները բազմաողորտային արձագանքման կոնտեքստում**

1) **Դեպքի արձանագրում և գրանցում.** Գրանցել բուժօգնության և խորհրդատվության դիմած ԸԲ բոլոր դեպքերը, ըստ մշակված կարգի

2) **Ծառայությունների մատուցում կամ միջամտությունների իրականացում.**



ապահովել անհրաժեշտ համապարփակ բուժօգնություն, անհրաժեշտության դեպքում ուղեգրել նեղ մասնագետների մոտ նույն բուժհաստատության ներսում կամ ավելի բարձր մակարդակի նեղ մասնագիտացված բժշկական կազմակերպություն

3) **Գրանցված դեպքերի մասին հաղորդում**. ԸԲԵԿ դեպքի վերաբերյալ առողջապահական ծառայությունների կողմից դեպքի մասին պարտադիր հաղորդում տարածքային ոստիկանություն, որը կարգավորվում է նախարարի հրամանով, ինչպես նաև մարզպետարանների, Երևանի քաղաքապետարանի կանանց ու երեխաների պաշտպանության վարչություններ, ՀՀ ԱՆ առողջապահության ազգային ինստիտուտ, ehealth

4) ՀՀ առողջապահության նախարարությունը համակարգում է Ազգային մակարդակում տվյալների հավաքագրման, վերլուծության և տեղային և միջազգային կազմակերպությունների կողմից ԸԲ կանխարգելման ծրագրերը:

5) **Ուղղորդում**. Մշակում է Իրավաբանական և սոցիալական, ինչպես նաև հակաճգնաժամային աջակցություն տրամադրող կառույցներ ուղղորդել կարգն ու պայմանները

6) **Անվտանգության ապահովում**. Ուղղորդում Երկարաժամկետ կամ Կարճաժամկետ ապաստարաններ, անվտանգ ապրելավայր

7) **Ուղղորդում կախվածությունը վերացնող (ալկոհոլիզմ, թմրամոլություն և այլն) ծառայություններ**, ինչպես նաև ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և սեռավարկների կենտրոններ, որոնք պետք է լինեն մատչելի և ընդլայնված

8) **Մասնակցություն** ուսումնական դասընթացների ծրագրերի մշակման և իրականացմանը

## 56. Ուղղորդման համակարգի գործունեության ներկայացվող պահանջները

1) Մշտապես թարմացնել այն հաստատությունների, կազմակերպությունների տվյալների բազան, որոնք ծառայություն են մատուցում ԸԲԵԿ

2) Ունենալ ընդհանուր համաձայնություն ընթացակարգերի, կանոնների, գործառույթների ու պատասխանատվությունների վերաբերյալ

3) Ունենալ հաստատությունների միջև գործընկերության մասին համաձայնագիր

4) Տրամադրել տեղեկատվություն բոլոր մասնագետներին

## 9. ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՓԱՍՏԱԹՂԹԱՎՈՐՈՒՄ, ԳՐԱՆՑՈՒՄ, ՊԱՀՊԱՆՈՒՄ ԵՎ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒՄ

57. Միջազգայնորեն ընդունված փաստաթղթերի հիման վրա մշակել, հաստատել և գործնական առողջապահության մեջ ներդնել ԸԲԵԿ գրանցամատյան, դեպքի գրանցման ու վարման բժշկական պատմագրի ներդիր, համաձայն հավելված 1-ի, 2-ի:

Տարբեր հաստատությունների կողմից նույն անձի, մի քանի ընտանեկան բռնության դեպքերի մասին բազմակի գրանցումները, համարվում են ընտանեկան բռնության մեկ դեպք:

**58. Ծառայություն մատուցողները պետք է փաստաթղթերը վարեն իրենց հայտնաբերած/գրանցած յուրաքանչյուր դեպքի վերաբերյալ, ապահովելով**

1) անձնական տվյալների պաշտպանություն, տվյալները պետք է հավաքագրվեն ԸԲԵԿ գրավոր համաձայնությամբ, իսկ բացահայտ բռնության փաստի վերաբերյալ հաղորդվում է առանց անձի համաձայնության:

**59. Փաստաթղթավորմանը ներկայացված պահանջները**

1) Բուժաշխատողը պետք է գրի առնի ԸԲԵԿ բացահայտումներն՝ օգտագործելով վերջինիս սեփական բառերը

2) Բուժաշխատողը պետք է փաստաթղթավորի կասկածները և այն վկայությունները, որոնց վրա հիմնված են նման կասկածները

3) Բուժաշխատողը պետք է իրազեկի ԸԲԵԿ գրանցված տվյալների հնարավոր օգտագործման մասին և ստանա վերջինիս համաձայնությունը

4) Բոլոր գրառումները, բժշկական փաստաթղթերն պետք է պահպանվի ապահով, գաղտնի տեղում և կողպվող պահարանում

5) Անհրաժեշտ է հավաքագրված տեղեկատվությունն ու տվյալները մուտքագրել էլեկտրոնային ehealth համակարգում

6) Հաշվետվությունները չպետք է պարունակեն այնպիսի անձնական տեղեկատվություն, որը կարող է բացահայտել ԸԲԵԱ

7) Հաշվետվությունները պետք է պարունակեն միայն վիճակագրական տվյալներ:

60. Ծառայություններ ընտանեկան բռնություն վերապրածների համար, օրինակ՝ օժանդակություն առողջապահական, կացարանի, շահերի պաշտպանության հարցերում, ներառյալ քաղաքացիական պաշտպանության միջոցները իրականացվում են քրեական դատավարության շրջանակներում:

1) Եթե բռնարարք կատարողը տվյալ բուժհաստատության կցագրված բնակիչ է պետք է բազմաողորտային ծառայությունների շրջանակներում մասնակցել նրա հետ տարվող աշխատանքներին:

**10. ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲՈՒՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԳՐԱՆՑՄԱՆ, ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ, ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՂՈՐԴՄԱՆ, ԳՐԱՆՑՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԸ**

61. Սույն կարգով սահմանվում են ընտանեկան բռնության ենթարկված և/կամ դրա արդյունքում մարմնական, հոգեկան և վերարտադրողական խանգարումներ /վնասվածքներ ստացած անձանց՝ այսուհետ ԸԲ անձանց բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություն դիմելիս կամ հայտնաբերելիս գրանցման, բժշկական օգնության կազմակերպման և այդ մասին տեղեկատվության տրամադրման հիմնական սկզբունքները:

62 Առաջարկել բուժօգնություն և սպասարկում իրականացնող արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային բժշկական բոլոր կազմակերպություններին ունենալ առաջարկվող գրանցամատյանի ձևը:

63. Իրականացնել ԸԲ անձանց գրանցումը գրանցամատյանում և հաղորդումը տարածքային ոստիկանություն, առողջապահության նախարարության էլեկտրոնային հարթակ.

1) բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություն դիմելիս կամ բուժաշխատողի կողմից հայտնաբերված ԸԲ անձանց գրանցումն իրականացվում է գրանցամատյանում, ըստ դիմելիության/հայտնաբերման վայրի.

ա. բուժակ-մանկաբարձական կետում՝ բուժակի, մանկաբարձուհու կամ բուժքրոջ կողմից,

բ. բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող գյուղական բժշկական ամբուլատորիայում, գյուղական առողջության կենտրոնում կամ ընտանեկան բժշկի գրասենյակում գրառումը կատարվում է առողջության առաջնային պահպանման գործառույթ իրականացնող բժշկի (տեղամասային թերապևտ, մանկաբույժ,

ընտանեկան բժիշկ) կողմից՝ պացիենտի ամբուլատոր բժշկական քարտի ներդիրում, համաձայն հավելված 2-ի,

գ. բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունում գրառումն իրականացվում է անձին առաջինը ընդունած կամ բռնությունը հայտնաբերած բուժաշխատողի, այդ թվում նեղ մասնագետի կողմից՝ պացիենտի ամբուլատոր բժշկական քարտի ներդիրում ,

դ. շտապ բժշկական օգնության կայան ինքնուրույն դիմած քաղաքացիների՝ ստացած մարմնական վնասվածքների կամ բռնության վերաբերյալ գրառումները կատարվում են սույն կարգի հավելված N 1-ով առաջարկվող գրանցամատյանում և պատմագրի ներդիրում,

ե. հիվանդանոցային բժշկական կազմակերպություններում գրառումները գրանցամատյանում կատարվում են ընդունարանում:

64. Ընտանեկան բռնության ենթարկված և դրա արդյունքում մարմնական, հոգեկան և վերարտադրողական խանգարումներ/վնասվածքներ ստացած անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպումը.

1) ԸԲ անձանց առաջնային բուժօգնությունը կազմակերպվում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում շրջանակներում

ա. ելնելով անձին պատճառած վնասի բնույթից (վնասվածք, տարբեր բնույթի այրվածքներ, հոգեբանական կամ սեռական բռնություն, ինքնաբեր վիժում, հղիության վաղաժամ ընդհատում կամ պերինատալ այլ բարդություններ և այլն), ուղղորդում համապատասխան մասնագետի մոտ

բ. ԸԲ անձանց անվճար բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը իրականացվում է ՀՀ կառավարության 2004թ.թիվ 318-Ն որոշման սահմանված կարգով

գ. անհրաժեշտության դեպքում, եթե տվյալ բժշկական կազմակերպությունում համապատասխան պրոֆիլի մասնագետը բացակայում է, իրականացվում է հիվանդի ուղեգրումը/տեղափոխումը մեկ այլ՝ անհրաժեշտ մասնագիտական ծառայություն ունեցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություն,

գ. սեռական բռնության ենթարկված անձանց համար իրականացվում է մասնագիտական բժշկական զննում և հնարավոր անցանկալի հղիության,

սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների, ՄԻԱՎ-ով վարակի կանխարգելում, համաձայն ազգային ուղեցույցների

65. Ընտանեկան բռնության ենթարկված և դրա արդյունքում մարմնական, հոգեկան և վերարտադրողական խանգարումներ/վնասվածքներ ստացած անձանց վերաբերյալ տեղեկատվության տրամադրումը իրավասու մարմիններին.

1) Ընտանեկան բռնության ենթարկված և դրա արդյունքում մարմնական, հոգեկան և վերարտադրողական խանգարումներ/վնասվածքներ ստացած պացիենտի վերաբերյալ տեղեկատվությունը պարտադիր հաղորդվում է Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության տարածքային բաժանմունքին՝ տվյալ տարածքի հեռախոսային կայանի սկզբի երկու համարներից հետո հավաքելով 02 02 համարը (Օրինակ՝ 35 02 02; 36 02 02; 52 02 02 ; 73 02 02 և այլն),

2) մարմնական վնասվածքներ ստացած կամ բռնության ենթարկված օտարերկրացիների վերաբերյալ տեղեկատվությունը պարտադիր հաղորդվում է նաև Հայաստանի Հանրապետության Ազգային Անվտանգության Ծառայություն,

3) Պացիենտի համաձայնությամբ, դեպքի մասին հաղորդում է կատարվում նաև հակաճգնաժամային կամ սոցիալական աջակցության կենտրոններ, որտեղ բռնության ենթարկված անձինք կարող են ստանալ անհրաժեշտ իրավաբանական ու սոցիալական աջակցություն, ինչպես նաև բժշկա-հոգեբանական վերականգնում:

4) Դեպքի մասին հաղորդվում է նաև ՀՀ ԱՆ առողջապահության ազգային ինստիտուտի ehealth համակարգ:

5) ԸԲԵԱ համաձայնությամբ դեպքի մասին տեղեկատվություն տրամադրել նաև ըստ բնակության վայրի՝ Մարզպետարանների, Երևանի քաղաքապետարանի կանանց ու երեխաների պաշտպանության վարչություններ, ԸԲ դեպքերի կանխարգելման համար:

## ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՊԱՏՄԱԳՐԻ ՆԵՐԴԻՐ

### Գաղտնիության կոդ

#### Ընդհանուր տեղեկատվություն

|                         |                                |           |
|-------------------------|--------------------------------|-----------|
| Անուն                   | ազգանունը                      |           |
| Հասցեն                  |                                |           |
| սեռը                    | Ծննդյան ամսաթիվը (օր/ամիս/թիվ) | Տարիքը    |
| Զննման ամսաթիվը, ժամը / |                                | Ներկա անձ |

#### Երեխայի համար նշել դպրոցը, ծնողների/ հոգեբարձների անունները

-

---



---



---

| Դեպքի ամսաթիվը   | Ժամանակը |    |  |
|--|----------|----|--|
| Նկարագրել դեպքը /տվյալ ԸԲԵԱ նկարագրությունը ըստ ԸԲԵԱ խոսքերի)  |          |    |  |
| Բռնության տեսակը Ֆիզիկական   | Այո      | Ոչ | Նկարագրեք բռնության մասին վկայող նշանները                            |
| Ֆիզիկական բռնություն<br><br>Տիպը (կծած, կտրած, պլուկած վերք, այրվածք, կապտուկներ, կոտրվածք, մազերի պոկում, հեմատոմա և այլն), ընդգծել |          |    |  |
| Վերատադրողական համակարգի բարդություններ՝ վաղաժամ ծննդաբերություն, ինքնաբեր վիժում, արյունահոսություն, ընդգծել                        |          |    |  |
| Հոգեբանական բռնություն   |          |    | Վարքագիծը, գիտակցությունը պարզ, աղեկվատ, վախեցած, ինքնավիտի, ընդգծել |
| Անտեսում   |          |    |  |

*Պացիենտի դիրքը, ոչ հարկադիր (հարկադիր՝ պատկած մեջքի վրա, որովայնի վրա, ծունկ-արմնկային, ծունկ կրծքային, կողքի վրա, եթե երեխա է հարաբերությունը մոր հետ,)*

|      |  |  |  |
|------|--|--|--|
| Այլն |  |  |  |
|------|--|--|--|

**ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԶՆՆՈՒՄ**

Արտաքին տեսքը (հագուստ, մազերը, տեսանելի ֆիզիկական և հոգեկան անկարողություն)-նկարագրել

ընդհանուր վիճակը բավարար , միջին ծանրության, ծանր, ընդգծել

Հոգեկան վիճակը (հանգիստ, լաց, անհանգիստ, ընկճված, անտարբեր, ագրեսիվ, պատարաստ է համագործակցության , հրաժարվում է պատասխանել հարցերին և այլն) ընդգծել

|       |        |  |              |
|-------|--------|--|--------------|
| Քաշը  | Հասակը | Տարիքը (երեխա, պրեպուբերտատ, դեռահաս, հասուն): |              |
| Պուկը | Զ/Ճ:   | Շնչառության հաճախականություն                   | Ջերմաստիճանը |

**Ֆիզիկական գննման տվյալները**

Ճիշտ նշել մարմնի վրա վնասվածքի տեղը  
 Փաստաթղթավորել վնասվածքի տիպը՝ կապտուկ, արյունազեղումներ, պատռվածք, այրվածք, կտորվածք  
 Վնասվածքի մեծությունը, գույնը, ձևը և այլ մանրամասներ

|                     |                         |
|---------------------|-------------------------|
| Գլուխ և դեմքը       | Բերանը ,ադամներն և քիթը |
| Աչքերը ն ականջները  | Վիզը                    |
| Կուրծքը             | Մեջքը                   |
| Որովայնը            | Հեղուկները              |
| Ձեռքերը և դաստակներ | Ոտքերը և թաթեր          |

**ՍԵՌԱԿԱՆ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԵՎ ՀԵՏԱՆՑՔԻ ԶՆՆՈՒՄ ,ԵԹԵ ԱՌԿԱ ԷՍԵՌԱԿԱՆ ԲՈՒՆՈՒԹՅՈՒՆԸ**

|   |  |
|---|--|
| Սեռական օրգանների զննում :<br>Առկա են վնասվածքներ՝նկարագրել | Հետանցքի զննում<br>Առկա են վնասվածքներ՝նկարագրել |
|---|--|

### ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

| Տիպը և տեղը ,նշել | Ուսումնասիրվել /ուղեգրվել են լաբորատորիա | Արդյունք |
|-------------------|--|----------|
|                   |  |          |
|                   |  |          |
|                   |  |          |

### ՀԱՎԱՔԱԳՐՎԱԾ ԱՊԱՑՈՒՅՑՆԵՐ

| Տիպը և տեղը | Ուղեգրվել են .../պահպանվել են | Հավաքագրված են (ում ողմից,երբ) |
|-------------|-------------------------------|--------------------------------|
|             |                               |                                |
|             |                               |                                |
|             |                               |                                |

### ՆՇԱՆԱԿՎԱԾ ԲՈՒԺՈՒՄԸ

| Բուժում  | Այո | Ոչ | Տիպը և մեկնաբանությունը |
|--|-----|----|-------------------------|
| Վերքերի մշակում  |     |    |                         |
| Կոտրվածքների անշարժացում                                 |     |    |                         |
| Սիմպտոմատիկ բուժում կախված հայտնաբերված ախտաբանությունից |     |    |                         |
| Ուղեգրում նպատակային հետազոտման և բուժման համար          |     |    |                         |
| Այլ միջոցառումներ  |     |    |                         |

### ՆՇԱՆԱԿՎԱԾ ԲՈՒԺՈՒՄԸ ՍԵՌԱԿԱՆ ԲՈՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔՈՒՄ

| Բուժում                       | Այո | Ոչ | Տիպը և մեկնաբանությունը |
|-------------------------------|-----|----|-------------------------|
| ՍՃՓՎ /կանխարգելում, բուժում / |     |    |                         |
| Անհետաձգելի բեղմնականխում     |     |    |                         |
| Վերքերի բուժում               |     |    |                         |



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Փայտացման կանխարգելում   |  |  |  |
| Հեպատիտ B վակցինացիա   |  |  |  |
| Եթե չի ապրում սեռական կյանքով,<br>պապիլոմավիրուսի դեմ պատվաստում |  |  |  |
| ՄԻԱՎ-ի հետկոնտակտային կանխարգելում                               |  |  |  |
| Այլ  |  |  |  |

|  |                              |            |                     |
|--|------------------------------|------------|---------------------|
| <b>ՏՎՅԱԼՆԵՐ ԲՈՒՆԱՐԱՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ</b>   |                              |            |                     |
| Անունը<br>հասցեն:  | ազգանունը<br>քաղաքացիություն | Տարիքը     | սեռը<br>Ազգությունը |
| ԸԲԵԱ հետ ազգակցական կապը   | Ընտանեկան վիճակը             | Զբաղմունքը |                     |
| Բուացողի ներկա գտնվելու վայրը, եթե հայտնի է, նշել :                                  |                              |            |                     |
| Ներկայացնում է նա մշտական սպառնալիք  | Այո                          | Ոչ         |                     |
| Եթե այո, ապա ԸԲԵԱ հետ գտնել անվտանգ վայր, անհրաժեշտության դեպքում ուղեգրել ապաստարան |                              |            |                     |

|  |                           |                                |
|--|---------------------------|--------------------------------|
| <b>Բուժման տեսակը և ծավալը</b>   |                           |                                |
|  | այո                       | ոչ                             |
| Խորհրդատվություն   |                           |                                |
| Առաջնային բուժօգնություն   |                           |                                |
| Մասնագիտացված հետազոտություններ և կոնսուլտացիաներ                                  |                           |                                |
| Ուղեգրում այլ բուժհաստատություն  |                           |                                |
| Եթե ԸԲԵ երեխա է :  | Ծնող                      | Հոգեբարձ:                      |
|  |                           | Ազգակցական կապը:               |
| <b>ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ – Կատարված ամսաթվերը</b>                             |                           |                                |
| <b>Ում է հայտնվել</b>  | <b>Զեկուցման ամսաթիվը</b> | <b>Կիրառված միջոցառումները</b> |
| ՈՍՏԻԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ<br>Անունը, ազգանունը  |                           |                                |
| ՀՀ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ<br>Անունը, ազգանունը             |                           |                                |
| ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ<br>Անունը, ազգանունը                             |                           |                                |
| ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆ (սոցիալական աջակցության կենտրոն)<br>Անունը, ազգանունը |                           |                                |
| ԱՅԼ<br>Անուն, ազգանուն   |                           |                                |
|  |                           |                                |

|   |
|---|
| <b>ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ ԵՎ ՊԼԱՆՎՈՐՎԱԾ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ամսաթվերը</b>   |
| Ֆիզիկական անվտանգությունը պահանջում է վերագնահատում և անվտանգության պլանի կազմում   |
| Ստացել է արդյոք ԸԲԵԱ որևէ տիպի խորհրդատվության անվտանգության համար<br>Եթե այո, ապա ինչպիսի  |
| ԸԲԵԱ մտադրություն ունի դիմելու ոստիկանություն<br>• այո • ոչ<br>Կդիմի ԸԲԵԱ ընդհանուր ատյանի դատարան • այո • ոչ   |
| Ինչպիսի գործողություններ են պլանավորում կատարել համայնքի, մարզպետարանների /քաղաքապետարանների կանանց և երեխաների հարցերով վարչության /ծառայության աշխատակիցները<br><br>Անհատները |
| Ինչպիսի հետագա միջոցառումներ պետք է ձեռնարկվեն:   |
|   |

**ԽՈՐՀՐԴԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ, ՈՒՂԵԳՐՈՒՄ, ՀԵՏԱԳԱ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ**

|  |     |    |
|--|-----|----|
| Ընդհանուր հոգեկան վիճակը   |     |    |
| ԸԲԵԱ պլանավորել է կամ արդեն դիմել է ոստիկանություն                                 | Այո | Ոչ |
| Բժշկական հաստատությունն է ուղեգրվել ոստիկանությունից կամ այլ կազմակերպություններից | Այո |    |
| ԸԲԵԱ ունի անվտանգ գնալու տեղ   | Այո | Ոչ |
| Նրան ինչ որ մեկը պետք է ուղեկցի  | Այո | Ոչ |
| Տրամադրվել է խորհրդատվություն:   |     |    |
| Կատարվել է ուղեգրում   |     |    |
| Անհրաժեշտ են հետագա միջոցառումներ  |     |    |
| Հաջորդ այցի ամսաթիվը   |     |    |

**Բուժաշխարհի ԱԱՀ, որն իրականացրել է զննումը/զրույցը:** \_\_\_\_\_

**Պաշտոնը:** \_\_\_\_\_

**Ստորագրություն:** \_\_\_\_\_

**Ամսաթիվը:** \_\_\_\_\_

