

ԶԻՆՎՈՐԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ՔԱՂԱՔԱՑԻՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԻՆ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐԸ ԿԱՆՈՆԱԿԱՐԳՈՂ ՓԱՍՏԱԹՂԹԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԻ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՄԻ ՇԱՐՔ ԵՐԿՐՆԵՐՈՒՄ

Սահակյան Ս.Ս., Մարտիրոսյան Տ.Ռ.

*Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարան,
Երևան, Հայաստան*

Հոդվածում ներկայացված է զինվորական ծառայության համար քաղաքացու կամ զինծառայողի պիտանիության աստիճանը կանոնակարգող փաստաթղթի կառուց-վածքի համեմատական վերլուծություն՝ զինված ուժերը խառը եղանակով համալրող մի շարք երկրներում, մասնավորապես՝ Հայաստանի Հանրապետությունում, Ռուսաստանի Դաշնությունում, Ղազախստանի Հանրապետությունում, Բելոռուսի Հանրապետությունում, Չինաստանի Ժողովրդական Հանրապետությունում, Թուրքիայի Հանրապետությունում:

Հոդվածում անդրադարձ է կատարվել ՀՀ կառավարության 2018 թվականի ապրիլի 12-ի N404-Ն որոշման մեջ առաջարկվող փոփոխությունների հիմնավորումներին: Ներկայացված է ռազմաբժշկական փորձաքննության «Հիվանդությունների ցանկի» ստեղծման և հետագա փոփոխությունների հակիրճ պատմական ակնարկ:

Բանալի բառեր. ռազմաբժշկական փորձաքննություն, հիվանդությունների և ֆիզիկական զարգացման ցանկ, հիվանդություններ, նոզոլոգիաներ, գործառույթի խանգարում, զինվորական ծառայության պիտանիության չափորոշիչներ:

ԶՈւ-ի մարտունակության բարձրացման գործընթացում առանձնահատուկ տեղ է հատկացվում անձնակազմի համալրմանը: Խնդիրների արդյունավետ լուծման համար զինամթերքը, ռազմական տեխնիկան, տեխնոլոգիաներն օգտագործող և կառավարող զինվորն արհեստավարժ լինելուց բացի պետք է լինի ֆիզիկապես առողջ, օժտված լինի բարոյահոգեբանական բարձր հատկանիշներով [1]:

Այս նպատակների իրականացման համար անհրաժեշտ են ռազմաբժշկական փորձաքննության բնագավառում գերազանց պատրաստվածության մասնագետներ՝

Թղթակցական հասցեն՝ Սահակյան Սամվել Սուրենի, բժշկական գիտությունների թեկնածու, Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի ռազմաբժշկական փորձաքննության դասավանդման խմբի ղեկավար, 0025, Հայաստան, Երևան, Կորյունի փ., 2, (+374) 93-76-44-80, e-mail: drssahakyan@mail.ru,

իրենց գործում իսկական արհեստավարժներ: Ռազմաբժշկական փորձագետի բարձր արհեստավարժությունը պայմանավորված է այն ընկալմամբ, որ ռազմաբժշկական փորձագիտությունը ինքնուրույն մասնագիտություն է՝ իրավունքների ու պարտականությունների իրացման, մասնագիտական որակավորման բարձրացման ու գործնական հմտությունների ձևավորման տեսանկյունից [1]:

Նախկինում ռազմաբժշկական փորձաքննությունը Հայաստանի Հանրապետությունում որպես գիտական ուղղություն չէր ընկալվում. այն իրականացվում էր համապատասխան նորմատիվային ակտերի, որոշումների և հրամանների պարզունակ կիրառմամբ: Ռազմաբժշկական փորձաքննությունը կարգավորող փաստաթղթերը կառուցվում էին առանց հաշվի առնելու ռազմաբժշկական փորձագիտության օրենքները և սկզբունքները [1]:

Ռազմաբժշկական փորձաքննությունը ուշագրավ զարգացման պատմություն է ունեցել . սկսած անտիկ ժամանակաշրջանից, երբ զինվորի ընտրության ժամանակ ուշադրություն էր դարձվում տղամարդուն բնորոշ վաղնջական ժամանակներում ընդունված հատկանիշներին (կազմվածք, կեցվածք, կառուցվածք) [1]:

Հին ժամանակներում զինվորներ ընտրելու համար առանձին հիվանդությունների ցանկ չի եղել, այլ նշվել են զինվորական ծառայության համար որոշակի անթույլատրելի վիճակներ [2]:

Զինվորների ընտրության վերաբերյալ առաջին գրավոր հիշատակությանը հանդիպում ենք IV դարի հռոմեացի ռազմական պատմաբան Ֆլավիոս Վեգեցիոս Ռենատուսի «Զինվորական գործի հակիրճ շարադրանք» աշխատությունում. *«Թող պատանին, որը պետք է հանձնվի Մարսի գործին, լինի աշխույժ աչքերով, ուղիղ մեջքով, լայն կրծքավանդակով, մկանույր բազուկներով, ուժեղ ձեռքերով, երկար մատներով, չափավոր որովայնով, սրունքներն ու ոտքերը չափից ավելի հասար չլինեն մտով, այլ հավաքված լինեն մկանների ուժեղ հանգույցներով: Եթե նորակոչիկը ունի այս բոլոր նշանները, ապա մի տարվեք բարձր հասակով: Ուժեղ նորակոչիկը ավելի օգտակար է, քան բարձրահասակը»* [3]:

Վերոհիշյալ չափորոշիչներով էր իրականացվում զինվորության թեկնածուների ընտրությունը Հին Հայաստանում, Հռոմում [2]:

Հին գերմանացիների շրջանում զինվորության թեկնածուներին զննում էր հատուկ նշանակված տեսուչը: Նրա պարտականությունն էր հետևել, որ հավաքագրված զինվորները՝ «լինեին ուրախ և առողջ, չունենային կուզ, չկաղային, չունենային այլ թերություններ» [2]:

Ռուսաստանում մինչև 1780թ. զորակոչիկների ընտրությանը բժիշկներ չեն մասնակցել: Զորակոչիկներին ընտրել են նահանգապետի ներկայացուցիչները հետևյալ չափորոշիչներով՝ զորակոչվողը չպետք է լիներ ծեր կամ անչափահաս, խեղումներով և քայքայված առողջությամբ, պետք է լիներ առողջ, բարի և հայրենասեր [2]:

Բժշկության զարգացմանը զուգընթաց զինվորի ընտրության նկատմամբ առաջադրվող պահանջները փոխվում են: Այդ գործընթացում բժշկի մասնակցության անհրաժեշտություն է առաջացել. սկզբում առանց վճռորոշ ձայնի իրավունքի, հետագայում հանձնաժողովների կազմավորմամբ և բժշկի իրավունքների և պատասխանատվության բարձրացմամբ [1]:

1806թ. -ին զորակցիկներ ընտրելու համար առաջարկվում է հիվանդությունների և ֆիզիկական թերությունների հետևյալ դասակարգումը՝

1. հոգեկան հիվանդություններ,
2. մարմնի ներքին հիվանդություններ,
3. մարմնի թերություններ և դարձվորություններ [2, 4]:

1920թ. -ին հիվանդությունների ցանկում հիվանդությունները խմբավորվեցին 7 հիմնական դասում՝

1. հոգեկան հիվանդություններ,
2. ներքին հիվանդություններ,
3. վիրաբուժական հիվանդություններ,
4. քիթ-կոկորդ-ականջ հիվանդություններ,
5. աչքի հիվանդություններ,
6. մաշկային հիվանդություններ,
7. կանանց հիվանդություններ [5]:

1923թ. -ին ներդրվեց նախորդից էապես տարբերվող հիվանդությունների ցանկ: Այն մշակվել էր՝ հաշվի առնելով խաղաղ պայմաններում Կարմիր բանակի համալրումը, որի պատճառով ընդլայնվեցին զորակոչային թվակազմի առողջության վիճակի նկատմամբ պահանջները [6]:

Հայրենական Մեծ Պատերազմի առաջին տարվա փորձի հիման վրա 1942 թվականին, հաշվի առնելով պատերազմի մեկամյա փորձը, քանի որ բանակում ծառայության համար զորակոչվում էին նաև կանայք, բժշկական փորձաքննության հրահանգում և հիվանդությունների ցանկում ներառվեցին մանրամասն ցուցումներ կանանց ռազմաբժշկական փորձաքննության մասին [2, 7]:

Արցախի ազատամարտի սկզբնական ժամանակաշրջանում Հայաստանի Հանրապետության զինված ուժերում ռազմաբժշկական փորձաքննությունը կանոնակարգվել է ԽՍՀՄ պաշտպանության նախարարի 1987թ.-ի սեպտեմբերի 9-ի թիվ 260 հրամանով, հետագայում ՀՀ ՊՆ հրամաններով [1]: Հարկ է նշել, որ միայն 2018 թվականի ապրիլի 12-ից գործողության մեջ դրվեցին ՀՀ կառավարության 404-Ն և 405-Ն որոշումները:

Ռազմաբժշկական փորձագիտությունը՝ որպես բարդ բժշկական և սոցիալական ախտորոշիչ համակարգ, բաղկացած է երկու խոշոր մասերից՝ հիմնարար (հարաբերականորեն կայուն՝ սկզբունքներ, ուսմունքներ, կառուցվածք, ցուցանիշներ, պատմություն) և կիրառական (փոփոխական՝ հիվանդությունների և ֆիզիկական

զարգացման ցանկ, լրացուցիչ պահանջներ, ցուցումներ) [1]: Կիրառական մասը ենթակա է փոփոխության բժշկագիտության զարգացմանը, ինչպես նաև ՁՈՒ-ի նորացող պահանջներին համահունչ:

Զինճառայողների և զինապարտների զինվորական ծառայության համար առողջական վիճակի նկատմամբ պահանջները կանոնակարգող փաստաթուղթը կամ նրա բաժինը կոչվում է.

- ✓ Հայաստանի Հանրապետությունում (ՀՀ)՝ «Հիվանդությունների և ֆիզիկական թերությունների ցանկ» (ՀՀ կառավարության 404-Ն որոշման առաջին հավելված) [8]:
- ✓ Ռուսաստանի Դաշնությունում (ՌԴ)՝ «Հիվանդությունների ցուցակ» (Расписание болезней) (ՌԴ կառավարության № 565 որոշման երկրորդ գլուխ) [9]:
- ✓ Ղազախստանի Հանրապետությունում (ՂՀ)՝ «Առողջական վիճակի նկատմամբ ներկայացվող պահանջներ» (ՂՀ պաշտպանության նախարարի № 722 հրաման) [10]:
- ✓ Բելառուսի Հանրապետությունում (ԲՀ)՝ «Հիվանդությունների ցուցակ» (Расписание болезней) (ԲՀ պաշտպանության և առողջապահության նախարարների համատեղ հրամանի առաջին հավելված) [11]:
- ✓ Չինաստանի Ժողովրդական Հանրապետությունում (ՉԺՀ)՝ «Քաղաքացիների բժշկական փորձաքննության չափորոշիչներ» (《应征公民体格检查标准》) [12]:
- ✓ Թուրքիայի Հանրապետությունում (ԹՀ)՝ «Հիվանդությունների ցանկ», (Hastalıklar listesi) (ԹՀ մինիստրների խորհրդի № 2016/9431 որոշման հավելված С) [13]:

Ուղղաբժշկական փորձաքննության հոդվածների քանակը ՉԺՀ-ում 48 է, ԹՀ-ում՝ 69, ՌԴ-ում՝ 88, ՂՀ-ում և ԲՀ-ում՝ 89, ՀՀ-ում՝ 103:

Համեմատվող պետություններում հիվանդությունների ցանկը կառուցված է հիվանդությունների դասակարգման երկու սկզբունքով՝

1. հիվանդությունների միջազգային դասակարգման (ՀՄԴ-10) համաձայն (Ռուսաստանի Դաշնությունում, Ղազախստանի Հանրապետությունում, Բելառուսի Հանրապետությունում),
2. ուղղաբժշկական փորձաքննության զարգացման վերոհիշյալ պատմական ավանդույթի համաձայն՝ որոշ լրացումներով (Հայաստանի Հանրապետությունում, Չինաստանի Ժողովրդական Հանրապետությունում, Թուրքիայի Հանրապետությունում):

Ռուսաստանի Դաշնությունում, Ղազախստանի Հանրապետությունում, Բելառուսի Հանրապետությունում բոլոր հոդվածները դասակարգված են. ՌԴ-ում՝ հիվանդությունների 17 դասում, ԲՀ-ում՝ հիվանդությունների 18 դասում և ՂՀ-ում՝ հիվանդությունների 19 դասում՝ [9, 10, 11]:

Ռուսաստանի Դաշնությունում, «Հիվանդությունների ցուցակում» ներառված են հիվանդությունների միջազգային դասակարգման 10-րդ վերանայման (ՀՄԴ-10) 21 դասից I-XV, XIX դասերը, և ավելացված է «այլ հիվանդություններ» դաս [9]:

Ղազախստանի Հանրապետությունում, Բելոռուսի Հանրապետությունում, «Առողջական վիճակի նկատմամբ ներկայացվող պահանջներում կամ հիվանդությունների ցուցակում» ներառված են հիվանդությունների միջազգային դասակարգման 10-րդ վերանայման (ՀՄԴ-10) 21 դասից I-XV, XVII, XIX դասերը, և ավելացված է «այլ հիվանդություններ» դաս [10, 11]:

Ղազախստանի Հանրապետությունում «Առողջական վիճակի նկատմամբ ներկայացվող պահանջներ»-ում ավելացված է լրացուցիչ դաս. XIV դասից հետո ավելացված է՝ «Կանանց սեռական համակարգի հիվանդություններ» դասը [10]:

Հիվանդությունների միջազգային դասակարգման 10-րդ վերանայման V դասը կոչվում է «Հոգեկան խանգարումներ և վարքի խանգարումներ»: «Հիվանդությունների ցուցակի» V դասում բացակայում է «վարքի խանգարումներ» բառակապակցությունը (ՌԴ): XIII դասում ավելացված է «համակարգային վասկուլիտներ» արտահայտությունը (ՌԴ) [9]:

Ռուսաստանի Դաշնությունում, Ղազախստանի Հանրապետությունում, Բելոռուսի Հանրապետությունում բժշկական զննություն և ռազմաբժշկական փորձաքննություն իրականացնում են բժիշկ-վիրաբույժը, բժիշկ-թերապևտը, բժիշկ-նյարդաբանը, բժիշկ-հոգեբույժը, բժիշկ-ակնաբույժը, բժիշկ-քիթ-կոկորդ-ականջաբանը, բժիշկ-ատամնաբույժը, բժիշկ-մաշկաբանը և ըստ անհրաժեշտության այլ մասնագետներ [9, 14, 15]:

ՂՀ-ում ռազմաբժշկական հանձնաժողովների բժիշկ-մասնագետների համար պարտադիր պայման է նշվում ռազմաբժշկական փորձաքննության հարցերի վերաբերյալ մասնագիտական պատրաստություն ունենալու անհրաժեշտությունը [15]:

ԲՀ-ում պարտադիր պայման է մասնագիտացում ունենալը: ԲՀ-ում բժիշկ հոգեբույժի մասնագիտության փոխարեն նշվում է բժիշկ-հոգեբույժ-նարկոլոգ [14]:

ՀՄԴ 10-ի կոդերը նշված են ՂՀ-ում, ԲՀ-ում և նշված չեն ՌԴ-ում [9, 10, 11]:

ՌԴ-ում և ԲՀ-ում օգտագործվում է «անգիոտրոֆոներոզ» անվանումը, որը ՀՄԴ-10-ում ներառված չէ [9, 11]:

ՂՀ-ում, օգտագործվում են «պսիխոպաթիա» և «անգիոտրոֆոներոզ» անվանումները, որոնք ՀՄԴ-10-ում ներառված չեն [10]:

«Հիվանդությունների ցուցակում» բոլոր նոզոլոգիաների համար փորձաքննական նշանակություն ունեն գործառույթային խանգարումները (ՌԴ, ՂՀ, ԲՀ) [9, 10, 11]:

Հայաստանի Հանրապետությունում «Հիվանդությունները և ֆիզիկական թերությունների ցանկը», Չինաստանի Ժողովրդական Հանրապետությունում «Քաղաքացիների բժշկական փորձաքննության չափորոշիչներ»-ը և Թուրքիայի Հանրապետությունում՝ «Հիվանդությունների ցանկ»-ը դասակարգվում են 6 (ՉԺՀ) [12], 10 (ՀՀ) [8] և 15 (ԹՀ) [13] դասերում:

Հայաստանի Հանրապետությունում «Հիվանդությունները և ֆիզիկական թերությունների ցանկը» ներառում է 10 բաժին [8]: Չինաստանի Ժողովրդական

Հանրապետությունում «Քաղաքացիների բժշկական փորձաքննության չափորոշիչներ»-ը ներառում է 6 բաժին [16]: Թուրքիայի Հանրապետությունում՝ «Հիվանդությունների ցանկ»-ը ներառում է 15 բաժին [13]:

Հայաստանի Հանրապետությունում «Հիվանդությունները և ֆիզիկական թերությունների ցանկ»-ում օգտագործվում են մի շարք տերմիններ, որոնք ներառված չեն ՀՄԴ-10-ում: «Հիվանդությունները և ֆիզիկական թերությունների ցանկ»-ի բացատրական բաժնում ներկայացված են հետազոտական եղանակներ, որոնք կլինիկական ախտորոշման նպատակով չեն կիրառվում, կամ ներկայումս չեն կիրառվում, կամ՝ առավել ժամանակակից եղանակներով են փոխարինված [8]:

«Ուն զորակոչի և զորահավաքային համալրման ծառայության տարածքային ստորաբաժանման բժշկական հանձնաժողովների կազմում ընդգրկվում են թերապևտ, սրտաբան, վիրաբույժ, վնասվածքաբան, նյարդաբան, հոգեբույժ, ակնաբույժ, օտոլարինգոլոգ, մաշկաբան [16]:

«Հիվանդությունների և ֆիզիկական թերությունների ցանկում» գործառութային խանգարումներից բացի փորձաքննական նշանակություն ունեն կանխորոշված ելքով մի շարք նոզոլոգիաների առկայությունը առանց գործառույթի որոշման (ՀՀ) [8]:

29.09.2020թ.-ից 15.10.2020թ.-ն ընկած ժամանակահատվածում հանրային քննարկման էր ներկայացվել Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2018 թվականի ապրիլի 12-ի N 404-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ կատարելու մասին» Կառավարության որոշման նախագիծը [17]: Այս նախագծի մշակմանը 2019 թվականից ակտիվ մասնակցություն են ունեցել սույն հոդվածի հեղինակները [18]:

Նախագծում «Հիվանդությունների և ֆիզիկական թերությունների ցանկը» կառուցված է «Հիվանդությունների ցանկի» ավանդական կառուցվածքին համահունչ: Սակայն հիվանդությունները, նոզոլոգիաները ներկայացված են ժամանակակից գործող դասակարգման համաձայն (ՀՄԴ-10), բոլոր նոզոլոգիաները ներկայացված են ՀՄԴ-10-ի կոդերով:

Հարկ է նշել, որ ռազմաբժշկական փորձագիտությունը հիմնված է մի շարք ուսմունքների վրա, որոնց շարքում է հիվանդաբանության (նոզոլոգիայի) մասին ուսմունքը: Վերջինիս զարգացման մակարդակը պայմանավորված է հիվանդությունների դասակարգման ընդհանուր սկզբունքներով՝ ծագումնաբանությամբ, ախտաբանությամբ, ընթացքով, բարդությունների բնույթով և առանձին ֆիզիոլոգիական համակարգերի գործունեության խանգարման աստիճանի վերաբերյալ գիտելիքներով: Հիվանդության ախտորոշումն արտահայտվում է տերմիններով, որոնք պետք է համապատասխանեն ընդունված դասակարգումներին և հիվանդությունների անվանացանկին: Անիմաստ և վտանգավոր է բառերի և տերմինների ոչ միանշանակ կիրառումը և ընկալումը [1]:

Կառավարության գործող որոշման մեջ ռազմաբժշկական փորձաքննական եզրակացություն է կայացվում որպես նոզոլոգիա ներկայացված և հիվանդությունների

միջազգային դասակարգմամբ չօգտագործվող տերմիններ, որոնք կամ անատոմիական կառուցվածք են բնորոշում, կամ ընդհանրապես նոզոլոգիա չեն, ինչպիսիք են. պիելէկտագիա, անգիոտրոֆոնեվրոզ, նեյրոցիրկուլյատոր ասթենիա, քրոնիկ երիկամային անբավարարություն, դոլիխոսիզմ: Վերջիններս առաջարկվում է փոխել համապատասխանաբար հիդրոնեֆրոզ, պերիֆերիկ զարկերակների ֆունկցիոնալ հիվանդություն, սիրտանոթային համակարգի սոմատոտրոֆ վեգետատիվ դիսֆունկցիա, խրոնիկ երիկամային հիվանդություն, խրոնիկ փորկապություն, ներծծման խանգարման համախտանիշ նոզոլոգիաների անվանումներով:

Ռազմաբժշկական փորձաքննական եզրակացության հիմնավորվածությունը հիմնականում պայմանավորված է հիվանդության կամ վնասվածքի ախտորոշման հավաստիությունից: Ախտորոշման սխալը միշտ հանգեցնում է ռազմաբժշկական փորձաքննության ժամանակ սխալ եզրակացության կայացմանը [1]:

Ռազմաբժշկական փորձաքննության սկզբունքներից է փորձաքննվող անձի վերաբերյալ ամբողջ ապացուցողական տեղեկատվության արդյունավետ օգտագործումը [1]:

Հեղինակների կողմից հետազոտական եղանակներում առաջարկվել է կատարել հետևյալ փոփոխությունները.

1. Հետազոտական առավել սուբյեկտիվ եղանակները փոխարինել օբյեկտիվ, ժամանակակից հետազոտական եղանակներով, հրաժարվել գիտական հիմնավորվածություն չունեցող մի շարք հետազոտական եղանակներից, ինչպիսիք են՝ ստամոքս աղիքային տրակտի մոտոր-էվակուատոր գործառույթի որոշումը, մատնային զարկերակների դոպլեր հետազոտություն՝ ցրտային փորձով և այլ:

2. Առաջարկվում է հնացած հետազոտական եղանակները փոխարինել առավել ժամանակակից եղանակներով, օրինակ՝ երիկամի էքսկրետոր գործառույթի աստիճանը որոշել ոչ թե հնացած և արդի կլինիկական բժշկության պրակտիկայում չօգտագործվող կամ խիստ հազվադեպ օգտագործվող էքսկրետոր գործառույթի որոշման ռենտգենաբանական ուրոգրաֆիկ հետազոտության փոխարեն կատարել կոնտրաստավորումով ՄՌԾ հետազոտություն էքսկրեցիայի որոշումով, երիկամաքարային հիվանդության դեպքում քարի չափսերը որոշել ոչ թե խիստ սուբյեկտիվ սոնոգրաֆիկ, այլ օբյեկտիվ ՀՇ հետազոտությամբ, լյարդի, փայծաղի, երիկամի չափսերի որոշման սոնոգրաֆիկ եղանակը փոխարինել ՀՇ հետազոտական եղանակով և այլն:

3. Ռազմաբժշկական փորձաքննական եզրակացության հիմնավորվածությունը պայմանավորված է հիվանդության կամ վնասվածքի ախտորոշման հավաստիությամբ: Ախտորոշման սխալը միշտ հանգեցնում է ռազմաբժշկական փորձաքննության ժամանակ սխալ եզրակացության կայացմանը: Սխալ ախտորոշման և ոչ ճիշտ ռազմաբժշկական փորձաքննական եզրակացության կայացման պատճառների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ վերոհիշյալ սխալների պատճառ կարող է դառնալ նաև ախտորոշման օբյեկտիվ

և սուբյեկտիվ դժվարությունները: Սա է թերևս պատճառը, որ կառավարության գործող որոշմամբ գիշերամիզությամբ տառապող զորակոչիկը զորակոչվում է ՋՈՒ: Հաշվի առնելով էնուրեզի հոգեբանական և սոցիալական առանձնահատկությունները առաջարկվում է հրաժարվել այդ մոտեցումից և էնուրեզով տառապող զորակոչիկին չզորակոչել:

18.03.2022թ.-ից 03.04.2022թ. -ն ընկած ժամաակահատվածում հանրային քննարկման էր ներկայացվել Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2018 թվականի ապրիլի 12-ի N 404-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» Կառավարության որոշման նախագիծը [19]: Հիշյալ որոշման 2019-2020 թվականներին մշակված փոփոխությունները մի շարք օբյեկտիվ և սուբյեկտիվ պատճառներով այդպես էլ կյանքի չեն կոչվել:

Հարկ է նշել, որ 2022 թվականի հունվարից գործում է 11-րդ վերանայման հիվանդությունների միջազգային դասակարգումը (<ՄԴ-11), որը դեռևս չի վավերացվել Հայաստանի Հանրապետությունում: Այդուհանդերձ, հեղինակները գտնում են, որ համապատասխան գերատեսչությունները պետք է արագացնեն <ՄԴ-11-ի վավերացման գործընթացը. վերոհիշյալ փոփոխությունների և լրացումների նախագծում նոզոլոգիաները պետք է համապատասխանեցվեն հիվանդությունների միջազգային 11-րդ վերանայմանը և ներկայացվեն կառավարության հաստատմանը:

Գրականության ցանկ

1. Մուրադյան Ա. Ա., Գալստյան Ս.Գ. , Սահակյան Ս.Ս., Ավետիսյան Գ.Ա. , Մարտիրոսյան Ս.Ռ., Ռազմաբժշկական փորձաքննություն, հատոր I, ռազմաբժշկական փորձաքննության հիմունքներ, ուսումնական ձեռնարկ, ԵՊԲՀ, ՀՀ ՊՆ հրատարակչություն, 2022:
2. Каменсков Н. Н., Основные этапы развития отечественной военно-врачебной экспертизы Воен. Мед. Журнал., 1992г. N 2.
3. Pablius Flavius Vegetius Renuatus- Eptioma Rei Militaris 390-410 yy.
4. Виллен Я. В., Наставление, служащее руководством врачам при наборе рекрут находящимся, 1806г.
5. Приказ Революционного Военного Совета Республики (РВСР) и народного комисариата здравоохранения (НКЗ) от 1920г. N 1688.
6. Приказ Революционного Военного Совета Республики (РВСР) от 1923г., N 1090
7. Приказ Народного комиссариата обороны СССР от 1942г. N 336.
8. ՀՀ կառավարության 2018 թվականի ապրիլի 12-ի N 404-Ն որոշում:
9. Постановление Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565 (В редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 24.12.2021) "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе"
10. Приказу Министра обороны Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № 722 «Требования, предъявляемые к состоянию здоровья лиц для прохождения службы в Вооруженных Силах, других войсках и воинских формированиях Республики Казахстан».

11. Постановление министерства обороны Республики Беларусь и министерства здравоохранения Республики Беларусь, 3 января 2020 г. № 1/1 «Инструкция об определении требований к состоянию здоровья граждан, связанных с воинской обязанностью».
12. 《应征公民体格检查标准》摘要 <https://www.gfbzb.gov.cn/zbbm/zcfg/byfg/tjbz.shtml>
13. Bakanlar Kurulu Kararının Tarihi- 31/10/2016 No: 2016/9431 «türk silahlı kuvvetleri, jandarma genel komutanlığı ve sahil güvenlik komutanlığı sağlık yeteneği yönetmeliği.
14. Постановление совета министров республики Беларусь 1 июня 1998 г. № 868 "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе"
15. Приказ Министра обороны Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № 716 «Правила проведения военно-врачебной экспертизы в вооруженных силах Республики Казахстан».
16. ՀՀ կառավարության 2018 թվականի ապրիլի 12-ի N405-Ն որոշում:
17. <https://www.e-draft.am/projects/2774/about>
18. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի փետրվարի 19-ի N 405-Ա հրաման. ՀՀ կառավարության 2018 թվականի ապրիլի 12-ի N 404-Ն և 405-Ն որոշումներով սահմանված զինվորական ծառայության համար քաղաքացու կամ զինծառայողի պիտանիության աստիճանը որոշող հիվանդությունների և բժշկական հետազոտությունների ցանկում անհրաժեշտ փոփոխություններ կատարելու նպատակով աշխատանքային խումբ ստեղծելու մասին:
19. <https://www.e-draft.am/projects/4111>

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ ДОКУМЕНТА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕГО В РЯДЕ СТРАН КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ ПРИЗЫВНИКОВ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ

Տապյան Ս.Ս., Մարտիրոսյան Կ.Կ.

В данной статье предпринята попытка раскрыть посредством сравнительного анализа структуру правового документа, регулирующего отношения, связанные с призывом граждан на военную службу в ряде стран, комплекующих вооруженные силы смешанным способом. Обобщены некоторые результаты изучения закона о воинской обязанности в Республике Армения, Российской Федерации, Республике Казахстан, Республике Беларусь, Китайской Народной Республике, Турецкой Республике.

В качестве исследовательской задачи, авторами в статье проанализирована историческая хроника создания и последующих изменений «Списка заболеваний», которыми руководствуются призывные комиссии при проведении военно - врачебной экспертизы. В статье даны пояснения к обоснованиям предлагаемых изменений в постановлении Правительства Республики Армения N404-Н от 12 апреля 2018 года.

Ключевые слова: *военно-врачебная экспертиза, список заболеваний, физическое развитие, болезни, нозология, нарушение функций, критерии годности к военной службе.*

FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE DOCUMENT REGULATING THE REQUIREMENTS FOR THE STATE OF HEALTH OF CITIZENS FOR MILITARY SERVICE IN A NUMBER OF COUNTRIES

Sahakyan S. S., Martirosyan T. R.

The article presents a comparative analysis of the structure of a legal document determining the degree of fitness of a citizen or a serviceman for military service in a number of countries that complete the armed forces with in a mixed way - in the Republic of Armenia, the Russian Federation, the Republic of Kazakhstan, the Republic of Belarus, the People's Republic of China, the Republic of Turkey.

A brief historical sketch of the creation and further changes of the "list of diseases" of the Military Medical Examination is presented. The article considered the rationale for the proposed changes in the decision of the Government of the Republic of Armenia dated April 12, 2018 404-N.

Keywords: *Military medical examination, list of diseases and physical development, diseases, nosology, functional impairment, criteria of fitness for military service.*

Ներկայացվել է խմբագրության 14.04.2022

Ընդունվել է տպագրության 17.10.2022