

ՌԱԶՄԱԲԺՇԿԱԿԱՆ ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ԲԺՇԿԱ-ՓՈՐՁԱՔՆՆԱԿԱՆ ՏԻՊԻԿ ՍԽԱԼՆԵՐԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ

Սահակյան Ս.Ս ., Մարտիրոսյան Տ.Ռ.

ՀՀ ԱՆ ակադեմիկոս Ս.Ավդալբեկյանի անվան
առողջապահության ազգային ինստիտուտ,
Երևան, Հայաստան

Հոդվածում ներկայացված են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ նախատեսված բժշկական փորձաքննության տեսակների էությունը, ինչպես նաև կլինիկական-փորձագիտական եզրակացության ձևավորման գործընթացում առկա թերությունները հաղթահարելու ուղիների տեսլական:

Պարզաբանված են ռազմաբժշկական փորձաքննության էությունն ու նպատակը: Զինվորական ծառայության պարտականությունների կատարման ունակությունը կարելի է ձևակերպել որպես «անձի օրգանիզմի վիճակ, երբ նրա ֆիզիկական և հոգևոր կարողությունների միասնությունը հնարավորություն է տալիս կատարելու զինվորական պարտականություններ»: Խաղաղ և պատերազմի ժամանակ այդ հասկացողությունը նշանակում է «մարտունակություն»: Ներկայացված են ռազմաբժշկական փորձաքննական նպատակով ախտորոշման և կլինիկական-փորձաքննական եզրակացության կառուցման սկզբունքները, առանձնահատկությունները, փաստաթղթերում դրանց շարադրման կառուցվածքը և հաջորդականությունը: Պարզաբանվում են այն փոխհարաբերությունները, որոնց դեպքում ախտորոշման գործընթացի թերացումների հետևանքով սխալ ձևակերպված ախտորոշումը կարող է պատճառ հանդիսանալ սխալ կլինիկական փորձաքննական եզրակացության կայացմանը և հանգեցնել զինվորական ծառայության համար պիտանիության աստիճանի վերաբերյալ ռազմաբժշկական փորձաքննական ոչ ճիշտ եզրակացության տրմանը:

Բանալի բառեր. ռազմաբժշկական փորձաքննություն, ախտորոշում, կլինիկական-փորձաքննական եզրակացություն, ֆունկցիայի խանգարում, փորձաքննական սխալ, զինվորական ծառայության պիտանիություն :

Թղթակցական հասցեն՝ Սահակյան Սամվել Սուրենի, բժշկական գիտությունների թեկնածու, Միջազգային բնագիտական ակադեմիայի գիտությունների պատվավոր դոկտոր, պրոֆեսոր, Միջազգային նյարդագիտական ակադեմիայի իսկական անդամ (ակադեմիկոս), ՀՀ ԱՆ ակադեմիկոս Ս.Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտի բժշկական փորձաքննությունների որակի կառավարման դասընթացի ղեկավար, 0051, Հայաստան , Երևան, Կոմիտասի պող., 49/4 շենք
e-mail: drssahakyan@mail.ru

Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությունը նախատեսում է բժշկական փորձաքննության թվով 7 տեսակ, դրանք են՝ ժամանակավոր անաշխատունակության, բժշկասոցիալական, ռազմաբժշկական, դատաբժշկական, դատահոգեբուժական, դատաթմրաբանական, թունաքիմիական [1]:

Ռազմաբժշկական փորձաքննությունը անձի զինվորական ծառայության պիտանիության կամ զինծառայողների կամ զինվորական ծառայությունից արձակվածների մոտ առկա հիվանդությունների կամ վնասվածքների՝ զինվորական ծառայության հետ պատճառահետևանքային կապի օրենսդրությամբ սահմանված կարգով որոշումն է [1]:

Ռազմաբժշկական փորձաքննության նպատակը զինված ուժերն առողջ անձնակազմով համալրելն է: ՀՀ-ում ստեղծված ժողովրդագրական իրավիճակում բանակի համալրումը առողջ և ֆիզիկապես ամուր թվակազմով պետության առջև ծառացած կարևորագույն խնդիրներից է [2]:

«Հիվանդ» հասկացողությունը անբաժանելի է «հիվանդություն» և «առողջություն» հասկացողություններից, և հաճախ մարդկանց բաժանումը բացարձակ առողջների և հիվանդների՝ հարաբերական է: Հիվանդ անձը կարող է այնքան հարմարվել աշխատանքային, կենցաղային, կյանայական պայմաններին, որ հաճախ հնարավոր չէ նրան տարբերել առողջից: Զինվորական պարտականությունների կատարման ունակությունը քանի որ աշխատանքային գործունեության հատուկ տեսակ է, այդ պատճառով «աշխատունակություն» հասկացողությունը կիրառելի է նաև զինվորական ծառայության դեպքում: Զինվորական ծառայության պարտականությունների կատարման ունակությունը կարելի է ձևակերպել որպես «անձի օրգանիզմի վիճակ, երբ նրա ֆիզիկական և հոգևոր կարողությունների միասնությունը հնարավորություն է տալիս կատարելու զինվորական պարտականություններ»: Խաղաղ և պատերազմի ժամանակ այդ հասկացողությունը նշանակում է «մարտունակություն»: Զինվորական ծառայության պիտանիության վերաբերյալ կարելի է տալ տարբեր մեկնաբանություններ, բայց հիմքում միշտ դրվում է մարտունակության և աշխատունակության գաղափարը: Զինվորական ծառայության պարտականությունների կատարումը չպիտի վնասի անձի առողջությանը և լինի արդյունավետ [3]:

Զինվորական ծառայության զորակոչվողների և զինծառայողների առողջական վիճակի նկատմամբ ներկայացվող պահանջները օրենսդրորեն հասցված են մինչև՝ «առողջ է» և «գործնականում առողջ է» մակարդակի: Անհրաժեշտ է նշել, որ «պիտանի է զինվորական ծառայության համար» և «սահմանափակումով պիտանի է զինվորական ծառայության համար» չափանիշները համարժեք չեն «առողջ» չափանիշին, և չեն ենթադրում քաղաքացու որևէ հիվանդության կամ ֆիզիկական թերության բացակայություն: Կարող են լինել առանձին հիվանդություններ, որոնք չեն ազդում օրգանիզմի օրգանների և համակարգերի ֆունկցիաների վրա և հնարավորություն են ընձեռնում կատարել զինվորական պարտականություններ՝ առանց առողջությունը վնասելու [4]:

Ռազմաբժշկական փորձաքննությունը չափազանց պատասխանատու աշխատանք է, որում սխալներն անթույլատրելի են: Որքան անթույլատրելի է առողջ զորակոչիկին ազատել զինվորական ծառայությունից՝ սահմանափակելով նրա սահմանադրական իրավունքների իրացումը, այնքան անթույլատրելի է բանակ զորակոչել հիվանդ քաղաքացուն՝ նպաստելով նրա առողջական վիճակի վատթարացմանը, հնարավոր վաղաժամկետ զորացումանը, զինվորական թոշակավորման ձևակերպմանը՝ քաղաքացու և հանրության համար բնորոշ ոչ նպաստավոր սոցիալական իրավիճակներ ստեղծելով [3] :

Ստորև ներկայացվում են այն փոխհարաբերությունները, որոնց դեպքում ախտորոշման գործընթացի թերացումների հետևանքով սխալ ձևակերպված ախտորոշումը կարող է պատճառ հանդիսանալ սխալ կլինիկական-փորձաքննական եզրակացության կայացմանը և հանգեցնել զինվորական ծառայության համար պիտանիության աստիճանի վերաբերյալ ռազմաբժշկական փորձաքննական ոչ ճիշտ եզրակացության տրմանը:

Կլինիկական-փորձաքննական եզրակացությունը փորձաքննվողի առողջական վիճակի վերաբերյալ եզրակացություն է, որը բնութագրում է հիվանդության էությունը, բնույթը և ընթացքը, օրգանիզմի օրգան-համակարգերի ֆունկցիոնալ վիճակը, նրա զինվորական ծառայության և զինվորական մասնագիտությունների պահանջների նկատմամբ հոգեֆիզիոլոգիական համապատասխանության գնահատումը, փորձաքննվողի զինվորական ծառայության պայմաններում առողջության վիճակի և ֆիզիկական թերությունների պատճառահետևանքային կապի որոշում:

Կլինիկական փորձաքննական եզրակացության կարևոր տարր է ախտորոշումը [4] : Ախտորոշումը բժշկական եզրակացություն է փորձաքննվողի առողջության ախտաբանական վիճակի մասին: Հիվանդության ախտորոշումն արտահայտվում է տերմիններով, որոնք պետք է համապատասխանեն ընդունված դասակարգումներին և հիվանդությունների անվանացանկին: Ախտորոշման կառուցումը սերտորեն կապված է հիվանդությունների ուսմունքի՝ նոզոլոգիայի հետ, որի զարգացման մակարդակը պայմանավորում է հիվանդությունների դասակարգման ընդհանուր սկզբունքները՝ դրանց ծագումնաբանությունը, ախտաբանությունը, ընթացքը, բարդությունների բնույթը և առանձին ֆիզիոլոգիական համակարգերի գործունեության խանգարման աստիճանի վերաբերյալ գիտելիքները [3] :

Բառերի և տերմինների երկիմաստ օգտագործումն ու ըմբռնումը անիմաստ և վտանգավոր է:

Անհնար է առանձնացնել ախտորոշման կառուցումը ռազմաբժշկական փորձաքննության տարրերից, քանի որ դրանք սերտորեն փոխկապակցված են: Ռազմաբժշկական փորձաքննության համար ձևակերպված կլինիկական ախտորոշումը պետք է արտացոլի փորձաքննվող անձի առողջական վիճակը կլինիկական հետազոտության, ունեցած հիվանդությունների (վնասվածք, վիրավորում, կոնտուզիա) հիման վրա, արտահայտված լինի տերմիններով, նոզոլոգիական միավորների

անվանումներով, նշված հիվանդություններով, նրանց տեսակներով, ընթացքի տարբերակներով, գործող անվանացանկով և դասակարգմամբ [3]:

Ռազմաթշկական փորձաքնության պրակտիկայում ախտորոշման ձևակերպումը մեծ նշանակություն ունի: Վերոհիշյալ նպատակով ձևակերպված կլինիկական ախտորոշումն անպայման պետք է պարունակի տարածուն ենթանոզոլոգիական բնութագիր, որը պետք է լինի՝

✓ նոզոլոգիական. պարունակի հիվանդության, վնասվածքի անվանումը հիվանդությունների գործող դասակարգման և անվանացանկին համապատասխան,

✓ պաթոգենետիկական. արտացոլի հիվանդության առանձին կլինիկական դրսևորումների միջև կապը, որոնք բնորոշում են ախտածագման և բարդությունների առանձնահատկությունները,

✓ մորֆոլոգիական. արտացոլի օրգանիզմում մորֆոլոգիական փոփոխությունների բնույթը և տեղակայումը,

✓ ֆունկցիոնալ. արտացոլի օրգանիզմի առանձին օրգան-համակարգերի գործունեության բնույթը և աստիճանը,

✓ վերջնական [3]:

Օրինակ. սրտամկանի ինֆարկտ՝ նոզոլոգիական միավորն է: Սուբէնդոկարդիալ, չբարդացած, առաջամիջպատային (21.03.2004)՝ մորֆոլոգիական բնութագիրն է: Վերականգնողական շրջան սպիացման փուլում՝ պաթոգենետիկ բնութագիրն է: ԱՇ-0, արյան շրջանառության անբավարարություն-0՝ ֆունկցիոնալ բնութագիրն է:

Ընդ որում, սուր հիվանդությունների (տրավմաների) հետևանքների դեպքում, երբ զինվորական ծառայության պարտականությունների կատարման ունակությունները միանշանակ վերականգնվելու են, ախտորոշման սկզբում ավելացվում է «վիճակ տարած» և նշվում է հիվանդությունը:

Օրինակ. վիճակը ծախ ազդրի չբարդացած կոտրվածքից հետո (2023թ. մարտի 10)՝ կոնսոլիդացիայի փուլում, չափավոր ցավային համախտանիշով և շարժման ժամանակավոր սահմանափակումով:

Զինվորական ծառայության պարտականությունների կատարման ունակությունների կայուն կորստի դեպքում, երբ փոխվում է պիտանիության աստիճանը և փորձաքննվող անձը ոչ պիտանի է ճանաչվում զինվորական ծառայության համար, ախտորոշումը ձևակերպվում է բուժման կուրսի ավարտից հետո՝ ախտաբանական պրոցեսի արդյունքում օրգան-համակարգերի ֆունկցիոնալ վիճակի կոնկրետ գնահատումով [3]:

Կլինիկական-փորձաքննական եզրակացությունը ձևակերպելիս կարևոր նշանակություն ունի փաստաթղթերում շարադրման կառուցվածքը և հաջորդականությունը: Սկզբում նշվում են հիմնական հիվանդությունը և նրա բարդությունները, որոնք սահմանափակում են փորձաքննվողի զինվորական ծառայության պիտանիությունը: Այնուհետև թվարկվում են ուղեկցող հիվանդությունները՝ անկախ նրանից, թե այդ հիվանդությունները սահմանափակում

են պիտանիությունը, թե՛ ոչ: Չինվորական ծառայության հետ հիվանդության կապի մասին եզրակացությունը ձևակերպվում է հիվանդության ախտորոշման հետ միաժամանակ: Ընդ որում՝ նույն փորձաքննվողի դեպքում կարող են լինել տվյալ բնույթի մի քանի եզրակացություններ [6]:

Օրինակ. հանգուցավոր խափա I աստիճանի (հիմնական հիվանդություն), առաջնային հիպոթիրեոզ միջին ծանրության դեղորայքային փոխհատուցումով (այդ հիվանդության բարդությունները, որոնք սահմանափակում են փորձաքննվողի զինվորական ծառայության պիտանիությունը), քթի միջնապատի թեքվածություն (թվարկվում են ուղեկցող հիվանդությունները՝ անկախ նրանից, այդ հիվանդությունները սահմանափակում են պիտանիությունը, թե՛ ոչ), հիվանդությունը պայմանավորված է ռադիոակտիվ ճառագայթումով, ստացել է զինվորական ծառայության ժամանակ Չեռնոբիլի ատոմակայանի վթարի ժամանակ (զինվորական ծառայության հետ հիվանդության կապի մասին եզրակացությունը ձևակերպվում է հիվանդության ախտորոշման հետ միաժամանակ): Կլինիկական փորձագիտական եզրակացությունը հետազոտվող անձի ամբուլատոր կամ ստացիոնար հետազոտման և ռազմաբժշկական փորձաքննության եզրափակիչ փուլն է:

Ռազմաբժշկական հանձնաժողովի եզրակացությունը զինվորական ծառայության պիտանիության վերաբերյալ առաջնահերթորեն պայմանավորված է անձի ֆունկցիոնալ խանգարման աստիճանով, որը կարող է ազդեցություն ունենալ զինվորական ծառայության պարտականությունների կատարման վրա: Մարդու ֆիզիոլոգիայի տեսանկյունից օրգանիզմի օրգան-համակարգերի ֆունկցիան օրգանիզմի հարմարվողականությունն է:

Ռազմաբժշկական փորձաքննության ժամանակ գործառույթային խանգարումը՝ փորձաքննվողի օրգանիզմի օրգան-համակարգերի գործունեության խանգարումն է, որը բացահայտվում է օբյեկտիվ եղանակներով և սահմանափակում է զինվորական ծառայության ժամանակ նրա հարմարվողականությունը: Աշխատանքում կամ կենցաղում ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության, եղանակային և շրջապատող միջավայրի այլ գործոնների ազդեցության հետևանքով ֆունկցիոնալ խանգարումների աստիճանը բնորոշվում է հարմարվողականության մեխանիզմների վիճակով:

Ավանդաբար ռազմաբժշկական փորձաքննության ժամանակ ֆունկցիոնալ խանգարումների արտահայտվածությունը լինում է երեք աստիճանի

I աստիճան. աննշան խանգարում, որն օբյեկտիվ եղանակով հայտնաբերված հարմարվողական մեխանիզմների լարվածության վիճակն է, որը գերազանցում է կոնկրետ անձի սովորական առօրյա ծանրաբեռնվածության մակարդակը: Այս դեպքում զինվորական ծառայության պարտականություններ կատարելու ունակությունը պահպանված է կամ աննշան սահմանափակ է:

II աստիճան՝ չափավոր խանգարում. սա հարմարվողական մեխանիզմների խափանումն է, որը դրսևորվում է կոնկրետ անձի ամենօրյա սովորական

ծանրաբեռնվածության ժամանակ: Այս դեպքում զինվորական ծառայության պարտականություններ կատարելը խիստ սահմանափակ է:

III աստիճան. զգալի կամ խիստ արտահայտված խանգարում, որը հարմարվողական մեխանիզմների լրիվ խափանումն է, որն էլ դրսևորվում է կոնկրետ անձի դեպքում արդեն հանգստի պայմաններում՝ առանց ծանրաբեռնվածության: Զինվորական ծառայության պարտականությունների կատարման ունակություններն այս դեպքում կայուն բացակայում են [3]:

Հիվանդությունների ախտորոշման, ինչպես նաև կլինիկական փորձաքննական եզրակացությունների կայացման սխալները անուղղակիորեն ազդեցություն են ունենում զինված ուժերից զորացրված անձանց սոցիալական երաշխիքների իրացմանը: Գործող օրենսդրության համաձայն, պահեստազորի սպաներն իրավունք ունեն դիմել ռազմաբժշկական փորձաքննական հանձնաժողովին վերանայել ախտորոշումը և զինվորական ծառայության համար պիտանիության կատեգորիայի վերաբերյալ եզրակացությունները զինվորական ծառայությունից փաստացի զորացրման ժամանակահատվածի համար [5, 6]:

Նման դեպքերում բժիշկ-փորձագետը պետք է լուծի երկու խնդիր. 1) առաջինը համապարփակ և օբյեկտիվորեն գնահատի պահեստազորի սպայի առկա առողջական վիճակը, ինչը թույլ կտա ռազմաբժշկական հանձնաժողովին պահեստազորում հաշվառման հիմնավոր որոշում կայացնել, 2) զինված ուժերից զորացրման ժամանակահատվածի համար տա առողջական վիճակի մասին ռետրոսպեկտիվ գնահատական: Բժիշկ-փորձագետի եզրակացությունը հիմք է հանդիսանում այդ ժամանակ գործող հիվանդությունների ցանկին համապատասխան վերանայելու ռազմաբժշկական հանձնաժողովի համար նախկինում հաստատված ախտորոշումը և զինվորական ծառայության համար պիտանիության կատեգորիայի վերաբերյալ եզրակացությունը [6]:

Այս խնդիրների լուծման ժամանակ սխալներն ամենից հաճախ պայմանավորված են նրանով, որ բժիշկ-փորձագետները բավարար չափով և օբյեկտիվորեն չեն ուսումնասիրում զինվորական ծառայության ժամանակ բժշկական փաստաթղթերը, բժշկական հետազոտությունների ծավալը և որակը, ախտորոշման հիմնավորվածությունը [6]: Կլինիկական փորձագիտական եզրակացությունների սխալ ձևակերպման պատճառներից մեկը բժիշկների փորձագետների կողմից զինվորական ծառայության համար պիտանիության կատեգորիայի անհատական գնահատման սկզբունքի թերի ըմբռնումն է:

Մի շարք հիվանդությունների, վնասվածքների հետևանքների դեպքում, հիմնականում սպայական կազմի համար նախատեսվում են տրվող տարբեր եզրակացություններ՝ հաշվի առնելով տարիքը, երկարամյա ծառայությունը, ծառայողական պարտականությունները կատարելու ունակությունը, զինվորական ծառայության մոտիվացիան [6]: Հիմնական նպատակն է՝ զինված ուժերում պահել այն սպաներին, ովքեր չեն հասել առավելագույն տարիքի, և բացառել նրանց սոցիալական

իրավունքների սահմանափակումը մասնագիտական աշխատունակության մասնակի կորստի դեպքում:

Ռազմաբժշկական փորձաքննության ոլորտում դեոնտոլոգիան բժշկական կամ ռազմաբժշկական հանձնաժողովների և փորձաքննությանը մասնակցող հասարակության առանձին անդամների միջև էթիկական նորմերի պահպանումն է, ինչպես նաև փորձաքննվող քաղաքացու նկատմամբ առողջ բարոյահոգեբանական հարաբերությունների ամբողջությունը [3]:

Փորձաքննվող քաղաքացին պետք է համոզված լինի, որ բժշկական կոլեկտիվն արել է հնարավորը նրա առողջական վիճակի վերականգնման, պիտանիության կարգը արդարացիորեն որոշելու և սոցիալական պաշտպանվածության համար:

Զինծառայողի առողջական վիճակի պատճառով զինվորական ծառայության համար ոչ պիտանի լինելու մասին եզրակացություն կայացնելիս անհրաժեշտ է ընտրել այնպիսի ձև, որը չի վնասի նրա հոգեկանը, չի հանգեցնի դեպրեսիայի:

Ռազմաբժշկական փորձաքննությունը գործում է որպես մեկ օրգանիզմ: Կոլեգիալ մարմնի գործունեության մեջ դեոնտոլոգիական պլանի առանձին հարց է հանձնաժողովի անդամների փոքրամասնության կարծիքների վերլուծությունն ու ամփոփումը, հատկապես՝ կազմակերպչական և մեթոդական բնույթի որոշումների մշակման, քննարկման և ընդունման ժամանակ:

Երկար տարիների պրակտիկան համոզիչ կերպով ցույց է տալիս, որ կլինիկական-փորձաքննական եզրակացության ձևավորման ընթացքում թույլ տրված սխալները հիմնված են բժշկա-փորձագիտական աշխատանքների կազմակերպման թերությունների վրա:

Այս թերությունները բաժանվում են երեք խմբի.

1. ռազմաբժշկական փորձաքննության ոչ բավարար կազմակերպումը,
2. ռազմաբժշկական հանձնաժողովի ոչ բավարար վերահսկողությունը բժշկական կազմակերպություններում բուժական ախտորոշիչ աշխատանքների որակի նկատմամբ,
3. բժիշկների ռազմաբժշկական փորձաքննությունը կարգավորող նորմատիվային փաստաթղթերի վերաբերյալ ոչ բավարար գիտելիքները:

Թերությունների առաջին խումբը բուժկանխարգելիչ հաստատությունում ռազմաբժշկական փորձաքննության անբավարար կազմակերպումն է, որի պատճառներն են.

1. ռազմաբժշկական փորձաքննության աշխատանքներին ոչ բավարար որակավորում ունեցող մասնագետների ներգրավումը,
2. ռազմաբժշկական փորձաքննության հարցերով մասնագետների շարունակական ուսուցման բացակայությունը, ախտորոշիչ-բուժական գործունեության արդյունավետության, ստուգիչ հետազոտությունների արդյունքների, չհաստատված եզրակացությունների պատճառների վերլուծության բացակայությունը,

3. ռազմաբժշկական փորձաքննության հանձնաժողովների աշխատանքներում կոլեգիալության բացակայությունը, հեռակա եզրակացությունների կայացումը,

4. բժշկա-փորձաքննական փաստաթղթերի (հետազոտման ակտեր, բժշկական պատմություններ, ռազմաբժշկական վկայագրեր, հիվանդության վկայագրեր) սխալ ձևակերպումը:

Էական թերություն է համարվում այն բժիշկ-մասնագետների ներգրավումը ռազմաբժշկական փորձաքննության գործընթացին, որոնց որակավորումը թույլ չի տալիս նրանց իրականացնել այս աշխատանքն անհրաժեշտ մակարդակով, ինչն, իր հերթին, հետևանք է այն բանի, որ բժշկական հաստատությունում ռազմաբժշկական փորձաքննության հարցերի շարունակական ուսուցումը պատշաճ կերպով չի իրականացվում: Ռազմաբժշկական փորձաքննությունը կանոնակարգող փաստաթղթերը չեն ուսումնասիրվում, բուժման արդյունքների վերլուծություն չի իրականացվում: Նվազ արդյունավետ են ուսումնասիրվում ստուգիչ հետազոտությունների արդյունքները, ռազմաբժշկական փորձաքննական փաստաթղթերի չհաստատման պատճառները:

Բացի այդ, նշվում են հեռակա փորձաքննության դեպքեր, առանձին կլինիկական փորձաքննական եզրակացությունները ձևակերպվում են սխալ և ոչ պատշաճ, չեն կնքվում փորձաքննական հանձնաժողով կազմավորած հաստատության կնիքով:

Թերությունների շարքում կարևորվում է ռազմաբժշկական հանձնաժողովների կողմից բժշկական կազմակերպությունների ախտորոշիչ-բուժական աշխատանքների անբավարար վերահսկողությունը, որոնց պատճառներն են.

1. թերի և անորակ հետազոտությունների իրականացումը, բժշկական ստանդարտների չպահպանումը,

2. տարբեր մասնագետների կողմից հետազոտության արդյունքների հակասական գնահատման դեպքում կոնսիլիումի կազմակերպման բացակայությունը,

3. բուժման ժամկետների և որակի անբավարար վերահսկողությունը կամ վաղաժամ իրականացված ռազմաբժշկական փորձաքննությունը, բուժման ժամկետների չհիմնավորված երկարացումը:

Թերությունների շարքում է դասվում նաև թերի և ոչ որակյալ հետազոտությունների հետևանքով կլինիկական-փորձաքննական եզրակացությունների ձևակերպման սխալները: Չեն պահպանվում հետազոտությունների պարտադիր ծավալը, բժշկական չափորոշիչները, որոնք նախատեսված են այս կամ այն նոզոլոգիաների դեպքում, ռազմաբժշկական հանձնաժողովը չի ապահովում բուժական ախտորոշիչ գործընթացի նկատմամբ պատշաճ վերահսկողություն: Ստուգիչ հետազոտություններ իրականացնելիս չեն ուսումնասիրվում բոլոր անհրաժեշտ փաստաթղթերը, որոնց ժամանակին հարցումը տարբեր հաստատություններից անհրաժեշտ է հիվանդության ախտանիշների օբյեկտիվացման և ռազմաբժշկական հանձնաժողովի փորձաքննական եզրակացությունների համար:

Տարբեր բժիշկ-մասնագետների կողմից հետազոտությունների արդյունքների հակասական մեկնաբանությունների դեպքում ախտորոշումը և ֆունկցիայի խանգարման աստիճանը միշտ չէ, որ հստակեցվում են կոնսիլիումի ընթացքում: Հազվադեպ է անցկացվում բժշկափորձագիտական կոնսիլիում՝ առաջատար բժիշկ-մասնագետների և բժիշկ-փորձագետների ներգրավմամբ:

Միշտ չէ, որ պատշաճ վերահսկողություն է իրականացվում հիվանդանոցում հիվանդների բուժման ամբողջականության, որակի և ժամանակի նկատմամբ, ինչը բերում է կամ դեռ չկանխորոշված ելքով հիվանդության ռազմաբժշկական փորձաքննական եզրակացության ձևավորմանը, կամ, ընդհակառակը, հիվանդանոցում անհիմն երկար մնալուն, երբ հիվանդության ելքը պարզ է, և բուժման ընթացքն ավարտված:

Թերությունների շարքում կարևոր է բժիշկների ռազմաբժշկական փորձաքննությունը կարգավորող փաստաթղթերի վերաբերյալ անբավարար գիտելիքները, որոնք անխուսափելիորեն նպաստում են.

1. ֆունկցիոնալ խանգարումների գնահատման թերացումներին,
2. հիվանդությունների ցանկի հոդվածների և կետերի սխալ կիրառմանը,
3. հիվանդության կապակցությամբ վերականգնողական արձակուրդի տրամադրման չհիմնավորված եզրակացության տրմանը,
4. պատճառական կապի չհիմնավորված եզրակացության տրմանը:

Բժիշկների կողմից ռազմաբժշկական փորձաքննությունը կարգավորող փաստաթղթերի վերաբերյալ անբավարար գիտելիքների պատճառով ռազմաբժշկական հանձնաժողովը զինվորական ծառայության համար պիտանիության կատեգորիայի վերաբերյալ տալիս է առանձին անհիմն եզրակացություններ, որոնց պատճառներն են.

✓ Հիվանդությունների ախտորոշման թերությունները, ֆունկցիոնալ խանգարումների գնահատման օբյեկտիվ չափանիշների բացակայությունը՝ դրանց համարժեք գնահատելու անկարողության պատճառով:

✓ Հիվանդությունների ցանկի հոդվածների և կետերի սխալ կիրառումը հոդվածների և բացատրությունների անտեղյակության կամ սխալ մեկնաբանման հետևանքով:

✓ Անհիմն եզրակացություններ են տրվում հիվանդության պատճառով արձակուրդի անհրաժեշտության կամ զինվորական ծառայության հետ հիվանդությունների վնասվածքների պատճառահետևանքային կապի մասին՝ սովորաբար դրանք հաստատելու համար փաստաթղթերը ժամանակին չպահանջելու արդյունքում:

Կլինիկական-փորձագիտական եզրակացության ձևավորման գործընթացում աշխատանքի թերությունները հաղթահարելու նպատակով առաջարկվում են հետևյալ հիմնական ուղղությունները.

✓ Զորակոչի նախապատրաստական փուլում փորձաքննվող քաղաքացու առողջական վիճակի համապարփակ ուսումնասիրության իրականացում միջգերատեսչական փոխգործակցության միջոցով, իսկ զինծառայողների

փորձաքննություն ռազմաբժշկական հանձնաժողովների կողմից՝ զորամասերի հրամանատարության և բժշկական կազմի հետ փոխգործակցության միջոցով:

✓ Ռազմաբժշկական փորձաքննական աշխատանքի արդյունքների հիմնական ցուցանիշների համակարգային վերլուծություն:

✓ Ռազմաբժշկական փորձաքննության մեջ ներգրավված բժիշկ-մասնագետների շարունակական կատարելագործում՝ ինչպես կլինիկական, այնպես էլ ռազմաբժշկական փորձաքննության մասնագիտական թեմաներով:

✓ Բժիշկ-փորձագետների ընդհանուր և իրավական մշակույթի բարձրացում, ինչպես նաև ռազմաբժշկական փորձաքննության սոցիալ-իրավական և դեոնտոլոգիական հայեցակետերի զարգացում:

Գրականության ցանկ

1. «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք, 04 մարտի 1996 թվականի ՀՕ-42:
2. Գալստյան Ս.Գ., Սահակյան Ս.Ս., Նազարյան Ա.Վ., Ծատուրյան Վ.Վ., Մարտիրոսյան Տ.Ռ., Զինված ուժերի համալրման և ռազմաբժշկական փորձաքննության դերի ու նշանակության հարցի շուրջ // Հայկական բանակ, 2021, 3 (109):
3. Մուրադյան Ա.Ա., Գալստյան Ս. Գ., Սահակյան Ս. Ս., Ավետիսյան Գ. Ա., Մարտիրոսյան Տ. Ռ., Ռազմաբժշկական փորձաքննություն, հատոր I, ռազմաբժշկական փորձաքննության հիմունքներ, ուսումնական ձեռնարկ, ԵՊԲՀ, ՀՀ ՊՆ հրատարակչություն, 2022:
4. Գալստյան Ս. Գ., Սահակյան Ս. Ս., Մարտիրոսյան Տ. Ռ., Սահակյան Լ. Է., Ռազմաբժշկական փորձաքննություն, հատոր II, ռազմաբժշկական փորձաքննության կլինիկական փորձաքննական հայեցակետերը, ուսումնական ձեռնարկ, ԵՊԲՀ, ՀՀ ՊՆ հրատարակչություն, 2022:
5. «Զինվորական ծառայության և զինծառայողի կարգավիճակի մասին» ՀՀ օրենք նոյեմբերի 15-ի 2017 թվական, ՀՕ-195-Ն:
6. ՀՀ կառավարության 2018 թվականի ապրիլի 12-ի . «Քաղաքացու առողջական վիճակի հետազոտման և բժշկական փորձաքննության կարգը, հետազոտում և բժշկական փորձաքննություն իրականացնող մարմինները, դրանց գործունեության, ինչպես նաև հետազոտման և փորձաքննության ուղեգրման կարգերը, փորձաքննության եզրակացությունների ձևերը» N 405-Ն որոշման հավելված 1 (խմբագրված 2022 թվականի դեկտեմբերի 22-ին, N 2016-Ն):

АНАЛИЗ ТИПИЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОШИБОК ДОПУСКАЕМЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Саакян С. С., Мартиросян Т.Р.

В статье раскрывается содержание понятий видов судебно-медицинской экспертизы, предусмотренных законодательством Республики Армения, а также излагаются взгляды на возможные пути преодоления недостатков, возникающих в процессе подготовки клинико-экспертных заключений.

Авторами обобщен практический материал по исследуемой теме позволяющий изложить сущность и цели военно-врачебной экспертизы. Отмечается, что способность к исполнению воинской обязанности следует рассматривать как «состояние организма человека, при котором совокупность его физических и психических возможностей позволяет выполнять воинские обязанности». В условиях динамично меняющейся военно-политической ситуации в мире и непредсказуемости перспектив сохранения мира, данное понятие авторы, по сути дела, предлагают трактовать как «боеспособность».

Выделяются и описываются характерные особенности диагностики и принципы построения клинико-экспертного заключения в рамках военно-врачебной экспертизы. Особое внимание уделяется структуре изложения судебно-экспертного заключения и последовательности ключевых этапов касательно основных исследовательских процессов.

В данной статье предпринята попытка раскрыть основные причины возникновения неправильного диагностирования. При этом изложены основные причины диагностических ошибок при постановке первоначального диагноза, что в свою очередь может привести к последующему вынесению некорректного итогового клинико-экспертного заключения, и ошибочной военно-врачебной оценке степени пригодности к военной службе.

Ключевые слова: *военно-врачебная экспертиза, диагноз, клинико-экспертное заключение, функциональные нарушения, экспертные ошибки, годность к военной службе.*

ANALYSIS OF TYPICAL MEDICAL EXPERT ERRORS IN MILITARY MEDICAL EXPERTISE

Sahakyan S. S., Martirosyan T.R.

The article presents the types of medical expertise provided for by the legislation of the Republic of Armenia. The essence and purpose of the military medical expertise are explained. The ability to perform the duties of military service can be formulated as "a state of the human body in which the unity of his physical and spiritual abilities allows him to perform military duties. In peacetime and wartime, this concept means "combat capability". The principles, features of the diagnosis and conclusion of a clinical trial for military medical purposes, the structure and sequence of presentation in the documents are presented.

The interrelationships are clarified in which an incorrectly diagnosed diagnosis due to deficiencies in the diagnostic process can cause an incorrect conclusion of a clinical trial and lead to an incorrect conclusion of a military medical expertise on the degree of fitness for military service. The authors offer their vision of ways to overcome shortcomings in the process of forming a clinical expert opinion.

Keywords: *Military medical expertise, diagnosis, conclusion of a clinical study, functional impairment, expert error, suitability for military service:*

Ներկայացվել է խմբագրության 12.09.2024

Ընդունվել է տպագրության 16.04.2025