

Կ-331-29.10.2019,07.02.2020-ԱԱ-011

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՕՐԵՆՔԸ**

**«ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ»  
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ  
ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

**ՀՈԴՎԱԾ 1.** «Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության 1996 թվականի մարտի 4-ի ՀՕ-42 օրենքը շարադրել հետեւյալ խմբագրությամբ.

**«ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՕՐԵՆՔԸ**

**ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ**

**ԳԼՈՒԽ 1**

**ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**

*Հոդված 1. Սույն օրենքի կարգավորման առարկան*

Սույն օրենքը կարգավորում է մարդու առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքի իրականացումն ապահովող բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման, կանխարգելման, իրավական, տնտեսական եւ ֆինանսական հարցերի, ինչպես նաեւ բժշկական արտադրատեսակների շրջանառության հետ կապված հարաբերությունները:

*Հոդված 2. Օրենքում օգտագործվող հիմնական հասկացությունները*

1. Ստորեւ նշված հասկացությունները սույն օրենքում օգտագործվում են հետեւյալ իմաստներով.

1) Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում՝ բնակչությանը խորհրդատվական, կանխարգելիչ, բուժական, պալիատիվ, դեղորայքային օգնության ցուցաբերում, ախտորոշիչ հետազոտությունների, վերականգնողական բուժման, բժշկական փորձաքննության անցկացում, հարբժշկական եւ ոչ բուժական բնույթի ծառայությունների մատուցում:

2) Պալիատիվ բժշկական օգնություն՝ կյանքին վտանգ սպառնացող եւ անբուժելի հիվանդություն ունեցող պացիենտի եւ նրա ընտանիքի կյանքի որակի բարելավմանն ուղղված բժշկական օգնություն եւ սպասարկում, որը նպատակ ունի մեղմել

պացիենտի ցավը, տառապանքը եւ հիվանդության հետ կապված ֆիզիկական, սոցիալ-հոգեբանական եւ այլ խնդիրներ:

3) Առողջություն՝ լիարժեք ֆիզիկական, հոգեկան եւ սոցիալական բարեկեցության վիճակ, այլ ոչ միայն հիվանդության կամ հաշմանդամության բացակայություն:

4) Հիվանդություն՝ ախտաբանական վիճակ, որը բացասաբար է անդրադառնում որեւէ օրգանի կամ ամբողջ օրգանիզմի կառուցվածքի կամ գործունեության վրա եւ պայմանավորված չէ անմիջական արտաքին վնասվածքով:

5) Հիվանդության կանխարգելում՝ անհատի եւ հասարակության մակարդակով կատարվող միջոցառումների ամբողջությունն է, ուղղված հիվանդությունների բեռի եւ ռիսկի գործոնների նվազեցմանը, որի նպատակն է առողջության ամրապնդումը, հիվանդությունների առաջնային կամ երկրորդային կանխարգելումը:

6) Ախտորոշում՝ հիվանդության կամ որեւէ առողջական խնդրի բնորոշում եւ տարբերակում այլ հնարավոր խնդիրներից, համալիր միջոցառումների կիրառման միջոցով:

7) Բժշկական զննություն՝ բժշկական մասնագետի կողմից հիվանդի ֆիզիկական հետազոտում՝ ցանկացած բժշկական նշանի կամ բժշկական վիճակի ախտանիշների համար:

8) Հարբժշկական ծառայություն՝ բժշկական օգնությանն ու սպասարկմանն օժանդակող ծառայություններ, որոնց ցանկը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

9) Համավճար՝ բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման դիմաց քաղաքացիների կողմից կատարվող լրավճար՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված գների եւ նույն ծառայության համար հաշվարկված իրական ծախսերի տարբերության կամ հաստատագրված գումարի չափով:

10) Պետական մասնակցություն՝ անձին տրամադրված բժշկական օգնության եւ սպասարկման, դեղերի եւ (կամ) բժշկական պարագաների դիմաց մասնակի փոխհատուցում՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին:

11) Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով լիցենզավորված, բժշկական օգնության եւ սպասարկման որոշակի տեսակ կամ տեսակներ իրականացնող անհատ ձեռնարկատեր կամ իրավաբանական անձ՝ անկախ

կազմակերպական-իրավական ձեւից, սեփականության ձեւից, կամ պետական կամ համայնքային հիմնարկ:

12) Առողջապահության բնագավառ՝ ոլորտ, որտեղ իրականացվում է մարդու եւ հանրության առողջության պահպանմանն ու բարելավմանն ուղղված գործունեություն:

13) Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաներ՝ մարդու եւ հանրության առողջության պահպանմանը, ապահովմանն ու բարելավմանն ուղղված գործունեությանը վերաբերող ոչ անձնական տվյալների կամ պացիենտների անձնական տվյալների ամբողջություններ, որոնք մշակվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի (ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման եւ հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններ) կամ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կողմից էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով: Սույն օրենքում «անձնական տվյալների մշակում» հասկացությունը կիրառվում է «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում կիրառվող իմաստով:

14) Բժշկական գաղտնիք՝ պացիենտի առողջական վիճակի մասին կամ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու համար դիմելու կամ ստանալու մասին, ինչպես նաեւ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելու ընթացքում պարզված տվյալներ:

15) Առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն՝ առողջապահության բնագավառում անձի կողմից իր կրթությանը, որակավորմանը եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից հաստատված մասնագիտական բնութագրին համապատասխան, իր իրավասության շրջանակներում, Հայաստանի Հանրապետության օրենքներին, այլ իրավական ակտերին, իր աշխատանքային պարտականություններին համապատասխան աշխատանքների իրականացում:

16) Բժշկական միջամտություն՝ գործողություն, որն իրականացվում է բուժաշխատողի կողմից պացիենտի հետ՝ առողջությունը կամ ախտաբանական վիճակը գնահատելու, բարելավելու, փոփոխելու նպատակով:

17) Բուժման մեթոդ՝ համապատասխան բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակն իրականացնելու համար մասնագիտական գիտելիքների կամ տեխնոլոգիաների օգտագործմամբ ապացուցողական բժշկության սկզբունքների վրա հիմնված գործողություն(ներ):

18) Հեռաբժշկություն՝ բժիշկների, ինչպես նաեւ բժշկի եւ պացիենտի միջեւ տեղեկատվական տեխնոլոգիաների օգնությամբ հեռահար խորհրդատվություն իրականացնելու բժշկական պրակտիկա:

19) Բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնող, իսկ սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում նաև մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ու դրա համար համապատասխան բժշկական մասնագիտական կրթություն, որակավորում, մասնագիտացում եւ նախատեսված շարունակական մասնագիտական զարգացման հավաստագիր ունեցող, ինչպես նաև ոչ մասնագիտական օժանդակող գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ:

20) Ավագ բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում որոշակի մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որն ունի համապատասխան բարձրագույն կրթություն ու բժշկի որակավորում, մասնագիտացում եւ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստացել է մասնագիտական գործունեության եւ ՇՄՁ հավաստագրեր:

21) Միջին բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում որոշակի մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որն ունի միջին մասնագիտական կամ նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) կրթություն ու որակավորում եւ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստացել է մասնագիտական գործունեության եւ ՇՄՁ հավաստագրեր:

22) Կրտսեր բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում ոչ մասնագիտական՝ օժանդակող գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որին, կախված բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակից, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ կամ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողի կողմից կարող են ներկայացվել որոշակի գիտելիքների եւ հմտությունների տիրապետելու պահանջներ: Կրտսեր բուժաշխատողները շարունակական մասնագիտական զարգացման գործընթաց չեն անցնում եւ ՇՄՁ հավաստագիր չեն ստանում:

23) Պացիենտ՝ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստացող կամ դրա համար դիմած ֆիզիկական անձ:

24) Կոնտակտային անձ- պացիենտի կողմից լիազորված, չափահաս, գործունակ անձ, ում հետ առաջնահերթության կարգով անհրաժեշտության դեպքում բուժաշխատողը կարող է կապ հաստատել՝ կապված պացիենտի առողջական վիճակի, դրա հետագա ընթացքի, իսկ անգիտակից պացիենտի դեպքում նաև բժշկական միջամտություն իրականացնելու համար եւ որի վերաբերյալ տվյալները պացիենտը տրամադրում է առաջին անգամ բժշկական օգնության եւ սպասարկման դիմելիս՝ հետագայում նրան փոխելու հնարավորությամբ:

25) Բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրեր՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների, այլ աղբյուրների հաշվին իրականացվող ծրագրեր, որոնք ուղղված են բնակչության առողջության պահպանմանը կամ բարելավմանը կամ հիվանդությունների կանխարգելմանը կամ բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպմանը կամ

դեղորայքային ապահովմանը կամ հիգիենիկ եւ հակահամաճարակային անվտանգության ապահովմանը կամ բուժաշխատողների շարունակական մասնագիտական զարգացման կազմակերպմանը:

26) Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակ՝ անհատներին եւ բնակչությանը մատուցված բժշկական օգնության եւ սպասարկման արդյունքում առողջական ակնկալվող դրական ելքերի բարելավման աստիճանի բնութագրիչ:

27) Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի շարունակական բարելավում՝ առողջապահության բնագավառում ներկազմակերպական (բժշկական հաստատության ներսում) եւ արտակազմակերպական (մարզային, ազգային) մակարդակներում բժշկական օգնության եւ սպասարկման երեք հիմնական բաղադրիչի՝ կառուցվածքի, գործընթացի եւ արդյունքի համալիր գնահատման եւ բարելավման անընդհատությունն ապահովող գործընթաց, որն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի սահմանած կարգով:

28) որակի կառավարում՝ բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի կառավարումը որակի գնահատման, վերահսկման եւ բարելավման միջոցառումների համախումբ:

29) Որակի կառավարման համակարգ՝ բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայության կամ բժշկական արտադրատեսակի որակի ապահովման քաղաքականության, նպատակների մշակման եւ այդ նպատակներին հասնելու համար՝ փոխկապակցված կամ փոխազդող տարրերի ամբողջություն?

30) Կլինիկական ուղեցույց՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից հաստատված բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների կամ առողջապահական կամ բժշկական կազմակերպությունների կողմից ապացուցողական բժշկության սկզբունքների հիման վրա մշակված եւ բուժաշխատողների համար նախատեսված փաստաթուղթ, որը ներառում է որոշակի հիվանդության կամ համախտանիշի կամ կլինիկական վիճակի վարման ժամանակակից բժշկագիտության լավագույն փորձը եւ բավարարում է առողջության հետ կապված կոնկրետ խնդիր ունեցող պացիենտների կարիքները, որի նպատակն է աջակցել բուժաշխատողների կողմից կլինիկական կոնկրետ դեպքի համար որոշում կայացնելուն:

31) Պացիենտի վարման գործելակարգ՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից հաստատված, բուժաշխատողի կողմից հիվանդության կամ համախտանիշի կամ կլինիկական վիճակի վարմանը՝ խորհրդատվությանը, ախտորոշմանը, բուժմանը ներկայացվող պարտադիր պահանջներ:

32) Ընթացակարգ՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից հաստատված բժշկական

օգնության եւ սպասարկման կազմակերպումը նկարագրող փաստաթուղթ, որը պարտադիր է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող բոլոր բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների համար, բացառությամբ բժշկական օգնության, որն իրականացվում է կլինիկական փորձարկումների շրջանակներում:

33) Չափորոշիչ՝ բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակում պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ, ինչպես նաև այլ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպումն ու իրականացումը նկարագրող եւ կանոնակարգող փաստաթուղթ, որը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը

34) Բժշկական փաստաթուղթ՝ բուժաշխատողի կողմից վարվող (լրացվող) եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի սահմանված կարգով հաստատված ձեւի հաշվետվական կամ հաշվառման թղթային կամ էլեկտրոնային փաստաթուղթ, որը ներառում է պացիենտի առողջական վիճակի, բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու, դրան համաձայնություն տալու կամ դրանից հրաժարվելու, ինչպես նաև պացիենտի առողջության պահպանման կամ հիվանդությունների կանխարգելման վերաբերյալ անհրաժեշտ բժշկական եւ ոչ բժշկական բնույթի տվյալներ:

35) Մասնագիտական բնութագիր՝ առողջապահության բնագավառի բժշկական եւ ոչ բժշկական, ինչպես նաև նեղ մասնագիտություններից յուրաքանչյուրի ընդհանուր նկարագիրը, մասնագետի տեսական եւ գործնական գիտելիքների, աշխատանքային հմտությունների եւ ունակությունների, ինչպես նաև մասնագիտական իրավունքների, պարտականությունների եւ գործառույթների ծավալը սահմանող փաստաթուղթ:

36) Շարունակական մասնագիտական զարգացում՝ առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձանց մասնագիտական կարողությունների, ունակությունների եւ հմտությունների զարգացման անընդհատությունն ապահովող գործընթաց:

37) Շարունակական մասնագիտական զարգացման հավաստագիր (այսուհետ՝ ՇՄՁ հավաստագիր)՝ բուժաշխատողի ինքնուրույն մասնագիտական գործունեությունը շարունակելու թույլտվություն, որը տրվում է սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում՝ շարունակական մասնագիտական զարգացման կրեդիտներ (այսուհետ՝ ՇՄՁ կրեդիտներ) հավաքելու եւ վերջին հինգ տարվա ընթացքում առնվազն երեք տարի մասնագիտական գործունեություն իրականացնելու դեպքում:

38) Հավաստագրում՝ շարունակական մասնագիտական զարգացման արդյունքների գնահատման եւ ՇՄՁ հավաստագրի տրամադրման ընթացակարգ:

39) Աշխատավայրում մասնագիտական կատարելագործում՝ բուժաշխատողի կողմից այլ բժշկական կազմակերպությունում կամ բուժաշխատողի աշխատանքային վայր

հանդիսացող բժշկական կազմակերպությունում այլ բժշկական կազմակերպություններից հրավիրված մասնագետների մասնակցությամբ նոր գործնական գիտելիքներ եւ հմտություններ ձեռք բերելու գործընթաց:

40) Թեստավորում՝ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելու համար բուժաշխատողի կրթության, շարունակական մասնագիտական զարգացման ընթացքում ստացված տեսական գիտելիքների եւ գործնական հմտությունների գնահատման գործընթաց:

41) Մասնագիտական էթիկայի կանոններ՝ բուժաշխատողի մասնագիտական գործունեության վարքագծի նորմեր:

42) Էթիկայի հանձնաժողով՝ մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման դեպքերը քննող սույն օրենքով նախատեսված մարմին:

43) Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգ (այսուհետեւ՝ համակարգ) տեղեկատվության եւ ենթակառուցվածքների ամբողջություն, որն ապահովում է յուրաքանչյուր մարդու վերաբերյալ առողջապահական տվյալների մուտքագրումը, մշակումը, պահպանումը, արխիվացումը եւ օգտագործումը էլեկտրոնային միջավայրում:

44) Հիվանդությունների ռեգիստր՝ առողջապահության բնագավառի տվյալների առանձին բազայի տեսակ, որը պարունակում է տեղեկատվություն հատուկ հիվանդությամբ ախտորոշված մարդկանց վերաբերյալ:

45) Լաբորատոր գործունեություն՝ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների կողմից մատուցվող լաբորատոր ծառայություններ, ուղղված՝ հիվանդությունների կանխարգելմանը, ախտորոշմանը, դրանց պատճառների բացահայտմանը, կենսաբանական, քիմիական եւ ճառագայթաբանական գործոններով պայմանավորված բռնկումների եւ(կամ) այլ արտակարգ իրավիճակների գնահատմանը եւ արագ արձագանքմանը, բուժման մեթոդների ընտրությանը, բուժման ընթացքի մշտադիտարկմանը:

46) Համընդհանուր լաբորատոր ցանց՝ միջլաբորատոր համագործակցություն՝ կենսաբանական, քիմիական եւ ճառագայթային գործոնների հետ աշխատող առանձին լաբորատորիաների (անկախ՝ կազմակերպական-իրավական ձեւից, գերատեսչական պատկանելիությունից, մակարդակներից) եւ (կամ) առանձին ոլորտներում գործող ուղղահայաց լաբորատոր ցանցերի ներգրավմամբ, որի գործունեության սկզբունքները, համակարգումը, մակարդակները եւ վերահսկողությունն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով:

47) Ռեֆերենս լաբորատորիա՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով ճանաչված լաբորատորիա՝ հետազոտական մեկ կամ մի քանի ցուցանիշներով մասնագիտացված, որը չափումների

առավելագույն ճշգրտություն ապահովելու համար ունի անհրաժեշտ կարողություն եւ կոմպետենտություն:

48) «Ին վիտրո» ախտորոշման բժշկական արտադրատեսակներ՝ կենդանի օրգանիզմից դուրս՝ արհեստական պայմաններում (in vitro-ինվիտրո) ախտորոշման համար նախատեսված արտադրատեսակներ, որոնք կարող են նախատեսված լինել նաեւ լաբորատորիաներից դուրս (պացիենտի մահճի մոտ, դաշտային պայմաններում) կիրառման համար:

49) Ուղղահայաց լաբորատոր ցանց՝ միեւնույն ոլորտային ծրագրի շրջանակներում լաբորատորիաների համագործակցության ուղղահայաց հիեարխիա, որի բաղադրիչները (լաբորատորիաները) դասակարգվում են ըստ հզորության՝ բարձրից ցածր մակարդակը, ընդ որում՝ յուրաքանչյուր մակարդակի լաբորատորիան ուղղորդվում եւ վերահսկվում է առավել բարձր մակարդակի լաբորատորիայի կողմից:

50) Բժշկական արտադրատեսակ՝ ցանկացած գործիք, ապարատ, սարք, սարքավորում, նյութեր եւ այլ արտադրատեսակներ, որոնք բժշկական նպատակներով կիրառվում են առանձին կամ համակցված, ինչպես նաեւ նշված արտադրատեսակները՝ ըստ նշանակության կիրառման համար անհրաժեշտ այն պարագաների հետ (ներառյալ՝ հատուկ ծրագրային ապահովումը), որոնք արտադրողը նախատեսել է հիվանդությունների կանխարգելման, ախտորոշման, բուժման, բժշկական վերականգնման եւ մարդու օրգանիզմի դիտարկման, բժշկական հետազոտություններ անցկացնելու, օրգանիզմի ֆիզիոլոգիական ֆունկցիաների կամ անատոմիական կառուցվածքի վերականգնման, փոխարինման, փոփոխման, հղիության կանխման կամ ընդհատման համար, եւ որոնց ֆունկցիոնալ նշանակումը չի իրականացվում մարդու օրգանիզմի վրա դեղաբանական, իմունաբանական, գենետիկական կամ նյութափոխանակման ազդեցության միջոցով, սակայն կարող է ուղեկցվել դեղերով կամ դեղանյութերով:

51) Բժշկական արտադրատեսակների շրջանառություն՝ փորձանմուշների նախագծում կամ մշակում կամ ստեղծում կամ բժշկական արտադրատեսակների կենսաբանական ազդեցությունը գնահատելու նպատակով տեխնիկական փորձարկումների, հետազոտությունների կատարում կամ կլինիկական փորձարկումների կատարում կամ անվտանգության, որակի եւ արդյունավետության փորձաքննության իրականացում կամ բժշկական արտադրատեսակների պետական գրանցում կամ արտադրություն (պատրաստում) կամ ստանդարտացում կամ կողմնակի ազդեցությունների դիտարկում կամ Հայաստանի Հանրապետություն բժշկական արտադրատեսակների ներմուծում կամ Հայաստանի Հանրապետությունից բժշկական արտադրատեսակների արտահանում կամ բժշկական արտադրատեսակների պահպանում կամ տրանսպորտային փոխադրում կամ բաշխում կամ բաց թողում կամ իրացում կամ տեղեկատվության կամ գովազդի կամ մոնտաժային կամ կարգավորման աշխատանքների իրականացում կամ կիրառում (շահագործում) կամ որակավորում կամ տեխնիկական սպասարկում կամ վերանորոգում կամ նորացում (վերազինում) կամ պիտանելիության ժամկետի երկարացում (կիրառման հնարավորությամբ) կամ օգտահանում (ուտիլիզացիա):



52) Բժշկական արտադրատեսակների կլինիկական փորձարկումներ (հետազոտություններ)՝ համակարգված հետազոտություն, որն իրականացվում է ուղղակիորեն մարդու մասնակցությամբ բժշկական արտադրատեսակների անվտանգությունը եւ (կամ) արդյունավետությունը գնահատելու համար:

53) Բժշկական արտադրատեսակի անվտանգություն՝ անթույլատրելի ռիսկի բացակայություն՝ կապված մարդու կյանքին, առողջությանը, շրջակա միջավայրին հնարավոր վնաս պատճառելու հետ:

54) Բժշկական արտադրատեսակի որակ՝ բժշկական արտադրատեսակի օգտագործմամբ նախատեսված նպատակներին, դրա հատկություններին եւ բնութագրերին ամբողջությամբ համապատասխանության աստիճան:

55) Բժշկական արտադրատեսակի դասակարգում՝ կախված կիրառման հնարավոր ռիսկից՝ բժշկական արտադրատեսակների համար սահմանված ռիսկի դասերից որեւէ մեկին պատկանելու որոշումը կամ դասելը՝ կախված տվյալ բժշկական արտադրատեսակի կիրառման հնարավոր ռիսկի աստիճանից:

56) Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցում՝ բժշկական նպատակներով կիրառման համար բժշկական արտադրատեսակի գրանցման ընթացակարգն է, որի արդյունքում տրամադրվում է պետական գրանցման հավաստագիր՝ միասնական ձեւի փաստաթուղթ, որը հաստատում է բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցման փաստը:

57) Բժշկական արտադրատեսակի ներմուծման կամ արտահանման հավաստագիր՝ միասնական ձեւի փաստաթուղթ, որը հաստատում է բժշկական արտադրատեսակի ներմուծման/արտահանման թույլտվությունը՝ տրված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից:

58) Բժշկական արտադրատեսակի գրանցամատյան՝ Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցված բժշկական արտադրատեսակների ռեեստր:

59) Բժշկական կեղծ արտադրատեսակ՝ բժշկական արտադրատեսակ, որն ուղեկցվում է իր բնութագրերի եւ (կամ) արտադրողի (պատրաստողի) մասին կեղծ տեղեկատվությամբ:

60) Բժշկական անորակ արտադրատեսակ՝ բժշկական արտադրատեսակ, որը չի համապատասխանում արտադրողի (պատրաստողի) նորմատիվային, տեխնիկական փաստաթղթերին եւ (կամ) շահագործման ուղեցույցի, իսկ դրա բացակայության դեպքում՝ այլ նորմատիվ փաստաթղթերի պահանջներին:

61) Ապացուցողական բժշկություն՝ բժշկական օգնության եւ սպասարկման ընթացքում կիրառվող մոտեցում, որի ընթացքում կանխարգելիչ, ախտորոշիչ, բուժական միջոցների օգտագործման վերաբերյալ որոշումներն ընդունվում են ելնելով դրանց արդյունավետության եւ անվտանգության վերաբերյալ առկա

ապացույցներից, որոնք ի շահ պացիենտի օգտագործելու համար ենթակա են որոնման, համեմատման, ամփոփման եւ լայնորեն տարածման:

### *Հոդված 3. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում*

1. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունները մատուցվում են համապատասխան լիցենզիա ունեցող իրավաբանական անձանց կամ անհատ ձեռնարկատերերի կողմից եւ դասակարգվում են ըստ բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակների, պայմանների եւ ձեւերի:

2. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման տեսակներն են.

1) առաջնային բժշկական օգնություն՝ որպես յուրաքանչյուր մարդու համար անվճար, առավել մատչելի մեթոդների եւ տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակ, ներառյալ՝ կանխարգելումը, որը երաշխավորվում է պետության կողմից.

2) մասնագիտացված բժշկական օգնությունը՝ որպես ախտորոշման եւ բժշկական առանձնահատուկ մեթոդների, այդ թվում՝ նորագույն եւ բարդ բժշկական տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակ.

3) շտապ եւ անհետաձգելի օգնություն:

3. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակների ցանկը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը, իսկ ենթատեսակների շրջանակներում մատուցվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների ցանկը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

4. Բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումն իրականացվում է հետեւյալ պայմաններում.

1) բժշկական կազմակերպությունից դուրս (շտապօգնության կանչի վայրում, ներառյալ՝ մասնագիտացված շտապօգնությունը, ինչպես նաեւ բժշկական տարհանման ժամանակ՝ տրանսպորտում)

2) արտահիվանդանոցային պայմաններում՝ շուրջօրյա բժշկական հսկողություն եւ բուժում չպահանջող դեպքերում (ներառյալ՝ տնային կանչը)

3) ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում (ցերեկային ժամերին բժշկական հսկողություն եւ բուժում ապահովելու պայմաններով, որոնք չեն պահանջում շուրջօրյա բժշկական հսկողություն եւ բուժում)

4) հիվանդանոցային՝ երբ անհրաժեշտ է շուրջօրյա բժշկական հսկողություն եւ բուժում:

5. Հիվանդանոցային բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է ըստ մակարդակների, որն արտահայտում է բժշկական կազմակերպության կադրային, տեխնիկական եւ կառուցվածքային հնարավորությունները՝ տվյալ տեսակի բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը ընթացակարգով սահմանված ողջ ծավալով իրականացնելու համար:

6. Հիվանդանոցային եւ արտահիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման կարգը, ինչպես նաեւ հիվանդանոցային բժշկական օգնության եւ սպասարկման մակարդակների սահմանման եւ տրամադրման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

7. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների մատուցման ձեւերն են՝

1) շտապ՝ բժշկական օգնություն, որը մատուցվում է հանկարծակի արտահայտված սուր հիվանդությունների, վիճակների դեպքում, քրոնիկ հիվանդությունների սրացման դեպքերում, որոնք անմիջական վտանգ են ներկայացնում պացիենտի կյանքի համար.

2) անհետաձգելի՝ բժշկական օգնություն, որը մատուցվում է հանկարծակի սուր հիվանդությունների, վիճակների, քրոնիկ հիվանդությունների սրացման դեպքում՝ առանց պացիենտի կյանքին ակնհայտ սպառնալիքների նշանների.

3) պլանային՝ բժշկական օգնություն, որն ուղղված է պացիենտի առողջության բարելավմանը եւ որի հետաձգումը որոշակի ժամանակով չի առաջացնի պացիենտի առողջական վիճակի վատթարացում, կյանքին կամ առողջությանը վտանգ չի ներկայացնի:

Հոդված 4. Բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման առանձնահատկություններն արտակարգ իրավիճակներում

1. Արտակարգ իրավիճակներում կամ արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված արտակարգ դրություն հայտարարելու դեպքում բնակչության բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացնելու նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված կարգով և պայմաններով կարող է թույլատրվել բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների կողմից իրենց լիցենզիայով չնախատեսված տեսակի (տեսակների) բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացումը:

2. Արտակարգ իրավիճակներում կամ արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված արտակարգ դրություն հայտարարելու դեպքում բնակչության բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացնելու նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված կարգով և պայմաններով (այդ թվում՝ համապատասխան դասընթաց անցնելու) կարող է

թույլատրվել համապատասխան մասնագիտացում, որակավորում չունեցող, վերապատրաստում չանցած բուժաշխատողների կամ ավարտական կուրսերի կլինիկական օրդինատորների ներգրավել անհրաժեշտ բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացմանը:

#### *Հոդված 5. Հեռաբժշկություն*

1. Հեռաբժշկության իրականացման կարգը, ներառյալ ընթացակարգում ներառվող պարտադիր պահանջները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:
2. Հեռաբժշկության միջոցով խորհրդատվություն տրամադրող կազմակերպության կողմից իրականացված բժշկական օգնության ցուցաբերումը, որը իրականացվում է բուժող բժշկի, պացիենտի եւ հեռաբժշկության միջոցով խորհրդատվություն տրամադրող բժշկի միջեւ, ունի խորհրդատվական բնույթ եւ պացիենտի առողջական վիճակի վերաբերյալ պատասխանատվությունը կրում է նրա բուժող բժիշկը, իսկ բժշկի եւ պացիենտի միջեւ հեռաբժշկության միջոցով խորհրդատվություն տրամադրելու դեպքում պացիենտի առողջական վիճակի վերաբերյալ պատասխանատվությունը կրում է խորհրդատվություն տրամադրող բժիշկը:

#### *Հոդված 6. Լաբորատոր գործունեություն*

1. Լաբորատոր գործունեություն իրականացնող կազմակերպությունները ներդնում են որակի կառավարման համակարգ: Որակի կառավարման համակարգը եւ ներդրման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:
2. Առողջապահության ոլորտում ռեֆերենս լաբորատորիաների նշանակման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը?
3. «Ին վիտրո» ախտորոշման արտադրատեսակների նկատմամբ իրականացվում է որակի հսկողություն: Որակի հսկողության կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

#### *Հոդված 7. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաները, դրանց վարման նպատակները*

1. Պացիենտների անձնական տվյալների, ներառյալ «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված հատուկ կատեգորիայի անձնական տվյալները սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում մշակվում են առանց պացիենտի համաձայնության:
2. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաները մշակվում են հետեւյալ նպատակների իրականացման համար.

1) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի (ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման եւ հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններ) կողմից վարվող առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաները՝

ա. բժշկական օգնություն եւ սպասարկում (ներառյալ՝ դեղի նշանակում եւ դեղի բացթողում) տրամադրելու նպատակով պացիենտի առողջության վերաբերյալ միասնական ձեւաչափով անհրաժեշտ տեղեկատվության հավաքագրման,

բ. Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից կատարվող հատկացումների եւ մարդկանց անմիջական վճարումների հիման վրա բժշկական օգնության եւ կազմակերպման.

գ. առողջապահական համակարգի գործունեության պլանավորման, կառավարման, գնահատման,

դ. հանրային առողջության վիճակի վերահսկման, գնահատման, ինչպես նաեւ ռիսկերի եւ վտանգների վերհանման եւ դրանց դեմ պայքարի,

ե. առողջապահական ծառայությունների որակի, անվտանգության եւ արդյունավետության գնահատման,

զ. հիվանդությունների համալիր հսկողության, համաճարակաբանական դիտարկման, հիվանդությունների կանխարգելման, բուժման եւ կառավարման, բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման նպատակով անհրաժեշտ գործողությունների իրականացման, հաշվետվողականության ապահովման նպատակով:

2) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կողմից վարվող առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաները՝

ա. բժշկական օգնություն եւ սպասարկում (ներառյալ՝ դեղի նշանակում եւ դեղի բացթողում) տրամադրելու նպատակով պացիենտի առողջության վերաբերյալ միասնական ձեւաչափով անհրաժեշտ տեղեկատվության հավաքագրման,

բ. Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից կատարվող հատկացումների եւ մարդկանց անմիջական վճարումների հիման վրա բժշկական օգնության եւ կազմակերպման,

գ. բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կողմից տրվող փաստաթղթերի վերահսկման,

դ. հիվանդությունների համալիր հսկողության, համաճարակաբանական դիտարկման, հիվանդությունների կանխարգելման, բուժման եւ կառավարման, բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման

նպատակով անհրաժեշտ գործողությունների իրականացման, հաշվետվողականության ապահովման նպատակով:

3. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաներում, կախված մշակման նպատակներից, կարող են ներառվել հետեւյալ անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալները.

1) անձի անուն, ազգանուն, հայրանունը,

2) սեռը,

3) ծննդյան օրը, ամիսը, տարին (ծննդյան օրը եւ ամիսը անհայտ լինելու դեպքում՝ նշվում է 01.07. եւ տարեթիվը),

4) հաշվառման եւ փաստացի բնակության վայրերը, հեռախոսի համարը, էլեկտրոնային փոստի հասցեն (առկայության դեպքում),

5) հանրային ծառայությունների համարանիշը կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ չունենալու վերաբերյալ տեղեկանքի համարը կամ անձնագրի կամ նույնականացման քարտի համարը եւ սերիան կամ զինվորական գրքույկի համարը կամ ծննդյան վկայականի համարը կամ կացության վկայականի համարը, իսկ օտարերկրյա քաղաքացիների դեպքում՝ անձը հաստատող փաստաթղթի համարը,

6) քաղաքացիությունը,

7) ազգությունը,

8) ընտանեկան դրության եւ երեխաների մասին տվյալները, կոնտակտային անձի, օրինական ներկայացուցիչների՝ ծնողների (այդ թվում՝ որդեգրողների), խնամակալների եւ հոգաբարձուների հետ փոխկապակցվածության վերաբերյալ տվյալները,

9) կրթության եւ աշխատանքի վերաբերյալ տեղեկատվությունը,

10) սոցիալապես անապահով կամ առանձին (հատուկ) խմբերին պատկանելությունը,

11) բժշկին (բուժաշխատողին) դիմելու օրը, գանգատները, ախտանիշները, ըստ անհրաժեշտության՝ վերհուշը (անամնեզ), դիսպանսեր խմբին պատկանելությունը,

12) հիվանդանալու օրը, ամիսը, տարին,

13) հոսպիտալացման դեպքում՝ հոսպիտալացման օրը, ամիսը, տարին եւ վայրը,

14) ախտորոշումը, տրամադրված բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալը, արդյունքները, ժամկետները,

15) նշանակված եւ բացթողնված դեղերը,

16) առողջության վերաբերյալ տեղեկություններ եւ տվյալները,

17) շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդություններով հիվանդանալու դեպքում՝ պացիենտի հետ շփված անձանց վերաբերյալ հանրամատչելի անձնական տվյալները,

18) պացիենտի՝ արյան դոնոր, իսկ մահից հետո օրգանների եւ (կամ) հյուսվածքների դիակային դոնոր հանդիսանալու կամ դրանից հրաժարվելու վերաբերյալ տեղեկատվությունը,

19) ախտաբանաանատոմիական դիահերձման վերաբերյալ համաձայնության կամ հրաժարման վերաբերյալ տեղեկատվությունը,

20) բուժող բժշկի անունը, ազգանունը, մասնագիտացումը:

4. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաներում ներառվող անձնական տվյալները պաշտպանվում են «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:

5. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաների տեխնիկական բնութագրերը պետք է համապատասխանեն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված պետական եւ տեղական ինքնակառավարման մարմինների կողմից էլեկտրոնային ծառայությունների մատուցման կամ գործողությունների կատարման համար օգտագործվող էլեկտրոնային համակարգերի անվտանգության, փոխգործելիության եւ տեխնիկական ընդհանուր պահանջներին ու նորմերին:

6. Օրենքով նախատեսված անձնական տվյալներ տնօրինող պետական մարմինները, առանց անձի համաձայնության՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանած կարգով, կարող են այդ տվյալները փոխանակել արտակարգ իրավիճակներում կանխարգելիչ միջոցառումներ, այդ թվում՝ բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումը կազմակերպելու եւ իրականացնելու նպատակներով: Կենդանիների եւ մարդու համար ընդհանուր, շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների արձանագրման համար անձնական տվյալները կարող են փոխանցվել բացառապես անձի համաձայնությամբ:

#### *Հոդված 8. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգը եւ սկզբունքները*

1. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում առկա տվյալների բազայի ապանձնավորված տեղեկատվությունը համարվում է Հայաստանի Հանրապետության սեփականությունը, որի կառավարումն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով:

2. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում գործունեությունը կազմակերպվում է հետեւյալ սկզբունքների հիման վրա.

- 1) էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում ներառվող տեղեկատվությունը անձնավորված է, բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի,
- 2) տվյալների բազան միասնական է էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի բոլոր մասնակիցների համար,
- 3) տեղեկատվությունը ցանկացած պահի հասանելի է էլեկտրոնային առողջապահության համակարգից օրենքով սահմանված կարգով օգտվելու իրավասություն ունեցող անձանց համար՝ իրենց լիազորությունների շրջանակներում,
- 4) տեղեկատվությունը գաղտնի է եւ պաշտպանված:
  3. էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի տեխնիկական սպասարկման ու շահագործման ապահովումն իրականացվում է էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միասնական օպերատորի (այսուհետ՝ օպերատոր) միջոցով, որն ընտրվում է մրցույթային կարգով: Մրցույթային կարգը, միասնական օպերատորին ներկայացվող հիմնական պահանջները եւ ընտրության չափանիշները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:
  4. էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի բաժանորդ եւ համարվում Հայաստանի Հանրապետությունում առողջապահության բնագավառում լիցենզավորված անձինք եւ սույն օրենքի 6-րդ հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված նպատակների շրջանակում առողջապահության բնագավառի տվյալների հասանելիության իրավունք ունեցող պետական մարմինները եւ կազմակերպությունները:
  5. էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի բոլոր բաժանորդները պետք է ապահովված լինեն համակարգին միացված եւ տեխնիկական բավարար հատկանիշներ ունեցող համակարգիչներով: էլեկտրոնային առողջապահության համակարգին միանալու նպատակով տեխնիկական հատկանիշների նվազագույն պայմանները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:
  6. էլեկտրոնային առողջապահական համակարգում պացիենտին տրվում է էլեկտրոնային տեղեկատվության հասանելիության պատուհան, որտեղ պահվող պացիենտի տվյալները դիտելու կանոնները, պացիենտի (կամ նրա օրինական ներկայացուցչի) համաձայնությամբ տեղեկատվությանը ծանոթանալու անձանց եւ վերջիններիս իրավասության շրջանակը, պացիենտի էլեկտրոնային տեղեկատվության հասանելիության պատուհան մուտք գործելու եւ վերջինիս անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալները դիտելու կարգը, ինչպես նաեւ պացիենտի՝ էլեկտրոնային տեղեկատվության հասանելիության պատուհան մուտք գործելու համար համաձայնության ձեւը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:



7. «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի դրույթները պահպանելով՝ լիցենզավորված անձը էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում ապահովում է տվյալների թարմացումը, պացիենտների այցելությունների, մատուցվող ծառայությունների, բժշկական միջամտությունների, ախտորոշումների, նշանակումների, անձի առողջության եւ բժշկական սույն օրենքի 6-րդ հոդվածի 4-րդ մասով նախատեսված տվյալների մուտքագրումը դրանց փաստացի կատարման պահին՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ընթացակարգի:

8. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով հավաքագրված էլեկտրոնային տեղեկատվությունը կարող է կիրառվել անձի վերաբերյալ բժշկական առողջապահական մանրակրկիտ տեղեկատվություն ստանալու եւ համապատասխան բժշկական ծառայությունների մատուցման համար, բժշկական ծառայությունների դիմաց փոխհատուցումներ կատարելիս, իսկ ապանձնավորված լինելու պարագայում՝ նաեւ ուսումնասիրությունների, վերլուծությունների, մշտադիտարկումների նպատակով:

9. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգ տվյալների մշակման, ընդունման եւ դրանց փորձագիտական գնահատման, բաժանորդների տվյալների հրապարակման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինը:

10. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգից օգտվողներն անցնում են վերապատրաստում՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից սահմանված կարգով:

11. Սույն հոդվածի պահանջների խախտումը առաջացնում է օրենքով նախատեսված պատասխանատվություն:

#### *Հոդված 9. Բուժաշխատողների ռեգիստր*

1. Բուժաշխատողների ռեգիստրը ստեղծվում եւ վարվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից: Ռեգիստրի հիմնական նպատակն է ապահովել առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնող ավագ եւ միջին բուժաշխատողների վերաբերյալ տվյալների հավաքագրումը, հաշվառումը, պահպանումը, ուսումնասիրումը, վերլուծությունը, կանխատեսումը եւ օրենքով նախատեսված դեպքերում դրանց փոխանցումը:

2. Ռեգիստրի ձեւավորման եւ վարման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

#### *Հոդված 10. Հիվանդությունների ռեգիստրներ*

1. Հիվանդությունների ռեգիստրները պարունակում են տվյալներ, որոնք անհրաժեշտ են հատուկ հիվանդությունների վերաբերյալ համապետական, համապարփակ տեղեկատվություն ձեւավորելու, պահպանելու եւ մշակելու համար:

2. Հիվանդությունների ռեգիստրների ցանկը, ռեգիստրի վարման պատասխանատուները եւ վարման կարգը սահմանվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հոդված 11. Բժշկական գաղտնիքը եւ դրա մշակմանը ներկայացվող պահանջները*

1. Բժշկական գաղտնիք չեն համարվում ապանձնավորված տվյալները, որոնց միջոցով հնարավոր չի լինի ուղղակի կամ անուղղակի կերպով նույնականացնել անձի ինքնությունը: Ապանձնավորված տվյալները կարող են օգտագործվել գիտական եւ գիտատեխնիկական գործունեություն իրականացնողների կողմից:

2. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների փոխանցում է հանդիսանում այդ տվյալների՝ որոշակի կամ անորոշ շրջանակի անձանց փոխանցելուն կամ դրանց հետ ծանոթացնելուն ուղղված որեւէ գործողություն (անգործություն), այդ թվում՝ զանգվածային լրատվության միջոցներով գաղտնիք համարվող տվյալները հրապարակելը, տեղեկատվական հաղորդակցման ցանցերում տեղադրելը կամ այլ եղանակով այլ անձի մատչելի դարձնելը:

3. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները կարող են փոխանցվել պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ, բացառությամբ օրենքով ուղղակիորեն նախատեսված դեպքերի: Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների փոխանցման վերաբերյալ պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության ձեւը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

4. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալներ տիրապետող անձը պարտավոր է պահպանել (չփոխանցել) բժշկական գաղտնիքը՝ բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերի: Օրենքի խախտմամբ բժշկական գաղտնիք փոխանցում համարվող գործողություն կատարելը առաջացնում է օրենքով նախատեսված պատասխանատվություն:

5. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները առանց պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության, Հայաստանի Հանրապետության Կառավարության կողմից սահմանված կարգով կարող են փոխանցվել միայն՝

1) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողներին՝ պացիենտին բժշկական օգնություն եւ սպասարկում տրամադրելու նպատակով, եթե առանց այդ տվյալների հնարավոր չէ պացիենտին տրամադրել բժշկական օգնություն եւ սպասարկում,

2) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինն՝

ա. ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման եւ հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններին՝ վարակիչ, ինչպես նաեւ քիմիական, ճառագայթային, կենսաբանական գործոններով պայմանավորված հիվանդացության դեպքերի, ինչպես նաեւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից սահմանած առանձին ոչ վարակիչ հիվանդությունների կամ զանգվածային թունավորումների կամ դրանց սպառնալիքի դեպքում,

բ. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի, Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական օրենսգրքի համաձայն՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին կնքված պայմանագրերով նախատեսված աշխատանքների կատարման ընթացքի եւ որակի ստուգման աշխատանքներ իրականացնելիս,

3) օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտով,

4) ռազմաբժշկական փորձաքննություն անցկացնելու նպատակով գինվորական կոմիսարիատների կամ բժշկական կամ ռազմաբժշկական հանձնաժողովների հարցման դեպքում,

5) բժշկասոցիալական փորձաքննություն իրականացնող պետական իրավասու մարմինն՝ բժշկասոցիալական փորձաքննություն եւ վերափորձաքննություն իրականացնելու նպատակով,

6) անգիտակից պացիենտի կոնտակտային անձին կամ ընտանիքի չափահաս անդամներին: Սույն կետի իմաստով ընտանիքի անդամ են համարվում հայրը, մայրը, օրինական ներկայացուցիչը, ամուսինը, ամուսնու ծնողները, որդեգրողը, տատը, պապը, քույրը, եղբայրը, երեխաները, այդ թվում՝ որդեգրվածը,

7) սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում գիտական կամ գիտատեխնիկական գործունեության իրականացնողներին,

8) ոստիկանությանը՝ բժշկական հաստատություն տեղափոխված այն պացիենտի (ինչպես նաեւ մահացած անձի) վերաբերյալ, ում մասով առկա են կասկածներ, որ առողջության վատթարացումը կամ մահը հետեւանք են բռնի, ներառյալ հակաօրինական գործողությունների,

9) հետաքննության մարմնին (օպերատիվ-հետախուզական գործունեություն իրականացնող մարմնին), քննիչին, դատախազին, դատարանին՝ իրենց վարույթային պարտականությունները կատարելիս, ինչպես նաեւ Մարդու իրավունքների պաշտպանին՝ պատճառաբանված որոշման հիման վրա,

10) Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկին, Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական եւ պրոբացիայի ծառայություններին՝ օրենքով նախատեսված դեպքերում,

11) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինն (ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման եւ հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններ) եւ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողներին, սույն օրենքով նախատեսված առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաների վարման նպատակով,

12) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության լիազորած՝ առողջապահության բնագավառի վերահսկողություն իրականացնող տեսչական մարմնին՝ առողջապահության, աշխատողների առողջության պահպանման նորմերի կիրառման նկատմամբ պետական վերահսկողություն իրականացնելիս:

6. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները (այդ թվում եւ էլեկտրոնային փաստաթղթերը) պահպանում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված պահպանության ժամկետների նշումով արխիվային փաստաթղթերի օրինակելի ցանկով սահմանված առողջապահության ոլորտի փաստաթղթերի պահպանության համար սահմանված ժամկետներով:

### *Հոդված 12. Բժշկական փաստաթղթերը*

1. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետությունում պարտադիր վարման ենթակա բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթղթերի ձեւերը, իսկ լրացման եւ շրջանառության առանձնահատկություններ ունեցող առանձին բժշկական փաստաթղթերի համար նաեւ դրանց լրացման եւ շրջանառության կարգերը:

2. Բժշկական հաստատություններում անձնական տվյալներ պարունակող բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթղթերի պահպանումը պետք է բացառի օրենքով սահմանված համապատասխան իրավասություն չունեցող անձանց կողմից դրանց ծանոթանալու կամ պատճենահանելու կամ քաղվածքներ կատարելու կամ որեւէ այլ եղանակով դրանցից տեղեկություններ ստանալու հնարավորությունը:

3. Գիտնականները եւ գիտական աշխատողներն իրավունք ունեն առողջապահության բնագավառում գիտական եւ գիտատեխնիկական գործունեություն իրականացնելու նպատակով բժշկական փաստաթղթեր հետազոտել (մշակել) միայն դրանց միջոցով անձին նույնականացնելու հնարավորությունը բացառող միջոցներ (ծածկաշերտեր կիրառելով կամ բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթղթերում ներառված անձնական տվյալներ

չպարունակող հատվածները տրամադրելով կամ որեւէ այլ ձեւով դրանք ապանձնավորելով) կիրառելու դեպքում: Բժշկական փաստաթղթերում անձի նույնականացումը բացառող միջոցների կիրառման պատասխանատուները բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողն է եւ տվյալ բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթուղթը վարող բուժաշխատողը, բացառությամբ արխիվացված բժշկական փաստաթղթերի, որոնք չեն գտնվում բուժաշխատողի ենթակայության տակ:

Եթե բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթղթերում անձի նույնականացումը բացառող միջոցների կիրառումը թույլ չի տալիս հասնել տվյալ գիտական կամ գիտատեխնիկական գործունեության իրականացման նպատակներին կամ բժշկական փաստաթղթերում անձի նույնականացումը բացառող միջոցների կիրառումը անհնար է տեխնիկական պատճառներով, ապա անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալներ պարունակող բժշկական փաստաթղթերի հետազոտման (մշակման) միջոցով գիտական կամ գիտատեխնիկական գործունեություն կարող է իրականացվել առանց անձի համաձայնության միայն «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 23-րդ հոդվածով սահմանված կարգով: Սույն մասով սահմանված կարգով առանց անձի համաձայնության հետազոտված անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալները կարող են հրապարակվել միայն պացիենտի կողմից սույն օրենքի 9-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն տրված համաձայնության դեպքում:

4. Սույն հոդվածի 2-րդ եւ 3-րդ մասերի պահանջների խախտումը առաջացնում է օրենքով նախատեսված պատասխանատվություն:

5. Գիտական եւ գիտատեխնիկական գործունեություն իրականացնելու նպատակով հետազոտման ենթակա չեն բուժման գործընթացում գտնվող պացիենտների բժշկական փաստաթղթերը (այդ թվում եւ էլեկտրոնային):

## ԳԼՈՒԽ 2

ՄԱՐԴՈՒ (ՊԱՑԻԵՆՏԻ) ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ  
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ

### *Հոդված 13. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրավունքը*

1. Յուրաքանչյուր ոք, անկախ ազգությունից, ռասայից, սեռից, լեզվից, դավանանքից, տարիքից, առողջական վիճակից, հաշմանդամությունից, քաղաքական կամ այլ հայացքներից, սոցիալական ծագումից, գույքային կամ այլ դրությունից, Սահմանադրությամբ, սույն օրենքով եւ այլ օրենքներով, ինչպես նաեւ Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերով սահմանված կարգով ունի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունք:

2. Յուրաքանչյուր ոք՝ սույն հոդվածի 1-ին մասին համապատասխան իրավունք ունի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալ անվճար կամ արտոնյալ

պայմաններով՝ առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակներում:

3. Յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակներից դուրս բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալ բժշկական ապահովագրական հատուցումների, անձնական վճարումների, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրների հաշվին:

4. Այլ պետություններում Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիների բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումն իրականացվում է տվյալ պետության օրենսդրության, ինչպես նաեւ Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերի համաձայն:

*Հոդված 14. Մարդու (պացիենտ) իրավունքները բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս*

1. Յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) իրավունք ունի՝

1) ընտրել բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողին եւ բուժաշխատողին,

2) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս արժանանալ հոգատար, անխտրական եւ հարգալից վերաբերմունքի,

3) հրաժարվել բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալուց, բացի սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերից,

4) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը համապատասխան,

5) իմանալ իրեն բժշկական օգնություն եւ սպասարկում տրամադրող բուժաշխատողի անունը, ազգանունը, զբաղեցրած պաշտոնը,

6) հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս ունենալ այցելուներ՝ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողի եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից սահմանված կարգերին համապատասխան: Սույն իրավունքը կարող է սահմանափակվել պացիենտի կամ այցելուների առողջության պահպանման կամ անվտանգության նկատառումներով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված դեպքերում,

7) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս ցավի գնահատման եւ դրա համարժեք կառավարման,

8) սույն օրենքով սահմանված կարգով իրազեկ լինել իր հիվանդությանը եւ համաձայնություն տալ բժշկական օգնության եւ սպասարկման տրամադրման համար,

9) ստանալ ամբողջական տեղեկատվություն բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալների, դրա համար սահմանված վճարների չափի, վճարման կարգի վերաբերյալ,

10) ծանոթանալ իր բժշկական (այդ թվում էլեկտրոնային) փաստաթղթերին կամ ստանալ դրանց պատճենները «Տեղեկատվության ազատության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով,

11) հրաժարվել իր առողջական վիճակի, ինչպես նաեւ բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին տեղեկություն ստանալուց,

12) սույն հոդվածի 1-ին մասի 11-րդ կետով նախատեսված իրավունքից օգտվելու դեպքում լիազորել իր փոխարեն օրինական ներկայացուցչին կամ կոնտակտային անձին տեղեկատվություն ստանալու.

13) ստանալ իր առողջական վիճակի, ինչպես նաեւ բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին տեղեկություն,

14) իր առողջական վիճակի կամ տրամադրվող կամ առաջարկվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման վերաբերյալ իր միջոցների հաշվին ստանալ մասնագիտական երկրորդ կամ իր նախընտրած թվով այլ կարծիք,

15) դիմել սույն օրենքով նախատեսված էթիկայի հանձնաժողովին՝ իր կարծիքով բուժաշխատողի կողմից մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման դեպքերում,

16) իր առողջությանը հասցված վնասի դիմաց ստանալ փոխհատուցում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով,

17) օրենքով չսահմանափակված այլ իրավունքներ:

*Հոդված 15. Առողջական վիճակի մասին, ինչպես նաեւ բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին տեղեկություն ստանալու մարդու (պացիենտի) իրավունքը*

1. Յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) իրավունք ունի մատչելի ձեով ստանալ տեղեկություն իր առողջական վիճակի, հիվանդության ախտորոշման, տրամադրված (տրամադրվող) բժշկական օգնության եւ սպասարկման, այդ թվում՝ բուժման մեթոդների ընտրության, կիրառման ընթացքի եւ արդյունքների, ինչպես նաեւ դրանց հետ կապված ռիսկերի վերաբերյալ:

2. Օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձի, երեխայի (պացիենտ) վերաբերյալ՝ սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված տեղեկությունները տրամադրվում են նրան, եթե միաժամանակ առկա են հետևյալ պայմանները.

1) եթե բժշկի կարծիքով օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձը, երեխան, ի վիճակի է գնահատել իր առողջական վիճակը,

2) այդ տեղեկությունները չեն վնասի օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձին, երեխային, կամ կոլլուրացնեն նրան բժշկական օգնության եւ սպասարկման տրամադրումը,

3) օրինական ներկայացուցիչները չեն առարկում այդ տեղեկությունները տրամադրելուն, բացառությամբ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձի, 16 տարին լրացած երեխայի:

3. Օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձի, երեխայի (պացիենտի) վերաբերյալ՝ սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված տեղեկությունները միաժամանակ տրամադրվում են նրա օրինական ներկայացուցչին կամ վերջինիս բացակայության դեպքում նրա կողմից լիազորված կոնտակտային անձին, իսկ սույն հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված պայմանների բացակայության դեպքում՝ միայն օրինական ներկայացուցչին կամ վերջինիս բացակայության դեպքում՝ լիազորված կոնտակտային անձին:

#### *Հոդված 16. Համաձայնություն բժշկական միջամտության համար*

1. Մարդու գրավոր համաձայնությունը բժշկական միջամտության համար անհրաժեշտ պայման է, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի:

2. Բժշկական միջամտության համար գրավոր համաձայնությունը տալու դեպքերը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

3. 16 տարին չլրացած կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված պացիենտի բժշկական միջամտության համար համաձայնությունը տրվում է նրա օրինական ներկայացուցչի կողմից, եթե բացակայում են սույն օրենքի 15-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված պայմանները:

Սույն օրենքի 15-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված պայմանների առկայության դեպքում հաշվի է առնվում 16 տարին չլրացած կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված պացիենտի կարծիքը:

4. Եթե բժշկի կարծիքով պացիենտի վիճակը թույլ չի տալիս արտահայտել իր կամքը, բժշկական միջամտության համար համաձայնությունը տրվում է նրա օրինական ներկայացուցչի կամ վերջինիս բացակայության դեպքում նրա կողմից լիազորված կոնտակտային անձի կողմից:



5. Օրինական ներկայացուցչի կամ կոնտակտային անձի բացակայության դեպքում, եթե բժշկի կարծիքով բժշկական միջամտությունը հետաձգման ենթակա չէ և պացիենտի վիճակը թույլ չի տալիս արտահայտել իր կամքը, բժշկական միջամտության վերաբերյալ որոշումը, ելնելով պացիենտի շահերից, կայացվում է բժշկական խորհրդակցության (կոնսիլիումի), իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ բժշկի կողմից:

*Հոդված 17. Մարդու վերարտադրողականության հետ կապված իրավունքները*

Մարդու վերարտադրողականության հետ կապված իրավունքները սահմանվում են «Մարդու վերարտադրողական առողջության եւ վերարտադրողական իրավունքների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով:

*Հոդված 18. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու երեխայի իրավունքը*

1. Յուրաքանչյուր երեխա պետական բյուջեի միջոցների հաշվին իրականացվող բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակներում իրավունք ունի ստանալ անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում:

2. 16 տարին լրացած երեխաները իրավունք ունեն տալ գրավոր իրազեկված համաձայնություն բժշկական միջամտություն ստանալու կամ դրանից հրաժարվելու վերաբերյալ՝ բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի:

*Հոդված 19. Շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությամբ տառապող մարդու իրավունքը*

1. Շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդություն ունեցող մարդն իրավունք ունի անվճար ստանալ պետության կողմից երաշխավորված կարգով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում եւ բուժվել այդ նպատակի համար նախատեսված համապատասխան լիցենզիա ունեցող բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող հաստատություններում:

2. Շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների ցանկը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության Կառավարությունը:

*Հոդված 20. Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով ազատությունից զրկված, ինչպես նաեւ ազատագրկման վայրերում պատիժ կրող անձանց բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունքները*

Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված դեպքերում եւ կարգով ազատությունից զրկված, ձերբակալված եւ կալանավորված, ինչպես նաեւ ազատագրկման վայրերում պատիժ կրող անձինք իրավունք ունեն ստանալու բժշկական օգնություն եւ սպասարկում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

*Հոդված 21. Զինժառայողների եւ զորակոչային ու նախազորակոչային տարիքի քաղաքացիների բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունքը*

Զինժառայողները եւ զորակոչային ու նախազորակոչային տարիքի քաղաքացիների իրավունք ունեն ստանալ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

*Հոդված 22. Արտակարգ իրավիճակներում կամ Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ օտարերկրյա պետության կողմից իրականացված ռազմական գործողությունների կամ ահաբեկչական գործողությունների արդյունքում տուժած անձանց բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրականացումը*

1. Արտակարգ իրավիճակներում կամ Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ օտարերկրյա պետության կողմից իրականացված ռազմական գործողությունների կամ ահաբեկչական գործողությունների արդյունքում տուժած անձանց բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումն իրականացվում է անվճար՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով:

2. Սույն հոդվածի 1-ին մասում նշված դեպքում, ըստ իրավիճակի, տուժածների թվի, վնասվածքների բնույթի, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինն որոշում է ընդունում պետության կողմից երաշխավորված բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կամ դրանց մի մասի կողմից պացիենտներին պլանային, հիվանդանոցային բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն ամբողջությամբ կամ մասնակի դադարեցնելու մասին «Ռազմական դրության իրավական ռեժիմի մասին» օրենքին համապատասխան: Սույն մասի իմաստով անհետաձգելի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում պահանջող հիվանդությունների եւ վիճակների ցանկը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

3. Սույն հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված կարգով պացիենտների պլանային հիվանդանոցային բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն ամբողջությամբ կամ մասնակի դադարեցնելու դեպքում տվյալ տեսակի հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումը տրամադրվում է բացառապես՝

1) արտակարգ իրավիճակների կամ Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ օտարերկրյա պետության կողմից իրականացված ռազմական գործողությունների կամ ահաբեկչական գործողությունների արդյունքում տուժած անձանց՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով,

2) այլ անձանց՝ անհետաձգելի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում պահանջող հիվանդությունների եւ վիճակների դեպքում՝ դեպքում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով:

4. Սույն հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված կարգով պացիենտների պլանային հիվանդանոցային բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը դադարեցնելու դեպքում

անհետաձգելի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում չպահանջող սուր եւ քրոնիկական հիվանդություններ ունեցող պացիենտների բժշկական օգնության եւ սպասարկման նպատակով պետության կողմից երաշխավորված արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատություններում կազմակերպվում են ցերեկային ստացիոնարներ: Արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կողմից ցերեկային ստացիոնարներում պացիենտների բժշկական օգնության եւ սպասարկման դեպքերը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հոդված 23. Օտարերկրյա քաղաքացիների, քաղաքացիություն չունեցող անձանց բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունքները*

Հայաստանի Հանրապետությունում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիները, քաղաքացիություն չունեցող անձինք իրավունք ունեն ստանալ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության, ինչպես նաեւ Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերի համաձայն:

*Հոդված 24. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրականացումը առանց մարդու համաձայնության*

1. Առանց մարդու կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացվում է՝

1) մարդու կյանքին սպառնացող վտանգի դեպքում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով,

2) շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքում օրենքով սահմանված կարգով:

*Հոդված 25. Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելը*

1. Յուրաքանչյուր ոք կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը կամ կոնտակտային անձն իրավունք ունի գրավոր հրաժարվել բժշկական միջամտությունից կամ պահանջել ընդհատել այն, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերից:

2. Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու փաստը՝ հնարավոր հետեւանքների նշումով, գրանցվում է բժշկական փաստաթղթերում եւ հավաստվում պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի կամ կոնտակտային անձի կողմից:

3. Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու ձեւաթուղթը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հոդված 26. Մարդու (պացիենտի) պարտականությունները բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս*

1. Յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս պարտավոր է.

1) բուժաշխատողին տրամադրել իր առողջության, իսկ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդություններով հիվանդանալու դեպքում՝ իր հետ շփված անձանց, ինչպես նաեւ նախկինում ստացած բժշկական օգնության եւ սպասարկման վերաբերյալ իրեն հայտնի ամբողջական տեղեկատվությունը,

2) պահպանել բուժաշխատողի սահմանած բուժման ռեժիմը,

3) հարգել այլ պացիենտների եւ բուժաշխատողների իրավունքները:

### ԳԼՈՒԽ 3

#### ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂՆԵՐԸ ԵՎ ՆՐԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

*Հոդված 27. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները եւ նրանց իրավունքները*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողներն իրավունք ունեն ցուցաբերել համապատասխան բժշկական օգնություն եւ սպասարկում լիցենզավորված տեսակների շրջանակներում՝ համապատասխան լիցենզիայի առկայության դեպքում:

2. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով իրավունք ունեն.

1) միավորվել մասնագիտական միություններում եւ դրանց միջոցով մասնակցել բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման, ապահովագրական ծրագրերի մշակմանը, բժշկական օգնության եւ սպասարկման լիցենզավորմանը, բժշկական շարունակական մասնագիտական զարգացումն ապահովող միջոցառումների կազմակերպմանը, իրականացմանը, իրենց իրավունքների պաշտպանությանը եւ միության կանոնադրությամբ նախատեսված այլ խնդիրների իրականացմանը, մասնակից լինել ոլորտային քաղաքականության մշակմանը և իրականացմանը.

2) օրենքով սահմանված կարգով պաշտպանել իրենց համբավը.

3) օրենքով սահմանված կարգով ապահովագրել բուժաշխատողների մասնագիտական գործունեությունը:

*Հոդված 28. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների պարտականությունները եւ պատասխանատվությունը*

1. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները պարտավոր են՝

1) յուրաքանչյուր մարդու ցուցաբերել շտապ եւ անհետաձգելի բժշկական օգնություն՝ անկախ այդ օգնության դիմաց վարձատրությունը երաշխավորող հիմքերի եւ այլ հանգամանքների առկայությունից.

2) ապահովել ցուցաբերվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման տվյալ տեսակի, մեթոդների, ծավալների համապատասխանությունը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված չափանիշներին.

3) յուրաքանչյուրին ապահովել նրան տրամադրվելիք բժշկական օգնության եւ սպասարկման տվյալ տեսակի, մեթոդների, ծավալների, տրամադրման կարգի եւ պայմանների մասին տեղեկատվության տրամադրումը.

4) յուրաքանչյուր մարդու պահանջով կամ նրա իրազեկ գրավոր համաձայնությամբ բժշկական օգնության համար այլ վճարողի տրամադրել անհրաժեշտ տվյալներ ցուցաբերած բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակի, մեթոդի, ծավալների եւ քանակի ու դրան համարժեք կատարված ծախսերի մասին.

5) պահպանել բժշկական գաղտնիքը, բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի.

6) ներկայացնել վիճակագրական եւ այլ տեղեկություններ՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով.

7) ապահովել հոգատար եւ հարգալից վերաբերմունք պացիենտների նկատմամբ.

8) ունենալ պաշտոնական ինտերնետային կայք, որն առնվազն պետք է պարունակի տեղեկատվություն ծառայությունների, գնացուցակի, բուժանձնակազմի վերաբերյալ, ինչպես նաեւ ապահովի հետադարձ կապի հնարավորություն մասնագիտական ծառայություններ մատուցողների հետ: Սույն պարտականությունը չի տարածվում ռազմաբժշկական հաստատությունների, գյուղական համայնքների բժշկական ամբուլատորիա կամ առողջության կենտրոն հանդիսացող կամ ստոմատոլոգիական կաբինետի կամ մասնագիտական ոչ ավելի, քան երկու կաբինետի ձեւով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների նկատմամբ:

9) ՇՄՁ հավաստագիր չունեցող անձի, բացառությամբ առաջին անգամ մասնագիտական գործունեություն իրականացնող՝ համապատասխան մասնագիտական կրթություն, որակավորում եւ մասնագիտացում ունեցող անձի հետ դադարեցնել աշխատանքային հարաբերությունները՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով,

10) ապահովել ընթացակարգերով, պացիենտի վարման գործելակարգերով սահմանված պահանջների կատարումը.

11) ստացիոնար պայմաններում պացիենտին բժշկական օգնություն եւ սպասարկում տրամադրելուց առաջ, իսկ անգիտակից կամ կյանքին սպառնացող վիճակում գտնվող պացիենտներին գիտակցության գալուց կամ կյանքին սպառնացող

վտանգի վերացումից հետո իրազեկել պացիենտի իրավունքների (ներառյալ՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունքը) եւ պարտականությունների մասին: Պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստացողներին կամ նրա օրինական ներկայացուցչին վերջիններիս համար մատչելի ձեւաչափով տրամադրվում է իրազեկման թերթիկ: Իսկ վճարովի կամ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստացողների հետ կնքվում է վճարովի ծառայությունների մասին պայմանագրեր:

12) Պացիենտի իրավունքների եւ պարտականությունների իրազեկման թերթիկի, ինչպես նաեւ վճարովի ծառայությունների մասին պայմանագրի օրինակելի ձեւերը եւ դրանց տրամադրման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը,

13) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանած կարգով հաղորդում ներկայացնել Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանություն, եթե բժշկական հաստատություն տեղափոխված պացիենտն անգիտակից է կամ ունի գլխի վնասվածք կամ ուղեղի ցնցում կամ 3-րդ կամ 4-րդ աստիճանի այրվածք կամ կտրող-ծակող գործիքով առաջացրած վերք կամ թափանցող վերք կամ հրազենային վնասվածք կամ պոլիտրավմա կամ թունավորում կամ պարզված տեղեկությունները հիմք են տալիս ենթադրելու, որ պացիենտի առողջությանը կամ կյանքին պատճառված վնասը բռնի կամ հակաօրինական գործողությունների, կամ ինքնավնասման կամ ճանապարհատրանսպորտային պատահարի հետեւանք է, ինչպես նաեւ այն դեպքերում, երբ բժշկական հաստատություն է տեղափոխվել դիակ,

14) բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները, առանց անձի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության, տրամադրել հետաքննության մարմնին (օպերատիվ-հետախուզական գործունեություն իրականացնող մարմնին), քննիչին, դատախազին, դատարանին, Մարդու իրավունքների պաշտպանին՝ գրավոր հարցումների պատճառաբանված որոշումների հիման վրա:

2. Իրենց մեղքով մարդու առողջությանը հասցրած վնասի համար, ինչպես նաեւ բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկություններ փոխանցելու դեպքում, բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները, ապօրինի բժշկական գործունեությամբ զբաղվող անձինք պատասխանատվություն են կրում Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:

#### ԳԼՈՒԽ 4

#### ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԸ, ՆՐԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

*Հոդված 29. Բուժաշխատողներին ներկայացվող պահանջները*

1. Ըստ կրթության մակարդակի եւ առողջապահության բնագավառում իրականացվող գործունեության՝ բուժաշխատողները բաժանվում են ավագ, միջին, կրտսեր խմբերի բուժաշխատողների:

2. Առողջապահության բնագավառի մասնագիտական գործունեության, բժշկական եւ ոչ բժշկական մասնագիտությունների, ինչպես նաեւ նեղ մասնագիտությունների ցանկերը հաստատում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

3. Այլ պետություններում բժշկական կրթություն ստացած անձինք (ներառյալ՝ Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիները եւ Հայաստանի Հանրապետությունում կացության կարգավիճակ ունեցող օտարերկրացիները) Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական մասնագիտական գործունեություն կարող են իրականացնել Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերի հիման վրա բժշկական կրթության փաստը հավաստող փաստաթղթերի փոխադարձ ճանաչման կամ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով բժշկական կրթության փաստը հավաստող փաստաթղթերի ճանաչման եւ սույն օրենքով սահմանված կարգով մասնագիտական գործունեության եւ ՇՄՁ հավաստագրերի առկայության դեպքում, բացառությամբ օտարերկրացի բուժաշխատողների մասնագիտական կարճաժամկետ գործունեության:

4. Հայաստանի Հանրապետությունում գործող կազմակերպությունների նախաձեռնությամբ կամ իրավերով օտարերկրացի բուժաշխատողների մասնագիտական կարճաժամկետ գործունեության թույլտվությունը տրամադրվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից: Սույն օրենքի իմաստով օտարերկրացի բուժաշխատողի մասնագիտական կարճաժամկետ գործունեություն է համարվում մուտքի վիզայով կամ առանց մուտքի վիզայի Հայաստանի Հանրապետությունում օրացուցային մինչեւ 180 օր գտնվելու ընթացքում բժշկական մասնագիտական գործունեության իրականացումը:

### *Հոդված 30. Բուժաշխատողների իրավունքները*

1. Բուժաշխատողներն իրավունք ունեն՝

1) ավագ եւ միջին բուժաշխատողները՝ օրենքով սահմանված կարգով իրենց կրթությանը, որակավորմանը եւ մասնագիտացմանը համապատասխան՝ իրենց իրավասության շրջանակներում իրականացնելու առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն, իսկ կրտսեր բուժաշխատողները՝ իրենց իրավասության շրջանակներում ոչ մասնագիտական՝ օժանդակող գործունեություն:

2) ապահովագրելու իրենց գործունեության հետ կապված քաղաքացիական պատասխանատվության ռիսկը:

3) ելնելով յուրաքանչյուր կոնկրետ դեպքի իրավիճակից՝ կայացնելու ապացուցողական բժշկությամբ հիմնավորված որոշումներ՝ լրացուցիչ միջամտություններ կատարելու համար, որոնք նախատեսված չեն համապատասխան կլինիկական ուղեցույցներով.

4) օրենքով սահմանված կարգով մասնակցելու շարունակական մասնագիտական զարգացման գործընթացին.

5) օրենքով սահմանված կարգով պաշտպանելու իրենց մասնագիտական համբավը, պատիվը եւ արժանապատվությունը.

6) իրենց կրթությանը համապատասխան Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական գործունեություն ծավալելու վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնից պահանջել և ստանալ տեղեկանք՝ պատշաճ մասնագիտական գործունեություն իրականացնելու թույլտվություն ունենալու մասին (certificate of good standing)

7) օրենքով սահմանված կարգով ստեղծելու միավորումներ կամ անդամակցելու դրանց.

8) օգտվելու օրենքով սահմանված այլ իրավունքներից:

*Հոդված 31. Բուժաշխատողների պարտականությունները եւ պարասխանաբույությունը*

1. Բուժաշխատողները պարտավոր են՝

1) առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնելիս առաջնորդվել պացիենտի շահերով.

2) յուրաքանչյուր պացիենտի ցուցաբերել շտապ եւ անհետաձգելի բժշկական օգնություն.

3) հոգատար, անխտրական եւ հարգալից վերաբերմունք ցուցաբերել պացիենտի նկատմամբ.

4) պացիենտին եւ (կամ) նրա օրինական ներկայացուցչին կամ կոնտակտային անձին տեղյակ պահել առողջական վիճակի, հիվանդության ախտորոշման, տրամադրված (տրամադրվող) բժշկական օգնության եւ սպասարկման, այդ թվում՝ բուժման մեթոդների կիրառման ընթացքի եւ արդյունքների, ինչպես նաեւ դրանց հետ կապված ռիսկերի վերաբերյալ, բացառությամբ պացիենտի կողմից գրավոր հրաժարման եւ օրենքով սահմանված այլ դեպքերում.

5) բժշկական օգնություն ու սպասարկում իրականացնելիս կիրառել Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցված դեղեր, բացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության օրենքով նախատեսված դեպքերի.



6) ավագ եւ միջին բուժաշխատողները՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով լրացնել, վարել եւ շրջանառել բժշկական փաստաթղթերը, այդ թվում՝ էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում.

7) պահպանել բժշկական գաղտնիքը, բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերի.

8) կատարելագործել իր մասնագիտական գիտելիքները եւ հմտությունները, մասնագիտական որակավորման պահանջներին համապատասխան մասնակցել շարունակական մասնագիտական զարգացման գործընթացին.

9) իրենց մասնագիտական գործունեությունն իրականացնել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի հաստատած մասնագիտական բնութագրին համապատասխան.

10) կատարել պացիենտի վարման գործելակարգերով եւ ընթացակարգերով սահմանված պահանջները՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ իրեն վերապահված լիազորությունների շրջանակում.

11) պահպանել բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները,

12) կատարել օրենքով սահմանված այլ պարտականություններ:

2. Բուժաշխատողները օրենքով նախատեսված դեպքերում պատասխանատվություն են կրում օրենքով սահմանված պարտականությունների չկատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման համար:

## ԳԼՈՒԽ 5

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ՈՉ ԱՌԵՎՏՐԱՅԻՆ  
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԵՎ ՀԱՐՅՈՒՐ ՏՈԿՈՍ՝ ՊԵՏՈՒԹՅԱՆԸ  
ՍԵՓԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՈՎ ՊԱՏԿԱՆՈՂ ԲԱԺՆԵՄԱՍ ՈՒՆԵՅՈՂ  
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԲԱԺՆԵՏԻՐԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԱԴԻՐ ՄԱՐՄՆԻ  
ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՆ (ՆՇԱՆԱԿՄԱՆ) ՄՐՅՈՒՅԹԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ՆՐԱՆՑ  
ՀԵՏ ԿՆՔՎՈՂ ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ՁԵՎԵՐԸ

Հոդված 32. Առողջապահական պետական ոչ առետրային կազմակերպությունների եւ հարյուր տոկոս՝ պետությանը սեփականության իրավունքով պատկանող բաժնեմաս ունեցող առողջապահական բաժնետիրական ընկերության գործադիր մարմնի ընտրության կազմակերպման գործընթացը

1. Առողջապահական պետական ոչ առետրային կազմակերպությունների եւ հարյուր տոկոս՝ պետությանը սեփականության իրավունքով պատկանող բաժնեմաս ունեցող առողջապահական բաժնետիրական ընկերության գործադիր մարմնի ընտրության (նշանակման) մրցույթի օրինակելի կարգը եւ նրանց հետ կնքվող աշխատանքային պայմանագրերի օրինակելի ձեւերը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի ենթակայությամբ գտնվող առողջապահական պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների եւ հարյուր տոկոս՝ պետությանը սեփականության իրավունքով պատկանող բաժնեմաս ունեցող առողջապահական բաժնետիրական ընկերության գործադիր մարմնի ընտրության (նշանակման) մրցույթի թեստային առաջադրանքների եւ հարցազրույցի հարցաշարերը հաստատվում է առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից, իսկ մարզպետարանի ենթակայության ներքո գտնվող առողջապահական պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների եւ հարյուր տոկոս՝ պետությանը սեփականության իրավունքով պատկանող բաժնեմաս ունեցող առողջապահական բաժնետիրական ընկերության գործադիր մարմնի ընտրության (նշանակման) մրցույթի թեստային առաջադրանքների եւ հարցազրույցի հարցաշարեր հաստատում է համապատասխան մարզպետը:

3. Սույն հոդվածի 1-ին մասով սահմանված կազմակերպությունների գործադիր մարմնի ընտրության (նշանակման) մրցույթի հայտարարության տեքստի եւ մրցույթի հավակնորդներին ներկայացվող պահանջները հաստատվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի եւ մարզպետի համատեղ հրամանով:

#### ԳԼՈՒԽ 6

#### ՇԱՐՈՒՆԱԿԱԿԱՆ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՈՒՄ ԵՎ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՈԼՈՐՏԻ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԿԱԴՐԱՅԻՆ ՆԵՐՈՒԺԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ

*Հոդված 33. Շարունակական մասնագիտական զարգացման կազմակերպման գործընթացը*

1. Շարունակական մասնագիտական զարգացումն իրականացվում է այդ գործընթացի անընդհատության եւ բազմաձեւության սկզբունքների համակցմամբ՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

2. Շարունակական մասնագիտական զարգացման գործընթացի անընդհատությունն ապահովվում է յուրաքանչյուր հնգամյա շրջափուլով՝ այդ տարիների ընթացքում իրականացված մասնագիտական գործունեության, ինչպես նաեւ ձեռք բերված գիտելիքների եւ մասնագիտական հմտությունների գնահատման հիման վրա: Շարունակական մասնագիտական զարգացման, ինչպես նաեւ ձեռք բերված գիտելիքների եւ մասնագիտական հմտությունների համար շնորհվում են ՇԼԶ կրեդիտներ:

3. Շարունակական մասնագիտական զարգացման բազմաձեւությունն ապահովելու համար շարունակական մասնագիտական զարգացումը ներառում է հետեւյալ տեսակները.

1) տեսական գիտելիքների զարգացում՝ Հայաստանի Հանրապետությունում կամ այլ պետություններում մասնագիտական դասընթացներին, սեմինարներին,

սիմպոզիումներին, գիտական, գիտագործնական գիտաժողովներին եւ համագումարներին մասնակցության եւ (կամ) իրականացման միջոցով.

2) գործնական հմտությունների զարգացում՝ աշխատանքային տեղում մասնագիտական կատարելագործման, գիտագործնական միջոցառումներին մասնակցության եւ (կամ) իրականացման միջոցով.

3) ինքնակրթություն եւ ինքնազարգացում՝ հեռավար կամ առցանց դասընթացների մասնակցության եւ (կամ) իրականացման կամ գիտական աշխատանքների, աշխատությունների հրատարակման եւ (կամ) գործնական ուսումնասիրությունների արդյունքների ներկայացման միջոցով:

4. Շարունակական մասնագիտական զարգացման գործունեությունը եւ շնորհվող ՇՄՁ կրեդիտները յուրաքանչյուր հնգամյա փուլում պետք է լրացվեն սույն հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված գործունեության երեք տեսակներից եւ կազմեն՝

1) ավագ բուժաշխատողների համար՝ առնվազն 220 ՇՄՁ կրեդիտ, բացառությամբ դեղագետների, որոնց համար սահմանվում է առնվազն 160 ՇՄՁ կրեդիտ.

2) միջին բուժաշխատողների համար՝ առնվազն 140 ՇՄՁ կրեդիտ, բացառությամբ դեղագործների, որոնց համար սահմանվում է առնվազն 100 ՇՄՁ կրեդիտ:

5. Շարունակական մասնագիտական զարգացումն ապահովող միջոցառումների կազմակերպմանը, իրականացմանը եւ մասնակցությանը ներկայացվող պահանջները, շարունակական մասնագիտական զարգացման յուրաքանչյուր տեսակի գծով շնորհվող ՇՄՁ կրեդիտների քանակը եւ դրանց շնորհման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմին:

6. Սույն հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին եւ 2-րդ կետերով նախատեսված շարունակական մասնագիտական զարգացման տեսակները Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի սահմանած կարգով կարող են իրականացնել տեղական, օտարերկրյա եւ (կամ) միջազգային հետեւյալ կազմակերպությունները.

1) օրենքով սահմանված կարգով բժշկական կրթական ծրագրեր իրականացնող ուսումնական հաստատությունները.

2) բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունները.

3) առողջապահական կամ բժշկական կազմակերպությունները.

4) առողջապահության բնագավառում գործունեություն ծավալող այլ կազմակերպություններ:

7. Առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում շարունակական մասնագիտական զարգացման առանձին տեսակներ կարող են

իրականացվել Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով:

*Հոդված 34. Հավաստագրմանը ներկայացվող հիմնական պահանջները*

1. Շարունակական մասնագիտական զարգացման գնահատումն իրականացվում է հավաստագրման միջոցով:

2. ՇՄՁ հավաստագիրը տրվում է հինգ տարի ժամկետով: ՇՄՁ հավաստագրի ժամկետի ավարտից առնվազն երեք ամիս առաջ բուժաշխատողը Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով դիմում է հաջորդ հինգ տարիների համար՝ ՇՄՁ հավաստագիր ստանալու նպատակով:

3. ՇՄՁ հավաստագիրը տրվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված պահանջների բավարարման եւ «Պետական տուրքի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով եւ չափով պետական տուրք վճարելու դեպքում:

4. ՇՄՁ հավաստագիրը տրվում է, եթե բուժաշխատողը լրացրել է սույն օրենքով սահմանված ՇՄՁ կրեդիտների նվազագույն քանակը եւ վերջին հինգ տարում առնվազն երեք տարի մասնագիտական գործունեություն է իրականացրել:

5. Վերջին հինգ տարում առնվազն երեք տարի մասնագիտական գործունեություն իրականացրած չլինելու դեպքում ՇՄՁ հավաստագիր ստանալու համար բուժաշխատողը անցնում է թեստավորում, որի անցնելու փաստը հավաստող փաստաթուղթ ներկայացնելու դեպքում տրվում է ՇՄՁ հավաստագիր:

6. Վերջին հինգ տարում ՇՄՁ կրեդիտների նվազագույն քանակի 70 տոկոսը հավաքելու դեպքում մասնագիտական գործունեությունը շարունակելու եւ ՇՄՁ հավաստագիր ստանալու համար բուժաշխատողը իրավունք ունի անցնել թեստավորում եւ ստանալ ՇՄՁ հավաստագիր:

7. Վերջին հինգ տարում ՇՄՁ կրեդիտների նվազագույն քանակի 70 տոկոսի շեմը չհաղթահարած բուժաշխատողները չբավարարող ՇՄՁ կրեդիտների քանակը լրացնում են սույն օրենքի 32-րդ հոդվածով սահմանված պահանջներին համապատասխան:

8. ՇՄՁ հավաստագիր չի տրվում, եթե բուժաշխատողը չի ապահովել սույն հոդվածի 3-5-րդ մասերով սահմանված պահանջները:

9. ՇՄՁ հավաստագրի մերժումը կարող է բողոքարկվել «Վարչարարության հիմունքների եւ վարչական վարույթի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով կամ դատական կարգով:

10. Թեստավորումն իրականացնում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի ստեղծած մասնագիտական հանձնաժողովները, որոնց կազմում ընդգրկվում են

բժշկական մասնագիտական հասարակական միավորումների, բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի ներկայացուցիչներ: Մասնագիտական հանձնաժողովների անհատական կազմը եւ աշխատակարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

11. Թեստավորման կազմակերպման եւ իրականացման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության Կառավարությունը:

12. Հավաստագրումն իրականացնում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի ստեղծած մասնագիտական գործունեության հավաստագրման ազգային կենտրոնը (ՄԳՀԱԿ): Այդ նպատակով ՄԳՀԱԿ-ում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի սահմանած կարգով ստեղծվում են մասնագիտական հանձնաժողովներ, որոնց կազմում ընդգրկվում են բժշկական մասնագիտական հասարակական միավորումների, բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի ներկայացուցիչներ: Մասնագիտական հանձնաժողովների անհատական կազմը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

13. ՄԳՀԱԿ-ն ՇՄՁ հավաստագրումը կազմակերպելու համար իրականացնում է՝

- 1) օրենսդրությամբ սահմանված կարգով մասնագիտական գործունեություն իրականացնող բուժաշխատողների գրանցումը.
- 2) առաջին անգամ մասնագիտական գործունեությունն սկսող բուժաշխատողների գրանցումը եւ հավաստագրի տրամադրումը.
- 3) ՇՄՁ կրեդիտների հիման վրա սահմանված կարգով ՇՄՁ հավաստագրի տրամադրումը.
- 4) ավագ եւ միջին բուժաշխատողների վերաբերյալ շտեմարանի վարումը.
- 5) իրականացնում է մշտադիտարկում ՇՄՁ հավաստագրման գործընթացի նկատմամբ:

14. Հավաստագրման կազմակերպման եւ իրականացման կարգը, հավաստագրերի ձեւերը եւ տրամադրման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

15. Ավագ եւ միջին բուժաշխատողների վերաբերյալ շտեմարանին առաջադրվող պահանջները, վերջինիս ձեւավորման եւ վարման կարգը հաստատում է

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հոդված 35. Առողջապահության ոլորտի մասնագիտական կադրային ներուժի պլանավորում*

1. Առողջապահության ոլորտի մասնագիտական կադրային ներուժի պլանավորումն իրականացնում է Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

## ԳԼՈՒԽ 7

### ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԷԹԻԿԱՅԻ ԿԱՆՈՆՆԵՐԸ ԵՎ ԷԹԻԿԱՅԻ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԸ

*Հոդված 36. Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները*

1. Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները տարածվում են ինչպես բուժաշխատող-պացիենտ, բուժաշխատող-բուժաշխատող հարաբերությունների վրա, այնպես էլ բուժաշխատողի՝ իր մասնագիտական գործունեությամբ պայմանավորված կամ դրանից բխող ցանկացած այլ հարաբերության վրա:

2. Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության Կառավարությունը, ինչը չի սահմանափակում բուժաշխատողների մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների կողմից կազմակերպության անդամ բուժաշխատողների համար էթիկայի լրացուցիչ կանոնների կամ կանոնակարգերի ընդունմանը:

*Հոդված 37. Էթիկայի հանձնաժողովի ձեւավորման կարգը, գործունեությանը ներկայացվող պահանջները*

1. Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտումները քննելու նպատակով սույն օրենքով սահմանված կարգով ստեղծվում է հասարակական հիմունքներով գործող էթիկայի հանձնաժողով: Էթիկայի հանձնաժողովում ընդգրկվում են մեկական ներկայացուցիչ բուժաշխատողների, պացիենտների իրավունքների պաշտպանությամբ զբաղվող հասարակական կազմակերպություններից, երկու իրավաբան, բժշկագիտության ոլորտում գործունեություն ծավալող երկու գիտական աշխատող կամ գիտնական, հոգեբան:

2. Էթիկայի հանձնաժողովը կազմված է 7 անդամից: Էթիկայի հանձնաժողովի անդամն ընտրվում է 3 տարի ժամկետով: Նույն անձը չի կարող երկու անգամից ավելի անընդմեջ ընտրվել հանձնաժողովի անդամ: Էթիկայի հանձնաժողովի անդամ կարող է ընտրվել 35 տարին լրացած, բարձրագույն կրթություն եւ առնվազն 10 տարվա աշխատանքային ստաժ ունեցող Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացին:

3. Էթիկայի հանձնաժողովի անդամը հանձնաժողովում իր պարտականությունները իրականացնելիս անկախ է եւ առաջնորդվում է Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ եւ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ:

4. Էթիկայի հանձնաժողովի անդամները պարտավոր են յուրաքանչյուր քննվող գործով ստորագրել շահերի բախման առկայության կամ բացակայության վերաբերյալ հայտարարագիր: Շահերի բախում է համարվում այն իրավիճակը, երբ Էթիկայի հանձնաժողովի անդամն իր լիազորություններն իրականացնելիս պետք է կատարի գործողություն կամ ընդունի որոշում, որը ողջամտորեն կարող է մեկնաբանվել որպես իր կամ իր հետ փոխկապակցված անձի անձնական շահերով առաջնորդում:

5. Սույն հոդվածի իմաստով փոխկապակցած են համարվում հանձնաժողովի անդամի՝

1) կամ նրա ամուսնու հետ՝ ներառյալ մինչեւ 2-րդ աստիճանի արյունակցական կապի մեջ գտնվող անձինք: Հանձնաժողովի անդամի հետ արյունակցական կապի մինչեւ 2-րդ աստիճանի մեջ են գտնվում արյունակցական կապի 1-ին աստիճանի մեջ գտնվող անձինք, ինչպես նաեւ վերջիններիս հետ արյունակցական կապի 1-ին աստիճանի մեջ գտնվող անձինք: Արյունակցական կապի 1-ին աստիճանի մեջ են գտնվում անձի զավակները, ծնողները, քույրերը եւ եղբայրները,

2) հանձնաժողովի անդամի հետ միեւնույն գործատուի մոտ աշխատանքային գործունեության իրականացնող անձը:

6. Շահերի բախման առկայության մասին հայտարարագիր ներկայացնելու առկայության դեպքում հանձնաժողովի անդամը չի մասնակցում գործի քննությանը:

7. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնին շահերի բախման առկայության վերաբերյալ չհայտարարագրված տվյալներ հայտնի դառնալուց հետո 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում Էթիկայի հանձնաժողովի անդամի լիազորությունները դադարեցվում են:

8. Էթիկայի հանձնաժողովի անդամներն ընտրվում են մրցութային կարգով: Էթիկայի հանձնաժողովի անդամների մրցութային ընտրության կարգը, Էթիկայի հանձնաժողովի անհատական կազմը, Էթիկայի հանձնաժողովի աշխատակարգը, գործերի քննության կարգը, շահերի բախման առկայության կամ բացակայության վերաբերյալ հայտարարագրի ձեւը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

9. Էթիկայի հանձնաժողովի աշխատանքների կազմակերպման համար անհրաժեշտ նյութատեխնիկական միջոցներն ապահովում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

10. Էթիկայի հանձնաժողովում քննության են ենթակա բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի՝ քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն չնախատեսող կանոնների խախտումները:

11. Էթիկայի հանձնաժողովը գործի քննության արդյունքում ընդունում է հետեւյալ որոշումներից մեկը.

1) քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն նախատեսող առերեսույթ արարքներ հայտնաբերելու դեպքում կամ մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման բացակայության հիմքով՝

ա. մերժել դիմումը կամ

բ. դադարեցնել գործի քննությունը սեփական նախաձեռնությամբ գործի քննությունն սկսելու դեպքերում,

2) օրենքով քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն չնախատեսող մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման հաստատման դեպքում՝

ա. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնին ներկայացնել առաջարկություն՝ առաջին անգամ խախտում կատարած բուժաշխատողին նկատողություն տալու վերաբերյալ,

բ. մեկ տարվա ընթացքում կրկին անգամ բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնի խախտում կատարելու դեպքում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնին ներկայացնել առաջարկություն բուժաշխատողին խիստ նկատողություն տալու վերաբերյալ,

գ. մեկ տարվա ընթացքում երրորդ անգամ բուժաշխատողի կողմից մասնագիտական էթիկայի կանոնի խախտում կատարելու դեպքում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնին ներկայացնել առաջարկություն՝ կասեցնել բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողի լիցենզիան միայն տվյալ բուժաշխատողի մասով, մեկ ամիս ժամկետով՝ հիմք ընդունելով «Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 36-րդ հոդվածի 1-ին մասի 12-րդ կետը:

12. Էթիկայի հանձնաժողովի կողմից սույն հոդվածի 13-րդ մասի 2-րդ կետի ա. եւ բ. ենթակետերով նախատեսված որոշումների հիման վրա Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մամինը, ըստ անհրաժեշտության, համապատասխան տեղեկատվությունը փոխանցում է իրավասու մարմիններին՝ համապատասխան բուժաշխատողին կարգապահական կամ վարչական պատասխանատվության ենթարկելու նպատակով:

13. Էթիկայի հանձնաժողովը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից սահմանած կարգով վարում է մասնագիտական էթիկայի խախտում կատարած անձանց գրանցամատյան:



ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱԿԻ ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ ԵՎ  
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ՁԵՎԵՐԸ

*Հոդված 38. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելիս նոր դեղերի, մեթոդների, ձեւերի, միջոցների կիրառումը եւ կենսաբժշկական հետազոտությունների անցկացումը*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելիս թույլատրվում է նոր դեղերի, մեթոդների, ձեւերի, միջոցների կիրառում եւ կենսաբժշկական հետազոտությունների անցկացում՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով:

2. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելիս ներպատվաստման եւ փոխպատվաստման շրջանակներում կլինիկական փորձարկումները իրականացվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից տրված թույլտվության հիման վրա:

3. Մարդկանց բուժման նպատակով սույն հոդվածով նախատեսված հետազոտությունները եւ փորձարկումները կարող են իրականացվել միայն նրանց իրազեկված գրավոր համաձայնության դեպքում: Իրազեկված գրավոր համաձայնության ձեւաթուղթը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինը:

4. Մարդը իրավունք ունի հրաժարվել հետազոտությանը մասնակցելուց դրա ցանկացած փուլում:

*Հոդված 39. Բժշկական փորձաքննությունների տեսակները*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացվում են բժշկական փորձաքննության հետեւյալ տեսակները.

1) ժամանակավոր անաշխատունակության,

2) բժշկասոցիալական,

3) ռազմաբժշկական,

4) դատաբժշկական,

5) դատահոգեբուժական,

6) դատաթմրաբանական,

7) թունաքիմիական:

2. Ժամանակավոր անաշխատունակության փորձաքննություն Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով հիվանդության (վնասվածքի) կամ պրոթեզավորման կամ առողջարանային բուժման անհրաժեշտության կամ հղիության ու ծննդաբերության կամ ընտանիքի անդամի հիվանդության (վնասվածքի) պատճառով առաջացած խնամքի անհրաժեշտությամբ պայմանավորված աշխատողի, իսկ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերում, նաեւ այլ անձանց ժամանակավոր անաշխատունակ լինելու փաստի եւ անաշխատունակության ժամկետների որոշումն է:

3. Բժշկասոցիալական փորձաքննությունը հիվանդության կամ վնասվածքի հետեւանքով օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարումներով եւ/կամ կառուցվածքի խախտումներով պայմանավորված՝ կենսագործունեության սահմանափակումների գնահատման հիման վրա հաշմանդամության սահմանումն է, ինչպես նաեւ հաշմանդամություն ունեցող անձի սոցիալական ներառմանն ուղղված ծառայությունների տեսակների՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով որոշումն է:

4. Ռազմաբժշկական փորձաքննությունը անձի՝ զինվորական ծառայության պիտանիության կամ զինծառայողների կամ զինվորական ծառայությունից արձակվածների մոտ առկա հիվանդությունների կամ վնասվածքների զինվորական ծառայության հետ պատճառահետեւանքային կապի՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով որոշումն է:

5. Դատաբժշկական փորձաքննությունը օրենքով սահմանված կարգով եւ դեպքերում կենդանի կամ մահացած անձի տարիքի կամ ինքնության կամ սեռական վիճակի (սեռական հասունացման, սեռական անձեռնմխելիության, սեռական ունակության, երկսեռության կամ վիճելի սեռական կացության, հղիության, ծննդաբերության ու վիժման) եւ սեռական բնույթի հանցագործությունների կամ մարմնական վնասվածքի կամ հիվանդության առկայության կամ բացակայության, կամ ինքնավնասման կամ առողջությունը պատճառված վնասի ծանրության կամ վնասվածքների հետեւանքով աշխատունակության կորստի աստիճանի, կամ առողջական վիճակի, կամ մահվան հետ վնասվածքների պատճառական կապի կամ անձի մահվան պատճառի եւ ժամկետի վերաբերյալ եզրակացության տրամադրումն է:

6. Դատահոգեբուժական փորձաքննությունը օրենքով սահմանված կարգով եւ դեպքերում անձի հոգեկան առողջության կամ հոգեկան վիճակի կամ անձի մոտ հոգեկան խանգարման առկայության կամ բացակայության կամ գործունակության կամ անգործունակության կամ անձի մեղսունակության կամ սահմանափակ մեղսունակության կամ անմեղսունակության, ինչպես նաեւ մեղսունակ վիճակում հակաօրինական արարք կատարած եւ մինչեւ դատապարտվելը հոգեկան խանգարում ձեռք բերելու վերաբերյալ կամ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման կամ դատապարտյալի հոգեկան խանգարում ձեռք բերելու

դեպքում պատժի հետագա կրման հնարավորության վերաբերյալ եզրակացության տրամադրումն է:

7. Դատաթմրաբանական փորձաքննությունն օրենքով սահմանված կարգով եւ դեպքում անձի թմրամոլության եւ(կամ) ալկոհոլիզմով եւ(կամ) թունամոլությամբ տառապելու կամ չտառապելու, իսկ թմրամոլության եւ(կամ) ալկոհոլիզմով եւ(կամ) թունամոլությամբ տառապելու դեպքում բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման անհրաժեշտության վերաբերյալ եզրակացության տրամադրումն է:

8. Թունաքիմիական փորձաքննությունն օրենքով սահմանված կարգով եւ դեպքերում անձի կենսամիջավայրում (միջավայրերում) թմրամիջոցի (թմրամիջոցների) եւ(կամ) ալկոհոլի եւ(կամ) հոգեմետ նյութի (նյութերի) առկայության փաստի հաստատման կամ բացառման վերաբերյալ եզրակացության տրամադրումն է:

*Հոդված 40. Դատաբժշկական փորձաքննությունը*

1. Դատաբժշկական փորձաքննությունը իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության քրեական կամ քաղաքացիական կամ վարչական դատավարության օրենսգրքով սահմանված փորձաքննություն նշանակելու մասին որոշման առկայության դեպքում:

2. Դատաբժշկական փորձաքննությունը իրականացվում է հետեւյալ ձեւերից մեկով կամ մի քանիսով.

1) դիահերձում,

2) կենդանի անձի հետազոտում,

3) մարդու օրգանիզմի կենսաբանական ծագման նմուշների եւ հետքերի քիմիական կամ կենսաքիմիական կամ կենսաբանական կամ հյուսվածաբանական կամ մոլեկուլյար գենետիկական կամ բժշկաքրեագիտական կամ բջջաբանական հետազոտություններ, այդ թվում՝ մարդու օրգանիզմ ներթափանցած արտածին նյութերի,

4) կենդանի կամ մահացած անձի բժշկական փաստաթղթերի հետազոտում,

3. Դիահերձման ձեւով դատաբժշկական փորձաքննություններն իրականացվում են՝

1) մահացածի ինքնությունը հաստատված չլինելու դեպքում,

2) հիվանդանոցային բժշկական հաստատությունում կլինիկական ախտորոշումը պարզված չլինելու դեպքում՝ անկախ տարիքից եւ հիվանդանոցային բժշկական հաստատությունում գտնվելու տեւողությունից,

3) բուժաշխատողի պարտականությունները չկատարելու կամ ոչ պատշաճ կատարելու մասին Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքով սահմանված կարգով ներկայացված հաղորդում ներկայացնելու կամ իրենց լիազորություններն իրականացնելիս հետաքննության մարմնի, քննիչի, դատախազի, դատարանի, դատավորի կողմից հանցագործության մասին տվյալների, հանցագործության նյութական հետքերի եւ հետեւանքների հայտնաբերման դեպքում՝ դրանց Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ընթացք տալու դեպքերում,

4) բռնի մահվան կասկածի դեպքում՝ անկախ պայմաններից եւ մահը վրա հասնելու պահից, ինչպես նաեւ բռնի մահվան դեպքում՝ սպանություն կամ ինքնասպանություն կամ դժբախտ պատահարի դեպքում (մեխանիկական վնասվածքներ, մեխանիկական շնչահեղձություն, թունավորումներ, էլեկտրահարություն, ծայրահեղ բարձր կամ ցածր ջերմաստիճան, ճառագայթային էներգիայի ազդեցություն, բարձր եւ ցածր մթնոլորտային ճնշում եւ այլ դեպքեր),

5) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգի խախտմամբ՝ հղիության արհեստական ընդհատման (աբորտ) դեպքում,

6) հանկարծամահության դեպքում՝ անկախ տարիքից, մահը վրա հասնելու հանգամանքից եւ վայրից,

7) հղիների, ծննդկանների, ծննդաբերողների մահվան (մայրական մահացություն) դեպքերում,

8) ազատագրկման վայրերում գտնվող անձանց մահվան դեպքում,

9) հոգեբուժական հաստատություններում բուժվող պացիենտների մահվան դեպքում,

10) երեխաների խնամք եւ պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում, տուն-ինտերնատներում գտնվող անձանց մահվան դեպքում,

11) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող հաստատություններում հսկողության տակ չգտնվող անձանց մահվան դեպքում,

12) շտապ օգնության ավտոմեքենայի մեջ կամ բժշկական հաստատություն տեղափոխելու ճանապարհին արձանագրված մահերի դեպքում:

4. Դատաբժշկական փորձաքննության իրականացման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

*Հոդված 41. Ախտաբանաանապոմիական գործունեությունը*

1. Ախտաբանաանատոմիական գործունեությունը բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակ է, որն իրականացվում է ձեւաբանական հետազոտությունների եւ ախտաբանաանատոմիական դիախերձումների միջոցով:

2. Ձեւաբանական հետազոտություններն իրականացվում են կենդանության օրոք հիվանդությունների ախտորոշման նպատակով: Կենդանության օրոք մարդու մարմնից հեռացված ցանկացած օրգան եւ/կամ հյուսվածք եւ/կամ հեղուկ ենթակա է պարտադիր ձեւաբանական հետազոտության՝ ախտորոշման ճշգրտման, հաստատման, բուժման արդյունավետության գնահատման նպատակով: Ձեւաբանական հետազոտությունների ցանկը եւ անցկացման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

3. Ախտաբանաանատոմիական դիախերձումներն իրականացվում են հիվանդությունների հետմահու ախտորոշման եւ մահվան պատճառը որոշելու նպատակով: Ախտաբանաանատոմիական դիախերձումների անցկացման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

4. Ախտաբանաանատոմիական դիախերձումները կարող են չիրականացվել՝ հիմք ընդունելով մահացածի՝ կյանքի օրոք հայտնած կամքը կամ ծնողի կամ ամուսնու կամ երեխաների կամ օրինական ներկայացուցչի գրավոր դիմումը, բացառությամբ՝

1) երբ պացիենտը մահացել է հիվանդանոցային հաստատությունում եւ առկա է ճշտված եզրափակիչ կլինիկական ախտորոշում,

2) վարակիչ հիվանդությունների եւ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության հաստատած՝ շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների ցանկում ընդգրկված հիվանդություններից որեւէ մեկի առկայության կամ դրանց կասկածի դեպքում, բացառությամբ սույն հոդվածի 5-րդ մասով նախատեսված դեպքերի.

3) չարորակ հիվանդություններից մահվան դեպքում, երբ բացակայում է դրանց հյուսվածաբանական հաստատումը (վերիֆիկացիան),

4) շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության դեպքում:

5. Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) հաստատված ախտորոշմամբ անձի մահվան դեպքում ախտաբանաանատոմիական հերձումներ չեն իրականացվում:

6. Սույն հոդվածի 4-րդ մասով նախատեսված անձանց բացակայության դեպքում պարտադիր կարգով իրականացվում է դիախերձում:

7. Ախտաբանաանատոմիական դիախերձում չիրականացնելու դեպքում իրականացվում է դիակի խնամքի, մշակման (դաբաղման) եւ պահպանման ծառայություններ:

*Հողված 42. Էվթանագիայի արգելումը*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում արգելվում է Էվթանագիան՝ պացիենտի խնդրանքով նրա մահվան արագացումը որեւէ գործողությամբ, անգործությամբ եւ միջոցներով:
2. Այն անձինք, ովքեր պացիենտին գիտակցաբար դրդում են Էվթանագիայի կամ իրականացնում են այն, կրում են պատասխանատվություն՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:

ԳԼՈՒԽ 9

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ  
ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

*Հողված 43. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրականացման ֆինանսավորման աղբյուրները*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրականացման ֆինանսավորման աղբյուրներն են՝
  - 1) հատկացումները Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից.
  - 2) ապահովագրական հատուցումները.
  - 3) մարդկանց անմիջական վճարումները.
  - 4) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրներ:
2. Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը պետական բյուջեով նախատեսված հատկացումներով իրականացնում է բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակում բժշկական օգնության եւ սպասարկման երաշխավորված ֆինանսավորում, բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողներին՝ անկախ դրանց կազմակերպական-իրավական ձեւից եւ սեփականության ձեւից:
3. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման ֆինանսավորումը պետական բյուջեի միջոցներով եւ ապահովագրական հատուցումներով իրականացվում է կնքված պայմանագրերի համաձայն:
4. Մարդկանց կողմից անմիջական վճարումներ կատարվում են, եթե մատուցվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակների եւ ծավալների ֆինանսավորումն ամբողջությամբ կամ մասամբ չի իրականացվում սույն հոդվածի 1-ին մասի 1-3 կետերում նշված աղբյուրներից, ինչպես նաեւ այն անձի գրավոր ցանկությամբ կամ արտահերթ սպասարկման դեպքում:

5. Մարդկանց կողմից անմիջական վճարումների կատարմամբ բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է պայմանագրի հիման վրա, որի օրինակելի ձեւը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հոդված 44. Պետության բյուջետային նպատակային ֆինանսավորումը*

1. Պետությունը բյուջետային նպատակային ֆինանսավորման միջոցով ապահովում է առողջապահության բնագավառի պահպանումը եւ զարգացումը, որի ծավալները որոշվում են բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերին համապատասխան:

2. Պետական բյուջեի միջոցների հաշվին իրականացվող բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակում պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման ֆինանսավորման կարգը, բժշկական օգնության եւ սպասարկման եւ բժշկական պարագաների փոխհատուցման կարգը, տրամադրվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալները, պայմանագրային գումարների հաշվարկման, պայմանագրերում փոփոխությունների կատարման եւ ֆինանսավորման սկզբունքները, մատուցվող ծառայությունների գների հաստատման կարգը, պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման կարգը, բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող շահառուների շրջանակը, պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման նպատակով բնակչության հերթագրման կարգը, պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով նորագույն եւ թանկարժեք տեխնոլոգիաներով մատուցվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների փոխհատուցման կարգը, բժշկական սարքավորումների եւ գործիքների կենտրոնացված կարգով ձեռքբերման ու բաշխման կարգը, բժշկական կազմակերպություններում պետական պատվերի տեղադրման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

3. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների ծավալները, գները, արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման դեպքում համավճարների չափը, պետական մասնակցության չափը, դրանց հաշվարկման մեթոդաբանությունը, փոխհատուցման առանձնահատկությունները, այն վիճակների և հիվանդությունների ցանկերը, որոնց առկայության դեպքում բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով, հատուկ ու դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների ցանկը, պայմանագրային պարտավորությունների կատարման նկատմամբ ստուգումների, մշտադիտարկումների, դիտարկումների եւ փորձագիտության կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

4. Բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակում պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպումն ու իրականացումը կատարվում է ծառայությունների մատուցման պայմանագրերի հիման վրա, որի օրինակելի ձեւը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

## ԳԼՈՒԽ 10

### ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՐՏԱՊՐԱՏԵՍԱԿՆԵՐ

*Հոդված 45. Բժշկական արտադրատեսակների շրջանառությունը, պետական գրանցումը, ներմուծումը եւ կիրառումը*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում թույլատրվում է արտադրել, ներմուծել, բաշխել, բացթողնել, իրացնել եւ կիրառել այն բժշկական արտադրատեսակը, որը գրանցված է Հայաստանի Հանրապետությունում, բացառությամբ սույն օրենքով սահմանված դեպքերի:

2. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական արտադրատեսակների արտադրության, ներմուծման, բաշխման, բացթողնման, իրացման եւ կիրառման կարգը սահմանվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ:

3. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը, գրանցումը մերժելը, կասեցնելը եւ ուժը կորցրած ճանաչելը, ինչպես նաեւ բժշկական արտադրատեսակի ներմուծումը/արտահանումը մերժելը փորձագիտական եզրակացության հիման վրա իրականացնում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով:

4. Բժշկական արտադրատեսակի շրջանառության պետական կարգավորման ոլորտում փորձաքննությունների կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

5. Բժշկական արտադրատեսակի պետական կարգավորման ոլորտում իրականացվող փորձաքննությունների համար գանձվում է պետական տուրք՝ «Պետական տուրքի մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով եւ չափով:

6. Բժշկական արտադրատեսակի գրանցման նպատակով հայտատու կարող է հանդես գալ արտադրողը կամ արտադրողի լիազոր ներկայացուցիչը, որը բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումից հետո համարվում է գրանցման հավաստագրի իրավատերը: Բժշկական արտադրատեսակի գրանցման նպատակով ներկայացված տվյալների ճշտության եւ հավաստիության համար պատասխանատու է հայտատուն:

7. Բժշկական արտադրատեսակները, ըստ կիրառման հնարավոր ռիսկի, բաժանվում են դասերի՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության



բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից սահմանված՝ բժշկական արտադրատեսակի դասակարգման կանոնների համաձայն:

8. Հայաստանի Հանրապետությունում պետական գրանցում չի պահանջվում՝

1) ֆիզիկական անձանց կողմից Հայաստանի Հանրապետության տարածք ներմուծված եւ անձնական օգտագործման համար նախատեսված բժշկական արտադրատեսակի համար,

2) Հայաստանի Հանրապետության տարածքում պացիենտների անհատական պատվերներով, բացառապես անձնական օգտագործման նպատակով պատրաստված բժշկական արտադրատեսակի համար, որոնց ներկայացվում են հատուկ պահանջներ բժշկական նշանակմանը համապատասխան,

3) դիվանագիտական ներկայացուցչությունների եւ հյուպատոսական հիմնարկների աշխատողների կողմից օգտագործման նպատակով Հայաստանի Հանրապետության մաքսային տարածք ներմուծված բժշկական արտադրատեսակի համար,

4) Հայաստանի Հանրապետության տարածք ժամանած տրանսպորտային միջոցների ուղեւորներին ու անձնակազմի անդամներին, գնացքը սպասարկող անձնակազմին ու տրանսպորտային միջոցների վարորդներին բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով Հայաստանի Հանրապետության տարածք ներմուծված բժշկական արտադրատեսակի համար,

5) միջազգային մշակութային, սպորտային միջոցառումների եւ միջազգային արշավների մասնակիցներին բժշկական օգնություն ցուցաբերելու, ինչպես նաեւ ցուցահանդեսների անցկացման համար Հայաստանի Հանրապետության տարածք ներմուծված բժշկական արտադրատեսակների համար,

6) հետազոտությունների (փորձարկումների) կատարման, այդ թվում՝ գիտական նպատակներով Հայաստանի Հանրապետության տարածք ներմուծված բժշկական արտադրատեսակի համար,

7) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանվող դեպքերում Հայաստանի Հանրապետության մաքսային տարածք որպես մարդասիրական օգնություն ներմուծված բժշկական արտադրատեսակի համար,

8) արտահանման նպատակով Հայաստանի Հանրապետությունում արտադրվող բժշկական արտադրատեսակի համար:

9. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը մերժելու, ինչպես նաեւ սահմանված դեպքերում փորձաքննությունը դադարեցնելու դեպքում գրանցման նպատակով ներկայացված փաստաթղթերը չեն վերադարձվում, իսկ նմուշները կարող են վերադարձվել, եթե հայտատուի կողմից չեն վիճարկվում փորձաքննության արդյունքները եւ (կամ) պետական գրանցումը մերժելու մասին որոշումը:

10. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը ուժը կորցրած է ճանաչվում, եթե՝

1) հայտնաբերվել է անվտանգության, արդյունավետության, որակի անհամապատասխանություն, որը սպառնում է մարդու առողջությանը, կյանքին եւ/կամ շրջակա միջավայրին եւ որը հնարավոր չէ վերացնել,

2) բժշկական արտադրատեսակի վերաբերյալ օտարերկրյա եւ միջազգային մասնագիտական կառույցներից կամ այլ պետությունների բժշկական արտադրատեսակի ոլորտը կարգավորող իրավասու մարմիններից ստացվել են հիմնավորված ու հավաստի բացասական տվյալներ,

3) բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումից հետո երեք տարբեր սերիաների որակի ստուգման արդյունքները եղել են բացասական,

4) բժշկական արտադրատեսակի հետգրանցումային անվտանգության դիտարկման ժամանակ արձանագրվել են ծայրահեղ վնասակար կողմնակի ազդեցության դեպքեր (մահվան, կյանքին սպառնացող, հոսպիտալացում պահանջող, անգործունակություն, ֆիզիկական խեղում կամ բնածին արատ առաջացնող):

11. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումն ուժը կորցրած ճանաչելու դեպքում արգելվում են բժշկական արտադրատեսակի արտադրությունը, ներմուծումը, բաշխումը, իրացումը եւ կիրառումը:

12. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը կասեցվում է, եթե՝

1) առկա է պետական գրանցման հավաստագրի իրավատիրոջ հիմնավորված դիմումը,

2) հայտնաբերվել է անվտանգության, արդյունավետության, որակի անհամապատասխանություն, որոնք հնարավոր է վերացնել,

3) պետական գրանցման հավաստագրի իրավատերը չի հայտնել արտադրատեսակի որակին, անվտանգությանը կամ արդյունավետությանը վերաբերող նոր տվյալները կամ չի կատարել նոր տվյալներին համապատասխան փոփոխություններ գրանցման փաստաթղթերում,

4) պետական գրանցման հավաստագրի իրավատերը գրանցված բժշկական արտադրատեսակի փաստաթղթերում եւ արտադրատեսակի փաթեթի, պիտակի, մակնշման մեջ, կիրառման եւ օգտագործման հրահանգներում կատարել է Լիազոր մարմնի հետ չհամաձայնեցված փոփոխություններ:

13. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցման կասեցումը բժշկական արտադրատեսակի գրանցման ժամանակավոր դադարեցումն է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում: Բժշկական արտադրատեսակի գրանցումը կասեցնելու դեպքում ժամանակավորապես արգելվում են բժշկական

արտադրատեսակի արտադրությունը, ներմուծումը, բաշխումը, բացթողնումը, իրացումը եւ կիրառումը:

14. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը մերժելու, ուժը կորցրած ճանաչելու, կասեցնելու, ինչպես նաեւ բժշկական արտադրատեսակի ներմուծումը կամ արտահանումը մերժելու մասին որոշումները կարող են բողոքարկվել «Վարչարարության հիմունքների եւ վարչական վարույթի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով կամ դատական կարգով:

15. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցման համար գանձվում է պետական տուրք՝ «Պետական տուրքի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով եւ չափով:

*Հոդված 46. Բժշկական արտադրատեսակների, դրա մասերի կամ բաղադրիչների կլինիկական փորձարկման իրականացումը*

Բժշկական արտադրատեսակների, դրա մասերի կամ բաղադրիչների կլինիկական փորձարկումներն իրականացվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից տրված թույլտվության հիման վրա:

*Հոդված 47. Բժշկական արտադրատեսակի, դրա մասերի կամ բաղադրիչների ներմուծումը եւ արտահանումը*

1. Հայաստանի Հանրապետության տարածք բժշկական արտադրատեսակը, դրա մասերը կամ բաղադրիչները ներմուծվում (Հայաստանի Հանրապետության պետական սահմանը հատելու միջոցով բժշկական արտադրատեսակի, դրանց մասերի կամ բաղադրիչների ներսւբերում (այսուհետ՝ ներմուծում)) եւ Հայաստանի Հանրապետության տարածքից արտահանվում են (Հայաստանի Հանրապետության պետական սահմանը հատելու միջոցով բժշկական արտադրատեսակի, դրանց մասերի կամ բաղադրիչների դուրսբերում (այսուհետ՝ արտահանում)) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով:

2. Ներմուծման կամ արտահանման հավաստագրի տրամադրման համար բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցում ունենալը պարտադիր չէ հետեւյալ դեպքերում՝

1) արտակարգ իրավիճակների կամ դրանց առաջացման վտանգի առկայության դեպքում,

2) բարեգործական եւ մարդասիրական ծրագրերի շրջանակներում ներմուծվող բժշկական արտադրատեսակի համար՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված միջազգային մասնագիտական կազմակերպության անդամ երկրում գրանցված կամ Միավորված Ազգերի Կազմակերպության կողմից երաշխավորված լինելու դեպքում՝ Հայաստանի

Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմին հետ սահմանված կարգով համաձայնեցնելուց հետո,

3) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի գրավոր որոշման առկայության դեպքում՝ պետության կարիքների կամ առանձին հիվանդների համար բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելու նպատակով բժշկական արտադրատեսակի ներմուծման դեպքում,

4) օրենքով սահմանված այլ դեպքերում:

#### ԳԼՈՒԽ 11

### ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ՊԵՏԱԿԱՆ ՎԵՐԱՀՍԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ՈՐԱԿԻ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄԸ

*Հոդված 48. Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման նկատմամբ պետական վերահսկողությունը*

Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման, այդ թվում՝ առողջապահական բնագավառում լիցենզիայի պայմանների եւ պահանջների նկատմամբ պետական վերահսկողությունն իրականացնում է առողջապահության բնագավառում վերահսկողություն իրականացնող տեսչական մարմինը:

*Հոդված 49. Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի կառավարումը*

1. Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի կառավարումը պարբերաբար իրականացվում է համակարգային կամ ինստիտուցիոնալ մակարդակում:

2. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի ապահովումը ներառում է բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի գնահատումը եւ վերլուծությունը՝ դրան հաջորդող փոփոխություններով եւ(կամ) շտկող գործողություններով, որոնք ապահովում են ցուցաբերվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման համապատասխանությունը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված չափանիշներին:

3. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի շարունակական բարելավումը ծառայությունների որակի բարձրացմանն ուղղված կազմակերպչական համալիր մոտեցում է, որը ենթադրում է որոշակի մեթոդաբանությունների եւ գործիքների կիրառում, որոնցով բացահայտվում եւ նվազեցվում է փաստացի եւ ակնկալվող որակների միջեւ գոյություն ունեցող տարբերությունը:

4. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի կառավարման մեխանիզմները սահմանվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից:

*Հոդված 50. Պատասխանատվությունը սույն օրենքը խախտելու համար*

Սույն օրենքի պահանջները խախտող անձինք պատասխանատվություն են կրում Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:»:

**ՀՈԴՎԱԾ 2. Անցումային եւ եզրափակիչ դրույթներ**

1. Սույն օրենքն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակման օրվան հաջորդող տասներորդ օրը, բացառությամբ սույն օրենքի 28-րդ հոդվածի 1-ին մասի 9-րդ կետի, որն ուժի մեջ է մտնում 2023 թվականի հունվարի 1-ից:

2. Սույն օրենքն ուժի մեջ մտնելուց հետո ուժը կորցրած ճանաչել «Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություններ եւ լրացումներ կատարելու մասին» 2015 թվականի հոկտեմբերի 6-ի ՀՕ-113-Ն օրենքի 4-րդ հոդվածի 4-րդ կետի «թ» ենթակետը:

3. 2016 թվականից մինչեւ սույն օրենքի ուժի մեջ մտնելն ընկած ժամանակահատվածում բուժաշխատողներին շնորհված ՇՄՁ կրեդիտները հաշվի են առնվում հավաստագրման գործընթացում:

4. Սույն օրենքն ուժի մեջ մտնելուց հետո սույն օրենքի 8-րդ հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միասնական օպերատորի մրցույթ կարող է կայանալ մինչեւ սույն օրենքի ընդունումը կնքված պայմանագրի ժամկետը լրանալու կամ պայմանագրով նախատեսված հիմքերով պայմանագիրը լուծելու դեպքում:

5. Սույն օրենքի ընդունմամբ պայմանավորված համապատասխան ենթաօրենսդրական իրավական ակտերն ընդունվում են սույն օրենքն ընդունվելուց հետո մեկ տարվա ընթացքում:

*Երկրորդ ընթերցում*

Կ-331-29.10.2019,07.02.2020-ԱԱ-011

**ՏԵՂԵԿԱՆՔ ՓՈՓՈԽՎՈՂ ՀՈԴՎԱԾՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՕՐԵՆՔԸ**

**«ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ»  
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ  
ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

**ՀՈԴՎԱԾ 1.** «Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության 1996 թվականի մարտի 4-ի ՀՕ-42 օրենքը շարադրել հետեւյալ խմբագրությամբ.

**«ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՕՐԵՆՔԸ**

**ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ**

**ԳԼՈՒԽ 1**

**ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**

**Հոդված 1. Սույն օրենքի կարգավորման առարկան**

Սույն օրենքը կարգավորում է մարդու առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքի իրականացումն ապահովող բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման, կանխարգելման, իրավական, տնտեսական եւ ֆինանսական հարցերի, ինչպես նաեւ բժշկական արտադրատեսակների շրջանառության հետ կապված հարաբերությունները:

**Հոդված 2. Օրենքում օգտագործվող հիմնական հասկացությունները**

1. Ստորեւ նշված հասկացությունները սույն օրենքում օգտագործվում են հետեւյալ իմաստներով.

1) Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում՝ բնակչությանը խորհրդատվական, կանխարգելիչ, բուժական, պալիատիվ, դեղորայքային օգնության ցուցաբերում, ախտորոշիչ հետազոտությունների, վերականգնողական բուժման, բժշկական փորձաքննության անցկացում, հարբժշկական եւ ոչ բուժական բնույթի ծառայությունների մատուցում:

2) Պալիատիվ բժշկական օգնություն՝ կյանքին վտանգ սպառնացող եւ անբուժելի հիվանդություն ունեցող պացիենտի եւ նրա ընտանիքի կյանքի որակի բարելավմանն ուղղված բժշկական օգնություն եւ սպասարկում, որը նպատակ ունի մեղմել պացիենտի ցավը, տառապանքը եւ հիվանդության հետ կապված ֆիզիկական, սոցիալ-հոգեբանական եւ այլ խնդիրներ:

3) Առողջություն՝ լիարժեք Ֆիզիկական, հոգեկան եւ սոցիալական բարեկեցության վիճակ, այլ ոչ միայն հիվանդության կամ հաշմանդամության բացակայություն:

4) Հիվանդություն՝ ախտաբանական վիճակ, որը բացասաբար է անդրադառնում որեւէ օրգանի կամ ամբողջ օրգանիզմի կառուցվածքի կամ գործունեության վրա եւ պայմանավորված չէ անմիջական արտաքին վնասվածքով:

5) Հիվանդության կանխարգելում՝ անհատի եւ հասարակության մակարդակով կատարվող միջոցառումների ամբողջությունն է, ուղղված հիվանդությունների բեռի եւ ռիսկի գործոնների նվազեցմանը, որի նպատակն է առողջության ամրապնդումը, հիվանդությունների առաջնային կամ երկրորդային կանխարգելումը:

6) Ախտորոշում՝ հիվանդության կամ որեւէ առողջական խնդրի բնորոշում եւ տարբերակում այլ հնարավոր խնդիրներից, համալիր միջոցառումների կիրառման միջոցով:

7) Բժշկական զննություն՝ բժշկական մասնագետի կողմից հիվանդի ֆիզիկական հետազոտում՝ ցանկացած բժշկական նշանի կամ բժշկական վիճակի ախտանիշների համար:

8) Հարբժշկական ծառայություն՝ բժշկական օգնությանն ու սպասարկմանն օժանդակող ծառայություններ, որոնց ցանկը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

9) Համավճար՝ բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման դիմաց քաղաքացիների կողմից կատարվող լրավճար՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված գների եւ նույն ծառայության համար հաշվարկված իրական ծախսերի տարբերության կամ հաստատագրված գումարի չափով:

10) Պետական մասնակցություն՝ անձին տրամադրված բժշկական օգնության եւ սպասարկման, դեղերի եւ (կամ) բժշկական պարագաների դիմաց մասնակի փոխհատուցում՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին:

11) Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով լիցենզավորված, բժշկական օգնության եւ սպասարկման որոշակի տեսակ կամ տեսակներ իրականացնող անհատ ձեռնարկատեր կամ իրավաբանական անձ՝ անկախ կազմակերպական-իրավական ձեւից, սեփականության ձեւից, կամ պետական կամ համայնքային հիմնարկ:

12) Առողջապահության բնագավառ՝ ոլորտ, որտեղ իրականացվում է մարդու եւ հանրության առողջության պահպանմանն ու բարելավմանն ուղղված գործունեություն:

13) Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաներ՝ մարդու եւ հանրության առողջության պահպանմանը, ապահովմանն ու բարելավմանն ուղղված գործունեությանը վերաբերող ոչ անձնական տվյալների կամ պացիենտների անձնական տվյալների ամբողջություններ, որոնք մշակվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի (ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման եւ հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններ) կամ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կողմից էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով: Սույն օրենքում «անձնական տվյալների մշակում» հասկացությունը կիրառվում է «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում կիրառվող իմաստով:

14) Բժշկական գաղտնիք՝ պացիենտի առողջական վիճակի մասին կամ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու համար դիմելու կամ ստանալու մասին, ինչպես նաեւ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելու ընթացքում պարզված տվյալներ:

15) Առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն՝ առողջապահության բնագավառում անձի կողմից իր կրթությանը, որակավորմանը եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից հաստատված մասնագիտական բնութագրին համապատասխան, իր իրավասության շրջանակներում, Հայաստանի Հանրապետության օրենքներին, այլ իրավական ակտերին, իր աշխատանքային պարտականություններին համապատասխան աշխատանքների իրականացում:

16) Բժշկական միջամտություն՝ գործողություն, որն իրականացվում է բուժաշխատողի կողմից պացիենտի հետ՝ առողջությունը կամ ախտաբանական վիճակը գնահատելու, բարելավելու, փոփոխելու նպատակով:

17) Բուժման մեթոդ՝ համապատասխան բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակն իրականացնելու համար մասնագիտական գիտելիքների կամ տեխնոլոգիաների օգտագործմամբ ապացուցողական բժշկության սկզբունքների վրա հիմնված գործողություն(ներ):

18) Հեռաբժշկություն՝ բժիշկների, ինչպես նաեւ բժշկի եւ պացիենտի միջեւ տեղեկատվական տեխնոլոգիաների օգնությամբ հեռահար խորհրդատվություն իրականացնելու բժշկական պրակտիկա:

19) Բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնող, իսկ սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում նաեւ մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ու դրա համար համապատասխան բժշկական մասնագիտական կրթություն, որակավորում, մասնագիտացում եւ նախատեսված շարունակական մասնագիտական զարգացման հավաստագիր ունեցող, ինչպես նաեւ ոչ մասնագիտական օժանդակող գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ:



20) Ավագ բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում որոշակի մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որն ունի համապատասխան բարձրագույն կրթություն ու բժշկի որակավորում, մասնագիտացում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստացել է մասնագիտական գործունեության եւ ՇՄՁ հավաստագրեր:

21) Միջին բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում որոշակի մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որն ունի միջին մասնագիտական կամ նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) կրթություն ու որակավորում էւ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստացել է մասնագիտական գործունեության եւ ՇՄՁ հավաստագրեր:

22) Կրտսեր բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում ոչ մասնագիտական՝ օժանդակող գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որին, կախված բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակից, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ կամ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողի կողմից կարող են ներկայացվել որոշակի գիտելիքների եւ հմտությունների տիրապետելու պահանջներ: Կրտսեր բուժաշխատողները շարունակական մասնագիտական զարգացման գործընթաց չեն անցնում եւ ՇՄՁ հավաստագիր չեն ստանում:

23) Պացիենտ՝ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստացող կամ դրա համար դիմած ֆիզիկական անձ:

24) Կոնտակտային անձ- պացիենտի կողմից լիազորված, չափահաս, գործունակ անձ, ում հետ առաջնահերթության կարգով անհրաժեշտության դեպքում բուժաշխատողը կարող է կապ հաստատել՝ կապված պացիենտի առողջական վիճակի, դրա հետագա ընթացքի, իսկ անգիտակից պացիենտի դեպքում նաեւ բժշկական միջամտություն իրականացնելու համար եւ որի վերաբերյալ տվյալները պացիենտը տրամադրում է առաջին անգամ բժշկական օգնության եւ սպասարկման դիմելիս՝ հետագայում նրան փոխելու հնարավորությամբ:

25) Բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրեր՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների, այլ աղբյուրների հաշվին իրականացվող ծրագրեր, որոնք ուղղված են բնակչության առողջության պահպանմանը կամ բարելավմանը կամ հիվանդությունների կանխարգելմանը կամ բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպմանը կամ դեղորայքային ապահովմանը կամ հիգիենիկ եւ հակահամաճարակային անվտանգության ապահովմանը կամ բուժաշխատողների շարունակական մասնագիտական զարգացման կազմակերպմանը:

26) Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակ՝ անհատներին եւ բնակչությանը մատուցված բժշկական օգնության եւ սպասարկման արդյունքում առողջական ակնկալվող դրական ելքերի բարելավման աստիճանի բնութագրիչ:

27) Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի շարունակական բարելավում՝ առողջապահության բնագավառում ներկազմակերպական (բժշկական հաստատության ներսում) եւ արտակազմակերպական (մարզային, ազգային) մակարդակներում բժշկական օգնության եւ սպասարկման երեք հիմնական բաղադրիչի՝ կառուցվածքի, գործընթացի եւ արդյունքի համալիր գնահատման եւ բարելավման անընդհատությունն ապահովող գործընթաց, որն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի սահմանած կարգով:

28) որակի կառավարում՝ բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի կառավարումը որակի գնահատման, վերահսկման եւ բարելավման միջոցառումների համախումբ:

29) Որակի կառավարման համակարգ՝ բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայության կամ բժշկական արտադրատեսակի որակի ապահովման քաղաքականության, նպատակների մշակման եւ այդ նպատակներին հասնելու համար՝ փոխկապակցված կամ փոխազդող տարրերի ամբողջություն?

30) Կլինիկական ուղեցույց՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից հաստատված բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների կամ առողջապահական կամ բժշկական կազմակերպությունների կողմից ապացուցողական բժշկության սկզբունքների հիման վրա մշակված եւ բուժաշխատողների համար նախատեսված փաստաթուղթ, որը ներառում է որոշակի հիվանդության կամ համախտանիշի կամ կլինիկական վիճակի վարման ժամանակակից բժշկագիտության լավագույն փորձը եւ բավարարում է առողջության հետ կապված կոնկրետ խնդիր ունեցող պացիենտների կարիքները, որի նպատակն է աջակցել բուժաշխատողների կողմից կլինիկական կոնկրետ դեպքի համար որոշում կայացնելուն:

31) Պացիենտի վարման գործելակարգ՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից հաստատված, բուժաշխատողի կողմից հիվանդության կամ համախտանիշի կամ կլինիկական վիճակի վարմանը՝ խորհրդատվությանը, ախտորոշմանը, բուժմանը ներկայացվող պարտադիր պահանջներ:

32) Ընթացակարգ՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից հաստատված բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպումը նկարագրող փաստաթուղթ, որը պարտադիր է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող բոլոր բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների համար, բացառությամբ բժշկական օգնության, որն իրականացվում է կլինիկական փորձարկումների շրջանակներում:

33) Չափորոշիչ՝ բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակում պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ,

ինչպես նաև այլ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպումն ու իրականացումը նկարագրող եւ կանոնակարգող փաստաթուղթ, որը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը

34) Բժշկական փաստաթուղթ՝ բուժաշխատողի կողմից վարվող (լրացվող) եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի սահմանված կարգով հաստատված ձեւի հաշվետվական կամ հաշվառման թղթային կամ էլեկտրոնային փաստաթուղթ, որը ներառում է պացիենտի առողջական վիճակի, բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու, դրան համաձայնություն տալու կամ դրանից հրաժարվելու, ինչպես նաև պացիենտի առողջության պահպանման կամ հիվանդությունների կանխարգելման վերաբերյալ անհրաժեշտ բժշկական եւ ոչ բժշկական բնույթի տվյալներ:

35) Մասնագիտական բնութագիր՝ առողջապահության բնագավառի բժշկական եւ ոչ բժշկական, ինչպես նաև նեղ մասնագիտություններից յուրաքանչյուրի ընդհանուր նկարագիրը, մասնագետի տեսական եւ գործնական գիտելիքների, աշխատանքային հմտությունների եւ ունակությունների, ինչպես նաև մասնագիտական իրավունքների, պարտականությունների եւ գործառույթների ծավալը սահմանող փաստաթուղթ:

36) Շարունակական մասնագիտական զարգացում՝ առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձանց մասնագիտական կարողությունների, ունակությունների եւ հմտությունների զարգացման անընդհատությունն ապահովող գործընթաց:

37) Շարունակական մասնագիտական զարգացման հավաստագիր (այսուհետ՝ ՇՄՁ հավաստագիր)՝ բուժաշխատողի ինքնուրույն մասնագիտական գործունեությունը շարունակելու թույլտվություն, որը տրվում է սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում՝ շարունակական մասնագիտական զարգացման կրեդիտներ (այսուհետ՝ ՇՄՁ կրեդիտներ) հավաքելու եւ վերջին հինգ տարվա ընթացքում առնվազն երեք տարի մասնագիտական գործունեություն իրականացնելու դեպքում:

38) Հավաստագրում՝ շարունակական մասնագիտական զարգացման արդյունքների գնահատման եւ ՇՄՁ հավաստագրի տրամադրման ընթացակարգ:

39) Աշխատավայրում մասնագիտական կատարելագործում՝ բուժաշխատողի կողմից այլ բժշկական կազմակերպությունում կամ բուժաշխատողի աշխատանքային վայր հանդիսացող բժշկական կազմակերպությունում այլ բժշկական կազմակերպություններից հրավիրված մասնագետների մասնակցությամբ նոր գործնական գիտելիքներ եւ հմտություններ ձեռք բերելու գործընթաց:

40) Թեստավորում՝ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելու համար բուժաշխատողի կրթության, շարունակական մասնագիտական զարգացման ընթացքում ստացված տեսական գիտելիքների եւ գործնական հմտությունների գնահատման գործընթաց:

- 41) Մասնագիտական էթիկայի կանոններ՝ բուժաշխատողի մասնագիտական գործունեության վարքագծի նորմեր:
- 42) Էթիկայի հանձնաժողով՝ մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման դեպքերը քննող սույն օրենքով նախատեսված մարմին:
- 43) Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգ (այսուհետեւ՝ համակարգ) տեղեկատվության եւ ենթակառուցվածքների ամբողջություն, որն ապահովում է յուրաքանչյուր մարդու վերաբերյալ առողջապահական տվյալների մուտքագրումը, մշակումը, պահպանումը, արխիվացումը եւ օգտագործումը էլեկտրոնային միջավայրում:
- 44) Հիվանդությունների ռեգիստր՝ առողջապահության բնագավառի տվյալների առանձին բազայի տեսակ, որը պարունակում է տեղեկատվություն հատուկ հիվանդությամբ փստորոշված մարդկանց վերաբերյալ:
- 45) Լաբորատոր գործունեություն՝ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների կողմից մատուցվող լաբորատոր ծառայություններ, ուղղված՝ հիվանդությունների կանխարգելմանը, փստորոշմանը, դրանց պատճառների բացահայտմանը, կենսաբանական, քիմիական եւ ճառագայթաբանական գործոններով պայմանավորված բռնկումների եւ(կամ) այլ արտակարգ իրավիճակների գնահատմանը եւ արագ արձագանքմանը, բուժման մեթոդների ընտրությանը, բուժման ընթացքի մշտադիտարկմանը:
- 46) Համընդհանուր լաբորատոր ցանց՝ միջլաբորատոր համագործակցություն՝ կենսաբանական, քիմիական եւ ճառագայթային գործոնների հետ աշխատող առանձին լաբորատորիաների (անկախ՝ կազմակերպական-իրավական ձեւից, գերատեսչական պատկանելիությունից, մակարդակներից) եւ (կամ) առանձին ոլորտներում գործող ուղղահայաց լաբորատոր ցանցերի ներգրավմամբ, որի գործունեության սկզբունքները, համակարգումը, մակարդակները եւ վերահսկողությունն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով:
- 47) Ռեֆերենս լաբորատորիա՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով ճանաչված լաբորատորիա՝ հետազոտական մեկ կամ մի քանի ցուցանիշներով մասնագիտացված, որը չափումների առավելագույն ճշգրտություն ապահովելու համար ունի անհրաժեշտ կարողություն եւ կոմպետենտություն:
- 48) «Ին վիտրո» փստորոշման բժշկական արտադրատեսակներ՝ կենդանի օրգանիզմից դուրս՝ արհեստական պայմաններում (in vitro-ինվիտրո) փստորոշման համար նախատեսված արտադրատեսակներ, որոնք կարող են նախատեսված լինել նաեւ լաբորատորիաներից դուրս (պացիենտի մահճի մոտ, դաշտային պայմաններում) կիրառման համար:

49) Ուղղահայաց լաբորատոր ցանց՝ միեւնույն ոլորտային ծրագրի շրջանակներում լաբորատորիաների համագործակցության ուղղահայաց հիեարխիա, որի բաղադրիչները (լաբորատորիաները) դասակարգվում են ըստ հզորության՝ բարձրից ցածր մակարդակը, ընդ որում՝ յուրաքանչյուր մակարդակի լաբորատորիան ուղղորդվում եւ վերահսկվում է առավել բարձր մակարդակի լաբորատորիայի կողմից:

50) Բժշկական արտադրատեսակ՝ ցանկացած գործիք, ապարատ, սարք, սարքավորում, նյութեր եւ այլ արտադրատեսակներ, որոնք բժշկական նպատակներով կիրառվում են առանձին կամ համակցված, ինչպես նաեւ նշված արտադրատեսակները՝ ըստ նշանակության կիրառման համար անհրաժեշտ այն պարագաների հետ (ներառյալ՝ հատուկ ծրագրային ապահովումը), որոնք արտադրողը նախատեսել է հիվանդությունների կանխարգելման, ախտորոշման, բուժման, բժշկական վերականգնման եւ մարդու օրգանիզմի դիտարկման, բժշկական հետազոտություններ անցկացնելու, օրգանիզմի ֆիզիոլոգիական ֆունկցիաների կամ անատոմիական կառուցվածքի վերականգնման, փոխարինման, փոփոխման, հղիության կանխման կամ ընդհատման համար, եւ որոնց ֆունկցիոնալ նշանակումը չի իրականացվում մարդու օրգանիզմի վրա դեղաբանական, իմունաբանական, գենետիկական կամ նյութափոխանակման ազդեցության միջոցով, սակայն կարող է ուղեկցվել դեղերով կամ դեղանյութերով:

51) Բժշկական արտադրատեսակների շրջանառություն՝ փորձանմուշների նախագծում կամ մշակում կամ ստեղծում կամ բժշկական արտադրատեսակների կենսաբանական ազդեցությունը գնահատելու նպատակով տեխնիկական փորձարկումների, հետազոտությունների կատարում կամ կլինիկական փորձարկումների կատարում կամ անվտանգության, որակի եւ արդյունավետության փորձաքննության իրականացում կամ բժշկական արտադրատեսակների պետական գրանցում կամ արտադրություն (պատրաստում) կամ ստանդարտացում կամ կողմնակի ազդեցությունների դիտարկում կամ Հայաստանի Հանրապետություն բժշկական արտադրատեսակների ներմուծում կամ Հայաստանի Հանրապետությունից բժշկական արտադրատեսակների արտահանում կամ բժշկական արտադրատեսակների պահպանում կամ տրանսպորտային փոխադրում կամ բաշխում կամ բաց թողում կամ իրացում կամ տեղեկատվության կամ գովազդի կամ մոնտաժային կամ կարգավորման աշխատանքների իրականացում կամ կիրառում (շահագործում) կամ որակավորում կամ տեխնիկական սպասարկում կամ վերանորոգում կամ նորացում (վերազինում) կամ պիտանելիության ժամկետի երկարացում (կիրառման հնարավորությամբ) կամ օգտահանում (ուտիլիզացիա):

52) Բժշկական արտադրատեսակների կլինիկական փորձարկումներ (հետազոտություններ)՝ համակարգված հետազոտություն, որն իրականացվում է ուղղակիորեն մարդու մասնակցությամբ բժշկական արտադրատեսակների անվտանգությունը եւ (կամ) արդյունավետությունը գնահատելու համար:

53) Բժշկական արտադրատեսակի անվտանգություն՝ անթույլատրելի ռիսկի բացակայություն՝ կապված մարդու կյանքին, առողջությանը, շրջակա միջավայրին հնարավոր վնաս պատճառելու հետ:

54) Բժշկական արտադրատեսակի որակ՝ բժշկական արտադրատեսակի օգտագործմամբ նախատեսված նպատակներին, դրա հատկություններին եւ բնութագրերին ամբողջությամբ համապատասխանության աստիճան:

55) Բժշկական արտադրատեսակի դասակարգում՝ կախված կիրառման հնարավոր ռիսկից՝ բժշկական արտադրատեսակների համար սահմանված ռիսկի դասերից որեւէ մեկին պատկանելու որոշումը կամ դասելը՝ կախված տվյալ բժշկական արտադրատեսակի կիրառման հնարավոր ռիսկի աստիճանից:

56) Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցում՝ բժշկական նպատակներով կիրառման համար բժշկական արտադրատեսակի գրանցման ընթացակարգն է, որի արդյունքում տրամադրվում է պետական գրանցման հավաստագիր՝ միասնական ձեւի փաստաթուղթ, որը հաստատում է բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցման փաստը:

57) Բժշկական արտադրատեսակի ներմուծման կամ արտահանման հավաստագիր՝ միասնական ձեւի փաստաթուղթ, որը հաստատում է բժշկական արտադրատեսակի ներմուծման/արտահանման թույլտվությունը՝ տրված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից:

58) Բժշկական արտադրատեսակի գրանցամատյան՝ Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցված բժշկական արտադրատեսակների ռեեստր:

59) Բժշկական կեղծ արտադրատեսակ՝ բժշկական արտադրատեսակ, որն ուղեկցվում է իր բնութագրերի եւ (կամ) արտադրողի (պատրաստողի) մասին կեղծ տեղեկատվությամբ:

60) Բժշկական անորակ արտադրատեսակ՝ բժշկական արտադրատեսակ, որը չի համապատասխանում արտադրողի (պատրաստողի) նորմատիվային, տեխնիկական փաստաթղթերին եւ (կամ) շահագործման ուղեցույցի, իսկ դրա բացակայության դեպքում՝ այլ նորմատիվ փաստաթղթերի պահանջներին:

61) Ապացուցողական բժշկություն՝ բժշկական օգնության եւ սպասարկման ընթացքում կիրառվող մոտեցում, որի ընթացքում կանխարգելիչ, ախտորոշիչ, բուժական միջոցների օգտագործման վերաբերյալ որոշումներն ընդունվում են ելնելով դրանց արդյունավետության եւ անվտանգության վերաբերյալ առկա ապացույցներից, որոնք ի շահ պացիենտի օգտագործելու համար ենթակա են որոնման, համեմատման, ամփոփման եւ լայնորեն տարածման:

### *Հոդված 3. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում*

1. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունները մատուցվում են համապատասխան լիցենզիա ունեցող իրավաբանական անձանց կամ անհատ ձեռնարկատերերի կողմից եւ դասակարգվում են ըստ բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակների, պայմանների եւ ձեւերի:

2. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման տեսակներն են.

1) առաջնային բժշկական օգնություն՝ որպես յուրաքանչյուր մարդու համար անվճար, առավել մատչելի մեթոդների եւ տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակ, ներառյալ՝ կանխարգելումը, որը երաշխավորվում է պետության կողմից.

2) մասնագիտացված բժշկական օգնությունը՝ որպես ախտորոշման եւ բժշկական առանձնահատուկ մեթոդների, այդ թվում՝ նորագույն եւ բարդ բժշկական տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակ.

3) շտապ եւ անհետաձգելի օգնություն:

3. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակների ցանկը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը, իսկ ենթատեսակների շրջանակներում մատուցվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների ցանկը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

4. Բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումն իրականացվում է հետեւյալ պայմաններում.

1) բժշկական կազմակերպությունից դուրս (շտապօգնության կանչի վայրում, ներառյալ՝ մասնագիտացված շտապօգնությունը, ինչպես նաեւ բժշկական տարհանման ժամանակ՝ տրանսպորտում)

2) արտահիվանդանոցային պայմաններում՝ շուրջօրյա բժշկական հսկողություն եւ բուժում չպահանջող դեպքերում (ներառյալ՝ տնային կանչը)

3) ցերեկային ստացիոնարի պայմաններում (ցերեկային ժամերին բժշկական հսկողություն եւ բուժում ապահովելու պայմաններով, որոնք չեն պահանջում շուրջօրյա բժշկական հսկողություն եւ բուժում)

4) հիվանդանոցային՝ երբ անհրաժեշտ է շուրջօրյա բժշկական հսկողություն եւ բուժում:

5. Հիվանդանոցային բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է ըստ մակարդակների, որն արտահայտում է բժշկական կազմակերպության կադրային, տեխնիկական եւ կառուցվածքային հնարավորությունները՝ տվյալ տեսակի բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը ընթացակարգով սահմանված ողջ ծավալով իրականացնելու համար:

6. Հիվանդանոցային եւ արտահիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման կարգը, ինչպես նաեւ հիվանդանոցային բժշկական օգնության եւ սպասարկման մակարդակների սահմանման եւ տրամադրման կարգը սահմանում է Հայաստանի

Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

7. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների մատուցման ձեւերն են՝

1) շտապ՝ բժշկական օգնություն, որը մատուցվում է հանկարծակի արտահայտված սուր հիվանդությունների, վիճակների դեպքում, քրոնիկ հիվանդությունների սրացման դեպքերում, որոնք անմիջական վտանգ են ներկայացնում պացիենտի կյանքի համար.

2) անհետաձգելի՝ բժշկական օգնություն, որը մատուցվում է հանկարծակի սուր հիվանդությունների, վիճակների, քրոնիկ հիվանդությունների սրացման դեպքում՝ առանց պացիենտի կյանքին ակնհայտ սպառնալիքների նշանների.

3) պլանային՝ բժշկական օգնություն, որն ուղղված է պացիենտի առողջության բարելավմանը եւ որի հետաձգումը որոշակի ժամանակով չի առաջացնի պացիենտի առողջական վիճակի վատթարացում, կյանքին կամ առողջությանը վտանգ չի ներկայացնի:

Հոդված 4. Բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման առանձնահատկություններն արտակարգ իրավիճակներում

1. Արտակարգ իրավիճակներում կամ արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված արտակարգ դրություն հայտարարելու դեպքում բնակչության բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացնելու նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված կարգով և պայմաններով կարող է թույլատրվել բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների կողմից իրենց լիցենզիայով չնախատեսված տեսակի (տեսակների) բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացումը:

2. Արտակարգ իրավիճակներում կամ արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված արտակարգ դրություն հայտարարելու դեպքում բնակչության բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացնելու նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված կարգով և պայմաններով (այդ թվում՝ համապատասխան դասընթաց անցնելու) կարող է թույլատրվել համապատասխան մասնագիտացում, որակավորում չունեցող, վերապատրաստում չանցած բուժաշխատողների կամ ավարտական կուրսերի կլինիկական օրդինատորների ներգրավել անհրաժեշտ բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացմանը:

Հոդված 4.5. Հեռաբժշկություն



1. Հեռաբժշկության իրականացման կարգը, ներառյալ ընթացակարգում ներառվող պարտադիր պահանջները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

2. Հեռաբժշկության միջոցով խորհրդատվություն տրամադրող կազմակերպության կողմից իրականացված բժշկական օգնության ցուցաբերումը, որը իրականացվում է բուժող բժշկի, պացիենտի եւ հեռաբժշկության միջոցով խորհրդատվություն տրամադրող բժշկի միջեւ, ունի խորհրդատվական բնույթ եւ պացիենտի առողջական վիճակի վերաբերյալ պատասխանատվությունը կրում է նրա բուժող բժիշկը, իսկ բժշկի եւ պացիենտի միջեւ հեռաբժշկության միջոցով խորհրդատվություն տրամադրելու դեպքում պացիենտի առողջական վիճակի վերաբերյալ պատասխանատվությունը կրում է խորհրդատվություն տրամադրող բժիշկը:

*Հոդված 5.6. Լաբորատոր գործունեություն*

1. Լաբորատոր գործունեություն իրականացնող կազմակերպությունները ներդնում են որակի կառավարման համակարգ: Որակի կառավարման համակարգը եւ ներդրման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

2. Առողջապահության ոլորտում ռեֆերենս լաբորատորիաների նշանակման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը?

3. «Ին վիտրո» ախտորոշման արտադրատեսակների նկատմամբ իրականացվում է որակի հսկողություն: Որակի հսկողության կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հոդված 6.7. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաները, դրանց վարման նպատակները*

1. Պացիենտների անձնական տվյալների, ներառյալ «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված հատուկ կատեգորիայի անձնական տվյալները սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում մշակվում են առանց պացիենտի համաձայնության:

2. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաները մշակվում են հետեւյալ նպատակների իրականացման համար.

1) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի (ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման եւ հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններ) կողմից վարվող առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաները՝

ա. բժշկական օգնություն եւ սպասարկում (ներառյալ՝ դեղի նշանակում եւ դեղի բացթողում) տրամադրելու նպատակով պացիենտի առողջության վերաբերյալ միասնական ձեւաչափով անհրաժեշտ տեղեկատվության հավաքագրման,

բ. Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից կատարվող հատկացումների եւ մարդկանց անմիջական վճարումների հիման վրա բժշկական օգնության եւ կազմակերպման.

գ. առողջապահական համակարգի գործունեության պլանավորման, կառավարման, գնահատման,

դ. հանրային առողջության վիճակի վերահսկման, գնահատման, ինչպես նաեւ ռիսկերի եւ վտանգների վերհանման եւ դրանց դեմ պայքարի,

ե. առողջապահական ծառայությունների որակի, անվտանգության եւ արդյունավետության գնահատման,

զ. հիվանդությունների համալիր հսկողության, համաճարակաբանական դիտարկման, հիվանդությունների կանխարգելման, բուժման եւ կառավարման, բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման նպատակով անհրաժեշտ գործողությունների իրականացման, հաշվետվողականության ապահովման նպատակով:

2) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կողմից վարվող առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաները՝

ա. բժշկական օգնություն եւ սպասարկում (ներառյալ՝ դեղի նշանակում եւ դեղի բացթողում) տրամադրելու նպատակով պացիենտի առողջության վերաբերյալ միասնական ձեւաչափով անհրաժեշտ տեղեկատվության հավաքագրման,

բ. Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից կատարվող հատկացումների եւ մարդկանց անմիջական վճարումների հիման վրա բժշկական օգնության եւ կազմակերպման,

գ. բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կողմից տրվող փաստաթղթերի վերահսկման,

դ. հիվանդությունների համալիր հսկողության, համաճարակաբանական դիտարկման, հիվանդությունների կանխարգելման, բուժման եւ կառավարման, բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման նպատակով անհրաժեշտ գործողությունների իրականացման, հաշվետվողականության ապահովման նպատակով:

3. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաներում, կախված մշակման նպատակներից, կարող են ներառվել հետեւյալ անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալները.

- 1) անձի անուն, ազգանուն, հայրանունը,
- 2) սեռը,
- 3) ծննդյան օրը, ամիսը, տարին (ծննդյան օրը եւ ամիսը անհայտ լինելու դեպքում՝ նշվում է 01.07. եւ տարեթիվը),
- 4) հաշվառման եւ փաստացի բնակության վայրերը, հեռախոսի համարը, էլեկտրոնային փոստի հասցեն (առկայության դեպքում),
- 5) հանրային ծառայությունների համարանիշը կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ չունենալու վերաբերյալ տեղեկանքի համարը կամ անձնագրի կամ նույնականացման քարտի համարը եւ սերիան կամ զինվորական գրքույկի համարը կամ ծննդյան վկայականի համարը կամ կացության վկայականի համարը, իսկ օտարերկրյա քաղաքացիների դեպքում՝ անձը հաստատող փաստաթղթի համարը,
- 6) քաղաքացիությունը,
- 7) ազգությունը,
- 8) ընտանեկան դրության եւ երեխաների մասին տվյալները, կոնտակտային անձի, օրինական ներկայացուցիչների՝ ծնողների (այդ թվում՝ որդեգրողների), խնամակալների եւ հոգաբարձուների հետ փոխկապակցվածության վերաբերյալ տվյալները,
- 9) կրթության եւ աշխատանքի վերաբերյալ տեղեկատվությունը,
- 10) սոցիալապես անապահով կամ առանձին (հատուկ) խմբերին պատկանելությունը,
- 11) բժշկին (բուժաշխատողին) դիմելու օրը, գանգատները, ախտանիշները, ըստ անհրաժեշտության՝ վերհուշը (անամնեզ), դիսպանսեր խմբին պատկանելությունը,
- 12) հիվանդանալու օրը, ամիսը, տարին,
- 13) հոսպիտալացման դեպքում՝ հոսպիտալացման օրը, ամիսը, տարին եւ վայրը,
- 14) ախտորոշումը, տրամադրված բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալը, արդյունքները, ժամկետները,
- 15) նշանակված եւ բացթողնված դեղերը,
- 16) առողջության վերաբերյալ տեղեկություններ եւ տվյալները,
- 17) շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդություններով հիվանդանալու դեպքում՝ պացիենտի հետ շփված անձանց վերաբերյալ հանրամատչելի անձնական տվյալները,

18) պացիենտի՝ արյան դոնոր, իսկ մահից հետո օրգանների եւ (կամ) հյուսվածքների դիակային դոնոր հանդիսանալու կամ դրանից հրաժարվելու վերաբերյալ տեղեկատվությունը,

19) ախտաբանաանատոմիական դիախերձման վերաբերյալ համաձայնության կամ հրաժարման վերաբերյալ տեղեկատվությունը,

20) բուժող բժշկի անունը, ազգանունը, մասնագիտացումը:

4. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաներում ներառվող անձնական տվյալները պաշտպանվում են «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:

5. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաների տեխնիկական բնութագրերը պետք է համապատասխանեն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված պետական եւ տեղական ինքնակառավարման մարմինների կողմից էլեկտրոնային ծառայությունների մատուցման կամ գործողությունների կատարման համար օգտագործվող էլեկտրոնային համակարգերի անվտանգության, փոխգործելիության եւ տեխնիկական ընդհանուր պահանջներին ու նորմերին:

6. Օրենքով նախատեսված անձնական տվյալներ տնօրինող պետական մարմինները, առանց անձի համաձայնության՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով, կարող են այդ տվյալները փոխանակել արտակարգ իրավիճակներում կանխարգելիչ միջոցառումներ, այդ թվում՝ բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումը կազմակերպելու եւ իրականացնելու նպատակներով: Կենդանիների եւ մարդու համար ընդհանուր, շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների արձանագրման համար անձնական տվյալները կարող են փոխանցվել բացառապես անձի համաձայնությամբ:

#### *Հոդված 7.8. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգը եւ սկզբունքները*

1. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում առկա տվյալների բազայի ապանձնավորված տեղեկատվությունը համարվում է Հայաստանի Հանրապետության սեփականությունը, որի կառավարումն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով:

2. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում գործունեությունը կազմակերպվում է հետեւյալ սկզբունքների հիման վրա.

1) էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում ներառվող տեղեկատվությունը անձնավորված է, բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի,

2) տվյալների բազան միասնական է էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի բոլոր մասնակիցների համար,

3) տեղեկատվությունը ցանկացած պահի հասանելի է էլեկտրոնային առողջապահության համակարգից օրենքով սահմանված կարգով օգտվելու իրավասություն ունեցող անձանց համար՝ իրենց լիազորությունների շրջանակներում,

4) տեղեկատվությունը գաղտնի է եւ պաշտպանված:

3. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի տեխնիկական սպասարկման ու շահագործման ապահովումն իրականացվում է էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միասնական օպերատորի (այսուհետ՝ օպերատոր) միջոցով, որն ընտրվում է մրցույթային կարգով: Մրցույթային կարգը, միասնական օպերատորին ներկայացվող հիմնական պահանջները եւ ընտրության չափանիշները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

4. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի բաժանորդ են համարվում Հայաստանի Հանրապետությունում առողջապահության բնագավառում լիցենզավորված անձինք եւ սույն օրենքի 6-րդ հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված նպատակների շրջանակում առողջապահության բնագավառի տվյալների հասանելիության իրավունք ունեցող պետական մարմինները եւ կազմակերպությունները:

5. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի բոլոր բաժանորդները պետք է ապահովված լինեն համակարգին միացված եւ տեխնիկական բավարար հատկանիշներ ունեցող համակարգիչներով: Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգին միանալու նպատակով տեխնիկական հատկանիշների նվազագույն պայմանները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

6. Էլեկտրոնային առողջապահական համակարգում պացիենտին տրվում է էլեկտրոնային տեղեկատվության հասանելիության պատուհան, որտեղ պահվող պացիենտի տվյալները դիտելու կանոնները, պացիենտի (կամ նրա օրինական ներկայացուցչի) համաձայնությամբ տեղեկատվությանը ծանոթանալու անձանց եւ վերջիններիս իրավասության շրջանակը, պացիենտի էլեկտրոնային տեղեկատվության հասանելիության պատուհան մուտք գործելու եւ վերջինիս անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալները դիտելու կարգը, ինչպես նաեւ պացիենտի՝ էլեկտրոնային տեղեկատվության հասանելիության պատուհան մուտք գործելու համար համաձայնության ձեւը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

7. «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի դրույթները պահպանելով՝ լիցենզավորված անձը էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում ապահովում է տվյալների թարմացումը, պացիենտների այցելությունների, մատուցվող ծառայությունների, բժշկական միջամտությունների, ախտորոշումների, նշանակումների, անձի առողջության եւ բժշկական սույն օրենքի 6-րդ հոդվածի 4-րդ մասով նախատեսված

տվյալների մուտքագրումը դրանց փաստացի կատարման պահին՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ընթացակարգի:

8. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով հավաքագրված էլեկտրոնային տեղեկատվությունը կարող է կիրառվել անձի վերաբերյալ բժշկական առողջապահական մանրակրկիտ տեղեկատվություն ստանալու եւ համապատասխան բժշկական ծառայությունների մատուցման համար, բժշկական ծառայությունների դիմաց փոխհատուցումներ կատարելիս, իսկ ապանձնավորված լինելու պարագայում՝ նաեւ ուսումնասիրությունների, վերլուծությունների, մշտադիտարկումների նպատակով:

9. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգ տվյալների մշակման, ընդունման եւ դրանց փորձագիտական գնահատման, բաժանորդների տվյալների հրապարակման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինը:

10. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգից օգտվողներն անցնում են վերապատրաստում՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից սահմանված կարգով:

11. Սույն հոդվածի պահանջների խախտումը առաջացնում է օրենքով նախատեսված պատասխանատվություն:

#### *Հոդված 8. 9. Բուժաշխատողների ռեգիստր*

1. Բուժաշխատողների ռեգիստրը ստեղծվում եւ վարվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից: Ռեգիստրի հիմնական նպատակն է ապահովել առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնող ավագ եւ միջին բուժաշխատողների վերաբերյալ տվյալների հավաքագրումը, հաշվառումը, պահպանումը, ուսումնասիրումը, վերլուծությունը, կանխատեսումը եւ օրենքով նախատեսված դեպքերում դրանց փոխանցումը:

2. Ռեգիստրի ձեւավորման եւ վարման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

#### *Հոդված 9.10. Հիվանդությունների ռեգիստրներ*

1. Հիվանդությունների ռեգիստրները պարունակում են տվյալներ, որոնք անհրաժեշտ են հատուկ հիվանդությունների վերաբերյալ համապետական, համապարփակ տեղեկատվություն ձեւավորելու, պահպանելու եւ մշակելու համար:

2. Հիվանդությունների ռեգիստրների ցանկը, ռեգիստրի վարման պատասխանատուները եւ վարման կարգը սահմանվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հողված 40.11. Բժշկական գաղտնիքը եւ դրա մշակմանը ներկայացվող պահանջները*

1. Բժշկական գաղտնիք չեն համարվում ապանձնավորված տվյալները, որոնց միջոցով հնարավոր չի լինի ուղղակի կամ անուղղակի կերպով նույնականացնել անձի ինքնությունը: Ապանձնավորված տվյալները կարող են օգտագործվել գիտական եւ գիտատեխնիկական գործունեություն իրականացնողների կողմից:

2. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների փոխանցում է հանդիսանում այդ տվյալների՝ որոշակի կամ անորոշ շրջանակի անձանց փոխանցելուն կամ դրանց հետ ծանոթացնելուն ուղղված որեւէ գործողություն (անգործություն), այդ թվում՝ զանգվածային լրատվության միջոցներով գաղտնիք համարվող տվյալները հրապարակելը, տեղեկատվական հաղորդակցման ցանցերում տեղադրելը կամ այլ եղանակով այլ անձի մատչելի դարձնելը:

3. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները կարող են փոխանցվել պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ, բացառությամբ օրենքով ուղղակիորեն նախատեսված դեպքերի: Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների փոխանցման վերաբերյալ պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության ձեւը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

4. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալներ տիրապետող անձը պարտավոր է պահպանել (չփոխանցել) բժշկական գաղտնիքը՝ բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերի: Օրենքի խախտմամբ բժշկական գաղտնիք փոխանցում համարվող գործողություն կատարելը առաջացնում է օրենքով նախատեսված պատասխանատվություն:

5. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները առանց պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության, Հայաստանի Հանրապետության Կառավարության կողմից սահմանված կարգով կարող են փոխանցվել միայն՝

1) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողներին՝ պացիենտին բժշկական օգնություն եւ սպասարկում տրամադրելու նպատակով, եթե առանց այդ տվյալների հնարավոր չէ պացիենտին տրամադրել բժշկական օգնություն եւ սպասարկում,

2) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնին՝

ա. ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման եւ հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններին՝ վարակիչ, ինչպես նաեւ քիմիական, ճառագայթային, կենսաբանական գործոններով պայմանավորված հիվանդացության դեպքերի, ինչպես նաեւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից

սահմանաձև առանձին ոչ վարակիչ հիվանդությունների կամ զանգվածային թունավորումների կամ դրանց սպառնալիքի դեպքում,

բ. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի, Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական օրենսգրքի համաձայն՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին կնքված պայմանագրերով նախատեսված աշխատանքների կատարման ընթացքի եւ որակի ստուգման աշխատանքներ իրականացնելիս,

3) օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտով,

4) ռազմաբժշկական փորձաքննություն անցկացնելու նպատակով զինվորական կոմիսարիատների կամ բժշկական կամ ռազմաբժշկական հանձնաժողովների հարցման դեպքում,

5) բժշկասոցիալական փորձաքննություն իրականացնող պետական իրավասու մարմնին՝ բժշկասոցիալական փորձաքննություն եւ վերափորձաքննություն իրականացնելու նպատակով,

6) անգիտակից պացիենտի կոնտակտային անձին կամ ընտանիքի չափահաս անդամներին: Սույն կետի իմաստով ընտանիքի անդամ են համարվում հայրը, մայրը, օրինական ներկայացուցիչը, ամուսինը, ամուսնու ծնողները, որդեգրողը, տատը, պապը, քույրը, եղբայրը, երեխաները, այդ թվում՝ որդեգրվածը,

7) սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում գիտական կամ գիտատեխնիկական գործունեության իրականացնողներին,

8) ոստիկանությանը՝ բժշկական հաստատություն տեղափոխված այն պացիենտի (ինչպես նաեւ մահացած անձի) վերաբերյալ, ում մասով առկա են կասկածներ, որ առողջության վատթարացումը կամ մահը հետեւանք են բռնի, ներառյալ հակաօրինական գործողությունների,

9) հետաքննության մարմնին (օպերատիվ-հետախուզական գործունեություն իրականացնող մարմնին), քննիչին, դատախազին, դատարանին՝ իրենց վարույթային պարտականությունները կատարելիս, ինչպես նաեւ Մարդու իրավունքների պաշտպանին՝ պատճառաբանված որոշման հիման վրա,

10) Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկին, Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական եւ պրոբացիայի ծառայություններին՝ օրենքով նախատեսված դեպքերում,

11) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնին (ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման եւ հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններ) եւ բժշկական



օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողներին, սույն օրենքով նախատեսված առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաների վարման նպատակով,

12) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության լիազորած՝ առողջապահության բնագավառի վերահսկողություն իրականացնող տեսչական մարմնին՝ առողջապահության, աշխատողների առողջության պահպանման նորմերի կիրառման նկատմամբ պետական վերահսկողություն իրականացնելիս:

6. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները (այդ թվում եւ էլեկտրոնային փաստաթղթերը) պահպանում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված պահպանության ժամկետների նշումով արխիվային փաստաթղթերի օրինակելի ցանկով սահմանված առողջապահության ոլորտի փաստաթղթերի պահպանության համար սահմանված ժամկետներով:

#### *Հոդված 41. 12. Բժշկական փաստաթղթերը*

1. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետությունում պարտադիր վարման ենթակա բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթղթերի ձեւերը, իսկ լրացման եւ շրջանառության առանձնահատկություններ ունեցող առանձին բժշկական փաստաթղթերի համար նաեւ դրանց լրացման եւ շրջանառության կարգերը:

2. Բժշկական հաստատություններում անձնական տվյալներ պարունակող բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթղթերի պահպանումը պետք է բացառի օրենքով սահմանված համապատասխան իրավասություն չունեցող անձանց կողմից դրանց ծանոթանալու կամ պատճենահանելու կամ քաղվածքներ կատարելու կամ որեւէ այլ եղանակով դրանցից տեղեկություններ ստանալու հնարավորությունը:

3. Գիտնականները եւ գիտական աշխատողներն իրավունք ունեն առողջապահության բնագավառում գիտական եւ գիտատեխնիկական գործունեություն իրականացնելու նպատակով բժշկական փաստաթղթեր հետազոտել (մշակել) միայն դրանց միջոցով անձին նույնականացնելու հնարավորությունը բացառող միջոցներ (ծածկաշերտեր կիրառելով կամ բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթղթերում ներառված անձնական տվյալներ չպարունակող հատվածները տրամադրելով կամ որեւէ այլ ձեւով դրանք ապանձնավորելով) կիրառելու դեպքում: Բժշկական փաստաթղթերում անձի նույնականացումը բացառող միջոցների կիրառման պատասխանատուները բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողն է եւ տվյալ բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթուղթը վարող բուժաշխատողը, բացառությամբ արխիվացված բժշկական փաստաթղթերի, որոնք չեն գտնվում բուժաշխատողի ենթակայության տակ:

Եթե բժշկական (այդ թվում եւ էլեկտրոնային) փաստաթղթերում անձի նույնականացումը բացառող միջոցների կիրառումը թույլ չի տալիս հասնել տվյալ գիտական կամ գիտատեխնիկական գործունեության իրականացման նպատակներին կամ բժշկական փաստաթղթերում անձի նույնականացումը բացառող միջոցների կիրառումը անհնար է տեխնիկական պատճառներով, ապա անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալներ պարունակող բժշկական փաստաթղթերի հետազոտման (մշակման) միջոցով գիտական կամ գիտատեխնիկական գործունեություն կարող է իրականացվել առանց անձի համաձայնության միայն «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 23-րդ հոդվածով սահմանված կարգով: Սույն մասով սահմանված կարգով առանց անձի համաձայնության հետազոտված անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալները կարող են հրապարակվել միայն պացիենտի կողմից սույն օրենքի 9-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն տրված համաձայնության դեպքում:

4. Սույն հոդվածի 2-րդ եւ 3-րդ մասերի պահանջների խախտումը առաջացնում է օրենքով նախատեսված պատասխանատվություն:

5. Գիտական եւ գիտատեխնիկական գործունեություն իրականացնելու նպատակով հետազոտման ենթակա չեն բուժման գործընթացում գտնվող պացիենտների բժշկական փաստաթղթերը (այդ թվում եւ էլեկտրոնային):

## ԳԼՈՒԽ 2

ՄԱՐԴՈՒ (ՊԱՑԻԵՆՏԻ) ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ  
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ

*Հոդված 12.13. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրավունքը*

1. Յուրաքանչյուր ոք, անկախ ազգությունից, ռասայից, սեռից, լեզվից, դավանանքից, տարիքից, առողջական վիճակից, հաշմանդամությունից, քաղաքական կամ այլ հայացքներից, սոցիալական ծագումից, գույքային կամ այլ դրությունից, Սահմանադրությամբ, սույն օրենքով եւ այլ օրենքներով, ինչպես նաեւ Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերով սահմանված կարգով ունի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունք:

2. Յուրաքանչյուր ոք՝ սույն հոդվածի 1-ին մասին համապատասխան իրավունք ունի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալ անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով՝ առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակներում:

3. Յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակներից դուրս բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալ բժշկական ապահովագրական հատուցումների, անձնական վճարումների, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրների հաշվին:

4. Այլ պետություններում Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիների բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումն իրականացվում է տվյալ պետության օրենսդրության, ինչպես նաեւ Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերի համաձայն:

*Հոդված 13. 14. Մարդու (պացիենտ) իրավունքները բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս*

1. Յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) իրավունք ունի՝

1) ընտրել բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողին եւ բուժաշխատողին,

2) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս արժանանալ հոգատար, անխտրական եւ հարգալից վերաբերմունքի,

3) հրաժարվել բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալուց, բացի սույն օրենքի 23-րդ 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերից,

4) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը համապատասխան,

5) իմանալ իրեն բժշկական օգնություն եւ սպասարկում տրամադրող բուժաշխատողի անունը, ազգանունը, զբաղեցրած պաշտոնը,

6) հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս ունենալ այցելուներ՝ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողի եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից սահմանված կարգերին համապատասխան: Սույն իրավունքը կարող է սահմանափակվել պացիենտի կամ այցելուների առողջության պահպանման կամ անվտանգության նկատառումներով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված դեպքերում,

7) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս ցավի գնահատման եւ դրա համարժեք կառավարման,

8) սույն օրենքով սահմանված կարգով իրազեկ լինել իր հիվանդությանը եւ համաձայնություն տալ բժշկական օգնության եւ սպասարկման տրամադրման համար,

9) ստանալ ամբողջական տեղեկատվություն բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալների, դրա համար սահմանված վճարների չափի, վճարման կարգի վերաբերյալ,

10) ծանոթանալ իր բժշկական (այդ թվում էլեկտրոնային) փաստաթղթերին կամ ստանալ դրանց պատճենները «Տեղեկատվության ազատության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով,

11) հրաժարվել իր առողջական վիճակի, ինչպես նաև բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին տեղեկություն ստանալուց,

12) սույն հոդվածի 1-ին մասի 11-րդ կետով նախատեսված իրավունքից օգտվելու դեպքում լիազորել իր փոխարեն օրինական ներկայացուցչին կամ կոնտակտային անձին տեղեկատվություն ստանալու.

13) ստանալ իր առողջական վիճակի, ինչպես նաև բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին տեղեկություն,

14 իր առողջական վիճակի կամ տրամադրվող կամ առաջարկվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման վերաբերյալ իր միջոցների հաշվին ստանալ մասնագիտական երկրորդ կամ իր նախընտրած թվով այլ կարծիք,

15) դիմել սույն օրենքով նախատեսված էթիկայի հանձնաժողովին՝ իր կարծիքով բուժաշխատողի կողմից մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման դեպքերում,

16) իր առողջությանը հասցված վնասի դիմաց ստանալ փոխհատուցում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով,

17) օրենքով չսահմանափակված այլ իրավունքներ:

Հոդված 14.15. Առողջական վիճակի մասին, ինչպես նաև բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին տեղեկություն ստանալու մարդու (պացիենտի) իրավունքը

1. Յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) իրավունք ունի մատչելի ձևով ստանալ տեղեկություն իր առողջական վիճակի, հիվանդության ախտորոշման, տրամադրված (տրամադրվող) բժշկական օգնության եւ սպասարկման, այդ թվում՝ բուժման մեթոդների ընտրության, կիրառման ընթացքի եւ արդյունքների, ինչպես նաև դրանց հետ կապված ռիսկերի վերաբերյալ:

3.2. Օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձի, երեխայի (պացիենտ) վերաբերյալ՝ սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված տեղեկությունները տրամադրվում են նրան, եթե միաժամանակ առկա են հետևյալ պայմանները.

1) եթե բժշկի կարծիքով օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձը, երեխան, ի վիճակի է **62գրիտ** գնահատել իր առողջական վիճակը,

2) այդ տեղեկությունները չեն վնասի օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձին, երեխային, կամ կոյուրացնեն նրան բժշկական օգնության եւ սպասարկման տրամադրումը,

3) օրինական ներկայացուցիչները չեն առարկում այդ տեղեկությունները տրամադրելուն, բացառությամբ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձի, 16 տարին լրացած երեխայի:

2.3. Օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձի, երեխայի (պացիենտի) վերաբերյալ՝ սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված տեղեկությունները միաժամանակ տրամադրվում են նրա օրինական ներկայացուցչին կամ վերջինիս բացակայության դեպքում նրա կողմից լիազորված կոնտակտային անձին, իսկ սույն հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված պայմանների բացակայության դեպքում՝ միայն օրինական ներկայացուցչին կամ վերջինիս բացակայության դեպքում՝ լիազորված կոնտակտային անձին:

#### Հոդված 15.16. Համաձայնություն բժշկական միջամտության համար

1. Մարդու գրավոր համաձայնությունը բժշկական միջամտության համար անհրաժեշտ պայման է, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի:

2. Բժշկական միջամտության համար գրավոր համաձայնությունը տալու դեպքերը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

3. 16 տարին չլրացած կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված պացիենտի բժշկական միջամտության համար համաձայնությունը տրվում է նրա օրինական ներկայացուցչի կողմից, եթե բացակայում են սույն օրենքի 15-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված պայմանները:

Սույն օրենքի 15-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված պայմանների առկայության դեպքում հաշվի է առնվում 16 տարին չլրացած կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված պացիենտի կարծիքը:

4. Եթե բժշկի կարծիքով պացիենտի վիճակը թույլ չի տալիս արտահայտել իր կամքը, բժշկական միջամտության համար համաձայնությունը տրվում է նրա օրինական ներկայացուցչի կամ վերջինիս բացակայության դեպքում նրա կողմից լիազորված կոնտակտային անձի կողմից:

5. Օրինական ներկայացուցչի կամ կոնտակտային անձի բացակայության դեպքում, եթե բժշկի կարծիքով բժշկական միջամտությունը հետաձգման ենթակա չէ և պացիենտի վիճակը թույլ չի տալիս արտահայտել իր կամքը, բժշկական միջամտության վերաբերյալ որոշումը, ելնելով պացիենտի շահերից, կայացվում է բժշկական խորհրդակցության (կոնսիլիումի), իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ բժշկի կողմից:

*Հողված 16.17. Մարդու վերարտադրողականության հետ կապված իրավունքները*

Մարդու վերարտադրողականության հետ կապված իրավունքները սահմանվում են «Մարդու վերարտադրողական առողջության եւ վերարտադրողական իրավունքների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով:

*Հողված 17.18. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու երեխայի իրավունքը*

1. Յուրաքանչյուր երեխա պետական բյուջեի միջոցների հաշվին իրականացվող բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակներում իրավունք ունի ստանալ անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում:

2. 16 տարին լրացած երեխաները իրավունք ունեն տալ գրավոր իրազեկված համաձայնություն բժշկական միջամտություն ստանալու կամ դրանից հրաժարվելու վերաբերյալ՝ բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի:

*Հողված 18.19. Շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությամբ տառապող մարդու իրավունքը*

1. Շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդություն ունեցող մարդն իրավունք ունի անվճար ստանալ պետության կողմից երաշխավորված կարգով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում եւ բուժվել այդ նպատակի համար նախատեսված համապատասխան լիցենզիա ունեցող բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող հաստատություններում:

2. Շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների ցանկը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության Կառավարությունը:

*Հողված 19.20. Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով ազատությունից զրկված, ինչպես նաեւ ազատազրկման վայրերում պատիժ կրող անձանց բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունքները*

Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված դեպքերում եւ կարգով ազատությունից զրկված, ձերբակալված եւ կալանավորված, ինչպես նաեւ ազատազրկման վայրերում պատիժ կրող անձինք իրավունք ունեն ստանալու բժշկական օգնություն եւ սպասարկում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

*Հողված 20.21. Զինձառայողների եւ զորակոչային ու նախազորակոչային տարիքի քաղաքացիների բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունքը*

Զինձառայողները եւ զորակոչային ու նախազորակոչային տարիքի քաղաքացիների իրավունք ունեն ստանալ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

*Հողված 21.22. Արտակարգ իրավիճակներում կամ Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ օտարերկրյա պետության կողմից իրականացված ռազմական գործողությունների կամ ահաբեկչական գործողությունների արդյունքում տուժած անձանց բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրականացումը*

1. Արտակարգ իրավիճակներում կամ Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ օտարերկրյա պետության կողմից իրականացված ռազմական գործողությունների կամ ահաբեկչական գործողությունների արդյունքում տուժած անձանց բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումն իրականացվում է անվճար՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով:

2. Սույն հոդվածի 1-ին մասում նշված դեպքում, ըստ իրավիճակի, տուժածների թվի, վնասվածքների բնույթի, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինն որոշում է ընդունում պետության կողմից երաշխավորված բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կամ դրանց մի մասի կողմից պացիենտներին պլանային, հիվանդանոցային բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն ամբողջությամբ կամ մասնակի դադարեցնելու մասին «Ռազմական դրության իրավական ռեժիմի մասին» օրենքին համապատասխան: Սույն մասի իմաստով անհետաձգելի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում պահանջող հիվանդությունների եւ վիճակների ցանկը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

3. Սույն հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված կարգով պացիենտների պլանային հիվանդանոցային բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն ամբողջությամբ կամ մասնակի դադարեցնելու դեպքում տվյալ տեսակի հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը եւ սպասարկումը տրամադրվում է բացառապես՝

1) արտակարգ իրավիճակների կամ Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ օտարերկրյա պետության կողմից իրականացված ռազմական գործողությունների կամ ահաբեկչական գործողությունների արդյունքում տուժած անձանց՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով,

2) այլ անձանց՝ անհետաձգելի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում պահանջող հիվանդությունների եւ վիճակների դեպքում՝ դեպքում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով:

4. Սույն հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված կարգով պացիենտների պլանային հիվանդանոցային բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը դադարեցնելու դեպքում անհետաձգելի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում չպահանջող սուր եւ քրոնիկական հիվանդություններ ունեցող պացիենտների բժշկական օգնության եւ սպասարկման նպատակով պետության կողմից երաշխավորված արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատություններում կազմակերպվում են ցերեկային ստացիոնարներ: Արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների կողմից ցերեկային ստացիոնարներում պացիենտների բժշկական օգնության եւ

սպասարկման դեպքերը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հոդված 22. 23. Օտարերկրյա քաղաքացիների, քաղաքացիություն չունեցող անձանց բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունքները*

Հայաստանի Հանրապետությունում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիները, քաղաքացիություն չունեցող անձինք իրավունք ունեն ստանալ բժշկական օգնություն եւ սպասարկում Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության, ինչպես նաեւ Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերի համաձայն:

*Հոդված 23.24. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրականացումը առանց մարդու համաձայնության*

1. Առանց մարդու կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացվում է՝

1) մարդու կյանքին սպառնացող վտանգի դեպքում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով,

2) շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքում օրենքով սահմանված կարգով:

*Հոդված 24.25. Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելը*

1. Յուրաքանչյուր ոք կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը կամ կոնտակտային անձն իրավունք ունի գրավոր հրաժարվել բժշկական միջամտությունից կամ պահանջել ընդհատել այն, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերից:

2. Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու փաստը՝ հնարավոր հետեւանքների նշումով, գրանցվում է բժշկական փաստաթղթերում եւ հավաստվում պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի կամ կոնտակտային անձի կողմից:

3. Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու ձեւաթուղթը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հոդված 25.26. Մարդու (պացիենտի) պարտականությունները բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս*

1. Յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալիս պարտավոր է.

1) բուժաշխատողին տրամադրել իր առողջության, իսկ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդություններով հիվանդանալու դեպքում՝ իր հետ շփված



անձանց, ինչպես նաև նախկինում ստացած բժշկական օգնության եւ սպասարկման վերաբերյալ իրեն հայտնի ամբողջական տեղեկատվությունը,

2) պահպանել բուժաշխատողի սահմանած բուժման ռեժիմը,

3) հարգել այլ պացիենտների եւ բուժաշխատողների իրավունքները:

### ԳԼՈՒԽ 3

#### ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՅՆՈՂՆԵՐԸ ԵՎ ՆՐԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

*Հոդված 26.27. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները եւ նրանց իրավունքները*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողներն իրավունք ունեն ցուցաբերել համապատասխան բժշկական օգնություն եւ սպասարկում լիցենզավորված տեսակների շրջանակներում՝ համապատասխան լիցենզիայի առկայության դեպքում:

2. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով իրավունք ունեն.

1) միավորվել մասնագիտական միություններում եւ դրանց միջոցով մասնակցել բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման, ապահովագրական ծրագրերի մշակմանը, բժշկական օգնության եւ սպասարկման լիցենզավորմանը, բժշկական շարունակական մասնագիտական զարգացումն ապահովող միջոցառումների կազմակերպմանը, իրականացմանը, իրենց իրավունքների պաշտպանությանը եւ միության կանոնադրությամբ նախատեսված այլ խնդիրների իրականացմանը, մասնակից լինել ոլորտային քաղաքականության մշակմանը և իրականացմանը.

2) օրենքով սահմանված կարգով պաշտպանել իրենց համբավը.

3) օրենքով սահմանված կարգով ապահովագրել բուժաշխատողների մասնագիտական գործունեությունը:

*Հոդված 27.28. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների պարտականությունները եւ պատասխանատվությունը*

1. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները պարտավոր են՝

1) յուրաքանչյուր մարդու ցուցաբերել շտապ եւ անհետաձգելի բժշկական օգնություն՝ անկախ այդ օգնության դիմաց վարձատրությունը երաշխավորող հիմքերի եւ այլ հանգամանքների առկայությունից.

2) ապահովել ցուցաբերվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման տվյալ տեսակի, մեթոդների, ծավալների համապատասխանությունը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված չափանիշներին.

3) յուրաքանչյուրին ապահովել նրան տրամադրվելիք բժշկական օգնության եւ սպասարկման տվյալ տեսակի, մեթոդների, ծավալների, տրամադրման կարգի եւ պայմանների մասին տեղեկատվության տրամադրումը.

4) յուրաքանչյուր մարդու պահանջով կամ նրա իրազեկ գրավոր համաձայնությամբ բժշկական օգնության համար այլ վճարողի տրամադրել անհրաժեշտ տվյալներ ցուցաբերած բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակի, մեթոդի, ծավալների եւ քանակի ու դրան համարժեք կատարված ծախսերի մասին.

5) պահպանել բժշկական գաղտնիքը, բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի.

6) ներկայացնել վիճակագրական եւ այլ տեղեկություններ՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով.

7) ապահովել հոգատար եւ հարգալից վերաբերմունք պացիենտների նկատմամբ.

8) ունենալ պաշտոնական ինտերնետային կայք, որն առնվազն պետք է պարունակի տեղեկատվություն ծառայությունների, գնացուցակի, բուժանձնակազմի վերաբերյալ, ինչպես նաեւ ապահովի հետադարձ կապի հնարավորություն մասնագիտական ծառայություններ մատուցողների հետ: Սույն պարտականությունը չի տարածվում ռազմաբժշկական հաստատությունների, գյուղական համայնքների բժշկական ամբուլատորիա կամ առողջության կենտրոն հանդիսացող կամ ստոմատոլոգիական կաբինետի կամ մասնագիտական ոչ ավելի, քան երկու կաբինետի ձեւով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողների նկատմամբ:

9) ՇՄԶ հավաստագիր չունեցող անձի, բացառությամբ առաջին անգամ մասնագիտական գործունեություն իրականացնող՝ համապատասխան մասնագիտական կրթություն, որակավորում եւ մասնագիտացում ունեցող անձի հետ դադարեցնել աշխատանքային հարաբերությունները՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով,

10) ապահովել ընթացակարգերով, պացիենտի վարման գործելակարգերով սահմանված պահանջների կատարումը.

11) ստացիոնար պայմաններում պացիենտին բժշկական օգնություն եւ սպասարկում տրամադրելուց առաջ, իսկ անգիտակից կամ կյանքին սպառնացող վիճակում գտնվող պացիենտներին գիտակցության գալուց կամ կյանքին սպառնացող վտանգի վերացումից հետո իրազեկել պացիենտի իրավունքների (ներառյալ՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունքը) եւ

պարտականությունների մասին: Պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստացողներին կամ նրա օրինական ներկայացուցչին վերջիններիս համար մատչելի ձեւաչափով տրամադրվում է իրազեկման թերթիկ: Իսկ վճարովի կամ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստացողների հետ կնքվում է վճարովի ծառայությունների մասին պայմանագրեր:

12) Պացիենտի իրավունքների եւ պարտականությունների իրազեկման թերթիկի, ինչպես նաեւ վճարովի ծառայությունների մասին պայմանագրի օրինակելի ձեւերը եւ դրանց տրամադրման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը,

13) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանած կարգով հաղորդում ներկայացնել Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանություն, եթե բժշկական հաստատություն տեղափոխված պացիենտն անգիտակից է կամ ունի գլխի վնասվածք կամ ուղեղի ցնցում կամ 3-րդ կամ 4-րդ աստիճանի այրվածք կամ կտրոդ-ծակոդ գործիքով առաջացրած վերք կամ թափանցող վերք կամ հրազենային վնասվածք կամ պոլիտրավմա կամ թունավորում կամ պարզված տեղեկությունները հիմք են տալիս ենթադրելու, որ պացիենտի առողջությանը կամ կյանքին պատճառված վնասը բռնի կամ հակաօրինական գործողությունների, կամ ինքնավնասման կամ ճանապարհատրանսպորտային պատահարի հետեւանք է, ինչպես նաեւ այն դեպքերում, երբ բժշկական հաստատություն է տեղափոխվել դիակ,

14) բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները, առանց անձի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության, տրամադրել հետաքննության մարմնին (օպերատիվ-հետախուզական գործունեություն իրականացնող մարմնին), քննիչին, դատախազին, դատարանին, Մարդու իրավունքների պաշտպանին՝ գրավոր հարցումների պատճառաբանված որոշումների հիման վրա:

2. Իրենց մեղքով մարդու առողջությանը հասցրած վնասի համար, ինչպես նաեւ բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկություններ փոխանցելու դեպքում, բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողները, ապօրինի բժշկական գործունեությամբ զբաղվող անձինք պատասխանատվություն են կրում Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:

#### ԳԼՈՒԽ 4

#### ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԸ, ՆՐԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

#### *Հոդված 28.29. Բուժաշխատողներին ներկայացվող պահանջները*

1. Ըստ կրթության մակարդակի եւ առողջապահության բնագավառում իրականացվող գործունեության՝ բուժաշխատողները բաժանվում են ավագ, միջին, կրտսեր խմբերի բուժաշխատողների:

2. Առողջապահության բնագավառի մասնագիտական գործունեության, բժշկական եւ ոչ բժշկական մասնագիտությունների, ինչպես նաեւ նեղ մասնագիտությունների ցանկերը հաստատում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

3. Այլ պետություններում բժշկական կրթություն ստացած անձինք (ներառյալ՝ Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիները եւ Հայաստանի Հանրապետությունում կացության կարգավիճակ ունեցող օտարերկրացիները) Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական մասնագիտական գործունեություն կարող են իրականացնել Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերի հիման վրա բժշկական կրթության փաստը հավաստող փաստաթղթերի փոխադարձ ճանաչման կամ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով բժշկական կրթության փաստը հավաստող փաստաթղթերի ճանաչման եւ սույն օրենքով սահմանված կարգով մասնագիտական գործունեության եւ ՇՄՁ հավաստագրերի առկայության դեպքում, բացառությամբ օտարերկրացի բուժաշխատողների մասնագիտական կարճաժամկետ գործունեության:

4. Հայաստանի Հանրապետությունում գործող կազմակերպությունների նախաձեռնությամբ կամ հրավերով օտարերկրացի բուժաշխատողների մասնագիտական կարճաժամկետ գործունեության թույլտվությունը տրամադրվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից: Սույն օրենքի իմաստով օտարերկրացի բուժաշխատողի մասնագիտական կարճաժամկետ գործունեություն է համարվում մուտքի վիզայով կամ առանց մուտքի վիզայի Հայաստանի Հանրապետությունում օրացուցային մինչեւ 180 օր գտնվելու ընթացքում բժշկական մասնագիտական գործունեության իրականացումը:

#### *Հոդված 29.30. Բուժաշխատողների իրավունքները*

1. Բուժաշխատողներն իրավունք ունեն՝

1) ավագ եւ միջին բուժաշխատողները՝ օրենքով սահմանված կարգով իրենց կրթությանը, որակավորմանը եւ մասնագիտացմանը համապատասխան՝ իրենց իրավասության շրջանակներում իրականացնելու առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն, իսկ կրտսեր բուժաշխատողները՝ իրենց իրավասության շրջանակներում ոչ մասնագիտական՝ օժանդակող գործունեություն:

2) ապահովագրելու իրենց գործունեության հետ կապված քաղաքացիական պատասխանատվության ռիսկը:

3) ելնելով յուրաքանչյուր կոնկրետ դեպքի իրավիճակից՝ կայացնելու ապացուցողական բժշկությամբ հիմնավորված որոշումներ՝ լրացուցիչ միջամտություններ կատարելու համար, որոնք նախատեսված չեն համապատասխան կլինիկական ուղեցույցներով:

4) օրենքով սահմանված կարգով մասնակցելու շարունակական մասնագիտական զարգացման գործընթացին.

5) օրենքով սահմանված կարգով պաշտպանելու իրենց մասնագիտական համբավը, պատիվը եւ արժանապատվությունը.

6) իրենց կրթությանը համապատասխան Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական գործունեություն ծավալելու վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնից պահանջել և ստանալ տեղեկանք՝ պատշաճ մասնագիտական գործունեություն իրականացնելու թույլտվություն ունենալու մասին (certificate of good standing)

7) օրենքով սահմանված կարգով ստեղծելու միավորումներ կամ անդամակցելու դրանց.

8) օգտվելու օրենքով սահմանված այլ իրավունքներից:

*Հոդված 30.31. Բուժաշխատողների պարտականությունները եւ պատասխանատվությունը*

1. Բուժաշխատողները պարտավոր են՝

1) առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնելիս առաջնորդվել պացիենտի շահերով.

2) յուրաքանչյուր պացիենտի ցուցաբերել շտապ եւ անհետաձգելի բժշկական օգնություն.

3) հոգատար, անխտրական եւ հարգալից վերաբերմունք ցուցաբերել պացիենտի նկատմամբ.

4) պացիենտին եւ (կամ) նրա օրինական ներկայացուցչին կամ կոնտակտային անձին տեղյակ պահել առողջական վիճակի, հիվանդության ախտորոշման, տրամադրված (տրամադրվող) բժշկական օգնության եւ սպասարկման, այդ թվում՝ բուժման մեթոդների կիրառման ընթացքի եւ արդյունքների, ինչպես նաեւ դրանց հետ կապված ռիսկերի վերաբերյալ, բացառությամբ պացիենտի կողմից գրավոր հրաժարման եւ օրենքով սահմանված այլ դեպքերում.

5) բժշկական օգնություն ու սպասարկում իրականացնելիս կիրառել Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցված դեղեր, բացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության օրենքով նախատեսված դեպքերի.

6) ավագ եւ միջին բուժաշխատողները՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով լրացնել, վարել եւ շրջանառել բժշկական փաստաթղթերը, այդ թվում՝ էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում.

- 7) պահպանել բժշկական գաղտնիքը, բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերի.
- 8) կատարելագործել իր մասնագիտական գիտելիքները եւ հմտությունները, մասնագիտական որակավորման պահանջներին համապատասխան մասնակցել շարունակական մասնագիտական զարգացման գործընթացին.
- 9) իրենց մասնագիտական գործունեությունն իրականացնել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի հաստատած մասնագիտական բնութագրին համապատասխան.
- 10) կատարել պացիենտի վարման գործելակարգերով եւ ընթացակարգերով սահմանված պահանջները՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ իրեն վերապահված լիազորությունների շրջանակում.
- 11) պահպանել բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները,
- 12) կատարել օրենքով սահմանված այլ պարտականություններ:

2. Բուժաշխատողները օրենքով նախատեսված դեպքերում պատասխանատվություն են կրում օրենքով սահմանված պարտականությունների չկատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման համար:

## ԳԼՈՒԽ 5

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ՈՉ ԱՌԵՎՏՐԱՅԻՆ  
 ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԵՎ ՀԱՐՅՈՒՐ ՏՈԿՈՍ՝ ՊԵՏՈՒԹՅԱՆԸ  
 ՍԵՓԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՈՎ ՊԱՏԿԱՆՈՂ ԲԱԺՆԵՄԱՍ ՈՒՆԵՑՈՂ  
 ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԲԱԺՆԵՏԻՐԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԱԴԻՐ ՄԱՐՄՆԻ  
 ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՆ (ՆՇԱՆԱԿՄԱՆ) ՄՐՅՈՒՅԹԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ՆՐԱՆՑ  
 ՀԵՏ ԿՆՔՎՈՂ ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ՁԵՎԵՐԸ

Հոդված 31.32. Առողջապահական պետական ոչ առետրային կազմակերպությունների եւ հարյուր տոկոս՝ պետությանը սեփականության իրավունքով պատկանող բաժնեմաս ունեցող առողջապահական բաժնետիրական ընկերության գործադիր մարմնի ընտրության կազմակերպման գործընթացը

1. Առողջապահական պետական ոչ առետրային կազմակերպությունների եւ հարյուր տոկոս՝ պետությանը սեփականության իրավունքով պատկանող բաժնեմաս ունեցող առողջապահական բաժնետիրական ընկերության գործադիր մարմնի ընտրության (նշանակման) մրցույթի օրինակելի կարգը եւ նրանց հետ կնքվող աշխատանքային պայմանագրերի օրինակելի ձեւերը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի ենթակայությամբ գտնվող առողջապահական պետական ոչ առետրային կազմակերպությունների եւ հարյուր տոկոս՝ պետությանը

սեփականության իրավունքով պատկանող բաժնեմաս ունեցող առողջապահական բաժնետիրական ընկերության գործադիր մարմնի ընտրության (նշանակման) մրցույթի թեստային առաջադրանքների եւ հարցազրույցի հարցաշարերը հաստատվում է առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից ~~դեկաբեր~~, իսկ մարզպետարանի ենթակայության ներքո գտնվող առողջապահական պետական ոչ առելուրային կազմակերպությունների եւ հարյուր տոկոս՝ պետությանը սեփականության իրավունքով պատկանող բաժնեմաս ունեցող առողջապահական բաժնետիրական ընկերության գործադիր մարմնի ընտրության (նշանակման) մրցույթի թեստային առաջադրանքների եւ հարցազրույցի հարցաշարեր հաստատում է համապատասխան մարզպետը:

3. Սույն հոդվածի 1-ին մասով սահմանված կազմակերպությունների գործադիր մարմնի ընտրության (նշանակման) մրցույթի հայտարարության տեքստի եւ մրցույթի հավակնորդներին ներկայացվող պահանջները հաստատվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի ~~դեկաբեր~~ եւ մարզպետի համատեղ հրամանով:

## ԳԼՈՒԽ 6

### ՇԱՐՈՒՆԱԿԱԿԱՆ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՅՈՒՄ ԵՎ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՈՒՐՈՏԻ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԿԱԴՐԱՅԻՆ ՆԵՐՈՒԺԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄ

*Հոդված 32. 33. Շարունակական մասնագիտական զարգացման կազմակերպման գործընթացը*

1. Շարունակական մասնագիտական զարգացումն իրականացվում է այդ գործընթացի անընդհատության եւ բազմաձեւության սկզբունքների համակցմամբ՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

2. Շարունակական մասնագիտական զարգացման գործընթացի անընդհատությունն ապահովվում է յուրաքանչյուր հնգամյա շրջափուլով՝ այդ տարիների ընթացքում իրականացված մասնագիտական գործունեության, ինչպես նաեւ ձեռք բերված գիտելիքների եւ մասնագիտական հմտությունների գնահատման հիման վրա: Շարունակական մասնագիտական զարգացման, ինչպես նաեւ ձեռք բերված գիտելիքների եւ մասնագիտական հմտությունների համար շնորհվում են ՇՄԶ կրեդիտներ:

3. Շարունակական մասնագիտական զարգացման բազմաձեւությունն ապահովելու համար շարունակական մասնագիտական զարգացումը ներառում է հետեւյալ տեսակները.

1) տեսական գիտելիքների զարգացում՝ Հայաստանի Հանրապետությունում կամ այլ պետություններում մասնագիտական դասընթացներին, սեմինարներին, սիմպոզիումներին, գիտական, գիտագործնական գիտաժողովներին եւ համագումարներին մասնակցության եւ (կամ) իրականացման միջոցով.

2) գործնական հմտությունների զարգացում՝ աշխատանքային տեղում մասնագիտական կատարելագործման, գիտագործնական միջոցառումներին մասնակցության եւ (կամ) իրականացման միջոցով:

3) ինքնակրթություն եւ ինքնազարգացում՝ հեռավար կամ առցանց դասընթացների մասնակցության եւ (կամ) իրականացման կամ գիտական աշխատանքների, աշխատությունների հրատարակման եւ (կամ) գործնական ուսումնասիրությունների արդյունքների ներկայացման միջոցով:

4. Շարունակական մասնագիտական զարգացման գործունեությունը եւ շնորհվող ՇՄՁ կրեդիտները յուրաքանչյուր հնգամյա փուլում պետք է լրացվեն սույն հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված գործունեության երեք տեսակներից եւ կազմեն՝

1) ավագ բուժաշխատողների համար՝ առնվազն 220 ՇՄՁ կրեդիտ, բացառությամբ դեղագետների, որոնց համար սահմանվում է առնվազն 160 ՇՄՁ կրեդիտ:

2) միջին բուժաշխատողների համար՝ առնվազն 140 ՇՄՁ կրեդիտ, բացառությամբ դեղագործների, որոնց համար սահմանվում է առնվազն 100 ՇՄՁ կրեդիտ:

5. Շարունակական մասնագիտական զարգացումն ապահովող միջոցառումների կազմակերպմանը, իրականացմանը եւ մասնակցությանը ներկայացվող պահանջները, շարունակական մասնագիտական զարգացման յուրաքանչյուր տեսակի գծով շնորհվող ՇՄՁ կրեդիտների քանակը եւ դրանց շնորհման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմին:

6. Սույն հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին եւ 2-րդ կետերով նախատեսված շարունակական մասնագիտական զարգացման տեսակները Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի սահմանած կարգով կարող են իրականացնել տեղական, օտարերկրյա եւ (կամ) միջազգային հետեւյալ կազմակերպությունները.

1) օրենքով սահմանված կարգով բժշկական կրթական ծրագրեր իրականացնող ուսումնական հաստատությունները.

2) բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունները.

3) առողջապահական կամ բժշկական կազմակերպությունները.

4) առողջապահության բնագավառում գործունեություն ծավալող այլ կազմակերպություններ:

7. Առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում շարունակական մասնագիտական զարգացման առանձին տեսակներ կարող են իրականացվել Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով:



*Հոդված 33- 34. Հավաստագրմանը ներկայացվող հիմնական պահանջները*

1. Շարունակական մասնագիտական զարգացման գնահատումն իրականացվում է հավաստագրման միջոցով:
2. ՇՄՁ հավաստագիրը տրվում է հինգ տարի ժամկետով: ՇՄՁ հավաստագրի ժամկետի ավարտից առնվազն երեք ամիս առաջ բուժաշխատողը Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով դիմում է հաջորդ հինգ տարիների համար՝ ՇՄՁ հավաստագիր ստանալու նպատակով:
3. ՇՄՁ հավաստագիրը տրվում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված պահանջների բավարարման եւ «Պետական տուրքի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով եւ չափով պետական տուրք վճարելու դեպքում:
4. ՇՄՁ հավաստագիրը տրվում է, եթե բուժաշխատողը լրացրել է սույն օրենքով սահմանված ՇՄՁ կրեդիտների նվազագույն քանակը եւ վերջին հինգ տարում առնվազն երեք տարի մասնագիտական գործունեություն է իրականացրել:
5. Վերջին հինգ տարում առնվազն երեք տարի մասնագիտական գործունեություն իրականացրած չլինելու դեպքում ՇՄՁ հավաստագիր ստանալու համար բուժաշխատողը անցնում է թեստավորում, որի անցնելու փաստը հավաստող փաստաթուղթ ներկայացնելու դեպքում տրվում է ՇՄՁ հավաստագիր:
6. Վերջին հինգ տարում ՇՄՁ կրեդիտների նվազագույն քանակի 70 տոկոսը հավաքելու դեպքում մասնագիտական գործունեությունը շարունակելու եւ ՇՄՁ հավաստագիր ստանալու համար բուժաշխատողը իրավունք ունի անցնել թեստավորում եւ ստանալ ՇՄՁ հավաստագիր:
7. Վերջին հինգ տարում ՇՄՁ կրեդիտների նվազագույն քանակի 70 տոկոսի շեմը չհաղթահարած բուժաշխատողները չբավարարող ՇՄՁ կրեդիտների քանակը լրացնում են սույն օրենքի 32-րդ հոդվածով սահմանված պահանջներին համապատասխան:
8. ՇՄՁ հավաստագիր չի տրվում, եթե բուժաշխատողը չի ապահովել սույն հոդվածի 3-5-րդ մասերով սահմանված պահանջները:
9. ՇՄՁ հավաստագրի մերժումը կարող է բողոքարկվել «Վարչարարության հիմունքների եւ վարչական վարույթի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով կամ դատական կարգով:
10. Թեստավորումն իրականացնում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի ստեղծած մասնագիտական հանձնաժողովները, որոնց կազմում ընդգրկվում են բժշկական մասնագիտական հասարակական միավորումների, բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական

կառավարման լիազոր մարմնի ներկայացուցիչներ: Մասնագիտական հանձնաժողովների անհատական կազմը եւ աշխատակարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

11. Թեստավորման կազմակերպման եւ իրականացման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության Կառավարությունը:

12. Հավաստագրումն իրականացնում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի ստեղծած մասնագիտական գործունեության հավաստագրման ազգային կենտրոնը (ՄԳՀԱԿ): Այդ նպատակով ՄԳՀԱԿ-ում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի սահմանած կարգով ստեղծվում են մասնագիտական հանձնաժողովներ, որոնց կազմում ընդգրկվում են բժշկական մասնագիտական հասարակական միավորումների, բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի ներկայացուցիչներ: Մասնագիտական հանձնաժողովների անհատական կազմը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

13. ՄԳՀԱԿ-ն ՇՄՁ հավաստագրումը կազմակերպելու համար իրականացնում է՝

1) օրենսդրությամբ սահմանված կարգով մասնագիտական գործունեություն իրականացնող բուժաշխատողների գրանցումը.

2) առաջին անգամ մասնագիտական գործունեությունն սկսող բուժաշխատողների գրանցումը եւ հավաստագրի տրամադրումը.

3) ՇՄՁ կրեդիտների հիման վրա սահմանված կարգով ՇՄՁ հավաստագրի տրամադրումը.

4) ավագ եւ միջին բուժաշխատողների վերաբերյալ շտեմարանի վարումը.

5) իրականացնում է մշտադիտարկում ՇՄՁ հավաստագրման գործընթացի նկատմամբ:

14. Հավաստագրման կազմակերպման եւ իրականացման կարգը, հավաստագրերի ձեւերը եւ տրամադրման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

15. Ավագ եւ միջին բուժաշխատողների վերաբերյալ շտեմարանին առաջադրվող պահանջները, վերջինիս ձեւավորման եւ վարման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հողված 34.35. Առողջապահության ոլորտի մասնագիտական կադրային ներուժի պլանավորում*

1. Առողջապահության ոլորտի մասնագիտական կադրային ներուժի պլանավորումն իրականացնում է Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

## ԳԼՈՒԽ 7

### ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԷԹԻԿԱՅԻ ԿԱՆՈՆՆԵՐԸ ԵՎ ԷԹԻԿԱՅԻ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԸ

*Հողված 35.36. Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները*

1. Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները տարածվում են ինչպես բուժաշխատող-պացիենտ, բուժաշխատող-բուժաշխատող հարաբերությունների վրա, այնպես էլ բուժաշխատողի՝ իր մասնագիտական գործունեությամբ պայմանավորված կամ դրանից բխող ցանկացած այլ հարաբերության վրա:

2. Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության Կառավարությունը, ինչը չի սահմանափակում բուժաշխատողների մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների կողմից կազմակերպության անդամ բուժաշխատողների համար էթիկայի լրացուցիչ կանոնների կամ կանոնակարգերի ընդունմանը:

*Հողված 36-37. Էթիկայի հանձնաժողովի ձեւավորման կարգը, գործունեությանը ներկայացվող պահանջները*

1. Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտումները քննելու նպատակով սույն օրենքով սահմանված կարգով ստեղծվում է հասարակական հիմունքներով գործող էթիկայի հանձնաժողով: Էթիկայի հանձնաժողովում ընդգրկվում են մեկական ներկայացուցիչ բուժաշխատողների, պացիենտների իրավունքների պաշտպանությամբ զբաղվող հասարակական կազմակերպություններից, երկու իրավաբան, բժշկագիտության ոլորտում գործունեություն ծավալող երկու գիտական աշխատող կամ գիտնական, հոգեբան:

2. Էթիկայի հանձնաժողովը կազմված է 7 անդամից: Էթիկայի հանձնաժողովի անդամն ընտրվում է 3 տարի ժամկետով: Նույն անձը չի կարող երկու անգամից ավելի անընդմեջ ընտրվել հանձնաժողովի անդամ: Էթիկայի հանձնաժողովի անդամ կարող է ընտրվել 35 տարին լրացած, բարձրագույն կրթություն եւ առնվազն 10 տարվա աշխատանքային ստաժ ունեցող Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացին:

3. Էթիկայի հանձնաժողովի անդամը հանձնաժողովում իր պարտականությունները իրականացնելիս անկախ է եւ առաջնորդվում է Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ եւ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ:

4. Էթիկայի հանձնաժողովի անդամները պարտավոր են յուրաքանչյուր քննվող գործով ստորագրել շահերի բախման առկայության կամ բացակայության վերաբերյալ հայտարարագիր: Շահերի բախում է համարվում այն իրավիճակը, երբ էթիկայի հանձնաժողովի անդամն իր լիազորություններն իրականացնելիս պետք է կատարի գործողություն կամ ընդունի որոշում, որը ողջամտորեն կարող է մեկնաբանվել որպես իր կամ իր հետ փոխկապակցված անձի անձնական շահերով առաջնորդում:

5. Սույն հոդվածի իմաստով փոխկապակցված են համարվում հանձնաժողովի անդամի՝

1) կամ նրա ամուսնու հետ՝ ներառյալ մինչև 2-րդ աստիճանի արյունակցական կապի մեջ գտնվող անձինք: Հանձնաժողովի անդամի հետ արյունակցական կապի մինչև 2-րդ աստիճանի մեջ են գտնվում արյունակցական կապի 1-ին աստիճանի մեջ գտնվող անձինք, ինչպես նաև վերջիններիս հետ արյունակցական կապի 1-ին աստիճանի մեջ գտնվող անձինք: Արյունակցական կապի 1-ին աստիճանի մեջ են գտնվում անձի զավակները, ծնողները, քույրերը եւ եղբայրները,

2) հանձնաժողովի անդամի հետ միեւնույն գործատուի մոտ աշխատանքային գործունեության իրականացնող անձը:

6. Շահերի բախման առկայության մասին հայտարարագիր ներկայացնելու առկայության դեպքում հանձնաժողովի անդամը չի մասնակցում գործի քննությանը:

7. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնին շահերի բախման առկայության վերաբերյալ չհայտարարագրված տվյալներ հայտնի դառնալուց հետո 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում էթիկայի հանձնաժողովի անդամի լիազորությունները դադարեցվում են:

8. Էթիկայի հանձնաժողովի անդամներն ընտրվում են մրցութային կարգով: Էթիկայի հանձնաժողովի անդամների մրցութային ընտրության կարգը, Էթիկայի հանձնաժողովի անհատական կազմը, էթիկայի հանձնաժողովի աշխատակարգը, գործերի քննության կարգը, շահերի բախման առկայության կամ բացակայության վերաբերյալ հայտարարագրի ձեւը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

9. Էթիկայի հանձնաժողովի աշխատանքների կազմակերպման համար անհրաժեշտ նյութատեխնիկական միջոցներն ապահովում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

10. Էթիկայի հանձնաժողովում քննության են ենթակա բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի՝ քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն չնախատեսող կանոնների խախտումները:

11. Էթիկայի հանձնաժողովը գործի քննության արդյունքում ընդունում է հետեւյալ որոշումներից մեկը.

1) քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն նախատեսող առերեսույթ արարքներ հայտնաբերելու դեպքում կամ մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման բացակայության հիմքով՝

ա. մերժել դիմումը կամ

բ. դադարեցնել գործի քննությունը սեփական նախաձեռնությամբ գործի քննությունն սկսելու դեպքերում,

2) օրենքով քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն չնախատեսող մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման հաստատման դեպքում՝

ա. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինն ներկայացնել առաջարկություն՝ առաջին անգամ խախտում կատարած բուժաշխատողին նկատողություն տալու վերաբերյալ,

բ. մեկ տարվա ընթացքում կրկին անգամ բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնի խախտում կատարելու դեպքում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինն ներկայացնել առաջարկություն բուժաշխատողին խիստ նկատողություն տալու վերաբերյալ,

գ. մեկ տարվա ընթացքում երրորդ անգամ բուժաշխատողի կողմից մասնագիտական էթիկայի կանոնի խախտում կատարելու դեպքում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինն ներկայացնել առաջարկություն՝ կասեցնել բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողի լիցենզիան միայն տվյալ բուժաշխատողի մասով, մեկ ամիս ժամկետով՝ հիմք ընդունելով «Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 36-րդ հոդվածի 1-ին մասի 12-րդ կետը:

12. Էթիկայի հանձնաժողովի կողմից սույն հոդվածի 13-րդ մասի 2-րդ կետի ա. եւ բ. ենթակետերով նախատեսված որոշումների հիման վրա Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մամինը, ըստ անհրաժեշտության, համապատասխան տեղեկատվությունը փոխանցում է իրավասու մարմիններին՝ համապատասխան բուժաշխատողին կարգապահական կամ վարչական պատասխանատվության ենթարկելու նպատակով:

13. Էթիկայի հանձնաժողովը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից սահմանած կարգով վարում է մասնագիտական էթիկայի խախտում կատարած անձանց գրանցամատյան:

## ԳԼՈՒԽ 8

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱԿԻ ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ ԵՎ  
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ՁԵՎԵՐԸ

*Հողված 37.38. Բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելիս նոր դեղերի, մեթոդների, ձեւերի, միջոցների կիրառումը եւ կենսաբժշկական հետազոտությունների անցկացումը*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելիս թույլատրվում է նոր դեղերի, մեթոդների, ձեւերի, միջոցների կիրառում եւ կենսաբժշկական հետազոտությունների անցկացում՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով:

2. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելիս ներպատվաստման եւ փոխպատվաստման շրջանակներում կլինիկական փորձարկումները իրականացվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից տրված թույլտվության հիման վրա:

3. Մարդկանց բուժման նպատակով սույն հոդվածով նախատեսված հետազոտությունները եւ փորձարկումները կարող են իրականացվել միայն նրանց իրազեկված գրավոր համաձայնության դեպքում: Իրազեկված գրավոր համաձայնության ձեւաթուղթը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինը:

4. Մարդը իրավունք ունի հրաժարվել հետազոտությանը մասնակցելուց դրա ցանկացած փուլում:

*Հողված 38:39. Բժշկական փորձաքննությունների տեսակները*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացվում են բժշկական փորձաքննության հետեւյալ տեսակները.

1) ժամանակավոր անաշխատունակության,

2) բժշկասոցիալական,

3) ռազմաբժշկական,

4) դատաբժշկական,

5) դատահոգեբուժական,

6) դատաթմրաբանական,

7) թունաքիմիական:

2. Ժամանակավոր անաշխատունակության փորձաքննություն Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով հիվանդության (վնասվածքի) կամ պրոթեզավորման կամ առողջարանային բուժման անհրաժեշտության կամ

հղիության ու ծննդաբերության կամ ընտանիքի անդամի հիվանդության (վնասվածքի) պատճառով առաջացած խնամքի անհրաժեշտությամբ պայմանավորված աշխատողի, իսկ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերում, նաեւ այլ անձանց ժամանակավոր անաշխատունակ լինելու փաստի եւ անաշխատունակության ժամկետների որոշումն է:

3. Բժշկասոցիալական փորձաքննությունը հիվանդության կամ վնասվածքի հետեւանքով օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարումներով եւ/կամ կառուցվածքի խախտումներով պայմանավորված՝ կենսագործունեության սահմանափակումների գնահատման հիման վրա հաշմանդամության սահմանումն է, ինչպես նաեւ հաշմանդամություն ունեցող անձի սոցիալական ներառմանն ուղղված ծառայությունների տեսակների՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով որոշումն է:

4. Ռազմաբժշկական փորձաքննությունը անձի՝ զինվորական ծառայության պիտանիության կամ զինծառայողների կամ զինվորական ծառայությունից արձակվածների մոտ առկա հիվանդությունների կամ վնասվածքների զինվորական ծառայության հետ պատճառահետեւանքային կապի՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով որոշումն է:

5. Դատաբժշկական փորձաքննությունը օրենքով սահմանված կարգով եւ դեպքերում կենդանի կամ մահացած անձի տարիքի կամ ինքնության կամ սեռական վիճակի (սեռական հասունացման, սեռական անձեռնմխելիության, սեռական ունակության, երկսեռության կամ վիճելի սեռական կացության, հղիության, ծննդաբերության ու վիժման) եւ սեռական բնույթի հանցագործությունների կամ մարմնական վնասվածքի կամ հիվանդության առկայության կամ բացակայության, կամ ինքնավնասման կամ առողջությունը պատճառված վնասի ծանրության կամ վնասվածքների հետեւանքով աշխատունակության կորստի աստիճանի, կամ առողջական վիճակի, կամ մահվան հետ վնասվածքների պատճառական կապի կամ անձի մահվան պատճառի եւ ժամկետի վերաբերյալ եզրակացության տրամադրումն է:

6. Դատահոգեբուժական փորձաքննությունը օրենքով սահմանված կարգով եւ դեպքերում անձի հոգեկան առողջության կամ հոգեկան վիճակի կամ անձի մոտ հոգեկան խանգարման առկայության կամ բացակայության կամ գործունակության կամ անգործունակության կամ անձի մեղսունակության կամ սահմանափակ մեղսունակության կամ անմեղսունակության, ինչպես նաեւ մեղսունակ վիճակում հակաօրինական արարք կատարած եւ մինչեւ դատապարտվելը հոգեկան խանգարում ձեռք բերելու վերաբերյալ կամ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման կամ դատապարտյալի հոգեկան խանգարում ձեռք բերելու դեպքում պատժի հետագա կրման հնարավորության վերաբերյալ եզրակացության տրամադրումն է:

7. Դատաթմրաբանական փորձաքննությունն օրենքով սահմանված կարգով եւ դեպքում անձի թմրամոլության եւ(կամ) ալկոհոլիզմով եւ(կամ) թունամոլությամբ տառապելու կամ չտառապելու, իսկ թմրամոլության եւ(կամ) ալկոհոլիզմով եւ(կամ)

թունամոլությամբ տառապելու դեպքում բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման անհրաժեշտության վերաբերյալ եզրակացության տրամադրումն է:

8. Թունաքիմիական փորձաքննությունն օրենքով սահմանված կարգով եւ դեպքերում անձի կենսամիջավայրում (միջավայրերում) թմրամիջոցի (թմրամիջոցների) եւ(կամ) ալկոհոլի եւ(կամ) հոգեմետ նյութի (նյութերի) առկայության փաստի հաստատման կամ բացառման վերաբերյալ եզրակացության տրամադրումն է:

#### *Հոդված 39.40. Դատաբժշկական փորձաքննությունը*

1. Դատաբժշկական փորձաքննությունը իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության քրեական կամ քաղաքացիական կամ վարչական դատավարության օրենսգրքով սահմանված փորձաքննություն նշանակելու մասին որոշման առկայության դեպքում:

2. Դատաբժշկական փորձաքննությունը իրականացվում է հետեւյալ ձեւերից մեկով կամ մի քանիսով.

1) դիահերձում,

2) կենդանի անձի հետազոտում,

3) մարդու օրգանիզմի կենսաբանական ծագման նմուշների եւ հետքերի քիմիական կամ կենսաքիմիական կամ կենսաբանական կամ հյուսվածաբանական կամ մոլեկուլյար գենետիկական կամ բժշկաքրեագիտական կամ բջջաբանական հետազոտություններ, այդ թվում՝ մարդու օրգանիզմ ներթափանցած արտաձին նյութերի,

4) կենդանի կամ մահացած անձի բժշկական փաստաթղթերի հետազոտում,

3. Դիահերձման ձեւով դատաբժշկական փորձաքննություններն իրականացվում են՝

1) մահացածի ինքնությունը հաստատված չլինելու դեպքում,

2) հիվանդանոցային բժշկական հաստատությունում կլինիկական ախտորոշումը պարզված չլինելու դեպքում՝ անկախ տարիքից եւ հիվանդանոցային բժշկական հաստատությունում գտնվելու տեւողությունից,

3) բուժաշխատողի պարտականությունները չկատարելու կամ ոչ պատշաճ կատարելու մասին Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքով սահմանված կարգով ներկայացված հաղորդում ներկայացնելու կամ իրենց լիազորություններն իրականացնելիս հետաքննության մարմնի, քննիչի, դատախազի, դատարանի, դատավորի կողմից հանցագործության մասին տվյալների, հանցագործության նյութական հետքերի եւ հետեւանքների



հայտնաբերման դեպքում՝ դրանց Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ընթացք տալու դեպքերում,

4) բռնի մահվան կասկածի դեպքում՝ անկախ պայմաններից եւ մահը վրա հասնելու պահից, ինչպես նաեւ բռնի մահվան դեպքում՝ սպանություն կամ ինքնասպանություն կամ դժբախտ պատահարի դեպքում (մեխանիկական վնասվածքներ, մեխանիկական շնչահեղձություն, թունավորումներ, էլեկտրահարություն, ծայրահեղ բարձր կամ ցածր ջերմաստիճան, ճառագայթային էներգիայի ազդեցություն, բարձր եւ ցածր մթնոլորտային ճնշում եւ այլ դեպքեր),

5) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգի խախտմամբ՝ հղիության արհեստական ընդհատման (աբորտ) դեպքում,

6) հանկարծամահության դեպքում՝ անկախ տարիքից, մահը վրա հասնելու հանգամանքից եւ վայրից,

7) հղիների, ծննդկանների, ծննդաբերողների մահվան (մայրական մահացություն) դեպքերում,

8) ազատազրկման վայրերում գտնվող անձանց մահվան դեպքում,

9) հոգեբուժական հաստատություններում բուժվող պացիենտների մահվան դեպքում,

10) երեխաների խնամք եւ պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում, տուն-ինտերնատներում գտնվող անձանց մահվան դեպքում,

11) բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող հաստատություններում հսկողության տակ չգտնվող անձանց մահվան դեպքում,

12) շտապ օգնության ավտոմեքենայի մեջ կամ բժշկական հաստատություն տեղափոխելու ճանապարհին արձանագրված մահերի դեպքում:

4. Դատաբժշկական փորձաքննության իրականացման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

#### *Հոդված 40.41. Ախտաբանաանատոմիական գործունեությունը*

1. Ախտաբանաանատոմիական գործունեությունը բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակ է, որն իրականացվում է ձեւաբանական հետազոտությունների եւ ախտաբանաանատոմիական դիախերոմների միջոցով:

2. Ձեւաբանական հետազոտություններն իրականացվում են կենդանության օրոք հիվանդությունների ախտորոշման նպատակով: Կենդանության օրոք մարդու մարմնից հեռացված ցանկացած օրգան եւ/կամ հյուսվածք եւ/կամ հեղուկ ենթակա է պարտադիր ձեւաբանական հետազոտության՝ ախտորոշման ճշգրտման,

հաստատման, բուժման արդյունավետության գնահատման նպատակով: Ձեռաբանական հետազոտությունների ցանկը եւ անցկացման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

3. Ախտաբանաանատոմիական դիախերձումներն իրականացվում են հիվանդությունների հետմահու ախտորոշման եւ մահվան պատճառը որոշելու նպատակով: Ախտաբանաանատոմիական դիախերձումների անցկացման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

4. Ախտաբանաանատոմիական դիախերձումները կարող են չիրականացվել՝ հիմք ընդունելով մահացածի՝ կյանքի օրոք հայտնած կամքը կամ ծնողի կամ ամուսնու կամ երեխաների կամ օրինական ներկայացուցչի գրավոր դիմումը, բացառությամբ՝

1) երբ պացիենտը մահացել է հիվանդանոցային հաստատությունում եւ առկա է ճշտված եզրափակիչ կլինիկական ախտորոշում,

2) վարակիչ հիվանդությունների եւ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության հաստատած՝ շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների ցանկում ընդգրկված հիվանդություններից որեւէ մեկի առկայության կամ դրանց կասկածի դեպքում, բացառությամբ սույն հոդվածի 5-րդ մասով նախատեսված դեպքերի.

3) չարորակ հիվանդություններից մահվան դեպքում, երբ բացակայում է դրանց հյուսվածաբանական հաստատումը (վերիֆիկացիան),

4) շուրջծննդյան (պերինատալ) մահացության դեպքում:

5. Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) հաստատված ախտորոշմամբ անձի մահվան դեպքում ախտաբանաանատոմիական հերձումներ չեն իրականացվում:

6. Սույն հոդվածի 4-րդ մասով նախատեսված անձանց բացակայության դեպքում պարտադիր կարգով իրականացվում է դիախերձում:

7. Ախտաբանաանատոմիական դիախերձում չիրականացնելու դեպքում իրականացվում է դիակի խնամքի, մշակման (դաբաղման) եւ պահպանման ծառայություններ:

*Հոդված 41.42. Էվթանազիայի արգելումը*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում արգելվում է Էվթանազիան՝ պացիենտի խնդրանքով նրա մահվան արագացումը որեւէ գործողությամբ, անգործությամբ եւ միջոցներով:

2. Այն անձինք, ովքեր պացիենտին գիտակցաբար դրդում են Էվթանազիայի կամ իրականացնում են այն, կրում են պատասխանատվություն՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:

## ԳԼՈՒԽ 9

### ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

*Հոդված 42.43. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրականացման ֆինանսավորման աղբյուրները*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնության եւ սպասարկման իրականացման ֆինանսավորման աղբյուրներն են՝

1) հատկացումները Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից.

2) ապահովագրական հատուցումները.

3) մարդկանց անմիջական վճարումները.

4) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրներ:

2. Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը պետական բյուջեով նախատեսված հատկացումներով իրականացնում է բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակում բժշկական օգնության եւ սպասարկման երաշխավորված ֆինանսավորում, բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնողներին՝ անկախ դրանց կազմակերպական-իրավական ձեւից եւ սեփականության ձեւից:

3. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման ֆինանսավորումը պետական բյուջեի միջոցներով եւ ապահովագրական հատուցումներով իրականացվում է կնքված պայմանագրերի համաձայն:

4. Մարդկանց կողմից անմիջական վճարումներ կատարվում են, եթե մատուցվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակների եւ ծավալների ֆինանսավորումն ամբողջությամբ կամ մասամբ չի իրականացվում սույն հոդվածի 1-ին մասի 1-3 կետերում նշված աղբյուրներից, ինչպես նաեւ այն անձի գրավոր ցանկությամբ կամ արտահերթ սպասարկման դեպքում:

5. Մարդկանց կողմից անմիջական վճարումների կատարմամբ բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է պայմանագրի հիման վրա, որի օրինակելի ձեւը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

*Հոդված 43.44. Պեղության բյուջեւրային նպատակային ֆինանսավորումը*

1. Պետությունը բյուջետային նպատակային ֆինանսավորման միջոցով ապահովում է առողջապահության բնագավառի պահպանումը եւ զարգացումը, որի ծավալները որոշվում են բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերին համապատասխան:

2. Պետական բյուջեի միջոցների հաշվին իրականացվող բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակում պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման ֆինանսավորման կարգը, բժշկական օգնության եւ սպասարկման եւ բժշկական պարագաների փոխհատուցման կարգը, տրամադրվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալները, պայմանագրային գումարների հաշվարկման, պայմանագրերում փոփոխությունների կատարման եւ ֆինանսավորման սկզբունքները, մատուցվող ծառայությունների գների հաստատման կարգը, պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման կարգը, բժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող շահառուների շրջանակը, պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման նպատակով բնակչության հերթագրման կարգը, պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով նորագույն եւ թանկարժեք տեխնոլոգիաներով մատուցվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների փոխհատուցման կարգը, բժշկական սարքավորումների եւ գործիքների կենտրոնացված կարգով ձեռքբերման ու բաշխման կարգը, բժշկական կազմակերպություններում պետական պատվերի տեղադրման կարգը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

3. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների ծավալները, գները, արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման դեպքում համավճարների չափը, պետական մասնակցության չափը, դրանց հաշվարկման մեթոդաբանությունը, փոխհատուցման առանձնահատկությունները, այն վիճակների և հիվանդությունների ցանկերը, որոնց առկայության դեպքում բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով, հատուկ ու դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների ցանկը, պայմանագրային պարտավորությունների կատարման նկատմամբ ստուգումների, մշտադիտարկումների, դիտարկումների եւ փորձագիտության կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մամինը:

4. Բնակչության առողջության պահպանման եւ բարելավման ծրագրերի շրջանակում պետության կողմից երաշխավորված անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպումն ու իրականացումը կատարվում է ծառայությունների մատուցման պայմանագրերի հիման վրա, որի օրինակելի ձեւը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՐՏԱԴՐԱՏԵՍԱԿՆԵՐ

*Հոդված 44.45. Բժշկական արտադրատեսակների շրջանառությունը, պետական գրանցումը, ներմուծումը եւ կիրառումը*

1. Հայաստանի Հանրապետությունում թույլատրվում է արտադրել, ներմուծել, բաշխել, բացթողնել, իրացնել եւ կիրառել այն բժշկական արտադրատեսակը, որը գրանցված է Հայաստանի Հանրապետությունում, բացառությամբ սույն օրենքով սահմանված դեպքերի:
2. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական արտադրատեսակների արտադրության, ներմուծման, բաշխման, բացթողնման, իրացման եւ կիրառման կարգը սահմանվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ:
3. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը, գրանցումը մերժելը, կասեցնելը եւ ուժը կորցրած ճանաչելը, ինչպես նաեւ բժշկական արտադրատեսակի ներմուծումը/արտահանումը մերժելը փորձագիտական եզրակացության հիման վրա իրականացնում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով:
4. Բժշկական արտադրատեսակի շրջանառության պետական կարգավորման ոլորտում փորձաքննությունների կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:
5. Բժշկական արտադրատեսակի պետական կարգավորման ոլորտում իրականացվող փորձաքննությունների համար գանձվում է պետական տուրք՝ «Պետական տուրքի մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով եւ չափով:
6. Բժշկական արտադրատեսակի գրանցման նպատակով հայտատու կարող է հանդես գալ արտադրողը կամ արտադրողի լիազոր ներկայացուցիչը, որը բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումից հետո համարվում է գրանցման հավաստագրի իրավատերը: Բժշկական արտադրատեսակի գրանցման նպատակով ներկայացված տվյալների ճշտության եւ հավաստիության համար պատասխանատու է հայտատուն:
7. Բժշկական արտադրատեսակները, ըստ կիրառման հնարավոր ռիսկի, բաժանվում են դասերի՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի կողմից սահմանված՝ բժշկական արտադրատեսակի դասակարգման կանոնների համաձայն:
8. Հայաստանի Հանրապետությունում պետական գրանցում չի պահանջվում՝

1) ֆիզիկական անձանց կողմից Հայաստանի Հանրապետության տարածք ներմուծված եւ անձնական օգտագործման համար նախատեսված բժշկական արտադրատեսակի համար,

2) Հայաստանի Հանրապետության տարածքում պացիենտների անհատական պատվերներով, բացառապես անձնական օգտագործման նպատակով պատրաստված բժշկական արտադրատեսակի համար, որոնց ներկայացվում են հատուկ պահանջներ բժշկական նշանակմանը համապատասխան,

3) դիվանագիտական ներկայացուցչությունների եւ հյուպատոսական հիմնարկների աշխատողների կողմից օգտագործման նպատակով Հայաստանի Հանրապետության մաքսային տարածք ներմուծված բժշկական արտադրատեսակի համար,

4) Հայաստանի Հանրապետության տարածք ժամանած տրանսպորտային միջոցների ուղեւորներին ու անձնակազմի անդամներին, գնացքը սպասարկող անձնակազմին ու տրանսպորտային միջոցների վարորդներին բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով Հայաստանի Հանրապետության տարածք ներմուծված բժշկական արտադրատեսակի համար,

5) միջազգային մշակութային, սպորտային միջոցառումների եւ միջազգային արշավների մասնակիցներին բժշկական օգնություն ցուցաբերելու, ինչպես նաեւ ցուցահանդեսների անցկացման համար Հայաստանի Հանրապետության տարածք ներմուծված բժշկական արտադրատեսակների համար,

6) հետազոտությունների (փորձարկումների) կատարման, այդ թվում՝ գիտական նպատակներով Հայաստանի Հանրապետության տարածք ներմուծված բժշկական արտադրատեսակի համար,

7) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանվող դեպքերում Հայաստանի Հանրապետության մաքսային տարածք որպես մարդասիրական օգնություն ներմուծված բժշկական արտադրատեսակի համար,

8) արտահանման նպատակով Հայաստանի Հանրապետությունում արտադրվող բժշկական արտադրատեսակի համար:

9. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը մերժելու, ինչպես նաեւ սահմանված դեպքերում փորձաքննությունը դադարեցնելու դեպքում գրանցման նպատակով ներկայացված փաստաթղթերը չեն վերադարձվում, իսկ նմուշները կարող են վերադարձվել, եթե հայտատուի կողմից չեն վիճարկվում փորձաքննության արդյունքները եւ (կամ) պետական գրանցումը մերժելու մասին որոշումը:

10. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը ուժը կորցրած է ճանաչվում, եթե՝

1) հայտնաբերվել է անվտանգության, արդյունավետության, որակի անհամապատասխանություն, որը սպառնում է մարդու առողջությանը, կյանքին եւ/կամ շրջակա միջավայրին եւ որը հնարավոր չէ վերացնել,

2) բժշկական արտադրատեսակի վերաբերյալ օտարերկրյա եւ միջազգային մասնագիտական կառույցներից կամ այլ պետությունների բժշկական արտադրատեսակի ոլորտը կարգավորող իրավասու մարմիններից ստացվել են հիմնավորված ու հավաստի բացասական տվյալներ,

3) բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումից հետո երեք տարբեր սերիաների որակի ստուգման արդյունքները եղել են բացասական,

4) բժշկական արտադրատեսակի հետգրանցումային անվտանգության դիտարկման ժամանակ արձանագրվել են ծայրահեղ վնասակար կողմնակի ազդեցության դեպքեր (մահվան, կյանքին սպառնացող, հոսպիտալացում պահանջող, անգործունակություն, ֆիզիկական խեղում կամ բնածին արատ առաջացնող):

11. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումն ուժը կորցրած ճանաչելու դեպքում արգելվում են բժշկական արտադրատեսակի արտադրությունը, ներմուծումը, բաշխումը, իրացումը եւ կիրառումը:

12. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը կասեցվում է, եթե՝

1) առկա է պետական գրանցման հավաստագրի իրավատիրոջ հիմնավորված դիմումը,

2) հայտնաբերվել է անվտանգության, արդյունավետության, որակի անհամապատասխանություն, որոնք հնարավոր է վերացնել,

3) պետական գրանցման հավաստագրի իրավատերը չի հայտնել արտադրատեսակի որակին, անվտանգությանը կամ արդյունավետությանը վերաբերող նոր տվյալները կամ չի կատարել նոր տվյալներին համապատասխան փոփոխություններ գրանցման փաստաթղթերում,

4) պետական գրանցման հավաստագրի իրավատերը գրանցված բժշկական արտադրատեսակի փաստաթղթերում եւ արտադրատեսակի փաթեթի, պիտակի, մակնշման մեջ, կիրառման եւ օգտագործման հրահանգներում կատարել է Լիազոր մարմնի հետ չհամաձայնեցված փոփոխություններ:

13. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցման կասեցումը բժշկական արտադրատեսակի գրանցման ժամանակավոր դադարեցումն է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում: Բժշկական արտադրատեսակի գրանցումը կասեցնելու դեպքում ժամանակավորապես արգելվում են բժշկական արտադրատեսակի արտադրությունը, ներմուծումը, բաշխումը, բացթողնումը, իրացումը եւ կիրառումը:

14. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումը մերժելու, ուժը կորցրած ճանաչելու, կասեցնելու, ինչպես նաև բժշկական արտադրատեսակի ներմուծումը կամ արտահանումը մերժելու մասին որոշումները կարող են բողոքարկվել «Վարչարարության հիմունքների եւ վարչական վարույթի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով կամ դատական կարգով:

15. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցման համար գանձվում է պետական տուրք՝ «Պետական տուրքի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով եւ չափով:

*Հոդված 45.46. Բժշկական արտադրատեսակների, դրա մասերի կամ բաղադրիչների կլինիկական փորձարկման իրականացումը*

Բժշկական արտադրատեսակների, դրա մասերի կամ բաղադրիչների կլինիկական փորձարկումներն իրականացվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից տրված թույլտվության հիման վրա:

*Հոդված 46.47. Բժշկական արտադրատեսակի, դրա մասերի կամ բաղադրիչների ներմուծումը եւ արտահանումը*

1. Հայաստանի Հանրապետության տարածք բժշկական արտադրատեսակը, դրա մասերը կամ բաղադրիչները ներմուծվում (Հայաստանի Հանրապետության պետական սահմանը հատելու միջոցով բժշկական արտադրատեսակի, դրանց մասերի կամ բաղադրիչների ներսւբերում (այսուհետ՝ ներմուծում)) եւ Հայաստանի Հանրապետության տարածքից արտահանվում են (Հայաստանի Հանրապետության պետական սահմանը հատելու միջոցով բժշկական արտադրատեսակի, դրանց մասերի կամ բաղադրիչների դուրսբերում (այսուհետ՝ արտահանում)) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով:

2. Ներմուծման կամ արտահանման հավաստագրի տրամադրման համար բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցում ունենալը պարտադիր չէ հետեւյալ դեպքերում՝

1) արտակարգ իրավիճակների կամ դրանց առաջացման վտանգի առկայության դեպքում,

2) բարեգործական եւ մարդասիրական ծրագրերի շրջանակներում ներմուծվող բժշկական արտադրատեսակի համար՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված միջազգային մասնագիտական կազմակերպության անդամ երկրում գրանցված կամ Միավորված Ազգերի Կազմակերպության կողմից երաշխավորված լինելու դեպքում՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմին հետ սահմանված կարգով համաձայնեցնելուց հետո,



3) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմնի գրավոր որոշման առկայության դեպքում՝ պետության կարիքների կամ առանձին հիվանդների համար բժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնելու նպատակով բժշկական արտադրատեսակի ներմուծման դեպքում,

4) օրենքով սահմանված այլ դեպքերում:

## ԳԼՈՒԽ 11

### ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ՊԵՏԱԿԱՆ ՎԵՐԱՀՍԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ՈՐԱԿԻ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄԸ

*Հոդված 47.48. Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման նկատմամբ պետական վերահսկողությունը*

Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման, այդ թվում՝ առողջապահական բնագավառում լիցենզիայի պայմանների եւ պահանջների նկատմամբ պետական վերահսկողությունն իրականացնում է առողջապահության բնագավառում վերահսկողություն իրականացնող տեսչական մարմինը:

*Հոդված 48.49. Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի կառավարումը*

1. Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի կառավարումը պարբերաբար իրականացվում է համակարգային կամ ինստիտուցիոնալ մակարդակում:

2. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի ապահովումը ներառում է բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի գնահատումը եւ վերլուծությունը՝ դրան հաջորդող փոփոխություններով եւ(կամ) շտկող գործողություններով, որոնք ապահովում են ցուցաբերվող բժշկական օգնության եւ սպասարկման համապատասխանությունը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված չափանիշներին:

3. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի շարունակական բարելավումը ծառայությունների որակի բարձրացմանն ուղղված կազմակերպչական համալիր մոտեցում է, որը ենթադրում է որոշակի մեթոդաբանությունների եւ գործիքների կիրառում, որոնցով բացահայտվում եւ նվազեցվում է փաստացի եւ ակնկալվող որակների միջեւ գոյություն ունեցող տարբերությունը:

4. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման որակի կառավարման մեխանիզմները սահմանվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից:

*Հոդված 49:50. Պատասխանատվությունը սույն օրենքը խախտելու համար*

Սույն օրենքի պահանջները խախտող անձինք պատասխանատվություն են կրում Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:»:

## **ՀՈԴՎԱԾ 2. Անցումային եւ եզրափակիչ դրույթներ**

1. Սույն օրենքն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակման օրվան հաջորդող տասներորդ օրը, բացառությամբ սույն օրենքի 27-28-րդ հոդվածի 1-ին մասի 9-րդ կետի, որն ուժի մեջ է մտնում 2023 թվականի հունվարի 1-ից:

2. Սույն օրենքն ուժի մեջ մտնելուց հետո ուժը կորցրած ճանաչել «Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություններ եւ լրացումներ կատարելու մասին» 2015 թվականի հոկտեմբերի 6-ի ՀՕ-113-Ն օրենքի 4-րդ հոդվածի 4-րդ կետի «թ» ենթակետը:

3. 2016 թվականից մինչեւ սույն օրենքի ուժի մեջ մտնելն ընկած ժամանակահատվածում բուժաշխատողներին շնորհված ՇՄՁ կրեդիտները հաշվի են առնվում հավաստագրման գործընթացում:

4. Սույն օրենքն ուժի մեջ մտնելուց հետո սույն օրենքի 7-րդ 8-րդ հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միասնական օպերատորի մրցույթ կարող է կայանալ մինչեւ սույն օրենքի ընդունումը կնքված պայմանագրի ժամկետը լրանալու կամ պայմանագրով նախատեսված հիմքերով պայմանագիրը լուծելու դեպքում:

5. Սույն օրենքի ընդունմամբ պայմանավորված համապատասխան ենթաօրենսդրական իրավական ակտերն ընդունվում են սույն օրենքն ընդունվելուց հետո մեկ տարվա ընթացքում:

ԱՄՓՈՓԱԹԵՐԹԻԿ

«ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ և ՄՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ»>> ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԾԻ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1) ԵՐԿՐՈՐԴ ԸՆԹԵՐՑՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎԱԾ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ

ԱՌԱՋԱՐԿԻ ՀԵՂԻՆԱԿԸ	ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾԸ ԿԱՄ ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԾԻ ՄԱՍԸ	ԱՌԱՋԱՐԿԸ	ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՂԻՆԱԿԻ (ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԶԵԿՈՒՑՈՂԻ) ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆԸ	ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ն ԸՆԴՈՒՆԵԼՈՒ ԿԱՄ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԻ ՈՐՈՇՈՒՄԸ
<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 1-ին հոդվածով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ Սույն օրենքը կարգավորում է մարդու առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքի իրականացումն ապահովող բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման, իրավական, տնտեսական և ֆինանսական հարցերի, ինչպես նաև բժշկական արտադրատեսակների շրջանառության հետ կապված հարաբերությունները: Այդ կապակցությամբ՝ առաջարկվում ենք «կազմակերպման» բառից հետո ավելացնել «կանխարգելման» բառը, քանի որ առողջապահության ոլորտի այդ գործառույթը չի մտնում բժշկական օգնության և սպասարկման մեջ, ինչպես նաև իրավական, տնտեսական և ֆինանսական հարցերի մեջ, սակայն կարգավորվում է սույն օրենքով:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 7-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը.  Բժշկական զննություն՝ բժշկական մասնագետի կողմից հիվանդի հետազոտում՝ ցանկացած բժշկական նշանի կամ բժշկական վիճակի ախտանիշների համար:  Առաջարկվում է «բժշկական մասնագետ» եզրույթի փոխարեն օգտագործել «բժիշկ» եզրույթը, քանի որ բուժանձնակազմի այլ աշխատակիցները չեն կարող զննություն իրականացնել: Միևնույն ժամանակ, առաջարկվում է «հետազոտում» բառից առաջ լրացնել «ֆիզիկական» բառը, քանի որ գործիքային և լաբորատոր հետազոտությունները, որոնք նույնպես հետազոտություն են համարվում, չեն կարող նույնականացվել բժշկական զննության հետ:</p>	<p>Ընդունվել է մասնակի. «հետազոտում» բառից առաջ լրացվել է «ֆիզիկական» բառը: Ինչ վերաբերում է «բժշկական մասնագետ» եզրույթին, ապա այն ավելի լայն հասկացություն և զննումը, օրինակ ջերմաչափումը, կարող է իրականացվել նաև միջին բուժանձնակազմի կողմից:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-</p>	<p>Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 9-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝  Համավճար՝ բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման դիմաց քաղաքացիների կողմից կատարվող լրավճար՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված գների և նույն ծառայության համար</p>	<p>Չի ընդունվել:  Առաջարկվող տարբերակը դա «Պետական մասնակցության» հասկացությունն է, երբ պետությունը կատարում է մասնակի փոխհատուցում կոնկրետ կազմակերպության</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

	011/1)	<p>հաշվարկված իրական ծախսերի տարբերության կամ հաստատագրված գումարի չափով:</p> <p>Առաջարկում ենք համավճարը սահմանել հետևյալ կերպ.</p> <p>Համավճար՝ բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման դիմաց քաղաքացիների կողմից կատարվող լրավճար՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված գների և նույն ծառայության համար բուժօգնություն տրամադրող կառույցի կողմից հաշվարկված ծախսերի կամ գնահատված արժեքի ծախսային տարբերության կամ հաստատագրված գումարի չափով:</p>	<p>կողմից տվյալ ծառայության համար հաշվարկված վճարովի գներում, իսկ «համավճարը» դա պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից սահմանված հաստատուն գումարի չափ է, որն ընդհանուր է ողջ հանրապետության համար:</p>	
ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն	«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-	<p>Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 16-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝</p> <p>Բժշկական միջամտություն՝ գործողություն, որն իրականացվում է բուժաշխատողի կողմից պացիենտի հետ՝ առողջությունը կամ ախտաբանական վիճակը գնահատելու, բարելավելու, փոփոխելու նպատակով.</p> <p>Առաջարկվում է հանել «փոփոխելու» բառը, քանի որ կետում նշված է «բարելավելու» եզրույթը: «Փոփոխել» բառը պետք է կիրառելի լինի միայն</p>	<p>Չի ընդունվել:</p> <p>Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 16-րդ կետում պահպանվել է «փոփոխելու» բառը, քանի որ բժշկական միջամտությունն իրականացվում է բուժաշխատողի կողմից պացիենտի հետ՝ ոչ</p>	Ընդունվել է:

	331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)	ախտաբանական վիճակի առումով, սակայն շարադրանքը թույլ չի տալիս միայն այդպես ընկալել:	միայն առողջությունը կամ ախտաբանական վիճակը գնահատելու, բարելավելու, այլև փոփոխելու նպատակով:	
ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն	«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)	Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 17-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ Բուժման մեթոդ՝ համապատասխան բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակն իրականացնելու համար մասնագիտական գիտելիքների կամ տեխնոլոգիաների օգտագործմամբ գործողություն(ներ): Այդ մասով՝ առաջարկվում է «գործողություն(ներ)» բառից առաջ ավելացնել՝ «սպացուցողական բժշկության սկզբունքների վրա հիմնված» բառերը:	Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է:	Ընդունվել է:
ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն	«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-	Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 18-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ Հեռաբժշկություն՝ բժիշկների, ինչպես նաև բժշկի և պացիենտի միջև տեղեկատվական տեխնոլոգիաների օգնությամբ հեռահար խորհրդատվություն իրականացնելու բժշկական պրակտիկա: Առաջարկում ենք բացի տեղեկատվական տեխնոլոգիաներից ավելացնել նաև <i>հեռախոսակապի հնարավորությունը</i> : Առաջարկվում է նաև	Չի ընդունվել: Նախագծով ամրագրված հեռաբժշկության սահմանումն իր մեջ ներառում է բոլոր այն միջոցները, որոնց միջոցով հնարավոր է իրականացնել հեռահար	Ընդունվել է:

	331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)	<p>հեռաբժշկությունը կիրառելի դարձնել նաև բուժման նշանակման և փոփոխման համար, այլ ոչ միայն խորհրդատվություն տրամադրելու համար: Այսպես, «<i>տեղեկատվական տեխնոլոգիաների</i>» բառակապակցությունից հետո ավելացնել «<i>կամ հեռախոսակապի</i>» բառերը և «<i>խորհրդատվություն</i>» բառից հետո ավելացնել նաև «<i>բուժում նշանակելու և բուժման փոփոխություն իրականացնելու</i>» արտահայտությունները:</p>	<p>խորհրդատվություն, այդ թվում՝ նաև հեռախոսակապը: Բացի այդ, միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ հեռաբժշկության հասկացության մեջ հեռախոսակապն առանձին ձևով սահմանված չէ:</p>	
ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 20-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ Ավագ բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում որոշակի մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որն ունի համապատասխան բարձրագույն կրթություն ու որակավորում, մասնագիտացում և Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստացել է մասնագիտական գործունեության և ՇՄՁ հավաստագրեր:</p> <p>Առաջարկվում է «<i>որոշակի մասնագիտական գործունեություն</i>» բառերից առաջ ավելացնել «<i>բժշկի որակավորում</i>» բառերը կամ «<i>բժշկի որակավորումը հաստատող և Հայաստանի Հանրապետության տարածքում վավեր փաստաթուղթ ունեցող</i>» բառերը:</p>	<p>Ընդունվել է: Ավագ բուժաշխատող՝ առողջապահության բնագավառում որոշակի մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որն ունի համապատասխան բարձրագույն կրթություն ու բժշկի որակավորում, մասնագիտացում և ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

			ստացել է մասնագիտական գործունեության և ՇՄՁ հավաստագրեր:	
ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն	«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)	Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 23-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ Պացիենտ՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացող կամ դրա համար դիմած ֆիզիկական անձ: Առաջարկվում է այս կետում և ողջ նախագծում «պացիենտ» բառը փոխարինել հայերեն «բուժառու» բառով:	Չի ընդունվել: «Պացիենտ» տերմինը հանրաձանոթ և միջազգային պրակտիկայում ընդունված հասկացություն է, ուստի նպատակահարմար չէ այն փոփոխել:	Ընդունվել է:
ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն	«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-	Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 26-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ Բժշկական օգնության և սպասարկման որակ՝ անհատներին և բնակչությանը մատուցված բժշկական օգնության և սպասարկման արդյունքում առողջական ակնկալվող դրական ելքերի բարելավման աստիճանի բնութագրիչ: Այստեղ առաջարկվում է «դրական ելքերի» արտահայտությունից հետո ավելացնել «և/կամ», քանի որ որակը կարող է գնահատվել ինչպես դրական ելքերի քանակով կամ ցուցանիշով, այնպես	Չի ընդունվել: «Դրական ելքերի» արտահայտությունից հետո չի ավելացվել «և/կամ», քանի որ բժշկական օգնության և սպասարկման որակը անհատներին և բնակչությանը մատուցված բժշկական օգնության և	Ընդունվել է:



	011/1)	էլ բուժառուի վիճակի բարելավման աստիճանով կամ դրա ցուցանիշով:	սպասարկման արդյունքում առողջական ակնկալվող դրական ելքերի բարելավման աստիճանի բնութագրիչն է ինչպես քանակական, այնպես և որակական առումով:	
ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն	«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)	Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 30-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ Կլինիկական ուղեցույց՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից հաստատված բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների կամ առողջապահական կամ բժշկական կազմակերպությունների մշակած և բուժաշխատողների համար նախատեսված փաստաթուղթ, որը ներառում է որոշակի հիվանդության կամ համախտանիշի կամ կլինիկական վիճակի վարման ժամանակակից բժշկագիտության լավագույն փորձը և բավարարում է առողջության հետ կապված կոնկրետ խնդիր ունեցող պացիենտների կարիքները, որի նպատակն է աջակցել բուժաշխատողների կողմից կլինիկական կոնկրետ դեպքի համար որոշում կայացնելուն: Այդ կապակցությամբ առաջարկվում է	Ընդունվել է մասնակի: Նախագիծը խմբագրվել է. «ապացուցողական բժշկության սկզբունքների վրա հիմնված» բառերը լրացվել են:	Ընդունվել է:

		<p>կլինիկական ուղեցույցների մշակումը օրենքով վստահել միայն շահույթ չհետապնդող կազմակերպություններին՝ կոռուպցիոն ռիսկերից զերծ մնալու նպատակով: Առաջարկվում է «առողջապահական կամ բժշկական» բառերից առաջ ավելացնել «շահույթ չհետապնդող» բառերը, իսկ «...կազմակերպությունների մշակած» բառակապակցությունից հետո ավելացնել «ապացուցողական բժշկության սկզբունքների վրա հիմնված» արտահայտությունը:</p>		
<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 33-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝      Չափորոշիչ՝ բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպումն ու իրականացումը նկարագրող և կանոնակարգող փաստաթուղթ, որը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը:      Նշյալ կետն առաջարկվում է խմբագրել՝ հանելով «բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով» բառերը, փոխարենն ավելացնել «բնակչության առողջության պահպանումը, բժշկական օգնության և սպասարկումն...» բառերը:</p>	<p>Չի ընդունվել:      Չափորոշիչը նկարագրում և կանոնակարգում է բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման ու իրականացման գործընթացը, իսկ</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

		<p>Այս փոփոխությունը թույլ է տալիս տարածել «չափորոշիչ» եզրույթը ցանկացած տեսակի բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման գործընթացի վրա և թույլ է տալիս շրջանցել երկակի ստանդարտների կիրառումը և կոռուպցիոն ռիսկերը:</p>	<p>ցանկացած տեսակի բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման գործընթացի դեպքում կիրառելի է ընթացակարգը, որը պարտադիր է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող բոլոր բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների համար:</p>	
<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 44-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝          Հիվանդությունների ռեգիստր՝ առողջապահության բնագավառի տվյալների հատուկ բազայի տեսակ, որը պարունակում է տեղեկատվություն հատուկ հիվանդությամբ ախտորոշված մարդկանց վերաբերյալ:          Այդ կապակցությամբ՝ առաջարկվում է «հիվանդությամբ» բառից առաջ հանել «հատուկ» բառը, քանի որ ցանկացած պետությանն անհրաժեշտ է ունենալ բոլոր հիվանդությունների ռեգիստրը:</p>	<p>Ընդունվել է մասնակի: «հատուկ» բառը փոխարինվել է «առանձին» բառով:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 50-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝</p> <p>Բժշկական արտադրատեսակ՝ ցանկացած գործիք, ապարատ, սարք, սարքավորում, նյութեր և այլ արտադրատեսակներ, որոնք բժշկական նպատակներով կիրառվում են առանձին կամ համակցված, ինչպես նաև նշված արտադրատեսակները՝ ըստ նշանակության կիրառման համար անհրաժեշտ այն պարագաների հետ (ներառյալ՝ հատուկ ծրագրային ապահովումը), որոնք արտադրողը նախատեսել է հիվանդությունների կանխարգելման, ախտորոշման, բուժման, բժշկական վերականգնման և մարդու օրգանիզմի դիտարկման, բժշկական հետազոտություններ անցկացնելու, օրգանիզմի ֆիզիոլոգիական ֆունկցիաների կամ անատոմիական կառուցվածքի վերականգնման, փոխարինման, փոփոխման, հղիության կանխման կամ ընդհատման համար, և որոնց ֆունկցիոնալ նշանակումը չի իրականացվում մարդու օրգանիզմի վրա դեղաբանական, իմունաբանական, գենետիկական կամ նյութափոխանակման ազդեցության միջոցով, սակայն կարող է ուղեկցվել դեղերով կամ դեղանյութերով:</p> <p>Այդ կապակցությամբ առաջարկվում է «ուղեկցվել դեղերով կամ դեղանյութերով» արտահայտության փոխարեն կիրառել «դեղերի և դեղանյութերի կիրառումով» արտահայտությունը:</p>	<p>Չի ընդունվել: Բժշկական արտադրատեսակների սահմանումը վերցված է ԵԱՏՄ համաձայնագրով նախատեսված սահմանումից, որի հայերեն համարժեք թարգմանությունն է տրված նախագծում:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
---	---	---	--	---------------------

<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 60-րդ կետը (բժշկական անորակ արտադրատեսակ՝ բժշկական արտադրատեսակ, որը չի համապատասխանում արտադրողի (պատրաստողի) նորմատիվային, տեխնիկական փաստաթղթերին և (կամ) շահագործման ուղեցույցի, իսկ դրա բացակայության դեպքում՝ այլ նորմատիվ փաստաթղթերի պահանջներին) առաջարկվում է հանել: Եթե կա արտադրատեսակի որակի սահմանումը, ապա ցանկացած շեղում այդ սահմանումից կարելի է դիտարկել որպես անորակ արտադրատեսակ:</p>	<p>Չի ընդունվել: Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 60-րդ կետը հստակություն է մտցնում հետագայում տեխնիկական փորձարկում իրականացնող լաբորատորիաների համար, որոնք համաձայն որակի համակարգի պահանջների պետք է հետևեն նորմատիվ փաստաթղթերի պահանջներին:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 3-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 1-ին կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ առաջնային բժշկական օգնություն՝ որպես յուրաքանչյուր մարդու համար անվճար, առավել մատչելի մեթոդների և տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակ, ներառյալ՝ կանխարգելումը, որը երաշխավորվում է պետության կողմից: Հարկ է ընդգծել, որ կանխարգելումը բնակչության բոլոր շերտերի համար պետք է արվի հավասարաչափ: Այլապես ստացվում է, որ առաջնային բժշկական օգնությունը հանդիսանում է ոչ արդի տեխնոլոգիաներով և սարքերով /նույնիսկ</p>	<p>Չի ընդունվել: Առաջնային բժշկական օգնության սահմանումը միջազգային պրակտիկայում ընդունված սահմանում է, ուստի նպատակահարմար չէ սահմանման մեջ նշված փոփոխության իրականացումը:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

		<p>նոր և որակյալ տեխնոլոգիաների և սարքերի առկայության պարագայում/ մատուցվող բժշկական օգնություն: Հնարավորության դեպքում պետք է բոլորը ստանան առավել տեխնոլոգիական բժշկական օգնություն, ուստի առաջարկվում է խմբագրել կետը հետևյալ կերպ՝</p> <p>առաջնային բժշկական օգնություն՝ որպես յուրաքանչյուր մարդու համար անվճար, տվյալ պահին հասանելի լավագույն մեթոդների և տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակ:</p>		
<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 3-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 2-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ մասնագիտացված բժշկական օգնությունը՝ որպես ախտորոշման և բժշկական առանձնահատուկ մեթոդների, այդ թվում՝ նորագույն և բարդ բժշկական տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակ:</p> <p>Հարկ է նշել, որ «բարդ բժշկական տեխնոլոգիա» եզրույթը օրենքի նախագծում ֆիքսված չէ, ուստի «բարդ բժշկական տեխնոլոգիա» արտահայտությունը կարող է բերել երկակի ստանդարտների կիրառմանը բուժօգնություն մատուցելիս: Այդ կապակցությամբ առաջարկվում է «բարդ» բառի փոխարեն կիրառել «տվյալ իրավիճակում բառակապակցությունը:</p>	<p>Չի ընդունվել: Մասնագիտացված բժշկական օգնության սահմանումը միջազգային պրակտիկայում ընդունված սահմանում է, ուստի նպատակահարմար չէ «բարդ» բառի փոխարեն կիրառել «տվյալ իրավիճակում սպեցիֆիկ/հատուկ» բառակապակցությունը:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 11-րդ հոդվածի 3-րդ մասով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝</p> <p>Գիտնականները և գիտական աշխատողներն իրավունք ունեն առողջապահության բնագավառում գիտական և գիտատեխնիկական գործունեություն իրականացնելու նպատակով բժշկական փաստաթղթեր հետազոտել (մշակել) միայն դրանց միջոցով անձին նույնականացնելու հնարավորությունը բացառող միջոցներ (ծածկաշերտեր կիրառելով կամ բժշկական (այդ թվում և էլեկտրոնային) փաստաթղթերում ներառված անձնական տվյալներ չպարունակող հատվածները տրամադրելով կամ որևէ այլ ձևով դրանք ապանձնավորելով) կիրառելու դեպքում: Բժշկական փաստաթղթերում անձի նույնականացումը բացառող միջոցների կիրառման պատասխանատուները բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողն է և տվյալ բժշկական (այդ թվում և</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 12-րդ հոդվածի 3-րդ մաս)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

		<p>էլեկտրոնային) փաստաթուղթը վարող բուժաշխատողը: Եթե բժշկական (այդ թվում և էլեկտրոնային) փաստաթղթերում անձի նույնականացումը բացառող միջոցների կիրառումը թույլ չի տալիս հասնել տվյալ գիտական կամ գիտատեխնիկական գործունեության իրականացման նպատակներին կամ բժշկական փաստաթղթերում անձի նույնականացումը բացառող միջոցների կիրառումը անհնար է տեխնիկական պատճառներով, ապա անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալներ պարունակող բժշկական փաստաթղթերի հետազոտման (մշակման) միջոցով գիտական կամ գիտատեխնիկական գործունեություն կարող է իրականացվել առանց անձի համաձայնության միայն «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 23-րդ հոդվածով սահմանված կարգով: Սույն մասով սահմանված կարգով առանց անձի համաձայնության հետազոտված անձնական, ներառյալ հատուկ կատեգորիայի տվյալները կարող են հրապարակվել միայն պացիենտի կողմից սույն օրենքի 9-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն տրված համաձայնության դեպքում:</p> <p>Նկատենք, որ նշված հատվածն ըստ էության կիրառելի չէ արխիվացված բժշկական փաստաթղթերի պարագայում, ուստի առաջարկվում է «<i>փաստաթուղթը վարող բուժաշխատողը</i>» բառերից հետո ավելացնել «<i>բացառությամբ արխիվացված</i></p>		
--	--	---	--	--



		<p>բժշկական փաստաթղթերի, որոնք չեն գտնվում բուժաշխատողի ենթակայության տակ»: Արխիվ վարողը կարող է բուժաշխատող չհանդիսանալ:</p>		
<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 26-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 1-ին կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ Միավորվել մասնագիտական միություններում և դրանց միջոցով մասնակցել բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման, ապահովագրական ծրագրերի մշակմանը, բժշկական օգնության և սպասարկման լիցենզավորմանը, բժշկական շարունակական մասնագիտական զարգացումն ապահովող միջոցառումների կազմակերպմանը, իրականացմանը, իրենց իրավունքների պաշտպանությանը և միության կանոնադրությամբ նախատեսված այլ խնդիրների իրականացմանը.</p> <p>Առաջարկվում է «իրականացմանը» բառից հետո ավելացնել «մասնակից լինել ոլորտային քաղաքականության մշակմանը և իրականացմանը» բառերը:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 27-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 1-ին կետ)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 27-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 13-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝          Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանած կարգով հաղորդում ներկայացնել Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանություն, եթե բժշկական հաստատություն տեղափոխված պացիենտն անգիտակից է կամ ունի գլխի վնասվածք կամ ուղեղի ցնցում կամ 3-րդ կամ 4-րդ աստիճանի այրվածք կամ կտրող-ծակող գործիքով թափանցող վերք կամ հրազենային վնասվածք կամ պոլիտրավմա կամ թունավորում կամ պարզված տեղեկությունները հիմք են տալիս ենթադրելու, որ պացիենտի առողջությանը կամ կյանքին պատճառված վնասը բռնի կամ հակաօրինական գործողությունների, կամ ինքնավնասման կամ ճանապարհատրանսպորտային պատահարի հետևանք է, ինչպես նաև այն դեպքերում, երբ բժշկական հաստատություն է տեղափոխվել դիակ:</p> <p>Առաջարկվում է «կտրող-ծակող գործիքով թափանցող վերք» բառերը փոխարինել «կտրող-ծակող գործիքով առաջացրած վերք կամ թափանցող վերք» բառերով: Հնարավոր է վերքը թափանցող չլինի, սակայն հանցակազմ լինի վերք ստանալու գործընթացում, որը պետք է պարտադիր հայտնվի ոստիկանություն:</p>	<p>Ընդունվել է:          Նախագիծը խմբագրվել է:          (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 28-րդ հոդվածի 1-ին մասի 13-րդ կետ)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
---	---	--	--	---------------------

<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 29-րդ հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ Ավագ և միջին բուժաշխատողները՝ օրենքով սահմանված կարգով իրենց կրթությանը, որակավորմանը և մասնագիտացմանը համապատասխան՝ իրենց իրավասության շրջանակներում իրականացնելու առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն, իսկ կրտսեր բուժաշխատողները՝ իրենց իրավասության շրջանակներում ոչ մասնագիտական՝ օժանդակող գործունեություն:</p> <p>Այդ կապակցությամբ առաջարկվում է <i>«իրենց իրավասությունների շրջանակներում»</i> բառերը փոխարինել <i>«մասնագիտական բնութագրում սահմանված իրավասությունների շրջանակներում»</i> բառերով:</p>	<p>Չի ընդունվել: Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ավագ և միջին բուժաշխատողների իրավասության շրջանակը կարող է սահմանվել ոչ միայն մասնագիտական բնութագրերով, այլև այլ ակտերով, օրինակ՝ ուղեցույցերով, հետևաբար նպատակահարմար չէ առաջարկված ձևակերպումն օրենքով ամրագրել:</p> <p>(Նախագծի լրամշակված տարբերակի 30-րդ հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետ)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
---	---	---	---	---------------------

<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 29-րդ հոդվածի 1-ին մասի 6-րդ կետով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝ օրենքով սահմանված կարգով ստեղծելու միավորումներ կամ անդամակցելու դրանց:</p> <p>Այդ կապակցությամբ առաջարկվում է «դրանց» բառից հետո ավելացնել «որոնց միջոցով մասնակցել ոլորտային քաղաքականության մշակմանը և իրականացմանը, բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման, ապահովագրական ծրագրերի մշակմանը, բժշկական օգնության և սպասարկման լիցենզավորմանը, բժշկական շարունակական մասնագիտական զարգացումն ապահովող միջոցառումների կազմակերպմանը, իրականացմանը, իրենց իրավունքների պաշտպանությանը և միության կանոնադրությամբ նախատեսված այլ խնդիրների իրականացմանը» բառերը:</p>	<p>Չի ընդունվել: Տրված ձևակերպումն ավել լայն է և նպատակահարմար չէ թվարկել, թե ինչ խնդիրների իրականացման նպատակով կարող են միավորումները ստեղծվել կամ դրանց անդամակցել:</p> <p>(Նախագծի լրամշակված տարբերակի 30-րդ հոդվածի 1-ին մասի 6-րդ կետ)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
---	---	--	---	---------------------

<p>ԱԺ «Լուսավոր Հայաստան» խմբակցություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 47-րդ հոդվածով առաջարկվում է սահմանել հետևյալը՝  Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման, այդ թվում՝ առողջապահական բնագավառում լիցենզիայի պայմանների և պահանջների նկատմամբ պետական վերահսկողությունն իրականացնում է առողջապահության բնագավառում վերահսկողություն իրականացնող տեսչական մարմինը:  Առաջարկվում է տեսչական մարմնի լիազորությունների մեջ ընդգրկել նաև առողջապահության ոլորտի պետական ֆինանսավորման համակարգի վերահսկողությունը:  Ներկա դրությամբ այդ վերահսկողությունն իրականացնում է պետական առողջապահական գործակալությունը, որը գտնվում է առողջապահության նախարարության ենթակայության ներքո, ըստ այդմ՝ ստացվում է, որ առողջապահության նախարարությունը ինչպես բաշխում է պետական միջոցները այնպես էլ ստուգում այդ նույն գործունեությունը: Սա բնականաբար թույլ է տալիս կոռուպցիոն ռիսկեր, որոնք նախագծով հնարավոր է և հարկավոր է բացառել:</p>	<p>Չի ընդունվել:  Առողջապահության նախարարությունը ևս ֆինանսական վերահսկողական գործառույթներ չունի: Այն իր վերահսկողությունը իրականացնում է միայն որպես պայմանագրի կողմ՝ պայմանագրային պարտավորությունների կատարման մասով, իսկ Առողջապահական և աշխատանքի տեսչական մարմինը պայմանագրի կողմ չէ: Ինչ վերաբերվում է բյուջետային միջոցների բաշխման և ծախսման վերահսկողությանը, ապա դա իրականացվում է օրինակ՝ Հաշվեքննիչ պալատի, Ֆինանսների նախարարության կողմից:  (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 48-րդ հոդված)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
---	---	--	---	---------------------

<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)</p>	<p>Սահմանադրական դատարանի 2020 թվականի հունվարի 31-ի ՍԴՈ-1504 որոշման համաձայն՝ նախագծի 14-րդ և 15-րդ հոդվածներն անհրաժեշտ է խմբագրել:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 15-րդ և 16-րդ հոդվածներ)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 31-րդ հոդվածի 2-րդ մասն առաջարկվում է խմբագրել՝ համապատասխան մարզպետին և Առողջապահության նախարարին լիազորություն տալով սահմանելու իրենց ենթակայության ներքո գտնվող առողջապահական պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների և հարյուր տոկոս՝ պետությանը սեփականության իրավունքով պատկանող բաժնեմաս ունեցող առողջապահական բաժնետիրական ընկերության գործադիր մարմնի ընտրության հարցաշարերը:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 32-րդ հոդվածի 2-րդ մաս)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 10-րդ հոդվածի 5-րդ մասի 4-րդ կետն առաջարկվում է հանել, քանի որ Նախագծի 10-րդ հոդվածի 5-րդ մասի 11-րդ կետով արդեն իսկ նախատեսված է այդ դրույթը:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի հոդված) 11-րդ</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 19-րդ հոդվածի վերնագրում և 27-րդ հոդվածի 2-րդ մասում «Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով» բառերն անհրաժեշտ է փոխարինել «օրենքով սահմանված կարգով» բառերով:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 20-րդ և 28 հոդվածներ)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 21-րդ հոդվածի 2-րդ և 3-րդ մասերն անհրաժեշտ է խմբագրել՝ հստակ առանձնացնելով, թե որ դեպքերում է բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվելու պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով: Բացի այդ, նույն հոդվածի 2-րդ մասից անհրաժեշտ է հանել «այն է՝ անհետաձգելի բժշկական օգնություն եւ սպասարկում չպահանջող հիվանդությունների եւ վիճակների մասով» բառերը, քանի որ պլանային բժշկական օգնության և սպասարկման հասկացությունը նախագծում արդեն իսկ առկա է:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 22-րդ հոդվածի 2-րդ և 3-րդ մասեր)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 27-րդ հոդվածի 2-րդ մասում «<i>հայտնելու</i>» բառն առաջարկվում է փոխարինել «փոխանցելու» բառով՝ համապատասխանեցնելով «Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգրքում փոփոխություն և լրացում կատարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի նախագծի 1-ին հոդվածի պահանջներին:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 28-րդ հոդվածի 2-րդ մաս)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>



<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Առաջարկվում է նախագծում դրույթ նախատեսել բուժաշխատողներին պատշաճ մասնագիտական գործունեության տեղեկանք (certificate of good standing) տրամադրելու վերաբերյալ:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը լրացվել է /հոդված 30, մաս 1, կետ 6/</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Առաջարկվում է նախագծի 5-րդ գլխի վերնագրում «մրցույթի» բառից հետո լրացնել «օրինակելի» բառը:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)</p>	<p>Առաջարկվում է նախագծի 6-րդ գլխի վերնագրում «մասնագիտական» բառից առաջ լրացնել «առողջապահության ոլորտի» բառերը:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ Կառավարություն</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ-331-29.10.2019-ԱԱ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 43-րդ հոդվածի 3-րդ մասում անհրաժեշտ է խմբագրել «մատուցվող վիճակների» բառերը:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 44-րդ հոդվածի 3-րդ մաս)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>«Վարչական իրավախախտումներ ի վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքում լրացումներ կատարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի նախագիծ (Կ-3311- 29.10.2019,07.02.202 0-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Նախագծի 1-ին հոդվածով լրացվող բոլոր հոդվածներում նախատեսված տուգանքների չափերն անհրաժեշտ է վերանայել և համապատասխանեցնել միմյանց՝ հաշվի առնելով «Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքով ամրագրված սկզբունքներն ու մոտեցումները, մասնավորապես՝ անթույլատրելի է առաջին անգամ կատարվող զանցանքի և նույն զանցանքը կրկին անգամ կատարելու համար սահմանել նույն չափով տուգանք:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>«Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգրքում փոփոխություն և լրացում կատարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի նախագիծ (Կ-3311- 29.10.2019,07.02.202 0-ԱՍ-011/1)</p>	<p>Առաջարկվում է նախագծի 280.2-րդ հոդվածով՝ պատասխանատվություն նախատեսել նաև բժշկական կեղծ արտադրատեսակ կիրառելու համար, քանի որ մարդու կյանքին և առողջությանը վնաս պատճառելու հնարավորությունն առավել մեծ է հենց բժշկական արտադրատեսակը կիրառելու դեպքում:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>Նարեկ Զեյնալյան</p>	<p>Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ- 331-29.10.2019-ԱԱ- 011/1)</p>	<p>Ինկորպորացնել գործող օրենքում կատարված 31.03.2020թ. ՀՕ-162-Ն և 13.04.2020թ. ՀՕ-193-Ն օրենքներով կատարված փոփոխությունները:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: «Հոդված 4. Բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման առանձնահատկությունն երն արտակարգ իրավիճակներում», 41- րդ հոդվածի 4-րդ մասի 2-րդ կետ և 5-րդ մաս:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>Նարեկ Զեյնալյան</p>	<p>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագիծ (Կ- 331-29.10.2019-ԱԱ- 011/1)</p>	<p>Նախագծի 14-րդ և 15-րդ հոդվածները վերանայել՝ Սահմանադրական դատարանի 2020 թվականի հունվարի 31-ի ՍԴՈ-1504 որոշմանը համապատասխան:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագիծը խմբագրվել է: (Նախագծի լրամշակված տարբերակի 15-րդ և 16- րդ հոդվածներ)</p>	<p>Ընդունվել է:</p>