

ՀՀ ՕՐԵՆՔԸ «ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Գլխավոր տեղեկություն

Համար	ՀՕ-268-Ն
Տիպ	Օրենք
Ակտի տիպ	Հիմնական ակտ (30.05.2020-մինչ օրս)
Կարգավիճակ	Գործում է
Սկզբնաղբյուր	ՀՀՊՏ 2020.05.20/54(1609) Հող.647
Ընդունող մարմին	ՀՀ Ազգային ժողով
Ընդունման ամսաթիվ	06.05.2020
Ստորագրող մարմին	ՀՀ Նախագահ
Ստորագրման ամսաթիվ	20.05.2020
Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվ	30.05.2020

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ

Օ Ր Ե Ն Ք Ը

Ընդունված է 2020 թվականի մայիսի 6-ին

«ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՄՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հոդված 1. «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» 1996 թվականի մարտի 4-ի ՀՕ-42 օրենքը շարադրելի հետևյալ խմբագրությամբ.

«ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ

Օ Ր Ե Ն Ք Ը

ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՄՊԱՍԱՐԿՄԱՆ 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. Սույն օրենքում օգտագործվում են հետևյալ հիմնական հասկացությունները.

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

3) **առողջություն**՝ լիարժեք ֆիզիկական, հոգեկան և սոցիալական բարեկեցության վիճակ, ոչ թե 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 ամբողջություն՝ 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 ախտանիշի համար.

8) **հարբժշկական ծառայություն**՝ բժշկական օգնությանն ու սպասարկմանն օժանդակող ծառայություններ, որոնց ցանկը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմինը (այսուհետ՝ լիազոր մարմին).

9) **համավճար**՝ բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման դիմաց քաղաքացիների կողմից կատարվող լրավճար՝ լիազոր մարմնի սահմանած 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**՝ 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 մշակում են լիազոր մարմինը (ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման և հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպությունները) կամ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով: Սույն օրենքում «անձնական տվյալների մշակում» հասկացությունը կիրառվում է «անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» օրենքում կիրառվող հմաստով.

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 լիազոր մարմնի հաստատած մասնագիտական բնութագրին համապատասխան, իր իրավասության շրջանակներում օրենքներին, այլ իրավական ակտերին, իր աշխատանքային պարտականություններին համապատասխան աշխատանքների իրականացում.

16) **բժշկական միջամտություն՝** գործողություն, որն իրականացնում է բուժաշխատողը 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 օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստացել է մասնագիտական գործունեության և ՇՄԶ հավաստագրեր.

21) **միջին բուժաշխատող՝** առողջապահության բնագավառում որոշակի մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որն ունի միջին մասնագիտական կամ նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) կրթություն ու որակավորում և օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստացել է մասնագիտական գործունեության և ՇՄԶ հավաստագրեր.

22) **կրտսեր բուժաշխատող՝** առողջապահության բնագավառում ոչ մասնագիտական օժանդակող գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձ, որին, կախված բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակից, օրենսդրությամբ կամ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողը կարող է ներկայացնել որոշակի գիտելիքների և հմտությունների տիրապետելու պահանջներ: Կրտսեր բուժաշխատողները շարունակական մասնագիտական զարգացման գործընթաց չեն անցնում և ՇՄԶ հավաստագիր չեն ստանում.

23) **պացիենտ՝** բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացող կամ դրա համար դիմած ֆիզիկական անձ.

24) **կոնտակտային անձ՝** պացիենտի լիազորած, չափահաս, գործունակ անձ, որի հետ առաջնահերթության կարգով անհրաժեշտության դեպքում բուժաշխատողը կարող է կապ հաստատել՝ կապված պացիենտի առողջական վիճակի, դրա հետագա ընթացքի հետ, 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 լիազոր մարմնի սահմանած կարգով.

28) **որակի կառավարում**՝ բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման 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**՝ լիազոր մարմնի հաստատած բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների կամ առողջապահական կամ բժշկական կազմակերպությունների՝ 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 որոշակի խնդիր ունեցող պացիենտների կարիքները, որի նպատակը բուժաշխատողների կողմից կլինիկական որոշակի դեպքի համար որոշում կայացնելուն աջակցելն է.

31) **պացիենտի վարման գործելակարգ**՝ լիազոր մարմնի հաստատած, բուժաշխատողի կողմից հիվանդության կամ համախտանիշի կամ կլինիկական վիճակի վարմանը՝ խորհրդատվությանը, ախտորոշմանը, բուժմանը ներկայացվող պարտադիր պահանջներ.

32) **ընթացակարգ**՝ լիազոր մարմնի հաստատած 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 լիազոր մարմինը.

34) **բժշկական փաստաթուղթ**՝ բուժաշխատողի կողմից վարվող (լրացվող) և լիազոր մարմնի սահմանած 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 գործառնությունների 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՝ **ՇՄԶ հավաստագիր**)՝ բուժաշխատողի ինքնուրույն մասնագիտական գործունեությունը շարունակելու թույլտվություն, որը տրվում է սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում՝ շարունակական մասնագիտական զարգացման կրեդիտներ (այսուհետ՝ **ՇՄԶ կրեդիտներ**) հավաքելու և վերջին հինգ տարվա ընթացքում առնվազն երեք տարի մասնագիտական գործունեություն իրականացնելու դեպքում.

38) **հավաստագրում**՝ շարունակական մասնագիտական զարգացման արդյունքների գնահատման և ՇՄԶ 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** (այսուհետ՝ **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 պատկանելությունից, մակարդակներից) և (կամ) առանձին ոլորտներում գործող ուղղահայաց լաբորատոր ցանցերի ներգրավմամբ, որի գործունեության սկզբունքները, համակարգումը, մակարդակները և վերահսկողությունն իրականացվում են Կառավարության սահմանած կարգով.

47) **ռեֆերենս լաբորատորիա**՝ 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-ին վիտրո) 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 հիերարխիա, որի բաղադրիչները (լաբորատորիաները) դասակարգվում են ըստ հզորության՝ բարձրից ցածր մակարդակի, ընդ որում յուրաքանչյուր մակարդակի լաբորատորիա ուղղորդում և վերահսկում է առավել բարձր մակարդակի լաբորատորիան.

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 որոնք 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 բացթողում կամ իրացում կամ տեղեկատվության կամ գովազդի կամ մոնտաժային կամ կարգավորման աշխատանքների իրականացում կամ կիրառում (շահագործում) կամ որակավորում կամ տեխնիկական սպասարկում կամ վերանորոգում կամ նորացում (վերագինում) կամ պիտանելիության ժամկետի երկարաձգում (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 ընթացակարգ, որից հետո 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 լիազոր 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 օգնությունը և սպասարկումը

1. Բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները մատուցում են համապատասխան լիցենզիա ունեցող իրավաբանական անձինք կամ անհատ ձեռնարկատերերը, և դրանք դասակարգվում են ըստ բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների, պայմանների և ձևերի:

2. Բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման տեսակներն են՝

1) առաջնային բժշկական օգնությունը՝ 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 օգնությունը:

3. Բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների ցանկը սահմանում է Կառավարությունը, իսկ ենթատեսակների շրջանակներում մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների ցանկը սահմանում է լիազոր մարմինը:

4. Բժշկական օգնությունը և սպասարկումն իրականացվում են հետևյալ պայմաններում:

1) բժշկական կազմակերպությունից դուրս (շտապօգնության կանչի վայրում, ներառյալ՝ մասնագիտացված շտապօգնությունը, ինչպես նաև բժշկական տարիանման 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 են շուրջօրյա բժշկական հսկողություն և բուժում:

5. Հիվանդանոցային բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում են ըստ մակարդակների, որոնք արտահայտում են 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 լիազոր մարմինը:

7. Բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման ձևերն են՝

1) շտապ՝ բժշկական օգնություն, որը մատուցվում է հանկարծակի արտահայտված սուր հիվանդությունների, վիճակների, 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 դեպքերում 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 Կառավարության որոշմամբ սահմանված կարգով և պայմաններով կարող է թույլատրվել բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների կողմից իրենց լիցենզիայով չնախատեսված տեսակի (տեսակների) բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացում:

2. Արտակարգ իրավիճակներում կամ արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված արտակարգ դրություն հայտարարելու դեպքում բնակչության բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացնելու նպատակով 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 ներգրավում անհրաժեշտ բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացմանը:

Հոդված 5. Հեռաբժշկությունը

1. Հեռաբժշկության իրականացման կարգը, ներառյալ՝ ընթացակարգում ներառվող պարտադիր պահանջները, սահմանում է լիազոր մարմինը:

2. Հեռաբժշկության միջոցով խորհրդատվություն տրամադրող կազմակերպության իրականացրած բժշկական օգնության ցուցաբերումը, որն 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 գործունեությունը

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

2. Առողջապահության ոլորտում ռեֆերենս լաբորատորիաների նշանակման կարգը սահմանում է Կառավարությունը:

3. «Ին վիտրո» ախտորոշման արտադրատեսակների նկատմամբ իրականացվում է որակի հսկողություն: Որակի հսկողության կարգը սահմանում է լիազոր մարմինը:

Հոդված 7. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաները, դրանց վարման նպատակները

1. Պացիենտների անձնական տվյալները, ներառյալ՝ «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» 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) լիազոր մարմնի (ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման և հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպությունների) 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 հավաքման,

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 համար անհրաժեշտ գործողությունների իրականացման, հաշվետվողականության ապահովման նպատակներով.

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 հավաքման,

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 համար անհրաժեշտ գործողությունների իրականացման, հաշվետվողականության ապահովման նպատակներով:

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

1) անձի անունը, ազգանունը, 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 գինվորական 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), ինսամակալների 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 (անամնեզը), 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 բաց թողնված դեղերը,

16) առողջության վերաբերյալ տեղեկությունները 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» օրենքով

սահմանված կարգով:

5. Առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաների տեխնիկական բնութագրերը պետք է համապատասխանեն Կառավարության սահմանած 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, Կառավարության 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 Կառավարության սահմանած կարգով:

2. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում գործունեությունը կազմակերպվում է հետևյալ սկզբունքներով.

1) Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում ներառվող տեղեկատվությունն 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 մրցութային կարգով: Մրցութային կարգը, միասնական օպերատորին ներկայացվող հիմնական պահանջները և ընտրության չափանիշները սահմանում է Կառավարությունը:

4. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի բաժանորդ են համարվում Հայաստանի Հանրապետությունում առողջապահության բնագավառում լիցենզավորված անձինք և սույն օրենքի 7-րդ հոդվածի 2-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 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 նրա անձնական, ներառյալ՝ հատուկ կատեգորիայի տվյալները դիտելու կարգը, ինչպես նաև պացիենտի՝ էլեկտրոնային տեղեկատվության հասանելիության պատուհան մուտք գործելու համար համաձայնության ձևը սահմանում է լիազոր մարմինը:

7. «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» օրենքի դրույթները պահպանելով՝ լիցենզավորված անձը էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում ապահովում է տվյալների թարմացումը, պացիենտների այցելությունների, մատուցվող ծառայությունների, բժշկական միջամտությունների, ախտորոշումների, նշանակումների, անձի առողջության և սույն օրենքի 7-րդ հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված բժշկական տվյալների մուտքագրումը դրանց փաստացի կատարման պահին՝ համաձայն լիազոր մարմնի հաստատած ընթացակարգի:

8. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով հավաքված 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 լիազոր մարմինը:

10. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգից օգտվողներն անցնում են վերապատրաստում լիազոր մարմնի սահմանած կարգով:

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

Հոդված 9. Բուժաշխատողների ռեգիստրը

1. Բուժաշխատողների ռեգիստրն ստեղծում և վարում է լիազոր մարմինը: Ռեգիստրի հիմնական նպատակը առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնող ավագ և միջին բուժաշխատողների վերաբերյալ տվյալների հավաքումը, հաշվառումը, պահպանումը, ուսումնասիրումը, վերլուծությունը, կանխատեսումը և օրենքով նախատեսված դեպքերում դրանց փոխանցումն ապահովելն է:

2. Ռեգիստրի ձևավորման և վարման կարգը հաստատում է Կառավարությունը:

Հոդված 10. Հիվանդությունների ռեգիստրները

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 սահմանում է 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 օգտագործել գիտական և գիտատեխնիկական գործունեություն իրականացնողները:

2. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների փոխանցում է հանդիսանում այդ տվյալները 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 լիազոր մարմինը:

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

5. Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները, առանց պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության, Կառավարության սահմանած 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) լիազոր մարմինն՝

ա. ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման և հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններին՝ վարակիչ, ինչպես նաև քիմիական, ճառագայթային, կենսաբանական գործոններով պայմանավորված հիվանդացության դեպքերում, և լիազոր մարմնի սահմանած առանձին ոչ վարակիչ հիվանդությունների կամ զանգվածային թունավորումների կամ դրանց սպառնալիքի դեպքերում,

բ. լիազոր մարմին, 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 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) մասին, որի վերաբերյալ առկա են կասկածներ, որ առողջության վատթարացումը կամ մահը հետևանք է բռնի, ներառյալ՝ հակաօրինական գործողությունների.

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

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

11) լիազոր մարմին (ներառյալ՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման և հանրային առողջության բնագավառում գործունեություն իրականացնող պետական կազմակերպություններին) և բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողներին՝ սույն օրենքով նախատեսված՝ առողջապահության բնագավառի տվյալների բազաների վարման նպատակով.

12) Կառավարության լիազորված՝ առողջապահության բնագավառի վերահսկողություն իրականացնող տեսչական մարմին՝ առողջապահության, աշխատողների առողջության պահպանման նորմերի կիրառման նկատմամբ պետական վերահսկողություն իրականացնելիս:

6. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները (այդ թվում՝ Էլեկտրոնային փաստաթղթերը) պահպանում են Կառավարության սահմանած պահպանության ժամկետների նշումով արխիվային փաստաթղթերի օրինակելի ցանկով սահմանված՝ առողջապահության ոլորտի փաստաթղթերի պահպանության համար սահմանված ժամկետներով:

Հոդված 12. Բժշկական փաստաթղթերը

1. Լիազոր մարմինը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետությունում պարտադիր վարման ենթակա բժշկական (այդ թվում՝ 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՝ Էլեկտրոնային) փաստաթղթերի պահպանումը պետք է բացառի օրենքով սահմանված համապատասխան իրավասություն չունեցող անձանց՝ դրանց ծանոթանալու կամ պատճենահանելու կամ քաղվածքներ կատարելու կամ որևէ այլ եղանակով դրանցից տեղեկություններ ստանալու հնարավորությունը:

3. Գիտականները և գիտական աշխատողներն առողջապահության բնագավառում գիտական և գիտատեխնիկական գործունեություն իրականացնելու նպատակով իրավունք ունեն բժշկական փաստաթղթեր հետազոտելու (մշակելու)՝ միայն դրանց միջոցով անձին նույնականացնելու հնարավորությունը բացառող միջոցներ (ծածկաշերտեր կիրառելով կամ բժշկական (այդ թվում՝ 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 իրականացնողը և տվյալ բժշկական (այդ թվում՝ Էլեկտրոնային) փաստաթուղթը վարող բուժաշխատողն են, բացառությամբ արխիվացված բժշկական փաստաթղթերի, որոնք բուժաշխատողի ենթակայության տակ չեն:

Եթե բժշկական (այդ թվում՝ 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 կիրառումն 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» 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՝ էլեկտրոնային):

ԳԼՈՒԽ 2

ՄԱՐԴՈՒ (ՊԱՑԻԵՆՏԻ) ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՄՊԱՍԱՐԿՄԱՆ 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 ստանալու 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 ստանալու բժշկական ապահովագրական հատուցումների, անձնական վճարումների, օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրների հաշվին:

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

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

1. Յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) իրավունք ունի՝

1) ընտրելու բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողին և բուժաշխատողին.

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

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

4) բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու՝ օրենսդրությանը համապատասխան.

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

6) հիվանդանոցային պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալիս ունենալու այցելուներ՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողի և լիազոր մարմնի սահմանած կարգերին համապատասխան: Սույն իրավունքը կարող է սահմանափակվել պացիենտի կամ այցելուների առողջության պահպանման կամ անվտանգության նկատառումներով՝ լիազոր մարմնի սահմանած դեպքերում.

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

8) սույն օրենքով սահմանված կարգով իրագեկ լինելու իր հիվանդությանը և համաձայնություն տալու բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման համար.

9) ստանալու ամբողջական տեղեկատվություն բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալների, դրանց համար սահմանված վճարների չափի, վճարման կարգի վերաբերյալ.

10) ծանոթանալու իր բժշկական (այդ թվում՝ էլեկտրոնային) փաստաթղթերին կամ ստանալու դրանց պատճենները «Տեղեկատվության ազատության մասին» օրենքով սահմանված կարգով.

11) հրաժարվելու 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 լիազորելու իր փոխարեն օրինական ներկայացուցչին կամ կոնտակտային անձին տեղեկատվություն ստանալու.

13) ստանալու 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 ստանալու մասնագիտական երկրորդ կամ իր նախընտրած թվով այլ կարծիք.

15) դիմելու սույն օրենքով նախատեսված էթիկայի հանձնաժողով՝ իր կարծիքով բուժաշխատողի կողմից մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման դեպքերում.

16) իր առողջությանը հասցված վնասի դիմաց ստանալու փոխհատուցում՝ օրենքով սահմանված կարգով.

17) օգտվելու օրենքով չսահմանափակված այլ իրավունքներից:

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

1. Յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) իրավունք ունի մատչելի ձևով ստանալու 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 (պացիենտի) 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 են գնահատել իրենց առողջական վիճակը.

2) այդ տեղեկությունները չեն վնասի օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձին, երեխային կամ կոյուրացներն 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 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. Համաձայնությունը 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 լիազոր մարմինը:

3. 16 տարին չլրացած կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված պացիենտի բժշկական միջամտության համար համաձայնությունը տալիս է նրա օրինական ներկայացուցիչը, 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, ապա բժշկական միջամտության համար համաձայնությունը տալիս է նրա օրինական ներկայացուցիչը կամ վերջինիս բացակայության դեպքում՝ նրա լիազորված կոնտակտային անձը:

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, ապա 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

1. Մարդու վերարտադրողականության հետ կապված իրավունքները սահմանվում են «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» 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 ստանալու անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում:

2. 16 տարին լրացած երեխաները իրավունք ունեն տալու գրավոր իրազեկված համաձայնություն բժշկական միջամտություն ստանալու կամ դրանից իրաժարվելու 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 ստանալու պետության կողմից երաշխավորված կարգով բժշկական օգնություն և սպասարկում և բուժվելու այդ նպատակի համար նախատեսված համապատասխան լիցենզիա ունեցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հաստատություններում:

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

Հոդված 20. Օրենքով սահմանված կարգով ազատությունից զրկված, ինչպես նաև ազատագրված վայրերում պատիժ կրող անձանց բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքները

1. Օրենքով սահմանված դեպքերում և կարգով ազատությունից զրկված, ձերբակալված և կալանավորված, ինչպես նաև ազատագրված վայրերում պատիժ կրող անձինք իրավունք ունեն ստանալու բժշկական օգնություն և սպասարկում օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

Հոդված 21. Չինժառայողների և գորակոչային ու նախագորակոչային տարիքի քաղաքացիների բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքը

1. Չինժառայողները և գորակոչային ու նախագորակոչային տարիքի քաղաքացիներն իրավունք ունեն ստանալու բժշկական օգնություն և սպասարկում 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 են անվճար՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով:

2. Սույն հոդվածի 1-ին մասում նշված դեպքում, ըստ իրավիճակի, տուժածների թվի, վնասվածքների բնույթի, լիազոր մարմինը որոշում է ընդունում պետության կողմից երաշխավորված բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների կամ դրանց մի մասի կողմից պացիենտների 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 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 են 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՝ 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 լիազոր մարմինը:

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

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

Հոդված 24. Բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացումն առանց մարդու համաձայնության

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

- 1) մարդու կյանքին սպառնացող վտանգի դեպքում՝ 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 հրաժարվելու բժշկական միջամտությունից կամ պահանջելու ընդհատել այն, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի:

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 լիազոր մարմինը:

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

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

1) բուժաշխատողին տրամադրել իր առողջության, իսկ 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 ԻՐԱՎՈՒՆԵՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Հոդված 27. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները և նրանց իրավունքները

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

2. Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողներն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով իրավունք ունեն՝

1) միավորվելու մասնագիտական միություններում և դրանց միջոցով մասնակցելու 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 լինելու ոլորտային քաղաքականության մշակմանը և իրականացմանը.

2) օրենքով սահմանված կարգով պաշտպանելու իրենց համբավը.

3) օրենքով սահմանված կարգով ապահովագրելու 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 լիազոր մարմնի սահմանած 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՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով.

7) ապահովել հոգատար և հարգալից վերաբերմունք պացիենտների նկատմամբ.

8) ունենալ պաշտոնական ինտերնետային կայքէջ, 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՝ 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 իրավունքի) և պարտականությունների մասին: Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացողներին կամ նրա օրինական ներկայացուցչին նրանց համար մատչելի ձևաչափով տրամադրվում է իրազեկման թերթիկ, իսկ վճարովի կամ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացողների հետ կնքվում են 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 լիազոր մարմինը.

13) Կառավարության 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 իրազեկման 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 օրենքով սահմանված կարգով:

ԳԼՈՒԽ 4

ԲՈՒԺԱԾԽԱՏՈՂՆԵՐԸ, ՆՐԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆԵՐԸ 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 է 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 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 Կառավարության սահմանած կարգով տրամադրում է լիազոր մարմինը: 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 լիազոր մարմնից պահանջելու և ստանալու 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 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 գրավոր հրաժարման և օրենքով սահմանված այլ դեպքերի:

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

6) ավագ և միջին բուժաշխատողները՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով լրացնել, վարել և շրջանառել բժշկական փաստաթղթերը, այդ թվում՝ էլեկտրոնային

առողջապահության համակարգում.

7) պահպանել բժշկական գաղտնիքը, բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերի.

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

9) իրենց մասնագիտական գործունեությունն իրականացնել լիազոր մարմնի հաստատած մասնագիտական բնութագրին համապատասխան.

10) կատարել պացիենտի վարման գործելակարգերով և ընթացակարգերով սահմանված պահանջները՝ օրենսդրությամբ իրենց 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 ՏՈՒՆՈՒՄ՝ ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍԵՓԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՈՎ ՊԱՏԿԱՆՈՂ ԲԱԺՆԵՄԱՍ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԲԱԺՆԵՏԻՐԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԱՊԻՐ ՄԱՐՄՆԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՆ (ՆՇԱՆԱԿՄԱՆ) ՄՐԾՈՒՅԹԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ԿԱՐԳԸ ԵՎ ՆՐԱՆՑ ՀԵՏ ԿՆՔՎՈՂ ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԵԼԻ ՁԵՎԵՐԸ

Հոդված 32. Առողջապահական պետական ոչ առևտրային 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

1. Առողջապահական պետական ոչ առևտրային 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 Կառավարությունը:

2. Լիազոր մարմնի ենթակայությամբ 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 հաստատում է առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման մարմինը, իսկ մարզպետարանի ենթակայությամբ 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 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 լիազոր մարմնի և մարզպետի համատեղ հրամանով:

ԳԼՈՒԽ 6

ՇԱՐՈՒՆԱԿԱԿԱՆ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ՉԱՐԳԱՑՈՒՄԸ ԵՎ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՈՒՈՐՏԻ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՅԻՆ ՆԵՐՈՒԺԻ ՊԼԱՆԱՎՈՐՈՒՄԸ

Հոդված 33. Շարունակական մասնագիտական զարգացման կազմակերպման գործընթացը

1. Շարունակական մասնագիտական զարգացումն իրականացվում է այդ գործընթացի անընդհատության և բազմաձևության սկզբունքների համակցմամբ՝ 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 ՇՄՁ 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 արդյունքները ներկայացնելու միջոցով:

4. Շարունակական մասնագիտական զարգացման գործունեությունը և շնորհվող ՇՄՁ կրեդիտները յուրաքանչյուր հնգամյա փուլում պետք է լրացվեն սույն հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված գործունեության երեք տեսակներով 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 լիազոր մարմինը:

6. Սույն հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին և 2-րդ կետերով նախատեսված շարունակական մասնագիտական զարգացման տեսակները լիազոր 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 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 բուժաշխատողն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով դիմում է հաջորդ հինգ տարիների համար ՇՄՁ հավաստագիր ստանալու նպատակով:

3. ՇՄՁ հավաստագիրը տրվում է օրենսդրությամբ սահմանված պահանջների բավարարման և «Պետական տուրքի մասին» 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 բուժաշխատողն անցնում է թեստավորում, որն 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 բուժաշխատողն իրավունք ունի անցնելու թեստավորում և ստանալու 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» օրենքով սահմանված կարգով կամ դատական կարգով:

10. Թեստավորումն իրականացնում են լիազոր մարմնի ստեղծած մասնագիտական հանձնաժողովները, որոնց կազմում ընդգրկվում են բժշկական մասնագիտական հասարակական միավորումների, բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների և լիազոր մարմնի ներկայացուցիչներ: Մասնագիտական հանձնաժողովների անհատական կազմը և աշխատակարգը սահմանում է լիազոր մարմինը:

11. Թեստավորման կազմակերպման և իրականացման կարգը հաստատում է Կառավարությունը:

12. Հավաստագրումն իրականացնում է լիազոր մարմնի ստեղծած մասնագիտական գործունեության հավաստագրման ազգային կենտրոնը (ՄԳՀԱԿ-ն): Այդ նպատակով ՄԳՀԱԿ-ում լիազոր մարմնի սահմանած կարգով ստեղծվում են մասնագիտական հանձնաժողովներ, որոնց կազմում ընդգրկվում են բժշկական մասնագիտական հասարակական միավորումների, բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների և լիազոր մարմնի ներկայացուցիչներ: Մասնագիտական հանձնաժողովների անհատական կազմը սահմանում է 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) ՇՄՁ հավաստագրման գործընթացի վերաբերյալ մշտադիտարկումը:

14. Հավաստագրման կազմակերպման և իրականացման կարգը, հավաստագրերի ձևերը և տրամադրման կարգը հաստատում է լիազոր մարմինը:

15. Ավագ և միջին բուժաշխատողների վերաբերյալ շտեմարանին առաջադրվող պահանջները, դրա ձևավորման և վարման կարգը հաստատում է լիազոր մարմինը:

Հոդված 35. Առողջապահության ոլորտի մասնագիտական կադրային ներուժի պլանավորումը

1. Առողջապահության ոլորտի մասնագիտական կադրային ներուժի պլանավորումն իրականացնում է լիազոր մարմինը:

ԳԼՈՒԽ 7

ԲՈՒԺԱՇԽԱՏՈՂԻ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԷԹԻԿԱՅԻ ԿԱՆՈՆԵՐԸ ԵՎ ԷԹԻԿԱՅԻ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎ

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 Կառավարությունը, որոնք չեն սահմանափակում բուժաշխատողների մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների կողմից կազմակերպության անդամ բուժաշխատողների համար Էթիկայի լրացուցիչ կանոնների կամ կանոնակարգերի ընդունումը:

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 բուժաշխատողներից, պացիենտների իրավունքների պաշտպանությամբ զբաղվող հասարակական կազմակերպություններից, երկու իրավաբան, բժշկագիտության ոլորտում գործունեություն ծավալող երկու գիտական աշխատող կամ գիտնական, հոգեբան:

2. Էթիկայի հանձնաժողովը կազմված է յոթ անդամից: Էթիկայի հանձնաժողովի անդամն ընտրվում է երեք 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 պարտականություններն իրականացնելիս անկախ է և առաջնորդվում է Սահմանադրությամբ և 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 գործունեություն իրականացնող անձը:

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

7. Լիազոր մարմնին շահերի բախման առկայության վերաբերյալ չհայտարարագրված տվյալներ հայտնի դառնալուց հետո՝ երեք 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 լիազոր մարմինը:

9. Էթիկայի հանձնաժողովի աշխատանքների կազմակերպման համար անհրաժեշտ նյութատեխնիկական միջոցներն ապահովում է լիազոր մարմինը:

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

11. Էթիկայի հանձնաժողովը գործի քննությունից հետո ընդունում է հետևյալ որոշումներից մեկը.

1) քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն նախատեսող առերևույթ 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. լիազոր մարմին ներկայացնել առաջարկություն առաջին անգամ խախտում կատարած բուժաշխատողին նկատողություն տալու վերաբերյալ,

բ. մեկ տարվա ընթացքում կրկին բուժաշխատողի կողմից մասնագիտական Էթիկայի կանոնի խախտում կատարվելու դեպքում լիազոր մարմին ներկայացնել առաջարկություն բուժաշխատողին խիստ նկատողություն տալու վերաբերյալ,

գ. մեկ տարվա ընթացքում երրորդ անգամ բուժաշխատողի կողմից մասնագիտական Էթիկայի կանոնի խախտում կատարվելու դեպքում լիազոր մարմին ներկայացնել առաջարկություն՝ կասեցնել բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողի լիցենզիան միայն տվյալ բուժաշխատողի մասով՝ մեկ ամիս ժամկետով՝ հիմք ընդունելով «Լիցենզավորման մասին» օրենքի 36-րդ հոդվածի 1-ին մասի 12-րդ կետը:

12. Էթիկայի հանձնաժողովի կողմից սույն հոդվածի 11-րդ մասի 2-րդ կետի «ա» և «բ» ենթակետերով նախատեսված որոշումների հիման վրա լիազոր մարմինը, ըստ անհրաժեշտության, համապատասխան տեղեկատվությունը փոխանցում է իրավասու մարմիններին՝ համապատասխան բուժաշխատողին կարգապահական կամ վարչական պատասխանատվության ենթարկելու նպատակով:

13. Էթիկայի հանձնաժողովը լիազոր մարմնի սահմանած կարգով վարում է մասնագիտական Էթիկայի խախտում կատարած անձանց գրանցամատյան:

ԳԼՈՒԽ 8

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՄՂԱՍԱՐԿՄԱՆ 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՝ Կառավարության սահմանած կարգով:

2. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելիս ներպատվաստման և փոխպատվաստման շրջանակներում կլինիկական փորձարկումներն իրականացվում են Կառավարության սահմանած կարգով՝ լիազոր մարմնի տված 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 լիազոր մարմինը:

4. Մարդն իրավունք ունի հրաժարվելու 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 փորձաքննությունը, 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՝ 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՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով որոշումն է:

5. Դատաբժշկական փորձաքննությունն 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 առողջությանը 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 փորձաքննությունն օրենքով սահմանված կարգով և դեպքերում անձի հոգեկան առողջության կամ հոգեկան վիճակի կամ անձի 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 փորձաքննությունն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության քրեական կամ քաղաքացիական կամ վարչական դատավարության օրենսգրքով սահմանված փորձաքննություն նշանակելու մասին որոշման առկայության դեպքում:

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

- 1) դիախերձում.
- 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 օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ընթացք տալու դեպքերում։

4) բռնի մահվան կասկածի դեպքում՝ անկախ պայմաններից և մահը վրա հասնելու պահից, ինչպես նաև բռնի մահվան դեպքում՝ սպանության կամ ինքնասպանության 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) օրենսդրությամբ սահմանված կարգի խախտմամբ՝ հղիության արհեստական ընդհատման (աբորտի) դեպքում։

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

7) հղիների, ծննդկանների, ծննդաբերողների մահվան (մայրական մահացության) դեպքերում։

8) ազատագրկման վայրերում գտնվող անձանց մահվան դեպքում։

9) հոգեբուժական հաստատություններում բուժվող պացիենտների մահվան դեպքում։

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

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

12) շտապօգնության ավտոմեքենայի մեջ կամ բժշկական հաստատություն տեղափոխելու ճանապարհին արձանագրված մահերի դեպքում։

4. Դատաբժշկական փորձաքննության իրականացման կարգը սահմանում է Կառավարությունը։

Հոդված 41. Ախտաբանաանատոմիական գործունեությունը

1. Ախտաբանաանատոմիական գործունեությունը բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակ է, որն իրականացվում է ձևաբանական հետազոտությունների և ախտաբանաանատոմիական դիահերձումների 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 Կառավարությունը։

3. Ախտաբանաանատոմիական դիահերձումներն իրականացվում են հիվանդությունների հետմահու ախտորոշման և մահվան պատճառը որոշելու նպատակով։

Ախտաբանաանատոմիական դիահերձումների անցկացման կարգը սահմանում է Կառավարությունը։

4. Ախտաբանաանատոմիական դիահերձումները 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 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 նորագոյացություններից 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 կարող են իրականացվել դիակի խնամքի, մշակման (դաբաղման) և պահպանման ծառայություններ:

Հոդված 42. Էվթանազիայի արգելումը

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

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

ԳԼՈՒԽ 9

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

Հոդված 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) օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրներ:

2. 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 և սեփականության ձևերից:

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-րդ կետերում նշված աղբյուրներից, ինչպես նաև այդ անձի գրավոր ցանկությամբ կամ արտահերթ սպասարկման դեպքում:

5. Մարդկանց կողմից անմիջական վճարումների կատարմամբ բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում են պայմանագրի հիման վրա, որի օրինակելի ձևը հաստատում է 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 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 են 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 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 են ծառայությունների մատուցման պայմանագրերի հիման վրա, որոնց օրինակելի ձևը սահմանում է լիազոր մարմինը:

ԳԼՈՒԽ 10 ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՐՏԱԴՐԱՏԵՍԱԿՆԵՐԸ

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

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

2. Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական արտադրատեսակների արտադրության, ներմուծման, բաշխման, բացթողման, իրացման և կիրառման կարգը սահմանվում է 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 լիազոր մարմինը Կառավարության սահմանած կարգով:

4. Բժշկական արտադրատեսակի շրջանառության պետական կարգավորման ոլորտում փորձաքննությունների կարգը սահմանում է Կառավարությունը:

5. Բժշկական արտադրատեսակի պետական կարգավորման ոլորտում իրականացվող փորձաքննությունների համար գանձվում է պետական տուրք՝ «Պետական տուրքի մասին» 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՝ լիազոր մարմնի սահմանած՝ 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, բժշկական նշանակման հատուկ պահանջներին համապատասխան, բացառապես անձնական օգտագործման նպատակով պատրաստված բժշկական արտադրատեսակի համար.

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, մարզական 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) օրենսդրությամբ սահմանված 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 հայտատուն չի վիճարկում փորձաքննության արդյունքները և (կամ) պետական գրանցումը մերժելու մասին որոշումը:

10. Բժշկական արտադրատեսակի պետական գրանցումն 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, որը 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, բացթողումը, 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» օրենքով սահմանված կարգով կամ դատական կարգով:

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

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

1. Բժշկական արտադրատեսակի, դրա մասերի կամ բաղադրիչների կլինիկական փորձարկումներն իրականացվում են Կառավարության սահմանած կարգով՝ լիազոր մարմնի տված 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, դրա մասերի կամ բաղադրիչների ներսբերում (այսուհետ՝ ներմուծում)) և Հայաստանի Հանրապետության տարածքից արտահանվում են (Հայաստանի Հանրապետության պետական սահմանը հատելու միջոցով բժշկական արտադրատեսակի, դրա մասերի կամ բաղադրիչների դուրսբերում (այսուհետ՝ արտահանում)) Կառավարության սահմանած կարգով:

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

1) արտակարգ իրավիճակների կամ դրանց առաջացման վտանգի առկայության դեպքում:

2) բարեգործական և մարդասիրական ծրագրերի շրջանակներում ներմուծվող բժշկական արտադրատեսակի համար՝ Կառավարության որոշմամբ սահմանված միջազգային

մասնագիտական կազմակերպության անդամ երկրում գրանցված կամ Միավորված ազգերի կազմակերպության կողմից երաշխավորված լինելու դեպքում լիազոր մարմնի հետ սահմանված կարգով համաձայնեցնելուց հետո:

3) լիազոր մարմնի գրավոր որոշման առկայությամբ՝ պետության կարիքների կամ առանձին պացիենտների համար բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու նպատակով բժշկական արտադրատեսակի ներմուծման դեպքում:

4) օրենքով սահմանված այլ դեպքերում:

ԳԼՈՒԽ 11

ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՆԿԱՏԱՐԿՄԱԲ ՊԵՏԱԿԱՆ ՎԵՐԱՀՍՎՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՆԿԱՏԱՐԿՄԱԲ ՈՐԱԿԻ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄԸ

Հոդված 48. Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման նկատմամբ պետական վերահսկողությունը

1. Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման, այդ թվում՝ առողջապահական բնագավառում լիցենզիայի պայմանների և պահանջների նկատմամբ պետական վերահսկողությունն իրականացնում է առողջապահության բնագավառում վերահսկողությունն 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 լիազոր մարմնի սահմանած 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 սահմանում է լիազոր մարմինը:

Հոդված 50. Պատասխանատվությունը սույն օրենքը խախտելու համար

1. Սույն օրենքի պահանջները խախտող անձինք պատասխանատվություն են կրում 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 օրենքն ուժի մեջ մտնելն ընկած ժամանակահատվածում բուժաշխատողներին շտրկված ՇՄԶ 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 մրցույթը 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:

Հանրապետության նախագահ

Ա. Սարգսյան

2020 թ. մայիսի 20
Երևան

