

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
ՈՐՈՇՈՒՄ

----- 2011 N -Ն

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2006 ԹՎԱԿԱՆԻ
ՆՈՅԵՄԲԵՐԻ 2-Ի
N 1911-Ն ՈՐՈՇՄԱՆ ՄԵՋ ԼՐԱՅՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ
ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով <<Իրավական ակտերի մասին>> Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 70-րդ հոդվածի 5-րդ կետը, Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը **ո ր ո շ մ ան** է.

1. Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի նոյեմբերի 2-ի <<Հայաստանի Հանրապետության մարզերի առողջապահության համակարգերի օպտիմալացման ծրագրերը հաստատելու մասին>> N 1911-Ն որոշման մեջ կատարել հետևյալ փոփոխություններն ու լրացումները.

1) որոշման N 5 հավելվածի՝ Հայաստանի Հանրապետության Լոռու մարզի առողջապահության համակարգի օպտիմալացման ծրագրի՝

ա. <<Լ. Վանաձոր քաղաք>> բաժնի 1-ին կետը շարադրել հետևյալ նոր խմբագրությամբ.

<<1. Ներքին օպտիմալացման ենթարկել Լ. Արեշյանի անվան <<Վանաձոր թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր>> փակ բաժնետիրական ընկերության ծառայությունները՝ կրճատելով մահճակալների թիվը և հասցնելով այն 140-ի (ներառյալ՝ ուռուցքաբանական բաժանմունքը):

Կից ներկայացվում է Լ. Արեշյանի անվան <<Վանաձոր թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր>> փակ բաժնետիրական ընկերության ներկա և առաջարկվող բաժանմունքները՝ համապատասխան մահճակալային ֆոնդով.

Լ. Արեշյանի անվան Վանաձոր թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր	Մահճակալների թիվը 2006 թվականի դրությամբ	Մահճակալների զբաղվածության %-ը, 2006թ.	Մահճակալների առաջարկվող թիվը
վիրաբուժական	100	32.3	45
մանկաբարձագինեկոլոգիական	80	34.0	40
մանկական վիրաբուժական	45	17.1	20
մանկական սոմատիկ	65	27.2	25
ուռուցքաբանական	-	-	10
ընդամենը	290	29.3	140

բ. <<Լ. Վանաձոր քաղաք>> բաժինը լրացնել հետևյալ բովանդակությամբ նոր 3.1 կետով.

<<3.1 Լոռու մարզի <<Վանաձորի թիվ 2 հիվանդանոց>> փակ բաժնետիրական ընկերության գույքի կազմից առանձնացնել տուբերկոլոգային բաժանմունքի գույքը՝ համապատասխան մասնաշենքով, և սահմանված կարգով հանձնել <<Վանաձորի ինֆեկցիոն հիվանդանոց>> փակ բաժնետիրական ընկերությանը: Բաժնետոմսերի հետզնման և մարման միջոցով նվազեցնել Լոռու մարզի <<Վանաձորի թիվ 2 հիվանդանոց>> փակ բաժնետիրական ընկերության կանոնադրական կապիտալը և բաժնետոմսերի թողարկման և տեղաբաշխման եղանակով ավելացնել <<Վանաձորի ինֆեկցիոն հիվանդանոց>> փակ բաժնետիրական ընկերության կանոնադրական կապիտալը:

Կից ներկայացվում է <<Վանաձորի ինֆեկցիոն հիվանդանոց>> փակ բաժնետիրական ընկերության ներկա և առաջարկվող բաժանմունքները՝ համապատասխան մահճակալային ֆոնդով.

<<Վանաձորի ինֆեկցիոն հիվանդանոց>> փակ բաժնետիրական ընկերության բաժանմունքները	Մահճակալների ներկա թիվը	Մահճակալների ներկա զբաղվածության %-ը	Մահճակալների առաջարկվող թիվը
մեծահասակների ինֆեկցիոն	20	21	10
մանկական ինֆեկցիոն	20	65	20
Ընդամենը՝ ինֆեկցիոն բաժանմունքներում	40	41	30
հակատուբերկոլոգային	-	-	15
ընդամենը	40	57	45

գ. <<Լ. Վանաձոր քաղաք>> բաժինը լրացնել հետևյալ բովանդակությամբ նոր 12-րդ կետով.

<<12. <<Միաձուլման եղանակով վերակազմակերպել Լոռու մարզի <<Վանաձորի թիվ 2 հիվանդանոց>> և Լ. Արեշյանի անվան <<Վանաձորի թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր>> փակ բաժնետիրական ընկերությունները՝ ստեղծելով <<Վանաձորի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերություն: Նորաստեղծ <<Վանաձորի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության բաժնետոմսերի կառավարման լիազորությունները վերապահել Հայաստանի Հանրապետության Լոռու մարզպետին:

Ստորև ներկայացվում է նորաստեղծ <<Վանաձորի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության առաջարկվող կառուցվածքը.

<<Վանաձորի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության բաժանմունքները	Առաջարկվող մահճակալների թիվը
Վիրաբուժական, ներառյալ՝ մանկական	50
մանկաբարձագինեկոլոգիական	40
մանկական սոմատիկ	34
մանկական վերակենդանացման բաժանմունք (4՝ մանկական և 2՝ նեոնատալ)	6
ընդհանուր թերապևտիկ, ներառյալ՝ նյարդաբանական և սրտաբանական	50
վերակենդանացման	6
ուռուցքաբանական	4
հեմոդիալիզ՝ 10 կայանով	-
Ընդամենը	190

<<Վանաձորի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության բոլոր ծառայությունները տեղակայել նախկին Լոռու մարզի <<Վանաձորի թիվ 2 հիվանդանոց>> փակ բաժնետիրական ընկերության և նախկին Լ. Արեշյանի անվան <<Վանաձորի թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր>> փակ բաժնետիրական ընկերության շենքերում>>:

դ. <<1. Վանաձոր քաղաք>> բաժինը լրացնել հետևյալ բովանդակությամբ նոր 13-րդ կետով.

<<13. Մինչև 2013 թվականը վերանորոգել նախկին Լ. Արեշյանի անվան <<Վանաձորի թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր>> փակ բաժնետիրական ընկերության շենքերը, և <<Վանաձորի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության բոլոր ծառայությունները տեղակայել նախկին Լ. Արեշյանի անվան <<Վանաձորի թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր>> փակ բաժնետիրական ընկերության շուրջ 5500քմ

մակերես տարածքով վերանորոգված մասնաշենքերում և նոր կառուցվելիք կցակառույցում: <<Վանաձորի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության գույքի կազմից առանձնացնել նախկին Լոռու մարզի <<Վանաձորի թիվ 2 հիվանդանոց>> փակ բաժնետիրական ընկերության շենքերը՝ շուրջ 4300 քմ. մակերես տարածքով, և հանձնել << կառավարությանն առընթեր պետական գույքի կառավարման վարչությանը՝ բաժնետոմսերի հետզնման և մարման միջոցով նվազեցնելով <<Վանաձորի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության կանոնադրական կապիտալը>>:

ե. <<V. Ստեփանավանի տարածաշրջան>> բաժնի 5-րդ կետին հետևող առաջին և երկրորդ նախադասությունները շարադրել հետևյալ նոր խմբագրությամբ.

<<Նշված օպտիմալացման ծրագրի արդյունքում Հայաստանի Հանրապետության Լոռու մարզում կգործեն՝

մեկ հիվանդանոց՝ Վանաձոր քաղաքում (ինֆեկցիոն հիվանդանոց),

հինգ պոլիկլինիկա՝ Վանաձորում,

մեկ նեղ մասնագիտացված դիսպանսեր՝ Վանաձորում՝ հոգենյարդաբանական,

մեկ Լոռու մարզային արյան փոխներարկման կայան՝ Վանաձորում,

հինգ բժշկական կենտրոն տարածաշրջաններում (Ալավերդի, Ստեփանավան, Սպիտակ, Տաշիր և Վանաձոր),

երեք առողջության կենտրոն՝ Մեծավանում, Դսեղում և Մեծ Պարնիում,

քսան առողջության առաջնային պահպանման բուժօգնություններ՝ գյուղական վայրերում (ներառյալ՝ Ախթալան):

Կազատվի շուրջ 12.100քմ տարածք>>:

2) որոշման N 6 հավելվածի՝ Հայաստանի Հանրապետության Տավուշի մարզի առողջապահության համակարգի օպտիմալացման ծրագրի՝

ա. <<IV. Բերդի տարածաշրջան>> բաժնի 3-րդ կետի երկրորդ նախադասությունը շարադրել հետևյալ նոր խմբագրությամբ.

<<Բերդի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության բոլոր հիվանդանոցային ծառայությունները, ներառյալ՝ ինֆեկցիոն և լաբորատոր-ախտորոշիչ բաժանմունքը, տեղակայել բժշկական կենտրոնի պոլիկլինիկական մասնաշենքում,

իսկ բժշկական կենտրոնի առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունները և վարչական հատվածը տեղափոխել ինֆեկցիոն մասնաշենք>>:

բ. <<IV. Բերդի տարածաշրջան>> բաժնի 4-րդ կետը շարադրել հետևյալ նոր խմբագրությամբ.

<<4. Միավորել ընդհանուր վիրաբուժական և քիթ-կոկորդ-ականջաբանական բաժանմունքները, մանկական և մեծերի թերապևտիկ բաժանմունքները, ինչպես նաև մանկաբարձական, հղիության պաթոլոգիայի և գինեկոլոգիական բաժանմունքները: Կրճատել <<Բերդի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության հիվանդանոցի մահճակալային ֆոնդը՝ վերածելով բժշկական կենտրոնն հիմնականում ինտենսիվ և անհետաձգելի բժշկական ծառայություններ մատուցող բժշկական հաստատության և նախատեսելով ընդհամենը 20 մահճակալ, որոնցից 5-ը՝ անհետաձգելի և ինտենսիվ բուժման մահճակալներ:

Ստորև ներկայացված են <<Բերդի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության հիվանդանոցի առաջարկվող կառուցվածքն ու մահճակալների թիվը՝

<<Բերդի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերություն	մահճակալների թիվը մինչև 2006 թվականը	Մահճակալների առաջարկվող թիվը 2006 թվականի դրությամբ	Մահճակալների առաջարկվող թիվը
Մանկաբարձական	10	20	4
Գինեկոլոգիական	8		
Հղիության պաթոլոգիայի	5		
Թերապևտիկ	10	10	4
Մանկական	5	10	
Քիթ-կոկորդ-ականջաբանական	2	12	4
Վիրաբուժական	10		
Ինֆեկցիոն	10	8	3 (մեկ տեղանոց մեկուսարաններ)
Ինտենսիվ թերապիա	-	-	5
Ընդամենը	60	60	20

գ. <<IV. Բերդի տարածաշրջան>> բաժնի 7-րդ կետը շարադրել հետևյալ նոր խմբագրությամբ.

<<7. Ազատել և Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր պետական գույքի կառավարման վարչությանը հանձնել <<Բերդի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության հիվանդանոցի շենքը՝ շուրջ 3600քմ մակերես տարածքով: Բաժնետոմսերի հետգնման և մարման միջոցով նվազեցնել <<Բերդի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության կանոնադրական կապիտալը>>:

դ. <<IV. Բերդի տարածաշրջան>> բաժնի 9-րդ կետին հետևող 2-րդ նախադասությունը շարադրել հետևյալ նոր խմբագրությամբ.

<<Ընդհանուր մահճակալային ֆոնդը կկազմի 224 (40՝ Դիլիջան, 80՝ Իջևան, 55՝ Նոյեմբերյան, 20՝ Բերդ, 5՝ Աչաջուր, 20՝ Արծվաբերդ, 4՝ Այգեձոր), կազատվի 4 մասնաշենք (Դիլիջանի հիվանդանոցի վիրաբուժական, Իջևանի մոր և մանկան առողջության պահպանման կենտրոնի, Նոյեմբերյանի պոլիկլինիկայի և Բերդի հիվանդանոցի շենքերը)>>:

3) որոշման N 8 հավելվածի՝ Հայաստանի Հանրապետության Սյունիքի մարզի առողջապահության համակարգի օպտիմալացման ծրագրի <<II. Գորիսի տարածաշրջան>> բաժնի 4-րդ կետի 3-րդ նախադասությունը շարադրել հետևյալ նոր խմբագրությամբ.

<<Գորիսի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության հիվանդանոցի տուբերկուլոզային բաժանմունքը տեղակայել ուսումնական մասնաշենքում, այնուհետև, համապատասխան ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում <<Գորիսի բժշկական կենտրոն>> փակ բաժնետիրական ընկերության պոլիկլինիկայի մասնաշենքը վերանորոգելուց հետո, բաժանմունքը տեղափոխել պոլիկլինիկա>>:

2. Հայաստանի Հանրապետության Լոռու մարզպետին.

1) Մինչև 2012 թվականի մարտի 30-ը ավարտել սույն որոշմամբ նախատեսված Հայաստանի Հանրապետության Լոռու մարզի առողջապահական համակարգի օպտիմալացման ծրագրից բխող՝ սույն որոշման 1-ին կետի 1-ին ենթակետի <<ա>>, <<բ>> և <<գ>> պարբերություններով նախատեսված առողջապահական կազմակերպությունների օպտիմալացման աշխատանքների իրականացումը Հայաստանի Հանրապետության

քաղաքացիական օրենսգրքի և «Բաժնետիրական ընկերությունների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի պահանջներին համապատասխան.

2) Մինչև 2013 թվականի նոյեմբերի 30-ը ավարտել սույն որոշմամբ նախատեսված Հայաստանի Հանրապետության Լոռու մարզի առողջապահական համակարգի օպտիմալացման ծրագրից բխող՝ սույն որոշման 1-ին կետի 1-ին ենթակետի «**դ**» պարբերությամբ նախատեսված առողջապահական կազմակերպությունների օպտիմալացման աշխատանքների իրականացումը՝ Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական օրենսգրքի և «Բաժնետիրական ընկերությունների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի պահանջներին համապատասխան.

3) Մինչև 2012 թվականի ապրիլի 30-ը Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն ներկայացնել հաշվետվություն Հայաստանի Հանրապետության Լոռու մարզի՝ սույն որոշման 1-ին կետի 1-ին ենթակետի «**ա**», «**բ**» և «**գ**» պարբերություններով նախատեսված առողջապահության համակարգի օպտիմալացման ծրագրի իրականացման գործընթացի մասին.

4) Մինչև 2013 թվականի դեկտեմբերի 31-ը Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն ներկայացնել հաշվետվություն Հայաստանի Հանրապետության Լոռու մարզի՝ սույն որոշման 1-ին կետի 1-ին ենթակետի «**դ**» պարբերությամբ նախատեսված առողջապահության համակարգի օպտիմալացման ծրագրի իրականացման գործընթացի մասին:

3. Հայաստանի Հանրապետության Տավուշի և Սյունիքի մարզպետներին.

1) Մինչև 2012 թվականի հունվարի 30-ը ավարտել սույն որոշմամբ նախատեսված Հայաստանի Հանրապետության Տավուշի և Սյունիքի մարզերի առողջապահական համակարգի օպտիմալացման ծրագրերից բխող՝ առողջապահական կազմակերպությունների օպտիմալացման աշխատանքների իրականացումը Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական օրենսգրքի և «Բաժնետիրական ընկերությունների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի պահանջներին համապատասխան.

2) Մինչև 2012 թվականի փետրվարի 29-ը Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն ներկայացնել հաշվետվություն Հայաստանի Հանրապետության Տավուշի և Սյունիքի

մարզերի՝ առողջապահության համակարգի օպտիմալացման ծրագրերի իրականացման գործընթացի մասին:

4. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարին՝ բանակցել Համաշխարհային բանկի հետ ՀՀ Լոռու մարզի Վանաձոր քաղաքի «Վանաձորի բժշկական կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերության նոր շենքի կառուցման համար անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների հատկացման վերաբերյալ:

5. Սույն որոշումն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակմանը հաջորդող օրվանից:

Հ.ՔՈՒՇԿՅԱՆ

Ա Մ Փ Ո Փ Ա Թ Ե Ր Թ

«ՔԱՂԱՔԱՑԻԱԿԱՆ ԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ԱԿՏԵՐԻ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ
 ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԾԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԿԱՏԱՐՎԱԾ
 ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ

Առարկության, առաջարկության հեղինակը, գրության ստացման ամսաթիվը, գրության համարը	Առարկության, առաջարկության բովանդակությունը	Եզրակացություն	Կատարված փոփոխություններ
1	2	3	4
<p>ՀՀ կառավարություն /07.04.2011թ. 02/16.7/5389-11</p>	<p>«Քաղաքացիական կացության ակտերի մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի վերաբերյալ հայտնում ենք, որ</p> <p>1. Համակարծիք ենք ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարության՝ Նախագծի 3-րդ և 4-րդ հոդվածների վերաբերյալ արված նկատառմանը, քանզի կարծում ենք, որ նշված հոդվածների նման ձևավերպումից բխում է, որ ՔԿԱ գրառումների մեջ և ՔԿԱ պետական գրանցման վկայականում ընդգրկման ենթակա առանձին տեղեկություններ կարող են սահմանվել նաև այլ օրենքներով: Ինչ վերաբերում է ՀՀ արդարադատության նախարարության այն նկատառմանը, որ վերը նշված պարագայում այդ տեղեկությունները կամ կկրկնեն կամ էլ կհակասեն «Քաղաքացիական կացության ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի համապատասխան դրույթներին, ապա նշենք, որ կրկնության կամ հակասության հարց կարող է ընդհանրապես չլինել այն պարագայում,</p>	<p>2ի ընդունվել.</p>	<p>Ինչդիրն այն է, որ «Իրավական ակտերի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 37-րդ հոդվածի համաձայն իրավական ակտը պետք է լինի լիակատար, ավարտված և լիովին կարգավորի ակտով նախատեսված հարաբերությունների բոլոր առանձնահատկությունները: Նման մոտեցում արտահայտել է նաև ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարությունը իր կողմից ներկայացված առաջարկություններում: Մինչդեռ ՀՀ կառավարության կողմից ըստ էության պաշտպանվում է ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարության առաջարկություններից սկզբունքորեն տարբերվող այլ դրբորոշում՝ այն է միևնույն հարցի կարգավորման հետ կապված դրույթների</p>

երբ կոնկրետ օրենքում նախատեսվեն «Քաղաքացիական կացության ակտերի մասին» ՀՀ օրենքում նախատեսված տեղեկություններից միանգամայն տարբերվող (դրանք լրացնող) տեղեկություններ: Ելնելով նշվածից՝ առաջարկում ենք հանել Նախագծի 3-րդ և 4-րդ հոդվածները:

Նախատեսում միաժամանակ այլ իրավական ակտերով: Նման մոտեցումը համարում ենք անընդունելի՝ ելնելով «Իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի ողջ տրամաբանությունից: Խնդիրն այն է, որ եթե օրինակ ՔԿԱ գրառումների մեջ և ՔԿԱ պետական գրանցման վկայականում ընդգրկման ենթակա առանձին տեղեկությունները նախատեսված են տարբեր օրենքներով, ապա այդ փաստը մշտապես վիճաբանությունների և հակասությունների տեղիք կտա, քանի որ օրինակ առաջնորդվելով տվյալ բնագավառը կարգավորող «Քաղաքացիական կացության ակտերի մասին» ՀՀ օրենքով ՔԿԱ պետական գրանցման վկայականում կընդգրկվեն որոշակի տեղեկությունները, որոնք ըստ էության չեն համընկնի այլ օրենքով սահմանված անհրաժեշտ տեղեկությունների հետ: Ինչը մշտական բախումների և հակասությունների առաջացման անխուսափելի պատճառ կհանդիսանա: Ուստի միևնույն հարաբերությունը կարգավորող դրույթները պետք է հստակ և սպառիչ նախատեսվեն միայն համապատասխան օրենքով՝ հետագայում ՀՀ օրենսդրությունում կրկնություններից և հակասություններից խուսափելու նպատակով: Ինչ վերաբերում է տարբեր օրենքներով միևնույն հարաբերության կարգավորման հնարավորությանը, ապա կրկին հիմք ընդունելով «Իրավական ակտերի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի դրույթները, պետք է փաստել, որ խոսքը կարող է գնալ միայն կոնկրետ հարաբերության որևէ առանձնահատկության կարգավորման մասին:

<p>Այս դեպքում եթե հնարավոր կամ նպատակահարմար չէ այդ հարաբերությունների բոլոր առանձնահատկությունները կարգավորել տվյալ հրավական ակտով, ապա դրանում հղումների ձևով կամ առանձին մասերով պետք է այն հրավական ակտերի տեսակները, որոնցով կարգավորվելու են չկարգավորված հարաբերությունները կամ նշվեն այն հրավաստեղծ մարմինները, որոնք պետք է կարգավորեն դրանք:</p>	<p>Ինչդիրն այն է, որ «Քաղաքացիական կացության ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի մեկ հոդվածով հնարավոր չէ սպառիչ նախատեսել բոլոր այն բացառիկ դեպքերը, երբ անհրաժեշտություն կառաջանա կրճատելու ամուսնության պետական գրանցման ժամկետը: Բացի այդ նախագծով փոփոխվող 27-րդ հոդվածի 1-ին մասում խոսքը գնում է հասարակության անդամների համակցության և որպես հասարակական, սոցիալական էակի գոյության ընթացում առաջացող և ամուսնության ժամկետի կրճատման համար հիմք հանդիսացող <i>հարգելի պարճառների</i>, այլ ոչ թե ըստ էության բացառություն <i>հանդիսացող</i> որևէ կոնկրետ հանգամանքի մասին: Իսկ ինչ վերաբերում է «կոնկրետ հանգամանքներ» հասկացությանը, ապա ահրաժեշտ ենք համարում նշել, որ խոսքը գնում է այն բացառիկ դեպքերին, որոնք յուրաքանչյուր կոնկրետ դեպքում կարող են որակվել որպես «կոնկրետ հանգամանք» և հանդիսանալ ամուսնության պետական գրանցման ժամկետի կրճատման հիմք: Այդ</p>
<p>Չի ընդունվել:</p>	
<p>2. Անհասկանալի է Նախագծի 7-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 1.2. կետով նախատեսվող լրացումն այն առումով, որ.</p> <p>ա. Որպես կանոն բացառիկ համարվող և հրատապ հանգամանքները, որոնց հիման վրա նախատեսվում է ամուսնության պետական գրանցման ժամկետը կրճատելու հնարավորությունը, սահմանվում են «Քաղաքացիական կացության ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի 27-րդ հոդվածի փոփոխվող 1-ին մասում:</p> <p>բ. «Կոնկրետ հանգամանքներ» ձևակերպումը կրում է խիստ անորոշ, գնահատողական և հայեցողական բնույթ: Բացի այդ՝ նախատեսվող դրույթում նման հանգամանքների վրա հասած լինելը հավաստող գրավոր ապացույցի ներկայացման պարտականություն, որի հիման վրա գործակալության պետը կարող է ամուսնության գրանցման ժամկետը կրճատել, չի նախատեսվում: Ելնելով վերոգրյալից՝ առաջարկում ենք հանել Նախագծի 27-րդ հոդվածի լրացվող 1.2 մասը:</p>	

	<p>3. Նախագծի 5-րդ հոդվածով առաջարկվող փոփոխության բովանդակությունից բխում է, որ խոսքը վերաբերում է վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից միայն մեկին՝ այլ կնոջ (փոխնակ մոր) միջոցով պտղի հասունացմանը, այնինչ և՛ «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքում, և՛ «Քաղաքացիական կացության ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի գործող 16-րդ հոդվածի 4-րդ մասում նախատեսվում են վերարտադրողականության օժանդակ նաև այլ տեխնոլոգիաներ՝ արհեստական սերմնավորում, արհեստական բեղմնավորում և սարմի ներպատվաստում:</p> <p>Ելնելով վերոգրյալից՝ առաջարկում ենք խմբագրել Նախագծի 5-րդ հոդվածով առաջարկվող փոփոխությունը՝ դրանում ներառելով վերարտադրողականության օժանդակ նաև այլ տեխնոլոգիաների կիրառման պարագայում «Քաղաքացիական կացության ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի գործող 16-րդ հոդվածով նախատեսված իրավահարաբերության համապատասխան կարգավորումները:</p>	<p>Չի ընդունվել:</p>	<p>ատումով, գտնում ենք, որ նշված ձևակերպումը անորոշ, գնահատողական և հայեցողական բնույթ չի կրում, քանի որ համապատասխան դրույթն ըստ էության ուղղված է որոշակի պատճառների առկայության պարագայում անձանց համար առավել կրճատ ժամկետների և նպաստավոր պայմանների նախատեսմանը:</p> <p>Օրենքի 16-րդ հոդվածի 4-րդ մասով և 18-րդ հոդվածի 4-րդ մասով սահմանված է վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների միայն որոշակի դեպքերի գրանցման ընթացակարգ: Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներն արագ զարգանում են և կարող են ժամանակի ընթացքում փոփոխությունների ենթարկվել, անհրաժեշտ է «Քաղաքացիական կացության ակտերի մասին» ՀՀ օրենքով հնարավորություն տալ գրանցել բոլոր այն թույլատրելի դեպքերը, որոնք սահմանված կլինեն «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքով:</p>
--	---	----------------------	---

ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ

<<Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի նոյեմբերի 2-ի N1911-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին>> Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման նախագծի

1. Իրավական ակտի անհրաժեշտությունը, նպատակը, հիմքերը.

<<Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի նոյեմբերի 2-ի N1911-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին>> Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման ընդունումը պայմանավորված է ներկայում Հայաստանի Հանրապետության մարզերի առողջապահական համակարգերում ընթացող օպտիմալացման արդյունավետությամբ, մարզերում մատուցվող բժշկական ծառայությունների որակի և մատչելիության բարձրացմամբ, ինչպես նաև անհրաժեշտ բժշկական հաստատությունների շենքային բարվոք պայմանների ապահովման անհրաժեշտությամբ:

Որոշման նախագծի մշակման համար հիմք է հանդիսացել <<Իրավական ակտերի մասին>> ՀՀ օրենքի 70-րդ հոդվածը:

2. Ընթացիկ իրավիճակը, խնդիրները

ա. Համաձայն 2006 թվականի նոյեմբերի 2-ի <<Հայաստանի Հանրապետության մարզերի առողջապահական համակարգերի օպտիմալացման ծրագրերը հաստատելու մասին>> ՀՀ կառավարության թիվ 1911-Ն որոշման՝ ՀՀ Լոռու մարզի Վանաձորի տարածաշրջանում ներկայում գործում է 2 բազմապրոֆիլ հիվանդանոց՝ <<Լ. Արեշյանի անվան Վանաձոր թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր>> ՓԲԸ-ն և <<Վանաձորի թիվ 2 հիվանդանոց>> ՓԲԸ-ն, որոնցից առաջինը մատուցում է հիմնականում վիրաբուժական բնույթի ծառայություններ, իսկ մյուսը՝ հիմնականում թերապևտիկ բնույթի ծառայություններ՝ որոշ վիրաբուժական ծառայությունների կրկնօրինակմամբ:

Մարզի Վանաձորի տարածաշրջանի հիվանդանոցային համակարգի օպտիմալացման ընթացքում ծագած խնդիրը կապված է նախատեսվող ֆինանսական ներդրումների առավել արդյունավետության հետ, որն ապահովելու համար առաջարկվում է միաձուլել նշված 2 բժշկական հաստատությունները:

բ. Ներկայում ՀՀ Տավուշի մարզի Բերդի տարածաշրջանի <<Բերդի բժշկական կենտրոն>> ՓԲԸ-ում գործում է 60 մահճակալ, և ԲԿ-ն ապահովում է մահճակալների զբաղվածության բավականին ցածր ցուցանիշ: Թերձանրաբեռնվածության պատճառ է հանդիսանում նաև այն հանգամանքը, որ նույն տարածքում գործունեություն է ծավալում նաև

զինվորական հոսպիտալը, որը մասնավոր բժշկական վիրաբուժական ծառայություններ է մատուցում նաև տարածաշրջանի քաղաքացիական ազգաբնակչությանը:

Բացի վերը նշվածից, գործող ՀՀ կառավարության որոշման համաձայն՝ նախատեսվում է բժշկական կենտրոնի բոլոր ծառայությունները՝ հիվանդանոցային, լաբորատոր-ախտորոշիչ, առաջնային օղակի և ամբուլատոր, տեղակայել հիվանդանոցի հիմնական մասնաշենքում (հիվանդանոցային մասնաշենքի մյուս հատվածում տեղակայված է զինվորական հոսպիտալը), որը ունի կառուցվածքային թերություններ, մասնավորապես՝ չի համապատասխանում սեյսմակայունության գործող նորմատիվներին, առկա գրունտային ջրերի և կոմունիկացիոն համակարգի թերությունների պատճառով շինության պատերը խոնավ են և այլն:

Նշված 2 պատճառներն էլ հիմք են հանդիսանում Բերդի տարածաշրջանի առողջապահական համակարգի օպտիմալացման պլանը վերանայելու համար:

գ. ՀՀ կառավարության գործող որոշման համաձայն՝ ՀՀ Սյունիքի մարզի «Գորիսի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ պոլիկլինիկայի մեծահասակների մասնաշենքում նախատեսվում է տեղակայել բժշկական կենտրոնի հիվանդանոցի տուբերկուլոզային բաժանմունքը: Սակայն, 2010 թվականի դեկտեմբեր ամսին ՀՀ առողջապահության նախարարության համապատասխան մասնագետների կողմից կատարված այցելության ընթացքում պարզվել է, որ նշված տարածքը չի բավարարում Հայաստանի Հանրապետության տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հսկողության սանիտարահամաճարակային կանոններին և սահմանված նորմերին, և «Գորիսի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ հիվանդանոցի տուբերկուլոզային բաժանմունքը պոլիկլինիկայի մեծահասակների մասնաշենքում հնարավոր կլինի տեղակայել միայն համապատասխան պահանջներն ապահովելուց հետո:

Ներկա պահին բաժանմունքը տեղակայված է ուսումնական մասնաշենքում:

3. Կարգավորման նպատակը

Որոշման նախագիծը նպատակ է հետապնդում բարելավել ՀՀ մարզերում գործող բժշկական հաստատությունների ֆիզիկական վիճակը և մատուցվող ծառայությունների որակը՝ տեխնիկապես արդիականացնելով մարզային բժշկական հաստատությունները, իրականացնելով անհրաժեշտ վերանորոգման/կառուցման շինարարական աշխատանքներ, հագեցնելով բժշկական հաստատություններն անհրաժեշտ բուժ. սարքավորումներով և պարագաներով, ինչպես նաև, հաշվի առնելով այս կամ այն բուժ. հաստատության աշխատանքի ծանրաբեռնվածության ցուցանիշները, օպտիմալացնել տվյալ մարզի առողջապահական համակարգը:

4. Տվյալ բնագավառում իրականացվող քաղաքականությունը

Հիմք ընդունելով Հայաստանի Հանրապետության կողմից իրականացվող ՀՀ առողջապահական համակարգի օպտիմալացման և արդիականացման քաղաքականությունը՝ որոշվել է.

ա. ՀՀ Լոռու մարզի Վանաձորի հիվանդանոցային համակարգի արդիականացմանն ուղղված ներդրումների արդյունավետությունն ապահովելու նպատակով նպատակահարմար է գտնվել միաձուլման եղանակով վերակազմակերպել «Վանաձորի թիվ 2 հիվանդանոց» և «Լ. Արեշյանի անվան Վանաձորի թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր» փակ բաժնետիրական ընկերությունները՝ նախապես վերանայելով և օպտիմալացնելով Լ. Արեշյանի անվան Վանաձորի թիվ 1 հիվանդանոցային համալիրի մահճակալների քանակը, ուժեղացնելով և անհրաժեշտ սարքավորումներով հագեցնելով ինտենսիվ և անհետաձգելի բուժօգնության բաժանմունքները:

Նորաստեղծ «Վանաձորի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ բոլոր ծառայությունները որոշվել է տեղակայել՝ նախկին թիվ 1 հիվանդանոցային համալիրի մասնաշենքերում, որոնք նախատեսվում է վերանորոգել: Վանաձորի թիվ 2 հիվանդանոցի շենքը, բացառությամբ՝ տուբերկուլոզային մասնաշենքի, նախատեսվում է հանձնել ՀՀ կառավարությանն առընթեր պետական գույքի կառավարման վարչությանը:

Միևնույն ժամանակ, հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ «Վանաձորի ինֆեկցիոն հիվանդանոց» ՓԲԸ-ն աշխատում է ընդամենը 40 տոկոս ծանրաբեռնվածությամբ, որոշվել է Վանաձորի թիվ 2 հիվանդանոցի կազմում գործող տուբերկուլոզային բաժանմունքը՝ համապատասխան մասնաշենքով, տեղափոխել Վանաձորի ինֆեկցիոն հիվանդանոց, բաժանմունքը կշարունակի գործել իր նախկին շենքում:

բ. Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ՀՀ Տավուշի մարզի Բերդի տարածաշրջանը համարվում է սահմանամերձ գոտի, Բերդի բժշկական կենտրոնում ինտենսիվ և անհետաձգելի բուժօգնության ծառայությունները զարգացնելու նպատակով նպատակահարմար է գտնվել ԲԿ-ն վերածել հիմնականում շտապ և անհետաձգելի բուժօգնության ծառայություններ մատուցող բժշկական հաստատության՝ ավելացնելով ինտենսիվ բուժման մահճակալների թվաքանակը և հնարավորության դեպքում հագեցնել ԲԿ-ն վերջինիս գործունեության համար անհրաժեշտ բժշկական սարքավորումներով: Նախատեսվում է նաև կրճատել ստացիոնար մյուս մահճակալների թվաքանակը, նկատի ունենալով քննարկվող տարածքում գործող և քաղաքացիական ազգաբնակչությանը սպասարկող զինվորական հոսպիտալի առկայությունը: Միևնույն ժամանակ, հիմք ընդունելով այն հանգամանքը, որ Բերդի ԲԿ հիվանդանոցի հիմնական մասնաշենքը գտնվում է վթարային վիճակում, որոշվել է բուժ. հաստատության

մահճակալների թիվը կրճատելուց հետո վերջինիս ծառայությունները տեղակայել բավարար շենքային պայմաններ ունեցող ԲԿ պոլիկլինիկական մասնաշենքում, իսկ ՀՀ կառավարությանն առընթեր պետական գույքի կառավարման վարչությանը հանձնել ԲԿ հիվանդանոցի շենքը:

գ. Հաշվի առնելով ՀՀ Սյունիքի մարզի «Գորիսի բժշկական կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերության տուբերկուլոզային բաժանմունքը ԲԿ պոլիկլինիկայի մասնաշենքում տեղակայելու անհնարինությունը, որոշվել է այն տեղակայել վարչական շենքի առաջին հարկում: 2011 թվականի երկրորդ կեսին Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության փորձագետների կողմից նախատեսվում է իրականացնել Հայաստանում տուբերկուլոզային ծառայությունների կազմակերպման և մարզերում, այդ թվում ՀՀ Սյունիքի մարզի Գորիսի տարածաշրջանում, տուբերկուլոզային բաժանմունքների անհրաժեշտության և օպտիմալ տեղակայման խնդիրների ուսումնասիրություն: Ուսումնասիրության արդյունքում միայն պարզ կդառնա բաժանմունքի անհրաժեշտության հարցը և բաժանմունքի տեղակայման հարցը կստանա վերջնական լուծում:

5. Նախագծի մշակման գործընթացում ներգրավված ինստիտուտները և անձինք

Նախագիծը մշակվել է ՀՀ առողջապահության նախարարության, ինչպես նաև ՀՀ ԱՆ «Առողջապահական ծրագրերի իրականացման գրասենյակ» պետական հիմնարկի համապատասխան մասնագետների կողմից:

6. Ակնկալվող արդյունքը

Ներկայացված ՀՀ կառավարության որոշման նախագծի նպատակն է դյուրացնել Հայաստանի առողջապահական համակարգի արդիականացման ծրագրի իրականացումը, բարձրացնել նախատեսվող օպտիմալացման միջոցառումների արդյունավետությունը, Հայաստանի ազգաբնակչությանն ապահովել որակյալ, մատչելի և ժամանակակից չափանիշներին համապատասխանող բժշկական օգնությամբ:

ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ՝

Հ.ՔՈՆԸԿՅԱՆ