



**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԺՈՂՈՎԻ
ՊԱՏԳԱՄԱՎՈՐ**

Երևան, Բաղրամյան 19
Հեռ 011-513-288

21 ապրիլի 2023 թվական

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ԺՈՂՈՎԻ ՆԱԽԱԳԱՀ
պարոն ԱԼԵՆ ՍԻՄՈՆՅԱՆԻՆ

Մեծարգո պարոն Սիմոնյան

Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրության 109-րդ և «Ազգային ժողովի կանոնակարգ» Հայաստանի Հանրապետության սահմանադրական օրենքի 65-րդ հոդվածների՝ որպես օրենսդրական նախաձեռնություն, Ձեզ ենք ներկայացնում <<Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին>> օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին>> օրենքի նախագիծը:

Ազգային ժողովի աշխատակարգի 25-րդ կետի համաձայն՝ գրությանը կցվում են.

- ա) նախագիծը (հիմնական զեկուցող՝ Նարեկ Զեյնալյան),
- բ) նախագծի ընդունման հիմնավորումը,
- գ) գործող օրենքներում փոփոխվող հոդվածների մասին տեղեկանքը,
- դ) նախագծի ընդունման առնչությամբ այլ օրենքների ընդունման անհրաժեշտության բացակայության մասին տեղեկանքը:

Խնդրում ենք սահմանված կարգով նախագիծը դնել շրջանառության մեջ:

ՀՀ ԱԶԳԱՅԻՆ ԺՈՂՈՎԻ ՊԱՏԳԱՄԱՎՈՐՆԵՐ՝

ՆԱՐԵԿ ԶԵՅՆԱԼՅԱՆ

ԼՈՒՍԻՆԵ ԲԱԴԱԼՅԱՆ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔԸ

«ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հոդված 1. «Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին» 1996 թվականի մարտի 4-ի ՀՕ-42 օրենքի (այսուհետ՝ Օրենք) 2-րդ հոդվածի 1-ին մասը լրացնել հետևյալ բովանդակությամբ 65-րդ և 66-րդ կետերով.

«65) բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպություն (այսուհետ՝ ասոցիացիա)՝ առողջապահության բնագավառում բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման, բժշկական, դեղագիտական և ստոմատոլոգիական գործունեության զարգացման, բուժաշխատողների իրավունքների իրացման և պաշտպանության, գիտական, կրթական, գիտահետազոտական, կլինիկական, լաբորատոր և նեղ մասնագիտական այլ գործունեության հետ կապված խնդիրներ լուծելու նպատակով գործունեություն ծավալող հասարակական կազմակերպություն:

66) նախարարության խորհրդատու՝ սույն օրենքով սահմանված կարգով առաջադրված բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակի, կամ մասնագիտության կամ բժշկական օգնության և սպասարկման ձևի գծով հասարակական հիմունքներով գործունեություն իրականացնող խորհրդատու:»

Հոդված 2. Օրենքի 27-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 1-ին կետում <<միություններում>> բառը փոխարինել <<ասոցիացիաներում>> բառով:

Հոդված 3. Օրենքի 31-րդ հոդվածից հետո լրացնել նոր 4.1 գլուխով հետևյալ բովանդակությամբ.

<<ԳԼՈՒԽ 4.1

ԱՍՈՑԻԱՑԻԱՆԵՐԸ ԵՎ ՆՐԱՆՑ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԼԻԱԶՈՐ ՄԱՐՄՆԻ ՀԵՏ

Հոդված 31.1. Ասոցիացիաների համագործակցությունը լիազոր մարմնի հետ

1. Լիազոր մարմինը հաստատում է ասոցիացիաների հետ համագործակցության համաձայնագիր /Համաձայնագիր/:

2. Սույն օրենքի պահանջներին համապատասխան Ասոցիացիաների համագործակցությունը լիազոր մարմնի հետ սկսվում է վերջիններիս կողմից Համաձայնագրին միանալու կամարտահայտությունն արտահայտող գրավոր ծանուցման պահից, որով կողմերը պայմանավորվում են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ, Համաձայնագրով և դրանց հիման վրա ընդունված այլ նորմատիվ իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխան, կողմերի համար ընդունելի ձևաչափով, փոխգործակցության իրականացման համար:

3. Համաձայնագիրը ներառում է համագործակցության նպատակներն ու սկզբունքները, կողմերի պարտավորությունները, ինչպես նաև պարտավորությունների կատարման հսկողության և դրանց չկատարման դեպքում՝ համապատասխան միջոցառումների իրականացման մեխանիզմները:

Հոդված 31.2. Բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունները (ասոցիացիաները)

1. Ասոցիացիաները ձևավորվում են հետևյալ սկզբունքներով.

1) ըստ ավագ կամ միջին բուժաշխատողների խմբերին պատկանելիության.

2) ըստ համապատասխան բժշկական մասնագիտական կրթության, որակավորման, մասնագիտացման և նեղ մասնագիտության:

2. Սույն օրենքով սահմանված գործառույթների իրականացմանը մասնակցում են՝

1) սույն հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կամ 2-րդ կետերի սկզբունքներով ստեղծված ասոցիացիաները, որոնց անդամակցում են Հայաստանի Հանրապետության տարածքում առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող համապատասխան բուժաշխատողների ընդհանուր թվի առնվազն քառասուն տոկոսը, որից առնվազն տաս տոկոսը մինչև հինգ տարի առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացրած անձինք են.

2) ասոցիացիաները, որոնց անդամակցում են տվյալ մասնագիտության գծով հնարավոր բարձրագույն գիտական աստիճան կամ գիտական կոչում ունեցող առնվազն երկու անձ՝ առկայության դեպքում.

3) ասոցիացիաները, որոնք տարեկան առնվազն երկու անգամ կազմակերպել և իրականացրել են սույն օրենքի 33-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին և 2-րդ կետերով նախատեսված շարունակական մասնագիտական զարգացման տեսակների վերաբերյալ միջոցառումներ կամ օրենքով սահմանված կարգով լրացուցիչ կրթական ծրագրեր.

4) ասոցիացիաները, որոնք անդամակցում են միջազգային բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությանը (ասոցիացիային):

3. Եթե Հայաստանի Հանրապետության տարածքում առկա են սույն հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կամ 2-րդ կետի սկզբունքներով ձևավորված մեկից ավելի ասոցիացիաներ, որոնց անդամակցում են առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող համապատասխան բուժաշխատողների ընդհանուր թվի քառասուն տոկոսից ավելին, ապա սույն օրենքի 31.3-րդ հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված գործառույթներն իրականացնում է առավելագույն անդամներ ունեցող ասոցիացիան:

4. Սույն հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կամ 2-րդ կետի սկզբունքներով ձևավորված ասոցիացիան, որը համապատասխանում է սույն հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին իր գործադիր մարմնի որոշմամբ կարող է հրաժարվել սույն օրենքի 31.2-րդ հոդվածով նախատեսված գործառույթների իրականացումից, այդ դեպքում գործառույթների իրականացման լիազորությունն անցնում է հաջորդ առավելագույն անդամներ ունեցող ասոցիացիային:

5. Բուժաշխատողների ասոցիացիային անդամագրվելու և դուրս գալու, վերաբերյալ տեղեկատվությունը մուտքագրվում է կառավարության սահմանած ժամկետներում և կարգով սույն օրենքի 9-րդ հոդվածով նախատեսված բուժաշխատողների ռեգիստր:

6. Առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող մասնագետը կարող է անդամակցել համապատասխան

մասնագիտության գծով գործունեություն իրականացնող և սույն հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին համապատասխանող ասոցիացիային:

7. Առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող մասնագետը, որն ունի նեղ մասնագիտություն կարող է անդամակցել սույն հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետի սկզբունքով ձևավորված ասոցիացիային:

8. Առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող մասնագետը, որն ունի մեկից ավելին նեղ մասնագիտացում կարող է անդամակցել սույն հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին համապատասխանող յուրաքանչյուր ասոցիացիային:

Հոդված 31.3. Ասոցիացիաների կամ ասոցիացիաների միավորումների գործառույթները

1. Սույն օրենքի 31.2-րդ հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին համապատասխանող ասոցիացիաները իրականացնում են հետևյալ գործառույթները.

1) մասնակցում են առողջապահության բնագավառի նորմատիվ իրավական ակտերի մշակմանը՝ նախնական քննարկումներ կազմակերպելով իրենց անդամների շրջանում.

2) մշակում են կլինիկական ուղեցույցեր և գործելակարգեր: Ասոցիացիաների կողմից մշակված և վերջիններիս գործադիր մարմնի կողմից հավանության արժանացած կլինիկական ուղեցույցները և գործելակարգերը լիազոր մարմին են ներկայացվում հաստատման: Լիազոր մարմինը կարող է չհաստատել ասոցիացիաների կողմից սահմանված կարգով հաստատման ներկայացված ուղեցույցերը և գործելակարգերը, եթե դրանք հակասում են ապացուցողական բժշկության սկզբունքներին և/կամ դրանք հնարավոր չէ կիրառել Հայաստանի Հանրապետությունում անհրաժեշտ նյութատեխնիկական ապրանքների բացակայության կամ ոչ բավարար լինելու պատճառով:

Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված կլինիկական ուղեցույցները և գործելակարգերը ներբեռնվում են առողջապահության էլեկտրոնային համակարգ.

3) լիազոր մարմնի կողմից սահմանված կարգով, իրականացնում են իրենց կողմից մշակված և լիազոր մարմնի կողմից հաստատված կլինիկական ուղեցույցների և

գործելակարգերի ներդրմանն ուղղված աշխատանքներ, մշտադիտարկում են դրանց կիրառումները, ինչպես նաև առնվազն երեք տարին մեկ անգամ՝ անհրաժեշտության դեպքում, լիազոր մարմինն են ներկայացնում առաջարկություններ՝ համապատասխան փոփոխություններ կատարելու վերաբերյալ:

- 4) լիազոր մարմնի առաջարկությամբ մասնակցում են լիազոր մարմնի կողմից մշակվող չափորոշիչների քննարկմանը:
- 5) լիազոր մարմնի առաջարկությամբ մասնակցում են բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների ցանկի և տեսակների շրջանակում մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների ցանկերի կազմմանն ու դրանց վերանայման աշխատանքներին:
- 6) լիազոր մարմնի առաջարկությամբ մշակում են կամ մասնակցում են բժշկական օգնության և սպասարկման ընթացակարգերի մշակմանը՝ ըստ բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների:
- 7) կազմում և լիազոր մարմնին են ներկայացնում համապատասխան մասնագիտությունների գծով փորձագետների ցանկ, որոնք լիազոր մարմնին դիմած իրավասու մարմիններին փորձագիտական ծառայություններ կարող են մատուցել Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության, Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական դատավարության և Հայաստանի Հանրապետության վարչական դատավարության օրենսգրքերով սահմանված կարգերով նախատեսված դեպքերի համար:
- 8) առաջարկություններ են ներկայացնում լիազոր մարմնին՝ բուժաշխատողներին խրախուսելու վերաբերյալ:
- 9) իրենց անդամների համար, օրենքով սահմանված կարգով, անվճար հիմունքներով, ապահովում են տարեկան 10 ՇՄՁ կրեդիտ:
- 10) օրենքով սահմանված կարգով, կարող են մասնակցել իրենց անդամների իրավունքների պաշտպանությանը, այդ թվում՝ տեսչական մարմինների կողմից կազմված վարչական ակտերի բողոքարկմանը:

- 11) առաջարկություններ են ներկայացնում լիազոր մարմինն Հայաստանի Հանրապետությունում չգրանցված, սակայն առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեության ընթացքում կենսական անհրաժեշտ դեղերի վերաբերյալ՝ դրանց գրանցումը կազմակերպելու նպատակով, այդ թվում՝ պետական պատվերի շրջանակներում.
- 12) օրենքով սահմանված կարգով ասոցիացիաներին կարող են պատվիրակվել նաև այլ գործառույթներ, որոնք համապատասխանում են նրանց կանոնադրությանը.
- 13) լիազոր մարմինն են ներկայացնում նախարարության խորհրդատուների երեքական թեկնածու, որոնցից մեկին լիազոր մարմինը կարող է նշանակել խորհրդատու: Խորհրդատուներին ներկայացվող պահանջները, նրանց ընտրության, նշանակման, գործունեության ժամկետի կարգը հաստատում է լիազոր մարմինը:»:

Հոդված 4. Օրենքի 34-րդ հոդվածի՝

ա) 10-րդ մասը շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ.

«10"Թեստավորումն իրականացնում են լիազոր մարմնի ստեղծած մասնագիտական հանձնաժողովները, որոնց կազմում ընդգրկվում են բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների, լիազոր մարմնի և սույն օրենքի 31.2-րդ հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված ասոցիացիաների ներկայացուցիչները: Մասնագիտական հանձնաժողովների անհատական կազմը և աշխատակարգը սահմանում է լիազոր մարմինը:».

բ) 12-րդ մասը շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ.

«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 սույն օրենքի 31.2-րդ հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված ասոցիացիաների, բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների և լիազոր մարմնի ներկայացուցիչներ: Մասնագիտական հանձնաժողովների անհատական կազմը սահմանում է լիազոր մարմինը:»:

Հոդված 5. Օրենքի 37-րդ հոդվածի 10-րդ մասը շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ.

«10. Էթիկայի հանձնաժողովում քննության ենթակա են բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի՝ քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն չնախատեսող կանոնների խախտումները: Էթիկայի հանձնաժողովը յուրաքանչյուր խախտման դեպքի վերաբերյալ կարող է դիմել սույն օրենքի 31.2-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված գործառույթներ իրականացնող համապատասխան մասնագիտական կամ նեղ մասնագիտական ուղղվածություն ունեցող ասոցիացիային՝ կարծիք ստանալու նպատակով:

Ասոցիացիաները կարծիք տրամադրելիս առաջնորդվում են սույն հոդվածի 4-րդ և 5-րդ մասերով՝ շահերի բախումից խուս ափելու նպատակով:»:

Հոդված 6. Սույն օրենքն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակման օրվան հաջորդող տասներորդ օրը: Սույն օրենքից բխող ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերն ընդունվում են սույն օրենքն ուժի մեջ մտնելուց հետո՝ մեկամսյա ժամկետում:

ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ

«ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ ՆԱԽԱԳԾԻ ԸՆԴՈՒՄԱՆ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅԱՆ

1. **Իրավական ակտի ընդունման անհրաժեշտությունը.** «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին օրենքի ընդունման անհրաժեշտությունը բխում է ասոցիացիաների մասնակցությունն առողջապահության բնագավառի գործունեությանն ապահովելու, գործառույթները կանոնակարգելու, վերջինների դերակատարումն ամրապնդելու, ինչպես նաև ավագ և միջին բուժաշխատողների մասնակցությունը առողջապահության բնագավառում որոշումների կայացմանը խթանելու անհրաժեշտությունից:

2. **Ընթացիկ իրավիճակը և խնդիրները.** Ասոցիացիաները հանդիսանում են առողջապահության բնագավառի կարևորագույն բաղկացուցիչ մասերից մեկը, որոնք միավորում են տվյալ երկրի, տարածաշրջանի բուժաշխատողներին: Միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ ասոցիացիաները Եվրոպական տարածաշրջանի և Հյուսիսային Ամերիկայի բազմաթիվ երկրներում օրենքի ուժով օժտված են մի շարք կարևոր լիազորություններով, որոնք փոխադարձաբար լրացնում են լիազոր մարմինների կողմից տարվող աշխատանքները՝ նպաստելով առողջապահության համակարգի գործունեության արդյունավետության բարձրացմանը:

Մասնավորապես, միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ Եվրոպական տարածաշրջանի ավելի քան 10 երկրներում (Ավստրիա, Բելգիա, Գերմանիա, Իտալիա և այլն) բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպություններին օրենքով նախատեսված են մի շարք կարևոր գործառույթներ, օրինակ՝ բուժաշխատողների գրանցում, կլինիկական փաստաթղթերի մշակում և այլն: ԵՏՄ պետություններում օրենսդրական նման կարգավորումներ գործում են Ռուսաստանի Դաշնությունում և Ղրղզստանի

Հանրապետությունում, որտեղ օրենքը նախատեսում է լիազորություններ և գործառույթներ, որոնք իրականացնում են բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունները:

Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության իրավաբանական անձանց պետական ռեգիստրի գործակալության էլեկտրոնային ռեգիստրի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ Հայաստանում գրանցված են տասնյակ հասարակական կազմակերպություններ, որոնք այս կամ այն կերպ ներկայացնում են տարբեր բուժաշխատողներին, ընդ որում որոշ մասնագիտությունների, օրինակ ստոմատոլոգիայի, կամ ավագ բուժաշխատողների մասով կազմակերպությունների թիվը գերազանցում է 15: Ակնհայտ է, որ նման բազմազանության, ինչպես նաև օրենսդրական խթանիչ կարգավորումների բացակայության պայմաններում բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների գործունեության, լիազոր մարմնի հետ համագործակցության արդյունավետությունը ցածր է: Գոհացուցիչ չէ նաև վերջինների գրավչությունն ավագ և միջին բուժաշխատողների համար անդամակցության տեսանկյունից: Արդյունքում, նման կազմակերպությունների դերակատարումը և ներդրումն առողջապահության համակարգում հիմականում անբավարար մակարդակի է:

3. Կարգավորման նպատակը և բնույթը. Ներկայացված տվյալները փաստում են, որ Հայաստանի առողջապահության բնագավառում ասոցիացիաների դերը բարձր չէ և սույն օրենսդրական կարգավորումը նպատակ ունի ուժեղացնել վերջինների դերակատարումը համակարգում, նպաստել կազմակերպությունների կայացմանը, պայմաններ ստեղծել, որպիսզի ավագ և միջին բուժաշխատողները ցանկություն ունենան անդամակցել մասնագիտական կազմակերպություններին, ինչպես նաև կանոնակարգել վերջինների գործունեությունը համապատասխան գործառույթներ օրենքով սահմանված պահանջներին համապատասխանող կազմակերպություններին համար նախատեսելու միջոցով:

Նախագիծը մշակվել է, հաշվի առնելով միջազգայնորեն ընդունված և մեր երկրում արդեն գործարկված հասարակական կազմակերպությունների հետ

սոցիալական համագործակցության լավագույն մոդելը: Նախագծով առաջարկվում է Հայաստանի առողջապահության բնագավառում ասոցիացիաների հետ լիազոր մարմնի համագործակցության նմանատիպ մոդել՝ լիազոր մարմնի կողմից ասոցիացիաների հետ համագործակցության համաձայնագրի /Համաձայնագիր/ ընդունում: Համաձայնագրի և նախագծի դրույթներով սահմանված պայմաններին համապատասխանող ասոցիացիաների համագործակցությունը լիազոր մարմնի հետ արձանագրվելու է վերջիններիս կողմից Համաձայնագրին միանալու կամարտահայտությունն արտահայտող գրավոր ծանուցման պահից, որով կողմերը կպայմանավորվեն Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ, Համաձայնագրով և դրանց հիման վրա ընդունված այլ նորմատիվ իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխան, կողմերի համար ընդունելի ձևաչափով, փոխգործակցության իրականացման համար: Համաձայնագիրը կներառի համագործակցության նպատակներն ու սկզբունքները, կողմերի պարտավորությունները, ինչպես նաև պարտավորությունների կատարման հսկողության և դրանց չկատարման դեպքում՝ համապատասխան միջոցառումների իրականացման մեխանիզմները:

4. Ակնկալվող արդյունքը. «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի ընդունմամբ ակնկալվում է առողջապահության բնագավառում բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների (միավորումների) դերի հզորացում, ինչն ընդհանուր առմամբ կնպաստի բժշկական օգնության և սպասարկման որակի բարելավմանը:

Որպես ակնկալվող արդյունք կարող ենք արձանագրել, որ նախագծով ինստիտուտալիզացվելու է ասոցիացիաների համագործակցությունը առողջապահության նախարարության հետ: Ասոցիացիաները սկսելու են համագործակցել առողջապահության նախարարության հետ, ինչը կնպաստի առողջապահության զարգացմանը մեր երկրում:

5" Նախագծի մշակման գործընթացում ներգրավված ինստիտուտները և անձիք

Նախագիծը մշակվել է ՀՀ Ազգային ժողովի առողջապահության հարցերի մշտական հանձնաժողովի անդամների կողմից: Նախագիծը քննարկվել է ՀՀ-ում գործող մի շարք ասոցիացիաների ներկայացուցիչների հետ:

Նիկոլ Առաքել

<<ԲՆԱԿԶՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ
ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԾԻ
ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԿԱՊԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ ՆՈՐ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԵՐԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԿԱՄ ԱՅԼ
ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԵՐՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ
ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ

<<Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին>> օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին>> ՀՀ օրենքի նախագծի ընդունմամբ նոր օրենքների և կառավարության որոշումների փոփոխությունների անհրաժեշտություն չի առաջանա:

ՏԵՂԵԿԱՆՔ ՓՈՓՈԽՎՈՂ ՀՈԴԿԱԾՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

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 իմաստով:

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

15) **առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն**՝ առողջապահության բնագավառում անձի կողմից, իր կրթությանը, որակավորմանը և 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 մշակած և բուժաշխատողների համար նախատեսված փաստաթուղթ, որը ներառում է որոշակի հիվանդության կամ համախտանիշի կամ կլինիկական վիճակի վարման ժամանակակից բժշկագիտության լավագույն փորձը և բավարարում է առողջության հետ կապված 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 ներ 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՝ **ՇՄՁ հավաստագիր**)՝ բուժաշխատողի ինքնուրույն մասնագիտական գործունեությունը շարունակելու թույլտվություն, որը տրվում է սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում՝ շարունակական մասնագիտական զարգացման կրեդիտներ (այսուհետ՝ **ՇՄՁ կրեդիտներ**) հավաքելու և վերջին հինգ տարվա ընթացքում առնվազն երեք տարի մասնագիտական գործունեություն իրականացնելու դեպքում.

38) **հավաստագրում**՝ շարունակական մասնագիտական զարգացման արդյունքների գնահատման և ՇՄՁ հավաստագրի տրամադրման ընթացակարգ.

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

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

41) **մասնագիտական էթիկայի կանոններ**՝ բուժաշխատողի մասնագիտական գործունեության վարքագծի նորմեր.

42) **էթիկայի հանձնաժողով**՝ մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտման դեպքերը քննող սույն օրենքով նախատեսված մարմին.

43) **էլեկտրոնային առողջապահության համակարգ** (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) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

51) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

52) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

53) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

54) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

55) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

56) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

57) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

58) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

59) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

60) (կետն ուժը կորցրել է 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

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:

62) արտակարգ իրավիճակում առողջապահության բնագավառի գործունեության պլան՝ արտակարգ իրավիճակում առողջապահության բնագավառի գործունեությունը նկարագրող փաստաթուղթ:

63) արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման կարգ՝ անկախ սեփականության ձևից՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների կողմից ծառայությունների մատուցմանը ներկայացվող պահանջներ և միջոցառումներ՝ ուղղված մարդկանց կյանքին և առողջությանն սպառնացող հնարավոր հետևանքների կանխարգելմանը, նվազեցմանը և վերացմանը:

64)

(2-րդ հոդվածը լրաց. 16.07.20 ՀՕ-379-Ն, փոփ. 06.07.22 ՀՕ-304-Ն)

(հոդվածը 04.03.22 ՀՕ-54-Ն օրենքի փոփոխությամբ ուժի մեջ կմտնի 01.01.23 թվականին)

65) բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպություն (այսուհետ՝ ասոցիացիա)՝ առողջապահության բնագավառում բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման, բժշկական, դեղագիտական և ստոմատոլոգիական գործունեության զարգացման, բուժաշխատողների իրավունքների իրացման և պաշտպանության, գիտական, կրթական, գիտահետազոտական, կլինիկական, լաբորատոր և նեղ մասնագիտական այլ գործունեության հետ կապված խնդիրներ լուծելու նպատակով գործունեություն ծավալող հասարակական կազմակերպություն կամ հասարակական կազմակերպությունների միավորում:

66) նախարարության խորհրդատու՝ սույն օրենքով սահմանված կարգով առաջադրված բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակի, կամ մասնագիտության կամ բժշկական օգնության և սպասարկման ձևի գծով հասարակական հիմունքներով գործունեություն իրականացնող խորհրդատու:

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 ասոցիացիաներում 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:

ԱՍՈՑԻԱՑԻԱՆԵՐԸ ԵՎ ՆՐԱՆՑ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԼԻԱԶՈՐ ՄԱՐՄՆԻ ՀԵՏ

Հոդված 31.1. Ասոցիացիաների համագործակցությունը լիազոր մարմնի հետ

1. Լիազոր մարմինը հաստատում է ասոցիացիաների հետ համագործակցության համաձայնագիր /Համաձայնագիր/:

2. Սույն օրենքի պահանջներին համապատասխան Ասոցիացիաների համագործակցությունը լիազոր մարմնի հետ սկսվում է վերջիններիս կողմից Համաձայնագրին միանալու կամարտահայտությունն արտահայտող գրավոր ծանուցման պահից, որով կողմերը պայմանավորվում են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ, Համաձայնագրով և դրանց հիման վրա ընդունված այլ նորմատիվ իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխան, կողմերի համար ընդունելի ձևաչափով, փոխգործակցության իրականացման համար:

3. Համաձայնագիրը ներառում է համագործակցության նպատակներն ու սկզբունքները, կողմերի պարտավորությունները, ինչպես նաև պարտավորությունների կատարման հսկողության և դրանց չկատարման դեպքում՝ համապատասխան միջոցառումների իրականացման մեխանիզմները:

Հոդված 31.2. Բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունները (ասոցիացիաները)

1. Ասոցիացիաները ձևավորվում են հետևյալ սկզբունքներով.

1) ըստ ավագ կամ միջին բուժաշխատողների խմբերին պատկանելիության.

2) ըստ համապատասխան բժշկական մասնագիտական կրթության, որակավորման, մասնագիտացման և նեղ մասնագիտության:

2. Սույն օրենքով սահմանված գործառույթների իրականացմանը մասնակցում են՝

5) սույն հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կամ 2-րդ կետերի սկզբունքներով ստեղծված ասոցիացիաները, որոնց անդամակցում են Հայաստանի Հանրապետության տարածքում առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող համապատասխան բուժաշխատողների ընդհանուր թվի առնվազն քառասուն տոկոսը, որից առնվազն տաս տոկոսը մինչև հինգ տարի առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացրած անձինք են.

6) ասոցիացիաները, որոնց անդամակցում են տվյալ մասնագիտության գծով հնարավոր բարձրագույն գիտական աստիճան կամ գիտական կոչում ունեցող առնվազն երկու անձ՝ առկայության դեպքում.

7) ասոցիացիաները, որոնք տարեկան առնվազն երկու անգամ կազմակերպել և իրականացրել են սույն օրենքի 33-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին և 2-րդ կետերով նախատեսված շարունակական մասնագիտական զարգացման տեսակների վերաբերյալ միջոցառումներ կամ օրենքով սահմանված կարգով լրացուցիչ կրթական ծրագրեր.

8) ասոցիացիաները, որոնք անդամակցում են միջազգային բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությանը (ասոցիացիային):

3. Եթե Հայաստանի Հանրապետության տարածքում առկա են սույն հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կամ 2-րդ կետի սկզբունքներով ձևավորված մեկից ավելի ասոցիացիաներ, որոնց անդամակցում են առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող համապատասխան բուժաշխատողների քննչական թվի քառասուն տոկոսից ավելին, ապա սույն օրենքի 31.3-րդ հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված գործառույթներն իրականացնում է առավելագույն անդամներ ունեցող ասոցիացիան:

4. Սույն հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կամ 2-րդ կետի սկզբունքներով ձևավորված ասոցիացիան, որը համապատասխանում է սույն հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին իր գործադիր մարմնի որոշմամբ կարող է հրաժարվել սույն օրենքի 31.2-րդ հոդվածով նախատեսված գործառույթների իրականացումից, այդ դեպքում գործառույթների իրականացման լիազորությունն անցնում է հաջորդ առավելագույն անդամներ ունեցող ասոցիացիային:

5. Բուժաշխատողների ասոցիացիային անդամագրվելու և դուրս գալու, վերաբերյալ տեղեկատվությունը մուտքագրվում է կառավարության սահմանած ժամկետներում և կարգով սույն օրենքի 9-րդ հոդվածով նախատեսված բուժաշխատողների ռեգիստր:

6. Առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող մասնագետը կարող է անդամակցել համապատասխան մասնագիտության գծով գործունեություն իրականացնող և սույն հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին համապատասխանող ասոցիացիային:

7. Առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող մասնագետը, որն ունի նեղ մասնագիտություն կարող է անդամակցել սույն հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետի սկզբունքով ձևավորված ասոցիացիային:

8. Առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող մասնագետը, որն ունի մեկից ավելին նեղ մասնագիտացում կարող է անդամակցել սույն հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին համապատասխանող յուրաքանչյուր ասոցիացիային:

Հոդված 31.3. Ասոցիացիաների կամ ասոցիացիաների միավորումների գործառույթները

1. Սույն օրենքի 31.2-րդ հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին համապատասխանող ասոցիացիաները իրականացնում են հետևյալ գործառույթները.

1) մասնակցում են առողջապահության բնագավառի նորմատիվ իրավական ակտերի մշակմանը՝ նախնական քննարկումներ կազմակերպելով իրենց անդամների շրջանում.

2) մշակում են կլինիկական ուղեցույցեր և գործելակարգեր: Ասոցիացիաների կողմից մշակված և վերջիններիս գործադիր մարմնի կողմից հավանության արժանացած կլինիկական ուղեցույցները և գործելակարգերը լիազոր մարմին են ներկայացվում հաստատման: Լիազոր մարմինը կարող է չհաստատել ասոցիացիաների կողմից սահմանված կարգով հաստատման ներկայացված ուղեցույցերը

և գործելակարգերը, եթե դրանք հակասում են ապացուցողական բժշկության սկզբունքներին և/կամ դրանք հնարավոր չէ կիրառել Հայաստանի Հանրապետությունում անհրաժեշտ նյութատեխնիկական ապրանքների բացակայության կամ ոչ բավարար լինելու պատճառով:

Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված կլինիկական ուղեցույցները և գործելակարգերը ներբեռնվում են առողջապահության էլեկտրոնային համակարգ.

3) լիազոր մարմնի կողմից սահմանված կարգով, իրականացնում են իրենց կողմից մշակված և լիազոր մարմնի կողմից հաստատված կլինիկական ուղեցույցների և գործելակարգերի ներդրմանն ուղղված աշխատանքներ, մշտադիտարկում են դրանց կիրառումները, ինչպես նաև առնվազն երեք տարին մեկ անգամ՝ անհրաժեշտության դեպքում, լիազոր մարմնին են ներկայացնում առաջարկություններ՝ համապատասխան փոփոխություններ կատարելու վերաբերյալ.

4) լիազոր մարմնի առաջարկությամբ մասնակցում են լիազոր մարմնի կողմից մշակվող չափորոշիչների քննարկմանը.

5) լիազոր մարմնի առաջարկությամբ մասնակցում են բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների ցանկի և տեսակների շրջանակում մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների ցանկերի կազմմանն ու դրանց վերանայման աշխատանքներին.

6) լիազոր մարմնի առաջարկությամբ մշակում են կամ մասնակցում են բժշկական օգնության և սպասարկման ընթացակարգերի մշակմանը՝ ըստ բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների.

7) կազմում և լիազոր մարմնին են ներկայացնում համապատասխան մասնագիտությունների գծով փորձագետների ցանկ, որոնք լիազոր մարմնին դիմած իրավասու մարմիններին փորձագիտական ծառայություններ կարող են մատուցել Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության, Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական դատավարության և Հայաստանի Հանրապետության վարչական դատավարության օրենսգրքերով սահմանված կարգերով նախատեսված դեպքերի համար.

8) առաջարկություններ են ներկայացնում լիազոր մարմնին՝ բուժաշխատողներին խրախուսելու վերաբերյալ.

9) իրենց անդամների համար, օրենքով սահմանված կարգով, անվճար հիմունքներով, ապահովում են տարեկան 10 ՇԱՀ կրեդիտ.

10) օրենքով սահմանված կարգով, կարող են մասնակցել իրենց անդամների իրավունքների պաշտպանությանը, այդ թվում՝ տեսչական մարմինների կողմից կազմված վարչական ակտերի բողոքարկմանը.

11) առաջարկություններ են ներկայացնում լիազոր մարմնին Հայաստանի Հանրապետությունում չգրանցված, սակայն առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեության ընթացքում կենսական անհրաժեշտ դեղերի վերաբերյալ՝ դրանց գրանցումը կազմակերպելու նպատակով, այդ թվում՝ պետական պատվերի շրջանակներում.

12) օրենքով սահմանված կարգով ասոցիացիաներին կարող են պատվիրակվել նաև այլ գործառույթներ, որոնք համապատասխանում են նրանց կանոնադրությանը.

13) լիազոր մարմինն են ներկայացնում նախարարության խորհրդատուների երեքական թեկնածու, որոնցից մեկին լիազոր մամինը կարող է նշանակել խորհրդատու: Խորհրդատուներին ներկայացվող պահանջները, նրանց ընտրության, նշանակման, գործունեության ժամկետի կարգը հաստատում է լիազոր մարմինը:

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:

10"Թեստավորումն իրականացնում են լիազոր մարմնի ստեղծած մասնագիտական հանձնաժողովները, որոնց կազմում ընդգրկվում են բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների, լիազոր մարմնի և սույն օրենքի 31.1 հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված ասոցիացիաների ներկայացուցիչները: 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 (ՄԳՀԱԿԿ): Այդ նպատակով ՄԳՀԱԿԿ-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:

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 սույն օրենքի 31.1-ին հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված ասոցիացիաների, բժշկական ուսումնական հաստատությունների, բժշկական կազմակերպությունների և լիազոր մարմնի ներկայացուցիչներ: Մասնագիտական հանձնաժողովների անհատական կազմը սահմանում է լիազոր մարմինը:

13. ՄԳՀԱԿ-ն ՇՄԶ 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) ՇՄԶ կրեդիտների հիման վրա սահմանված կարգով ՇՄԶ հավաստագրի տրամադրումը.
 - 4) ավագ և միջին բուժաշխատողների վերաբերյալ շտեմարանի վարումը.
 - 5) ՇՄԶ 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 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՝ փոխկապակցած են համարվում հանձնաժողովի անդամի

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

2) հանձնաժողովի անդամի հետ միևնույն գործատուի մոտ աշխատանքային 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 ծևը 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:~~

10. Էթիկայի հանձնաժողովում քննության ենթակա են բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի՝ քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն չնախատեսող կանոնների խախտումները: Էթիկայի հանձնաժողովը յուրաքանչյուր խախտման դեպքի վերաբերյալ կարող է դիմել սույն օրենքի 31.1-ին հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված գործառույթներ իրականացնող համապատասխան մասնագիտական կամ նեղ մասնագիտական ուղղվածություն ունեցող ասոցիացիային՝ կարծիք ստանալու նպատակով:

Ասոցիացիաները կամ ասոցիացիաների միավորումները կարծիք տրամադրելիս առաջնորդվում են սույն հոդվածի 4-րդ և 5-րդ մասերով՝ շահերի բախումից խուսափելու նպատակով:

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: