

**ԱՄՓՈՓԱԹԵՐԹ**

<<ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԾԻ (Պ-566-21.04.2023-Ա՛ՆՀ-011/0) ԱՌԱՋԻՆ ԸՆԹԵՐՑՄԱՄԲ ՔՆՆԱՐԿՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ՆԵՐԿԱՅԱՅՎԱԾ ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐԻ

ԱՌԱՋԱՐԿԻ ՀԵՂԻՆԱԿԸ	ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾԸ ԿԱՄ ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԾԻ ՄԱՍԸ	ԱՌԱՋԱՐԿԸ	ԱՌԱՋԱՐԿԻ ԸՆԴՈՒՆԵԼՈՒ ԿԱՄ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԵՂԻՆԱԿԻ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔԸ	ԱՌԱՋԱՐԿԻ ԸՆԴՈՒՆԵԼՈՒ ԿԱՄ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԻ ՈՐՈՇՈՒՄԸ
<p>&lt;&lt; կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (<u>Պ-566-21.04.2023-Ա՛ՆՀ-011/0</u>)</p>	<p>Նախագծի 1-ին հոդվածով «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքի (այսուհետ՝ Օրենք) 2-րդ հոդվածի 1-ին մասում լրացվում են 65-րդ և 66-րդ կետեր, մինչդեռ անհրաժեշտ է նշել, որ Օրենքի գործող խմբագրությամբ 65-րդ կետում ամրագրված է կոնսիլիումի հասկացությունը, ուստի առաջարկում ենք համարակալումները վերանայել:</p>	<p>Ընդունվել է: Համապատասխան համարակալումը ճշգրտվել է:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>&lt;&lt; կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿԶՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566- <u>21.04.2023-ԱռՀ-</u> <u>011/0</u>)</p>	<p>Նախագծի առաջին հոդվածով առաջարկվող լրացումները և համապատասխան իրավակարգավորումները՝ ասոցիացիայի, խորհրդատուների, նրանց ներկայացվող պահանջների, ընտրության, նշանակման կարգի, գործունեության ժամկետի վերաբերյալ, դուրս են Օրենքի կարգավորման առարկայի շրջանակներից:</p>	<p>Չի ընդունվել:</p>	<p>Չի ընդունվել:</p>
<p>&lt;&lt; կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿԶՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566- <u>21.04.2023-ԱռՀ-</u> <u>011/0</u>)</p>	<p>Նախագծի 1-ին հոդվածում 65-րդ կետի սահմանման մեջ անհրաժեշտ է վերանայել բուժաշխատողների իրավունքների իրացման վերաբերյալ դրույթը, քանի որ հասարակական կազմակերպությունն անմիջականորեն չի կարող իրացնել բուժաշխատողի իրավունքը, կարող է օժանդակել կամ ապահովել դրանց իրացումը: Միաժամանակ նույն կետի «ծավալող» բառից հետո առաջարկում ենք հանել «հասարակական» բառը: Բացի այդ, «ասոցիացիա» տերմինն արդեն իսկ ենթադրում է միավորում, և մեկ հասարակական կազմակերպությունը չի կարող դիտարկվել որպես ասոցիացիա, ուստի, հաշվի առնելով սույն դիտարկումը, առաջարկում ենք Նախագծի ամբողջ տեքստում համապատասխանեցնել ձևակերպումները և կիրառել ըստ սահմանված հապավման՝ նշելով «ասոցիացիա» եզրույթը նաև հոգնակի թվարկման դեպքում:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագծի 1-ին հոդվածում «հասարակական» բառը հանվել է, իսկ &lt;&lt;բուժաշխատողի իրավունքների իրացմանը&gt;&gt; բառերը փոխարինվել են &lt;&lt;բուժաշխատողի իրավունքների իրացմանը օժանդակելուն&gt;&gt; բառերով:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱռՀ-011/0)</p>	<p>Նախագծի 1-ին հոդվածի 66-րդ կետում նշված է «բժշկական օգնության և սպասարկման ձև» եզրույթը, մինչդեռ Օրենքում ձևը վերաբերելի է բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցմանը, ուստի այս մասով անհրաժեշտ է խմբագրել կարգավորումը: Բացի այդ, անհրաժեշտ է նույն կետում «իրականացնող խորհրդատու» բառերը փոխարինել «իրականացնող անձ» բառերով:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագծի 1-ին հոդվածի 66-րդ կետում «բժշկական օգնության և սպասարկման ձև» եզրույթը հանվել է, իսկ «իրականացնող խորհրդատու» բառերը փոխարինվել են «իրականացնող անձ» բառերով:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱռՀ-011/0)</p>	<p>Նախագծի 4.1-ին գլխում անհրաժեշտ է պահպանել հոդվածների տրամաբանական շարադրանքը և 31.1-ին հոդվածը նախատեսել Նախագծի 31.3-րդ հոդվածից հետո: Նախագծի 31.1-ին հոդվածի 1-ին մասում նշված է, որ լիազոր մարմինը հաստատում է համաձայնագիրը, մինչդեռ Առողջապահության նախարարությունը չունի նման լիազորություն, ուստի առաջարկվում է քննարկել համաձայնագրի ձևը հաստատելու մասին դրույթ սահմանելու նպատակահարմարությունը: Նույն հոդվածի 2-րդ մասում խնդրահարույց է «վերջիններիս» բառը, քանի որ ձևակերպումից հասկանալի չէ, թե ում է վերաբերում ծանուցման պահը, ուստի անհասկանալի է, թե ով է ծանուցումն ուղարկողը: Բացի այդ, անհրաժեշտ է նշել, որ ներպետական օրենսդրությամբ համաձայնագիրն այլ նշանակություն ունի, մասնավորապես՝ համաձայնագիրը նախատեսված է պայմանագրում փոփոխություն կատարելու համար, ուստի առաջարկում ենք համազործակցության համար նախատեսել այլ</p>	<p>Ընդունվել է մասնակի: Նախագծի 31.1-րդ հոդվածը վերանվանվել է 31.3-րդ, 31.2-ը՝ 31.1, իսկ 31.3-ը՝ 31.2: Հոդվածում &lt;&lt;վերջիններիս&gt;&gt; բառը փոխարինվել է &lt;&lt;ասոցիացիայի&gt;&gt; բառով: ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՒՄ: Միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ Եվրոպական տարածաշրջանի ավելի քան 10 երկրներում (Ավստրիա, Բելգիա, Գերմանիա, Իտալիա և այլն) բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

		<p>փաստաթուղթ: Անհրաժեշտ է նշել նաև, որ համաձայնագրի հիման վրա չեն կարող ընդունվել այլ նորմատիվ իրավական ակտեր, քանի որ դա ուղղակիորեն հակասում է Սահմանադրության 6-րդ հոդվածին, ուստի այս մասով ևս դրույթը վերանայման կարիք ունի: Նույն հոդվածի 3-րդ մասն ամրագրում է համաձայնագրի բովանդակությունը, որտեղ բացակայում է կողմերի իրավունքների վերաբերյալ նշում: Բացի այդ, նույն մասում սահմանված է պարտավորությունների կատարման հսկողության վերաբերյալ դրույթ, ինչը նույնպես հակասում է Սահմանադրության 6-րդ հոդվածին, քանի որ հասարակական կազմակերպությունը պետական մարմնի գործառույթի նկատմամբ հսկողություն չի կարող իրականացնել:</p>	<p>համար օրենքով նախատեսված են մի շարք կարևոր գործառույթներ, օրինակ՝ բուժաշխատողների գրանցում, կլինիկական փաստաթղթերի մշակում և այլն: ԵԱՏՄ 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: Համաձայնագրի նպատակն է ասոցիացիաների կամ դրանց միավորումների և լիազոր մարմնի միջև համագործակցության պայմանգրի կնքումը: Համագործակցության հիմնական սկզբունքներն</p>	
--	--	---	---	--

			<p>են լինելու համակառավարումը, հավասար պատասխանատվությունը և թափանցիկության ապահովումը: Լիազոր մարմնի հետ համաձայնագրով միացած ասոցիացիաներին, նրանց հետ կնքված պայմանագրերի պայմաններով, կարող են պատվիրակվել իրենց կանոնադրություններին համապատասխանող գործառույթներ: Մասնավորապես՝ մասնակցել առողջապահության բնագավառի նորմատիվ իրավական ակտերի մշակմանը, մշակել կլինիկական ուղեցույցներ և գործելակարգեր, մշակել բժշկական օգնության և սպասարկման ընթացակարգեր: Համաձայնագրում կարող են ներառվել սույն օրենքով սահմանված</p>	
--	--	--	--	--

			<p>նպատակներին ԵՍ  սկզբունքներին չհակասող  այլ նպատակներ,  սկզբունքներ,  իրավունքներ ԵՍ  պարտականություններ:  Համաձայնագրի  օրինակելի ձեւը  հաստատվելու է  լիազորված մարմնի  կողմից:</p> <p>Համագործակցության  այսպիսի օրինակ  ներկայումս  արդյունավետորեն  գործում է ՀՀ  աշխատանքի և  սոցիալական հարցերի  նախարարության և  սոցիալական հարցերով  զբաղվող  համաձայնագրին միացած  ՀԿ-ների միջև: Այդ  փորձին կարող եք  ծանոթանալ հետևյալ  հղումով՝  (<a href="https://www.mlsa.am/?page_id=2841">https://www.mlsa.am/?page_id=2841</a>):</p>	
--	--	--	---	--

<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱռՀ-011/0)</p>	<p>Նախագծի 31.2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետում «կամ» շաղկապը ենթադրում է, որ մեկ ասոցիացիայի անդամակցում (Նախագծում կիրառվում է նաև «անդամագրվել» բառը, անհրաժեշտ է միատեսակ կիրառություն ապահովել) են միայն ավագ բուժաշխատողներ կամ միայն միջին բուժաշխատողներ, իսկ նույն մասի 2-րդ կետում «և» շաղկապը ենթադրում է բոլոր թվարկված պայմանների միաժամանակյա առկայություն, որպիսի պարագայում նույն հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված առնվազն 40 տոկոսի շեմը հաղթահարելու պահանջն անհնարին կլինի ապահովել:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագծի 31.2-րդ հոդվածում «անդամագրվել» բառը փոխարինվել է &lt;&lt;անդամակցել&gt;&gt; բառով, իսկ նույն հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետում &lt;&lt;և&gt;&gt; շաղկապը փոխարինվել է &lt;&lt;կամ&gt;&gt; շաղկապով:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱռՀ-011/0)</p>	<p>Նախագծի 31.2-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 1-ին կետում առաջարկում ենք ուղղել հղումը, քանի որ սկզբունքները սահմանված են նույն հոդվածի 1-ին մասով: Սույն դիտարկումը վերաբերում է նաև Նախագծի 4.1-ին գլխում կիրառված նույն հղմանը: Բացի այդ, նույն կետում նշված է «համապատասխան բուժաշխատողների» եզրույթը, ինչը ըստ Օրենքի ենթադրում է նաև կրտսեր բուժաշխատողներին, ինչը չի համապատասխանում նույն հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետին, ուստի անհրաժեշտ է խմբագրել ձևակերպումը:</p>	<p>Ընդունվել է: Հղումները հստակեցվել են, իսկ &lt;&lt;համապատասխան&gt;&gt; բառը փոխարինվել է &lt;&lt;համապատասխանաբար ավագ կամ միջին կամ նեղ մասնագիտությամբ&gt;&gt; բառերով:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-</p>	<p>Նախագծի 31.2-րդ հոդվածի 2-րդ մասի մասի 2-րդ կետում սահմանվում են անդամակցության իմպերատիվ պայմաններ, իսկ կետում նշված է «առկայության դեպքում», ինչը իմաստազուրկ է դարձնում կարգավորումը:</p>	<p>Չի ընդունվել: Կարծում ենք «առկայության դեպքում», բառերը իմաստազուրկ չեն:</p>	<p>Չի ընդունվել:</p>

	21.04.2023-Առ<-011/0)			
ՀՀ կառավարություն	<<ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-Առ<-011/0)	Նախագծի 31.2-րդ հոդվածի 3-րդ մասում խոսք է գնում ասոցիացիայի անդամների առավելագույն թվի մասին, ինչը Նախագծով սահմանված չէ: Սույն դիտարկումը վերաբերում է Նախագծի մյուս հոդվածներին: Բացի այդ, կարգավորված չէ այն դեպքը, երբ մեկից ավելի ասոցիացիաներ կունենան հավասար թվով անդամներ:	Ընդունվել է: Նախագծի 31.2-րդ հոդվածի 3-րդ և 4-րդ մասերում <<առավելագույն>> բառը փոխարինվել է <<ավելի մեծ թվով>> բառերով:	Ընդունվել է:
ՀՀ կառավարություն	<<ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-Առ<-011/0)	Նախագծի 31.2-րդ հոդվածի 6-րդ մասում նշված «մասնագետ» բառը խնդրահարույց է Օրենքում ամրագրված իրավակարգավորումների տեսանկյունից՝ հաշվի առնելով, որ Օրենքի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետի համաձայն՝ բժշկական օգնությունը և սպասարկումը բնակչությանը խորհրդատվական, կանխարգելիչ, բուժական, պալիատիվ, դեղորայքային օգնության ցուցաբերում, ախտորոշիչ հետազոտությունների, վերականգնողական բուժման, բժշկական փորձաքննության անցկացում, <b>հարբժշկական</b> և ոչ բուժական բնույթի <b>ծառայությունների մատուցումն</b> է, իսկ հարբժշկական ծառայությունների ցանկը սահմանված է Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի մայիսի 6-ի թիվ 29-Ն հրամանով, որտեղ ընդգրկված ծառայություններն իրականացնողներից ոչ բոլորն են բուժաշխատողներ:	Ընդունվել է: Նախագծի 31.2-րդ հոդվածի 6-րդ մասից «մասնագետ» բառը հանվել է:	Ընդունվել է:
ՀՀ կառավարություն	<<ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ	Նախագծի 31.2-րդ հոդվածի 7-րդ և 8-րդ մասերն առաջարկում ենք հանել, քանի որ 1-ին մասում արդեն ամրագրված է:	Ընդունվել է: Նախագծի 31.2-րդ հոդվածի 7-րդ և 8-րդ մասերը հանվել են:	



	<p>ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ»» ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱռՀ-011/0)</p>			
<p>&lt;&lt; կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ»» ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ»» ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱռՀ-011/0)</p>	<p>Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի վերնագրում և բովանդակության մեջ անհրաժեշտ է վերանայել «ասոցիացիաներ» և «ասոցիացիաների միավորումներ» եզրույթները: Նշված հոդվածի 1-ին մասի 1-ին, 2-րդ, 4-րդ և 6-րդ կետերում խոսվում է այն մասին, որ ասոցիացիան մասնակցում է առողջապահության բնագավառի նորմատիվ իրավական ակտերի մշակմանը, մշակում է կլինիկական ուղեցույցներ և գործելակարգեր, լիազոր մարմնի առաջարկությամբ մասնակցում է լիազոր մարմնի կողմից մշակվող չափորոշիչների քննարկմանը, մշակում կամ մասնակցում են ընթացակարգերի մշակմանը: Անհրաժեշտ է նշել, որ ըստ Օրենքի՝ պացիենտի վարման գործելակարգը, ընթացակարգը և չափորոշիչը հաստատվում են լիազոր մարմնի նորմատիվ իրավական ակտով, իսկ կլինիկական ուղեցույցը՝ լոկալ իրավական ակտով, ուստի առաջարկում ենք հստակ տարանջատել մշակելը և մշակմանը մասնակցել հասկացությունները:</p> <p>Նույն մասի 3-րդ կետում խոսվում է լիազոր մարմնի հաստատած կարգի մասին, մինչդեռ նշված կարգը սահմանելը դուրս է Առողջապահության նախարարության լիազորությունների շրջանակից և վերապահված է Տեսչական մարմիններին: Նույն կետում անհրաժեշտ է վերանայել «երեք տարին մեկ անգամ՝ անհրաժեշտության դեպքում»</p>	<p>Ընդունվել է մասնակի: Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 3-րդ կետից հանվել են &lt;&lt;մշտադիտարկվում են դրանց կիրառումները,&gt;&gt; բառերը:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

		ձևակերպումը, քանի որ եթե անհրաժեշտության դեպքը առկա լինի, պարտադիր պայմանն է երեք տարվա ժամկետը պահպանելը:		
ՀՀ կառավարություն	<<ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱՌՀ-011/0)	Առաջարկում ենք նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 2-րդ կետից հանել 4-րդ նախադասությունը, քանի որ այդ կետում նշված են այն դեպքերը, երբ լիազոր մարմինը կարող է չհաստատել ասոցիացիայի գործադիր մարմնի կողմից հավանության արժանացած իրավական ակտի նախագիրը, ինչն ուղղակիորեն սահմանափակում է պետական մարմնի լիազորությունների շրջանակը:	Չի ընդունվել: Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 2-րդ կետից 4-րդ նախադասությունը հանելու առաջարկությունը չի ընդունվում, քանի որ այն օրենքի կարգավորման առարկայից դուրս չէ:	Չի ընդունվել:
ՀՀ կառավարություն	<<ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱՌՀ-011/0)	Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 7-րդ կետում առաջարկում ենք «փորձագետների» բառը փոխարինել «անձանց» բառով, քանի որ տվյալ անձը հետազայում է ներգրավվում որպես փորձագետ:	Ընդունվել է: Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 7-րդ կետից <<մասնագիտությունների գծով փորձագետների>> բառերը փոխարինվել են <<մասնագետների>> բառով:	Ընդունվել է:
ՀՀ կառավարություն	<<ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱՌՀ-011/0)	Առաջարկում ենք նաև Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի առաջին մասի 8-րդ կետում հստակեցնել, թե որ բուժաշխատողների մասին է խոսքը՝ ասոցիացիային անդամակցող, թե բոլոր բուժաշխատողների:	Ընդունվել է: Խոսքը վերաբերում է բոլոր բուժաշխատողներին՝ անկախ ասոցիացիային անդամակցելու հանգամանքից:	Ընդունվել է:

<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱռՀ-011/0)</p>	<p>Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի առաջին մասի 9-րդ կետում անհասկանալի է, թե որ օրենքի և որ կարգի մասին է խոսքը, ուստի առաջարկում ենք հստակեցնել դրույթը:</p>	<p>Ընդունվել է: Խոսքը վերաբերում է &lt;&lt;Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին&gt;&gt; օրենքին և դրանից բխող ՀՀ կառավարության 2021 թվականի օգոստոսի 18-ի թիվ 1969-Ն &lt;&lt;ՇԱՐՈՒՆԱԿԱԿԱՆ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ՋԱՐԳԱՑՄԱՆ ՀԱՎԱՍՏԱԳԻՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԹԵՍՏԱՎՈՐՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԵՎ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; որոշմանը:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>
<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱռՀ-011/0)</p>	<p>Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 11-րդ կետը դուրս է Օրենքի կարգավորման առարկայի շրջանակից, այն անհրաժեշտ է ներառել «Դեղերի մասին» օրենքում:</p>	<p>Չի ընդունվել:</p>	<p>Չի ընդունվել:</p>
<p>ՀՀ կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ</p>	<p>Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 12-րդ կետն առաջարկում ենք հանել կամ խմբագրել, քանի որ Սահմանադրությամբ համայնքի խնդիրների և տեղական ինքնակառավարման մարմինների լիազորությունների շրջանակներում է քննարկվում պատվիրակման ինստիտուտը, և</p>	<p>Չի ընդունվել: Սահմանադրության խախտում առկա չէ, քանի որ պատվիրակում ասելով նկատի ունենք առողջապահական որևէ</p>	<p>Չի ընդունվել:</p>

	ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566- 21.04.2023-ԱՌ<-011/0)	որևէ այլ դեպք Սահմանադրությամբ նախատեսված չէ: Բացի այդ, անհասկանալի է, թե որ օրենքով է սահմանված պատվիրակման կարգը:	գործառույթ համաձայնագրին միացած ասոցիացիային պատվիրակելու դեպքի մասին է խոսքը:	
<< կառավարություն	<<ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱՌ<-011/0)	Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 13-րդ կետում առաջարկում ենք լրացնել դրույթ, համաձայն որի՝ ասոցիացիան նախարարության խորհրդատուների թեկնածուներին կներկայացնի լիազոր մարմնի առաջարկությամբ: Բացի այդ, նույն կետի բովանդակությունից հետևում է, որ ասոցիացիան իմպերատիվ կարգով խորհրդատուների թեկնածուներ է ներկայացնում, որոնցից մեկին լիազոր մարմինը <b>կարող է</b> նշանակել խորհրդատու, մինչդեռ նշվածը սահմանափակում է լիազոր մարմնի հնարավորությունը սեփական հայեցողությամբ խորհրդատու ընտրելու, և անհասկանալի է լիազոր մարմնի՝ ներկայացված թեկնածուներից որևէ մեկին չընտրելու հետևանքը:	Ընդունվել է: Նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 13-րդ կետի սկիզբը լրացվել է <<լիազոր մարմնի նախաձեռնությամբ, 5-օրյա ժամկետում,>> բառերը:	Ընդունվել է:
<< կառավարություն	<<ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ>> ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱՌ<-011/0)	Նախագծի 4-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ կետերում լիազոր մարմնին վերապահված լիազորությունը կրկնվում է, ուստի առաջարկում ենք խմբագրել հոդվածը, եթե հանձնաժողովները նույնն են, իսկ տարբեր լինելու դեպքում անհրաժեշտ է դրանք հստակ նշել:	Չի ընդունվել: ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՒՄ : Գործող օրենքի 34-րդ հոդվածի 10-րդ և 12-րդ մասերում հանձնաժողովները տարբեր են, հետևաբար այդ հանձնաժողովները տարբեր են լինելու այդ մասերի փոփոխությունների դեպքում նույնպես: Առաջարկվում է գործող հանձնաժողովներում	Չի ընդունվել:

			ավելացնել նախագծի 31.1-րդ հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված ասոցիացիաների ներկայացուցիչներին:	
ՀՀ կառավարություն	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-ԱռՀ-011/0)</p>	<p>Նախագծի 5-րդ հոդվածով նախատեսված է, որ Էթիկայի հանձնաժողովը խախտման յուրաքանչյուր դեպքի համար կարող է դիմել ասոցիացիային՝ կարծիք ստանալու նապատակով: Նշված կարգավորումն առաջարկում ենք վերանայել՝ հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ այն հակասում է Էթիկայի հանձնաժողովի գործունեության բնույթին և նպատակներին: Մասնավորապես՝ Օրենքի 37-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ Էթիկայի հանձնաժողովի անդամը հանձնաժողովում իր պարտականություններն իրականացնելիս <b>անկախ է և առաջնորդվում է Սահմանադրությամբ և օրենսդրությամբ:</b> Նույնաբովանդակ դրույթ նախատեսված է նաև Առողջապահության նախարարի 2022 թվականի նոյեմբերի 8-ի թիվ 75-Ն հրամանում: Ավելին՝ նշված հրամանի Հավելված 3-ի 18-րդ կետի համաձայն՝ Էթիկայի կանոնի խախտման գործով քննության վարույթում որպես ապացույց գնահատվում են գործում առկա բացատրությունները, պարզաբանումները, փաստաթղթերը, այլ նյութերը: Ապացուցման պարտականությունը՝</p> <p>1) իր համար բարենպաստ հանգամանքների առկայության մասով կրում է այն բուժաշխատողը, ում դեմ ներկայացվել է դիմումը.</p> <p>2) բուժաշխատողի համար անբարենպաստ</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագծի 5-րդ հոդվածը հանվել է:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

		<p>հանգամանքների առկայության մասով՝ դիմում ներկայացնողը:</p> <p>Վկայակոչված նորմերից հետևում է, որ էթիկայի հանձնաժողովը էթիկայի կանոնի խախտման գործի քննության շրջանակներում չի կարող սեփական նախաձեռնությամբ և հայեցողությամբ ձեռք բերել այլ ապացույց կամ դիրքորոշում, և կաշկանդված է բուժաշխատողի և պացիենտի կողմից ներկայացված ապացույցներով: Միաժամանակ էթիկայի հանձնաժողովի անդամը պարտավոր է գործել անկախ և առաջնորդվել Սահմանադրությամբ և օրենսդրությամբ: Բացի այդ անհրաժեշտ է նշել, որ Նախագծով առաջարկվող կարգավորմամբ չի բացահայտվում այն հանգամանքը, թե որ դեպքերում էթիկայի հանձնաժողովը կարող է դիմել կարծիք ստանալու, որ դեպքերում ոչ: Անհասկանալի է նաև ստացված կարծիքի իրավական կարգավիճակը և պարտադիրության բնույթը էթիկայի հանձնաժողովի համար, ստացված կարծիքը հաշվի չառնելու հետևանքները:</p>		
<p>&lt;&lt; կառավարություն</p>	<p>&lt;&lt;ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ Ի ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ&gt;&gt; ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԻԾ (Պ-566-21.04.2023-Առ&lt;-011/0)</p>	<p>Առաջարկում ենք նաև վերանայել Նախագծի 6-րդ հոդվածով ամրագրված մեկամսյա ժամկետը՝ օրենքից բխող ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերն ընդունելու համար՝ նախատեսելով ավելի երկար ժամկետ:</p>	<p>Ընդունվել է: Նախագծի 6-րդ հոդվածում &lt;&lt;մեկամսյա&gt;&gt; բառը փոխարինվել է &lt;&lt;վեցամսյա&gt;&gt; բառով:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

<p>Արսեն Թորոսյան</p>	<p>&lt;&lt;Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին&gt;&gt; օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին&gt;&gt; (Պ-566-21.04.2023-Առ&lt;-011/0) օրենքի նախագիծ</p>	<p>Նախագծի 1-ին հոդվածով ՀՕ-42 օրենքի (այսուհետ՝ Օրենք) 2-րդ հոդվածի 1-ին մասում ավելացվող 66-րդ կետով նախարարության խորհրդատուների ինստիտուտը Օրենքով ամրագրելու հիմնավորումները բացահայտված չեն, հատկապես հաշվի առնելով, որ միևնույն է, որ Նախագծի 3-րդ հոդվածով Օրենքում ավելացվող նոր գլխում խորհրդատուների ներկայացումը Լիազոր մարմինն և Լիազոր մարմնի կողմից նրանց նշանակումը միևնույն է թողնված է ասոցիացիաների և Լիազոր մարմնի հայեցողությունը: Առանց այս կարգավորումների էլ, որոնք ըստ էության դեկլարատիվ բնույթ ունեն, հիմա էլ ասոցիացիաները կարող են ներկայացնել թեկնածուներ և Լիազոր մարմինը կարող է նշանակել նրանցից որևէ մեկին և կարող է չնշանակել: Ինչ վերաբերում է նրանց խորհրդատուների ներկայացվող պահանջներին և նրանց ընտրության, նշանակման, գործունեության ժամկետի կարգին, կրկին բացահայտված չէ այդ լիազորությունը օրենքով ամրագրելու անհրաժեշտությունը:</p> <p>Նախարարության խորհրդատուները ըստ էության Լիազոր մարմնի ներքին աշխատանքները համակարգելիս դրա պաշտոնյաներին հասարակական և կամավոր հիմունքներով աջակցող անձինք են, նրանք կարող են հաճախ փոխվել, կարող են հաճախ փոխվել նաև նրանց տեսակները, նաև կարող են լինել մասնագիտություններ, որոնք օրինակ նոր</p>	<p>Ընդունվել է մասնակի: Նախագծի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասում «իրականացնող խորհրդատու» բառերը փոխարինվել են «իրականացնող անձ» բառերով: Բացի դրանից, նախագծի 31.3-րդ հոդվածի 13-րդ կետի սկիզբը լրացվել է &lt;&lt;լիազոր մարմնի նախաձեռնությամբ, 5-օրյա ժամկետում,&gt;&gt; բառերը: Վերջին լրացումը կարող է վերացնել մտահոգությունն այն մասին, թե խորհրդատուների ինստիտուտը կազմավորելու առաջարկը ասոցիացիաներին է: Կատարված լրացումը փոխում է մոտեցումը: Խորհրդատուների ներկայացման առաջարկը արվելու է լիազոր մարմնի կողմից և դրան համապատասխան՝ ասոցիացիաները կարող են ներկայացնել թեկնածուներ: Սրանով ստեղծվում է պայմաններ՝ լիազոր</p>	
-----------------------	--	--	--	--

		են զարգանում և դրանց ներկայացուցիչներին հնարավոր չլինի ներգրավել այդ աշխատանքներում, քանի որ հնարավոր է չհամապատասխանեն մինչ այդ սահմանված պահանջներին: Իսկ եթե պահանջները պետք է դրվեն շատ ցածր, կրկին անիմաստ է դառնում դրանք սահմանելը:	մարմնի կողմից որպես խորհրդատու լավագույն մասնագետների շարքից ընտրելու հնարավորության համար:	
Արսեն Թորոսյան	<<Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին>> օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին>> (Պ-566-21.04.2023-Ան<-011/0) օրենքի նախագիծ	Գործող Օրենքի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասում արդեն իսկ կա 65-րդ կետ, հետևաբար Նախագծով առաջարկով համարակալումը հավանաբար պետք է փոխվի:	Ընդունվել է: Համարակալումը կվերանայվի: Մինչ նախագծի շրջանառության մեջ դրվելը օրակարգում գտնվող մեկ այլ՝ <<Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին>> օրենքում լրացումներ առաջարկող նախագծի առկայությունն է եղել այս համարակալման անհամապատասխանության պատճառը:	Ընդունվել է:
Արսեն Թորոսյան	<<Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին>> օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին>> (Պ-566-21.04.2023-Ան<-011/0) օրենքի	Նախագծով ավելացվող Օրենքի հոդված 31.1-ով նախատեսված Համաձայնագրի ներդրման հիմնավորումը բացահայտված չէ, հասկանալի չէ թե ինչու պետք է լինի նման համաձայնագիր, ինչ նպատակների մասին է խոսքը, եթե արդեն իսկ Օրենքի հասկացություններում սույն Նախագծով ավելացվող կետում նշված են Ասոցիացիաների նպատակները: Նաև հասկանալի չէ ինչ	ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՒՄ: Միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ Եվրոպական տարածաշրջանի ավելի քան 10 երկրներում (Ավստրիա, Բելգիա, Գերմանիա, Իտալիա և այլն) բժշկական	Ընդունվել է:



	<p>նախագիծ</p>	<p>պատասխանատվության միջոցառումների մասին է խոսքը, ըստ էության հասարակական կազմակերպությունների համար, որոնք կարող են ցանկացած պահի դադարեցնել իրենց գործունեությունը: Կամ ինչպես պետք է Ասացիացիան հսկի Լիազոր մարմինն և հետո պատասխանատվության միջոց կիրառի դրա նկատմամբ:</p>	<p>մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների համար օրենքով նախատեսված են մի շարք կարևոր գործառույթներ, օրինակ՝ բուժաշխատողների գրանցում, կլինիկական փաստաթղթերի մշակում և այլն: ԵԱՏՄ 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: Համաձայնագրի նպատակն է ասոցիացիաների կամ դրանց միավորումների և լիազոր մարմնի միջև համագործակցության պայմանագրի կնքումը:</p>	
--	----------------	---	--	--

			<p>Համագործակցության հիմնական սկզբունքներն են լինելու համակառավարումը, հավասար պատասխանատվությունը և թափանցիկության ապահովումը: Լիազորմամբնի հետ համաձայնագրով միացած ասոցիացիաներին, նրանց հետ կնքված պայմանագրերի պայմաններով, կարող են պատվիրակվել իրենց կանոնադրություններին համապատասխանող գործառույթներ: Մասնավորապես՝ մասնակցել առողջապահության բնագավառի նորմատիվ իրավական ակտերի մշակմանը, մշակել կլինիկական ուղեցույցներ և գործելակարգեր, մշակել բժշկական օգնության և սպասարկման ընթացակարգեր: Համաձայնագրում կարող են ներառվել սույն օրենքով սահմանված նպատակներին և սկզբունքներին չհակասող</p>	
--	--	--	--	--

			<p>այլ նպատակներ, սկզբունքներ, իրավունքներ եւ պարտականություններ: Համաձայնագրի օրինակելի ձեւը հաստատվելու է լիազորված մարմնի կողմից: Համագործակցության այսպիսի օրինակ ներկայումս արդյունավետորեն գործում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության և սոցիալական հարցերով զբաղվող համաձայնագրին միացած ՀԿ-ների միջև (<a href="https://www.mlsa.am/?page_id=2841">https://www.mlsa.am/?page_id=2841</a>):</p>	
Արսեն Թորոսյան	<p>&lt;&lt;Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին&gt;&gt; օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին&gt;&gt; (Պ-566-21.04.2023-Ան&lt;-011/0) օրենքի նախագիծ</p>	<p>Նախագծով առաջարկվող Օրենքի 31.2 հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետի ասոցիացիաները կարող են ձևավորվել կամ ըստ ավագ բուժաշխատողների կամ ըստ միջին բուժաշխատողների՝ բացառելով խառը ասոցիացիաների առկայությունը, ինչը կարող է շատ արդյունավետ լինել որոշ նեղ ուղղությունների դեպքում՝ օրինակ Ֆիզիոթերապևտների և ֆիզիոթերապիայի բուժքույրների/բուժակների կամ</p>	<p>ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՒՄ: Նշված առաջարկը՝ խառը ասոցիացիաների ստեղծման հնարավորության մասին, ի սկզբանե նախատեսված է նախագծի 31. 1-րդ հոդվածի 3-րդ մասում ասոցիացիաների միավորման հնարավորությամբ:</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

		Անեսթեզիոլոգների և անեսթեզիստների և այլն: Նաև այսպիսի տարանջատումը աստիճանաբար հնացած կարող է դառնալ, քանի որ մեր օրենսդրությունով արդեն թույլատրված են բուժքրոյրական բարձրագույն կրթությունը և կան նման կրթական ծրագրեր:		
Արսեն Թորոսյան	<<Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին>> օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին>> (Պ-566-21.04.2023- Ան<-011/0) օրենքի նախագիծ	Նախագծով առաջարկվող Օրենքի 31.2 հոդվածի 2-րդ մասի պահանջների մասով հասկանալի չէ, թե ով և ինչպես է իրականացնելու ասոցիացիայի անդամների 40%-ի և 10%-ի պահանջի հաշվարկը, եթե ասոցիացիան դիմի Նախագծով նախատեսվող Համաձայնագրին միանալու համար: Բացահայտված չէ նաև, թե ինչպես են կանխարգելելու անդամների մասսայական տեղափոխությունները մի ասոցիացիայից մյուսին և նաև ասոցիացիայի այլևս Օրենքի իմաստով իրավունակ չլինելու դեպքում Լիազոր մարմնի հետ հարաբերությունների դադարեցման կարգը: Նաև հասկանալի չէ, թե ինչպես է սահմանվում միջազգային բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունը: Աշխարհում կան բազմաթիվ միավորումներ և ասոցիացիաներ նեղ մասնագիտացումներով, խառը մասնագիտացումներով, և այլն:	ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՒՄ: ԱՐՄԵԴ համակարգում բուժաշխատողների մասին արձանագրված տեղեկությունները բավարար են լինելու ասոցիացիաների անդամների հետ կապված հաշվարկներ կատարելու համար: Ասոցիացիային ներկայացվող պահանջները ամրագրվելու են Համաձայնագրում:	Ընդունվել է:
Արսեն Թորոսյան	<<Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին>> օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ	Նախագծով առաջարկվող Օրենքի 31.2 հոդվածի 5-րդ մասով նախատեսված բուժաշխատողների անդամագրման կամ դուրս գալու մասին տեղեկատվության մուտքագրումը բուժաշխատողների ռեգիստր խաթարում է թե՛	Չի ընդունվել: ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ: Նախագծի ընդունումից հետո փոփոխություններ կատարելու	Չի ընդունվել:

	<p>կատարելու մասին&gt;&gt; (Պ-566-21.04.2023-Առ&lt;-011/0) օրենքի նախագիծ</p>	<p>բուժաշխատողների ռեգիստրի տրամաբանությունը, թե՛ ասոցիացիաների, որպես հասարակական կազմակերպություններ անկախությունը, քանի որ ըստ էության դրանք դառնում են պետական գերատեսչությանը կից: Նաև պարզ չէ, ինչպես են հսկվելու կրկնակի անդամակցությունները, եթե դրանք տեղի ունենան: Ըստ Նախագծի կարող են լինել կրկնակի անդամակցություններ ընդհանուր պրոֆիլի ասոցիացիային, նեղ մասնագիտական ասոցիացիաներին՝ կախված թե քանի նեղ մասնագիտացում ունի բուժաշխատողը, հետևաբար պետք է նաև լինի ասոցիացիալների ռեգիստրի վարում, ըստ հիերարխիայի և նաև ըստ մասնագիտությունների, ինչը կրկին դրանց ըստ էության դարձնում է պետական գերատեսչության կցորդ:</p>	<p>անհրաժեշտություն կլինի &lt;&lt; կառավարության 2021 թվականի դեկտեմբերի 23-ի թիվ 2142-Ն որոշման մեջ՝ բուժաշխատողների ռեգիստրի տվյալներում ավելացնելով ասոցիացիաներին անդամակցության փաստի արձանագրումը:</p>	
<p>Արսեն Թորոսյան</p>	<p>&lt;&lt;Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին&gt;&gt; օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին&gt;&gt; (Պ-566-21.04.2023-Առ&lt;-011/0) օրենքի նախագիծ</p>	<p>Հասկանալի չէ նաև, թե արդյոք կարող են լինել երկու նեղ մասնագիտացումներ ընդգրկող ասոցիացաներ՝ օրինակ վիրաբույժների և անեսթեզիոլոգների կամ ինտերվենցիոն սրտաբանների և նյարդաբանների:</p>	<p>ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՒՄ: Նախագծի տրամաբանությամբ կարող են լինել երկու նեղ մասնագիտացումներ ընդգրկող ասոցիացաներ՝ օրինակ առաջարկության հեղինակի կողմից նշված՝ վիրաբույժների և անեսթեզիոլոգների կամ ինտերվենցիոն սրտաբանների և նյարդաբանների ասոցիացիաներ: Այդ երկու ասոցիացիաներն էլ կարող են</p>	<p>Ընդունվել է:</p>

			<p>համագործակցել լիազոր մարմնի հետ, եթե նրանք բավարարում են նախագծի 31. 2-րդ հոդվածով սահմանված պահանջներին և լիազոր մարմնի հետ կնքել են համապատասխան համագործակցության պայմանագրեր:</p> <p>Միաժամանակ հայտնում ենք, որ ըստ նախագծի տրամաբանության, այդ երկու ասոցիացիաները կարող են ստեղծել ասոցիացիաների միավորում և լիազոր մարմնի հետ կնքել համապատասխան համագործակցության պայմանագիր:</p>	
Արսեն Թորոսյան	<p>&lt;&lt;Բնակչության բժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին&gt;&gt; օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին&gt;&gt; (Պ-566-21.04.2023-Առ&lt;-011/0) օրենքի նախագիծ</p>	<p>Նախագծով առաջարկվող Օրենքի 31.2 հոդվածով նախատեսված Ասոցիացիաների գործառույթները կարող են իրականացվել նաև առանց այս նախագծի ընդունման, հատկապես հաշվի առնելով, որ դրանց մեծ մասը ունի <b>հայեցողական</b> բնույթ:</p>	<p>Չի ընդունվել:</p> <p>Միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ այս նախագծով կարող ենք ինստիտուտիցիոնալ հիմքերի վրա դնել ասոցիացիաների համագործակցությունը առողջապահության նախարարության հետ, ինչը կնպաստի առողջապահության</p>	<p>Չի ընդունվել:</p>

			զարգացմանը մեր երկրում: Նախագծի մշակման նպատակներից մեկն է նաև վերջ դնել ոլորտում տեղ գտած հայեցողական մոտեցումներին:	
--	--	--	---	--