**ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ**

**«ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՕՐԵՆՔԻ ՆԱԽԱԳԾԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ**

**1. Ընթացիկ իրավիճակը և իրավական ակտի ընդունման անհրաժեշտությունը**

Վարչապետի 2021 թվականի նոյեմբերի 2-ի թիվ 02/10.3/37766-2021 հանձնարարականի համաձայն` անհրաժեշտություն է առաջացել գույքագրելու Առողջապահության նախարարության գործունեության ոլորտին առնչվող ենթաօրենսդրական իրավական ակտերը և նախաձեռնել դրանց իրավական հիմքն ապահովող համապատասխան փոփոխություններ:

Այսպես` ներկայումս գործում են Կառավարության 30.03.2006 թվականի «Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկի ընտրության և նրա մոտ բնակչության գրանցման կարգը հաստատելու մասին» թիվ 420-Ն և 25.12.2014 թվականի «Պոլիկլինիկական հաստատությունների օրինակելի մոդելները և նեղ մասնագետների և դիսպանսերային ծառայություն մատուցող մասնագետների կողմից սպասարկվող բնակչության կողմնորոշիչ թվերը սահմանելու մասին» թիվ 1529-Ն որոշումները, ինչպես նաև Առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 28-ի թիվ 57-Ն հրամանը, որոնք ընդունվել են լիազորող նորմերի բացակայությամբ, կամ դրանց ընդունման համար հիմք հանդիսացած իրավական ակտերն այլևս չեն գործում:

Հաշվի առնելով, որ, մասնավորապես, Կառավարության վկայակոչված որոշումներով կարգավորվում են առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկի ընտրության, նրա մոտ բնակչության գրանցման, առողջության առաջնային պահպանման (ԱԱՊ) ծառայություններ մատուցող բժշկին փոխելու հետ կապված հարաբերությունները և հաստատված են ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող բժշկի մոտ գրանցվող բնակչության թույլատրելի թվաքանակները, ինչպես նաև պոլիկլինիկական հաստատության նեղ մասնագետների և դիսպանսերային ծառայություն մատուցող մասնագետների կողմից սպասարկվող բնակչության կողմնորոշիչ թվերը, որոնք հիմք են հանդիսանում արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների պետական պատվերի պայմանագրային ծավալների հաշվարկման համար, ապահովելով ԱԱՊ ծառայության հիմնական` ըստ մարդաշնչի ֆինանսավորման սկզբունքը (ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված բնակիչների թվաքանակի համաձայն), ինչպես նաև նեղ մասնագետների և դիսպանսերային ծառայություն մատուցող մասնագետների կողմից սպասարկվող բնակչության կողմնորոշիչ թվերի հիման վրա վերջիններիս վարձատրման նվազագույն նորմատիվները` անհրաժեշտություն է առաջացել նախաձեռնել դրանց իրավական հիմքն ապահովող օրենսդրական համապատասխան փոփոխություն:

Ինչ վերաբերում է Առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 28-ի թիվ 57-Ն հրամանին, ապա անհրաժեշտ է նշել, որ դրանով հաստատված են պետության կողմից երաշխավորված անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում բնակչությանը նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաների կիրառմամբ մատուցվող բժշկական ծառայությունների չափորոշիչը, նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաների կիրառմամբ մատուցվող բժշկական ծառայությունների տրամադրման ցանկը: Միաժամանակ, Սահմանադրության 85-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն` օրենքը սահմանում է անվճար հիմնական բժշկական ծառայությունների ցանկը և մատուցման կարգը, իսկ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքի (այսուհետ` Օրենք) 3-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների ցանկը սահմանում է Կառավարությունը, իսկ տեսակների շրջանակներում մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների ցանկը սահմանում է լիազոր մարմինը: Բացի այդ, նույն օրենքի 44-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաներով մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների փոխհատուցման կարգը հաստատում է Կառավարությունը, իսկ նույն հոդվածի 3-րդ մասը սահմանում է, որ այն վիճակների և հիվանդությունների ցանկերը, որոնց առկայության դեպքում բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում են պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով, սահմանում է լիազոր մարմինը:

Այսինքն, ըստ Սահմանադրության և Օրենքի վկայակոչված հոդվածների վերլուծությունից բխում է, որ նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաների կիրառմամբ մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների ցանկը հաստատելու լիազորություն վերապահված չէ լիազոր մարմնին:

Ներկայումս գործում է նաև Առողջապահության նախարարի 2000 թվականի դեկտեմբերի 27-ի թիվ 767 հրամանը, որով հաստատված է մայրական մահացության դեպքերի կապակցությամբ տեղեկատվության հաղորդման և մասնագիտական վերլուծություն անցկացնելու կարգը: Նշված հրամանը նույնպես ընդունված է առանց համապատասխան լիազորող նորմի, մինչդեռ, հաշվի առնելով, որ դրա հիման վրա լիազոր մարմնին տրամադրվող տեղեկատվությունը էական նշանակություն ունի տվյալ ոլորտում մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման որակը բարելավելու տեսանկյունից, անհրաժեշտություն է առաջացել տրամադրվող տեղեկատվության համար ապահովել համապատասախն իրավական հիմքը:

Միաժամանակ, անհրաժեշտ է նշել, որ օրենսդրորեն կարգավորված չէր այն հարցը, թե որ դեպքերում է բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների համար պարտադիր հաղորդում ներկայացնելը Ոստիկանություն, սակայն Առողջապահության նախարարի 2019 թվականի հոկտեմբերի 18-ի թիվ 44-Ն հրամանով հաստատվել են հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության ընդունարանում վարվող փաստաթղթերի ձևերը, որոնցից էր նաև իրավապահ մարմիններին տրված հաղորդագրությունների հաշվառման մատյանի ձևը, որը ներառում էր «Դեպքի նկարագիրը ըստ պացիենտի/ հարազատի» վերտառությամբ սյունակ: Նշված իրավական ակտով, այնուամենայնիվ, հստակ չեն սահմանվում և չեն տարանջատվում այն դեպքերը, երբ պետք է հաղորդում ներկայացվի իրավապահ մարմիններին:

Օրենքի գործող խմբագրությամբ, որպես բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների պարտավորություն, ի թիվս այլնի, նախատեսված է Ոստիկանություն հաղորդում ներկայացնելը: Մասնավորապես` նույն օրենքի 28-րդ հոդվածի 1-ին մասի 13-րդ կետով նախատեսված դեպքերի համար 2021 թվականի հունվարի 21-ին ընդունվել է Կառավարության որոշում, որով հաստատվել է բժշկական հաստատություն տեղափոխված (դիմած) պացիենտի կամ դիակի վերաբերյալ Ոստիկանություն հաղորդում ներկայացնելու կարգը, իսկ Առողջապահության նախարարի 2019 թվականի հոկտեմբերի 18-ի թիվ 44-Ն հրամանի 2-րդ հավելվածի Ձև 4-ն ուժը կորցրած է ճանաչվել:

Այսպես` Օրենքի 28-րդ հոդվածի 1-ին մասի 13-րդ կետով սահմանվում է, որ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները պարտավոր են Կառավարության սահմանած կարգով հաղորդում ներկայացնել Ոստիկանություն, եթե բժշկական հաստատություն տեղափոխված պացիենտն անգիտակից է կամ ունի գլխի վնասվածք կամ ուղեղի ցնցում կամ 3-րդ կամ 4-րդ աստիճանի այրվածք կամ կտրող-ծակող գործիքով առաջացրած վերք կամ թափանցող վերք կամ հրազենային վնասվածք կամ պոլիտրավմա կամ թունավորում, կամ պարզված տեղեկությունները հիմք են տալիս ենթադրելու, որ պացիենտի առողջությանը կամ կյանքին պատճառված վնասը բռնի կամ հակաօրինական գործողությունների կամ ինքնավնասման կամ ճանապարհատրանսպորտային պատահարի հետևանք է, ինչպես նաև այն դեպքերում, երբ բժշկական հաստատություն է տեղափոխվել դիակ: Վիճակագրական տվյալների ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ գործող իրավակարգավորմամբ սպառիչ թվարկված լինելով հաղորդում ներկայացնելու համար պարտադիր դեպքերը, գործնականում քողարկված են մնում բազմաթիվ դեպքեր, որոնք բռնության գործադրման հետևանքներ են, սակայն հաշվի առնելով, որ տվյալ դեպքը նախատեսված չէ որպես պարտադիր հիմք հաղորդում ներկայացնելու համար, համապատասխան տեղեկատվությունը չի ներկայացվում իրավապահ մարմին: Ըստ այդմ, նման իրավիճակներից խուսափելու նպատակով անհրաժեշտություն է առաջացել վկայակոչված դրույթը շարադել նոր խմբագրությամբ` Ոստիկանություն հաղորդում ներկայացնելու պարտադիր դեպքերը համալրելով այն իրավիճակներով, որոնք առավելապես կնպաստեն բռնության դեպքերի բացահայտմանը:

**2. Առաջարկվող կագավորումների բնույթը**

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքում լրացում և փոփոխություն կատարելու մասին» օրենքի նախագծով (այսուհետ` Նախագիծ) առաջարկվում է Օրենքի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասը լրացնել որոշ հասկացություններով, 3-րդ հոդվածը` նոր 8-րդ և 9-րդ մասերով, որոնցով առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկի (ընտանեկան բժշկի, թերապևտի, մանկաբույժի) ընտրության, նրա մոտ բնակչության գրանցման և գրանցումից դուրս գալու կարգը, բնակչի կողմից ԱԱՊ բժշկին փոխելու ընթացակարգը, առողջության առաջնային պահպանման, նեղ ու դիսպանսերային ծառայությունններ մատուցող մասնագետների կողմից սպասարկվող բնակչության կողմնորոշիչ թվերը հաստատելու լիազորությունը կվերապահվի առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմնին: Լիազոր մարմնին կվերապահվի նաև նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաների կիրառմամբ մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների ցանկը հաստատելու, ինչպես նաև մոր և մանկան մահացության դեպքերի վիճակագրության վարման և մշտադիտարկում իրականացնելու նպատակով տեղեկատվություն տրամադրելու կարգը և ժամկետները սահմանելու լիազորությունները:

Միաժամանակ առաջարկվում է բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների համար Ոստիկանություն հաղորդում ներկայացնելու պարտադիր դեպքերը համալրել այն իրավիճակներով, որոնք առավելապես կնպաստեն բռնության դեպքերի բացահայտմանը:

**3. Նախագծի մշակման գործընթացում ներգրավված ինստիտուտները և անձինք**

Նախագիծը մշակվել է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության իրավաբանական վարչության կողմից:

**4. Ակնկալվող արդյունքը**

Նախագծի ընդունման արդյունքում ակնկալվում է ապահովել վարչապետի 2021 թվականի նոյեմբերի 2-ի թիվ 02/10.3/37766-2021 հանձնարարականի կատարումը` համապատասխան լիազորող նորմեր սահմանող ենթաօրենսդրական իրավական ակտերի ընդունմամբ, առավելապես բացահայտել քողարկված բռնության դեպքերը:

**5. Լրացուցիչ ֆինանսական միջոցների անհրաժեշտության և պետական բյուջեի եկամուտներում և ծախսերում սպասվելիք փոփոխությունների մասին.**

Նախագծի ընդունմամբ լրացուցիչ ֆինանսական միջոցներ անհրաժեշտություն և պետական բյուջեի եկամուտներում և ծախսերում փոփոխություններ չեն առաջանա:

**6. Կապը ռազմավարական փաստաթղթերի հետ. Հայաստանի վերափոխման ռազմավարություն 2050, Կառավարության 2021-2026թթ. ծրագիր, ոլորտային և/կամ այլ ռազմավարություններ.**

Նախագիծը չի բխում ռազմավարական փաստաթղթերից: