ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ

ՀՐԱՄԱՆ

« 31 » մարտ 2026թ. No 25 - Ն

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ ՍԱՀՄԱՆԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքի 5-րդ հոդվածի 2-րդ և 7-րդ մասերը.

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ՝

1.Սահմանել՝

1) առողջության համընդհանուր ապահովագրության ապահովագրական փաթեթից օգտվելու ընթացակարգը՝ համաձայն N 1 հավելվածի.

2) առողջության համընդհանուր ապահովագրության շրջանակներում բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններ ստանալու համար հերթագրման կարգը՝ համաձայն N 2 հավելվածի:

2. Սույն հրամանն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակմանը հաջորդող օրվանից:

Ա.ԱՎԱՆԵՍՅԱՆ

Հավելված N 1

ՀՀ առողջապահության նախարարի

2026 թվականի մարտ « 31 » - ի թիվ 25 - Ն հրամանի

ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳ
ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻՑ ՕԳՏՎԵԼՈՒ

1.ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹԵՐ

1. Սույն ընթացակարգը սահմանում է «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքի համաձայն առողջության համընդհանուր ապահովագրության շրջանակում ապահովագրված անձանց կողմից ապահովագրական փաթեթից (այսուհետ՝ ապահովագրական փաթեթ) օգտվելու հետ կապված հարաբերությունները:
2. Սույն ընթացակարգում տերմիններն օգտագործվում են «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքում կիրառվող իմաստով:

2. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԽՄԲԵՐԸ

3.Ապահովագրված անձը, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված ապահովագրական փաթեթում ներառված բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններին համապատասխան, կարող է օգտվել ապահովագրական փաթեթի բժշկական օգնության և սպասարկման հետևյալ ծառայություններից՝

1) առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ.

2)շտապ բժշկական օգնության ծառայություններ.

3) բժշկական օգնության և սպասարկման արտահիվանդանոցային ծառայություններ.

4) բժշկական օգնության և սպասարկման հիվանդանոցային ծառայություններ:

3.ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼՈՒ ԵՎ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՎԱԾ ԱՆՁԻՆ ՆՈՒՅՆԱԿԱՆԱՑՆԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ

4.Ապահովագրական փաթեթում ներառված բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններից օգտվելու համար ապահովագրված անձը՝ մինչև համապատասխան ծառայությունների տրամադրումը, ենթակա է նույնականացման առողջության համընդհանուր ապահովագրության վկայագրի կամ անձը հաստատող փաստաթղթի (անձնագրի կամ նույնականացման քարտի) տվյալների միջոցով՝ էլեկտրոնային առողջապահության Արմեդ համակարգում ապահովագրված անձի տվյալները ստուգելու և համադրելու եղանակով կամ դրա անհնարինության դեպքում՝ հատուկ ծրագրային ապահովման տեխնիկական միջոցներով:

5.Ապահովագրական փաթեթի առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններից օգտվելու նպատակով ապահովագրված անձը դիմում է առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ իրականացնող բժշկական կազմակերպության (այսուհետ՝ ԱԱՊ կազմակերպություն) առողջության առաջնային պահպանման այն բժշկին (այսուհետ՝ ԱԱՊ բժիշկ), ում մոտ անձը, Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված կարգով, գրանցված է: ԱԱՊ բժիշկը կամ ԱԱՊ կազմակերպության կողմից սահմանված պատասխանատու անձը սույն կարգի 4-րդ կետով սահմանված կարգով իրականացնում է ապահովագրված անձի նույնականացումը:

6.Շտապ բժշկական օգնության ծառայության դեպքում, երբ առկա է կյանքին սպառնացող իրավիճակ, ապահովագրված անձի նույնականացումն իրականացվում է համապատասխան բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները տրամադրելուց անմիջապես հետո՝ անձի կամ կանչը տվողի կողմից տրամադրված

տվյալների հիման վրա՝ անձի նույնականացման միջոցով կամ հատուկ ծրագրային ապահովման տեխնիկական միջոցներով:

7.Ապահովագրական փաթեթի արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային ծառայությունները ստանալու նպատակով ապահովագրված անձը՝

1) պլանային դեպքերում դիմում է սույն ընթացակարգի 5-րդ կետով սահմանված ԱԱՊ կազմակերպության ԱԱՊ բժշկին, որը կամ ԱԱՊ կազմակերպության կողմից սահմանված պատասխանատու անձը պարտավոր է մինչև արտահիվանդանոցային կամ հիվանդանոցային ծառայությունների տրամադրման համար սույն հրամանով նախատեսված աշխատանքների իրականացումը նույնականացնել ապահովագրված անձին սույն ընթացակարգի 4-րդ կետի պահանջներին համապատասխան.

2) անհետաձգելի դեպքերում կարող է անմիջապես դիմել հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողին, որի իրավասու անձը պարտավոր է մինչև արտահիվանդանոցային կամ հիվանդանոցային ծառայությունների տրամադրումը նույնականացնել ապահովագրված անձին սույն ընթացակարգի 4-րդ կետի պահանջներին համապատասխան, բացառությամբ կյանքին սպառնացող իրավիճակների, որոնց դեպքում անձի նույնականացումը կարող է իրականացվել անհետաձգելի միջոցառումների իրականացումից հետո՝ անձի կամ ուղեկցող անձի կամ շտապօգնության բժշկական անձնակազմի կողմից տրամադրված տվյալների հիման վրա:

8.Ապահովագրված անձը կարող է նույնականանալ ինքնուրույն՝ առողջության համընդհանուր ապահովագրության ռեգիստրում էլեկտրոնային վկայագիրը վավերացնելուց հետո:

9. Ապահովագրված անձի չնույնականացման դեպքում ապահովագրական դեպք չի գրանցվում:

10. Ապահովագրական փաթեթի շրջանակներում ապահովագրված անձին բժշկական օգնությունը և սպասարկումը տրամադրվում է Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված չափորոշիչների համաձայն:

4.ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԹԵԹԻ ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԵՎ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ՈՒՂԵԳՐՈՒՄԸ

11.Ապահովագրական փաթեթի արտահիվանդանոցային մասնագիտական խորհրդատվություն և լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններ ծառայությունները ստանալու նպատակով ապահովագրված անձին սույն ընթացակարգի 4-րդ կետով նախատեսված նույնականացման գործընթացը իրականացնելուց հետո ԱԱՊ բժիշկը էլեկտրոնային առողջապահության Արմեդ համակարգում լրացնում է էլեկտրոնային ուղեգիր և ներկայացնում է նախնական հարցում՝ Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամի Հոգաբարձուների խորհրդի կողմից հաստատված՝ առողջության համընդհանուր ապահովագրության շրջանակում ապահովագրված անձանց մատուցված բժշկական օգնության և սպասարկման դեպքերի անհատական վարման կարգին համապատասխան:

12. Մասնագիտական խորհրդատվության արդյունքում հիմնական հիվանդության ախտորոշման հաստատման կամ մերժման, բուժման պլանի կազմման նպատակով անհրաժեշտ մասնագիտական լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների ուղեգրումը, բացի ԱԱՊ բժշկից, կարող է կատարվել նաև մասնագիտական խորհրդատվություն տրամադրած բժշկի կողմից:

13.Մասնագիտական խորհրդատվության արդյունքում վիրահատական միջամտությունների իրականացման էլեկտրոնային ուղեգիր, բացի ԱԱՊ բժշկից, կարող է տրամադրել խորհրդատվություն կատարած մասնագետը:

14.Ապահովագրական փաթեթի արտահիվանդանոցային ծառայություններից սքրինինգային հետազոտությունները, քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող անձանց շարունակական հսկողության մասնագիտական խորհրդատվությունները և լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունները, ստոմատոլոգիական, հղիների հսկողության ընթացքում անհրաժեշտ պարտադիր ծավալում ներառված մասնագիտական խորհրդատվության, լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների դեպքում սույն ընթացակարգի 8–րդ կետով սահմանված ձևով

նույնականացման դեպքում, ապահովագրված անձը ինքնուրույն կարող է դիմել Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամի հետ տվյալ ծառայության իրականացման վերաբերյալ պայմանագիր կնքած բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողին:

15. Հոգեբուժական, կախվածությունների, տուբերկուլոզ, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ ախտորոշմամբ պացիենտների արտահիվանդանոցային մասնագիտական խորհրդատվություն ստանալու նպատակով ապահովագրված անձն ինքնուրույն կարող է դիմել Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամի հետ տվյալ ծառայության իրականացման վերաբերյալ պայմանագիր կնքած բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողին, իսկ հիվանդանոցային ուղեգրումը պետք է իրականացվի համապատասխան մասնագետ-բժշկի կողմից՝ բացառությամբ անհետաձգելի վիճակների:

16. Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամի հետ պայմանագիր կնքած հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները վեներաբանական, չարորակ նորագոյացությունների ճառագայթային և քիմիաթերապևտիկ (ուռուցքաբանական խմբի սահմանված սխեմաների համաձայն), վարակիչ հիվանդություններով բուժման համար ինքնուրույն դիմած ապահովագրված անձանց կարող են հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրել համապատասխան բժշկական ցուցումների դեպքում՝ ընդունարանի բժշկի եզրակացությամբ՝ հիվանդանոցային բուժման հիմնավորման վերաբերյալ:

17. Անհետաձգելի հիվանդանոցային բժշկական օգնություն պահանջող դեպքերում՝ հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման համար հիմք է հանդիսանում շտապ բժշկական օգնության ծառայության ուղեգիրը կամ բժշկական կազմակերպության ընդունարանի (հերթապահ) բժշկի եզրակացությունը:

18. Սահմանված կարգով ապահովագրական փաթեթի շրջանակներում ուղեգիր կարող են տրամադրել նաև Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության և Հայաստանի Հանրապետության ազգային անվտանգության ծառայության ռազմաբժշկական ապահովման կամ բժշկական վարչությունները,

Հայաստանի Հանրապետության ազգային անվտանգության ծառայության ռազմաբժշկական վարչության պոլիկլինիկան, Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարության զինվորական հոսպիտալները և կենտրոնական պոլիկլինիկան, հանրապետական զինվորական կոմիսարիատի Երևան քաղաքի և մարզերի զինվորական կոմիսարները, ընդ որում.

1) Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարության համակարգի զինծառայողների, Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարությունում քաղաքացիական ծառայության պաշտոններ զբաղեցնող կամ պաշտպանության նախարարության քաղաքացիական ծառայության կադրերի ռեզերվում գրանցված անձանց ուղեգրումներն իրականացվում են միայն Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարության ռազմաբժշկական ապահովման վարչության, զինվորական հոսպիտալների և կենտրոնական պոլիկլինիկայի միջոցով, բացառությամբ անհետաձգելի հիվանդանոցային բուժօգնություն պահանջող դեպքերի, երբ բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կազմակերպվում է շտապ օգնության ծառայության ուղեգրով կամ բժշկական կազմակերպության ընդունարանի բժշկի եզրակացության հիման վրա՝ զինծառայողի ընդունման մասին բժշկական կազմակերպության կողմից 6 ժամվա ընթացքում Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարության ռազմաբժշկական ապահովման վարչությանը կամ մոտակա զինվորական հոսպիտալին ծանուցելու պայմանով.

2) Ազգային անվտանգության մարմինների զինծառայողների ուղեգրումներն իրականացվում են միայն Հայաստանի Հանրապետության ազգային անվտանգության ծառայության ռազմաբժշկական վարչության կամ վարչության պոլիկլինիկայի միջոցով, բացառությամբ անհետաձգելի հիվանդանոցային բուժօգնություն պահանջող դեպքերի, երբ բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կազմակերպվում է շտապ օգնության ծառայության ուղեգրով կամ բժշկական կազմակերպության ընդունարանի բժշկի եզրակացության հիման վրա՝ զինծառայողի ընդունման մասին բժշկական կազմակերպության կողմից 1 աշխատանքային օրվա ընթացքում Հայաստանի

Հանրապետության ազգային անվտանգության ծառայության ռազմաբժշկական վարչություն ծանուցելու պայմանով:

19. Էլեկտրոնային ուղեգրի նախնական հարցման հաստատման համար պարտադիր են առնվազն հետևյալ տեղեկությունները՝

1) ուղեգրի համարը.

2) ուղեգրող բժշկական կազմակերպության կամ մարմնի անվանումը.

3) ուղեգրվող անձի անունը, հայրանունը, ազգանունը, ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը. անձնագրի կամ նույնականացման քարտի կամ ծննդյան վկայականի համարը՝ ինքնաշխատ ձևով բնակչության պետական ռեգիստրից ներմուծման միջոցով.

4) պացիենտի նախնական ախտորոշումը.

5) ուղեգրման նպատակը, այն է՝

ա.ախտորոշման ճշտում արտահիվանդանոցային պայմաններում.

բ. մասնագիտական խորհրդատվություն արտահիվանդանոցային պայմաններում.

գ. բուժում հիվանդանոցային պայմաններում.

դ. լաբորատոր գործիքային հետազոտություններ.

ե. այլ.

6) ուղեգրող անձի անունը, ազգանունը, մասնագիտությունը կամ պաշտոնը.

7) ուղեգիրը տրամադրելու օրը, ամիսը, տարեթիվը.

8) ապահովագրված անձի կարգավիճակի վերաբերյալ էլեկտրոնային բազաների փոխգործելիության միջոցով ստացված տվյալը:

20. Սույն կարգի 18–րդ կետով նշված մարմինների կողմից տրամադրված ուղեգրերի դեպքում ապահովագրված անձի նույնականացումն իրականացվում է 4–րդ կետով սահմանված կարգով՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող այն կազմակերպության իրավասու անձի կողմից, ուր դիմել է ապահովագրված անձը:

21. Էլեկտրոնային ուղեգիրն ուժի մեջ է տրամադրման օրվանից հետո 30 օրացուցային օրվա ընթացքում, իսկ ապահովագրված անձի՝ սույն հրամանի թիվ 2 հավելվածի համաձայն հերթագրված լինելու դեպքում՝ հերթագրման ողջ ժամանակահատվածում՝ անկախ դրա ժամկետից:

22. Սույն ընթացակարգի համաձայն էլեկտրոնային ուղեգրի ուժի մեջ լինելու ողջ ժամանակահատվածում ապահովագրված անձը կարող է դիմել բժշկական օգնության և սպասարկման համապատասխան լիցենզիա ունեցող այն բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողին, որի հետ Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամը ունի օրենքով նախատեսված համապատասխան պայմանագիր:

23. Ապահովագրված անձի կողմից սույն ընթացակարգի 21-րդ կետով սահմանված ժամկետի ավարտից հետո կամ չհերթագրվելու դեպքում կամ նախնական հարցումը մերժվելու դեպքում էլեկտրոնային ուղեգիրը կարող է տրամադրվել սույն ընթացակարգով սահմանված ընդհանուր հիմունքներով:

24. Ապահովագրված անձին էլեկտրոնային ուղեգիր տրամադրելու համար Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամ ներկայացված նախնական հարցումը մերժվելու որոշումն ապահովագրված անձը կարող է բողոքարկել «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքի պահանջներին համապատասխան:

Հավելված N 2

ՀՀ առողջապահության նախարարի

2026 թվականի մարտ « 31 » - ի թիվ 25 - Ն հրամանի

ԿԱՐԳ

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ և ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆ

1.ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1.Սույն կարգը կարգավորում է ապահովագրված անձանց «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքի համաձայն, էլեկտրոնային ուղեգրի առկայության պայմաններում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու նպատակով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների մոտ հերթագրելու հետ կապված հարաբերությունները:

2.Ապահովագրված անձանց համար կարող է կիրառվել հերթագրում ոչ ավելի, քան վեց ամիս ժամկետով:

2.ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐԸ

3. Հերթագրումը իրականացվում է էլեկտրոնային եղանակով՝ ըստ բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններ ստանալու համար դիմելու ժամկետների՝ էլեկտրոնային ուղեգրի հիման վրա, որն արտացոլվում է էլեկտրոնային առողջապահության Արմեդ համակարգի համապատասխան հաշվետվողական ձևում:

4.Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողի կողմից կարող է կիրառվել հերթագրում հետևյալ դեպքերում՝

1) բժշկական կազմակերպության կողմից իրականացվող համապատասխան ծառայության թողունակության (կադրային, սարքավորումների, շենքային և այլ պայմաններ) սահմանափակության դեպքում և

2) Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամի բյուջեի շրջանակներում մատուցված ծառայությունների ընդհանուր արժեքը գերազանցում է գործառնական ծախսերի՝ առողջության համընդհանուր ապահովագրության գծով հատուցման հետ կապված ծախսերը՝

ա. առաջին եռամսյակի համար (աճողական) 30%-ով.

բ. առաջին կիսամյակի համար (աճողական) 20%-ով.

գ. ինն ամսվա համար (աճողական) 10%–ով:

5.Ապահովագրված անձանց հերթագրումը կատարվում է ըստ դիմելիության ժամկետների, էլեկտրոնային ուղեգրի հիման վրա, որի վերաբերյալ նրանց տրվում է հերթագրման թերթիկ (ձև N 1) կամ էլեկտրոնային եղանակով ծանուցում՝ էլեկտրոնային առողջապահության Արմեդ համակարգի միջոցով:

6.Հերթագրման դեպքում, հերթագրման ժամկետով պայմանավորված, ապահովագրված անձի առողջական անհրաժեշտությունից ելնելով, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողը ապահովագրական փաթեթի շրջանակներում ապահովում է անվճար բժշկական (մասնագիտական) և դեղորայքային բուժման վերաբերյալ խորհրդատվություն:

7.էլեկտրոնային ուղեգիրը տալու օրվանից հաշվված 30 օրացուցային օրվա ընթացքում բժշկական օգնության և սպասարկման համար դիմելու և սույն կարգի համաձայն հերթագրվելու դեպքում, սույն կարգի 2–րդ կետով սահմանված հերթագրման առավելագույն ժամկետում՝ ապահովագրված անձը կարող է դիմել ապահովագրական փաթեթի շրջանակում այլ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողի, որի հետ Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամն ունի օրենքով նախատեսված համապատասխան պայմանագիր, ընդ որում՝

1) էլեկտրոնային ուղեգրի ուժի մեջ լինելու (ուղեգիրը տալու օրվանից սկսած 30 օրացուցային օր) դեպքում՝ նույն ուղեգրով, որի դեպքում ապահովագրված անձը էլեկտրոնային ուղեգրի հերթագրումը չեղարկելու դիմումով դիմում է բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողին, որտեղ հերթագրված է: Էլեկտրոնային ուղեգրի ընդունումը չեղարկելուց հետո ապահովագրված անձը դիմում է այն բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողին, ում մոտ նախատեսում է ստանալ ապահովագրական փաթեթի շրջանակում ներառված բժշկական օգնություն և սպասարկում.

2) ուղեգիրը տալու օրվանից հետո 30 օրացուցային օրը լրացած լինելու դեպքում՝ նոր ուղեգրով.

3) հերթագրմամբ բժշկական օգնության և սպասարկման մատուցման օրը սույն կարգի 2–րդ կետով սահմանված հերթագրման առավելագույն ժամկետը գերազանցելու դեպքում ապահովագրված անձը կարող է դիմել Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամի հետ պայմանագիր չկնքած բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողի, որի կողմից տրամադրված բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունը ենթակա է հատուցման Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամի կողմից՝ ապահովագրական փաթեթում ներառված տվյալ բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայության գնի չափով:

8.Հերթագրված ապահովագրված անձանց համաձայնությամբ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողը հերթագրման ժամկետը կարող է փոփոխել իր թողունակության կամ առողջության համընդհանուր ապահովագրության բյուջեի, ինչպես նաև հերթագրված ապահովագրված այլ անձանց բժշկական օգնություն և սպասարկում չստանալու դեպքերում:

9. Հերթագրման ժամկետների փոփոխության մասին բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողը հերթագրված ապահովագրված անձանց տեղեկացնում է մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում՝ գրավոր եղանակով կամ հեռախոսակապի կամ էլեկտրոնային փոստի միջոցով:

10.Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողը բնակչությանն ապահովում է հերթագրման կարգի վերաբերյալ անհրաժեշտ տեղեկատվությամբ՝ համապատասխան

տվյալներ տրամադրելով իր պաշտոնական ինտերնետային կայքում կամ սոցիալական ցանցի էջում, ինչպես նաև ապահովելով անհրաժեշտ տեղեկատվությունը բժշկական օգնություն և սպասարկման իրականացնման վայրում համապատասխան պաստառների, ազդագրերի, հայտարարությունների, վահանակների, լուսատախտակների և այլ տեխնիկական միջոցների կամ տեղեկատվական կետերի միջոցով:

3.ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆ ՈՉ ԵՆԹԱԿԱ ԴԵՊՔԵՐԸ

11.Ապահովագրական փաթեթի շրջանակում հերթագրման ենթակա չեն և ապահովագրական փաթեթի շրջանակում սույն հրամանի 1-ին հավելվածի պահանջներին համապատասխան տրամադրման ենթակա են Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված հիվանդությունների և վիճակների ցանկերին համապատասխան մատուցվող հիվանդանոցային հետևյալ բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները՝

1) անհետաձգելի բժշկական օգնություն և սպասարկում.

2) շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների բժշկական օգնություն և սպասարկում.

3) հոգեբուժական և թմրաբանական բժշկական օգնություն և սպասարկում.

4)հղիության հսկողության ընթացքում, ծննդօգնության և հղիության ախտաբանության դեպքերում մատուցվող բժշկական օգնություն և սպասարկում.

5) չարորակ նորագոյացությունների ախտորոշում և բուժում.

6) հեմոդիալիզի և պերիտոնեալ դիալիզի անցկացում:

Ձև N 1

ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆ ԹԵՐԹԻԿ N___

Օր, ամիս, տարի ----------

Ազգանունը, անունը ----------

Բնակության վայրը----------

Բժշկական կազմակերպություն նախատեսվող ընդունման օրը, ամիսը, տարին----------

---

Ապահովագրված անձ կամ նրա ներկայացուցիչը ----------

(ստորագրություն)

Բժշկական կազմակերպության պատասխանատուն _____

(ստորագրություն)