ARLIS
ARMENIAN LEGAL INFORMATION SYSTEM

Համարը	N 318-Ն	*Տեսակը*	Պաշտոնական Ինկորպորացիա
Տիպը	Որոշում	*Կարգավիճակը*	Գործում է
Սկզբնաղբյուրը	ՀՀՊՏ 2004.04.07/20(319) Հոդ.465	*Ընդունման վայրը*	Երևան
Ընդունող մարմինը	ՀՀ կառավարություն	*Ընդունման ամսաթիվը*	04.03.2004
Ստորագրող մարմինը	ՀՀ վարչապետ	*Ստորագրման ամսաթիվը*	20.03.2004
Վավերացնող մարմինը	ՀՀ Նախագահ	*Վավերացման ամսաթիվը*	23.03.2004
Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը	08.04.2004	*Ուժը կորցնելու ամսաթիվը*	

Ծանուցում

17.03.22 N 339-Ն որոշումն ունի անցումային դրույթ:
23.03.23 N 361-Ն որոշումն ունի անցումային դրույթ:
28.12.23 N 2344-Ն որոշումն ունի անցումային դրույթ:
25.07.24 N 1147-Ն որոշումն ունի անցումային դրույթ:
09.01.25 N 27-Ն որոշման փոփոխություններն ուժի մեջ են մտնում նույն որոշման 23-րդ կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերի համաձայն:
09.01.25 N 27-Ն որոշումն ունի անցումային դրույթ:

Կապեր այլ փաստաթղթերի հետ
Փոփոխողներ և ինկորպորացիաներ

ՀՀ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՈՒՄԸ ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

«Վավերացնում եմ»
Հայաստանի Հանրապետության
Նախագահ Ռ. Քոչարյան
23 մարտի 2004 թ.

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ո Ր Ո Շ Ո Ւ Մ

(որոշումը խմբ. 26.12.13 N 1515-Ն, 27.12.24 N 2093-Ն)

4 մարտի 2004 թվականի N 318-Ն

ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ

Հայաստանի Հանրապետությունում պետության կողմից երաշխավորված բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն արդյունավետ կազմակերպելու և կանոնակարգելու նպատակով և «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքի 44-րդ հոդվածի համաձայն՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը ***որոշում է.***

1. Հաստատել՝

1) պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող՝ բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկը՝ համաձայն N 1 հավելվածի.

2) պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման

ֆինանսավորման, փոխհատուցման և գների հաստատման կարգը՝ համաձայն N 2 հավելվածի.

3) պետության կողմից երաշխավորված բժշկական օգնության ու սպասարկման շրջանակներում անվճար և արտոնյալ պայմաններով Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիներին տրամադրվող ծառայությունների ծավալները և բացառությունները՝ համաձայն N 3 հավելվածի.

4) պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու համար բժշկական կազմակերպություններ ուղեգրման և հերթագրման կարգը՝ համաձայն N 4 հավելվածի.

5) բժշկական օգնության և սպասարկման պետական պատվերի տեղադրման կարգը՝ համաձայն N 5 հավելվածի.

6) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման կարգը՝ համաձայն N 6 հավելվածի:

2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարին՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի մասին Հայաստանի Հանրապետության օրենքն ուժի մեջ մտնելուց հետո՝

1) մեկամսյա ժամկետում հաստատել Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից ֆինանսավորումն իրականացնող մարմնի և բժշկական կազմակերպությունների միջև կնքվող պայմանագրերի օրինակելի ձևերը.

2) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ նախատեսված լիազորությունների սահմաններում եռամսյա ժամկետում մշակել և սահմանված կարգով ընդունել սույն որոշումից բխող համապատասխան իրավական ակտեր:

Հավելված N 1
ՀՀ կառավարության 2004 թվականի
մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման

1. ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔ ՈՒՆԵՑՈՂ՝ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱՊԵՍ ԱՆԱՊԱՀՈՎ ՈՒ ԱՌԱՆՁԻՆ (ՀԱՏՈՒԿ) ԽՄԲԵՐԻ ՑԱՆԿԸ

1. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող՝ բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերն են՝

1) ընտանեկան նպաստի համակարգում ընդգրկված 28.01 և ավելի բարձր անապահովության միավոր ունեցող նպաստառուներ.

2) հաշմանդամություն ունեցող անձինք՝ ֆունկցիոնալության խորն աստիճանի սահմանափակումով, ինչպես նաև 1-ին խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձինք.

3) հաշմանդամություն ունեցող անձինք՝ ֆունկցիոնալության ծանր աստիճանի սահմանափակումով, ինչպես նաև 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձինք.

4) հաշմանդամություն ունեցող անձինք՝ ֆունկցիոնալության միջին աստիճանի սահմանափակումով, ինչպես նաև 3-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձինք.

5) մինչև 18 տարեկան երեխաներ.

6) հայրենական մեծ պատերազմի մասնակիցներ և նրանց հավասարեցված անձինք.

7) վերարտադրողական տարիքի կանայք՝ հղիության, ծննդաբերության և հետծննդյան շրջանում /42 օր/.

8) առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների թվին պատկանող անձինք՝ 18-23 տարեկան անձինք.

9) անձի ֆունկցիոնալությունը գնահատող հանձնաժողովի ուղեգրով լրացուցիչ բժշկական հետազոտության ենթարկվողներ.

10) զինվորական հաշվառման, պարտադիր զինվորական ծառայության կամ զորահավաքային զորակոչերի, ինչպես նաև պահեստազորային պատրաստության շրջանակներում իրականացվող միջոցառումներին ներգրավման ենթակա անձինք (հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և հիվանդանոցային փորձաքննություն).

11) զինծառայողներ և նրանց հավասարեցված անձինք, նրանց ընտանիքների անդամներ, զինվորական ծառայության ընթացքում ձեռք բերած հիվանդության կամ ստացած վնասվածքի պատճառով զոհված (մահացած) զինծառայողի ընտանիքի անդամներ, երկարամյա ծառայության կամ հաշմանդամության զինվորական կենսաթոշակ ստանալու իրավունք ունեցող նախկին զինծառայողներ.

12) փրկարարական ծառայողներ և նրանց ընտանիքների անդամներ, կենսաթոշակի անցնելու կապակցությամբ ազատված փրկարարական ծառայողներ, հաշմանդամություն ձեռք բերած փրկարարական ծառայողներ, ծառայության ընթացքում զոհված (մահացած) փրկարարական ծառայողների ընտանիքների անդամներ.

13) ձերբակալվածներ (միայն անհետաձգելի հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում պահանջող դեպքերի մասով), կալանավորված անձինք և ազատազրկման դատապարտվածներ.

14) բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունների և ժամանակավոր օթևանների շահառուներ.

15) բռնադատվածներ.

16) Չեռնոբիլի ատոմակայանի վթարի վերացման աշխատանքների մասնակիցներ.

17) մարդկանց շահագործման (թրաֆիքինգի) ենթարկված անձինք.

18) ապաստան հայցողներ ու նրանց ընտանիքների անդամներ.

19) զինծառայության ընթացքում ստացած վնասվածքի կամ հիվանդության պատճառով զորացրված անձինք, ովքեր ֆունկցիոնալության գնահատման արդյունքում հաշմանդամություն ունեցող անձ չեն ճանաչվել (հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում՝ անձի ֆունկցիոնալությունը գնահատող հանձնաժողովի կողմից կազմված ծառայությունների անհատական ծրագրի շրջանակներում), ինչպես նաև զինծառայության ընթացքում ստացած վնասվածքի, հիվանդության պատճառով զորացրված անձինք, որոնց բժշկասոցիալական փորձաքննության արդյունքում հաշմանդամության խումբ չի սահմանվել (հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում՝ վերականգնողական անհատական ծրագրի շրջանակներում և վերականգնողական անհատական ծրագրերի գործողության ժամկետում).

20) զինծառայության ընթացքում ստացած վնասվածքի, հիվանդության պատճառով զորացրված անձինք, բուժման սկզբից 3 ամսվա ընթացքում, մինչև ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգրումը.

21) Հայաստանի Հանրապետության օլիմպիական և օլիմպիական ընտանիքի մարզաձևերի ազգային հավաքականների անդամներ.

22) դատաբժշկական, դատահոգեբուժական, դատաթմրաբանական և թմրաբանական փորձաքննություն և իրավասու պետական մարմնի ուղեգրով լրացուցիչ բժշկական հետազոտության ենթարկվողներ.

23) Ներքին գործերի նախարարության միգրացիայի և քաղաքացիության ծառայության կողմից Հայաստանի Հանրապետությունում փախստական ճանաչված և ապաստան ստացած, այդ թվում ժամանակավոր պաշտպանություն ստացած անձինք, ինչպես նաև միգրացիայի և քաղաքացիության ծառայության կողմից հավաքագրված և մշակված (բնակչության պետական ռեգիստրի տվյալների հետ նույնականացված)՝ 2023 թվականի սեպտեմբերի 19-ից Ադրբեջանի կողմից Լեռնային Ղարաբաղի դեմ սանձազերծված ռազմական գործողությունների հետևանքով բռնի տեղահանված անձինք.

24) ընտանեկան և կենցաղային բռնության ենթարկված անձինք (բռնության դեպքով պայմանավորված՝ անձի առողջական խնդիրների լուծման նպատակով).

25) 65 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձինք՝ միայն ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության ծառայությունների մասով.

26) զինծառայության ընթացքում ստացած վնասվածքի, հիվանդության պատճառով զորացրված անձինք, ովքեր բժշկասոցիալական փորձաքննության արդյունքում հաշմանդամ չեն ճանաչվել (հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում՝ բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմնի կողմից կազմված վերականգնողական անհատական ծրագրի շրջանակներում).

27) զինծառայության ընթացքում ստացած վնասվածքի, հիվանդության պատճառով զորացրված անձինք՝ բուժման սկզբից 3 ամսվա ընթացքում, մինչև բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրումը՝ վերականգնողական բժշկական օգնություն և սպասարկման մասով:

Հավելված N 2
ՀՀ կառավարության 2004 թվականի
մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման

2. ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ, ՓՈԽՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԵՎ ԳՆԵՐԻ ՀԱՍՏԱՏՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

2.1 ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն կարգով կարգավորվում են պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ կազմակերպություն) բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում սույն որոշմամբ հաստատված N 1 հավելվածում նշված խմբերում ներառված Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիների (այդ թվում 18-րդ և 23-րդ կետում նշված հիմքով) համար պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ֆինանսավորման, փոխհատուցման և գների հաստատման հետ կապված հարաբերությունները:

2. Սույն կարգում օգտագործվող հիմնական հասկացությունները՝

1) ***պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում***՝ բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում քաղաքացիներին տրամադրված բժշկական ծառայությունների, դեղերի և բժշկական պարագաների արժեքի Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին իրականացվող փոխհատուցում.

2) ***պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում***՝ բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում քաղաքացիներին տրամադրված բժշկական ծառայությունների, դեղերի և բժշկական պարագաների արժեքի՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին իրականացվող մասնակի փոխհատուցում կամ պետական

մասնակցություն.

3) ***համավճար*** ՝ բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման դիմաց քաղաքացիների կողմից կատարվող լրավճար՝ լիազոր մարմնի կողմից սահմանած գների և նույն ծառայության համար հաշվարկված իրական ծախսերի տարբերության կամ հաստատագրված գումարի չափով.

4) ***պետական մասնակցություն*** ՝ անձին տրամադրված բժշկական օգնության և սպասարկման, դեղերի և բժշկական պարագաների դիմաց մասնակի փոխհատուցում Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին.

5) ***Լիազոր մարմին*** ՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազոր մարմին.

6) ***օֆերտայի և հրապարակային օֆերտայի պայմանագրի հիման վրա ֆինանսավորում*** ՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական ծառայությունների մատուցման մասին օֆերտայի կամ հրապարակային օֆերտայի պայմանագիր կնքած կազմակերպությունների կողմից Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի համապատասխան ծրագրերի շրջանակներում մատուցված ծառայությունների դիմաց ֆինանսավորում, որն իրականացվում է կատարված աշխատանքների ծավալին համապատասխան, սակայն ոչ ավելի, քան տվյալ ծրագրի համար Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով սահմանված տարեկան գումարը և Լիազոր մարմնի կողմից տվյալ ծրագրի ծավալների շրջանակներում ըստ միջոցառումների կամ ենթամիջոցառումների հաստատված չափաքանակը.

7) ***պահպանման ծախսերով փոխհատուցման սկզբունք*** ՝ բժշկական օգնության և սպասարկման ֆինանսավորման սկզբունք, որի դեպքում ֆինանսավորումը իրականացվում է ելնելով տվյալ կազմակերպության (բաժանմունքի) պահպանման ծախսերի նորմատիվներից և գներից.

8) ***փաստացի կատարողականի դիմաց փոխհատուցման սկզբունք*** ՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին պայմանագրերով նախատեսված, Լիազոր մարմնին կազմակերպությունների կողմից էլեկտրոնային առողջապահության համակարգով ներկայացված հաշվետվությունների հիման վրա բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալների դիմաց փոխհատուցում.

9) ***ըստ մարդաշնչի փոխհատուցման սկզբունք*** ՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունների դիմաց Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված կարգով գրանցված բնակչության թվաքանակի հիման վրա փոխհատուցում.

10) ***բոնուսային փոխհատուցման սկզբունք*** ՝ Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված որակական և քանակական ցուցանիշների կատարման դիմաց փոխհատուցում.

11) ***գրանցված բնակչության թվաքանակ*** ՝ Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված կարգով առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկի մոտ էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով գրանցված բնակիչների թվաքանակ.

12) ***բժշկական պարագա*** ՝ հիվանդությունների կանխարգելման կամ վաղ հայտնաբերման կամ ախտորոշման կամ բուժման նպատակով տրամադրվող առարկա, իր, գործիք, սարք:

2.2 ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

3. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության ու սպասարկման ծրագրերի ֆինանսավորումն իրականացնում է Առողջապահության նախարարությունը՝ իրավաբանական անձանց կամ անհատ ձեռնարկատերերի (այսուհետ՝ կազմակերպություններ) հետ սույն որոշմամբ սահմանված կարգով կնքված օֆերտայի կամ հրապարակային օֆերտայի պայմանագրերի հիման վրա, ընդ որում՝

1) հրապարակային օֆերտայի պայմանագրով ֆինանսավորումը տարածվում է Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի «Առողջության առաջնային պահպանում», «Մոր և մանկան առողջության պահպանում», «Շտապ բժշկական օգնություն», «Ոչ վարակիչ հիվանդությունների բժշկական օգնության ապահովում», «Սոցիալապես անապահով և առանձին խմբերի անձանց բժշկական օգնություն» և «Վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման ծրագիր» ծրագրերի վրա՝ բացառությամբ սույն կետի 2-րդ ենթակետով թվարկված ծրագրի և միջոցառումների,

2) օֆերտայի պայմանագրով ֆինանսավորումը տարածվում է Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի «Դատաբժշկական և ախտաբանաանատոմիական ծառայություններ» ծրագրի և «Տուբերկուլյոզի բժշկական օգնության ծառայություններ», «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդների բժշկական օգնության ծառայություններ», «Քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց բժշկական օգնության ծառայություններ» միջոցառումների վրա:

4. Ֆինանսավորման գումարները նախատեսվում են բյուջետային ծախսերի տնտեսագիտական դասակարգման «Այլ նպաստներ բյուջեից» հոդվածով:

5. Մատուցված ծառայությունների դիմաց կազմակերպություններին ֆինանսավորումն իրականացվում է պետության

կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում կատարված ծավալների դիմաց Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնով կառավարության կողմից յուրաքանչյուր ծրագրի համար սահմանված եռամյակային համամասնությունների շրջանակներում:

6. Մատուցված ծառայությունների դիմաց ֆինանսական հատկացումներն իրականացվում են տվյալ ծառայությունները մատուցող բոլոր կազմակերպությունների կողմից կատարված աշխատանքների հանրագումարի և Լիազոր մարմնի կողմից տվյալ միջոցառման կամ ենթամիջոցառման համար հաստատված չափաքանակի եռամյակային սահմանաչափի համամասնության համադրությամբ:

7. Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնով նախատեսված միջոցներն սպառված լինելու դեպքում, տվյալ տարվա նոյեմբերի 30-ի դրությամբ պարտավորությունները համարվում են դադարած: Տվյալ տարվա դեկտեմբեր ամսվա կազմակերպության կողմից մատուցված և չվճարված կատարողականները ճանաչվում են որպես պարտավորություն և ֆինանսավորվում են հաջորդ տարվա Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնով նախատեսված միջոցների հաշվին:

8. Հեռավոր և սահմանամերձ շրջանների բնակչությանը բժշկական օգնություն տրամադրող, իրենց կողմից մատուցվող ծառայությունների առումով տվյալ տարածաշրջանում այլընտրանք չունեցող կազմակերպությունների համար՝ ելնելով նրանց տնտեսական ու տարածքային առանձնահատկություններից, Լիազոր մարմնի կողմից կարող են սահմանվել բժշկական օգնության և սպասարկման ֆինանսավորման անհատական պայմաններ, հիվանդությունների և վիճակների ցանկ:

9. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում չընդգրկված նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաներով մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների տեսակները և կազմակերպման կարգը սահմանում է Լիազոր մարմինը:

2.3 ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ, ԱՅԴ ԹՎՈՒՄ ՆՈՐԱԳՈՒՅՆ ԵՎ ԹԱՆԿԱՐԺԵՔ ՏԵԽՆՈԼՈԳԻԱՆԵՐՈՎ ՄԱՏՈՒՑՎՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՓՈԽՀԱՏՈՒՑՈՒՄԸ

10. Կազմակերպություններին պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում կատարած աշխատանքների դիմաց փոխհատուցումը իրականացվում է Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված նորմատիվներով և գներով՝ հաշվի առնելով Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված փոխհատուցման առանձնահատկությունները:

11. Արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման դիմաց փոխհատուցումը իրականացվում է՝

1) ըստ մարդաշնչի փոխհատուցվող ծառայությունների համար՝ գրանցված բնակիչների թվաքանակի և մեկ բնակչի համար Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված տարեկան նորմատիվի համապատասխան չափի արտադրյալով,

2) փաստացի կատարողականի հիման վրա՝ Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ծառայությունների տեսակների կազմակերպությունների կողմից մատուցված պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների քանակի և տվյալ ծառայությունների համար Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված գների և նորմատիվների արտադրյալի գումարի չափով,

3) բոնուսային եղանակով՝ Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված որակական և քանակական ցուցանիշների կատարման դիմաց՝ տվյալ ծառայությունների համար Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված գներով և նորմատիվներով:

12. Հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման փոխհատուցումը իրականացվում է.

1) փաստացի կատարողականի հիման վրա՝ ըստ Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ծառայությունների տեսակների բժշկական կազմակերպությունների կողմից մատուցված պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների քանակի և դրանց համար Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված գների և նորմատիվների արտադրյալի գումարի չափով.

2) բոնուսային եղանակով՝ Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված որակական և քանակական ցուցանիշների կատարման դիմաց՝ Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված գներով և նորմատիվներով.

3) պահպանման ծախսերով՝ տվյալ կազմակերպության (բաժանմունքի) ընդհանուր մահճակալային ֆոնդում հիվանդների զբաղեցրած մահճակալների տեսակարար կշռի, շենքային պայմանների, տարածաշրջանային, բժշկական օգնության և սպասարկման այլ առանձնահատկությունների հիման վրա Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված նորմատիվների հիման վրա:

13. Արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման փոխհատուցման առանձնահատկությունները սահմանվում են Լիազոր մարմնի կողմից:

2.4 ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԳՆԵՐԻ ՀԱՍՏԱՏՈՒՄԸ

14. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների, լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների գները, ըստ մարդաշնչի և պահպանման ծախսերով ֆինանսավորման նորմատիվները, ապահովագրական գումարը և ապահովագրավճարը հաստատվում են

Լիազոր մարմնի կողմից ձևավորված գնագոյացման հանձնաժողովի (այսուհետ՝ հանձնաժողով) կողմից՝ համապատասխան մեթոդաբանությամբ կատարված հաշվարկների հիման վրա:

15. Հանձնաժողովի գործունեության ընթացակարգը և կազմը հաստատվում է Լիազոր մարմնի կողմից:

16. Հանձնաժողովը պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների, լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների գները, ըստ մարդաշնչի և պահպանման ծախսերով ֆինանսավորման նորմատիվները, ապահովագրական գումարը և ապահովագրավճարի հաշվարկները հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության տվյալ տարվա պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի համապատասխան ծրագրերի գծով նախատեսված միջոցների սահմաններում՝ հիմք ընդունելով Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված մեթոդաբանական մոտեցումները, իսկ դրանց բացակայության դեպքում՝ գործող գները, նորմատիվների չափերը, ծառայությունների ծախսերի վերաբերյալ կազմակերպությունների կողմից ներկայացվող տեղեկատվությունը, ինչպես նաև կազմակերպությունների, մասնագիտական միությունների կամ մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների կողմից ներկայացված առաջարկները:

17. Հիմք ընդունելով հանձնաժողովի ներկայացրած եզրակացությունը, Լիազոր մարմինը հաստատում է՝

1) հիվանդանոցային անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակներ ու ծառայությունների գներ, անհրաժեշտության դեպքում ըստ բուժման օրերի արժեքների, ծախսերի կառուցվածքի և փոխհատուցման պայմանների.

2) ըստ մարդաշնչի, բոնուսային և հաստատագրված ծախսերի փոխհատուցման նորմատիվներ ու գներ.

3) առանձին ծառայությունների ֆինանսավորման տարածաշրջանային և կազմակերպությունների անհատական նորմատիվներ ու գներ, որոնք կարող են կիրառվել հեռավոր և սահմանամերձ շրջանների բնակչությանը բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրող կամ մատուցվող ծառայությունների մասով այլընտրանք չունեցող կամ հատուկ նշանակության տարածաշրջաններում կամ կազմակերպություններում.

4) ապահովագրական գումարներ և ապահովագրավճարներ.

5) պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ըստ առանձին ծառայությունների և դրանց մատուցմանը մասնակցող աշխատողների աշխատանքի վարձատրության միջոցների ձևավորման ընդհանուր սկզբունքները և կողմնորոշիչ նվազագույն չափաքանակները.

6) հանրային առողջապահական և առողջապահական հարակից ծառայությունների նորմատիվները, ինչպես նաև միջինացված և տարբերակված գները՝ ըստ բժշկական օգնության և ծառայությունների առանձին տեսակների:

Հավելված N 3
ՀՀ կառավարության 2004 թվականի
մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման

3. ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՈՒ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՔԱՂԱՔԱՑԻՆԵՐԻՆ ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԾԱՎԱԼՆԵՐԸ ԵՎ ԲԱՑԱՌՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

1. Բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիներին հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրվում է Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին՝ անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով:

2. Ամբողջ բնակչությանը տրամադրվող պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալներն ընդգրկում են.

1) հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման հետևյալ տեսակները և ծառայությունները՝ Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված հիվանդությունների և վիճակների ցանկի և տվյալ ծառայության իրականացումը կարգավորող չափորոշիչների համաձայն՝

ա. վերակենդանացման բժշկական օգնության ծառայություններ,

բ. տուբերկուլյոզի բժշկական օգնության ծառայություններ,

գ. հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ,

դ. ինֆեկցիոն, այդ թվում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի, հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ,

ե. հեմոդիալիզի և պերիտոնեալ դիալիզի ծառայություններ,

զ. հիվանդանոցային պայմաններում արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության (emergency) ծառայություններ,

է. ծննդօգնություն և հղիության ախտաբանություն,

ը. պալիատիվ բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններ,

թ. սրտամկանի սուր ինֆարկտի անհետաձգելի վիրահատական բուժման ծառայություններ (կորոնար անոթների ստենտավորում),

ժ. գլխուղեղի սուր կամ ենթասուր իշեմիկ կաթվածների էնդովասկուլյար բուժման ծառայություններ,

ժա. առրտայի անևրիզմաների պատռվածքների և (կամ) շերտազատումների վիրահատական բուժման ծառայություններ,

ժբ՝ չարորակ նորագոյացությունների վիրահատական բուժման ծառայություններ,

ժգ՝ սուր վերականգնողական բժշկական օգնություն և սպասարկում,

ժդ. այրվածքաբանական ծառայություններ,

2) արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման հետևյալ տեսակները և ծառայությունները՝ Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված ծավալների և տվյալ ծառայության իրականացումը կարգավորող չափորոշիչների համաձայն՝

ա՝ առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ,

բ՝ շտապ բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններ,

գ՝ դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունները՝ հաստատված չարորակ նորագոյացություններով և տուբերկուլյոզ ախտորոշում ունեցող պացիենտներին:

3. Ամբողջ բնակչությանը տրամադրվող պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակները՝ Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված հիվանդությունների և վիճակների ցանկին և չափորոշիչներին համապատասխան.

1) անհետաձգելի բժշկական օգնության ծառայություններ.

2) մաշկային և սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ.

3) ուռուցքաբանական և արյունաբանական հիվանդությունների ճառագայթային և քիմիաթերապևտիկ բժշկական օգնության ծառայություններ.

4) սրտի անհետաձգելի վիրահատությունների ժամանակ կատարվող առրտակորոնար շունտավորման բժշկական օգնության ծառայություններ:

4. Սույն որոշմամբ N 1 հավելվածով հաստատված բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում ընդգրկված անձանց, վերոնշյալ բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակներից ու ծառայություններից բացի, անվճար տրամադրվում են նաև վիրահատական, ինչպես նաև ցանկացած այլ ոչ վիրահատական, կյանքին վտանգ սպառնացող անհետաձգելի հիվանդանոցային բուժում պահանջող քրոնիկ հիվանդությունների սրացումների և բարդությունների թերապևտիկ բուժումը:

5. Որոշման N 1 հավելվածով հաստատված 1-ին կետի 1-ին, 2-րդ, 5-րդ, 10-րդ և 23-րդ ենթակետերում ընդգրկված շահառուներին պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով մատուցվում են հետևյալ ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները՝

1) ատամի հեռացում.

2) պուլպիտի բուժում.

3) պերիոդոնտիտի բուժում.

4) կարիեսի բուժում:

6. Պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով որոշման սույն հավելվածի 5-րդ կետի 1-4-րդ ենթակետերում նշված ստոմատոլոգիական ծառայությունները մատուցվում են որոշման N 1 հավելվածի 3-րդ, 4-րդ, 6-րդ, 7-րդ, 8-րդ, 9-րդ, ինչպես նաև 11- 22-րդ և 25-րդ ենթակետերում ընդգրկված շահառուներին:

7. Որոշման N 1 հավելվածի 25-րդ ենթակետում ընդգրկված շահառուներին պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով մատուցվում են նաև լրիվ կամ մասնակի շարժական թիթեղային պրոթեզի, պրոթեզավորման համար անհրաժեշտ ատամնաշապիկի պատրաստման, տեղադրման և վերանորոգման ծառայությունները (յուրաքանչյուր երեք տարին մեկ անգամ):

8. Սույն որոշման N 1 հավելվածի 1-ին, 2-րդ, 3-րդ, 5-րդ, 6-րդ, 8-րդ, 11- 17-րդ, 21-րդ և 23-րդ ենթակետերում ընդգրկված շահառուներին պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով մատուցվում են նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաների կիրառմամբ հետևյալ բժշկական ծառայությունները՝

1) գլխուղեղի և ողնուղեղի էնդովասկուլյար բուժում (ներառյալ միայն միկրոկաթետերի, միկրոպարույրի և օնիքսի արժեքը).

2) կլիպսների օգտագործում՝ նյարդավիրաբուժական վիրահատությունների ժամանակ.

3) շունտավորող համակարգերի օգտագործում՝ նյարդավիրաբուժական վիրահատությունների ժամանակ.

4) ստորին վերջույթների խոշոր և պերիֆերիկ զարկերակների և կորոնար անոթների ստենտավորում՝ ինչպես դեղապատ, այնպես էլ ոչ դեղապատ ստենտներով, բալոնային դիլատացիա, անգիոպլաստիկա.

5) սրտի բաց վիրահատություններ, առրտակորոնար շունտավորում.

6) սրտի փականների պրոթեզավորում.

7) սրտի կծկումները սինխրոնացնող ռիթմավար սարքերի (Pacemaker) իմպլանտացիա (միախոռոչանի և երկխոռոչանի).

8) փորոքների կծկումները վերասինխրոնիզացնող ՍՌՎՍ իմպլանտացիա.

9) կարդիովերտեր դեֆիբրիլյատորների իմպլանտացիա.

10) լրացուցիչ անցուղիների կաթետերային աբլացիա.

11) վերել և վայրէջ առրտայի վիրահատություններ՝ անկախ եղանակի.

12) բալոնային պլաստիկա կամ վալվուլոտոմիա սրտի բնածին արատների դեպքում.

13) տրանսկաթետերային եղանակով սրտի վիրահատական միջամտություններ՝ սրտի բնածին և կառուցվածքային (ձեռքբերովի) արատների դեպքում.

14) սիներակի (Վ.Կավա/V.Cava) ֆիլտրի տեղադրում (ներառյալ ֆիլտրի արժեքը), այդ թվում՝ ժամանակավոր.

15) բացառապես վնասվածքաբանական վիրահատությունների ժամանակ օգտագործվող մետաղական կոնստրուկցիաների՝ մեխերի, հարթակների, պտուտակների և շյուղերի կիրառում.

16) քարափշրում (լիթոտրիպսիա)՝ հեռահար, պերկուտան, ֆիբրոուրեթերոռենոսկոպիկ.

17) սկլերոպլաստիկա, կեռատոպլաստիկա.

18) սույն որոշման N 1 հավելվածի 1-8-րդ կետերում, 15-րդ և 23-րդ կետերում ընդգրկված շահառուներին պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում մատուցվում են Varian(Վարիան) էլեկտրոնային արագացուցիչով ճառագայթային թերապևտիկ բուժումը, իսկ բնակչության մնացած խմբերին Varian(Վարիան) էլեկտրոնային արագացուցիչով ճառագայթային բուժումը իրականացվում է արտոնյալ պայմաններով՝ համավճարային սկզբունքի կիրառմամբ.

19) սույն որոշման N 1 հավելվածի 7-րդ ենթակետում ընդգրկված վերարտադրողական տարիքի կանանց համար՝ հղիության, ծննդաբերության և հետծննդյան շրջանում պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով իրականացվում է «Սիներակի (Վ. Կավա/V. Cava) ֆիլտրի տեղադրում (ներառյալ ֆիլտրի արժեքը)» ծառայությունը.

20) վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառմամբ բժշկական օգնություն և սպասարկում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված շահառուներին և ծավալներին համապատասխան:

9. Հայաստանի Հանրապետությունում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիները, քաղաքացիություն չունեցող անձինք իրավունք ունեն ստանալու բժշկական օգնություն և սպասարկում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերի համաձայն:

3.1 ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԵՎ ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԲԱՑԱՌՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

10. Հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման բացառությունները հետևյալն են.

1) ՀՀ կառավարության որոշմամբ սահմանված նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաներով մատուցվող ծառայությունների ծավալներից դուրս մատուցվող նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաներով ծառայությունները, ինչպես նաև Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված արտահիվանդանոցային ծավալներից դուրս մատուցվող ծառայությունները.

2) առանց բժշկական ցուցումների կամ հիվանդի ցանկությամբ կատարված հետազոտությունները, բժշկական միջամտությունները, բժշկական օգնության ու սպասարկման ցանկացած այլ ծառայությունները (ներառյալ դեղորայք, բժշկական պարագաներ).

3) 18 և բարձր տարիքի անձանց առողջարանային բուժումը, ցանկացած պրոֆիլակտիկ և կազդուրիչ միջոցառումները.

4) վերջույթների կամ դրանց առանձին սեգմենտների պրոթեզավորումը, ինչպես նաև պրոթեզները, բժշկական սարքավորումները, իմպլանտները, տեսողական, լսողական սարքերը, այլ կարգավորիչ բժշկական հարմարանքները.

5) պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառմամբ բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալներից դուրս ռեպրոդուկտիվ (վերարտադրողական) ֆունկցիայի և էրեկտիլ դիսֆունկցիայի (իմպոտենցիա) հետ կապված հետազոտությունները և բուժումը, ոչ բժշկական ցուցումներով հակաբեղմնավորիչ միջամտությունները, այդ թվում նաև ներարգանդային պարույրի տեղադրումը կամ հեռացումը, այլ հակաբեղմնավորիչ միջոցները:

Հավելված N 4
ՀՀ կառավարության 2004 թվականի
մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման

4.ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՒՂԵԳՐՄԱՆ ԵՎ ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

4.1 .ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՈՒՂԵԳՐՈՒՄԸ

1. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում

ստանալու համար ուղեգրումներն իրականացվում են էլեկտրոնային եղանակով՝ էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով:

2. Էլեկտրոնային ուղեգիրը (այսուհետ՝ ուղեգիր) պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու համար հիմք հանդիսացող էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում գործող բժշկական փաստաթուղթ է, որը լրացվում է ուղեգրող բժշկի կողմից՝ կցելով պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու հիմքերը:

3. Ուղեգիրն ուժի մեջ է տրամադրման օրվանից սկսած՝ 30 օրվա ընթացքում, ընդ որում՝ ուղեգրի ուժի մեջ գտնվելու ընթացքում ուղեգիրն ուժը կորցնում է բժշկական կազմակերպության կողմից պացիենտին հերթագրելու կամ բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու դեպքում: Ուղեգրման պահին շահառուի սույն որոշման N 1 հավելվածով սահմանված կարգավիճակը վավեր է մինչև պացիենտին բժշկական օգնություն և սպասարկում մատուցելու կամ պացիենտի մահվան օրը:

4. Ուղեգիրն էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով ընդունվում է այն բժշկական կազմակերպության կողմից, ուր դիմել է պացիենտը՝ ներկայացնելով անձը հաստատող փաստաթուղթը: Ուղեգիրն ընդունելուց հետո բժշկական կազմակերպությունը ցուցաբերում է բժշկական օգնություն և սպասարկում կամ հերթագրում է սույն որոշմամբ սահմանված կարգով:

5. Սույն որոշմամբ սահմանված կարգով ուղեգիր տրամադրում են՝

1) առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ իրականացնող բժշկական կազմակերպությունները.

2) դատաբժշկական, դատահոգեբուժական, դատաթմրաբանական և թմրաբանական փորձաքննություն իրականացնող կազմակերպությունները.

3) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը.

4) անձի ֆունկցիոնալությունը գնահատող հանձնաժողովները, ինչպես նաև անձի ֆունկցիոնալության գնահատման իրավասու պետական մարմինը՝ լրացուցիչ բժշկական հետազոտության մասով.

5) Առողջապահության նախարարության «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը.

6) 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.

ա. Պաշտպանության նախարարության համակարգի զինծառայողների և «Զինվորական ծառայության և զինծառայողի կարգավիճակի մասին» օրենքի 72-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 4-րդ կետում սահմանված անձանց ուղեգրումներն իրականացվում են միայն 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 Պաշտպանության նախարարության ռազմաբժշկական ապահովման վարչությանը կամ մոտակա զինվորական հոսպիտալին ծանուցելու պայմանով.

բ. 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:

6. Ուղեգրում ներառվում 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 նեղ մասնագիտացված կենտրոններում արտահիվանդանոցային պայմաններում,

բ. ֆիզիկական, մտավոր, լսողական և զարգացման հապաղումներ ունեցող երեխաների բժշկական օգնություն և սպասարկում արտահիվանդանոցային պայմաններում,

գ. ախտորոշման ճշտում հիվանդանոցային պայմաններում,

դ. բուժում հիվանդանոցային պայմաններում,

ե. հատուկ և դժվարամատչելի հետազոտություններ,

զ. առողջարանային բուժում,

է. վերականգնողական բուժում,

ը. փորձաքննություն (ֆունկցիոնալության գնահատման նպատակով ռազմաբժշկական, դատաբժշկական, դատահոգեբուժական, դատաթմրաբանական և թմրաբանական փորձաքննություն իրականացնող իրավասու պետական մարմնի ուղեգրով լրացուցիչ բժշկական հետազոտության ենթարկվողներ),

թ. այլ.

6) ուղեգրող անձի անունը, ազգանունը.

7) ուղեգիրը տրամադրելու օրը, ամիսը, տարեթիվը.

8) Շահառուի սույն որոշմամբ հաստատված կարգավիճակը հավաստող փաստաթուղթը՝

ա՝ որոշման N 1 հավելվածի 1-ին կետի 1-4-րդ ենթակետերում նշված անձանց դեպքում էլեկտրոնային բազաների փոխգործելիության միջոցով ստացված տվյալները,

բ՝ որոշման N 1 հավելվածի 1-ին կետի 5-24-րդ ենթակետերում նշված անձանց դեպքում՝ Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված փաստաթղթերը:

7. Առանց ուղեգրի կամ այլ հիմքերով պետության կողմից երաշխավորված բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու դեպքերը սահմանվում են Լիազոր մարմնի կողմից:

8. Բնակչության սոցիալապես անապահով և առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում չընդգրկված անձանց անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում կարող է տրամադրվել Պաշտպանության նախարարության, Ներքին գործերի նախարարության, Ազգային անվտանգության ծառայության, Երևանի քաղաքապետի և Հայաստանի Հանրապետության մարզպետների կողմից ներկայացված միջնորդագրերի հիման վրա՝ Լիազոր մարմնի ուղեգրերով:

4.2. ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՀԵՐԹԱԳՐՈՒՄԸ

9. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ծառայությունները մատուցվում են հերթագրման եղանակով՝

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

2) պետական բյուջեի համապատասխան ծրագրերի և միջոցառումների կամ Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ենթամիջոցառումների գումարների եռամսյակային չափաքանակները գերազանցելու վերաբերյալ Լիազոր մարմնի կողմից այդ մասին ծանուցվելուց հետո, եթե մատուցված ծառայությունների ընդհանուր արժեքը գերազանցում է՝

ա՝ տվյալ ենթամիջոցառման մասով առաջին եռամսյակի համար (աճողական) հատկացված գումարը 30%-ով,

բ՝ տվյալ ենթամիջոցառման մասով առաջին կիսամյակի համար (աճողական) հատկացված գումարը 20%-ով,

գ՝ սկսած երրորդ եռամսյակից, եթե հաշվետու ամսվա վերջի դրությամբ գերազանցում է տվյալ եռամսյակի համար հատկացված միջոցները 1/3-ի չափով:

10. Սույն հավելվածի 9-րդ կետի 2-րդ ենթակետով պայմանավորված հերթագրման դեպքում կազմակերպությունը բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կարող է իրականացնել տվյալ ֆինանսական տարում՝ հերթագրման ժամկետներից շուտ՝ առանց դեպքի փոխհատուցման ներկայացնելու ժամկետների փոփոխության:

11. Հերթագրման ենթակա չեն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կամ Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված հիվանդությունների և վիճակների ցանկերին համապատասխան մատուցվող հետևյալ բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները՝

1) անհետաձգելի բժշկական օգնություն և սպասարկում.

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

3) հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդների բժշկական օգնություն և սպասարկում.

4) նախազորակոչային և զորակոչային տարիքի անձանց բժշկական օգնություն և սպասարկում, այդ թվում՝ փորձաքննություն.

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

6) չարորակ հիվանդությունների բուժում.

7) հեմոդիալիզի և պերիտոնեալ դիալիզի անցկացում.

8) դատաբժշկական, դատահոգեբուժական, դատաթմրաբանական և թմրաբանական փորձաքննության համար իրավասու պետական մարմնի ուղեգրով լրացուցիչ բժշկական հետազոտություններ.

9) ախտաբանաանատոմիական ծառայություններ.

10) անձի ֆունկցիոնալությունը գնահատող հանձնաժողովի ուղեգրով լրացուցիչ բժշկական հետազոտություններ:

12. Անկախ միջոցառման կամ ենթամիջոցառման հերթագրման ենթակա լինելուց, հերթագրման ենթակա չեն հետևյալ շահառուներին մատուցվող ծառայությունները՝

1) Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության ժամանակ, ինչպես նաև ծառայողական պարտականությունները կատարելիս զոհված (մահացած) զինծառայողների ընտանիքների անդամներ.

2) Հայաստանի Հանրապետության օլիմպիական և օլիմպիական ընտանիքի մարզաձևերի ազգային հավաքականների անդամներ:

13. Հերթագրումը իրականացվում է էլեկտրոնային եղանակով՝ ըստ բժշկական կազմակերպություններ դիմելու ժամկետների, էլեկտրոնային ուղեգրի հիման վրա, որն արտացոլվում է էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի համապատասխան հաշվետվողական ձևում:

14. Էլեկտրոնային ուղեգիրը տալու օրվանից մեկ ամսվա ընթացքում բժշկական կազմակերպություն դիմելու դեպքում, եթե առկա է բժշկական կազմակերպության կողմից իրականացվող համապատասխան ծառայության թողունակության անբավարարություն, ապա մինչև հերթագրմամբ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու ժամկետը, պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով նույն բժշկական օգնությունը և սպասարկումն ստանալու համար շահառուն կարող է դիմել պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող այլ կազմակերպությունների, ընդ որում.

1) ուղեգրի ուժի մեջ լինելու (ուղեգիրը տալու օրվանից սկսած 30 օր) դեպքում՝ նույն ուղեգրով, որի դեպքում շահառուն դիմում է այն բժշկական կազմակերպությանը, որտեղ հերթագրված է, և որի կողմից ընդունված էլեկտրոնային ուղեգիրը չեղարկվում է, և շահառուն դիմում է այն բժշկական կազմակերպությանը, որտեղ նախատեսում է ստանալ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում.

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

15. Շահառուների հերթագրումը կատարվում է ըստ դիմելիության ժամկետների, էլեկտրոնային ուղեգրի հիման վրա, որի վերաբերյալ հիվանդներին տրվում է հերթագրման թերթիկ (ձև N 1) կամ էլեկտրոնային եղանակով ծանուցում՝ էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով:

16. Շահառուների հերթագրման դեպքում, հերթագրման ժամկետով պայմանավորված, անհրաժեշտությունից ելնելով, բժշկական կազմակերպությունը ապահովում է անվճար բժշկական (մասնագիտական) և դեղորայքային բուժման վերաբերյալ խորհրդատվություն:

17. Հերթագրված շահառուներին կարող է արտահերթ բժշկական օգնություն տրամադրվել համապատասխան բժշկական ցուցումների առկայության դեպքում, որի վերաբերյալ գրառում է կատարվում էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում:

18. Հերթագրված շահառուների հերթագրման ժամկետները շահառուների համաձայնությամբ կարող են փոփոխվել կազմակերպությունների թողունակության կամ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի տվյալ ծրագրի/միջոցառման/ենթամիջոցառման գումարների ավելացման, ինչպես նաև հերթագրված շահառուների բժշկական օգնություն և սպասարկում չստանալու դեպքերում:

19. Հերթագրված շահառուներն իրենց բժշկական օգնության ժամկետների փոփոխության մասին տեղեկացվում են գրավոր, հեռախոսով կամ կապի այլ միջոցներով:

20. Բժշկական կազմակերպությունը բնակչությանն ապահովում է հիվանդների հերթագրման կարգի վերաբերյալ անհրաժեշտ տեղեկատվությամբ:

21. Հերթագրում կարող է իրականացվել նաև հաջորդ ֆինանսական տարվա առաջին երկու ամիսների ընթացքում՝ կազմակերպության կողմից վերահաստատման պայմանով:

22. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման իրավունք ունեցող՝ հերթագրված կամ հերթագրման ենթակա շահառուներին հերթագրման կարգից դուրս՝ արտահերթ բժշկական օգնությունն իրականացվում է վճարովի հիմունքներով, տվյալ բժշկական կազմակերպությունում սահմանված կարգով և գներով, շահառուի կամ նրա հարազատի գրավոր համաձայնությամբ:

Ձև N 1

Հ Ե Ր Թ Ա Գ Ր Մ Ա Ն Թ Ե Ր Թ Ի Կ N ___

Ամիսը, ամսաթիվը, տարեթիվը _____

Ազգանունը, անունը _____

Բնակության վայրը _____

Նախատեսվող ընդունման ամսաթիվը _____

Շահառու կամ նրա ներկայացուցիչը _____

(ստորագրություն)

Բժշկական կազմակերպության պատասխանատուն _____

(ստորագրություն)

Հավելված N 5
ՀՀ կառավարության 2004 թվականի
մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման

5. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ՊԱՏՎԵՐԻ ՏԵՂԱԴՐՄԱՆ ԿԱՐԳ

1. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության ու սպասարկման կազմակերպումը իրականացնում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը՝ (այսուհետ՝ Լիազոր մարմին) իրավաբանական անձանց կամ անհատ ձեռնարկատերերի (այսուհետ կազմակերպություններ) հետ սահմանված կարգով կնքված պայմանագրերի հիման վրա:

2. Պայմանագրերի օրինակելի ձևերը հաստատվում են Լիազոր մարմնի կողմից: Օֆերտայի պայմանագրի օրինակելի ձևը առնվազն ներառում է՝ կազմակերպությունների կողմից ներկայացվող հաշվետվությունների ցանկը, դրանց բովանդակությունը, դրանց ներկայացման ժամկետները, կազմակերպությունների կողմից կատարված և ընդունված աշխատանքների դիմաց ֆինանսավորման պայմանները և ժամկետները, պայմանագրերի կատարման պարտավորությունները և պատասխանատվության չափը:

3. Հրապարակային օֆերտայի պայմանագրեր կարող են կնքել այն կազմակերպությունները, որոնք բավարարում են Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված հրապարակային օֆերտայի պայմաններին:

4. Պայմանագիր կնքելու համար դիմող կազմակերպությունների և Լիազոր մարմնի միջև հարաբերությունները կարգավորվում են Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական օրենսգրքի 29-րդ և 30-րդ գլուխների հոդվածների պահանջներին համապատասխան Լիազոր մարմնի կողմից հաստատված օֆերտայի և հրապարակային օֆերտայի հիման վրա կնքված պայմանագրով: Ընդ որում, կազմակերպության ակցեպտը պետք է պարունակի համաձայնություն Լիազոր մարմնի կողմից հրապարակված հրապարակային օֆերտայի պայմաններն ամբողջությամբ և անվերապահորեն ընդունելու և ծառայությունները սույն հավելվածի 3-րդ կետով սահմանված պայմաններին համապատասխան մատուցելու մասին:

5. Կազմակերպության ակցեպտը Առողջապահության նախարարություն մուտքագրվելու օրվանից հետո 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում չմերժվելու դեպքում Պայմանագիրը համարվում է կնքված և բժշկական կազմակերպության անվանումը ներառվում է Լիազոր մարմնի կողմից հաստատվող օֆերտայի և հրապարակային օֆերտայի պայմանագրի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների ցանկում (այսուհետ՝ ցանկ): Դիմումը մերժվում է Լիազոր մարմնի կողմից սահմանած օֆերտայի կամ հրապարակային օֆերտայի պայմաններին չբավարարելու հիմքով:

6. Ցանկը, հրապարակային օֆերտայի պայմանները, ինչպես նաև մատուցվող ծառայությունների շրջանակները հրապարակվում են Լիազոր մարմնի պաշտոնական կայքէջում:

7. Կազմակերպությունը ցանկում ներառվում է անժամկետ և կարող է դրանից դուրս գալու դիմում ներկայացնել ցանկում ընդգրկվելուց առնվազն 1 տարի հետո:

8. Կազմակերպությունը ցանկից դուրս է գալիս դիմումը Լիազոր մարմին մուտքագրվելուն հաջորդող 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում՝ Լիազոր Մարմնի կողմից համապատասխան իրավական ակտում փոփոխություն կատարելու միջոցով:

9. Յուրաքանչյուր տարվա նոյեմբերի 1-ից 20-ը, կազմակերպությունները պետք է Լիազոր մարմնին ներկայացնեն հրապարակային օֆերտայի պայմանների ապահովման նպատակով պահանջվող տեղեկատվությունը՝ հրապարակային օֆերտայի համաձայնագրով հայտարարված պարտավորությունների կատարումը և հաջորդ տարվա համար պայմանագիրը ուժի մեջ թողնելը հավաստելու նպատակով:

10. Տարվա ընթացքում հրապարակային օֆերտայի պայմանագրով նախատեսված որևէ պայմանի՝ այդ թվում իրականացվող բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների կամ դրանցում առանձնացված որևէ ծառայության փոփոխությունների դեպքում կազմակերպությունը պետք է ներկայացնի նոր դիմում:

Հավելված N 6
ՀՀ կառավարության 2004 թվականի
մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման

6. ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԲՅՈՒՋԵԻ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՀԱՇՎԻՆ ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՐՏՈՆՅԱԼ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

1. Սույն կարգով կարգավորվում են բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակներում Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին պետության կողմից

երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով մատուցվող բժշկական ծառայությունների դիմաց փոխհատուցման համավճարային և պետության մասնակցության եղանակների (այսուհետ՝ արտոնյալ պայմաններ) կիրառման հետ կապված հարաբերությունները:

2. Համավճարի կիրառմամբ բժշկական օգնությունը և սպասարկումը՝ պետության կողմից երաշխավորված բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում քաղաքացիներին մատուցված ծառայությունների՝ Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված գների համար հաշվարկված հաստատագրված կամ տոկոսային վճար է, որը վճարվում է շահառուների կողմից:

3. Հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային ծառայություններում բժշկական օգնության և սպասարկման համավճարի չափը սահմանվում է Լիազոր մարմնի կողմից:

4. Համավճարը չի տարածվում.

1) Լիազոր մարմնի կողմից հաստատվող վերակենդանացման միջոցառումներ պահանջող հիվանդությունների և վիճակների վրա՝ վերակենդանացման ծառայությունների մատուցման ժամանակահատվածի ընթացքում,

2) սույն որոշման N 1 հավելվածով հաստատված բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի վրա՝ բացառությամբ ստոմատոլոգիական ծառայությունների:

5. Համավճարի կիրառման դեպքում (բացառությամբ արտահիվանդանոցային ծառայությունների) բժշկական կազմակերպության և հիվանդի (պացիենտի) միջև կնքվում է բժշկական ծառայությունների վճարովի մատուցման պայմանագիր: Պայմանագրում պարտադիր կարգով նշվում են պետության կողմից փոխհատուցվող և շահառուի կողմից վճարվող գումարների չափը, տրամադրվող ծառայության տեսակը և գինը, ծառայության մատուցման ամսաթիվը և ժամանակահատվածը: Պայմանագրի կրկնօրինակը պահպանվում է հիվանդության պատմագրում կամ ամբուլատոր քարտում, ինչպես նաև կատարվում է համապատասխան նշում էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում:

6. Պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքի ձևակերպումից հետո համավճարը հիվանդի կամ նրա փոխարեն որևէ անձի կամ կազմակերպության կողմից փոխանցվում է բժշկական կազմակերպության հաշվեհամարին:

7. Համավճարի վճարումը կարող է կատարվել ինչպես միանվագ, այնպես էլ տարաժամկետ եղանակով, սակայն ոչ ուշ, քան շահառուի դուրսգրման օրը: Պայմանագրով կողմերը կարող են նախատեսել համավճարի գումարի վճարման ավելի երկար ժամանակ:

8. Այն դեպքում, երբ պացիենտը հնարավորություն չունի իրականացնելու սահմանված չափով համավճար, կազմակերպության տնօրենի կամ նրա կողմից լիազորված անձի պատճառաբանված որոշման հիման վրա (գրավոր արձանագրելով) այդ պացիենտը կարող է ազատվել համավճարից կամ նրա նկատմամբ կարող է կիրառվել զեղչված համավճար սույն հավելվածի 9-րդ կետով սահմանված չափաքանակների շրջանակներում:

9. Համավճարից ազատման կամ զեղչման ընդհանուր գումարը չի կարող գերազանցել տվյալ եռամսյակում համավճարից ստացված ընդհանուր գումարի 20 տոկոսը: Այս դեպքում համավճարից ազատման կամ զեղչման գումարները բժշկական կազմակերպության կողմից ձևակերպվում են որպես սույն կարգի հիման վրա տվյալ հիվանդին անհատույց տրված և հիվանդի համար վճարված գումարներ:

10. Սույն որոշման N 3 հավելվածով հաստատված պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալներում չընդգրկված ծառայությունները կամ որոշման N 1 հավելվածով սահմանված ցանկում չընդգրկված շահառուներին տրամադրված բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կարող են փոխհատուցվել պետական մասնակցության մասով՝ Լիազոր մարմնի կողմից սահմանված գնի չափով: