

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ  
ՈՐՈՇՈՒՄ

4 մարտի 2004 թվականի N 318-Ն

ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ  
ԱՆՎՃԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ  
(1-ին մաս)

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության ոլորտի կազմակերպություններում պետության կողմից երաշխավորված ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում անվճար թշկական օգնությունն ու սպասարկումն արդյունավետ կազմակերպելու եւ կանոնակարգելու նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը որոշում է.

1. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացնել ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերին համապատասխան՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական թյուջեի միջոցների հաշվին:

2. Սահմանել, որ՝

ա) Հայաստանի Հանրապետության պետական թյուջեից՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնության եւ սպասարկման ծրագրերի ֆինանսավորումն իրականացնող մարմիններն են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունն ու Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի եւ սոցիալական հարցերի նախարարությունը.

բ) մնակչությունը պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային ու արտահիվանդանոցային թշկական օգնության, հիգիենիկ եւ հակահամաճարակային, այլ առողջապահական ծառայությունների նորմատիվները, ինչպես նաեւ միջինացված եւ դիֆերենցված (ըստ տարածաշրջանների) գներն ըստ թշկական օգնության եւ ծառայությունների առանձին տեսակների հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը՝ համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի, իսկ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի եւ սոցիալական հարցերի նախարարության համակարգի կազմակերպություններում իրականացվող թշկական օգնության մասով՝ նաեւ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի եւ սոցիալական հարցերի նախարարի հետ.

գ) պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային ու արտահիվանդանոցային թշկական օգնության, հիգիենիկ եւ ակահամաճարակային, այլ առողջապահական ծառայությունների մատուցման դիմաց փոխհատուցված

միջոցների նպատակային օգտագործման ու թշկական օգնության որակի նկատմամբ վերահսկողությունն իրականացնում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը.

դ) Երեւան քաղաքի հիվանդանոցային թշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում կիրառվում է թշկական օգնության ու սպասարկման դիմաց ֆինանսական փոխհատուցման համավճարային սկզբունքը.

ե) թշկական օգնության եւ սպասարկման դիմաց ֆինանսական փոխհատուցման համավճարային սկզբունքի կիրառումը չի տարածվում սույն որոշման 3-րդ կետի "ա" ենթակետով հաստատված՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող մնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում ընդգրկված անձանց եւ սույն կետի "բ" ենթակետով հաստատված՝ ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման ու ֆինանսավորման կարգի 9-րդ կետով նախատեսված՝ սույն որոշման 3-րդ կետի "ա" ենթակետով հաստատված ցանկում չընդգրկված անձանց վրա, թացառությամբ սույն որոշման N 8 հավելվածով սահմանված դեպքերում.

զ) չի թույլատրվում պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների ու պետական պատվեր տեղադրող մարմինների միջեւ թշկական օգնության եւ սպասարկման աշխատանքների մասին կնքված պայմանագրերի շրջանակներում Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ ձեռք բերած իրենց պահանջի իրավունքի զիջումն այլ անձանց՝ առանց պարտապանի համաձայնության.

է) ֆինանսավորումն իրականացնող մարմինները պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների կողմից Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ ձեռք բերված իրենց պահանջի իրավունքը զիջելու համաձայնություն ստանալու համար ներկայացված դիմումները նախապես պետք է համաձայնեցնեն Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարության հետ.

ը) ամբողջ մնակչության համար արտահիվանդանոցային թշկական օգնությունը (թացառությամբ մասնագիտացված ստոմատոլոգիական թշկական օգնության, որն անվճար է միայն սույն որոշման 3-րդ կետի "ա" ենթակետով հաստատված ցանկում ընդգրկված անձանց համար) իրականացվում է անվճար.

թ) անվճար ամբուլատոր-պոլիկլինիկական թշկական օգնության պարտադիր ծավալները, ինչպես նաեւ ոչ պարտադիր թշկական օգնության տեսակները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը.

ժ) պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների տարեկան պայմանագրային գումարները կամ տարվա ընթացքում նրանցում կատարվող փոփոխությունները սույն որոշմամբ հաստատված ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման ու ֆինանսավորման կարգով հաշվարկելուց հետո հաստատվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի հրամանով.

ժա) Հայաստանի Հանրապետության մարզերի թշկական կազմակերպություններ

ժամանակավոր ուղեգրված մոնիթինգ-մասնագետների կողմից իրականացված  
մոնիթինգային օգնության դիմաց փոխհատուցման կարգը եւ պայմանները սահմանում  
է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը՝  
համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի  
նախարարի հետ: (2-րդ կետը փոփ. 09.02.06 թիվ 291-Ն, 08.02.07 թիվ 146-Ն,  
20.12.07 թիվ 1600-Ն, 02.10.08 թիվ 1125-Ն, 10.06.10 թիվ 727-Ն որոշումներ)

### 3. Հաստատել՝

ա) պետության կողմից երաշխավորված անվճար մոնիթինգային օգնություն եւ  
սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող մնակչության սոցիալապես անապահով  
ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկը՝ համաձայն N 1 հավելվածի.

բ) ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի  
շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար մոնիթինգային  
օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման ու ֆինանսավորման կարգը՝  
համաձայն N 2 հավելվածի.

գ) Երեւան քաղաքի հիվանդանոցային մոնիթինգային օգնություն եւ սպասարկում  
իրականացնող կազմակերպություններում պետության կողմից երաշխավորված  
անվճար մոնիթինգային օգնության ու սպասարկման համավճարային սկզբունքի  
կիրառման կարգը՝ համաձայն N 3 հավելվածի:

դ) թուժեղացումներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար  
մոնիթինգային օգնության եւ սպասարկման նպատակով մնակչության հերթագրման  
կարգը՝ համաձայն N 4 հավելվածի.

ե) պետության կողմից երաշխավորված անվճար մոնիթինգային օգնության եւ  
սպասարկման շրջանակներում կենտրոնացված կարգով մոնիթինգային  
սարքավորումների եւ գործիքների ձեռքբերման ու թափանցիկ կարգը՝ համաձայն N 5  
հավելվածի.

զ) սրտի վիրահատությունն ամբողջությամբ անվճար իրականացնելու ենթակա  
անձանց խմբերի ցանկը՝ համաձայն N 6 հավելվածի,

է) սրտի վիրահատությունն ամբողջությամբ անվճար իրականացնելու ենթակա  
անձանց ընտրության կարգը՝ համաձայն N 7 հավելվածի.

ը) լիազոր մարմնի կողմից սահմանված՝ մի շարք թուժեղացումների  
կողմից պետության կողմից երաշխավորված մոնիթինգային օգնության եւ սպասարկման  
շրջանակներում մատուցվող ծառայությունների դիմաց փոխհատուցման  
համավճարային նոր եղանակի փորձարարական եղանակով կիրառման կարգը՝  
համաձայն N 8 հավելվածի:

(3-րդ կետը փոփ. 09.02.06 թիվ 291-Ն 19.07.07 թիվ 880-Ն,  
10.06.10 թիվ 727-Ն որոշումներ)

### 4. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարին՝

յուրաքանչյուր տարվա "Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի մասին"  
Հայաստանի Հանրապետության օրենքի ընդունումից հետո մեկամսյա ժամկետում՝

ա) մշակել եւ, համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ  
էկոնոմիկայի նախարարի հետ, սահմանված կարգով հաստատել Հայաստանի  
Հանրապետության պետական բյուջեի ֆինանսավորումն իրականացնող մարմնի եւ  
կազմակերպությունների միջեւ կնքվելիք օրինակելի պայմանագրերի,  
կազմակերպությունների կողմից իրականացվող մոնիթինգային օգնության եւ  
սպասարկման ծավալների մասին հաշվետվության եւ հանձնման-ընդունման ակտի  
ձեւերը,

հաշվետվությունը ներկայացնելու կարգը, ընթացիկ տարվա պայմանագրերի կնքման ժամկետները եւ թշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման վերաբերյալ մեթոդական ցուցումները, ընդ որում, ֆինանսավորումն իրականացնող մարմնի եւ կազմակերպության միջեւ կնքվելիք օրինակելի պայմանագրում սահմանել դրույթ, որի համաձայն կազմակերպությունը կարող է Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ ձեռք բերած իր պահանջի իրավունքը զիջել այլ իրավաբանական անձի՝ միայն պարտապանի համաձայնությամբ.

բ) մշակել եւ, համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի, իսկ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի եւ սոցիալական հարցերի նախարարության մասով՝ նաեւ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի եւ սոցիալական հարցերի նախարարի հետ, հաստատել պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային ու արտահիվանդանոցային թշկական օգնության, հիգիենիկ հակահամաճարակային եւ այլ առողջապահական ծառայությունների մատուցման առանձին տեսակների նորմատիվներն ու գները.

գ) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ նախատեսված լիազորությունների սահմաններում մշակել եւ, համաձայնեցնելով իրավասու նախարարությունների եւ այլ պետական մարմինների հետ, սահմանված կարգով հաստատել սույն որոշումից թիտղ անհրաժեշտ գերատեսչական ակտեր.

դ) սահմանել հիվանդանոցային թշկական օգնություն պահանջող այն հիվանդությունների եւ վիճակների ցանկը, որոնց վրա տարածվում է համավճարային սկզբունքը, համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարության հետ.

ե) Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարի, Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության պետի, Հայաստանի Հանրապետության ազգային անվտանգության ծառայության տնօրենի, Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր արտակարգ իրավիճակների վարչության պետի հետ համատեղ սահմանել քաղաքացիական թշկական հաստատություններում զինծառայողների եւ նրանց ընտանիքների անդամների թշկական օգնության ու սպասարկման կազմակերպման եւ ուղեգրման կարգը.

զ) (4-րդ կետի գ ենթակետն ուժը կորցրել է 17.02.05 թիվ 266-Ն որոշում)

5. Սույն որոշումն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակմանը հաջորդող օրվանից:

ՍՏՈՐԱԳՐՎԵԼ Է ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԿՈՂՄԻՑ  
2004 ԹՎԱԿԱՆԻ ՄԱՐՏԻ 20-ԻՆ

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

ՑԱՆԿ

ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ  
ԵՎ

ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔ ՈՒՆԵՑՈՂ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ  
ՍՈՑԻԱԼԱՊԵՍ

ԱՆԱՊԱՀՈՎ ՈՒ ԱՌԱՆՁԻՆ (ՀԱՏՈՒԿ) ԽՄԲԵՐԻ

(Սացառությամբ այն թշկական օգնության ու սպասարկման տեսակների եւ թշկական ծառայությունների, որոնց ցանկը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը՝ համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ)

Աղքատության (ընտանեկան) նպաստի համակարգում ընդգրկված 36,00 եւ ավելի  
մարձր անապահովության միավոր ունեցող նպաստառուներ

1-ին խմբի հաշմանդամներ

2-րդ խմբի հաշմանդամներ

3-րդ խմբի հաշմանդամներ

Հաշմանդամ երեխաներ (մինչեւ 18 տարեկան)

Հայրենական մեծ պատերազմի մասնակիցներ եւ նրանց հավասարեցված անձինք

Միածնող երեխաներ (մինչեւ 18 տարեկան)

Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներ (մինչեւ 18 տարեկան) եւ առանց  
ծնողական խնամքի մնացած երեխաների թվին պատկանող անձինք (18-23  
տարեկան)

Բազմազավակ (մինչեւ 18 տարեկան 4 եւ ավելի անչափահաս երեխաներ  
ունեցող)

ընտանիքների երեխաներ

Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության ժամանակ, ինչպես նաեւ  
ծառայողական պարտականությունները կատարելիս զոհված (մահացած)

զինծառայողների ընտանիքների անդամներ

Չեռնոբիլի վթարի վերացման աշխատանքների մասնակիցներ

Բռնադատվածներ

Բժշկասոցիալական փորձաքննության իրավասու պետական մարմնի ուղեգրով  
լրացուցիչ թշկական հետազոտության ենթարկվողներ

Հաշմանդամներից թաղկացած ընտանիքների երեխաներ (մինչեւ 18 տարեկան)

Մինչեւ 7 տարեկան երեխաներ

Նախագորակոչային եւ գորակոչային տարիքի անձինք (հիվանդանոցային  
թշկական

օգնություն, իսկ գորակոչային տարիքի անձանց՝ նաեւ հիվանդանոցային  
փորձաքննություն), ինչպես նաեւ խաղաղ ժամանակ վարժական հավաքների ու  
գորախաղերի կանչված զինապարտները՝ ամբուլատոր եւ հիվանդանոցային  
փորձաքննության մասով

Չինծառայողներ եւ նրանց ընտանիքների անդամներ

Ձերթակալվածներ, կալանավորված անձինք եւ ազատազրկման

դատապարտվածներ

Մանկատներում եւ ծերանոցներում խնամվողներ

Մինչեւ 18 տարեկան՝ դիսպանսեր հսկողության տակ գտնվող երեխաներ

Մինչեւ 8 տարեկան, ինչպես նաեւ 12 տարեկան երեխաներ ու 65 տարեկան եւ  
ավելի մարձր տարիքի անձինք (մասնագիտացված ստոմատոլոգիական  
մուծօգնության

զծով)

Վերարտադրության տարիքի կանայք՝ հղիության, ծննդաբերության եւ հետծննդյան շրջանում (Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կողմից սահմանված կարգով)

Մարդկանց շահագործման (թրաֆիքինգի) ենթարկված անձինք (ցանկը փոփ. 17.02.05 թիվ 266-Ն, 09.02.06 թիվ 291-Ն, 18.05.06 թիվ 641-Ն, 20.12.07 թիվ 1600-Ն, 25.04.08 թիվ 394-Ն, 03.09.09 թիվ 1003-Ն որոշումներ)

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

#### ԿԱՐԳ

ԱՄԵՆԱՄՅԱ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ՆՊԱՏԱԿԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ  
ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ՝ ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ  
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ՈՒ  
ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ

#### I. ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ՈՒ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ

1. Սույն կարգով սահմանվում են մշակական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ կազմակերպություն) ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար մշակական օգնության եւ սպասարկման (այսուհետ՝ մշակական օգնություն եւ սպասարկում) կազմակերպման ու ֆինանսավորման կարգը եւ պայմանները:

2. Հիվանդանոցային մշակական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպումն ու ֆինանսավորումն իրականացվում են հետեւյալ սկզբունքներով՝

1) հիվանդանոցային մշակական օգնության եւ սպասարկման ֆինանսավորումն իրականացվում է սահմանափակված թյուզեի սկզբունքով: Սահմանափակված թյուզեի սկզբունքով ֆինանսավորումն իրականացվում է փաստացի կատարված աշխատանքների դիմաց, սակայն ոչ ավելի, քան կազմակերպության եւ Հայաստանի Հանրապետության պետական թյուզեից ֆինանսավորումն իրականացնող կամ նրա կողմից լիազորված մարմնի (այսուհետ՝ պատվիրատու) միջեւ կնքված՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական թյուզեի միջոցների հաշվին մշակական օգնության եւ սպասարկման իրականացման ու փոխհատուցման մասին պայմանագրով սահմանված գումարը:

2) սահմանափակված թյուզեի ծավալները հաշվարկվում են սույն կարգի "II. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային մշակական օգնության եւ սպասարկման ծավալներն ու ֆինանսավորումը" թաժնով նախատեսված կարգով:

3) սահմանափակված թյուզեի ծավալների հաշվարկման համար հիմք են

հանդիսանում պատվիրատուին ներկայացված նախորդ տարվա ցուցանիշները: Նախորդ տարվա հաշվետու ժամանակահատվածը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը (այսուհետ՝ նախարար)՝ համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ: Պատվիրատուն կարող է ուսումնասիրել կազմակերպության սահմանափակված լուրջի ծավալների հաշվարկման համար հիմք հանդիսացող՝ նախորդ տարվա փաստացի ցուցանիշների հիմնավորվածությունը, այդ թվում՝ ծավալների, կազմակերպության կառուցվածքի ու հզորությունների փոփոխման դեպքում ցուցանիշներում եւ պայմանագրային գումարներում կատարվում են համապատասխան փոփոխություններ:

4) պայմանագրային գումարները հաստատվում են սույն կարգի "II. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային թշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալներն ու ֆինանսավորումը" թափանցիկ համաձայն հաշվարկված սահմանափակված լուրջի ծավալների չափով: Անհրաժեշտության դեպքում այն կարող է փոփոխվել նախարարի կողմից: Հաստատված պայմանագրային գումարից փաստացի ծավալների 10 տոկոս գերակատարումը համարվում է ռիսկի գոտի, որի պայմաններում փոխհատուցումը կատարվում է պայմանագրային գումարի չափով: Ելնելով կազմակերպությունների կողմից փաստացի կատարված աշխատանքների ծավալներից՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական լուրջով

առողջապահական տվյալ ծրագրին հատկացված միջոցների սահմաններում տարվա ընթացքում կազմակերպությունների պայմանագրային գումարներում նախարարի կողմից կարող են կատարվել վերաբաշխումներ:

5) հեռավոր եւ սահմանամերձ շրջանների մակչությանը թուփօգնություն տրամադրող, այլընտրանք չունեցող ու հատուկ նշանակության կազմակերպություններում (որոնց ցանկը հաստատվում է նախարարի հրամանով՝ համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ), ելնելով տնտեսական ու տարածքային առանձնահատկություններից, կարող են սահմանվել թշկական օգնության եւ սպասարկման անհատական դիֆերենցված գներ, եւ կատարվել պայմանագրային գումարի համապատասխան փոփոխություն:

6) ելնելով թուփօգնություն իրականացնող կազմակերպության ֆինանսական վիճակից եւ կանխատեսվող ծախսերի կարելիությունից՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական լուրջի "Առողջապահություն" թափանցիկ ներառված ծրագրերի կատարման՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված համամասնությունների շրջանակներում պատվիրատուն առանձին կազմակերպությունների համար կարող է հաստատել ֆինանսավորման անհատական համամասնություններ:

7) նախարարը Հայաստանի Հանրապետության պետական լուրջով նախատեսվող գումարների սահմաններում հաստատում է հիվանդանոցային թուփօգնություն պահանջող հիվանդությունների եւ վիճակների ցանկը: Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի եւ սոցիալական հարցերի նախարարության թշկական ծառայությունների ծրագրերի շրջանակներում հիվանդանոցային թուփօգնություն պահանջող հիվանդությունների եւ վիճակների ցանկը համաձայնեցվում է Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի եւ սոցիալական հարցերի նախարարի հետ:

3. Արտահիվանդանոցային թշկական օգնության ծավալները որոշվում են

նախարարի կողմից հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) տարեկան կտրվածքով՝ մեկ մնակչի հաշվարկով միջինացված գներով:

4. Տեղամասային սկզբունքով աշխատող թիշկների կողմից հավաքագրված եւ կցագրված մնակչության համար թշկական օգնության եւ սպասարկման դիմաց փոխհատուցման կարգը սահմանում է նախարարը:

5. Յուրաքանչյուր արտահիվանդանոցային թուօգնություն իրականացնող կազմակերպության սպասարկման տարածքը եւ սպասարկվող մնակչության թիվը հաստատում են Երեւանի քաղաքապետն ու Հայաստանի Հանրապետության մարզպետները՝ Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայության կողմից տրամադրված՝ մնակչության թվի մասին տվյալների հիման վրա: Պայմանագրերը կնքելու պահին Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայության կողմից նախկինում տրամադրված մնակչության թվի փոփոխության դեպքում, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության (այսուհետ՝ նախարարություն) կողմից՝ համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարության հետ, կատարվում է նորմատիվների եւ միջինացված գների վերահաշվարկ:

6. Պատվիրատուն յուրաքանչյուր կազմակերպության հետ կնքում է պայմանագիր՝ սույն կարգի "III. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար արտահիվանդանոցային թշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալներն ու ֆինանսավորումը" թմբի համաձայն հաշվարկված ծավալի չափով: Անհրաժեշտության դեպքում այն կարող է փոփոխվել նախարարի կողմից:

7. Ելնելով կազմակերպությունների կողմից փաստացի կատարված աշխատանքների ծավալներից՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական թյուջեով առողջապահական ծրագրերին հատկացված միջոցների սահմաններում տվյալ տարվա ընթացքում կազմակերպությունների պայմանագրային գումարներում նախարարի կողմից կարող են կատարվել վերաբաշխումներ:

8. Բնակչությանն անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով դեղերը տրամադրվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված՝ մնակչության սոցիալական խմբերի ցանկում ընդգրկված եւ առանձին հիվանդություններով տառապող անձանց: Հիմնական դեղերի ցանկն ու տրամադրման կարգը սահմանում է նախարարը:

9. Արտահիվանդանոցային թուօգնություն իրականացնող կազմակերպություններում թուօգնական կազմի աշխատանքի վարձատրությունը կանոնակարգվում է նախարարի կողմից:

10. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար թուօգնություն եւ սպասարկում ստանալու նպատակով հիվանդանոցային կազմակերպություն ուղեգրման կարգը սահմանում է նախարարը:

11. "Հանրային առողջապահական ծառայություններ" եւ "Առողջապահություն" (այլ դասերին չպատկանող) խմբերի՝ նախարարության կողմից ֆինանսավորվող ծրագրերի՝ թացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքային օրենսգրքի 243-րդ հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված ծառայությունների, ձեռքբերման ծավալները որոշվում են նախարարի կողմից, Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ համաձայնեցված գներով, իսկ ֆինանսավորումն իրականացվում է փաստացի կատարված



ծավալների դիմաց, սակայն ոչ ավելի, քան տարեկան պայմանագրով նախատեսված գումարների չափով:

12. Հայաստանի Հանրապետության պետական թուղթերում՝ սահմանված կարգով փոփոխություններ եւ վերաթաշխումներ կատարվելու դեպքում՝ հաստատված պայմանագրային գումարները՝ ըստ թժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակների, ենթակա են վերանայման:

13. Թժշկական օգնության եւ սպասարկման պետական պատվերի տեղադրման կարգը սահմանում է նախարարը: Կազմակերպությունը թժշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալների պահանջարկի վերլուծության եւ պայմանագրային գումարների ձեւավորման նպատակով պատվիրատուին՝ վերջինիս կողմից սահմանված կարգով եւ ձեւերով, ներկայացնում է իր կողմից իրականացվող թժշկական ու ֆինանսատնտեսական գործունեությունը մնութագրող վիճակագրական ցուցանիշներ, ինչպես նաեւ տեղեկություններ առկա կառուցվածքի ու մասնագիտական ներուժի մասին:

14. Կազմակերպությունը պատվիրատուին ներկայացնում է հաշվետվություն իրականացված թժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին՝ համաձայն նախարարի կողմից սահմանված կարգի ու հաստատված ձեւերի: Կազմակերպությունը պատվիրատուին ներկայացնում է կատարված աշխատանքների մասին ամսական հաշվետվություն, սակայն ոչ ավելի, քան տարեկան պայմանագրային գումարի ամսական հավասար համամասնություններով: Կազմակերպությունների կողմից ընթացիկ տարում ներկայացված՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար թժշկական օգնության եւ սպասարկման ծավալների մասին հաշվետվություններում հայտնաբերված անճշտությունների գումարի չափով նվազեցումներն իրականացվում են ընթացիկ տարվա ընթացքում կատարված աշխատանքների ծավալներից: Կազմակերպություններում նախորդ տարիներին կատարված աշխատանքներում հայտնաբերված անճշտությունների հետեւանքով առաջացած տարբերությունները ենթակա են վերականգնման այն դեպքում, երբ անճշտությունների գումարը գերազանցում է պայմանագրային գումարի գերակատարման հետեւանքով պատվիրատուի կողմից չֆինանսավորված ծավալները: Տվյալ դեպքում վերականգնման ենթակա է հայտնաբերված անճշտությունների գումարի եւ պայմանագրային գումարի գերակատարման հետեւանքով պատվիրատուի կողմից չֆինանսավորված ծավալների տարբերությունը: Գերակատարման թափանցիկության դեպքում վերականգնման ենթակա է կատարված աշխատանքներում հայտնաբերված անճշտությունների ամբողջ գումարը: Նախորդ տարիներին ներկայացված հաշվետվություններում հայտնաբերված անճշտությունների գումարը կազմակերպության կողմից փոխանցվում է Հայաստանի Հանրապետության պետական թուղթի համապատասխան եկամուտների հաշվին:

15. Կազմակերպության ֆինանսավորումը, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով, իրականացվում է պատվիրատուի կողմից՝ Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարություն ներկայացված հայտերի համաձայն՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական թուղթի կատարման եռամսյակային համամասնությամբ  Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված եռամսյակային համամասնությունների շրջանակներում կազմակերպությունների ֆինանսավորումն իրականացվում է կանխավճարային սկզբունքով՝ հունվար եւ փետրվար

ամիսներին, կանխավճարի գումարը սահմանվում է տարեկան պայմանագրային գումարի եռամսյակային համամասնության մինչև 1/3-րդի չափով, մարտից սկսած՝ փաստացի ներկայացված աշխատանքների ծավալների չափով: Պայմանագրային ժամանակահատվածի վերջում իրականացվում է ֆինանսավորման ճշտում՝ ելնելով փաստացի ընդունված աշխատանքների ծավալներից:

16. Հատուկ մշակական ցուցումների դեպքում, համապատասխան միջկ-մասնագետների կողմից տրված եզրակացության հիման վրա, սոցիալապես անապահով եւ առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում չընդգրկված անձանց թուօգնություն կարող է տրամադրվել նաեւ՝ 1) նախարարի կողմից տրված ուղեգրով՝ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող եւ պետական պատվեր իրականացնող կազմակերպություններում՝ յուրաքանչյուր կազմակերպության հետ թուօգնության իրականացման վերաբերյալ տվյալ ծրագրի համար կնքված պայմանագրային գումարի սահմաններում:

2) Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի եւ սոցիալական հարցերի նախարարի կողմից տրված ուղեգրով՝ նախարարության ենթակայության ու պետական պատվեր իրականացնող կազմակերպություններում՝ յուրաքանչյուր կազմակերպության հետ թուօգնության իրականացման վերաբերյալ տվյալ ծրագրի համար կնքված պայմանագրային գումարի սահմաններում:

3) Երեւանի քաղաքապետի եւ Հայաստանի Հանրապետության մարզպետների կողմից տրված ուղեգրերով՝ տվյալ տարածքում գործող եւ պետական պատվեր իրականացնող կազմակերպություններում՝ յուրաքանչյուր կազմակերպության հետ թուօգնության իրականացման վերաբերյալ տվյալ ծրագրի համար կնքված պայմանագրային գումարի 5 տոկոսի սահմաններում, պետական պատվեր իրականացնող կազմակերպության ղեկավարի կամ նրա տեղակալի կողմից գլխավորվող մշակական հանձնաժողովի եզրակացության հիման վրա, տվյալ կազմակերպության հետ թուօգնության իրականացման վերաբերյալ տվյալ ծրագրի համար կնքված պայմանագրային գումարի 4 տոկոսի սահմաններում:

## II. ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ

### ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԾԱՎԱԼՆԵՐՆ ՈՒ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

17. Կազմակերպություններում հիվանդանոցային թուօգնության գծով սահմանափակված լիցենզիայի ծավալները որոշվում են Հայաստանի Հանրապետության պետական լիցենզիայի հաստատված առողջապահական ծրագրերին համապատասխան:

18. "Տուբերկուլոզի մշակական օգնության գծով պետական պատվեր", "Հոգեկան եւ նարկոլոգիական հիվանդանոցների մշակական օգնության եւ խնամքի գծով պետական պատվեր", "Աղիքային եւ այլ ինֆեկցիոն հիվանդությունների մշակական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրերը Երեւան քաղաքում իրականացնող կազմակերպությունների սահմանափակված լիցենզիայի ծավալները որոշվում են տվյալ կազմակերպության համար հաստատված մահճակալների թվի, մահճակալի տարեկան միջին զբաղվածության եւ մեկ հիվանդ/օրվա համար նախատեսված միջին գնի արտադրյալով:

Ֆինանսավորումն իրականացվում է ըստ թափանցանքների եւ թուօգնության

տեսակների, փաստացի կատարված հիվանդ/օրերի դիմաց, հիվանդի թուժման մեկ օրվա համար նախատեսված միջինացված գնով, սակայն ոչ ավելի, քան հաստատված սահմանափակված լուծված ծավալը: Հիվանդանոցային հաստատություններում փաստացի կատարված հիվանդ/օրերը, որոնք ենթակա են փոխհատուցման (ըստ թափանցանքների), չեն կարող գերազանցել նախարարության կողմից սահմանված թուժման միջին տեղադրությունը:

19. "Բնակչության սոցիալապես անապահով եւ առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկվածների թշվառական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրի համար սահմանափակված լուծված ծավալը որոշվում է՝

1) Երեւանի եւ Հայաստանի Հանրապետության մարզերի համար (հանրագումարային)՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական լուծված սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկված անձանց հիվանդանոցային թուժօգնության համար նախատեսված հատկացումների չափով՝ ըստ նախորդ տարվա պետական պատվերի շրջանակներում կատարված ու պատվիրատուի կողմից ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների (այսուհետ՝ փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալներ) համամասնության, սակայն ոչ ավելի, քան նախորդ տարվա թուժօգնության փաստացի դեպքերի թիվը, ընդ որում, Հայաստանի Հանրապետության պետական լուծված այս ծրագրի համար նախատեսված դեպքերի ավելացումը թափանցիվ է Երեւանի եւ Հայաստանի Հանրապետության մարզերի միջև՝ համամասնորեն.

2) Երեւանի հիվանդանոցային հաստատությունների համար՝ սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկված անձանց թուժօգնության՝ նախորդ տարվա ընթացքում առանձին հիվանդանոցներում փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների նկատմամբ կիրառելով Երեւանի համար հանրագումարային ձևով սոցիալապես անապահով եւ առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկված անձանց թուժօգնության համար նախատեսված ծավալների ու նախորդ տարվա ընթացքում փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների համադրումից ստացված գործակիցը.

3) Հայաստանի Հանրապետության մարզերի հիվանդանոցային հաստատությունների համար՝ սոցիալապես անապահով եւ առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկված անձանց թուժօգնության՝ նախորդ տարվա ընթացքում առանձին հիվանդանոցներում փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների նկատմամբ կիրառելով Հայաստանի Հանրապետության մարզերում մնակվող՝ սոցիալապես անապահով եւ առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկված մեկ մնակչի համար տվյալ տարվա հաշվարկված միջինացված գումարի ու սոցիալապես անապահով եւ առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկված՝ տվյալ մարզի մնակչության թվի արտադրյալով ստացված գումարի եւ նույն մարզի հիվանդանոցներում նախորդ տարվա ընթացքում փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների հանրագումարի համադրումից ստացված գործակիցը.

4) "Բնակչության սոցիալապես անապահով եւ առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկվածների թշվառական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրի շրջանակներում Հայաստանի Հանրապետության մարզերի թշվառական կազմակերպություններ այլ թուժհաստատություններից ուղեգրված թիշվառականներին թուժօգնության տարեկան պայմանագրային ծավալը որոշվում է նախարարի կողմից ուղեգրման ժամանակահատվածի եւ նախարարի կողմից հաստատված՝ Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ

Էկոնոմիկայի նախարարի հետ համաձայնեցված, մասնագետների թուժօգնության մեկ օրվա գնի արտադրյալով: Ֆինանսավորումն իրականացվում է փաստացի ուղեգրման մեջ առկա օրերի դիմաց մեկ օրվա համար հաստատված գնով:

20. "Մանկաթարձագինեկոլոգիական մժշկական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրի համար սահմանափակված լուծելի ծավալը որոշվում է՝

1) ծնունդների կանխատեսվող թվի (նախորդ տարվա ծնունդների չափով) եւ մեկ ծննդի համար հաստատված գնի արտադրյալով:

2) հղիության ախտաբանական ընթացքի հետ կապված թուժօգնության կանխատեսվող դեպքերի թվի (նախորդ տարվա փաստացի դեպքերի չափով, սակայն ոչ ավելի, քան նախարարության կողմից հաստատված չափաքանակները) եւ մեկ դեպքի համար հաստատված գնի արտադրյալով:

21. "Երեխաների մժշկական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրի համար սահմանափակված լուծելի ծավալը որոշվում է՝

1) Երեւանի եւ Հայաստանի Հանրապետության մարզերի համար (հանրագումարային)՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական լուծելի երեխաների հիվանդանոցային թուժօգնության նպատակով նախատեսված հատկացումների չափով՝ ըստ նախորդ տարվա պետական պատվերի շրջանակներում փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների համամասնության, սակայն ոչ ավելի, քան նախորդ տարվա թուժօգնության փաստացի դեպքերի թիվը, ընդ որում, Հայաստանի Հանրապետության պետական լուծելի այս ծրագրի համար նախատեսված դեպքերի ավելացումը թափվում է Երեւանի ու Հայաստանի Հանրապետության մարզերի միջեւ՝ համամասնորեն:

2) Երեւանի հիվանդանոցային հաստատությունների համար՝ երեխաների թուժօգնության նախորդ տարվա ընթացքում առանձին հիվանդանոցներում փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների նկատմամբ կիրառելով Երեւանի համար հանրագումարային ձևով երեխաների թուժօգնության նպատակով նախատեսված ծավալների եւ նախորդ տարվա ընթացքում երեխաների թուժօգնության շրջանակներում փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների համադրումից ստացված գործակիցը:

3) Հայաստանի Հանրապետության մարզերի հիվանդանոցների համար՝ երեխաների թուժօգնության նախորդ տարվա ընթացքում առանձին հիվանդանոցային հաստատություններում փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների նկատմամբ կիրառելով Հայաստանի Հանրապետության մարզերում մնակվող՝ մինչեւ 18 տարեկան մեկ երեխայի համար տվյալ տարվա հաշվարկված միջինացված գումարի եւ տվյալ մարզի՝ մինչեւ 18 տարեկան երեխաների թվի արտադրյալով ստացված գումարի ու նույն մարզի հիվանդանոցներում նախորդ տարվա ընթացքում փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների հանրագումարի համադրումից ստացված գործակիցը:

22. "Հեմոդիալիզի անցկացման գծով պետական պատվեր" ծրագրի համար սահմանափակված լուծելի ծավալները որոշվում են նախարարության կողմից՝ ըստ հեմոդիալիզ իրականացնող հիվանդանոցային հաստատությունների համար հաստատված հիվանդների թվի, մեկ հիվանդի համար նախատեսված սեանսների միջին տարեկան թվի եւ մեկ սեանսի գնի արտադրյալով:

23. Հիվանդանոցային հաստատություններում "Աղիքային եւ այլ ինֆեկցիոն

հիվանդությունների գծով պետական պատվեր", "Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների մշակական օգնության գծով պետական պատվեր", "Ուռուցքաբանական եւ արյունաբանական հիվանդությունների մշակական օգնության գծով պետական պատվեր", "Վերականգնողական մշակական օգնության գծով պետական պատվեր", "Անհետաձգելի մշակական օգնության գծով պետական պատվեր", "Գինեկոլոգիական հիվանդությունների մշակական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրերի համար սահմանափակված մյուջեի պայմանագրային ծավալները որոշվում են հիվանդանոցային հաստատությունների (մաժանմունքների) կողմից՝ նշված ծրագրերով նախատեսված ֆինանսական ծավալների ու նախորդ տարվա փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների համադրումից ստացված գործակցի եւ առանձին հիվանդանոցային հաստատությունների կողմից նախորդ տարվա փաստացի ընդունված թուժօգնության նույն ծավալի արտադրյալով:

24. "Զորակոչային եւ նախագորակոչային տարիքի անձանց փորձաքննության եւ մշակական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրի համար սահմանափակված մյուջեի ծավալները որոշվում են Հայաստանի Հանրապետության պետական մյուջեով նախատեսված ծավալների ու նախորդ տարվա փաստացի ֆինանսավորված թուժօգնության ծավալների համադրումից ստացված գործակցի ու առանձին հիվանդանոցային հաստատությունների կողմից նախորդ տարվա ընթացքում կատարված փաստացի թուժօգնության ծավալի արտադրյալով:

Բժշկական օգնության եւ սպասարկման միջոցների հաշվին կազմակերպությունների կողմից նախագորակոչային ու զորակոչային տարիքի անձանց թուժման եւ փորձաքննության ընթացքում փոխհատուցվում է սննդի գումարը՝ հիվանդանոցային հաստատություններում անցկացրած օրերի համար՝ նախարարի կողմից (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) հաստատված մեկ օրվա սննդի արժեքով: Կազմակերպությունների կողմից նախագորակոչային ու զորակոչային տարիքի անձանց փոխհատուցվում է թուժման եւ փորձաքննության նպատակով մնակության վայրից թուժհաստատություն ու հակառակ ուղղությամբ մեկնելու ճանապարհածախսը՝ տվյալ մնակավայրում գործող հասարակական տրանսպորտային միջոցի սակագնով: Նշված տրանսպորտային ծախսերը թուժհաստատությանը փոխհատուցվում են պատվիրատուի կողմից՝ լրացուցիչ:

25. Սահմանափակված մյուջեի ծավալների հաշվարկման համար նախորդ տարվա թագա չունեցող կազմակերպությունների սահմանափակված մյուջեի ծավալները որոշվում են կանխատեսվող հաշվարկային ծավալների չափով:

### III. ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ԾԱՎԱԼՆԵՐՆ ՈՒ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

26. Յուրաքանչյուր կազմակերպության համար արտահիվանդանոցային թուժօգնության պայմանագրային գումարը որոշվում է՝

1) "Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման գծով պետական պատվեր" ծրագրի շրջանակներում՝

ա. առողջության առաջնային պահպանման տեղամասային թերապեւտի, տեղամասային մանկաբույժի, ընտանեկան թժշկի (առողջության առաջնային պահպանման մասով), դեռահասների կաթինետների մասնագետի համար՝ տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության սպասարկման տարածքում մշտական մնակվող անձանց թվի ու նախարարի կողմից առողջության առաջնային պահպանման տվյալ տեսակի համար հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) տարեկան կտրվածքով՝ մեկ մնակչի հաշվարկով միջինացված գումարի արտադրյալով.

բ. անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով դեղերի տրամադրման համար՝ տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության սպասարկման տարածքում մշտական մնակվող անձանց թվի ու նախարարի կողմից առողջության առաջնային պահպանման տվյալ տեսակի համար հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) տարեկան կտրվածքով՝ մեկ մնակչի հաշվարկով միջինացված գումարի արտադրյալով.

2) "Նեղ մասնագիտացված թժշկական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրի շրջանակներում՝ մասնագիտացված արտահիվանդանոցային թուօգնության (ներառյալ ընտանեկան թժշկի կողմից իրականացվող մասնագիտացված թուօգնությունը) համար՝ տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության սպասարկման տարածքում մշտական մնակվող անձանց թվի ու նախարարի կողմից առողջության առաջնային պահպանման տվյալ տեսակների համար հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) տարեկան կտրվածքով՝ մեկ մնակչի հաշվարկով միջինացված գումարի արտադրյալով.

3) "Մանկաբարձագինեկոլոգիական թժշկական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրի շրջանակներում՝ մասնագիտացված թուօգնության մասով՝ տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության սպասարկման տարածքում մշտական մնակվող՝ 18 տարեկան եւ քարձր տարիքի իգական սեռի անձանց թվի ու նախարարի կողմից մեկ կնոջ համար հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) գնի արտադրյալով.

4) "Շարունակական հսկողություն պահանջող եւ առանձին հիվանդությունների թուօգնության գծով պետական պատվեր", "Օրթոդոնտոլոգիական թժշկական օգնության գծով պետական պատվեր", "Ստոմատոլոգիական թժշկական օգնության գծով պետական պատվեր" եւ "Մտավոր, հոգեկան, լսողական, ֆիզիկական, շարժողական եւ այլ զարգացման խանգարումներով երեխաների գնահատման եւ վերականգնողական թուօգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրերի մասով՝ նախարարի կողմից սահմանված ծավալների եւ մեկ դեպքի համար հաստատված գնի արտադրյալով.

5) "Երեխաների թերանի խոռոչի հիգիենայի պահպանման գծով պետական պատվեր" ծրագրի շրջանակներում՝ մասնագիտացված թուօգնության մասով՝ տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության սպասարկման տարածքում մշտական մնակվող տվյալ տարիքային խմբի երեխաների թվի ու նախարարի կողմից մեկ երեխայի համար հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) գնի արտադրյալով.

6) "Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների գծով պետական պատվեր" ծրագրի մասով՝

ա. մնակչության լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների (ներառյալ ընտանեկան մոնիթինգի կողմից իրականացվող, ինչպես նաև նախազորակոչային եւ գորակոչային տարիքի անձանց հետազոտությունները) համար՝ տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության սպասարկման տարածքում մշտական մնակվող՝ 0-18 տարեկան երեխաների, 18 տարեկան եւ թարձր տարիքի անձանց, 15-17 տարեկան պատանիների թվի ու նախարարի կողմից առողջության առաջնային պահպանման տվյալ տեսակների համար հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) տարեկան կտրվածքով, մեկ մնակչի հաշվարկով միջինացված գումարի արտադրյալով.

բ. մանկաբարձագինեկոլոգիական մուծոգնության շրջանակներում հղի կանանց լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների համար՝ տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության կողմից նախորդ տարվա ընթացքում փաստացի սպասարկված հղի կանանց միջին թվի ու նախարարի կողմից մեկ հղի կնոջ համար հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) գնի արտադրյալով, իսկ իգական սեռի անձանց (ներառյալ 15 տարեկան աղջիկների առողջական վիճակի գնահատումը) լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների մասով՝ տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության սպասարկման տարածքում մշտական մնակվող՝ 18 տարեկան եւ թարձր տարիքի կանանց թվի ու նախարարի կողմից մեկ կնոջ համար հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) գնի արտադրյալով.

7) "Շտապ մշշկական օգնության գծով պետական պատվեր" ծրագրի մասով՝ տվյալ շտապ մշշկական օգնության կայանի (բաժանմունքի) սպասարկման տարածքում մշտական մնակվող անձանց թվի ու նախարարի կողմից հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարության հետ) տարեկան կտրվածքով՝ ըստ տարածաշրջանների մեկ մնակչի հաշվարկով միջինացված գումարների արտադրյալով:

8) "Նախազորակոչային ու գորակոչային տարիքի անձանց փորձաքննության եւ մուծման գծով պետական պատվեր" ծրագրի շրջանակներում՝ զինկոմիսարիատներին կից մշշկական հանձնաժողովներում աշխատող մշիշկ-փորձագետների, մուծքույրերի մասով՝ հանձնաժողովներում ընդգրկված մասնագետների (մշիշկ-փորձագետներ եւ մուծքույրեր) թվի ու մեկ մասնագետի համար հաստատված գնի արտադրյալով:

27. Պատվիրատուի կողմից արտահիվանդանոցային մուծոգնության ֆինանսավորումն իրականացվում է՝

1) առողջության առաջնային պահպանման՝ տեղամասային թերապևտի, տեղամասային մանկաբույժի, ընտանեկան մշշկի (առողջության առաջնային պահպանման մասով), դեռահասների կաթինետի մասնագետի, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական մասնագիտացված (ներառյալ ընտանեկան մոնիթինգի կողմից իրականացվող մասնագիտացված մուծոգնությունը), անկախ բարձագինեկոլոգիական (հղի կանանց նախածննդյան եւ հետծննդյան հսկողության ու զինեկոլոգիական մուծոգնության համար) մուծոգնության մասով՝ ամսական կտրվածքով, տվյալ

ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության սպասարկման տարածքում պայմանագրով նախատեսված՝ մշտական մնակվող անձանց թվով՝ նախարարի կողմից առողջության առաջնային պահպանման տվյալ տեսակների համար հաստատված (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ) ամսական կտրվածքով՝ մեկ մնակչի հաշվարկով դիֆերենցված գներով: Տեղամասային թերապեւտի, տեղամասային մանկաբույժի, ընտանեկան թիշկների եւ նեղ մասնագետների՝ գյուղական թշկական ամբուլատորիաներ եւ թուժակ մանկաբարձական-կետեր այցերի, պոլիկլինիկականներում իրականացվող ազատ ընդունելության օրերի, ինչպես նաեւ հրավիրված մասնագետների աշխատանքի կազմակերպման եւ փոխհատուցման կարգը սահմանում է նախարարը:

2) շարունակական հսկողություն պահանջող եւ առանձին հիվանդությունների թուժման, մասնագիտացված ստոմատոլոգիական թուժօգնության, լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների (ներառյալ ընտանեկան թշկի կողմից իրականացվող, ինչպես նաեւ նախագորակոչային ու գորակոչային տարիքի անձանց հետազոտությունները), մանկաբարձագինեկոլոգիական օգնության (հղի կանանց նախածննդյան եւ հետծննդյան, գինեկոլոգիական թուժօգնության նպատակով իրականացվող լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների համար), շտապ թուժօգնության մատով՝ փաստացի կատարված աշխատանքների դիմաց, սակայն ոչ ավելի, քան այդ ծառայությունների համար հաշվարկված տարեկան պայմանագրային ծավալը: Ընդ որում, հիվանդանոցային եւ արտահիվանդանոցային թուժօգնություն իրականացնող միավորված կազմակերպությունների "Արտահիվանդանոցային թուժօգնություն" խմբի "Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների գծով պետական պատվեր" ծրագրի պայմանագրային գումարների շրջանակներում կարող են իրականացվել եւ ֆինանսավորվել նաեւ արտահիվանդանոցային թուժօգնության սպասարկման տարածքում ընդգրկված հիվանդանոցային թուժման ուղեգրված մնակչիների հոսպիտալացման ընթացքում կատարվող լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունները՝ նախարարի կողմից սահմանված կարգով:

3) անվճար եւ արտոնյալ պայմաններով տրամադրվող դեղերի մատով՝ մնակչությանը փաստացի տրամադրված դեղերի գումարի չափով, սակայն ոչ ավելի, քան դեղորայքի տրամադրման համար հաշվարկված տարեկան պայմանագրային գումարը:

4) նախագորակոչային եւ գորակոչային տարիքի անձանց փորձաքննությունն իրականացնող գինեկոմիսարիատներին կից թշկական հանձնաժողովներում աշխատող թիշկ-փորձագետների ու թուժքույրերի մատով՝ հանձնաժողովներում ընդգրկված փաստացի մասնագետների (թիշկ-փորձագետներ, թուժքույրեր) թվով՝ մեկ մասնագետի համար հաստատված գումարով:

#### IV. ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՍՆԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՀՈՍՔԵՐԻ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄԸ

28. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնության եւ սպասարկման տարեկան ծավալի ու տվյալ տարվա ընթացքում առողջապահական կազմակերպությունում այլ աղյուրներից կանխատեսվող եկամուտների շրջանակներում կազմվում ու հիմնադրի լիազորություններն իրականացնող



մարմնի կողմից հաստատվում է թժշկական կազմակերպության եկամուտների եւ ծախսերի տարեկան նախահաշիվը եւ վերահսկվում է դրանց կատարման ընթացքը: Այն դեպքում, երբ տարեկան նախահաշիվով կանխատեսվող եկամուտները չեն ապահովում կազմակերպության գործունեության համար անհրաժեշտ նվազագույն ծախսերը, ապա հիմնադրի կողմից նախարարին են ներկայացվում առաջարկություններ՝ համատեղ քննարկելու եւ միջոցառումներ ձեռնարկելու համար:

29. Տարեկան եկամուտները հաշվարկվում են սույն կարգով հաշվարկված եւ այլ աղբյուրներից կանխատեսվող եկամուտների չափով: Ընդ որում, թժշկական օգնության եւ սպասարկման դիմաց ֆինանսական մուտքերը կանխատեսվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված՝ Հայաստանի Հանրապետության յուրաքանչյուր տարվա պետական լուծի "Առողջապահություն" թափանցիկ նախատեսված ծախսերի կատարման եռամսյակային համամասնությամբ

30. Տարեկան ծախսերի ծավալները որոշվում են թժշկական օգնության եւ սպասարկման կանխատեսվող եկամուտների շրջանակներում: Ծախսերի կառուցվածքը որոշվում է հետևյալ կողմնորոշիչ չափանիշներով՝

1) դեղերի, վիրակապական միջոցների, թժշկական պարագաների ձեռքբերման եւ տեխնիկական սպասարկման ծախսերը նախատեսվում են՝ ելնելով թժշկական կազմակերպության ուղղվածության, հիվանդների թվաքանակի համար անհրաժեշտ դեղերի պահանջի ապահովման, լաբորատոր-ախտորոշիչ նյութերի ձեռքբերման, սարքավորումների տեխնիկական վիճակի ապահովման ծախսերի չափից.

2) սննդի ծախսերը նախատեսվում են միայն հիվանդանոցային հատուկ խնամք պահանջող կազմակերպություններում եւ թափանցիկ կերպով, որոնց ցանկը սահմանվում է նախարարի կողմից.

3) էլեկտրաէներգիայի, ջրմուղ-կոյուղու, ջեռուցման, կապի եւ մյուս ծախսերը սահմանվում են տարածաշրջանի համամասն պրոֆիլի կազմակերպություններում՝ մեկ հիվանդի հաշվարկով, նախորդ տարվա փաստացի կատարված ծախսերի նվազագույնի չափով:

31. Կազմակերպությունում ստացված ֆինանսական մուտքերը, անկախ ֆինանսավորման աղբյուրից, հաշվառվում են ընդհանուր դրամարկղում եւ առաջին հերթին ուղղվում են կուրելոսիվի անդամների աշխատանքի վարձատրությանը, հարկային պարտավորությունների մարմանը, դեղերի ապահովմանը եւ այլ առաջնահերթ ծախսերի համամասնական կատարմանը:

(2-րդ հավելվածը խմբ. 20.12.07 թիվ 1600-Ն որոշում)

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

ԿԱՐԳ

ԵՐԵՎԱՆ ՔԱՂԱՔԻ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ  
ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ  
ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ  
ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ

ԱՆՎՃԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՈՒ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՀԱՄԱՎՃԱՐԱՅԻՆ  
ՍԿԶԲՈՒՆՔԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ

1. Սույն կարգով սահմանվում է փորձարարական եղանակով պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային մժշկական օգնության եւ սպասարկման շրջանակներում Երեւան քաղաքի հիվանդանոցային կազմակերպություններում մժշկական օգնության ծախսերի փոխհատուցման համավճարային սկզբունքը (այսուհետ՝ համավճար)

2. Համավճարը նպատակ ունի՝

ա) մժշկական օգնության եւ սպասարկման գները մոտեցնելու իրական ծախսերին.

բ) լրացնելու Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով նախատեսված եւ իրականում անհրաժեշտ ծախսերի տարբերությունը (ճեղքվածքը).

գ) թեթեւացնելու Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի բեռը:

3. Համավճարը հանդիսանում է որպես լրավճար պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային մժշկական օգնության եւ սպասարկման շրջանակներում հիվանդների թուժման գներին: Հիվանդանոցային յուրաքանչյուր դեպքի համար համավճարի չափը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը (այսուհետ՝ նախարար)՝ համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարի հետ:

4. Համավճարը կիրառվում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային մժշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող Երեւան քաղաքի թուրք հիվանդանոցային կազմակերպություններում:

5. Համավճարը չի տարածվում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի "Պետության կողմից երաշխավորված անվճար մժշկական օգնության եւ սպասարկման մասին" N 318-Ն որոշմամբ հաստատված՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար մժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող մնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում

(N 1 հավելված) ընդգրկված անձանց, նույն որոշմամբ հաստատված՝ ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար մժշկական օգնության եւ սպասարկման կազմակերպման ու ֆինանսավորման կարգի (N 2 հավելված) 21-րդ կետում նշված անձանց, կենսաթոշակառուների, ինչպես նաեւ նախարարի հրամանով հաստատված հիվանդանոցային մժշկական օգնություն պահանջող հիվանդությունների եւ վիճակների նկատմամբ

6. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար մժշկական օգնության եւ սպասարկման շրջանակներում թուժօգնություն ստանալու իրավունքի ձեւակերպումից հետո համավճարը հիվանդի, նրա հարազատի, հիվանդի թուժման համար շահագրգիռ անձանց կամ կազմակերպությունների կողմից մուծվում է կանխիկ (թուժհաստատության դրամարկը) կամ փոխանցման միջոցով:

7. Համավճարի մուծումը կատարվում է ինչպես միանվագ, այնպես էլ տարաժամկետ եղանակով՝ սակայն ոչ ուշ, քան հիվանդի դուրսգրման օրը:

8. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար մժշկական օգնության եւ սպասարկման շրջանակներում թուժօգնություն ստացած հիվանդներից գանձված

համավճարների գումարները հաշվառվում են ընդհանուր դրամարկղում եւ առաջնահերթ ուղղվում են թշկական օգնության եւ սպասարկման ուղղակի ծախսերի (աշխատավարձ, դեղորայք, լաբորատոր ախտորոշիչ հետազոտություններ եւ այլն) կատարմանը:

9. Բուժկազմակերպություններում համավճարի վերաբերյալ գրառում է կատարվում հիվանդի թուժման պատմագրում, կատարվում է եկամուտների առանձին հաշվառում եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կողմից սահմանված կարգով հաշվետվություններ են ներկայացվում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պետական առողջապահական գործակալություն:

10. Բժշկական օգնության եւ սպասարկման տեսակների փոխհատուցման համավճարի սահմանաչափերը սահմանվում են՝ համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների եւ էկոնոմիկայի նախարարության հետ:

Հավելված N 4  
ՀՀ կառավարության  
2006 թվականի փետրվարի 9-ի  
N 291-Ն որոշման

#### ԿԱՐԳ

### ԲՈՒԺՇԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆ

1. Հիվանդանոցային, ախտորոշիչ, մասնագիտացված ստոմատոլոգիական թշկական օգնություն եւ սպասարկում իրականացնող թշկական կազմակերպություններում (այսուհետ՝ թշկական կազմակերպություններ) պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնության եւ սպասարկման շրջանակներում թշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայություններն իրականացվում են տվյալ թուժհաստատության տարեկան գլոբալ թյուջեի շրջանակներում՝ ամսական կտրվածքով հաստատված տվյալ ծրագրի համամասնությունների չափով:

2. Ամսական կտրվածքով թյուջեի սպառման դեպքում թշկական կազմակերպությունը հիվանդների հոսպիտալիզացիան իրականացնում է պլանային կարգով, հերթագրման եղանակով, թացառությամբ հետեւյալ ծառայությունների՝ սոցիալական հատուկ կարեւորություն ունեցող հիվանդությունները, շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունները, ծննդօգնություն, 0-7 տարեկան երեխաների թուժօգնություն, անհետաձգելի վիճակների թուժօգնություն:

3. Ելնելով թուժհաստատության առանձնահատկություններից՝ թշկական կազմակերպությունը սույն կարգի պահանջների պահպանմամբ մշակում է հիվանդների հերթագրման կարգ:

4. Հիվանդների հերթագրման դեպքում թշկական կազմակերպությունը հիվանդներին ապահովում է անվճար թշկական (մասնագիտական) եւ դեղորայքային թուժման վերաբերյալ անհրաժեշտ խորհրդատվությամբ

5. Հիվանդները, մինչեւ հերթագրմամբ թուժօգնություն ստանալու ժամկետը,

անվճար թուօգնություն կարող են ստանալ պետական պատվեր իրականացնող այլ հիվանդանոցային թուօգնություններում եւ տարածքային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական թուօգնություններում:

6. Բժշկական կազմակերպության ղեկավարն իր հրամանով պետք է ստեղծի հիվանդների պլանային հոսպիտալացման հերթագրման մասնագիտական հանձնաժողով եւ հաստատի դրա կազմն ու գործունեության կանոնակարգը: Հանձնաժողովը պետք է կազմված լինի առնվազն 5 անձից:

7. Հանձնաժողովը ղեկավարում է թշկական կազմակերպության տնօրենը կամ թուօգնական գծով տեղակալը:

8. Հիվանդների հոսպիտալացման նպատակով հերթագրումը կատարվում է ըստ դիմելիության ժամկետների, որի վերաբերյալ հիվանդներին տրվում է թշկական կազմակերպության կնիքով հերթագրման թերթիկ եւ կատարվում է գրառում անվճար թշկական օգնության իրավունք ունեցող հիվանդների հերթագրման մատյանում (ձեւ NN 1 եւ 2)

9. Հերթագրված հիվանդների թուօգնական ժամանակացույցը (հերթը) կարող է փոփոխվել եւ ելնելով միայն հիվանդի վիճակից՝ հիվանդը կարող է արտահերթ հոսպիտալացվել՝ համապատասխան թշկական ցուցումների առկայության դեպքում:

10. Ելնելով հիվանդի վիճակից՝ արտահերթ հոսպիտալացման որոշումն ընդունվում է հանձնաժողովի կողմից՝ անհրաժեշտ մասնագետների մասնակցությամբ Հանձնաժողովի որոշումը վավերացվում է առնվազն 3 թշկական մասնագետի ստորագրությամբ՝ համապատասխան նշում կատարելով հերթագրման մատյանում:

11. Հերթագրված հիվանդների հոսպիտալացումը կատարվում է հիվանդանոցի հրավերի (գրավոր կամ հեռախոսակապով) հիման վրա:

12. Բժշկական կազմակերպությունը հիվանդների հոսպիտալացման հերթագրման կարգի, հերթագրման հանձնաժողովի գործունեության կարգի եւ կազմի, հերթագրման ցուցակների վերաբերյալ մնակչությանն ապահովում է անհրաժեշտ տեղեկատվությամբ՝ փակցնելով դրանք թշկական կազմակերպության ընդունարանում՝ տեսանելի վայրում:

13. Եռամսյակային թյուզեի սպառման ժամկետի մասին մնակչության իրազեկումը պարտադիր է, որի վերաբերյալ հայտարարությունը ստորագրվում եւ կնքվում է թուօգնատության ղեկավարի կողմից եւ փակցվում թշկական կազմակերպության ընդունարանում՝ դիմողների համար տեսանելի տեղում:

14. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար թշկական օգնության եւ սպասարկման իրավունք ունեցող հերթագրված կամ հերթագրման ենթակա հիվանդներին հերթագրման կարգից դուրս արտահերթ թուօգնությունն իրականացվում է տվյալ թշկական կազմակերպությունում հաստատված ընդհանուր հիմունքներով:

15. Բժշկական կազմակերպությունը մինչեւ յուրաքանչյուր հաշվետու ամսվան հաջորդող ամսվա 5-ը սույն կարգի շրջանակներում իրականացված գործունեության վերաբերյալ հաշվետվություն է ներկայացնում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պետական առողջապահական գործակալություն:

ՄԱՏՅԱՆ

ԱՆՎՃԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔ ՈՒՆԵՑՈՂ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆ

---

\_\_\_\_\_.

NN  Ազգանունը,  Բնակության Ախտորո-	Ուղեգրող	Դիմելու
Նախատեսվող  Այլ		
ը/կ  անունը,  վայրը  շումը		
բուժհաստա- ամսաթիվը ընդունման	նշում -	
հայրանուն ը	տության	
ամսաթիվը  ներ		
անվանումը		
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

---

Ձեւ N 2

Բուժհաստատության անվանումը

---

\_\_\_\_\_

---

\_\_\_\_\_

ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆ ԹԵՐԹԻԿ

N \_\_\_\_\_

Ամսաթիվը \_\_\_\_\_

Ազգանունը, անունը \_\_\_\_\_

Հասցեն \_\_\_\_\_

Նախատեսվող ընդունման ամսաթիվը \_\_\_\_\_

---

Հիվանդ կամ նրա հարազատ \_\_\_\_\_  
(ստորագրությունը)

Բժշկական հաստատության ղեկավար \_\_\_\_\_  
(ստորագրությունը)

Կ.Տ.

կտրման գիծը

Հիվանդին տրվող կտրոն

Բուժհաստատության անվանումը

ՀԵՐԹԱԳՐՄԱՆ ԹԵՐԹԻԿ

N \_\_\_\_\_

Ամսաթիվը \_\_\_\_\_

Ազգանունը, անունը \_\_\_\_\_

Հասցեն \_\_\_\_\_

Նախատեսվող ընդունման ամսաթիվը \_\_\_\_\_

Հիվանդ կամ նրա հարազատ \_\_\_\_\_  
(ստորագրությունը)

Բժշկական հաստատության ղեկավար \_\_\_\_\_  
(ստորագրությունը)

(4-րդ հավելվածը լրաց. 09.02.06 թիվ 291-Ն որոշում)

040.0318.230304

"ՎԱՎԵՐԱՑՆՈՒՄ ԵՄ"  
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՆԱԽԱԳԱՀ Ռ. ՔՈԶԱՐՅԱՆ

"23" մարտի 2004 թ.  
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ  
ՈՐՈՇՈՒՄ

4 մարտի 2004 թվականի N 318-Ն

ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ  
ԵՎ  
ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՄԱՍԻՆ  
(2-րդ մաս)

Հավելված N 5  
ՀՀ կառավարության  
2006 թվականի փետրվարի 9-ի

N 291-Ն որոշման

ԿԱՐԳ  
ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ  
ԵՎ  
ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ԿԵՆՏՐՈՆԱՑՎԱԾ ԿԱՐԳՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ  
ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ԳՈՐԾԻՔՆԵՐԻ ՁԵՌՔԲԵՐՄԱՆ ՈՒ ԲԱՇԽՄԱՆ

I. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն կարգով սահմանվում են պետության կողմից երաշխավորված առողջապահական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում կենտրոնացված կարգով մշկական սարքավորումների եւ գործիքների (այսուհետ՝ մշկական սարքավորումներ) ձեռքբերման ու թափանցիկ սկզբունքները եւ կանոնակարգվում են դրանց հետ կապված հարաբերությունները:

2. Բժշկական սարքավորումների ձեռքբերումն իրականացվում է առողջապահական կազմակերպություններում՝ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների պատշաճ մակարդակով՝ կազմակերպման եւ մշկական օգնության որակի թարմացման նպատակով:

3. Բժշկական սարքավորումների ձեռքբերումն իրականացվում է յուրաքանչյուր տարվա Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի "Կենտրոնացված կարգով նորագույն մշկական սարքավորումների եւ գործիքների ձեռքբերման գծով պետական պատվեր" ծրագրով նախատեսված ֆինանսական ծավալների սահմաններում:

4. Բժշկական սարքավորումների անվանացանկը որոշվում է մնակչության հիմնական մշկասոցիալական պահանջների թափարարման սկզբունքով՝ սահմանափակ քանակով պարզ, մատչելի եւ համեմատաբար ոչ թանկարժեք մշկական տեխնոլոգիաների միջոցով որակյալ մշկական օգնություն ապահովելու նպատակով:

5. Բժշկական սարքավորումները տրամադրվում են Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող, մշկական օգնության եւ սպասարկման լիցենզիա ունեցող առողջապահական կազմակերպություններին:

6. Առողջապահական կազմակերպությունը՝ տրամադրված մշկական

սարքավորումներով իրականացվող հետազոտությունները եւ մշակական օգնությունը կազմակերպելիս առաջնահերթություն է տալիս պետական պատվերի շրջանակներում թուժվողներին:

II. ԿԵՆՏՐՈՆԱՑՎԱԾ ԿԱՐԳՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ  
ԳՈՐԾԻՔՆԵՐԻ  
ՁԵՌՔԲԵՐՄԱՆ ՈՒ ԲԱՇԽՄԱՆ ՄՇՏԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՂ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԸ

7. Բժշկական սարքավորումների ձեռքբերման ու թափանցիկ գործընթացը կանոնակարգելու եւ արդյունավետ իրականացնելու նպատակով ստեղծվում է կենտրոնացված կարգով մշակական սարքավորումների եւ գործիքների ձեռքբերման ու թափանցիկ մշտական գործող հանձնաժողով (այսուհետ՝ հանձնաժողով)

8. Հանձնաժողովը խորհրդատվական մարմին է եւ գործում է հասարակական հիմունքներով:

9. Հանձնաժողովի կազմը հաստատվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի (այսուհետ՝ նախարար) հրամանով: Հանձնաժողովի կազմում ընդգրկվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության աշխատակազմի եւ Երևանի քաղաքապետարանի ներկայացուցիչներ:

(9-րդ կետը փոփ. 02.10.08 թիվ 1125-Ն որոշում)

10. Հանձնաժողովն առողջապահական կազմակերպությունների տեխնիկական հագեցվածության մակարդակի ուսումնասիրությունների եւ մասնագիտական (փորձագիտական) գնահատման հիման վրա առաջարկություն է ներկայացնում նախարարին՝

ա) մշակական սարքավորումների ձեռքբերման եւ թափանցիկ հեռանկարային ու միջին ժամկետ քաղաքականության հիմնական սկզբունքների եւ դրույթների մշակման ուղղությամբ:

բ) ամենամյա Հայաստանի Հանրապետության պետական թյուջեի Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության հայտում ընդգրկվող մշակական սարքավորումների անվանացանկի ընտրության վերաբերյալ:

11. Հանձնաժողովը՝

ա) տեղեկացնում է հանրապետության առողջապահական կազմակերպություններին կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող մշակական սարքավորումների անվանացանկի վերաբերյալ՝ վերջիններիս կողմից հետազայում համապատասխան հայտեր ներկայացնելու նպատակով:

բ) ուսումնասիրում ու ամփոփում է առողջապահական կազմակերպությունների կողմից ներկայացված հայտերը եւ եզրակացություն է տալիս հաջորդ տարվա նրանց համար առաջնահերթ համարվող մշակական սարքավորումների անվանացանկի վերաբերյալ:

գ) քննարկում եւ ընդունում է վերջնական որոշում կենտրոնացված կարգով տվյալ տարվա ընթացքում ձեռք բերված մշակական սարքավորումները (մշակական սարքավորումների տեսակները եւ քանակը) առողջապահական կազմակերպություններին տրամադրելու ձևի մասին:

դ) պարբերաբար իրականացնում է դիտարկումներ կենտրոնացված կարգով ձեռք բերված եւ առողջապահական կազմակերպություններին տրամադրված մշակական սարքավորումների նպատակային ու արդյունավետ օգտագործման ուղղությամբ:



ե) քննարկում է կենտրոնացված կարգով նորագույն թժշկական սարքավորումների եւ գործիքների ձեռքբերման ու մաշխման քաղաքականությունից եւ ռազմավարությունից թիտղ այլ հարցեր:

Հանձնաժողովը կազմակերպում է նիստեր, ըստ անհրաժեշտության, սակայն ոչ պակաս, քան եռամսյակը մեկ անգամ:

12. Հանձնաժողովի նիստերին, ըստ անհրաժեշտության, հրավիրվում են թժիշկ-մասնագետներ, տարածքային կառավարման մարմինների ներկայացուցիչներ, շահագրգիռ նախարարությունների, այլ պետական մարմինների եւ կազմակերպությունների ներկայացուցիչներ:

13. Հանձնաժողովի նիստերն արձանագրվում են՝ համապատասխան որոշում ընդունելու նպատակով:

### III. ԿԵՆՏՐՈՆԱՑՎԱԾ ԿԱՐԳՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ԳՈՐԾԻՔՆԵՐԻ ՁԵՌՔԲԵՐՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ՀԱՅՏԻ ՁԵՎԱՎՈՐՈՒՄԸ

14. Մինչեւ յուրաքանչյուր տարվա մարտի 1-ը առողջապահական կազմակերպությունները, նախարարի կողմից սահմանված կարգին համապատասխան, նախարարին ներկայացնում են հայտ՝ հաջորդ տարվա իրենց համար առաջնահերթ համարվող թժշկական սարքավորումների անվանացանկի վերաբերյալ:

15. Առողջապահական կազմակերպությունների կողմից ներկայացված հայտերն ուսումնասիրվում ու ամփոփվում են հանձնաժողովի կողմից:

### IV. ԿԵՆՏՐՈՆԱՑՎԱԾ ԿԱՐԳՈՎ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ԳՈՐԾԻՔՆԵՐԻ ՁԵՌՔԲԵՐՈՒՄԸ

16. Թժշկական սարքավորումների ձեռքբերումն իրականացվում է "Գնումների մասին" Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:

### V. ԿԵՆՏՐՈՆԱՑՎԱԾ ԿԱՐԳՈՎ ՁԵՌՔ ԲԵՐՎԱԾ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՍԱՐՔԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ԳՈՐԾԻՔՆԵՐԻ ԲԱՇԽՈՒՄԸ

17. Կենտրոնացված կարգով ձեռք բերված թժշկական սարքավորումների մաշխման գործընթացում առաջնահերթությունը տրվում է՝

ա) այն առողջապահական կազմակերպություններին, որոնք իրականացնում են՝ պետական նպատակային ծրագրերում ներառված թուժօգնության տեսակներ, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված ազգային ծրագրեր, առողջապահական գերակա ուղղությունների զարգացման ծրագրեր, Հայաստանի Հանրապետության մարզպետարանների եւ Երեւանի քաղաքապետի կողմից հաստատված համայնքային առողջապահական զարգացման ծրագրեր:

բ) Հայաստանի Հանրապետության մարզպետների, Երեւանի քաղաքապետի, առողջապահական կազմակերպությունների տնօրենների (անկախ սեփականության ձեւից) գրավոր առաջարկություններին:

գ) սահմանամերձ տարածաշրջաններում տեղակայված առողջապահական կազմակերպություններին:

18. Հանձնաժողովը քննարկում է առաջարկություն է ներկայացնում նախարարին կենտրոնացված կարգով տվյալ տարվա ընթացքում ձեռք բերված թշկական սարքավորումների (ըստ առողջապահական կազմակերպությունների) մաշխման վերաբերյալ:

19. Հանձնաժողովի եզրակացության հիման վրա նախարարի հրամանով (ըստ առողջապահական կազմակերպությունների) հաստատվում է հատկացվող թշկական սարքավորումների ցանկը եւ հատկացման ձեւը (ընդ որում, 100 տոկոս պետությանը պատկանող թափառումներ (թափառում) ունեցող կազմակերպություններին հանձնվում է դրանց կանոնադրական կապիտալում թշկական սարքավորումները սահմանված կարգով ներդնելու միջոցով, իսկ պետությանը պատկանող թափառումներ (թափառում) չունեցող կազմակերպություններին թշկական սարքավորումները հանձնվում են վարձակալության՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2001 թվականի փետրվարի 22-ի N 125 որոշման՝ 5 տարի ժամկետով, որից հետո այն կարող է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով օտարվել տվյալ առողջապահական կազմակերպությանը:

(19-րդ կետը փոփ. 02.10.08 թիվ 1125-Ն որոշում)

20. Բժշկական սարքավորումների օգտագործման հետ կապված հարաբերությունները, այդ թվում՝ կողմերի իրավունքները, պարտավորությունները, պատասխանատվությունը, ծագած վեճերը եւ այլ հարաբերություններ կարգավորվում են կողմերի միջեւ կնքված պայմանագրով:

(5-րդ հավելվածը լրաց. 09.02.06 թիվ 291-Ն որոշում)

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

#### ՑԱՆԿ

ՍՐՏԻ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆ ԱՄԲՈՂՋՈՒԹՅԱՄԲ ԱՆՎՃԱՐ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆԵԼՈՒ  
ԵՆԹԱԿԱ ԱՆՁԱՆՑ ԽՄԲԵՐԻ

Ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված 36.00 եւ ավելի թարձր անապահովության միավորներ ունեցող ընտանիքի անդամներ: (6-րդ հավելվածը լրաց. 19.07.07 թիվ 880-Ն որոշում)

Հավելված N 7  
ՀՀ կառավարության  
2004 թվականի մարտի 4-ի  
N 318-Ն որոշման

ԿԱՐԳ ՍՐՏԻ ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆ ԱՄԲՈՂՋՈՒԹՅԱՄԲ ԱՆՎՃԱՐ  
ԻՐԱԿԱՆԱՑՆԵԼՈՒ ԵՆԹԱԿԱ  
ԱՆՁԱՆՑ ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՆ

1. Սույն կարգով սահմանվում է սրտի վիրահատությունն ամբողջությամբ անվճար իրականացնելու ենթակա անձանց ընտրության կարգը:

2. Սրտի վիրահատությունն ամբողջությամբ անվճար իրականացնելու ենթակա անձանց ընտրությունն իրականացնում է սրտի վիրահատություն իրականացնող լիցենզավորված մշկական հաստատությունում (այսուհետ՝ մշկական հաստատություն) ստեղծված հանձնաժողովը: Հանձնաժողովի կազմը հաստատում է մշկական հաստատության ղեկավարը: Հանձնաժողովի նախագահը մշկական հաստատության ղեկավարն է:

3. Սրտի վիրահատությունն ամբողջությամբ անվճար իրականացնելու ենթակա անձանց ընտրությունը հանձնաժողովի կողմից իրականացվում է սույն կարգով նախատեսված փաստաթղթերը մշկական հաստատություն մուտքագրվելուց հետո մեկշաբաթյա ժամկետում:

4. Անձը սրտի վիրահատությունն ամբողջությամբ անվճար իրականացնելու համար մշկական հաստատություն է ներկայացնում՝

1) դիմում՝ հանձնաժողովի նախագահի անվամբ.

2) սոցիալական անապահովությունը հաստատող համապատասխան փաստաթուղթ (ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված 36.00 եւ ավելի թարձր անապահովության միավորների մասին տեղեկանքը՝ վերջին ամսվա դրությամբ).

3) մշկական եզրակացություն սրտի վիրահատության անհրաժեշտության մասին.

4) անձնագրի պատճենը:

5. Անհետաձգելի դեպքերում, երբ դիմողը հոսպիտալացվել է եւ չի դիմել հանձնաժողովին, սույն կարգի 3-րդ կետում նշված փաստաթղթերը հանձնաժողովին է ներկայացվում հոսպիտալացվելուց հետո՝ մշկական միջամտությունից (վիրահատությունից) առաջ կամ դրանից հետո:

6. Ներկայացված փաստաթղթերը մշկական հաստատություն են հանձնվում առձեռն կամ փոստով:

7. Ներկայացված փաստաթղթերն ուսումնասիրվում են հանձնաժողովի կողմից, որի հիման վրա հանձնաժողովը տալիս է եզրակացություն տվյալ անձի սրտի վիրահատությունն ամբողջությամբ անվճար իրականացնելու դիմումը թավարարելու կամ մերժելու մասին:

8. Հանձնաժողովի եզրակացության հիման վրա մշկական հաստատության ղեկավարն ընդունում է որոշում անձի սրտի վիրահատությունն ամբողջությամբ անվճար իրականացնելու կամ դիմումը մերժելու մասին:

9. Սրտի վիրահատությունն ամբողջությամբ անվճար իրականացնելու դիմումը ենթակա է մերժման, եթե՝

1) ներկայացված փաստաթղթերը չեն համապատասխանում սույն կարգի պահանջներին.

2) սպառվել են պետական պատվերով նախատեսված միջոցները:

10. Հանձնաժողովը որոշումն ընդունում է քվեարկությամբ  Հանձնաժողովի կողմից ընդունված որոշումն ընդունված է համարվում, եթե դրա օգտին քվեարկել են հանձնաժողովի անդամների կեսը եւ ավելին:

11. Հանձնաժողովի նիստը գումարվում է յուրաքանչյուր շաբաթը մեկ անգամ, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ նաեւ արտահերթ:

12. Հանձնաժողովի ընդունած որոշումն ստորագրվում է հանձնաժողովի լուրջ

անդամների կողմից:

13. Բժշկական հաստատությունը՝ մինչև յուրաքանչյուր հաջորդ ամսվա 10-ը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն է ներկայացնում

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի կողմից հաստատված ձևի

հաշվետվություն նախորդ ամսվա ընթացքում ամբողջությամբ անվճար իրականացված

սրտի վիրահատության դեպքերի մասին:

(7-րդ հավելվածը լրաց. 19.07.07 թիվ 880-Ն որոշում)

Հավելված N 8  
ՀՀ կառավարության  
2004 թվականի մարտի 4-ի  
N 318-Ն որոշման

ԿԱՐԳ

ԼԻԱԶՈՐ ՄԱՐՄՆԻ ԿՈՂՄԻՑ ՍԱՀՄԱՆՎԱԾ՝ ՄԻ ՇԱՐՔ  
ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ

ԿՈՂՄԻՑ ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՎԱԾ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ  
ԵՎ

ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ՄԱՏՈՒՑՎՈՂ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ԴԻՄԱՑ ՓՈԽՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՀԱՄԱՎՃԱՐԱՅԻՆ ՆՈՐ ԵՂԱՆԱԿԻ ՓՈՐՁԱՐԱՐԱԿԱՆ  
ԵՂԱՆԱԿՈՎ  
ԿԻՐԱՌՄԱՆ

1. Սույն կարգով կարգավորվում են փորձարարական եղանակով պետության կողմից երաշխավորված մշշկական օգնության եւ սպասարկման շրջանակներում մատուցվող ծառայությունների դիմաց փոխհատուցման համավճարային նոր եղանակի կիրառման հետ կապված հարաբերությունները (այսուհետ՝ համավճար)

2. Համավճարը պետության կողմից երաշխավորված մշշկական օգնության եւ սպասարկման շրջանակներում հիվանդների թուժման համար պատվիրատուի կողմից սահմանված գների եւ թուժհաստատության կողմից նույն ծառայության համար հաշվարկված իրական ծախսերի (համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության հետ) տարբերությունն է, որը վճարվում է հիվանդի կողմից:

3. Սույն կարգով սահմանված համավճարի սկզբունքի կիրառմամբ գործող թուժհաստատությունների ցանկը հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը:

4. Համավճարը նպատակ ունի՝

1) մշշկական օգնության եւ սպասարկման ծառայությունների դիմաց ապահովել համարժեք փոխհատուցումը.

2) կանխատեսելի դարձնել մշշկական ծառայությունների ֆինանսական հատուցումը մնակչության համար.

3) լրացնել Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով նախատեսված եւ իրականում անհրաժեշտ ծախսերի տարբերությունը.

4) թարելլավել ֆինանսական հոսքերի կառավարումը թուժհաստատությունում.

5) թարձրացնել թուժհաստատության աշխատակազմի աշխատավարձը.

6) թարձրացնել թժշկական ծառայությունների որակը.

7) ստեղծել աշխատանքի վարձատրության եւ տեխնոլոգիաների արդիականացման համար լրացուցիչ ֆինանսական հոսքեր.

8) նվազեցնել առողջապահության հաստատություններում ստվերային երեւոյթները:

5. Հիվանդանոցային եւ արտահիվանդանոցային յուրաքանչյուր դեպքի համար համավճարի չափը թուժհաստատության ներկայացմամբ սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը՝ համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների նախարարի հետ: Երեւանի քաղաքապետարանի ենթակայության թուժհաստատությունների կողմից կիրառվող համավճարի չափը նախօրոք, մինչեւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարին ներկայացնելը, համաձայնեցվում է Երեւանի քաղաքապետի հետ:

6. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարը, ելնելով սվյալ թուժհաստատությունում իրականացվող ծառայությունների առանձնահատկություններից, կարող է սահմանել այն ծառայությունների եւ ծրագրերի ցանկը, որոնց վրա համավճար չի կիրառվում:

7. Համավճարը չի տարածվում պետության կողմից երաշխավորված անվճար թժշկական օգնություն եւ սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող թնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) հետեյալ խմբերի վրա՝

1) աղքատության (ընտանեկան) նպաստի համակարգում ընդգրկված 36,00 եւ ավելի թարձր անապահովության միավոր ունեցող նպաստառուներ.

2) 1-ին խմբի հաշմանդամներ.

3) հաշմանդամ երեխաներ (մինչեւ 18 տարեկան).

4) Հայրենական մեծ պատերազմի մասնակիցներ եւ նրանց հավասարեցված անձինք.

5) առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներ (մինչեւ 18 տարեկան) եւ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների թվին պատկանող անձինք (18-23 տարեկան).

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

7) թժշկասոցիալական փորձաքննության իրավասու պետական մարմնի ուղեգրով լրացուցիչ թժշկական հետազոտության ենթարկվողներ.

8) նախագորակոչային եւ գորակոչային տարիքի անձինք (հիվանդանոցային թժշկական օգնություն, իսկ գորակոչային տարիքի անձանց՝ նաեւ հիվանդանոցային փորձաքննություն), ինչպես նաեւ խաղաղ ժամանակ վարժական հավաքների ու գորախաղերի կանչված զինապարտները՝ ամթուլատոր եւ հիվանդանոցային.

9) զինծառայողներ եւ նրանց ընտանիքների անդամներ.

10) մանկատներում եւ ծերանոցներում խնամվողներ.

11) թազմազավակ (մինչեւ 18 տարեկան 4 եւ ավելի անչափահաս երեխաներ ունեցող) ընտանիքների երեխաներ.

12) հաշմանդամներից թաղկացած ընտանիքների երեխաներ: 8.

Փորձարարական կարգով համավճարի կիրառման դեպքում թուժհաստատության եւ

պացիենտի (հիվանդի) միջեւ կնքվում է մշկական ծառայությունների վճարովի մատուցման պայմանագիր, որի ձևը հաստատում է առողջապահության ոլորտի կառավարման լիազոր մարմինը: Պայմանագրում պարտադիր կարգով նշվում են պետության կողմից փոխհատուցվող եւ հիվանդի կողմից վճարվող գումարները:

9. Պետության կողմից երաշխավորված մշկական օգնության եւ սպասարկման շրջանակներում թուօգնություն ստանալու իրավունքի ձեւակերպումից հետո համավճարը հիվանդի, նրա հարազատի, հիվանդի թուժման համար շահագրգիռ անձանց կամ կազմակերպությունների կողմից մուծվում է կանխիկ (թուժհաստատության դրամարկդ) կամ փոխանցվում է թուժհաստատության հաշվեհամարին:

10. Համավճարի մուծումը կատարվում է ինչպես միանվագ, այնպես էլ տարաժամկետ եղանակով՝ սակայն ոչ ուշ, քան հիվանդի դուրսգրման օրը: Պայմանագրով կողմերը կարող են նախատեսել համավճարի գումարի վճարման ավելի երկար ժամանակ:

11. Բացառիկ դեպքերում, երբ հիվանդը կամ նրա հարազատները հնարավորություն չունեն իրականացնել սահմանված չափով համավճար, թուժհաստատության կողմից ստեղծված հանձնաժողովն իրավունք ունի որոշում ընդունելու (գրավոր արձանագրելով) ազատելու այդ հիվանդին համավճարից կամ սահմանելու համապատասխան զեղչված համավճար:

12. Համավճարից ազատման կամ զեղչման ընդհանուր գումարը չի կարող գերազանցել տվյալ եռամսյակում համավճարից ստացված ընդհանուր եկամուտների 10 տոկոսը:

13. Բժշկական հաստատության կողմից վճարովի մատուցվող ծառայությունների արժեքը չի կարող պակաս լինել պետության կողմից տվյալ ծառայության համար վճարվող գումարի եւ համավճարի ընդհանուր գումարից:

14. Պետության կողմից երաշխավորված մշկական օգնության եւ սպասարկման շրջանակներում թուօգնություն ստացած հիվանդներից գանձված համավճարների գումարները հաշվառվում են ընդհանուր դրամարկդում եւ առաջնահերթ ուղղվում են մշկական օգնության եւ սպասարկման ուղղակի ծախսերի (աշխատավարձ՝ ոչ պակաս քան 65 տոկոս) կատարմանը:

15. Բուժհաստատությունում համավճարի վերաբերյալ գրառում է կատարվում հիվանդի թուժման պատմագրում, կատարվում է եկամուտների առանձին հաշվառում եւ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կողմից սահմանված կարգով հաշվետվություններ են ներկայացվում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն:

(8-րդ հավելվածը լրաց. 10.06.10 թիվ 727-Ն որոշում)