



Հաստատված է կառավարության 20.07.2017թ. թիվ 866-Ն որոշմամբ՝ ՀՀ կառավարության և «Էլեկտրոնային առողջապահության մեթոդային օպերատոր» ՓԲԸ միջև 01.09.2017թ. Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգը կոնցեպտիոն կառավարման հանձնելու պայմանագրի Հավելված 10-ով

WWW.ARMED.AM ԷԼԷԿՏՐՈՆԱՅԻՆ ԱՌՈՂՁԱԳԱԳՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻՆ ԲԱԺԱՆՈՐԴԱԳՐՄԱՆ և ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ

(գործում է 01.09.2017թ. սկսած)

Բազիսային տարվա սակագները կիրառելի են սպասարկման տարածքի բոլոր բաժանորդների նկատմամբ:

Համակարգին միացված բաժանորդներից Օպերատորի կողմից ենթակա են գանձման հետևյալ խմբերում ներառված տեսակի վճարների հանրագումարով՝

- Խումբ 1: Ամսական վճար համակարգին միացված հաստատությունների համար
- Խումբ 2: Ամսական վճար համակարգին միացված հաստատությունների ֆունկցիոնալ օգտատերերի համար
- Խումբ 3: Համակարգում հաստատության կողմից փաստացի կատարված գրանցումների համար

Խումբ 1: ԱՄՍԱԿԱՆ ՎՃԱՐ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻՆ ՄԻԱՑՎԱԾ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

h/h	Հաստատությունների տեսակները	Սահմանված ամսական վճար (առանց ԱԱՀ)
	<i>A</i>	<i>B</i>
1.1	Շտապ օգնության ծառայություն	50,000
1.2	Մինչև 10000 կցագրված բնակչություն ունեցող Ամբուլատորիա, Պոլիկլինիկա և ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող հաստատություն՝ բժշկական կենտրոն	3.34 յուրաքանչյուր կցագրված բնակչի համար (առավելագույնը 12,500)*
1.3	10000-ից ավել կցագրված բնակչություն ունեցող Ամբուլատորիա, Պոլիկլինիկա և ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող հաստատություն՝ բժշկական կենտրոն	3.34 յուրաքանչյուր կցագրված բնակչի համար (առավելագույնը 62,500)*
1.4	Հիվանդանոց	80,000
1.5	Բժշկական կենտրոն (համակարգում գրանցված այցերի քանակ >2000)	150,000**
1.6	Բժշկական կենտրոն (համակարգում գրանցված այցերի քանակ <2000)	130,000**
1.7	Ախտորոշիչ կենտրոն (համակարգում գրանցված այցերի քանակ >5000)	100,000
1.8	Ախտորոշիչ կենտրոն (համակարգում գրանցված այցերի քանակ <5000)	75,000
1.9	Ախտորոշիչ կենտրոն (համակարգում գրանցված այցերի քանակ <1000)	40,000

1.10	Դեղատուն (համակարգում գրանցված այցերի քանակ >5000)	25,000
1.11	Դեղատուն (համակարգում գրանցված այցերի քանակ <5000)	20,000
1.12	Դեղատուն (համակարգում գրանցված այցերի քանակ <1000)	15,000
1.13	Դեղատուն (համակարգում գրանցված այցերի քանակ <300)	5,000
1.14	Առողջարան	50,000
1.15	Պետական առողջապահական գործակալություն	2,000,000
1.16	Ատամնաբուժարան (համակարգում գրանցված այցերի քանակ >500)	20,000
1.17	Ատամնաբուժարան (համակարգում գրանցված այցերի քանակ <500)	15,000
1.18	Ատամնաբուժարան (համակարգում գրանցված այցերի քանակ <200)	7,000

* Ցանուցում՝ Ցանուցում՝ Բժշկական կենտրոնի կազմի մեջ չմտնող և կցագրված բնակչություն չունեցող առանձին գործող Ամբուլատորիաները և Պոլիկլինիկաները վճարում են 12,500 ՀՀ դրամ (առանց ԱԱՀ), բացառությամբ 10,000,000 ՀՀ դրամը գերազանցող միջին ամսական շրջանառություն ունեցող Ամբուլատորիաների և Պոլիկլինիկաների, որոնք վճարում են 62,500 ՀՀ դրամ (առանց ԱԱՀ): Սակագների հաշվարկման նպատակով կցագրված բնակչություն համարվում է առողջության առաջնային պահպանում (ԱԱՊ) տիպով կցագրված բնակչությունը:

** Ցանուցում՝ այն Բժշկական կենտրոնները, որոնք հանդիսանում են նաև ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող հաստատություն (տես տող 1.2 կամ 1.3), իրենց մոտ կցագրված բնակչի քանակից և համակարգում գրանցված այլ տեսակի այցելուների քանակից ելնելով վճարում են Խումբ 1-ում սահմանված համապատասխան կիրառելի սակագների երկու տողերի հանրագումարը՝ և որպես ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող համապատասխան հաստատություն՝ բժշկական կենտրոն (տող 1.2 կամ 1.3) և որպես համապատասխան քանակի այցեր ունեցող Բժշկական կենտրոն (տող 1.5 կամ 1.6): ԱԱՊ ծառայություններ չմատուցող Բժշկական կենտրոնը Խումբ 1-ում սահմանված սակագինը վճարում է միայն համապատասխան մեկ տողով՝ համակարգում գրանցված այցերի քանակից ելնելով (տող 1.5 կամ 1.6):

Խումբ 2: ԱՄՍԱԿԱՆ ՎՃԱՐ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻՆ ՄԻԱՑՎԱԾ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼ ՕԳՏԱՏԵՐԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

	Օգտատիրոջ տեսակը ըստ դերակատարման	Սահմանված ամսական վճար (առանց ԱԱՀ)
	<i>A</i>	<i>B</i>
2.1	Բժիշկ և բուժքույր	500
2.2	Տվյալների մուտքագրման օպերատոր	500
2.3	Բժշկական հաստատության համակարգի ադմինիստրատոր	500
2.4	Բժշկական հաստատության ֆինանսական հաշվետվությունների պատասխանատու	500
2.5	Այցելուների հաշվառման մասնագետ	500
2.6	Դեղատան աշխատակից	1,000



2.7	Պետական առողջապահական գործակալության աշխատակից	1,000
-----	--	-------

* Ծանուցում՝ ամբուլատորիաները և պոլիկլինիկաները չեն վճարում խումբ 2-ում սահմանված անսական վճարները, բացառությամբ այն պոլիկլինիկաների, որոնք գործում են Բժշկական կենտրոնի կազմում:

Խումբ 3: ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ՀԱՇՎԵՏՈՒ ԱՄՍՎԱ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՓԱՍՏԱՑԻ ԿԱՏԱՐՎԱԾ ԳՐԱՆՑՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

	Գրանցումների տեսակը ըստ հաստատությունների և ֆինանսավորման աղբյուրների	Կիրառելի յուրաքանչյուր գրանցման վճար (առանց ԱԱՀ)
	<i>A</i>	<i>B</i>
3.1	Հիվանդանոցի կամ առողջարանի այց պետական պատվերով	1,000
3.2	Հիվանդանոցի կամ առողջարանի այց ոչ պետական պատվերով	1,000
3.3	Հիվանդանոցի կամ Բժշկական կենտրոնի կազմում գործող և ԱԱՊ տիպով կցագրված բնակչություն չունեցող Պոլիկլինիկայի ամբուլատոր այց	30
3.4	Ատամնաբուժարանի այց պետական պատվերով	30
3.5	Ատամնաբուժարանի այց ոչ պետական պատվերով	30
3.6	Ախտորոշիչ կենտրոնի այց	30
3.7	Շտապ օգնության կանչի այց	30
3.8	Մեկ էլեկտրոնային դեղատոմսի սպասարկում	25
3.9	Մոցիալական փաթեթի սպասարկման շրջանակներում բժշկական ապահովագրություն ունեցող յուրաքանչյուր անձի էլեկտրոնային հաշվառում և սպասարկում	20.84

