

## ՀԱՐՑԱՇԱՐ

### Կազմված առողջապահության ոլորտի սահմանող օրենսդրությունից /պոլիկլինիկաների համար/

#### **Հարց 1**

Գրանցված բնակիչների թվաքանակը դա Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ սահմանված կարգով առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող

բժշկի մոտ պայմանագրային հիմունքներով գրանցված և էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում առկա բնակիչների թվաքանակն է.

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 2, 2-րդ կետ, 11-րդ ենթակետ/

#### **Հարց 2**

Հիվանդանոցային բժշկական օգնություն պահանջող հիվանդությունների և վիճակների ցանկը հաստատում է՝

ՀՀ առողջապահության նախարարը.

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 2, 4-րդ կետ, 8-րդ ենթակետ/

#### **Հարց 3**

Առանձին նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ, շտապ բժշկական օգնության ծառայություններ, հղիների նախածննդյան և հետծննդյան հսկողության ծառայություններ և լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների առանձին տեսակներ իրականացնող արտահիվանդանոցային կազմակերպությունների սպասարկման տարածքների առանձնահատկությունները՝ բժշկական օգնության և սպասարկման տվյալ ծառայությունների համար, հաստատվում են՝

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի կողմից:

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 2, 5-րդ կետ, 3-րդ ենթակետ/

#### **Հարց 4**

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ըստ առանձին կատեգորիաների աշխատողների աշխատանքի վարձատրության միջոցների ձևավորման ընդհանուր սկզբունքները և կողմնորոշիչ չափաքանակները սահմանվում են՝

ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման պայմանագրի դրույթների համաձայն.

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 2, 7-րդ կետ/

### **Հարց 5**

Կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների ամսական համամասնությունների գերազանցման դեպքում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բուժօգնություն ստանալու իրավունք ունեցող անձանց անհրաժեշտ բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կազմակերպվում է՝

հերթագրման եղանակով.

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 2,14-րդ կետ/

### **Հարց 6**

Կազմակերպությունների տարեկան պայմանագրային գումարներում տարվա ընթացքում փոփոխությունները և վերաբաշխումները կատարվում են՝

նախարարի հրամանով՝ կազմակերպությունների տարեկան պայմանագրային գումարների կանխատեսվող թերակատարումների և գերակատարումների համամասնությամբ.

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 2, 35-րդ կետ, 3-րդ ենթակետ/

### **Հարց 7**

Կազմակերպությունում ստացված ֆինանսական մուտքերը, անկախ ֆինանսավորման աղբյուրից, հաշվառվում են ընդհանուր դրամարկղում և առաջին հերթին ուղղվում են՝

կուլեկտիվի անդամների աշխատանքի վարձատրությանը, հարկային պարտավորությունների մարմանը, դեղերի ապահովմանը և այլ առաջնահերթ ծախսերի համամասնական կատարմանը.

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 2, 36-րդ կետ, 4-րդ ենթակետ/

### **Հարց 8**

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակներից է՝

աղիքային և այլ ինֆեկցիոն հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայությունները.

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 2, 12-րդ կետ/

### **Հարց 9**

Մշտական գործող գնագոյացման հանձնաժողովի կողմից բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների գները ինչպե՞ս են հաշվարկվում՝

նախարարի կողմից հաստատված բժշկական ծառայությունների գների հաշվարկման մեթոդաբանությամբ սահմանված կարգով.

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 2, 18-րդ կետ/

### **Հարց 10**

Համավճարից ազատման կամ զեղչման ընդհանուր գումարը չի կարող գերազանցել տվյալ եռամսյակում համավճարից ստացված ընդհանուր գումարի՝

20 տոկոսը:

/ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշում, հավելված 3, 12-րդ կետ/

### **Հարց 11**

Ո՞վ է սահմանում բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների ցանկը՝

ՀՀ կառավարությունը.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 3, 3-րդ մաս/

### **Հարց 12**

Բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման ձևերից է՝  
շտապ՝ բժշկական օգնությունը.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 3, 7-րդ մաս/

### **Հարց 13**

Ինչպե՞ս է իրականացվում այլ պետություններում Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը՝ տվյալ պետության օրենսդրության, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերի համաձայն.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք , հոդված 13, 4-րդ մաս/

### **Հարց 14**

Օրինական ներկայացուցչի կամ կոնտակտային անձի բացակայության դեպքում, եթե բժշկի կարծիքով բժշկական միջամտությունը հետաձգման ենթակա չէ, և պացիենտի վիճակը թույլ չի տալիս արտահայտել իր կամքը, ապա բժշկական միջամտության վերաբերյալ որոշումը, ելնելով պացիենտի շահերից, ու՞մ կողմից է կայացվում՝

բժշկական խորհրդակցության (կոնսիլիումի), իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ բժշկի կողմից.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 16, 5-րդ մաս/

### **Հարց 15**

Ո՞վ իրավունք ունի անվճար ստանալու պետության կողմից երաշխավորված կարգով բժշկական օգնություն և սպասարկում և բուժվելու այդ նպատակի համար նախատեսված համապատասխան լիցենզիա ունեցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հաստատություններում՝

շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդություն ունեցող մարդը.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 19, 1-ին մաս/

### **Հարց 16**

Արտակարգ իրավիճակներում տուժած անձանց բժշկական օգնությունը և սպասարկումն ինչպե՞ս է իրականացվում՝

անվճար՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք , հոդված 22, 1-ին մաս/

### **Հարց 17**

Այլ պետություններում բժշկական կրթություն ստացած անձանց ի՞նչ կարգով է թույլատրվում Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացնել բժշկական մասնագիտական գործունեություն՝

Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերի հիման վրա բժշկական կրթության փաստը հավաստող փաստաթղթերի փոխադարձ ճանաչման կամ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով բժշկական կրթության փաստը հավաստող փաստաթղթերի ճանաչման և օրենքով սահմանված կարգով մասնագիտական գործունեության և շարունակական մասնագիտական զարգացման հավաստագրերի առկայության դեպքում, բացառությամբ օտարերկրացի բուժաշխատողների մասնագիտական կարճաժամկետ գործունեության.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 29, 3-րդ մաս/

### **Հարց 18**

Ու՞մ վրա է տարածվում բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները՝

բուժաշխատող - պացիենտ, բուժաշխատող - բուժաշխատող հարաբերությունների վրա, ինչպես նաև բուժաշխատողի՝ իր մասնագիտական գործունեությամբ պայմանավորված կամ դրանից բխող ցանկացած այլ հարաբերության վրա:

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 36, 1-ին մաս/

### **Հարց 19**

Ո՞վ կարող է ընտրվել բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի հանձնաժողովի անդամ՝

35 տարին լրացած, բարձրագույն կրթություն և առնվազն 10 տարվա աշխատանքային ստաժ ունեցող Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացին:

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 37, 2-րդ մաս/

### **Հարց 20**

Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելիս ներպատվաստման և փոխպատվաստման շրջանակներում կլինիկական փորձարկումներն իրականացվում են՝

ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով՝ լիազոր մարմնի տված թույլտվության հիման վրա:

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 38, 2-րդ մաս/

### **Հարց 21**

Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացվող բժշկական փորձաքննության տեսակ է.

ժամանակավոր անաշխատունակությունը.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 39, 1-ին մաս/

### **Հարց 22**

Այն անձինք, ովքեր պացիենտին գիտակցաբար դրդում են Էվթանազիայի կամ իրականացնում են այն՝

կրում են պատասխանատվություն՝ օրենքով սահմանված կարգով:

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 42, 2-րդ մաս/

### **Հարց 23**

Ե՞րբ չի իրականացվում ախտաբանաանատոմիական դիախերծումներ՝

հիմք ընդունելով մահացածի կյանքի օրոք հայտնած կամքը կամ ծնողի կամ ամուսնու կամ երեխաների կամ օրինական ներկայացուցչի գրավոր դիմումը՝ բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերի.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 41, 4-րդ մաս/

### **Հարց 24**

Որո՞նք են Հայաստանի Հանրապետությունում բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման ֆինանսավորման աղբյուրները՝

հատկացումներ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից, ապահովագրական հատուցումները, մարդկանց անմիջական վճարումները, օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրներ.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 43-րդ, 1-ին մաս/

### **Հարց 25**

Բնակչության առողջության պահպանման և բարելավման ծրագրերի շրջանակում բժշկական օգնության և սպասարկման երաշխավորված ֆինանսավորումը բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողներին, իրականացնում է՝

Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը պետական բյուջեով նախատեսված հատկացումներով.

/«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդված 43-րդ, 2-րդ մաս/

### **Հարց 26**

Բնակչության սոցիալական կամ հատուկ ո՞ր խմբին պատկանող շահառուներին է հիվանդության դեպքում դեղերը հատկացվում լրիվ փոխհատուցմամբ՝

բազմազավակ (մինչև 18 տարեկան չորս և ավելի անչափահաս երեխաներ ունեցող) ընտանիքների երեխաներին.

/ՀՀ կառավարության 2019 թ. մայիսի 30-ի N 642-Ն որոշում, հավելված 1, 1-ին կետ, 5-րդ ենթակետ/

### **Հարց 27**

Բնակչության սոցիալական կամ հատուկ ո՞ր խմբին պատկանող շահառուներին է հիվանդության դեպքում դեղերը հատկացվում մասնակի փոխհատուցմամբ՝ 50 տոկոս զեղչով.

Չեռնոբիլի վթարի վերացման աշխատանքների մասնակիցներին.

/ՀՀ կառավարության 2019 թ. մայիսի 30-ի N 642-Ն որոշում, հավելված 1, 2-րդ կետ, 2-րդ ենթակետ/

### **Հարց 28**

Բնակչության սոցիալական ո՞ր խմբին պատկանող շահառուներին է հիվանդության դեպքում դեղերը հատկացվում մասնակի փոխհատուցմամբ՝ 50 տոկոս զեղչով.

բռնադատվածներին.

/ՀՀ կառավարության 2019 թ. մայիսի 30-ի N 642-Ն որոշում, հավելված 1, 2-րդ կետ, 3-րդ ենթակետ/

### **Հարց 29**

Չաշխատող կենսաթոշակառուներին դեղերը տրվում են մասնակի փոխհատուցմամբ՝

30 տոկոս զեղչով:

/ՀՀ կառավարության 2019 թ. մայիսի 30-ի N 642-Ն որոշում, հավելված 1, 3-րդ կետ/

### **Հարց 30**

Առողջության առաջնային պահպանության կազմակերպության կողմից ինչպե՞ս է իրականացվում դեղերի անվճար հատկացումը պացիենտներին՝

բժշկական հաստատության դեղատնից, իսկ վերջիններիս բացակայության դեպքում՝ գլխավոր (ավագ) բուժքրոջ միջոցով.

/ՀՀ կառավարության 2019 թ. մայիսի 30-ի N 642-Ն որոշում, հավելված 3, 11-րդ կետ/

### **Հարց 31**

Անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով տրվող դեղատոմսերը դուրս գրելիս՝

բնօրինակը տրվում է պացիենտին դեղը դեղատնից ստանալու համար, իսկ դրա պատճենը պահվում է առողջության առաջնային պահպանման կազմակերպությունում.

/ՀՀ կառավարության 2019 թ. մայիսի 30-ի N 642-Ն որոշում, հավելված 3, 12-րդ կետ/

### **Հարց 32**

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության անունով մարդասիրական օգնությամբ ստացված և բաշխված, ինչպես նաև անմիջապես առողջապահական կազմակերպությունների անունով այլ մարդասիրական խողովակներով ստացված դեղերն անվճար ու՞մ են տրվում՝

բոլոր պացիենտներին, ըստ բժշկական ցուցումների՝ անկախ սոցիալական կամ հատուկ խմբերի ցանկում ընդգրկվածությունից:

/ՀՀ կառավարության 2019 թ. մայիսի 30-ի N 642-Ն որոշում, հավելված 3, 15-րդ կետ/

### **Հարց 33**

Հատուկ ու դժվարամատչելի հետազոտությունները իրականացվում են Հայաստանի Հանրապետությունում գործող այն բժշկական կազմակերպություններում, որոնք՝

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության հետ բժշկական օգնության և սպասարկման տվյալ տեսակի մասով կնքել են պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին պայմանագիր.

/ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 20-ի N 53-Ն հրաման, հավելված 1, կետ 6/



### **Հարց 34**

Ի՞նչն է հիմք հադիսանում բժշկական կազմակերպությունում հատուկ ու դժվարամատչելի հետազոտություններ անցնելու համար՝

թղթային ուղեգրման դեպքում՝ թղթային ուղեգիր, իսկ էլեկտրոնային ուղեգրման դեպքում հիմք է ընդունվում էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում առկա ուղեգիրը.

/ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 20-ի N 53-Ն հրաման, հավելված 1, կետ 7/

### **Հարց 35**

Պայմանագրային գումարի ամսական համամասնության սպառման դեպքում բժշկական կազմակերպությունը բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնում է՝

ՀՀ կառավարության 2004թ. մարտի 4-ի հ.318-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով հերթագրման միջոցով.

/ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 20-ի N 53-Ն հրաման, հավելված 1, կետ 8/

### **Հարց 36**

Այն դեպքում, երբ ուղեգրում նշված հետազոտությունը չի համապատասխանում կամ բավարար չէ լիարժեք ախտորոշման համար, հետազոտությունն իրականացնող բժշկական կազմակերպության մասնագետը իրավասու է՝

փոխել հետազոտության տեսակը կամ ծավալը.

/ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 20-ի N 53-Ն հրաման, հավելված 1, կետ 10/