Հաստատված է
ՀՀ կառավարության և «Էլեկտրոնային
առողջապահության ազգային օպերատոր» ՓԲԸ
միջև 01.09.2017թ. կնքված էլեկտրոնային առաղջապահության
համակարգը կոնցեսիոն կառավարման հանձնելու պայմանագրի
30 դեկտեմբերի 2025թ.-ի 01/2025 համաձայնագրու

ԷԼԵԿՏՐՈՆԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՍԱԿԱԳՆԵՐ
(գործում է 01.01.2026 թ. սկսած)

	Հաստատության տեսակ	**Սակագնի հաշվարկման հիմք**	**Սակագներ** *(առանց ԱԱՀ, ՀՀ դրամ)*
1	Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող	յուրաքանչյուր ոչ ստացիոնար և ցերեկային ստացիոնար այցի համար*	**50**
		5,000 ՀՀ դրամը գերազանցող լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների նպատակով կատարված յուրաքանչյուր ոչ ստացիոնար այցի համար	**50**
		5,000 ՀՀ դրամը չգերազանցող լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների նպատակով կատարված յուրաքանչյուր ոչ ստացիոնար այցի համար	**1**
		պետական պատվերի կամ սոցիալական փաթեթի կամ առողջության համընդհանուր ապահովագրության փաթեթի շրջանակներում սպասարկված յուրաքանչյուր ստացիոնար այցի համար**	**1000**
		պետական պատվերի, սոցիալական փաթեթի և առողջության համընդհանուր ապահովագրության փաթեթի շրջանակներից դուրս սպասարկված յուրաքանչյուր ստացիոնար այցի համար**	**250**

2	Ամբուլատորիա, պոլիկլինիկա, ԱԱՊ ծառայություն մատուցող***	յուրաքանչյուր կցագրված բնակչի համար, ամսական	**0.84**
3	Ապահովագրական ընկերություն, սոցիալական փաթեթի շրջանակներում բժշկական ապահովագրություն ունեցող անձանց էլեկտրոնային հաշվառում և սպասարկում իրականացնող պետական մարմին կամ կազմակերպություն	սոցիալական փաթեթի շրջանակներում բժշկական ապահովագրություն ունեցող յուրաքանչյուր անձի էլեկտրոնային հաշվառման և սպասարկման համար, ամսական	**45.84**
	Պետական առողջապահական գործակալություն	Ամսական	**1,900,000**
	Առողջության համընդհանուր ապահովագրության հիմնադրամ	Ամսական	**3,750,000**
	Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն ՊՈԱԿ	Ամսական	**3,750,000**

* **Ծանուցում՝** ներառում է բոլոր տեսակի բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հաստատությունների ոչ ստացիոնար և ցերեկային ստացիոնար այցերը:
** **Ծանուցում՝** ներառում է բոլոր տեսակի բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հաստատությունների ստացիոնար այցերը (բացառությամբ ցերեկային ստացիոնար այցերը)՝ ներառյալ առողջարանների այցերը:

*** **Ծանուցում՝** Ամբուլատորիաները և պոլիկլինիկաները վճարում են ինչպես կցագրված բնակչության համար (ամսական վճարներ), այնպես էլ պետական պատվերի կամ սոցիալական փաթեթի շրջանակներից դուրս սպասարկված այցերի համար՝ ըստ սահմանված սակագների: Այն բժշկական կենտրոնները և բժշկական միավորումները, որոնք ունեն կցագրված բնակչություն, վճարում են ինչպես կցագրված բնակչության համար (ամսական վճարներ), այնպես էլ այն այցերի համար, որոնք չենք սպասարկվել բժշկական կենտրոնի կամ միավորման կազմում գտնվող պոլիկլինիկայում՝ պետական պատվերի կամ սոցիալական փաթեթի շրջանակներում՝ ըստ սահմանված սակագների:
Սակագների հաշվարկման նպատակով կցագրված բնակչություն համարվում է առողջության առաջնային պահպանում (ԱԱՊ) տիպով կցագրված բնակչությունը:
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):»