

**ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ**  
**«ԷԿՈՆՈՄ»**

**1. Ընդհանուր դրույթներ**

- 1.1. Ապահովագրությունը գործում է Հայաստանի Հանրապետության և Արցախի Հանրապետության տարածքում, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:
- 1.2. Առողջության ապահովագրության սույն ծրագրով (այսուհետ՝ Ծրագիր) սահմանվում են Պայմանագրի գործողության ընթացքում հատուցման ենթակա բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների տեսակները, համապատասխան ծառայությունների դիմաց հատուցման առավելագույն սահմանաչափերն ու այլ պարտադիր դրույթներ:
- 1.3. Ծրագրով նախատեսված ծառայությունները մատուցվում են բժշկական հաստատությունների կողմից ամբողջ ծավալով, բացառությամբ Պայմանների «Ընդհանուր բացառություններ» վերտառությամբ գլխով նախատեսված դեպքերի:
- 1.4. Ապահովագրողը հատուցում է բժշկական օգնության և սպասարկման միայն այն ծառայությունների համար, որենք տրամադրվել կամ տրամադրվելու են Ապահովագրված անձին բուժող բժշկի գիտականորեն հիմնավորված և պատճառաբանված ցուցմամբ:
- 1.5. Եթե Ապահովագրված անձն իր հաշվին կատարում է վճարում և Պայմաններով նախատեսված անհրաժեշտ փաստաթղթերը ներկայացնում է Ապահովագրողին, ապա վերջինս ստուգում և գնահատում է ախտորոշման և կատարված ծախսերի համապատասխանությունը միմյանց, դրանց անհրաժեշտությունը և նպատակահարմարությունը, ինչպես նաև հիմնավորվածությունն ու ողջամտությունը (ողջամիտ գինը), և Պայմանագրով, Ծրագրով ու Պայմաններով սահմանված դեպքերում, կարգով և ժամկետներում կայացնում է հայցի կարգավորման համապատասխան որոշում:
- 1.6. Սույն Ծրագրում կիրառվող ծախսերի ողջամտությունը (ողջամիտ գինը) որոշվում է Ապահովագրողի կողմից ընտրված գործընկեր բժշկական հաստատությունների հետ կնքված և գործող պայմանագրերով նախատեսված գների հետ համեմատության արդյունքում: Կատարված ծախսերի՝ հիշյալ գների միջինից բարձր գնի դեպքում Ապահովագրողը ընտրում է հիշյալ գների միջինը:
- 1.7. Ծրագրով նախատեսված բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների համար կատարված կամ կատարվելիք ծախսերը հատուցվում են Ապահովագրողի կողմից, եթե այդ ծառայությունները ներառված չեն պետական բյուջեից ֆինանսավորվող առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի ցանկում, անկախ հետևյալ հանգամանքներից՝
  - տվյալ բժշկական հաստատությունը նշված նպատակային ծրագրերի շրջանակում ՀՀ առողջապահության բնագավառի պետական կառավարման լիազորված մարմնի հետ ունի կնքված ծառայությունների մատուցման պայմանագիր, թե՛ ոչ,
  - պետական բյուջեով նախատեսված միջոցները սպառվել են, թե՛ ոչ:
- 1.8. Ապահովագրական հատուցումը վճարվում է ապահովագրական գումարի սահմաններում, հաշվի առնելով Պայմանագրով, Պայմաններով և Ծրագրով նախատեսված համապատասխան դրույթները:
- 1.9. Չհատուցվող գումար չի կիրառվում:

**2. Բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների տեսակները**

- Տարեկան կանխարգելիչ բժշկական հետազոտություն
- Շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնություն
- Զանգերի Կենտրոնի Ծառայություն
- Ստացիոնար բժշկական օգնություն
- Սրտաբանություն
- Անոթաբանություն
- Ակնաբուժություն

### **3. Տարեկան կանխարգելիչ բժշկական հետազոտություն\***

- 3.1 Ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի խորհրդատվություն,
- 3.2 Ակնաբույժի խորհրդատվություն, տեսողության սրության ստուգում,
- 3.3 Գինեկոլոգի խորհրդատվություն,
- 3.4 ԷՍԳ (էլեկտրասրտագրություն), բժիշկ սրտաբանի ինտերպրիտացիայով,
- 3.5 Որովայնի խոռոչի, փոքր կոնքի օրգանների և վահանաձև գեղձի ուլտրաձայնային հետազոտություն,
- 3.6 Արյան ընդհանուր քննություն,
- 3.7 Մեզի ընդհանուր քննություն,
- 3.8 Արյան մեջ շաքարի որոշում:

\*Տարեկան կանխարգելիչ բժշկական հետազոտությունն իրականացվում է Ապահովագրողի կողմից ընտրված գործընկեր բժշկական հաստատությունում՝ Պայմանագրի գործողության ընթացքում մեկ անգամ:

### **4. Շտապ և անհետաձգելի բժշկական օգնություն**

- 4.1 Շտապ օգնության խմբի շուրջօրյա այց, այդ թվում՝ մասնագիտացված,
- 4.2 Բժշկի առաջնային զննում, նախնական ախտորոշում,
- 4.3 Անհետաձգելի ախտորոշիչ-բուժական միջոցառումների իրականացում դեպքի վայրում,
- 4.4 Անհետաձգելի բուժման դեղորայքային ապահովում,
- 4.5 Հիվանդի տեղափոխում Բժշկական հաստատություն առանձնակի դեպքերում, երբ անհրաժեշտ է հատուկ կահավորված սանիտարական տրանսպորտ և անհրաժեշտ մասնագիտացում ունեցող բժշկական անձնակազմի ուղեկցություն:

### **5. Զանգերի կենտրոնի Ծառայություն**

- 5.1 24/7 Զանգերի կենտրոնի ծառայություն,
- 5.2 Հեռախոսազանգերի ընդունում, հայտերի գրանցում,
- 5.3 Խորհրդատվություն, բուժկենտրոն այցելության կազմակերպում,
- 5.4 Աջակցություն համապատասխան բժշկական հաստատությունների և բժիշկների ընտրության հարցում,
- 5.5 Տեղեկատվության տրամադրում հատուցումների վճարման ժամկետների վերաբերյալ:

### **6. Ստացիոնար բժշկական օգնություն**

- 6.1 Դժբախտ պատահարների հետևանքով հոսպիտալացում,
- 6.2 Թերապևտիկ հիվանդությունների բուժում սրացման փուլում ստացիոնար պայմաններում,
- 6.3 Վիրաբուժական (ընդհանուր և նեղ մասնագիտական) հիվանդությունների բուժում սրացման փուլում ստացիոնար պայմաններում,
- 6.4 Ինֆեկցիոն հիվանդությունների բուժում սրացման փուլում ստացիոնար պայմաններում,
- 6.5 Վնասվածքների (կոտրվածքներ, հոդախախտեր, վերքեր, պոլիտրավմաներ, սալջարդեր) բուժում ստացիոնար պայմաններում,
- 6.6 Սուր ներքին և արտաքին արյունահոսությունների բուժում ստացիոնար պայմաններում,
- 6.7 Այրվածքների, ցրտահարությունների և էլեկտրահարությունների բուժում ստացիոնար պայմաններում,
- 6.8 Սուր թունավորումների բուժում ստացիոնար պայմաններում,
- 6.9 Ինտենսիվ թերապիա և պետական պատվերից դուրս ռեանիմացիոն միջոցառումներ պահանջող անհետաձգելի վիճակների բուժում ստացիոնար պայմաններում,
- 6.10 Քրոնիկ հիվանդությունների (սրացման փուլում) վիրաբուժական միջամտություններ,
- 6.11 Լաբորատոր ախտորոշում, այդ թվում՝
  - համակլինիկական,
  - բիոքիմիական,
  - մանրէաբանական,
  - հորմոնալ,
  - շիճուկաբանական,
  - ցիտոլոգիական և իմունաբանական,
  - հյուսվածքաբանական (հիստոլոգիական),

- ընդհանուր կլինիկական հետազոտություններ և այլն:
- 6.12 Գործիքային ախտորոշում, այդ թվում՝
  - ռենտգենաբանական հետազոտություն,
  - ուլտրաձայնային հետազոտություն,
  - ֆունկցիոնալ,
  - էնդոսկոպիկ զննումներ,
  - համակարգչային տոմոգրաֆիա, ներառյալ կոնտրաստ նյութի արժեքը (բացառությամբ ՊԷՏ/ԿՏ)
  - մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիա, ներառյալ կոնտրաստ նյութի արժեքը
  - մամոգրաֆիա,
  - անգիոգրաֆիա,
  - դոպլեր,
  - դոպլեր,
  - հոլտեր մոնիտորինգ,
  - նեյրոէլեկտրոմիոգրաֆիա և այլն:

*Հաբորափոր-գործիքային հետազոտությունները և դրանց ընթացքում կատարվող լրացուցիչ անզգայացման ծառայությունը պետք է ամրագրված լինեն բուժող բժշկի կողմից գիտականորեն հիմնավորված ցուցումով:*

### **7. Սրտաբանություն**

- 7.1 Ինտենսիվ թերապևտիկ սրտաբանություն,
- 7.2 Ինվազիվ հետազոտություններ՝ այդ թվում կորոնոգրաֆիա, սրտամկանի բեռասիա, ինտրակորոնար դոպլեր և այլն,
- 7.3 Ինվազիվ բուժում, այդ թվում՝ ներանոթային դեղապատ և ոչ դեղապատ ստենտի տեղադրում, բալունային անգիոպլաստիկա,  
Նշում՝ 7.2 և 7.3 կետերի գծով ընդհանուր կիրառվում է Տարեկան մինչև 1,000,000 ՀՀ դրամ սահմանաչափ յուրաքանչյուր ապահովագրված անձի համար:
- 7.4 Վիրահատական բուժում (աորտո-կորոնար շունտավորում) - Տարեկան մինչև 1,500,000 ՀՀ դրամ յուրաքանչյուր ապահովագրված անձի համար:

### **8. Անոթաբանություն - Տարեկան մինչև 300,000 ՀՀ դրամ յուրաքանչյուր ապահովագրված անձի համար**

- 8.1 Վիրահատություններ երակային թրոմբոզների ժամանակ,
- 8.2 Միջամտություններ երակային պաթոլոգիայի ժամանակ, մասնավորապես՝ ստորին վերջույթների վարիկոզ հիվանդության դեպքում հատուցման ենթակա է միայն պլանային դասկան բաց եղանակով վիրահատական բուժում CEAP 3 և CEAP4 փուլերում:

### **9. Ակնաբուժություն**

- 9.1 Աչքի տարատեսակ վնասվածքների և հիվանդությունների բուժում թերապևտիկ և վիրաբուժական եղանակներով: