ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ

«**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2004 ԹՎԱԿԱՆԻ** ՄԱՐՏԻ 4-Ի **N** 318-Ն **ՈՐՈՇՄԱՆ ՄԵՋ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ՆԱԽԱԳԾԻ

**1. Ընթացիկ իրավիճակը և իրավական ակտի ընդունման անհրաժեշտությունը**

1. Նախագծի ընդունումը բխում է.

1) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության համակարգը ճգնաժամից պաշտպանելու և բժշկական կազմակերպությունների հնարավորինս բնականոն աշխատանքները ապահովելու անհրաժեշտությունից, քանի որ բժշկական կազմակերպությունները դադարեցրել են պլանային ձևով հիվանդների ընդունումը բուժաշխատողների և հիվանդների անվտանգությունը ապահովելու նպատակով և ստեղծվել է առողջապահության համակարգի ճգնաժամի վտանգ՝ մասնավորապես բուժաշխատողների աշխատավարձերի վճարման, դեղերի և բժշկական նշանակության ապրանքների, այդ թվում պաշտպանիչ միջոցների, ձեռք բերման և հարկային պարտավորությունների կատարման մասով :

2) ՀՀ կառավարության **2019 թվականի հունվարի 24-ի N50-Ն** որոշմամբ ընտանիքի անապահովության սահմանային միավորի մեծությունը «30.00»-ից «28.00» դարձնելու հանգամանքով, շահառուների ցանկում ընդգրկված անձանց մատուցվող ծառայությունների շրջանակը ընդլայնելու, պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով իրականացվող բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կանոնակարգելու և որոշման մեջ խմբագրական բնույթի փոփոխություններ կատարելու անհրաժեշտությունից:

**2. Առաջարկվող կարգավորումների բնույթը**

**«ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումների կատարելու մասին» կառավարության որոշման նախագծի (այսուհետ՝ նախագիծ) մեջ առաջարկվում է կատարել են հետևյալ փոփոխությունները և լրացումները.**

1. **Նախագծի 1-ին կետի 1-ին ենթակետով կատարվող փոփոխությունները պայմանավորված են կառավարության 2019 թվականի հունվարի 24-ի N50-Ն որոշմամբ** ընտանիքի անապահովության սահմանային միավորի մեծությունը «30.00»-ից «28.00» դարձնելու հանգամանքով, որի հետևանքով նախկինում պետական պատվերի շրջանակներում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող 30.01 և ավելի միավոր ունեցող որոշակի քանակի շահառուների միավորները իջել են, և սույն փոփոխությունը հնարավորություն է տալիս նրանց չկորցնելու պետական պատվերի շրջանակներում բժշկական օգնության և սպասարկման նախկինում ունեցած իրենց իրավունքը:
2. **Նախագծի 1-ին կետի 2-րդ ենթակետի** «**ա**» պարբերությամբ **ամրագրվում է ամողջ բնակչության համար** hիվանդանոցային պայմաններում արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն (emergensi) ծառայությունը և պալիատիվ բժշկական օգնությունը և սպասարկումը պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններում իրականացնելու իրավունքը:
3. **Նախագծի 1-ին կետի 2-րդ ենթակետի** «**բ**» պարբերությամբ **կատարվող լրացումը հնարավորություն է տալիս կանոնակարգել պետական պատվերի շրջանակներում իրականացվող հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների իրականացման ընթացակարգը և որոշման առանձին կետով ամրագրել ամբողջ բնակչության համար պետական պատվերի շրջանակներում բուժման իրավունք տվող** հաստատված չարորակ նորագոյացություններով և տուբերկուլոզ ախտորոշում ունեցող պացիենտների, հիվանդանոցային պայմաններում առողջապահության բնագավառի պետական լիազոր մարմնի կողմից սահմանված բնակչությանը (18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց համար) պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում վերակենդանացման միջոցառումներ և ինտենսիվ թերապիա պահանջող հիվանդությունների և վիճակների ցանկում ընդգրկված հիվանդություններով և վիճակներով բուժում ստացող պացիենտների դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների իրավունքը, որը մինչ այժմ կանոնակարգվել է առողջապահության բնագավառի պետական լիազոր մարմնի կողմից ընդունված նորմատիվ իրավական ակտերով:
4. **Նախագծի 1-ին կետի 2-րդ ենթակետի** «**գ**» պարբերությամբ **կատարվող փոփոխությունը պայմանավորված է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության** 2019 թվականի մայիսի 30-ի **Բնակչության սոցիալական կամ հատուկ խմբերի և այն հիվանդությունների ցանկերը, որոնց դեպքում դեղերը շահառուներին հատկացվում են դրանց արժեքի լրիվ կամ մասնակի փոխհատուցմամբ, ինչպես նաև այդ բնակչության սոցիալական կամ հատուկ խմբերի ցանկում ընդգրկված շահառուներին Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության և առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպությունների միջոցով դեղերի հատկացման և փոխհատուցման կարգը սահմանելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի նոյեմբերի 23-ի N 1717-ն որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին** N 642-Ն որոշմամբ, որով ուժը կորցրած է ճանաչվել **կառավարության** 2006 թվականի նոյեմբերի 23-ի N 1717-Ն որոշումը:
5. **Նախագծի 1-ին կետի 2-րդ ենթակետի** «**դ**» պարբերությամբ **կատարվող փոփոխությունը պայմանավորված է ՀՀ բետական բյուջեի Առողջապահություն բաժնի ծրագրերի և միջոցառումների կառուցվածքային փոփոխությամբ, մասնավորապես** «Շարունակական հսկողություն պահանջող և առանձին հիվանդությունների բուժման ծառայություններ» ծրագիր այլևս չկա՝ այն ներառվել է «Ախտորոշման ճշտման նպատակով լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ նեղ մասնագիտացված կենտրոններում» միջոցառման մեջ, ինչպես նաև կանոնակարգվում է Արտահիվանդանոցային պալիատիվ բժշկական օգնություն և սպասարկում և Հիվանդանոցային պայմաններում արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն (emergensi) բժշկական օգնության և սպասարկման նոր տեսակների մասով բժշկական կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների հաշվարկման մեխանիզմները:
6. **Նախագծի 1-ին կետի 2-րդ ենթակետի** «**ե**» պարբերությամբ **կատարվող փոփոխությունը կրում է խմբագրական բնույթ, քանի որ կառավարության 2019 թվականի դեկտեմբերի 19-ի Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին** N **1971-Ն որոշմամբ** պետության կողմից երաշխավորված անվճար ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելման ծրագիրը ուժը կորցրած էր ճանաչվել,
7. **Նախագծի 1-ին կետի 2-րդ ենթակետի** «**զ**» պարբերությամբ **կատարվող լրացումը նպատակ ունի պաշտպանել առողջապահության** համակարգըֆինանսական ճգնաժամից՝ կապված Հայաստանի Հանրապետությունում նոր կորոնավիրուս COVID-19-ի համավարակի հետ և առաջարկվում է մինչև համավարակի ավարտը, սակայն ոչ ուշ, քան սույն թվականի հուլիս ամիսը, բժշկական կազմակերպությունների «Երեխաներին բժշկական օգնության ծառայություն», «Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածների բժշկական օգնության ծառայություններ», «Զինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրերի շրջանակում պետական պատվերով ծառայություններ մատուցող 50% և ավել պետական մասնաբաժին ունեցող, համայնքային ենթակայության և մասնավոր՝ թվով 119 բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսավորումը իրականացնել կանխավճարային սկզբունքով՝ հիմք ընդունելով նրանց կողմից 2020 թվականի մարտ ամսին նախորդող վերջին 6 ամիսների միջին ամսական կատարողականի 80%-ը: Համավարակի ավարտից հետո կազմակերպությունները մինչև 2020 թվականի ավարտը կմարեն կանխավճարները՝ փաստացի կատարած աշխատանքների հիման վրա:
8. **Նախագծի 1-ին կետի 3-րդ ենթակետով կատարվող փոփոխությամբ ուժը կորցրած է ճանաչվում** առանձին բժշկական կազմակերպություններում պետության կողմից երաշխավորված արտոնյալ պայմաններով փորձարարական եղանակով բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման կարգը, որը հնարավորություն էր տալիս առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված առանձին բժշկական կազմակերպություններում պետական պատվերի շրջանակներում արտոնյալ պայմաններով (համավճարային սկզբունքով) բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում մատուցվող ծառայությունների համար սահմանել համավճարի անհատական(միայն այդ կազմակերպության համար) գներ, ինչպես նաև առանձին շահառուների խումբ, ովքեր բուժումը պետք է ստանան համավճարային եղանակով՝ այդ թվում նաև սոցիալապես անապահով և առանձին/հատուկ/ խմբերում ընդգրկվածները: Սույն փոփոխությամբ այդ հնարավորությունը վերանում է և բոլոր բժշկական կազմակերպությունները պետական պատվերի շրջանակներում արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնությունը և սպասարկումը իրականացնում են մեկ սկզբունքով:
9. **Նախագծի 1-ին կետի 4-րդ ենթակետով կատարվող փոփոխությամբ ուժը կորցրած է ճանաչվում որոշման Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին բժշկական սարքավորումների և գործիքների կենտրոնացված կարգով ձեռքբերման ու բաշխման կարգը հաստատող N 6 հավելվածը, որով սահմանված դրույթները ներկայումս չեն գործում և նախատեսվում է մեկ այլ իրավական ակտով կանոնակարգել նշված գործառույթները:**

**3. Նախագծի մշակման գործընթացում ներգրավված ինստիտուտները, անձինք և նրանց դիրքորոշումը**

Նախագծի մշակմանը մասնակցել են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության աշխատակազմի պետական առողջապահական գործակալությունը, կառուցվածքային ստորաբաժանումների աշխատակիցները:

**4. Ակնկալվող արդյունքը**

Նախագծի ընդունումը հնարավորություն կտա շահառուներին **կառավարության 2019 թվականի հունվարի 24-ի N 50-Ն որոշմամբ** ընտանիքի անապահովության սահմանային միավորի մեծությունը «30.00»-ից «28.00» դարձնելու հետևանքով չկորցնելու պետական պատվերի շրջանակներում բժշկական օգնության և սպասարկման նախկինում ունեցած իրենց իրավունքը, կանոնակարգելու բժշկական կազմակերպություններում բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների և ծառայությունների ցանկը և պայմանագրային գումարների հաշվարկները, դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների շահառուների շրջանակը, համավճարային եղանակով աշխատող բժշկական կազմակերպություններին բերել մեկ իրավահավասար դաշտ, ինչպես նաև կապված նոր կորոնավիրուս COVID-19-ի համավարակի հետ՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության համակարգը պաշտպանել ճգնաժամից և ապահովել բժշկական կազմակերպությունների հնարավորինս բնականոն աշխատանքները: