



Հավելված
Հաստատվել է ՀՀ ՎՊԻ հորհրդի
2014 թ. մարտի 24 -ի թիվ 9/1 որոշմամբ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱՀՄԿԻՉ ՊԱԼԱՏ

ՀՀ առողջապահության նախարարության նկատմամբ իրականացված վերահսկողության
արդյունքների վերաբերյալ

ԸՆԹԱՑԻԿ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

Վերահսկողության հիմքը՝ ՀՀ վերահսկիչ պալատի 2013 թվականի գործունեության տարեկան
ծրագրի 9-րդ կետը, ՀՀ վերահսկիչ պալատի խորհրդի 2013 թվականի հունվարի 10-ի թիվ 2/12
որոշումը:

Վերահսկողության նպատակը՝

- Պետական բյուջեի միջոցներով իրականացվող գնումների օրինականության ու գործող
համակարգի արդյունավետության ուսումնասիրություն,
- Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման
ծրագրերի իրականացման, այդ թվում՝ այդ ծրագրերի շրջանակներում բժշկական
հաստատություններին հատկացված միջոցների օգտագործման արդյունավետության և ՀՀ
օրենսդրությանը համապատասխանության ուսումնասիրություն,
- Հայաստանի Հանրապետությունում դեղերի շրջանառությանն ուղղված գործողությունների
օրինականություն և արդյունավետություն:

Վերահսկողության առարկան՝

- Գնումների իրականացման նպատակով պետական բյուջեից հատկացված միջոցները,
ինչպես նաև գնումների իրականացմանն ուղղված գործառնություններ ու գործողություններ,
- Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման
ծրագրերի իրականացման նպատակով հատկացված միջոցներն ու ծրագրերի կատարման
ապահովմանն ուղղված գործառնություններ և ընթացակարգեր,
- ՀՀ-ում դեղերի շրջանառությանն ուղղված գործողություններ և ընթացակարգեր:

Վերահսկողության օբյեկտները՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմ՝
ներառյալ առանձնացված ստորաբաժանումներ, բժշկական կենտրոններ (ընտրանքային), ինչպես
նաև պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման
ծրագրեր իրականացնող բժշկական հաստատություններ (ընտրանքային):

Վերահսկողության ծավալը՝ Վերահսկողությունն ընդգրկել է ՀՀ առողջապահության նախարարությանը ընտրանքով ընդգրկված ծրագրերի իրականացման, դեղերի ձեռք բերման և բաշխման նպատակով ՀՀ պետական բյուջեից հատկացված միջոցներ:

Վերահսկողության կատարման ժամկետը՝ 11.01.2013 թ. – 29.12.2013թթ.:

Վերահսկողությունն ընդգրկող ժամանակաշրջանը՝ 2012 թվականի հունվարի 1-ից մինչև վերահսկողության իրականացման ժամկետի ավարտը:

Վերահսկողության մեթոդաբանությունը՝ Վերահսկողության իրականացման ընթացքում կիրառվել է դիտարկման, ստուգման և վերլուծության ձևը, ինչպես նաև՝ համապատասխանության, կատարողական և ֆինանսական վերահսկողության տեսակները:

Դիտարկման փուլում և ստուգման ընթացքում իրականացվել են վերահսկողությամբ ընդգրկված օբյեկտներից ստացված տեղեկատվության ուսումնասիրություն և վերլուծություն: Ստուգման ընթացքում կիրառվել են ընտրանքի, տարբեր տվյալների (քանակական և որակական) համադրման/համեմատման մեթոդներ, կատարվել է տարբեր փաստաթղթերի և տվյալների ուսումնասիրություն, ինչպես նաև տեղեկատվական տարբեր բազաների համադրումներ:

Վերլուծության փուլում ամփոփվել, վերլուծվել են դիտարկման և ստուգման ընթացքում արձանագրված փաստերը:

Վերահսկողության արդյունքները

2012թ. ՀՀ առողջապահության նախարարության (այսուհետ՝ Նախարարություն) պետական բյուջեի ծախսերը թվով 44 ծրագրերի համար կազմել է 56,452,597.5 հազ. դրամ: 2013թ. ծախսերը թվով 45 ծրագրերի համար կազմել են 56,191,238.2 հազ. դրամ:

- «Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածներին բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրի ուսումնասիրությունն իրականացվել է վերահսկողության՝ դիտարկման ձևով: Ծախսերի ծավալը 2012թ. կազմել է 4,346,906.8 հազ. դրամ, 01.12.2013թ. դրությամբ 3,698,100.0 հազ. դրամ:

Ուսումնասիրվել է ծրագրի «ընտանեկան նպաստի համակարգում ընդգրկված՝ 36.00 և ավելի անապահովության միավոր ունեցող անձանց պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում» տրամադրումը: Ստուգվել է ընտրանքով ընդգրկված թվով 6 բժշկական հաստատություններին 2012 թ. հատկացված 164,000.0 հազ. դրամ ծավալով ծախսերի արդյունավետությունն ու օրինականությունը:

2013 թ. ծրագիրը չի ուսումնասիրվել՝ «Ընտանեկան նպաստ» համակարգի ամբողջական բազայի բացակայության, դրա տվյալների և ծրագրի ֆինանսավորման վերաբերյալ տեղեկատվության համադրման անհնարինության պատճառով:

- «Տուբերկուլոզի բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրի ուսումնասիրության նպատակով ընտրանքային կարգով ստուգում է իրականացվել «ՀՀ առողջապահության նախարարության հանրապետական հակատուբերկուլոզային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ում: Ստուգվել է դիսպանսերի 2012 թ. և 01.09.2013 թ. դրությամբ ծախսերը համապատասխանաբար՝ 793,408.0 հազ. դրամ և 526,301.0 հազ. դրամ ծավալով:

2012 թ. ծրագրով պետական բյուջեի ծախսերը կազմել են 1,268,155.8 հազ. դրամ, 2013 թ.՝ 1,249,915.0 հազ. դրամ:

- «Հեմոդիալիզի անցկացման ծառայություններ» ծրագրի ուսումնասիրության նպատակով ընտրանքային կարգով ստուգում է իրականացվել թվով 4 բժշկական հաստատություններում: Պետական բյուջեի ծախսերը 2012 թ. ծրագրով կազմել են 1,526,963.0 հազ. դրամ, 2013 թ.՝ 1,649.115.1 հազ. դրամ:

- «Դեղորայքի տրամադրում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական հիվանդանոցային բուժօգնություն ստացողներին և հատուկ խմբերում ընդգրկված ֆիզիկական անձանց» ծրագրի ուսումնասիրությունն իրականացվել է վերահսկողության՝ դիտարկման ձևով:

Ուսումնասիրվել է 2012 և 2013թթ. պետական բյուջեի ծախսերը համապատասխանաբար՝ 2,560,300.0 և 2,329,200.0 հազ. դրամ ծավալով:

- Ստուգվել է ՀՀ առողջապահության նախարարության «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից ծրագրերի իրականացումը: 2012 թ. ծախսերը կազմել են 112,938.4 հազ. դրամ, 01.12.2013 թ. դրությամբ՝ 103,337.8 հազ. դրամ:

Վերահսկողությամբ պարզվել է.

1. «Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածներին բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագիր

Ծրագրի նպատակն է՝ ՀՀ-ում առողջապահության ոլորտի կազմակերպություններում պետության կողմից երաշխավորված ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում անվճար բժշկական օգնության ու սպասարկման արդյունավետ կազմակերպումը և կանոնակարգումը: ՀՀ կառավարության 04.03.2004 թ. N 318-Ն որոշման N 1 հավելվածով սահմանվել են պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող բնակչության թվով 21 սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբեր:

Ընտրանքային կարգով ուսումնասիրությամբ ընդգրկվել են ընտանեկան նպաստի համակարգում ընդգրկված՝ 36.00 և ավելի անապահովության միավոր ունեցող անձանց պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու արդյունավետությունը և օրինականությունը:

Այդ նպատակով ընտրանքային կարգով ուսումնասիրություններ են իրականացվել թվով 6 բժշկական հաստատություններում՝ «Արմենիա» հանրապետական բժշկական կենտրոն», «Նորք-Մարաշ բժշկական կենտրոն», «Հրազդանի բժշկական կենտրոն», «Վանաձորի բժշկական կենտրոն», «Սպիտակի բժշկական կենտրոն» և «Ա.Վ. Մալայանի անվ. հանրապետական ակնաբուժական կենտրոն» ՓԲԸ-ներում:

ՀՀ առողջապահության նախարարության պետական առողջապահական գործակալության (այսուհետ՝ Գործակալություն) բազայի համաձայն՝ 2012 թ. 36.00 և ավելի միավոր ունեցող անձանց տրամադրվել է թվով 2567 ծառայություն՝ շուրջ 330,000.0 հազ. դրամ ծավալով: Ընտրանքով ընդգրկված կենտրոնների կողմից մատուցվել են 164,000.0 հազ. դրամ ծավալով ծառայություններ:

«Ընտանեկան նպաստ» համակարգում ընդգրկված և Գործակալության 2012 թ. պետական պատվերի շրջանակներում անվճար բժշկական օգնությունից և սպասարկումից օգտված անձանց վերաբերյալ տեղեկատվական բազաների համադրման, բժշկական հաստատություններում և սոցիալական ծառայություններ մատուցող տարածքային մարմիններից (այսուհետ՝ ՄԾՏԳ) ստացված փաստաթղթերի ուսումնասիրությամբ **արձանագրվել է խախտման 72 դեպք՝ 25,039.8 հազ. դրամ գումարով:** Ըստ առանձին կենտրոնների՝ հայտնաբերվել են հետևյալ բնույթի խախտումներ՝

«Նորք-Մարաշ» ԲԿ - 12 դեպք՝ 19,800.0 հազ. դրամ գումարով, որից 2 դեպքում ՄԾՏԳ-ի կողմից նպաստառուին տրվել է իրականից բարձր անապահովության միավորի վերաբերյալ տեղեկանք, 4 դեպքում տեղեկանքը տրվել է նպաստառու չհանդիսացող անձին, 2 դեպքում տեղեկանքը հավաստի չէ կամ տրվել են այլ անձի անունով, 4 դեպքում բուժումից առաջ անձը հաշվառվել է նպաստառու ընտանիքի հասցեում՝ տեղեկանք ստանալու նպատակով:

«Արմենիա» ԲԿ - 16 դեպք՝ 1,347.8 հազ. դրամ գումարով, որից 7 դեպքում ՄԾՏԳ-ի կողմից նպաստառուին տրվել է իրականից բարձր անապահովության միավորի վերաբերյալ տեղեկանք, 3 դեպքում տեղեկանքը հավաստի չէ կամ տրվել է այլ անձի անունով, 5 դեպքում անվճար բուժում է ստացել նպաստառու չհանդիսացող կամ ցածր միավոր ներկայացրած անձը, իսկ 1 դեպքում տեղեկանք չի ներկայացվել:

Հրազդանի ԲԿ - 18 դեպք՝ 1.841.8 հազ. դրամ գումարով, որից 13 դեպքում նպաստառուին ՄԾՏԳ-ի կողմից տրվել է իրականից բարձր անապահովության միավորի վերաբերյալ տեղեկանք, 3 դեպքում տեղեկանքը տրվել է նպաստառու չհանդիսացող անձին: Կենտրոնում հայտնաբերվել է Հրազդանի ՄԾՏԳ-ի կողմից տրված թվով 8 տեղեկանք, որում պետի ստորագրությունը կեղծված է:

Վանաձորի ԲԿ - 14 դեպք՝ 1.181.3 հազ. դրամ գումարով, որից 5 դեպքում նպաստառուին ՄԾՏԳ-ի կողմից տրվել է իրականից բարձր անապահովության միավորի վերաբերյալ տեղեկանք, 3 դեպքում տեղեկանքը տրվել է նպաստառու չհանդիսացող անձին, 3 դեպքում տեղեկանքը հավաստի չէ կամ տրվել է այլ անձի անունով, 1 դեպքում բուժումից առաջ անձը հաշվառվել է նպաստառու ընտանիքի հասցեում՝ տեղեկանք ստանալու նպատակով:

Մալիտակի ԲԿ - 6 դեպք՝ 449.55 հազ. դրամ գումարով, որից 5 դեպքում տեղեկանքը հավաստի չէ կամ տրվել է այլ անձի անունով, իսկ 1 դեպքում նպաստառուին ՄԾՏԳ-ի կողմից տրվել է իրականից բարձր անապահովության միավորի վերաբերյալ տեղեկանք:

Ա. Վ. Մալայանի անվ. ակնաբուժական կենտրոն - 6 դեպք՝ 419.3 հազ. դրամ գումարով, որից 2 դեպքում ՄԾՏԳ-ի կողմից տրվել է իրականից բարձր անապահովության միավորի վերաբերյալ տեղեկանք, 1 դեպքում տեղեկանքը տրվել է նպաստառու չհանդիսացող անձին, 1 դեպքում տեղեկանքը տրվել է այլ անձի անունով, 2 դեպքում բարձր միավորով տեղեկանք ստանալու նպատակով բուժվողը փոխել է կենսաթոշակի տեսակը կամ հաշվառվել է որպես նպաստառու:

Ներկայացված փաստերը վկայում են, որ խախտումների մեջ ամենաբարձր տեսակարար կշիռ ունեն ՄԾՏԳ-ների կողմից իրականից բարձր անապահովության միավորի վերաբերյալ տրված տեղեկանքների հիման վրա մատուցված ծառայության ծավալները՝ 30 դեպք:

Օրինակ՝ Ա.Զ.-ն «Նորք-Մարաշ» կենտրոնին ապրիլ ամսին ներկայացրել է Հրազդանի ՍԾՏԳ-ի կողմից տրված տեղեկանք՝ 41.74 անապահովության միավոր ունենալու մասին, մինչ այդ հերթական փաստագրման չներկայանալու հետևանքով նա չի ստացել ընտանեկան նպաստ, իսկ ապրիլ ամսից նրա միավորը կազմել է 33.01: *Հատկացված գումարը կազմել է 2,400.0 հազ. դրամ:*

Զ.Գ.-ն Վանաձորի կենտրոնին ներկայացրել է տեղեկանք՝ 42.85 անապահովության միավոր ունենալու վերաբերյալ, մինչդեռ իրականում այն կազմել է 32.55: *Հատկացված գումարը կազմել է 105.5 հազ. դրամ:*

Խախտումների հաջորդ խումբը վերաբերում է նպաստառու չհանդիսացող անձանց անապահովության վերաբերյալ տեղեկանքի տրամադրմանը՝ 16 դեպք:

Օրինակ՝ Հ.Գ.-ն «Արմենիա» կենտրոնին ներկայացրել է 50.73 անապահովության միավոր ունենալու վերաբերյալ Եղվարդի ՍԾՏԳ-ի կողմից տրված տեղեկանք, այն դեպքում, երբ դրանում նշված սոց.անձնագրի համարը «Ընտանեկան նպաստ» համակարգի 2012 թ. բազայում ընդհանրապես հաշվառված չէ: *Հատկացված գումարը կազմել է 185.5 հազ. դրամ:*

Մ.Վ.-ն «Նորք-Մարաշ» կենտրոնին ներկայացրել է Հրազդանի ՍԾՏԳ-ի կողմից տրված տեղեկանք՝ 39.70 անապահովության միավոր ունենալու վերաբերյալ, սակայն իրականում նշված սոց. անձնագրում բուժված անձը հաշվառված չի եղել: *Հատկացված գումարը կազմել է 2,400.0 հազ. դրամ:*

Այլ անձանց անունով տրված տեղեկանքների հիման վրա ծառայությունների մատուցման հետ կապված խախտումների թիվը կազմել է 14:

Օրինակ՝ Հ.Գ.-ն Վանաձորի կենտրոնին ներկայացրել է Սպիտակի ՍԾՏԳ-ի կողմից տրված տեղեկանք՝ 47.95 անապահովության միավոր ունենալու վերաբերյալ: Տեղեկանքում չի նշվել նպաստառուի հայրանունը, քանի որ իրականում նշված անապահովության միավոր ունեցել է նույն անուն ազգանունով, սակայն ուրիշ հայրանունով անձ: *Հատկացված գումարը կազմել է 105.5 հազ. դրամ:*

Նույն Սպիտակի ՍԾՏԳ-ի կողմից Հ.Գ.-ին Սպիտակի կենտրոն ներկայացնելու նպատակով տրվել է 37.91 անապահովության միավորի վերաբերյալ տեղեկանք, որում նույնպես չի նշվել նպաստառուի հայրանունը, քանի որ իրականում նշված անապահովության միավոր ունեցել է նույն անուն ազգանունով, սակայն ուրիշ հայրանունով անձ: *Հատկացված գումարը կազմել է 105.5 հազ. դրամ:*

ՍԾՏԳ-ների կողմից թույլ տրված խախտումներով պայմանավորված անարդյունավետ և ոչ նպատակային ծախսերը պայմանավորված են այն հանգամանքով, որ Նախարարությունը չունի ՍԾՏԳ-ների կողմից տրվող տեղեկանքների հավաստիությունը ճշտելու կամ վերահսկելու մեխանիզմ, իսկ իրավասու մարմինները պատշաճ հսկողություն չեն իրականացրել իրենց ենթակայությամբ գործող ՍԾՏԳ-ների կողմից տրվող տեղեկանքների նկատմամբ:

Դրա հետ մեկտեղ, բացահայտվել են նաև ցածր անապահովության միավորի վերաբերյալ տեղեկանքի հիման վրա անվճար ծառայությունների մատուցման դեպքեր:

Օրինակ՝ Ա.Գ.-ն «Արմենիա» կենտրոնում բուժվել է՝ սահմանված կարգով չստորագրված և չկնքված ուղեգրի հիման վրա: *Ծրագրով հատկացված գումարը կազմել է 183.05 հազ. դրամ:*

Այսպիսով՝ 36.00 և ավելի միավոր ունեցող անձանց պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ծրագրի իրականացման գործում հայտնաբերված խախտումները վկայում են ծրագրի շրջանակներում գործող տարբեր շահագրգիռ պետական մարմինների փոխգործակցության բացակայության մասին, որի արդյունքում միայն ընտրանքով ընդգրկված 6 բժշկական հաստատությունների կողմից 25,039.8 հազ. դրամի պետական բյուջեի միջոցները օգտագործվել են ոչ նպատակային: Ավելին, ծրագիրը պարունակում է ռիսկեր՝ կապված ՍԾՏԳ-ների կողմից տեղեկանքների տրամադրման գործառնությունների իրականացման հետ:

II. «Տուբերկուլոզի բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագիր

Մեկ հիվանդի բուժման միջին արժեքը հաստատվել է ՀՀ առողջապահության նախարարի 02.02.2012 թ. N 162-Ա և 06.02.2013 թ. N 215-Ա հրամաններով և 2012-2013 թթ. կազմել է համապատասխանաբար՝ 13650 և 13740 դրամ: Ելնելով բուժման բարդության հաշվարկային գործակցից՝ մեկ տուբերկուլոզով հիվանդի բուժման արժեքը սահմանվել է օրական 8900-10350 դրամ: Ինչ վերաբերում է հիվանդանոցային պայմաններում տուբերկուլոզի ախտորոշման նպատակով հետազոտման միջինացված գնին, ապա այն սահմանվել է 10-օրյա ժամկետի համար՝ 71500 դրամ: Վերոնշյալ հրամաններով ներկայացվել է միայն բուժման օրական ծախսը, այնինչ պետական բյուջեից ախտորոշման ծառայությունների մատուցման դիմաց ծախսերը փոխհատուցվել են օրական 8900 դրամ արժեքով:

Փաստորեն, 0.52 բարդության հաշվարկային գործակցի կիրառմամբ տուբերկուլոզի ախտորոշման նպատակով հետազոտման համար բժշկական հաստատություններին (համաձայն վերջիններիս կողմից ներկայացված հաշվետվությունների և Գործակալության բազայի, որտեղ առկա է յուրաքանչյուր հիվանդի հետազոտման օրերի թիվը) օրական 7150 դրամի փոխարեն փոխանցվել է 8900 դրամ:

Արդյունքում, 2012 թ. (16868 մարդ/օր) և 2013թ. (16056 մարդ/օր) պետական բյուջեից բժշկական հաստատություններին ավելի է վճարվել համապատասխանաբար՝ 24,762,2 և 24,954,6 հազ. դրամ, որը ենթակա է վերականգնման պետական բյուջե կամ նվազեցման 2014 թ. ֆինանսավորումից:

Ծրագրի իրականացման արդյունավետությունը գնահատելու նպատակով ստուգում է իրականացվել «ՀՀ առողջապահության նախարարության հանրապետական հակատուբերկուլոզային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ում (այսուհետ՝ Դիսպանսեր):

Ստուգմամբ պարզվել է՝

Բնակչությանը պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման համար տուբերկուլոզով հիվանդի բուժման արժեքը սահմանվել է առանց գնազոյացման հաշվարկի և կողմնորոշիչ չափաքանակների որոշման, որի արդյունքում հնարավոր չէ գնահատել հատկացվող գումարի ըստ ուղղությունների ծախսման արդյունավետությունը:

Դիսպանսերի կողմից ներկայացվող պետական պատվերի շրջանակներում կատարված աշխատանքների վերաբերյալ հաշվետվությունների, Գործակալության և «Պառնաս»

տեղեկատվական բազաների տվյալների համադրման, ինչպես նաև ընտրանքային կարգով առանձին անձանց հիվանդանոցային պայմաններում բուժման և հետազոտման ժամկետների ճշտման շուրջ իրականացված ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ որոշ դեպքերում հաշվետվություններում մարդ/օրերի թիվն իրականից ավելի է ներկայացվել: Մասնավորապես, ***Դիսպանսերում բուժում ստացած 7 հիվանդների դեպքում ստացիոնար բուժման ժամկետները հաշվետվություններով ավելի են ներկայացվել է 397 մարդ/օրով, որի դիմաց պետական բյուջեից ստացվել է 3,533.3 հազ. դրամ, որը ենթակա է վերականգնման պետական բյուջե:***

Օրինակ, Գործակալության բազայի և հաշվետվությունների տվյալների համաձայն՝ Ա.Վ.-ն 151 օր ստացիոնար բուժում է ստացել, որի դիմաց Դիսպանսերի ֆինանսավորումը կազմել է 1,281.6 հազ. դրամ, սակայն հիվանդի ներկայացրած հայտարարությամբ նա Դիսպանսերում ստացիոնար պայմաններում բուժվել է 7 օր, որից հետո մինչև 2012 թ. դեկտեմբեր ամիսն ստացել է իրեն հասանելիք դեղերը, սակայն ստացիոնար պայմաններում չի բուժվել: Հայտարարության իսկությունը հաստատվել է նաև հիվանդի աշխատանքի վայրից ստացված տեղեկանքով, որում նշված է տվյալ անձի աշխատանքի կանոնավոր հաճախումների և անաշխատունակության թերթիկ չներկայացնելու հանգամանքը:

Հետազոտված 12 հիվանդների դեպքում հաշվետվություններով ներկայացված 8 օրվա փոխարեն նրանցից միայն 3-ն են անցել կարճաժամկետ ստացիոնար հետազոտություն (3-4 օր), իսկ մնացած 9-ը հետազոտվել են ամբուլատոր պայմաններում, մինչդեռ բոլորը ձևակերպվել են որպես ստացիոնար հիվանդներ: ***Դիսպանսերի կողմից իրականից ավելի ներկայացվել է 149 մարդ/օր, որի դիմաց պետական բյուջեից ստացվել է 1,326.1 հազ. դրամ, որը ենթակա է վերականգնման պետական բյուջե:***

Օրինակ՝ Գործակալության բազայում Գ.Ղ.-ի հետազոտության ժամկետը կազմել է 24 օր, սակայն հիվանդի մոր հայտարարության համաձայն՝ երեխան անցել է հետազոտություն, բայց ոչ ստացիոնար պայմաններում:

Հատկանշական է, որ հաշվետվությունների համաձայն՝ 01.01.2012 թ. - 01.09.2013 թ. տուբերկուլոզի ախտորոշման նպատակով հիվանդանոցային պայմաններում հետազոտվել է 3488 մարդ (25806 մարդ/օր՝ միջինը 7.4 օր տևողությամբ), որի դիմաց Դիսպանսերի ֆինանսավորումը կազմել է 224,827.3 հազ. դրամ:

Ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ ներկայացված խախտումների և ռիսկերի հիմնական պատճառը կիրառվող ֆինանսավորման մեթոդն է: Փաստորեն, բյուջետային միջոցների արդյունավետ օգտագործման տեսանկյունից մարդ/օրերի թվից ելնելով ֆինանսավորման մեթոդի կիրառումը հնարավորություն է ընձեռնում հաշվետվություններում հիվանդների թվի և նրանց բուժման ու հետազոտման ժամկետների վերաբերյալ ոչ հավաստի տվյալների ներկայացման և այդ գործընթացներն արհեստականորեն երկարաձգելու համար՝ իրականացվող ծախսերի ծավալներն արհեստականորեն ավելացնելու նպատակով: Ընդ որում, ավելի ռիսկային են գնահատվում հետազոտվող անձինք, որոնց հիվանդանոցային պայմաններում ախտորոշումը ոչ միայն կապված է բյուջետային միջոցների ծախսերի ավելացման հետ, այլև պարունակում է ներհիվանդանոցային տուբերկուլոզի վարակի փոխանցման վտանգ:

Կանոնակարգված չեն հիվանդներին տրամադրվող սննդի չափաքանակներին, էներգետիկ արժեքին և սննդակարգին վերաբերող հարցերը:

2012-2013 թթ. պայմանագրերի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ դրանք չեն արտահայտում մատուցվող ծառայությունների առանձնահատկությունները, այդ թվում՝ նաև հատկացվող սննդի մասով: Համաձայն ներկայացված տեղեկատվության՝ մինչև 21.06.2013 թ. Դիսպանսերը չի ունեցել Նախարարության կողմից հաստատված մեկ հիվանդի սննդի ծախսերի չափաքանակներ, որի պատճառով նրանց համար հիմք է հանդիսացել կատարվող փաստացի ծախսը՝ օրական 1130-1190 դրամի չափով: ՀՀ առողջապահության նախարարի 21.06.2013 թ. N 1725-Ա հրամանով սննդի ծախսերը սահմանվել են 2600 դրամի չափով, որի կատարումը Դիսպանսերի կողմից չի ապահովվել և հիվանդներին հատկացվել է ավելի քան կրկնակի անգամ պակաս սնունդ:

Ամենօրյա ճաշացանկ-պահանջագրերի վերլուծությունը ցույց է տվել, որ սննդի էներգետիկ արժեքում ամենաբարձր տեսակարար կշիռը կազմել են հացը, մակարոնեղենը, ձավարեղենը և կարտոֆիլը: Բանջարեղեն և կաթնամթերք հատկացվել է խիստ փոքր չափաքանակներով, իսկ միրգ և հյութ գրեթե չի հատկացվել: Այսպես՝ 2012 թ. ընթացքում Դիսպանսերում միջինը 252 հիվանդի պարագայում տրամադրվել է 203,3 կգ մեղր (միջին օրական 1.4 գ), 215 կգ միրգ (միջին օրական 2.3 գ) և 15 լիտր հյութ (միջին օրական 0.16 գ), ընդ որում, 2012 թ. հունիս-դեկտեմբեր ամիսներին մեղր, իսկ մինչև 2013 թ. հունիս ամիսը հյութ ընդհանրապես չի օգտագործվել, իսկ մրգերից միայն օգոստոս ամսին օգտագործվել է ընդամենը 400 կգ ձմերուկ:

Դիսպանսերում սննդի էներգետիկ արժեքը որոշվել է խորհրդային տարիների նորմատիվների հիման վրա: Ընտրանքային կարգով առանձին օրերի ճաշացանկում ընդգրկված սննդի էներգետիկ արժեքի հաշվարկների համաձայն՝ դրա մեկ օրվա միջին ցուցանիշը կազմել է շուրջ 2700 կկալ, մինչդեռ ՀՀ կառավարության 31.03.2007 թ. թիվ 730-Ն որոշմամբ, ծերերի և հաշմանդամների ընդհանուր տիպի տուն-ինտերնատներում մեկ խնամվողի համար էներգետիկ արժեքը նախատեսված է 3350, իսկ հատուկ տիպի ինտերնատներում՝ 3750 կկալ, որը շուրջ 30 %-ով գերազանցում է տուբերկուլոզով հիվանդին հատկացվող սննդի էներգետիկ արժեքը:

Հիվանդների շարժի՝ ընդունելության և դուրս գրման ցուցանիշների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ 2013 թ. հունվար-օգոստոս ամիսներին Դիսպանսերում հաշվառված հիվանդների և ճաշացանկ-պահանջագրերում արտացոլված սնվողների թվերի միջև առկա են զգալի տարբերություններ: Ընդ որում, հիմնականում ճաշացանկ-պահանջագրերով հիվանդների թիվը պակաս է եղել Դիսպանսերում գրանցված հիվանդների թվից, մինչդեռ պետական բյուջեից ֆինանսավորումն իրականացվել է մեկ մարդ/օրվա համար նախատեսված ամբողջ ծավալով: Առանձին օրերին այդ շեղումները էական են: Օրինակ՝ 06.03.2013թ. ըստ հաշվետվությունների Դիսպանսերում հաշվառված է եղել 309 հիվանդ, սակայն ճաշացանկը կազմվել է 262 հիվանդի հաշվարկով: Նույն կերպ՝ 10.04.2013թ. 261 հիվանդի պարագայում ճաշացանկը կազմվել է 236 հիվանդի հաշվարկով:

Միայն 2013 թ. հունվար-հուլիս ամիսների ընթացքում Նախարարության կողմից Դիսպանսների հաշվետվությունների հիման վրա հատկացված ընդհանուր գումարի մեջ ներառվել են նաև սնունդ չստացած անձանց ծախսերը՝ որոնց ծավալը 2359 մարդ/օր թվի պարագայում՝ ելնելով սննդի գծով Դիսպանսների փաստացի ծախսերի մակարդակից, կազմել է 2,665.7 հազ. դրամ, որը ենթակա է վերականգնման պետական բյուջե:

Վերոնշյալ փաստը ևս վկայում է, որ Դիսպանսների կողմից ֆինանսավորման նպատակով Նախարարությանը ներկայացվող հաշվետվություններում հիվանդների թվին վերաբերող տվյալների ներկայացման գործընթացում առկա են որոշակի ռիսկեր:

2012թ. Դիսպանսների սննդի ծախսերը կազմել են 119,947.2 հազ. դրամ: ՀՀ առողջապահության նախարարի 13.12.2012 թ. N 2901 հրամանի 3-րդ հավելվածով հաստատված՝ Դիսպանսների 2013 թ. եկամուտների և ծախսերի նախահաշվում սննդամթերքի ձեռք բերման ծախսերը սահմանվել են 110,000.0 հազ. դրամի չափով, 01.09.2013 թ. դրությամբ փաստացի ծախսը կազմել է 65,253,7 հազ. դրամ:

Գնումների գործընթացում Դիսպանսների կողմից թույլ են տրվել գնումների մասին օրենսդրության բազմաթիվ խախտումներ: Այսպես՝ 2012թ. սննդամթերքի ձեռք բերման նպատակով 2011 թ. դեկտեմբերին Դիսպանսներն անցկացրել է շրջանակային համաձայնագրով նախատեսված մրցույթ, որում հաղթող ճանաչված կազմակերպությունների հետ 20.12.2011 թ. կնքվել են պայմանագրեր: «Եղվարդ Նեկտար» ՍՊԸ-ի հետ պայմանագիրը կնքվել է 29.12.2011 թ.՝ «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի 9 հոդվածի 3-րդ կետի պահանջի խախտմամբ՝ կապված 10 օրացուցային օրվա անգործության ժամկետի պահպանման հետ, որի արդյունքում կնքված պայմանագիրը համարվում է առոչինչ: Թվով 2 կազմակերպությունների հետ կնքված պայմանագրերի անբաժանելի մաս կազմող հավելվածներ (մատակարարման և վճարման ժամանակացույցերը) չեն կազմվել:

Կազմակերպությունները հաղթող են ճանաչվել հրավերով սահմանված որակավորման չափանիշներին համապատասխանելու վերաբերյալ փաստաթղթեր (նախորդ ժամանակահատվածում նմանատիպ ապրանքների մատակարարման, ֆինանսական և տրանսպորտային միջոցների առկայության մասին) չներկայացնելու պայմաններում, մինչդեռ նրանց հայտերը պետք է մերժվեին: Բացի այդ, խախտվել է «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի 32-րդ հոդվածի պահանջը, քանի որ ընտրված մասնակիցների կողմից տուժանքի ձևով պայմանագրի գնի 5-10 %-ի չափով պայմանագրի ապահովում չներկայացնելու հետևանքով նրանց հետ պայմանագիր չէր կարող կնքվել:

2013 թ. կարիքների համար սննդամթերք ձեռք բերելու նպատակով 2012 թ. դեկտեմբերին Դիսպանսների կողմից անցկացվել է շրջանակային համաձայնագրով նախատեսված մրցույթ: Մրցութային փաթեթում բացակայում են հանձնաժողով կազմելու վերաբերյալ Դիսպանսների տնօրենի հրամանը, ինչպես նաև մրցույթի հրավերը, որը պետք է ուղարկվեր շրջանակային համաձայնագիր կնքած բոլոր կազմակերպություններին:

Խախտվել է «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի 32-րդ հոդվածի պահանջը՝ մատակարար կազմակերպությունների կողմից տուժանքի ձևով չեն ներկայացվել պայմանագրի ապահովման գումարները:

2012-2013 թթ. խախտվել է ՀՀ կառավարության 10.02.2011 թ. N168-Ն որոշման 35.1 կետի պահանջը՝ ըստ որի գնահատող հանձնաժողովը՝ հիմք ընդունելով վիճակագրական տվյալները և նմանատիպ գործունեություն իրականացնող կազմակերպությունների գնային առաջարկները, պետք է կատարեր շուկայական գների ուսումնասիրություն, որը չի կատարվել:

2013 թ. ձեռք բերվող սննդամթերքի տեխնիկական բնութագրերը պայմանագրերում չեն ընդգրկվել, որով խախտվել է «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածի պահանջը:

Խախտվել է նաև «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի 15-րդ հոդվածի 5-րդ մասի պահանջը՝ ըստ որի գնումների համակարգող ստորաբաժանման աշխատակիցները, պաշտոնատար անձինք պետք է ընդգրկված լինեն լիազորված մարմնի կողմից հրապարակվող գնումների որակավորված մասնագետների ցուցակում:

2012 թ. գնումները կատարվել են ավելի քան 40 գներով, քան 2013 թ.: Այսպես՝ դիտարկված 167 անուն դեղերից 142-ի գները գերազանցել են 2013 թ. ցուցանիշը, որից 112-ը՝ 100 %-ով, 30-ը՝ 100 և ավելի տոկոսով, 2-ը՝ 200 և ավել տոկոսով, 1-ը՝ 300 և ավելի տոկոսով: Նույն կերպ՝ գների զգալի տարբերություններ են արձանագրվել նաև առավել հաճախ օգտագործված սննդամթերքի գծով: Ընդ որում, 2012 թ. ձեռք բերված ապրանքների գները գերազանցել են նաև դրանց միջին շուկայական ցուցանիշների մակարդակը: Օրինակ՝ 2012 թ. մակարոնեղենը գնվել է 630 դրամով՝ 350 դրամի փոխարեն, շաքարավազը 595 դրամով՝ 410 դրամի փոխարեն, սպիտակաձավարը 594 դրամով՝ 350 դրամի փոխարեն, բրինձը 604 դրամով՝ 400 դրամի փոխարեն, ձուն 60 դրամով՝ 50 դրամի փոխարեն, տավարի միսը 3240 դրամով՝ 2300 դրամի փոխարեն և այլն:

Համաձայն ներկայացված տեղեկանքի՝ Դիսպանսերը 2013 թ. ֆինանսական տարվա սկզբին գնումների գծով ունեցել է 26,260.2 հազ. դրամի կրեդիտորական պարտքեր: Հաշվեկշռում պարտքն արտացոլվել է 28,630.0 հազ. դրամ կամ ավելի է ներկայացվել 2,369.8 հազ. դրամի չափով: Մատակարար կազմակերպությունների հետ չեն կազմվել փոխադարձ հաշվարկների ակտեր, չի կատարվել նաև պարտավորությունների գույքագրում, որի արդյունքում 2,369.8 հազ. դրամը որակվում է որպես չհիմնավորված կրեդիտորական պարտք:

Դիսպանսերի ֆինանսա-տնտեսական գործունեության վերաբերյալ ներկայացված ստուգման արդյունքներն ամբողջական չեն, քանի որ ստուգման ընթացքում՝ 12.09.2013 թ., ՀՀ ազգային անվտանգության ծառայության քննչական վարչության կողմից առգրավվել են Դիսպանսերի 2009-2012 թթ. ֆինանսական և հաշվապահական հաշվառման փաստաթղթերը, որի պատճառով 01.10.2013 թ. ստուգման գործընթացը կասեցվել է: Ուստի, 2012 թ. ստուգման արդյունքները հիմնված են 04.09.2013 թ. - 11.09.2013 թ. ընկած ժամանակահատվածում ձեռք բերված տեղեկատվության և փաստաթղթերի ուսումնասիրության վրա:

ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից ներկայացված բացատրություններում նշվել է, որ «Խնդրի կարգավորման և միջոցների ծախսման արդյունավետության բարձրացման

նպատակով, ՀՀ կառավարության 26.12.2013 թ. թիվ 1515 որոշմամբ հաստատված ֆինանսավորման նոր կարգով հատակեցվել են տուբերկուլոզի ֆինանսավորման սկզբունքները և նախատեսվում է այն կատարել դեղերի և սննդի մասով՝ փաստացի կատարված հիվանդ/օրերի դիմաց հաստատված գներով, իսկ մնացած ծախսերի ֆինանսավորումը կատարել հաստատագրված գումարի եղենակով, տարեկան պայմանագրային գումարի ամսական համամասնությամբ»:

III. «Հեմոդիալիզի անցկացման ծառայությունների» ծրագիր

Ծրագրի իրականացման նպատակով պետական բյուջեից հատկացված միջոցների օգտագործման արդյունավետությունը և ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխանությունը գնահատելու նպատակով ընտրանքային կարգով ստուգումներ են իրականացվել «Արմենիա» հանրապետական բժշկական կենտրոն», «Վանաձորի բժշկական կենտրոն», Գյումրու «Սամարիթեր» վերականգնողական կենտրոն» և «Գյումրու բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ներում (այսուհետ՝ կենտրոն): Հաշվետու ժամանակաշրջանում կենտրոնների ծրագրային ծախսերի, ֆինանսավորման, նրանց համար հաստատված քվոտաների և անցկացված դիալիզի սեանսների վերաբերյալ տեղեկատվությունը ներկայացված է աղյուսակում:

Բուժ.հաստատությունը	Ծրագրային ծախսը (հազ. դրամ)		Ֆինանսավորում (հազ. դրամ)		Հաստատված քվոտան, մարդ		Սեանսների թիվը	
	2012թ.	2013թ.	2012թ.	2013 թ.	2012թ.	2013թ.	2012թ.	2013թ.
«Արմենիա» կենտրոն	144,003.6	127,722.6	158,544.0	100,255.0	52	58	8779	6774
Վանաձորի կենտրոն	103,586.3	92,889.2	103,713.0	72,439.0	34	41	5770	5111
Գյումրու Սամարիթեր» կենտրոն	217,756.3	81278.0	218,592.4	70,716.7	43	42	6874	5808
Գյումրու կենտրոն	--	21,158.9	--	8,729.1	--	17	--	894

Ստուգմամբ պարզվել է՝

«Արմենիա» կենտրոնի և Գործակալություն կողմից ներկայացված տեղեկատվության համադրումը ցույց է տվել, որ 2012 թ. անցկացված 8750 սեանսի փոխարեն Կենտրոնն իր հաշվետվությունների հիման վրա ֆինանսավորվել է 8779 սեանսի համար կամ *պետական բյուջեից ավելի է հատկացվել 524.9 հազ. դրամ, որը ենթակա է վերականգնման պետական բյուջե կամ նվազեցման 2014 թ. ֆինանսավորումից:*

Նախարարության կողմից հեմոդիալիզի անցկացման ծառայությունների ծախսերի ծրագրավորումը թերի է իրականացվել:

Այսպես՝ 2012 թ. «Արմենիա» կենտրոնի ծախսերը 52 հիվանդի պարագայում պայմանագրով հաստատվել են 144,003.6 հազ. դրամ, իսկ 2013 թ. 58 հիվանդի համար՝ 127,722.6 հազ. դրամ: Վանաձորի կենտրոնի ծախսերը 2012 թ. 34 հիվանդի պարագայում հաստատվել են 103,586.3 հազ. դրամ, իսկ 2013 թ. 41 հիվանդի համար՝ 92,889.2 հազ. դրամ:

Ըստ էության, հիվանդների թվի ավելացումը պետք է հանգեցներ մաս անցկացվող սեանսների թվի, հետևաբար՝ մաս ֆինանսավորման ավելացմանը, մինչդեռ Նախարարության կողմից ծախսերը ծրագրավորվել են նախորդ տարվա մակարդակից ցածր: Հաշվարկները ցույց են տվել, որ անգամ Նախարարության և նշված կենտրոնների միջև կնքված պայմանագրերով նախատեսված առավելագույն սահմանի չափով ֆինանսավորման արդյունքում կենտրոնների փաստացի ծախսերը չեն հասնում «Արմենիա» կենտրոնի լրացուցիչ ֆինանսավորումը կկազմի շուրջ 19,000.0 հազ. դրամ, իսկ Վանաձորի կենտրոնինը՝ 18,118.0 հազ. դրամ: Նախարարության կողմից ներկայացված պարզաբանման համաձայն՝ վերահսկողության ընթացքում՝ 2013 թ. 4-րդ եռամսյակում կատարվել են բյուջեի վերաբաշխումներ, որի արդյունքում վերոնշյալ կենտրոնների պայմանագրային գումարներն ավելացվել են:

Գործակալության կողմից ներկայացված տեղեկանքի համաձայն՝ հեմոդիալիզի ծառայության մեկ սեանսի գինը որոշվել է «...հաշվի առնելով բյուջեով նախատեսված հնարավորությունը և տվյալ ծառայության համար կատարված փաստացի ծախսերը»: Այլ կերպ՝ մինչև ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից 21.06.2013 թ. N 1726 հրամանի արձակումը, մեկ սեանսի 18100 դրամ գնի գոյացման հիմքում ընկած են եղել հեմոդիալիզ իրականացնող կազմակերպություններում նախորդ տարում տվյալ ծառայության գծով ձևավորված փաստացի ծախսերի ցուցանիշները: Հրամանով հաստատվել են մաս հեմոդիալիզի անցկացման մեկ սեանսի ծախսերի կողմնորոշիչ չափաքանակները, որոնք պետք է համապատասխանեն նախորդ ժամանակաշրջանում կենտրոնների ծրագրային ծախսերի ցուցանիշներին:

Ստուգման շրջանակներում ուսումնասիրվել են կենտրոնների կողմից ՀՀ առողջապահության նախարարի 28.09.2012թ. N 2175-Ա և 21.06.2013թ. N 1726 հրամանների կատարման գործընթացները, հեմոդիալիզի անցկացման համար անհրաժեշտ նյութերի և բժշկական պարագաների ձեռք բերման գները և քանակները:

Ծախսերի կողմնորոշիչ չափաքանակները չեն համապատասխանում նախատեսված ուղղություններով իրականում կատարվող ծախսերին:

Աշխատավարձի ծախսերը բոլոր Կենտրոններում գերազանցել են սահմանված չափաքանակները, մինչդեռ հակառակ պատկեր է արձանագրվել նյութածախսերի կառուցվածքում ամենաբարձր տեսակարար կշիռ ունեցող հեմոդիալիզատորի (այսուհետ՝ ֆիլտր), չափաքանակների գծով (6500 դրամ կամ ընդհանուր ծախսերի 35.9 %-ը): Վերջինիս հիմնական պատճառը ֆիլտրերի բազմակի օգտագործումն է, որի հաշվին մեկ սեանսի փաստացի արժեքը նվազել է՝ բացասաբար անդրադառնալով պետական բյուջեի միջոցների օգտագործման արդյունավետության և նպատակայնության վրա: Օրինակ՝ Վանաձորի կենտրոնում մեկ ֆիլտրի բազմակի օգտագործման արդյունքում մեկ սեանսի գնի մեջ դրա ծախսը 2012 թ. կազմել է 1901 դրամ (10.5 %), իսկ 01.11.2013 թ. դրությամբ՝ 3599 դրամ (19.9 %): «Արմենիա» կենտրոնում, նույն պատճառով՝ մինչև 23.07.2013 թ. ֆիլտրի արժեքի տեսակարար կշիռը կազմել է 3125-3310 դրամ (17.3-18.3 %): Հաշվետու ժամանակաշրջանում Գյումրու կենտրոնը և Գյումրու «Սամարիթեր» կենտրոնը հեմոդիալիզ անցկացրել են ֆիլտրի մեկանգամյա օգտագործմամբ:

Արդյունքում, միայն ֆիլտրերի մասով ոչ նպատակային ծախսը Վանաձորի կենտրոնում 2012թ. կազմել է 4,415.0, 2013թ.՝ 19,171.0 հազ. դրամ, «Արմենիա» կենտրոնում համապատասխանաբար՝ 4,940.0 և 15,934.0 հազ. դրամ: Այլ կերպ՝ ֆիլտրի գնման համար նախատեսված գումարներն ուղղվել են այլ ծախսերի իրականացմանը:

Սահմանված չափաքանակներից էական շեղումներ են արձանագրվել նաև մնացած բոլոր ծախսերի գծով: Արդյունքում, 2012 թ. Վանաձորի կենտրոնում հեմոդիալիզի մեկ սեանսի փաստացի արժեքը կազմել է 14295 դրամ, 2013 թ.՝ 16370 դրամ, «Արմենիա» կենտրոնում նշված ցուցանիշները կազմել են համապատասխանաբար՝ 16943 և 17025.4 դրամ, Գյումրու «Սամարիթեր» կենտրոնում՝ 16647 և 15471 դրամ, իսկ Գյումրու կենտրոնում՝ 17359 դրամ:

Այսպիսով՝ N 1726 հրամանով հաստատված կողմնորոշիչ չափաքանակները չունեն բավարար հիմնավորում: Վերահսկողության ընթացքում Նախարարության կողմից չեն ներկայացվել հաշվարկներ և հիմնավորումներ, որոնցում կպարունակվեր տեղեկատվություն՝ հեմոդիալիզի սեանսի անցկացման համար անհրաժեշտ նյութերի շուկայական գների շուրջ իրականացված ուսումնասիրության արդյունքների վերաբերյալ:

Խախտվել է ՀՀ առողջապահության նախարարի 21.06.2013 թ. N 1726 հրամանի 2-րդ կետի պահանջը՝ ըստ որի հեմոդիալիզ իրականացնող կազմակերպությունների ղեկավարները կողմնորոշիչ չափաքանակների և փաստացի ծախսերի միջև տարբերություններ առաջանալու դեպքում Նախարարության հետ կատարում են ծախսերի համապատասխան վերաբաշխումներ: Կենտրոնների կողմից վերաբաշխումները կատարվել են՝ առանց Նախարարության հետ համաձայնեցման:

Նախարարությունը պատշաճ վերահսկողություն չի իրականացրել ՀՀ առողջապահության նախարարի 28.09.2012 թ. N 2175-Ս հրամանի կատարման նկատմամբ, որի արդյունքում արձանագրվել են դրա խախտման դեպքեր: Ծրագրային հեմոդիալիզը 2012 թ. նոյեմբերի 1-ից՝ ելնելով առողջական անվտանգությունից, պետք է իրականացվեր մեկանգամյա օգտագործման բժշկական պարագաներով: Իրականում Վանաձորի կենտրոնն ստուգման ավարտի դրությամբ կիրառել է ֆիլտրի կրկնակի օգտագործում, իսկ «Արմենիա» կենտրոնն անցել է դրանց մեկանգամյա օգտագործմանը 23.07.2013 թ. կամ գրեթե 9 ամիս ուշացումով: Կենտրոնների կողմից խախտվել է նաև ֆիլտրի լվացմանն ու ախտահանմանը վերաբերող պահանջը՝ այդ գործընթացն իրականացվել է ոչ գործարանային արտադրության ֆիլտրի լվացման սարքով:

Վանաձորի և «Արմենիա» կենտրոնների կողմից ֆիլտրերը ձեռք են բերվել մաքսային արժեքից զգալիորեն բարձր գներով: Մասնավորապես, ֆիլտրերի ձեռք բերման հաշիվ-ապրանքագրերի ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ նույն մատակարար «Ֆրեզեն» ՍՊԸ-ից Վանաձորի կենտրոնը մինչև 2013 թ. հոկտեմբեր ամիսը՝ չափերից ելնելով, դրանք ձեռք է բերել 9197-14597 դրամով, իսկ «Արմենիա» կենտրոնը մինչև 2013 թ. հունիս ամիսը՝ 9340-15845 դրամով: Սակայն հետագայում՝ առանց որևէ հիմնավոր պատճառաբանության և մատակարարման ծավալների ավելացման, ֆիլտրերի արժեքները նվազեցվել են 1.5-2 անգամ:

ՀՀ կառավարությանն առընթեր պետական եկամուտների կոմիտեի մաքսային ծառայությունից ստացված տեղեկատվության համաձայն՝ «Ֆրեզեն» ՍՊԸ-ի կողմից ներմուծվող

ֆիլտրերը մատակարարվել են մաքսային արժեքից 2-3 անգամ թանկ գներով: Օրինակ՝ 2012 թ. ներմուծվող F6 HPS ֆիլտրի մաքսային արժեքը կազմել է 3914 – 4783 դրամ, սակայն «Արմենիա» կենտրոնին այն մատակարարվել է 15845 դրամով, F-8 հեմոդիալիզատորի մաքսային արժեքը տատանվել է 3849 – 4536 դրամի միջակայքում, իսկ մատակարարման արժեքը կազմել է 11238 դրամ և այլն: Գյումրու կենտրոնը և Գյումրու «Սամարիթեր» կենտրոնը ֆիլտրերը գնել են 5400-6000 դրամով «Նատալի ֆարմ» ՍՊԸ-ից, որը դրանք ներմուծել է 4120-4290 դրամ մաքսային արժեքով:

Հեմոդիալիզ անցնող հիվանդի վրա կատարվող իրական ծախսերում չեն հաշվառվել ՀՀ առողջապահության նախարարի 21.06.2013 թ. N 1726 հրամանով նախատեսված ծախսերը: ՀՀ առողջապահության նախարարի 18.01.2002 թ. N 38 հրամանով հաստատված «Դիալիզի արձանագրության մասին» կարգի համաձայն՝ հեմոդիալիզ անցնող հիվանդների համար նախատեսվել են որոշակի պարբերականությամբ բազմաթիվ հետազոտություններ, սեանսի ընթացքում հեպարինի պարտադիր օգտագործում, բիոթափոնների ոչնչացում և այլն, որոնց իրականացման հետ կապված ծախսերը որպես գնագոյացման առանձին տարրեր չեն արտացոլվել ծախսերի ընդհանուր ծավալում, մինչդեռ կենտրոններում առանձին ծախսատեսակներով արձանագրվել են գումարների ավելցուկներ:

Այսպիսով՝ մեկ սեանսի համար սահմանված ծախսերի կողմնորոշիչ չափաքանակները որոշելիս Նախարարության կողմից հաշվի չեն առնվել բժշկական կենտրոնների փաստացի ծախսերը, չեն ուսումնասիրվել օգտագործվող բժշկական պարագաների շուկայական գները, որի արդյունքում մեկ սեանսի սահմանված արժեքը չունի բավարար հիմնավորում:

IV. «Դեղորայքի տրամադրում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական հիվանդանոցային բուժօգնություն ստացողներին և հատուկ խմբերում ընդգրկված ֆիզիկական անձանց» ծրագիր

ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին ձեռք բերվող դեղերի գնման գործընթացը կանոնակարգվում է 22.12.2010 թ. «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքով և ՀՀ կառավարության 10.02.2011 թ. «Գնումների գործընթացի կազմակերպման մասին» N 168-Ն որոշմամբ:

Նախարարության կողմից կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի պահանջարկի ձևավորման կարգը սահմանվել է ՀՀ առողջապահության նախարարի 23.03.2012 թ. N 556-Ա հրամանով, իսկ մինչ հրամանի ուժի մեջ մտնելը ձեռք բերվող դեղերի պահանջարկը ձևավորվել է խորհրդակցությունների և քննարկումների միջոցով:

Համաձայն վերոնշյալ հրամանով սահմանված կարգի 2-րդ կետի՝ Նախարարության աշխատակազմի դեղորայքային քաղաքականության բաժնի կողմից 2013 թ. դեղերի գնումների պլանի կազմման աշխատանքներն իրականացնելիս Նախարարությունը պետք է հարցումներ կատարեր նախարարության՝ ըստ ոլորտների գլխավոր մասնագետներին, մասնագիտացված բժշկական կազմակերպություններին և դիսպանսերներին:

Վերահսկողության ընթացքում հանձնաժողովին տեղեկանքի միջոցով ներկայացվել են վերոնշյալ կարգի 3-րդ կետով սահմանված ձևով ընդամենը 3 մասնագիտացված բժշկական կազմակերպություններից ստացված հայտեր, իսկ հաստատված ձևով ոլորտի գլխավոր

մասնագետների եզրակացությունները տրամադրվել են վերահսկողության ավարտին (միջանկյալ արձանագրության վերաբերյալ պարզաբանումների հետ) հետևաբար, *ձեռք բերվող դեղերի պահանջարկի վերաբերյալ ուսումնասիրությունները կշարունակվեն մաս 2014 թ. վերահսկողության շրջանակներում:*

Նախարարության կողմից բազմաթիվ դեղերի տեսակներ 2012 թ. համեմատությամբ, 2013թ. ձեռք են բերվել գրեթե կրկնակի կամ կրկնակի և ավելի անգամ քանակություններով:

Օրինակ, շաքարային դիաբետով հիվանդների համար 2012 թ. ձեռք է բերվել 3 մլն դեղահատ (348.0 մլն դրամի) Գլիկլազիդ և 2.1 մլն դեղահատ (244.2 մլն դրամի) Գլիմեպիրիդ: 2013 թ. ձեռք է բերվել (ըստ կնքված պայմանագրերի) ավելի քան 6 մլն դեղահատ (327.5 մլն դրամի) Գլիկլազիդ և շուրջ 4.8 մլն դեղահատ (218.5 մլն դրամի) Գլիմեպիրիդ:

Գրեթե կրկնակի և ավելի անգամ քանակություններով ձեռք են բերվել մաս Ազալեպտին, Դեսմոպրեսին, Օլանգապին, Տակռոլիմուս, Կոլխիցին, Լորագեպամ, Հալոպերիդոլ, Տրիֆլոտապերազին, Լեոմեպրամազին, Դիազեպամ դեղերը:

2012-2013թթ. Նախարարության կողմից կենտրոնացված կարգով ձեռք բերված առանձին դեղերի գների ուսումնասիրությամբ պարզվել է հետևյալը՝

2012 թ. Նախարարության կողմից մրցութային կարգով «Նատալի Ֆարմ» և «ՄԼՆ Ֆարմ» ՍՊԸ-ներից ձեռք է բերվել կարճատև, միջին, կարճատև և միջին ազդեցության տեսակի ընդամենը 140.506 սրվակ ինսուլին (10 մլ = 1 սրվակ)՝ 674,428.8 հազ. դրամ արժեքով (մեկ սրվակի արժեքը 4800 դրամ կամ 1մլ՝ 480 դրամ):

2013 թ. 1-ին կիսամյակի ընթացքում «Նատալի Ֆարմ» ՍՊԸ-ից ձեռք է բերվել 83.512 սրվակ՝ 400,857.6 հազ. դրամ գումարով ինսուլին:

ՀՀ կառավարության 20.06.2013 թ. N 663-ՆԳ որոշմամբ սահմանվել է, որ 2013-2018թթ. ինսուլին դեղի գնումներն իրականացվելու են բանակցային ընթացակարգով (առանց մրցույթի) «SANOFI-AVENTIS» կազմակերպությունից:

ՀՀ կառավարության որոշումից հետո Նախարարության և «SANOFI-AVENTIS» կազմակերպության միջև ինսուլինի գնման պայմանագիրը կնքվել է 2013 թ. 2-րդ կիսամյակի համար՝ 512.435 մլ ծավալով՝ 114,144.0 հազ. դրամ (210.874 եվրո) արժեքով:

ՀՀ կառավարության 10.10.2013 թ. N 1108-Ն որոշման համաձայն՝ ուժը կորցրած է ճանաչվել 20.06.2013 թ. N 663 - Ն որոշումը և սահմանվել է, որ ՀՀ 2013-2019 թթ. կարիքների համար Նախարարության կողմից ինսուլին դեղի խմբաքանակների գնումներն իրականացվելու են «Նովո-Նորդիսկ Ա/Ս» ՍՊԸ-ից (10 մլ=1 սրվակ, մեկ սրվակի արժեքը 1345 դրամ կամ 1 մլ 134.5 դրամ):

Ըստ Նախարարության և «Նովո-Նորդիսկ Ա/Ս» ՍՊԸ-ի միջև կնքված ինսուլինի գնման պայմանագրի՝ 2014 թ. նախատեսվում է ձեռք բերել 2.130.000 մլ ինսուլին (1մլ=134.5 դրամ):

Հաշվի առնելով ինսուլինի ձեռք բերման նախորդ տարիների գնի և կնքված պայմանագրերով նախատեսված գնային տարբերությունը՝ Նախարարության կողմից բանակցային ընթացակարգով (առանց մրցույթի) անմիջապես արտադրողից վերոնշյալ ծավալի

*ուղղակի գնում իրականացնելու շնորհիվ, միայն ինսուլինի մասով 2014 թ. պետական բյուջեի միջոցների խնայողությունը կկազմի շուրջ 736 մլն դրամ ($(480 - 134.5) * 2.130.000$):*

Ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ 2013 թ.՝ 2012 թ. համեմատությամբ, մի շարք դեղերի մասով գները նվազել են, սակայն հիմնականում դա պայմանավորված է դեղերի ծագման երկրների փոփոխությամբ:

Օրինակ՝ Գլիկլազիդ (դիաբետոն ՄՌ- 60մգ) դեղը 2012 թ. «ԱՆԱ ՖԱՐՄ» ՍՊԸ-ի կողմից (ֆրանսիական արտադրության) մատակարարվել է 1 դեղահատը 116 դրամով, իսկ 2013 թ. 2-րդ կիսամյակում «Արմֆարմ» ՍՊԸ-ի կողմից հնդկական արտադրության նույն դեղը մատակարարվել է 1 դեղահատը 53.7 դրամով կամ կրկնակիից ավելի ցածր գնով:

Նույն կերպ՝ Գլիմեպիրիդ (Ամարիլ Մ) կորեական արտադրության դեղը 2012 թ. «Ֆարմ Ադամա» ՍՊԸ-ի կողմից մատակարարվել է 1 դեղահատը 116.3 դրամով, իսկ 2013 թ. 2-րդ կիսամյակում «Արմֆարմ» ՍՊԸ-ի կողմից արդեն հնդկական արտադրության նույն դեղը մատակարարվել է 1 դեղահատը 59.3 դրամով կամ գրեթե կրկնակի ցածր գնով:

Որոշ դեղերի մասով ծագման երկրների և մատակարար կազմակերպությունների փոփոխություն տեղի չի ունեցել, սակայն 2013 թ. դրանք ձեռք են բերվել ցածր գներով:

Օրինակ՝ «Նատալի Ֆարմ» ՍՊԸ-ի կողմից Էպոետին բետա դեղը (Ռեկորմոն, արտադրությունը՝ Գերմանիա) 2012թ. և 2013 թ. 1-ին կիսամյակում մատակարարվել է 1 նախալցված շշիկը 8625 դրամով, իսկ 2013 թ. 2-րդ կիսամյակում՝ 6650 դրամով:

Նույն կերպ՝ Տակոլիմուս (Պրոգրաֆ, արտադրությունը՝ Իռլանդիա) դեղը 2012 թ. մատակարարվել է 1 դեղապատիճը 2565 դրամով, 2013 թ.՝ 1200 դրամով:

2012 թ. միայն վերոնշյալ 2 տեսակի դեղերի 2013 թ. գներով ձեռք բերելու պարագայում կտնտեսվեր ավելի քան 55.0 մլն դրամ:

Ուսումնասիրությամբ ընդգրկվել են նաև կենտրոնացված կարգով ձեռք բերված որոշ դեղերի ինվոյսային և մատակարարման գների տարբերությունները, որի արդյունքում պարզվել է, որ որոշ դեղերի մասով կազմակերպությունների կողմից թույլ են տրվել դեղերի ինվոյսային գնից գրեթե կրկնակի բարձր արժեքով մատակարարման դեպքեր:

Օրինակ՝ 2013թ. առաջին և երկրորդ կիսամյակների ընթացքում «Արմֆարմ» ՍՊԸ-ն Գլիկլազիդ (հնդկական արտադրության Դիագոն ՄՌ- 60 մգ) դեղը մատակարարել է համապատասխանաբար՝ 1 դեղահատը 56.7 և 53.7 դրամով, այն դեպքում, երբ ինվոյսային արժեքը կազմել է 29-31 դրամ (կախված դեղի ներկրման օրվա դրությամբ 1 ԱՄՆ դոլարի փոխարժեքից): Ընդ որում, 2013 թ. միայն տվյալ դեղի մասով պայմանագրի արժեքը կազմել է 327.5 մլն դրամ:

Նույն կերպ, 2013թ. առաջին և երկրորդ կիսամյակների ընթացքում «Արմֆարմ» ՍՊԸ-ն Գլիմեպիրիդ (հնդկական արտադրության Դիամառ Մ) դեղը մատակարարել է համապատասխանաբար՝ 1 դեղահատը 62,9 և 59,3 դրամով, այն դեպքում, երբ դրա ինվոյսային արժեքը կազմել է 31-33 դրամ (կախված դեղի ներկրման օրվա դրությամբ 1 ԱՄՆ դոլարի փոխարժեքից): 2013թ. այս դեղի մասով պայմանագրի արժեքը կազմել է 260,3 մլն դրամ:

Հատկանշական է, որ միայն վերոնշյալ 2 դեղերի բանակցային ընթացակարգով (ինչպես ինսուլինի ձեռք բերման պարագայում) գնման դեպքում Նախարարության կողմից կարող էին խնայվել ավելի քան 200.0 մլն դրամի բյուջետային միջոցներ:

Դեղերի ձեռք բերման նպատակով պետական բյուջեից հատկացված միջոցների օգտագործման և ՀՀ-ում դեղերի շրջանառությանն ուղղված գործողությունների և ընթացակարգերի շուրջ թեմատիկ ուսումնասիրությունները կշարունակվեն 2014 թ. վերահսկողության շրջանակներում:

V. ՀՀ առողջապահության նախարարության «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից ծրագրերի իրականացման նկատմամբ իրականացված ստուգման արդյունքների վերաբերյալ

Բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքների կատարման նպատակով Նախարարության և «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ին (այսուհետ՝ Կենտրոն) հատկացված գումարների շուրջ 95 %-ը կազմել են աշխատավարձը և պարտադիր սոց. ապահովագրության վճարները:

Ծառայությունների մատուցման գործող գները Նախարարության կողմից հաստատվել են 2005 թ. և համաձայնեցվել ՀՀ ֆինանսների նախարարության հետ: Պայմանագրերում նախատեսվել են պատվիրակվող ծառայությունների տեսակները և գները՝ առանց աշխատանքների ծավալների սահմանման:

Կենտրոնի կողմից մատուցվող ծառայությունների ինքնարժեքը հիմնավորված չէ ֆինանսական հաշվարկներով, որի արդյունքում հնարավոր չէ պարզել մի շարք հետազոտությունների արժեքի սահմանման սկզբունքները և ծախսերը: Օրինակ՝ ըստ ներկայացված հաշվարկի, «ՄԻԱՎ վարակի հետկոնտակտային կանխարգելման» մեկ հետազոտության 112035 դրամ ինքնարժեքի հաշվարկում միայն ուղղակի և անուղղակի աշխատավարձի և պարտադիր սոց. ապահովության վճարների ծախսը կազմում է 101939 դրամ կամ ինքնարժեքի 91 %-ը: Եթե ծախսանյութերը և հետազոտության համար անհրաժեշտ սարքերն ու սարքավորումները անվճար տրամադրվում են Գլխավոր հիմնադրամի կողմից, ապա զուտ հետազոտության գործառույթի դիմաց 101939 դրամ արժեքի սահմանումը պահանջում է ստույգ հաշվարկներ, որոնք չեն իրականացվել: *Հետևաբար՝ բյուջետային ծախսերի ծրագրավորման և ֆինանսավորման ընթացքում նման հետազոտություններին վերաբերող ծախսերը վերանայման և լուրջ հիմնավորման կարիք ունեն:*

Գլխավոր Հիմնադրամի և Նախարարության հետ 22.11.2009 թ. «ՀՀ-ում ՄԱԻՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդման ազգային ծրագրին աջակցություն» դրամաշնորհային համաձայնագրի շրջանակներում Կենտրոնի ֆինանսավորումը 01.04.2012 – 25.01.2013 թ. կազմել է 127,446.6 հազ. դրամ: Նշված գումարից 40,374.6 հազ. դրամն ուղղվել է աշխատավարձի վճարմանը, իսկ 86,625.4 հազ. դրամը՝ ծրագրերի իրականացմանը (մոնիտորինգ և գնահատում՝ 66,135.5 հազ. դրամ, պլանավորում և ղեկավարում՝ 9,171.0 հազ. դրամ, դասընթացներ՝ 6,263.1 հազ. դրամ, ենթակառուցվածքներ՝ 5,017.5 հազ. դրամ և այլն):

Պայմանագրով նախատեսվել է 01.07.2012-25.01.2013 թ. ժամանակահատվածում իրականացնել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտություններ՝ 51,591.9 հազ. դրամի սահմաններում: Հատկացված գումարի 40,829.8 հազ. դրամն ուղղվել է աշխատավարձին, 7,927.6 հազ. դրամը՝ խրախուսման ծախսերին, 1,828.9 հազ. դրամը՝ բենզինի ձեռք բերմանը և ավտոմեքենաների վարձակալությանը և այլն: Ծրագրի շրջանակներում Երևան, Գյումրի և Վանաձոր քաղաքներում ՄԻԱՎ-ի տարածվածության որոշման նպատակով իրականացվել են առավել խոցելի խմբերի (թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների, կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանանց և տղամարդու հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդկանց) 1200 ներկայացուցիչների հետ հանդիպումներ ու նրանց արյան մուշի հետազոտումներ, ինչպես նաև քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողների, միգրանտների, 15-24 տարեկան երիտասարդների շրջանում վարքագծային հետազոտություններ:

Վերոնշյալ աշխատանքների կատարման նպատակով Կենտրոնի կողմից հավաքագրվել են աշխատակիցներ, որոնց հետ կնքվել են աշխատանքային կամ ծառայությունների մատուցման պայմանագրեր: Ծրագրի իրականացմանը վճարովի հիմունքներով մասնակցել են նաև Կենտրոնի հաստիքային աշխատակիցները: Նույն գործառույթի համար Գյումրու և Վանաձորի աշխատանքային խմբերում ընդգրկված հարցազրույց վարողների հետ կնքվել են մեկ հարցազրույցի դիմաց 4800 դրամի ծառայությունների մատուցման պայմանագրեր, իսկ Երևանում՝ շաբաթական 10-22.5 ժամ աշխատաժամանակի դիմաց 80.0-290.0 հազ. դրամ աշխատավարձի դրույքաչափով: Արդյունքում, գործարքային սկզբունքով վճարելու դեպքում Երևան քաղաքում անցկացված 900 հարցազրույցի վարման դիմաց պետք է վճարվեր 4,320.0 հազ. դրամ, սակայն վճարումը կատարվել է ժամկետային աշխատանքի վարձատրության սկզբունքով և վճարվել է 4,922,3 հազ. դրամ:

Անկախ թիրախային խմբերի առանձնահատկություններից, բոլոր հարցազրույց վարողների համար աշխատանքային պայմանագրով նախատեսվել են 60%-ի չափով հավելումներ: Բացի այդ, հավաքագրված աշխատակիցների աշխատավարձերը վճարվել են հիմնականում կանխիկ՝ Կենտրոնի դրամարկղից: 2012 թ. սեպտեմբեր ամսին կանխիկ վճարումների ծավալը կազմել է 1,120.6 հազ. դրամ, հոկտեմբեր ամսին՝ 2,874.2 հազ. դրամ, նոյեմբեր ամսին՝ 5,307.7 հազ. դրամ, իսկ դեկտեմբեր ամսին՝ 6,476.2 հազ. դրամ:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

1. Տեղեկատվական բազաների համադրման, բժշկական հաստատություններում և սոցիալական ծառայություններ մատուցող տարածքային մարմիններում փաստաթղթերի ուսումնասիրության արդյունքում 36.00 և ավելի միավոր ունեցող անձանց պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ծրագրի իրականացման գործում արձանագրվել է տարաբնույթ խախտումների 72 դեպք:

Խախտումների գերակշռող մասը պայմանավորված է ՍԾՏԳ-ների կողմից թույլ տրված օրենսդրության կոպիտ խախտումներով՝ կապված իրականից բարձր անապահովության միավորի վերաբերյալ, նպաստառու չհանդիսացող անձին և այլ անձի անունով տեղեկանքների տրման և այլ երևույթների հետ, ինչպես նաև այն հանգամանքով, որ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը չունի ՍԾՏԳ-ների կողմից տրվող տեղեկանքների հավաստիությունը ճշտելու կամ վերահսկելու մեխանիզմ, որի արդյունքում միայն ընտրանքով ընդգրկված 6 բժշկական հաստատությունների կողմից 25,039.8 հազ. դրամի պետական բյուջեի միջոցները օգտագործվել են ոչ նպատակային:

2. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2012-2013 թթ. համապատասխան հրամաններով հիվանդանոցային պայմաններում տուբերկուլոզի ախտորոշման նպատակով հետազոտման համար սահմանվել է 10-օրյա ժամկետի համար միջինացված գին 71500 դրամի չափով, մինչդեռ բժշկական հաստատություններին օրական 7150 դրամի փոխարեն փոխանցվել է (բուժման համար սահմանված) 8900 դրամ: Արդյունքում, 2012 թ. (16868 մարդ/օր) և 2013 թ. (16056 մարդ/օր) պետական բյուջեից բժշկական հաստատություններին ավել է վճարվել համապատասխանաբար՝ 24,762.2 և 24,954.6 հազ. դրամ:

«ՀՀ առողջապահության նախարարության հանրապետական հակատուբերկուլոզային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ի կողմից թույլ են տրվել հաշվետվություններում իրականից ավելի մարդ/օրերի թվի ներկայացման, հիվանդների բուժման և հետազոտության ժամկետների անհարկի ավելացման, սննդի կազմակերպման և սննդամթերքի գնման գործընթացների ոչ պատշաճ և խախտումներով իրականացման փաստեր, որի արդյունքում միայն ընտրանքային կարգով իրականացված ուսումնասիրությամբ արձանագրվել են 7,525.2 հազ. դրամի պետական բյուջե վերականգնման ենթակա գումար:

Հայտնաբերված խախտումները և թերությունները առանձին դեպքերում պայմանավորված են նաև ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից դիսպանսերի ֆինանսատնտեսական գործունեության նկատմամբ թույլ հսկողությամբ, տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման արժեքի սահմանման համար գնագոյացման հաշվարկի և կողմնորոշիչ չափաքանակների, նրանց հատկացվող սննդի էներգետիկ արժեքի ցուցանիշի բացակայությամբ: Միաժամանակ, բյուջետային միջոցների արդյունավետ օգտագործման տեսանկյունից մարդ/օրերի թվից ելնելով ֆինանսավորման մեթոդի կիրառումը պարունակում է ռիսկեր՝ կապված հաշվետվություններում հիվանդների թվի և նրանց բուժման ու հետազոտման ժամկետների վերաբերյալ ոչ հավաստի տվյալների ներկայացման հետ:

3. «Հեմոդիալիզի անցկացման ծառայություններ» ծրագրի շրջանակներում ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով մեկ սեանսի համար սահմանված ծախսերի կողմնորոշիչ չափաքանակները որոշելիս հաշվի չեն առնվել բժշկական կենտրոնների փաստացի ծախսերը, չեն ուսումնասիրվել օգտագործվող բժշկական պարագաների շուկայական գները, որի արդյունքում մեկ սեանսի սահմանված արժեքը չունի բավարար հիմնավորում: Միայն հեմոդիալիզատորների բազմակի օգտագործման հետևանքով հաշվետու ժամանակաշրջանում «Վանաձորի բժշկական կենտրոն» և «Արմենիա» հանրապետական բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-

ներում առաջացել են ոչ նպատակային ծախսեր համապատասխանաբար՝ 23,586.0 և 20,874.0 հազ. դրամի չափով:

Վերոնշյալ բժշկական կենտրոնների կողմից չի ապահովվել ՀՀ առողջապահության նախարարի 28.09.2012 թ. N 2175-Ա և 21.06.2013 թ. N 1726 հրամանների պահանջների կատարումը՝ սահմանված նվազագույն չափաքանակների շրջանակներում ծախսերի իրականացման և 2012թ. նոյեմբերի 1-ից՝ ելնելով առողջական անվտանգությունից, հեմոդիալիզատորների մեկանգամյա օգտագործմանն անցնելու վերաբերյալ, իսկ նրանց կողմից ձեռք բերվող հեմոդիալիզատորների գները մինչև 2013 թ. հունիս-հոկտեմբեր ամիսները 2-3 անգամ գերազանցել են դրանց մաքսային արժեքները:

Պատշաճ հսկողություն չի իրականացվել ՀՀ առողջապահության նախարարի 28.09.2012 թ. N 2175-Ա և 21.06.2013 թ. N 1726 հրամանների պահանջների կատարման նկատմամբ:

4. ՀՀ առողջապահության նախարարության «ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից ծրագրերի իրականացման նկատմամբ ստուգման արդյունքներով բացահայտվել է, որ պայմանագրերում պատվիրակվող ծառայությունների տեսակների և գների առկայության պարագայում աշխատանքների ծավալները չեն նշվել:

Դեռևս 2005 թ. ընդունված և ՀՀ ֆինանսների նախարարության հետ համաձայնեցված առանձին հետազոտությունների գծով գների ինքնարժեքում 91 % կազմող աշխատավարձի ծախսերը հիմնավորված չեն ֆինանսական հաշվարկներով, որի արդյունքում հնարավոր չէ պարզել մի շարք հետազոտությունների արժեքի սահմանման սկզբունքները և ծախսերի արդյունավետությունը:

5. 2012 թ. և 2013 թ. 1-ին կիսամյակում «Դեղորայքի տրամադրում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական հիվանդանոցային բուժօգնություն ստացողներին և հատուկ խմբերում ընդգրկված ֆիզիկական անձանց» ծրագրի իրականացման ընթացքում ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից բանակցությունների միջոցով անմիջապես արտադրողից դեղերի ուղղակի գնման մեխանիզմի կիրառումը կնպաստեր պետական բյուջեի միջոցների առավել արդյունավետ օգտագործմանը:

Նախարարության կողմից բազմաթիվ դեղերի տեսակներ 2012 թ. համեմատությամբ, 2013 թ. ձեռք են բերվել գրեթե կրկնակի և ավելի անգամ քանակություններով՝ ի հաշիվ դրանց գների նույն չափով նվազման: Դեղերի ծագման երկրների փոփոխությամբ պայմանավորված՝ մի խումբ դեղերի գները նվազել են, իսկ ծագման երկրների և մատակարար կազմակերպությունների պահպանման պարագայում 2013 թ. որոշ դեղեր ձեռք են բերվել ավելի ցածր գներով: Ընդ որում, 2012 թ. միայն երկու տեսակի դեղերի 2013 թ. գներով ձեռք բերելու դեպքում կտնտեսվեր ավելի քան 55.0 մլն դրամ:

Կենտրոնացված կարգով ձեռք բերված որոշ դեղերի ինվոյսային և մատակարարման գների տարբերությունների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ որոշ դեղերի մասով կազմակերպությունների կողմից դեղերը մատակարարվել են ինվոյսայինից գրեթե կրկնակի բարձր արժեքով: Միայն գլիկլազիդ և գլիմապերիդ դեղերի բանակցային ընթացակարգով (առանց

մրցույթի, ինչպես ինսուլինի ձեռք բերման պարագայում) գնման դեպքում Նախարարության կողմից կտնտեսվեին ավելի քան 200.0 մլն դրամի բյուջետային միջոցներ:

Գնումների իրականացման նպատակով պետական բյուջեից հատկացված միջոցների օգտագործման և ՀՀ-ում դեղերի շրջանառությանն ուղղված գործողությունների և ընթացակարգերի ուսումնասիրությունները կշարունակվեն նաև 2014 թվականին:

ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀՀ կառավարությանը

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ 2014 թվականից 36.00 միավորի շեմը իջեցվել է մինչև 30.00 միավորի, բացահայտված ռիսկերը հետազայում բացառելու, ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների օգտագործման հասցեականությունը բարձրացնելու, փաստաթղթերի հոսքը ինչպես նաև նպաստառուի կողմից անվճար բժշկական ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն ստանալու համար ծախսվող ժամանակը կրճատելու նպատակով, քննարկել «Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածներին բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրի իրականացմանն առնչվող բոլոր շահագրգիռ պետական մարմինների գործակցության ընդլայնման հնարավորությունները՝ տեղեկատվության իսկությունը օպերատիվորեն ճշտելու, այդ նպատակով «Նորք» տեղեկատվավերլուծական կենտրոնի տվյալների բազաներից «On line» ռեժիմով օգտվելու միջոցով:

1. Քննարկել հիվանդանոցային պայմաններում տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման և հետազոտությունների անցկացման ծառայությունների ֆինանսավորման մեխանիզմի վերանայման և կատարողականի վրա հիմնված ֆինանսավորման մեթոդին անցման նպատակահարմարությունը:

ՀՀ առողջապահության նախարարությանը՝

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության, համապատասխան շահագրգիռ պետական մարմինների ներկայացուցիչների մասնակցությամբ քննարկել «ընտանեկան նպաստ» համակարգում ընդգրկված՝ 36.00 և ավելի միավոր ունեցող անձանց պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ծրագրի իրականացման գործում արձանագրված խախտումները՝ դրանց պատճառների բացահայտմանը և վերացմանն ուղղված համատեղ միջոցառումներ մշակելու և իրականացնելու նպատակով:

1. Ելնելով բյուջետային միջոցների արդյունավետ օգտագործման և հանրային առողջության պահպանման պահանջներից՝ սահմանել վարակակրության վերացմանն ուղղված, հիվանդների դուրս գրման նոր չափանիշ:

2. Սահմանել հետազոտության միջոցով տուբերկուլոզի ախտորոշման ծառայությունների մեկ օրվա ճշգրտված արժեքը:

3. Հստակեցնել տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման արժեքի գնագոյացման հաշվարկում ներառվող ծախսերի կողմնորոշիչ չափաքանակները, սահմանել նրանց հատկացվող սննդի անհրաժեշտ էներգետիկ արժեքի ցուցանիշը:

4. Միջոցներ ձեռնարկել 2012-2013 թթ. արձանագրված 24,762,2 և 24,954,6 հազ. դրամը պետական բյուջե վերականգնելու կամ 2014 թ. ֆինանսավորումից նվազեցնելու ուղղությամբ:

5. «ՀՀ առողջապահության նախարարության հանրապետական հակատուբերկուլոզային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ի ղեկավարության հետ քննարկել արձանագրված խախտումները՝ դրանց պատճառները բացահայտելու, վերացման ուղղությամբ միջոցներ ձեռնարկելու նպատակով: Ապահովել արձանագրված 7,525.2 հազ. դրամ գումարի պետական բյուջե վերականգնումը:

6. Ապահովել բժշկական հաստատությունների կողմից հեմոդիալիզի անցկացման ծառայությունների մատուցման արդյունավետությունը, այդ նպատակով վերանայել ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամաններով նախատեսված ծախսերի չափաքանակները՝ դրանց կազմն ու կառուցվածքը ճշգրտելու, տարբեր ուղղությունների կատարվող իրական ծախսերի մակարդակները հաշվի առնելու, ոչ նպատակային ծախսերը բացառելու նպատակով:

7. Բարելավել ծրագրի իրականացմամբ զբաղվող բժշկական հաստատությունների ծախսերի ծրագրավորման աշխատանքները և հսկողությունը նրանց կողմից ձեռք բերվող հեմոդիալիզատորների արժեքի նկատմամբ: Ելնելով հեմոդիալիզի անցկացմանն ուղղվող բյուջետային միջոցների նպատակային օգտագործման պահանջից՝ քննության առնել հետազայում հեմոդիալիզատորների և այլ անհրաժեշտ պարագաների ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից կենտրոնացված կարգով ձեռք բերման հնարավորության և նպատակահարմարության հարցը:

8. «Դեղորայքի տրամադրում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական հիվանդանոցային բուժօգնություն ստացողներին և հատուկ խմբերում ընդգրկված ֆիզիկական անձանց» ծրագրի շրջանակներում քննարկել բանակցությունների միջոցով ուղղակի գնման ընթացակարգի ավելի լայն կիրառման հնարավորությունները և նպատակահարմարությունը՝ բյուջետային միջոցների արդյունավետ օգտագործման նպատակով:

9. Զննարկել դեղերի պահանջարկի ձևավորման և գնման գործընթացի իրականացման ընթացքում որպես կարևոր չափանիշի ոչ միայն դրանց նվազագույն գնի, այլև բուժման տեսանկյունից առավել արդյունավետ դեղամիջոցների գնման հնարավորությունը՝ հաշվի առնելով դրանց ծագման երկիրը և որակական հատկանիշները:

10. Զննության առնել ՀՀ առողջապահության նախարարության «ՉԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի հետ կնքված պայմանագրերում աշխատանքների ծավալները ներառելու, հետազոտությունների գծով 2005 թ. ընդունված ինքնարժեքները վերանայելու, ինչպես նաև դրանց ֆինանսական հիմնավորվածության մակարդակի բարձրացման հարցերը:

ՀՀ պետական բյուջե վերականգնվող գումարները փոխանցել ՀՀ վերահսկիչ պալատի անվամբ բացված «պետությանը պատճառված վնասների փոխհատուցումից մուտքեր» (900005281515) հաշվեհամարին, կամ գանձապետարանի համակարգում բացված այլ եկամտային հաշվին՝ նշելով «96» կոդը:

«ՀՀ Վերահսկիչ պալատի մասին» ՀՀ օրենքի 24-րդ հոդվածի 2-րդ մասի գ) կետի համաձայն, մեկամսյա ժամկետում վերահսկիչ պալատին տրամադրել գրավոր տեղեկություն՝ հաշվետվությամբ արձանագրված խախտումների վերացման վերաբերյալ: