

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱՀՍԿԻՉ ՊԱԼԱՏ



ԸՆԹԱՑԻԿ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆԸ ՊԵՏԱԿԱՆ
ԲՅՈՒՋԵԻՑ ՀԱՏԿԱՑՎԱԾ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ,
ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ՄՈՒՏՔԵՐԻ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ, ՊԵՏԱԿԱՆ
ՍԵՓԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԵՎ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ
ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՎԵՐԱՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Վերահսկողության հիմքը

ՀՀ վերահսկիչ պալատի խորհրդի 2017 թվականի հուլիսի 31-ի թիվ 14/5 որոշում:

Վերահսկողության նպատակը

«Դեղորայքի տրամադրում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական, հիվանդանոցային բուժօգնություն ստացողներին և հատուկ խմբերում ընդգրկված ֆիզիկական անձանց», «Հաշմանդամ և կարիքավոր երեխաներին օրթեզներով և կորսետներով ապահովման ծառայություններ», «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ», «Հեմոդիալիզի և պերիտոնիալ դիալիզի անցկացման ծառայություններ», «Մանկաբարձական բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրի իրականացման նպատակով պետական բյուջեից հատկացված միջոցների օգտագործման արդյունավետության և ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխանության ուսումնասիրություն, ՀՀ-ում ՁԻԱՀ-ի և տուբերկուլոզի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամի դրամաշնորհային ծրագրերի իրականացման, ինչպես նաև ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն իրականացնող կազմակերպությունների կողմից բյուջետային ծրագրերի, նրանց միջև վերաբաշխումների և պայմանագրային գումարներում կատարված փոփոխությունների, ՀՀ առողջապահության նախարարության և բուժկազմակերպությունների միջև կնքված պայմանագրային գումարների վերաբաշխումների օրինականության և առողջապահության ֆինանսավորման հիմնահարցերի ուսումնասիրություն: Միաժամանակ, վերահսկողության շրջանակներում ընտրանքային կարգով դիտարկմամբ և ստուգմամբ ընդգրկվել են նաև ՀՀ առողջապահության նախարարության առանձին ծրագրերի իրականացման նպատակով ՓԲ ընկերություններին և պետական ոչ առևտրային կազմակերպություններին հատկացված բյուջետային միջոցների օգտագործման արդյունավետության ու օրինականության հարցեր:

Վերահսկողության առարկան

Վերահսկվող ծրագրերի շրջանակներում պետական բյուջեից հատկացված միջոցներ, ծրագրի իրականացման ապահովմանն ուղղված գործառույթներ և ընթացակարգեր:

Վերահսկողության օբյեկտները

ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ներառյալ նախարարության համակարգի կազմակերպություններ (ընտրանքային):

Վերահսկողությամբ ընդգրկված

2015 թվականի հունվարի 1-ից մինչև 2017 թվականի

Ժամանակահատվածը

դեկտեմբերի 31-ը:

Վերահսկողության կատարման ժամկետը

2017 թվականի օգոստոսի 7-ից մինչև 2018 թվականի մարտի 15-ը:

Վերահսկողության մեթոդաբանությունը

Վերահսկողության ընթացքում կիրառվել են դիտարկման, ստուգման (ընտրանքային) և վերլուծության ձևերը, ինչպես նաև՝ համապատասխանության, կատարողական և ֆինանսական վերահսկողության տեսակները:

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

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

ՎԵՐԱՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

1. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՀԻՄՆԱՀԱՐՑԵՐ

Անցած 20 տարիների ընթացքում Հայաստանի Հանրապետությունում ձևավորվել է առողջապահության բյուջետային միասնական ֆինանսավորման համակարգ, ինչը ենթադրում է կենտրոնացված կարգով՝ հարկերի հավաքագրման միջոցով բյուջեի պլանավորում և ֆինանսական միջոցների

**1998թ.
տարանջատվեցին
առողջապահության
քաղաքականություն
իրականացնողի և
ֆինանսավորողի
ֆունկցիաները**

բաշխում: 1998 թվականին առողջապահության ֆինանսավորման բարեփոխումների շրջանակներում, Համաշխարհային բանկի տեխնիկական և ֆինանսական օժանդակությամբ տարանջատվեցին առողջապահության քաղաքականություն իրականացնողի և ֆինանսավորողի ֆունկցիաները: Ստեղծվեց

կառավարությանն առընթեր պետական առողջապահական գործակալությունը, որը պետք է իրականացներ առողջապահական ծառայությունների միասնական վճարողի ֆունկցիաներ և որոշ ժամանակ անց իրականացներ պարտադիր բժշկական ապահովագրության ֆոնդի գործառույթներ: Այդ նպատակով ՀՀ կառավարությունը 2000 թվականի օգոստոսի 10-ի N 33 որոշմամբ հավանության է արժանացրել «Հայաստանի Հանրապետությունում պարտադիր բժշկական

**2002թ.
Առողջապահության
ոլորտում
քաղաքականություն
իրականացնողի և
ֆինանսավորողի
ֆունկցիաները նորից
միավորվեցին**

ապահովագրության ներդրման հայեցակարգը»: Սակայն, 2002 թվականին պետական առողջապահական գործակալությունը դարձավ ՀՀ առողջապահության նախարարության (այսուհետ՝ Նախարարություն) առանձնացված ստորաբաժանում (այսուհետ՝ ՊԱԳ)՝ այսինքն, նորից առողջապահության ոլորտում քաղաքականություն իրականացնողի և ֆինանսավորողի ֆունկցիաները միավորվեցին: Ֆինանսավորումը դեռևս շարունակում է իրականացվել միասնական վճարողի սկզբունքով, սակայն, արդեն որոշումները կայացվում են Նախարարության կողմից:

վորողի ֆունկցիաները միավորվեցին: Ֆինանսավորումը դեռևս շարունակում է իրականացվել միասնական վճարողի սկզբունքով, սակայն, արդեն որոշումները կայացվում են Նախարարության կողմից:

**2012թ.
Փորձ կատարվեց
զարգացնել կամավոր
բժշկական
ապահովագրությունը**

Չնայած միասնական վճարողի սկզբունքի կիրառմանը 2012 թվականին փորձ կատարվեց զարգացնել կամավոր բժշկական ապահովագրությունը՝ ներդնելով սոցիալական փաթեթի շրջանակներում պետական ծառայողների պարտադիր առողջապահական ծածկույթով ապահովման ծրագիրը: ՀՀ 2012 թվականի պետական բյուջեով պետական ծառայողների աշխատավարձի 10% աճի համար նախատեսված գումարները, ուղղվել են վերջիններիս սոցիալական փաթեթի ծրագրի իրականացմանը, որից առողջության ապահովագրության պարտադիր բաղադրիչի համար նախատեսված միջոցները տրամադրվել են մասնավոր ապահովագրական ընկերություններին:

**2013թ. զինծառայողների,
նրանց հավասարեցված
անձանց, փրկարար
ծառայության ծառայողների,
իսկ 2014թ.՝ պետական
ծառայողների համար
առողջության
ապահովագրության
ծառայությունները դուրս
բերվեցին սոց. փաթեթի
շրջանակներից և այդ
գումարները փոխանցվեցին
Նախարարությանը**

ՀՀ կառավարության 2013 թվականի փետրվարի 28-ի N 210-Ն և 2013 թվականի հուլիսի 25-ի N 806-Ն որոշումներով, զինծառայողների և նրանց հավասարեցված անձանց, ինչպես նաև փրկարար ծառայության ծառայողների, իսկ 2014 թվականի մարտի 26-ի N 375-Ն որոշմամբ՝ պետական ծառայողների համար առողջության ապահովագրության ծառայությունները դուրս բերվեցին սոցիալական փաթեթի շրջանակներից և այդ գումարները փոխանցվեցին Նախարարությանը՝ վերոհիշյալ անձանց (սոցիալական փաթեթի շահառուներին) մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման որակի ու մատչելիության, ինչպես նաև, այդ նպատակով պետական բյուջեից հատկացվող միջոցների ծախսման արդյունավետության բարձրացման համար, ինչը որպես իրավական ակտի կիրառման դեպքում ակնկալվող արդյունք, հիմք է հանդիսացել վերը նշված որոշման ընդունման համար: Ընդ որում, պետք է փաստել, որ Նախարարությանը փոխանցելուց հետո, ֆինանսավորման ավելի փոքր ծավալների շրջանակներում, ավելացվեցին այս ծրագրերի շրջանակներում սպասարկվող շահառուների թվաքանակը (զինծառայողների և նրանց ընտանիքների մասով որպես շահառուների խումբ ավելացվեցին ժամկետային զինծառայողները և նրանց ընտանիքների անդամները), վերացվեցին հատուկ և դժվարամատչելի հետազոտություններ, ինչպես նաև թերապևտիկ ծառայություններ տրամադրելու

սահմանափակումները և հանվեց առավելագույն փոխհատուցման շեմը (ապահովագրականների դեպքում գործում էր 3,8 մլն դրամ առավելագույն փոխհատուցման շեմ): Փաստորեն, այս դեպքում, ՀՀ կառավարությունը կարողացավ վերաբաշխել առկա ֆինանսական ռեսուրսները և ուղղել առողջապահական այլ ծրագրերի ֆինանսավորմանը, մինչդեռ ապահովագրական ընկերություններին փոխանցելու դեպքում նման վերաբաշխման հնարավորություն Կառավարությունը չուներ և ավել փոխանցված գումարները մնացին ապահովագրական ընկերությունների տրամադրության տակ:

**Ավել փոխանցված
գումարները մնացին
ապահովագրական
ընկերությունների
տրամադրության տակ**

ՀՀ կառավարությունը 2017 թվականի հուլիսի 27-ի N 915-Ն որոշմամբ, փոփոխություններ մտցրեց գործող կարգում և սոցիալական փաթեթի շահառուների մասով բյուջետային գումարները միայն 4-րդ եռամսյակի համար շուրջ 945.1 մլն. դրամի չափով (94.4 հազար

շահառուի համար) 2017 թվականի հոկտեմբերի 1-ից նորից փոխանցվեց մասնավոր ապահովագրական ընկերություններին: Նախատեսված է, որ հատուցումների հարաբերությունն ապահովագրավճարներին պետք է ունենա 90% ուղենշային մակարդակ կամ ապահովագրական ընկերությունների տրամադրության տակ կմնա 10% (94.5 մլն դրամ):

2018 թվականի փետրվարի 7-ին Նախարարության աշխատակազմի ֆինանսատնտեսագիտական վարչության կողմից տրված տեղեկանքի համաձայն՝ ապահովագրական ընկերությունների կողմից փաստացի վճարված (հատուցված) գումարը կազմում է 722,1 մլն դրամ, իսկ ապահովագրական ընկերությունների կողմից ընդունված և ճանաչված վճարման հայտերը՝ 836,2 մլն դրամ: Այսինքն, տեղեկանքի տրամադրման օրվա դրությամբ 114,1 մլն դրամը դեռևս փաստացի վճարված չի եղել բժշկական կազմակերպություններին: Մինչդեռ, ՀՀ առողջապահության նախարարի հետ համաձայնեցված ապահովագրական ընկերությունների և առողջապահական կազմակերպությունների միջև համագործակցության պայմանագրերի վճարման կարգերի համաձայն, բժշկական կազմակերպությունները, մինչև ընթացիկ ամսվա 20-ը պետք է ներկայացնեն նախորդ ամսվա ընթացքում մատուցված ծառայությունների կատարողական հաշվետվությունները և վճարման հաշիվները, իսկ չներկայացնելու կամ ուշ ներկայացնելու դեպքում կիրառվում են պայմանագրով սահմանված պատասխանատվության միջոցներ: Այսինքն, մինչև 2018 թվականի հունվարի 20-ը 2017 թվականի հոկտեմբեր, նոյեմբեր և

դեկտեմբեր ամիսների կատարողական հաշվետվությունները և էլեկտրոնային վճարման հաշիվները բժշկական կազմակերպությունների կողմից պետք է ներկայացված լինեն, առավել ևս, որ վերջիններս շահագրգռված են հնարավորինս շուտ ստանալ ծառայությունների դիմաց հատուցումները: Իսկ այդ հաշիվները և կատարողական հաշվետվությունները ապահովագրական ընկերությունների կողմից կարող են մերժվել դրանք ներկայացվելուց հետո մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում կամ վճարվել հիմզ աշխատանքային օրվա ընթացքում: Հետևաբար անհասկանալի է, թե ինչպես են ձևավորվել ապահովագրական ընկերությունների կողմից ընդունված և ճանաչված վճարման հայտեր 836,2 մլն դրամի չափով, որոնցից 114,1 մլն դրամը փաստացի վճարված չէ առողջապահական կազմակերպություններին համագործակցության պայմանագրով սահմանված վճարման ժամկետներում: Հետևաբար, ելնելով բժշկական կազմակերպություններին ուղղված վճարումների չափից (հատուցում) փաստացի հատուցումների հարաբերությունն ապահովագրավճարներին կազմել է 76.4% կամ ապահովագրական ընկերությունների տրամադրության տակ մնացել է շուրջ 222.9 մլն դրամ՝ 128.4 մլն դրամ ավելի, քան նախատեսված 94.5 մլն դրամը (Աղյուսակ 1):

Մինչդեռ, 2017թ. բոլոր առողջապահական ծրագրերը (67.0 մլրդ դրամ) կառավարելու համար, պետությունը ՊԱԳ-ի վրա ծախսել է շուրջ 360.0 մլն դրամ:

ՊԱԳ-ը հանդիսանում է Նախարարության առանձնացված կառուցվածքային ստորաբաժանում, որի նպատակները և խնդիրներն են պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում կնքված պայմանագրերի համաձայն բժշկական օգնություն իրականացնողների փաստացի կատարված աշխատանքների դիմաց ֆինանսական միջոցների հատկացման կազմակերպումը, ինչպես նաև ՀՀ պետական բյուջեից տրամադրվող ֆինանսական միջոցների արդյունավետ ու նպատակային օգտագործման ապահովումը:

ՊԱԳ գործառույթներից է պետական պատվերի շրջանակներում բնակչությանը բժշկական ծառայությունների մատուցման մասին պայմանագրերի կնքման կազմակերպումը, դրանց համապատասխան փաստացի կատարված աշխատանքների վերաբերյալ հաշվետվությունների ամփոփումը և սահմանված կարգով ֆինանսական միջոցների հատկացման ապահովումը, ինչպես նաև կատարված աշխատանքների որակի և ծավալի՝ սահմանված չափանիշներին համապատասխանության վերահսկումը:

Հարկ է նշել, որ Նախարարության կողմից էլեկտրոնային առողջապահական համակարգում դիտարկման հնարավորություն տրամադրված չլինելու պատճառով ՊԱԳ-ը չի տիրապետում ապահովագրական ընկերությունների կողմից սոց. փաթեթի շահառուների սպասարկման հաշվետվությունների տվյալներին:

Աղյուսակ 1

01.10.-31.12.2017 թվականի ընթացքում սոցիալական փաթեթի ծրագրի շրջանակներում հատուցումների բաշխվածքն ըստ մասնավոր ապահովագրական ընկերությունների¹

դրամ

	Ընդամենը ապահովա- գրավճար	Ընդամենը հատուցման ներկայացված կատարողական	Հատուցում/ Ապահովագ- րավճար հարաբերու- թյուն (%)	Ընդամենը ապահովագրական ընկերությունների տրամադրության տակ մնացած գումար
Արմենիա Ինշուրանս ԱՍՊԸ	52 223 160	44 959 150	86%	7 264 010
Ինգո Արմենիա ԱՓԲԸ	262 698 950	197 060 400	75%	65 638 550
Նաիրի Ինշուրանս ԱՍՊԸ	181 192 680	140 470 900	77,5%	40 721 780
Ռեսո ԱՓԲԸ	47 703 730	32 344 200	67,8%	15 359 530
Ռոսգոսստրախ-Արմենի ԱՓԲԸ	271 896 310	206 181 850	75,8%	65 714 460
Սիլ Ինշուրանս ԱՓԲԸ	129 341 250	101 057 950	78%	28 283 300
Ընդամենը	945 056 080	722 074 450	76,4%	222 981 630

Հատուցումների ուղենշային ցուցանիշից շեղման պատճառ կարող են հանդիսանալ չհատուցման համար սահմանված այնպիսի բացառությունները, որոնք կարող են հիմք հանդիսանալ բուժօգնության դեպքերի մերժման (չհատուցման) համար: Այսպես, ՀՀ կառավարության 2017 թվականի հուլիսի 27-ի թիվ 915-Ն որոշման հավելված 2-ով հաստատված «Սոցիալական փաթեթի շահառուների՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ

¹ Աղբյուրը՝ Նախարարության կողմից տրամադրված տեղեկանք:

պայմաններով բժշկական օգնության ու սպասարկման ծառայությունների փաթեթի» ծրագրի շրջանակներում «Հատուցման բացառությունները» բաժնի կետ 11-ի 9)-րդ ենթակետով սահմանված է, որ առողջության վատթարացումները (բացառությամբ վնասվածքների), որոնք առաջացել են շահառուի կողմից ալկոհոլի կամ առանց բժշկի նշանակման դեղերի օգտագործման դեպքում կամ հետևանքով, հատուցման ենթակա չէ: Ուշագրավ է, որ սոցիալական փաթեթի առողջապահական բաղադրիչն ապահովագրական ընկերությունների միջոցով իրականացնելու գործընթացը կանոնակարգող ՀՀ կառավարության 2012 թվականի դեկտեմբերի 27-ի N 1691-Ն որոշմամբ հաստատված «Առողջության ապահովագրության բազային փաթեթի» «Ապահովագրական հատուցման բացառություններ» բաժնի 12-րդ կետի 28) և 29)-րդ ենթակետերով նույնպես սահմանված էին ապահովագրված անձի կողմից բժշկի նշանակումներին չհետևելու կամ դրանցից հրաժարվելու հետևանքով առաջացած ծախսերի, ալկոհոլիզմի հետևանքով առաջացած հիվանդությունների դեպքում չհատուցման պայմաններ, որոնք իրենց ուժը կորցրել են ՀՀ կառավարության 2014 թվականի մարտի 27-ի N 375-Ն որոշման հաստատումից հետո, երբ սոցիալական փաթեթի ծրագրի առողջության ապահովագրության բաղադրիչը սկսեց իրականացվել Նախարարության կողմից: Ուստի, 2017 թվականի հոկտեմբերի 1-ից մասնավոր ապահովագրական ընկերությունների միջոցով իրականացվող սոցիալական փաթեթի շահառուների առողջության ապահովագրության իրականացման ընթացքում նման բացառությունների սահմանումը կարող է ունենալ իր ազդեցությունը բուժօգնության դեպքերի մերժումների (չհատուցումների) քանակի վրա:

2. «ԴԺՎԱՐԱՄԱՏՋԵԼԻ ԱԽՏՈՐՈՇԻՉ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ» ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշման (այսուհետ՝ Որոշում) համաձայն՝ «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագիրը (այսուհետ՝ Ծրագիր) ներառված է պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ենթակա ծառայությունների ցանկում:

Ուսումնասիրվող ծրագրով 2015, 2016 և 2017 թվականների պետական բյուջեի ծախսերը պլանավորվել են յուրաքանչյուր տարվա համար 514,562.9 հազ. դրամի չափով, 2015 թվականի ճշգրտված բյուջեն կազմել է 676,737.6 հազ. դրամ, ֆինանսավորումը՝ 664,981.5 հազ. դրամ, կամ 98.2%, 2016 թվականի ճշգրտված բյուջեն կազմել է 616,823.2 հազ. դրամ, ֆինանսավորումը՝ 578,711.0 հազ. դրամ կամ 93.8%, իսկ 2017 թվականի ճշգրտված բյուջեն կազմել է 525,147.0 հազ. դրամ, ֆինանսավորումը՝ 521,294.0 հազ. դրամ կամ 99.2%:

- 2015, 2016 և 2017 թվականներին Նախարարության կողմից Ծրագրի իրականացման համար բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման պայմանագրեր են կնքվել համապատասխանաբար՝ թվով 32, 40 և 32 կազմակերպությունների հետ, որոնցից թվով 6-ին բաժին է ընկել կատարված աշխատանքի շուրջ 54.1, 60.8 և 60.5 տոկոսը (համապատասխանաբար՝ 2015, 2016 և 2017 թվականներ), իսկ ֆինանսավորումը կազմել է համապատասխանաբար՝ 54.2, 58.3 և 60.7 տոկոս:
- Ծրագրի շրջանակներում ՊԱԳ ամսական հաշվետվություններով ներկայացված «Գլխուղեղի ախտորոշիչ անգիոգրաֆիա» հետազոտության (ծառայության կոդը՝ 0707116) տեսակը ներառված է ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 20-ի «Բնակչությանը պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների տրամադրման չափորոշիչը, հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 53-Ն հրամանում, սակայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 2017 թվականի հունվարի 27-ի «2017 թվականին բնակչությանը

պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման, առողջապահական հարակից ծառայությունների «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի նորմատիվները և միջինացված գները հաստատելու մասին» թիվ 146-Ա հրամանի հավելվածի դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների ցանկում ներառված չէ: Նշենք, որ տվյալ հետազոտությունը ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 և 2016 թվականների համապատասխան հրամանների դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների ցանկում ներառված եղել է, այդ իսկ պատճառով վերահսկողությամբ անդրադարձ է կատարվել միայն 2017 թվականի կտրվածքով:

ՊԱԳ ամսական հաշվետվություններով ներկայացվել են մի շարք ախտորոշիչ հետազոտությունների տեսակներ, որոնք ներառված չեն ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 20-ի թիվ 53-Ն հրամանով հաստատված ցանկում: Մասնավորապես՝ «Ալֆա-ֆետոպրոտեինի որոշում» հետազոտության դիմաց (ծառայության կոդը՝ 0901601), որը դասվում է կենսաքիմիական (բիոքիմիական) հետազոտությունների շարքին, Նախարարությունն Ծրագրի շրջանակներում իրականացրել է ֆինանսավորում՝ մեկ հետազոտության համար 3000 դրամի չափով:

- Կազմակերպությունների կողմից ներկայացված կատարողականներում ներառվել են «Զինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրի հետազոտություններ, սակայն պատվիրատուն վերը նշված կատարողականների դիմաց իրականացրել է ֆինանսավորում Ծրագրի շրջանակներում: Արդյունքում **խախտվել է ՀՀ կառավարության 2013 թվականի հուլիսի 25-ի** «Սոցիալական փաթեթի շահառու հանդիսացող զինծառայողների և նրանց հավասարեցված անձանց, նրանց ընտանիքների անդամների, ինչպես նաև փրկարար ծառայության ծառայողների և նրանց ընտանիքների անդամների, ժամկետային պարտադիր զինվորական ծառայության շարքային և կրտսեր ենթասպայական կազմի զինծառայողների համար պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության ու սպասարկման կազմակերպման և ֆինանսավորման, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2000 թվականի օգոստոսի 28-ի N 517

որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» **թիվ 806-Ն որոշմամբ սահմանված պահանջը**: Վերոնշված որոշման 1-ին կետով սահմանված է, որ սոցիալական փաթեթի շահառու հանդիսացող զինծառայողների և նրանց հավասարեցված անձանց, նրանց ընտանիքների անդամների, ինչպես նաև փրկարար ծառայության ծառայողների և նրանց ընտանիքների անդամների, ժամկետային պարտադիր զինվորական ծառայության շարքային և կրտսեր ենթասպայական կազմի զինծառայողների համար սույն որոշման N 2 հավելվածում ներկայացված փաթեթի մասով պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը ֆինանսավորվում են «Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի մասին» ՀՀ օրենքի «*Զինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ*» ծրագրի շրջանակներում *Նախարարությանը հատկացված միջոցների հաշվին*, իսկ N 2 հավելվածի 2-րդ կետի 3-րդ ենթակետում սահմանված է, որ վերոնշյալ ծրագրի շրջանակներում զինծառայողների և նրանց ընտանիքների անդամների համար փոխհատուցման ենթակա են ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունները:

Վերը նշվածից պարզ է դառնում, որ 2015-2017 թվականների ընթացքում Նախարարության կողմից «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրում չներառված հետազոտությունների դիմաց իրականացվել է 10,149.5 հազ. դրամի ֆինանսավորում, ինչի վերաբերյալ տեղեկատվությունն ըստ կազմակերպությունների ներկայացված է Աղյուսակ 3-ում:

Աղյուսակ 3

h/h	Բուժփիմնարկի անվանումը	Կատարած աշխատանքը/հազ.դրամ			
		2015	2016	2017	ընդամենը 2015-2017
1	Բժշկական գենետիկայի եվ առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն ՍՊԸ	426.0	654.0	522.0	1,602.0
2	Լ.Ա. Հովհաննիսյանի անվան սրտաբանության ԳՀԻ ՓԲԸ	-	680.0	872.0	1,552.0
3	Մխիթար Հերացու անվան ԵՊԲՀ ՊՈԱԿ	350.0	-	485.9	835.9
4	Նորք ինֆ. հիվ. ՓԲԸ	72.8	392.0	6.0	470.8

5	Մոր և մանկան առողջության պահպանման ԳՀ կենտրոն ՊՓԲԸ	336.0	87.0	42.0	464.0
6	Լոռի մեդ. ՍՊԸ	253.2	-	-	253.2
7	Իռ Վինգ ՍՊԸ (Դիլիջանի ԲԿ)	8.0	-	4,764.0	4772.0
8	Արինտերլեվ ՍՊԸ Վարդանանց նորարարական ԲԿ	-	11.1	59.9	70.0
9	Իզմիրյան ԲԿ ՓԲԸ	-	48.0	-	48.0
10	Վանաձորի թիվ 1 պոլիկլինիկա ՊՓԲԸ	8.0	32.0	-	40.0
11	Սպիտակի ԲԿ ՓԲԸ	-	7.0	12.0	19.0
12	Նորք-Մարաշ ԲԿ ՓԲԸ	-	-	16.2	16.2
13	Գյումրու ԲԿ	-	4.0	-	4.0
14	Արմենիա ԲԿ ՓԲԸ	-	2.4	-	2.4
	Ընդհանուրը	1454.0	1917.5	6,778.0	10,149.5

• Նախարարության կողմից 2015-2017 թվականների ընթացքում պայմանագրային գումարներում փոփոխությունները և վերաբաշխումները հիմնականում չեն կատարվել Որոշման 35-րդ կետի համաձայն: Նշված Որոշման N 2 հավելվածի 4-րդ կետի 5-րդ ենթակետի համաձայն, պայմանագրային գումարները հաստատվում են վերը նշված որոշման V գլխի համաձայն հաշվարկված՝ սահմանափակված բյուջեի ծավալների չափով: Այսինքն՝ 2015 թվականի տարեսկզբին կազմակերպությունների հետ կնքված պայմանագրային գումարները (շուրջ 493,3 մլն դրամ), սույն որոշման N 2 հավելվածի 4-րդ կետի 6-րդ ենթակետի համաձայն, պայմանավորված դեպքերի ավելացումով, կարող են տարվա ընթացքում փոփոխվել (ավելանալ) մինչև 2015 թվականի բյուջեով պլանավորված 514.6 մլն դրամը: Համաձայն N 2 հավելվածի 4-րդ կետի 5-րդ ենթակետի՝ հաստատված պայմանագրային գումարից փաստացի ծավալների 10 տոկոս գերակատարումը համարվում է ռիսկի գոտի, որի պայմաններում փոխհատուցումը կատարվում է պայմանագրային գումարի չափով: Ելնելով կազմակերպությունների կողմից փաստացի կատարված աշխատանքների ծավալներից՝ ՀՀ պետական բյուջեով տվյալ ծրագրին հատկացված միջոցների սահմաններում կազմակերպությունների պայմանագրային գումարներում վերաբաշխումները կատարվում են V գլխի 35-րդ կետի համաձայն: Նշված կետով սահմանված է, որ տարվա ընթացքում կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների վերաբաշխումները կատարվում են ըստ անհրաժեշտության՝ ծրագրերի ընդհանուր գումարների (ծրագրերում առկա մնացորդներ և կանխատեսվող տնտեսումներ) սահմաններում: Վերաբաշխումները կատարվում են նախարարի հրամանով՝ կանխատեսվող գերակատարումների չափով

ավելացվում են պայմանագրային գումարները, սակայն ոչ ավելի, քան ծրագրային պայմանագրային գումարի 10 տոկոսը, իսկ ավելի լինելու դեպքում պայմանագրային գումարի վերաբաշխումները կատարվում են ՀՀ վարչապետի համաձայնությամբ: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ ստացվում է, որ մինչև ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 1-ի պայմանագրային գումարներում վերաբաշխում կատարելու վերաբերյալ թիվ 3413-Ա հրամանի ընդունումը «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրում կատարված պայմանագրային գումարներում փոփոխությունները որպես վերաբաշխում չդիտարկելը չի համապատասխանում ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի թիվ 318-Ն որոշման տրամաբանությանը: Ավելին, ՀՀ վարչապետի 2015 թվականի նոյեմբերի 27-ի N 02/23.13/20251-15 հանձնարարականին կից ներկայացված տեղեկանք-հիմնավորման 3-րդ կետով ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից առաջարկվել է «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի միջոցներն ավելացնել 63.0 մլն դրամով և այն ուղղել կանխատեսվող գերակատարումների մարմանը: Եթե 2015 թվականի տարեվերջին կազմակերպությունների ճշտված պայմանագրային գումարներից՝ 676,7 մլն դրամից, հանենք ՀՀ վարչապետի համաձայնությամբ վերաբաշխված 63.0 մլն դրամը, կստացվի շուրջ 614 մլն. դրամ գումար, ինչը շուրջ 100 մլն դրամով ավելի է, քան 2015 թվականին բյուջեով ծրագրավորված 514.6 մլն դրամը:

- 2016 թվականին կատարված պայմանագրային գումարների փոփոխությունները և վերաբաշխումները նույնպես հակասում են ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի թիվ 318-Ն որոշման տրամաբանությանը: Ավելին, 2016 թվականին կատարված վերաբաշխումներն իրականացվել են առանց ՀՀ վարչապետի համաձայնության:

ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման պայմանագրային գումարներում փոփոխություններ կատարելու մասին թիվ 531-Ա (11.03.2015թ.), 1853-Ա (14.07.2015թ.), 2600-Ա (24.09.2015թ.) և 3413-Ա (01.12.2015թ.) հրամաններով կազմակերպությունների կնքված պայմանագրային գումարները հաստատված 493,250.0 հազ. դրամից աճել են շուրջ 37%-ով՝ կազմելով 676,737.6 հազ. դրամ, 2016 թվականին թիվ 939-Ա (31.03.2016թ.), 3187-Ա (24.10.2016թ.) և 3424-Ա (17.11.2016թ.) հրամաններով՝ 397,267.2 հազ. դրամից շուրջ 55%-ով՝ կազմելով 616,823.2 հազ. դրամ, իսկ 2017 թվականին թիվ 876-Ա (20.03.2017թ.), 2177-Ա (10.07.2017թ.) և 2226-Ա

(22.11.2017թ.) հրամաններով՝ 488,925.0 հազ. դրամից աճել են շուրջ 7%-ով՝ կազմելով 525,147.0 հազ. դրամ: Աղյուսակ 4-ում ներկայացված է այն բժշկական կազմակերպությունների ցանկը, որոնց մոտ **2015-2017 թվականների ընթացքում վերաբաշխման արդյունքում պայմանագրային գումարներում փոփոխությունները գերազանցել են սահմանված 10 տոկոսի շեմը:**

Աղյուսակ 4

հազ.դրամ

Բժշկական կազմակերպության անվանումը	2015 թվականի բյուջե			2016 թվականի բյուջե			2017 թվականի բյուջե		
	Հաստատված	Ճշգրտված	Աճ,%	Հաստատված	Ճշգրտված	Աճ,%	Հաստատված	Ճշգրտված	Աճ,%
Նորք-Մարաշ բժշկ. կենտրոն ՓԲԸ	32,000	72,054	125%	0	6,000	-	1,326	1,631	23%
Արմենիա ԲԿ ՓԲԸ	22,000	51,000	132%	12,550	30,784	145%	27,372	32,548	19%
Մխիթար Հերացու անվան ԵՊՀ Հ ՊՈԱԿ	32,000	41,187	29%	15,375	26,468	72%	-	-	-
Բժշկական գենետիկայի եվ առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն ՍՊԸ	25,000	33,000	32%	25,000	36,781	47%	-	-	-
Դիագնոստիկա ԲՄ ԲԲԸ	25,000	32,523	30%	25,000	33,793	35%	-	-	-
Արաբկիր ԲՀ-ԵԴԱԻ ՍՊԸ	21,000	29,472	40%	21,000	26,357	26%	23,437	33,104	41%
Մարատ Ստեփանյան ԱԶ	15,000	25,000	67%	15,000	28,876	93%	13,297	18,297	38%
Իզմիրլյան ԲԿ ՓԲԸ	-	-	-	2,000	11,174	459%	4,153	6,180	49%
Ուլտրաիմիջին գԿ ՍՊԸ	15,000	24,000	60%	15,000	30,419	103%	-	-	-
Էրեբունի ԲԿ ՓԲԸ	13,000	20,000	54%	5,265	14,378	173%	-	-	-
ԿՀՄԻ բժշկա-ախտորոշիչ կենտրոն Երևան ՍՊԸ	5,000	16,653	233%	5,000	10,826	117%	-	-	-
Արինտերլեվ ՍՊԸ Վարդանանց նորարարական ԲԿ	0	12,000	-	0	4,000	-	-	-	-

Նատալի Ֆարմ ՍՊԸ	1,000	10,843	984%	261	20,328	7700 %	-	-	-
Ճառագայթային բժշկության եվայրվածքների հանր. գիտ. կենտրոն ՊՓԲԸ	7,000	11,560	65%	-	-	-	-	-	-
Նորմեդ ՍՊԸ	6,000	9,000	50%	6,000	9,500	58%	-	-	-
Լոռիմեդ ՍՊԸ	3,500	5,000	43%	3,500	6,127	75%	-	-	-
Իռ Վինգ ՍՊԸ (Դիլիջանի ԲԿ)	0	3,000	-	0	623	-	-	-	-
Արմամաքս ՍՊԸ	152,450	174,613	15%	152,450	186,532	22%	-	-	-
Պերինատալոգիայի, մանկաբարձության եվ գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ ԲԲԸ	-	-	-	23,000	26,947	17%	-	-	-
Գյումրու ԲԿ	-	-	-	5,025	13,473	168%	-	-	-
Պրոֆ. Ռ.Օ.Յոլյանի անվան հանր. արյունաբանական կենտրոն ՊՓԲԸ	-	-	-	0	6,000	-	-	-	-
Գորիսի ԲԿ ՓԲԸ	-	-	-	0	2,000	-	-	-	-
Լ.Ա. Հովհաննիսյանի անվան սրտաբանության ԳՀԻ ՓԲԸ	-	-	-	0	1,191	-	-	-	-
Սպիտակի ԲԿ ՓԲԸ	-	-	-	0	814	-	-	-	-
Բարեկամ ՍՊԸ	-	-	-	0	5,000	-	-	-	-
Աշտարակի ԲԿ ՓԲԸ	-	-	-	0	300	-	-	-	-
Նատա-Մեդ ՍՊԸ	-	-	-	0	1,000	-	-	-	-
Վանաձորի թիվ 3 պոլիկլինիկա ՊՓԲԸ	-	-	-	0	300	-	-	-	-
Ընդամենը	493,250	676,737	37%	397,267	616,823	55%	488,925	525,147	7%

Արդյունքում, խախտվել է ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշման 35-րդ կետի պահանջները:

Ուշագրավ է, որ վերոնշյալ ցանկում ներառված են կազմակերպություններ, որոնց հետ տարեսկզբին Ծրագրով չեն կնքվել պետպատվերի պայմանագրեր, սակայն ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանների համաձայն, վերաբաշխումների արդյունքում, բյուջետային տարվա վերջին եռամսյակում իրականացրել են ախտորոշիչ հետազոտություններ, որոնց դիմաց ամբողջությամբ ֆինանսավորվել են:

Այսպես՝

1. 3413-Ա (01.12.2015թ.) հրամանով «Վարդանանց» նորարարական ԲԿ-ի («Արինտերլեկ» ՍՊԸ) Ծրագրով ճշտված պայմանագրային գումարը կազմել է 12,000.0 հազ. դրամ, որի դիմաց Նախարարությունն իրականացրել է ֆինանսավորում: 3187-Ա (24.10.2016թ.) հրամանով ճշտված պայմանագրային գումարը կազմել է 24,000.0 հազ. դրամ, որը 3424-Ա (17.11.2016թ.) հրամանով նվազեցվել է 20,000.0 հազ. դրամով՝ կազմելով 4,000.0 հազ. դրամ, ինչը նույնպես ամբողջությամբ ֆինանսավորվել է:
2. 531-Ա (11.03.2015թ.) հրամանով «Իռ Վինգ» ՍՊ ընկերության (Դիլիջանի ԲԿ) Ծրագրով ճշտված պայմանագրային գումարը կազմել է 3,000.0 հազ. դրամ, որի դիմաց Նախարարությունն իրականացրել է ֆինանսավորում: 3187-Ա (24.10.2016թ.) հրամանով «Իռ Վինգ» ՍՊ, «Գորիսի ԲԿ», «Սպիտակի ԲԿ», «Լ.Ա. Հովհաննիսյանի անվան սրտաբանության ԳՀԻ» ՓԲ ընկերությունների ճշտված պայմանագրային գումարները կազմել են համապատասխանաբար՝ 623.0 հազ. դրամ, 2,000.0 հազ. դրամ, 114.0 հազ. դրամ և 191.0 հազ. դրամ, որոնք նույնպես ամբողջությամբ ֆինանսավորվել են:
3. 939-Ա (31.03.2016 թ.) հրամանով «Պրոֆ. Ռ.Օ.Յուլյանի անվան հանրապետական արյունաբանական կենտրոն» ՊՓԲ, «Նորք-Մարաշ բժշկ. կենտրոն» ՓԲ, «Լ.Ա. հովհաննիսյանի անվան սրտաբանության ԳՀԻ» ՓԲ, «Բարեկամ» ՍՊ, «Աշտարակի ԲԿ» ՓԲ, «Նատա-Մեդ» ՍՊ, «Վանաձորի թիվ 3 պոլիկլինիկա» ՊՓԲ ընկերությունների Ծրագրով ճշտված

պայմանագրային գումարները կազմել են համապատասխանաբար՝ 6,000.0 հազ. դրամ, 6,000.0 հազ. դրամ, 1,000.0 հազ. դրամ, 5,000.0 հազ. դրամ, 300.0 հազ. դրամ, 1,000.0 հազ. դրամ և 300.0 հազ. դրամ, որոնց դիմաց Նախարարությունն իրականացրել է ֆինանսավորում:

- Դիտարկման ընթացքում պարզվել է, որ համաձայն ներկայացված ամսական հաշվետվությունների՝ «Նորմեդ» ՍՊ ընկերության 2015 թվականի կատարողականը կազմել է 5,616.0 հազ. դրամ, սակայն ֆինանսավորումը կազմել է 6,936.0 հազ. դրամ, ավել է վճարվել 1,320 հազ. դրամ: Իսկ «Իզմիրյան ԲԿ» ՓԲ ընկերության 2015 թվականի կատարողականը կազմել է 174.0 հազ. դրամ, ֆինանսավորումը՝ 333.0 հազ. դրամ, ավել վճարված գումարը կազմում է 159.0 հազ. դրամ: Համաձայն «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշման 47-րդ կետի՝ ավելի վճարված գումարները կազմակերպությունների կողմից ենթակա են հետ վերադարձման ՀՀ պետական բյուջե: **Ավելի է վճարվել 1,479.0 հազ. դրամ գումար:**

- Համաձայն Որոշման 40-րդ կետի՝ Նախարարություն ներկայացվող ամսական հաշվետվություններում ներառվում են կատարված փաստացի աշխատանքների ծավալները, սակայն ոչ ավելի, քան պայմանագրով

Բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքները հիմնականում չեն կատարվել պատվիրատուի կողմից սահմանված պայմանագրային գումարի ամսական համամասնությունների չափով

նախատեսված ամսական համամասնությունների գումարը: Դիտարկման ընթացքում իրականացված ուսումնասիրությունից պարզվեց, որ կազմակերպությունների կողմից բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքները հիմնականում չեն կատարվել պատվիրատուի կողմից սահմանված պայմա-

նագրային գումարի ամսական համամասնությունների չափով (Հավելված 1): Արդյունքում, **խախտվել է Որոշման 39-րդ կետի պահանջը**, այն է՝ Կազմակերպությունները բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքները կատարում են պատվիրատուի կողմից սահմանված պայմանագրային գումարի ամսական համամասնությունների չափով, **և 44-րդ կետի պահանջը**, այն է՝ Կազմակերպությունների կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ ներկայացված ամսական

հաշվետվությունները վերահսկվում են պարզաբանության կողմից: Վերահսկողությունը կատարվում է հաշվետվությունը ներկայացնելու պահին՝ համակարգչային ծրագրի և հաշվետվությունն ընդունող մասնագետի կողմից, ներկայացված հաշվետվություններում ուսումնասիրությունների ու մոնիթորինգի և կազմակերպություններում փաստաթղթային ստուգումների միջոցով: Նախարարը սահմանում է ստուգման յուրաքանչյուր փուլում պարտադիր հսկման ենթակա հաշվետվությունների տվյալների ցանկը և հսկման ենթակա հաշվետվությունների ընտրության կարգը:

Հարկ է նշել, որ համաձայն ՊԱԳ-ի կողմից տրված տեղեկանքի՝ 2015 թվականին մի շարք բուժհաստատություններում կատարված հերթագրման կարգի պահանջների կատարման ուսումնասիրությունների արդյունքում խախտումներ չեն արձանագրվել, իսկ 2015, 2016 և 2017 թվականների ընթացքում «Հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի շրջանակներում այլ ուսումնասիրություններ չեն իրականացվել:

3. «ՀԵՄՈԴԻԱԼԻԶԻ ԵՎ ՊԵՐԻՏՈՆԻԱԼ ԴԻԱԼԻԶԻ ԱՆՑԿԱՑՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ» ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում **ծրագրային հեմոդիալիզի համար սահմանված չափորոշիչներ չկան**, իսկ յուրաքանչյուր տարի նախատեսված ֆինանսավորումը իրականացվում է բժշկական կազմակերպությունների կողմից հիվանդների սահմանված առավելագույն չափաքանակով՝ ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով (հաշվարկվում է փաստացի հիվանդների թվով): Ծառայության գինը սահմանվում է ելնելով տվյալ տարվա համար ՀՀ պետական բյուջեով այդ նպատակի համար նախատեսված միջոցներից: Ծառայությունն իրականացվում է թվով 14 կազմակերպությունների կողմից:

Աղյուսակ 5

Աղյուսակի տեսքով ներկայացվում է հեմոդիալիզի քվոտաների, հիվանդների թվի և բյուջեի դինամիկայի վերաբերյալ տեղեկատվությունը

	2015	2016	2017
Քվոտա	690	696	697
Հիվանդների թիվ	731	787	794
Տարեկան աճ	12%	7%	8%
Մահացածների թիվ	132	96	*
Բյուջե հազ.դրամ	1,937,251.5	2,071,065.0	2,229,612.0

*Նախարարության կողմից 2017թ. մահացածների վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրվել

Աղյուսակ 6

Ստորև աղյուսակի տեսքով ներկայացվում է հեմոդիալիզի անցկացման ծառայությունների ֆինանսավորումը ըստ իրականացնող կազմակերպությունների

հազ.դրամ

Հեմոդիալիզ իրականացնող կազմակերպություններ	Մարզ			
		2015	2016	2017
Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Երևան	373,530	384,933	412,191
Էրեբունի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Երևան	233,884	224,751	223,137
Արաբկիր Բժշկական Համալիր ԵԴԱԻ ՍՊԸ	Երևան	190,653	188,389	198,829
Արմենիա հանրապետական բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Երևան	154,610	160,812	163,769
Նաթալի ֆարմ ՍՊԸ Աստղիկ բժշկական կենտրոն	Երևան	448,088	524,670	574,476
Վանաձորի բժշկական կենտրոն	Լոռի	147,131	159,317	161,995
Զարիշատ /Արամ/ Մարտինի Մկրտչյանի անվան Արմավիրի ԲԿ ՓԲԸ	Արմավիր	59,909	60,207	50,047
Գյումրու բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Շիրակ	77,197	91,912	133,886
Գորիսի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Սյունիք	13,118	31,077	44,291
Կապանի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Սյունիք	42,965	36,797	36,743
Գավառի ԲԿ ՓԲԸ	Գեղարքունիք	76,074	76,987	78,844
Նոյեմբերյանի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Տավուշ	38,010	42,463	50,372
Վայքի ԲՄ	Վայոց Ձոր	0	9,557	24,725
Սամարիթեր վերականգնողական կենտրոն ՓԲԸ	Շիրակ	82,084	77,178	76,310
Ընդհանուրը		1,937,251.5	2,071,065	2,229,612

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ծրագրային հեմոդիալիզի համար յուրաքանչյուր այցի արժեքը (սեանս) կազմում է 18.100 դրամ: Յուրաքանչյուր հիվանդ տարվա ընթացքում այցելում է 153 անգամ (մեկ հիվանդի համար տարեկան գումարը կազմում է 2,769.3 հազ. դրամ (153 x 18100)):

Դիտարկմանը ներկայացված հեմոդիալիզի ծառայության գների հաշվարկի տեղեկատվության համաձայն հեմոդիալիզի ծառայություն մատուցող կազմակերպությունները յուրաքանչյուր հիվանդի մեկ սեսիսի համար ներկայացրել են 17.4 հազ. դրամից մինչև 26.9 հազ. դրամ գումար:

Աղյուսակ 7

հազ. դրամ

Կազմակերպության անվանումը	Բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայության ծախսերը						
	Ընդամենը	Հեմոդիալիզատոր	Բժշկական պարագաներ	Դեղեր	Աշխատանքի վարձատրություն	Հիմնական միջոցի մաշվածք	Տնտեսական, կոմունալ ծախս
«Գավառի ԲԿ» ՓԲԸ	18.10	6.09	8.20	2.0	1.81	0	0
«Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ» ԲԿ ՓԲԸ	17.66	6.23	6.25	0.62	3.41	0.90	0.25
«Գյումրու ԲԿ» ՓԲԸ	20.0	6.10	7.0	0.70	2.50	3.20	0.50
«Սամարիթեր կենտրոն» ՓԲԸ	18.04	6.09	5.25	0.88	3.39	0.99	1.45
«Կապանի ԲԿ» ՓԲԸ	20.55	5.22	4.66	1.90	2.24	5.42	1.11
«Զարիշատ Մկրտչյանի անվ. կենտրոն»	20.43	6.09	4.47	2.17	3.75	2.03	1.92
«Արաբկիր ԲԿ» ՓԲԸ	26.90	6.50	9.0	0.60	5.10	2.10	3.60
«Վանաձորի ԲԿ» ՓԲԸ	17.40	6.20	7.20	0.60	3.00	0.05	0.40
«Նատալի ֆարմ Մալաթիա ԲԿ»	21.71	4.56	4.56	0.43	3.26	2.82	6.08
Ընդամենը միջին ծախս	20.09	5.90	6.29	1.10	3.16	1.95	1.70

Ընկերությունները գների ինքնարժեքում հեմոդիալիզատորի համար հաշվարկել են 4.56 հազ. դրամից մինչև 6.5 հազ. դրամ, այն դեպքում, երբ դրա արժեքը, ստացված տեղեկատվության համաձայն միջին հաշվով կազմում է 3.0-3.9 հազ. դրամ

Հարկ է նշել, որ ընկերությունները գների ինքնարժեքի մեջ հեմոդիալիզատորի համար հաշվարկել են 4.56 հազ. դրամից մինչև 6.5 հազ. դրամ, այն դեպքում, երբ դրա արժեքը, ստացված տեղեկատվության համաձայն, միջին հաշվով կազմում է 3.0-3.9 հազ. դրամ: 2017 թվականի համար նշված ծառայության համար նախատեսված է եղել 2,080,049.5 հազ. դրամ: ՀՀ կառավարության 24.08.2017թ թիվ 1134 որոշմամբ սահմանվել է,

որ «ՀՀ 2017 թվականի պետական բյուջեում վերաբաշխում և ՀՀ կառավարության 2016 թվականի դեկտեմբերի 29-ի թիվ 1313-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու ու Նախարարությանը գումար հատկացնելու մասին» և ըստ կառավարության որոշման ընդունման հիմնավորման՝ հաշվի առնելով 2017 թվականի ապրիլի 30-ի դրությամբ հեմոդիալիզի կարիք ունեցող քաղաքացիների քանակը և վերջին տարիներին հիվանդների քանակի կայուն աճը (8-10% տարեկան), այդ թվում պայմանագրային գումարներից դուրս ՀՀ առողջապահության նախարարի անհատական հրամաններով տրամադրված լրացուցիչ քվոտաները, առաջարկվել է նշված ծառայության գումարն ավելացնել է 216,8 մլն դրամով: Արդյունքում, «Հեմոդիալիզի և պերիտոնիալ դիալիզի անցկացման ծառայություններ» ծրագրի կատարման համար սահմանվել է 2,296,849.5 հազ. դրամ, որի դիմաց ֆինանսավորումը կազմել է 2,229,612 հազ. դրամ:

Նախարարությունը չունի գնագոյացման հաշվարկ

Նախարարության կողմից կարգավորման կարիք ունի ծառայության գների հաշվարկը, քանի որ նախարարությունը չունի գնագոյացման հաշվարկ, և ինչպես նշվեց վերևում, ծառայության գինը սահմանվում է ելնելով տվյալ տարվա համար ՀՀ պետական բյուջեով այդ նպատակի համար նախատեսված միջոցներից: Գների վերանայման անհրաժեշտությունը առաջանում է նաև այն հանգամանքից, որ կազմակերպությունների կողմից ներկայացված գների հաշվարկի մեջ կան խիստ էական տարբերություններ, թե դիալիզատորների գների, և թե մնացած քաղաղորիչների մասով:

4. ՄԱՆԿԱԲԱՐՁԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Ծննդոգնությունը պետության կողմից երաշխավորված բնակչության բոլոր խմբերի համար անվճար ծառայություն է: 2015 թվականին ֆինանսավորվել է 62 կազմակերպություն, կատարողականը կազմել է՝ 6,876,900.9 հազ. դրամ, 2016 թվականին ֆինանսավորվել է 58 կազմակերպություն, կատարողականը կազմել է՝ 6,720,279.0 հազ. դրամ, իսկ 2017 թվականին ֆինանսավորված 58 կազմակերպությունների կատարողականը կազմել է 6,450,380.2 հազ. դրամ: ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամաններով սահմանվել է 2015-2017 թվականներին բնակչությանը պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով մանկաբարձական բժշկական օգնության միջինացված գները, որից՝ նորմալ և թեթև շեղումներով ծննդաբերություն՝ 109400 դրամ, բարդացած ծննդաբերություն, այդ թվում՝ I աստիճանի բարդություններ՝ 117600 դրամ, II աստիճանի բարդություններ՝ 133000 դրամ, III աստիճանի բարդություններ՝ 163600 դրամ: Ծննդալուծում կեսարյան հատումով՝ I աստիճանի բարդություններ 198500 դրամ, II աստիճանի բարդություններ՝ 276200 դրամ: Սակայն վերը նշված գների գնագոյացման հաշվարկ գոյություն չունի:

Հայաստանի Հանրապետության ծննդատներում արձանագրված ծնունդների քանակը և դրանց համեմատական աճը (նվազումը) 2014-2017 թվականներին ներկայացվում է հավելված 2-ում, համաձայն որի ընդհանուր ծնունդների քանակը ՀՀ-ում տարեց-տարի նվազում է՝ 2014 թվականին՝ 43340 ծնունդի դիմաց 2017 թվականին այն կազմել է՝ 37841 ծնունդ:

ՀՀ ծննդատներում արձանագրված կեսարյան հատումների քանակը և դրանց համեմատական աճը (նվազումը) 2014-2017 թվականներին ներկայացվում է հավելված 3-ում, համաձայն որի, կեսարյան հատումների աճը 2017 թվականին 2014 թվականի համեմատ կազմել է՝ 589 դեպք կամ 6.0%:

ՀՀ-ում 1990-2017 թվականներին ծնունդների ու կեսարյան հատումների թիվը և նրանց հարաբերակցությունը տոկոսներով արտահայտված ներկայացվում է հավելված 4-ում, համաձայն որի, 1990 թվականի հետ համեմատած 2017 թվականին ծնունդների թիվը 80039-ից նվազել է մինչև 37841-ի կամ 53%-ով, իսկ կեսարյան հատումների թիվը 2687-ից, որը կազմել է ընդհանուր ծնունդների թվի 3.4%-ը, հասել է մինչև 11539-ի կամ ընդհանուր ծնունդների թվի 30.0%-ը:

**ՀՀ-ում ծնունդների
ընդհանուր թվի մեջ
կեսարյան հատումով
ավարտված
ծննդաբերությունների
տոկոսը տարեցտարի
ավելանում է և վերջին
տարիներին նույնիսկ սկսել է
գերազանցել որոշ
Եվրոպական և ԱՊՀ
երկրների տարեկան
ցուցանիշները**

Եվրոպական և ԱՊՀ որոշ երկրների ծնունդների ընդհանուր թվի մեջ կեսարյան հատումների տոկոսներն ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) տվյալների 2000-2015 թվականներին ներկայացվում է հավելված 5-ում (2016 և 2017 թվականների տվյալները ԱՀԿ-ի կողմից առայժմ չեն ներկայացվել): ՀՀ-ում ծնունդների ընդհանուր թվի մեջ կեսարյան հատումների տոկոսը կազմել է 2016 թվականին՝ 28.3%, իսկ 2017 թվականին՝ 30.0%: ՀՀ-ում ծնունդների ընդհանուր թվի մեջ կեսարյան հատումով

ավարտված ծննդաբերությունների տոկոսը տարեցտարի ավելանում է և վերջին տարիներին նույնիսկ սկսել է գերազանցել որոշ Եվրոպական և ԱՊՀ երկրների տարեկան ցուցանիշները: Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 30.07.2012թ. թիվ 1760-Ա հրամանի 1-ին կետի 3-րդ ենթակետի, այն է՝ «ծննդոգնություն իրականացնող կազմակերպություններում սահմանել ընդհանուր ծնունդների (ներառյալ կեսարյան հատումները) թվաքանակում կեսարյան հատումով ավարտված ծնունդների և կեսարյան հատումով ավարտված ընդհանուր ծնունդների թվաքանակում, ըստ բարդության աստիճանի ծնունդների առավելագույն չափաբաժինները,

ա. I Բ մակարդակի կազմակերպություններում կեսարյան հատումով ավարտված ծնունդների թվաքանակը՝ 10 տոկոս, միայն առաջին աստիճանի բարդության,

բ. II մակարդակի կազմակերպություններում կեսարյան հատումով ավարտված ծնունդների թվաքանակը ՀՀ մարզերում՝ 17 տոկոս, իսկ ք. Երևանում՝ 20 տոկոս, միայն առաջին աստիճանի բարդության,

գ. III մակարդակի կազմակերպություններում՝ կեսարյան հատումով ավարտված ծնունդների թվաքանակը՝ 30 տոկոս, որից առաջին աստիճանի բարդության՝ 50 տոկոս, երկրորդ աստիճանի բարդության՝ 50 տոկոս:

Հանրապետական գործառույթ իրականացնող III «Բ» մակարդակի Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտում՝ Երևանից ուղեգրված հղիների/ծննդաբերների դեպքում կեսարյան հատումները՝ 37 տոկոս, որից 1-ին

աստիճան՝ 35 տոկոս, 2-րդ աստիճան՝ 65 տոկոս, իսկ մարզերից ուղեգրված ռիսկի խմբի հղիների/ծննդաբերների կեսարյան հատումով ավարտված ծնունդները՝ առանց դեպքերի սահմանափակման», կեսարյան հատումով ավարտված ծննդաբերությունների համար կազմակերպություններին ըստ մակարդակների պետության կողմից ֆինանսավորման չափը սահմանափակվում է, իսկ կեսարյան հատումով ավարտված ծնունդների սահմանված տոկոսը գերազանցելու դեպքում ֆինանսավորումը կատարվում է նորմալ ծնունդի միջինացված գնով: Սակայն, նույնիսկ ծննդատների ֆինանսավորման սահմանափակումների ՀՀ-ում ծնունդների ընդհանուր թվի մեջ կեսարյան հատումների տոկոսը հասնում, որոշ դեպքերում նույնիսկ գերազանցում է այդ սահմանված չափաբաժինները:

5. «ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ-ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ, ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՍՏԱՑՈՂՆԵՐԻՆ ԵՎ ՀԱՏՈՒԿ ԽՄԲԵՐՈՒՄ ԸՆԴԳՐԿՎԱԾ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՆՁԱՆՑ» ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Նախարարությունը «Դեղորայքի տրամադրում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական, հիվանդանոցային բուժօգնություն ստացողներին և հատուկ խմբերում ընդգրկված ֆիզիկական անձանց» ծրագրի (այսուհետ՝ Ծրագիր) շրջանակներում հիվանդների դեղապահովումն իրականացնում է համաձայն ՀՀ կառավարության 23.11.2006թ. «Անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով դեղեր ձեռք բերելու իրավունք ունեցող բնակչության սոցիալական խմբերի և հիվանդությունների ցանկերը հաստատելու մասին» թիվ 1717-Ն և ՀՀ կառավարության 02.05.2013թ. «ՀՀ պետական բյուջեի և այլ միջոցների հաշվին գնվող դեղերի տեխնիկական բնութագրերի կազմման չափորոշիչները հաստատելու մասին» թիվ 502-Ն որոշումների:

Նախարարության կողմից կենտրոնացված կարգով դեղերի գնումներն իրականացվում են հաստատված գնումների պլանի հիման վրա, որը կազմվում է ՀՀ առողջապահության նախարարի 18.04.2014թ. թիվ 837-Ա հրամանի համաձայն: Ըստ հրամանի՝ գնումների պլանի հիմքում ընկած են՝ գլխավոր մասնագետների ու մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների և դիսպանսերների կողմից ներկայացված հայտերը և եզրակացությունները, որոնցում նշվում է համապատասխան հիվանդություններով հաշվառված հիվանդների թիվը, տարվա համար (12 ամիս) անհրաժեշտ դեղերի քանակը, ՀՀ մարզերի և Երևանի բժշկական կազմակերպությունների կողմից եռամսյակային կտրվածքով ներկայացված հաշվետվությունները՝ ըստ առկա մնացորդների, դեղերի ծախսի, հիվանդների թվի և Նախարարության, մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների, դիսպանսերների անունով որպես մարդասիրական օգնություն ստացված դեղերի կամ համարժեք փոխարինող դեղերի քանակային մնացորդները: Դեղերի անվանացանկը կազմելիս առաջնահերթությունը տրվում է այն դեղերին, որոնք ըստ հիվանդությունների ընդգրկված են բոլոր բուժման սխեմաներում՝ կախված հիվանդության տեսակից և ընթացքից:

Վերահսկողությամբ ընտրանքային կարգով ուսումնասիրվել են Նախարարության կողմից ձեռք բերված (հիմնականում ՀՀ ներմուծվող դեղերի) գների, գնումների պլանի կազմման և դեղերի քանակի որոշման, դրանց

ծախսման, հաշվառման և հաշվետվությունների կազմման գործընթացների ՀՀ օրենսդրության պահանջներին համապատասխանության հարցերը:

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ՀՀ վերահսկիչ պալատի վերահսկողությամբ ընդգրկվել են Նախարարության կողմից 2015 թվականին կենտրոնացված կարգով դեղերի գնման արդյունավետությանն առնչվող մի շարք հարցեր, տվյալ վերահսկողության շրջանակներում արտացոլվել են 2016-2017 թվականներին դիտարկվող ծրագրի իրականացմանը վերաբերող հիմնական ցուցանիշները՝ բնագավառի իրավիճակային վերլուծություն կատարելու նպատակով օգտագործելով 2015 թվականի տվյալները:

Համաձայն ներկայացված տեղեկատվության՝ 2015 թվականին կենտրոնացված կարգով դեղերի ձեռք բերման նպատակով պետական բյուջեի ծախսերը ծրագրավորվել են 2,038,672.5 հազ. դրամ, ֆինանսավորումը կազմել է 1,920,889.2 հազ. դրամ, 2016 թվականին համապատասխանաբար՝ 2,074,972.5 և 1,846,035.5 հազ. դրամ, 2017 թվականին՝ 2,185,341.4 և 2,114,199.1 հազ. դրամ:

Ըստ առանձին ուղղությունների իրականացված ուսումնասիրությունների արդյունքները ներկայացված են ստորև:

- Ներմուծման և մատակարարման գների տարբերության և դեղերի թանկացման ազդեցությունը բյուջեային ծախսերի վրա (հավելված 6)

Նախարարության կողմից դեռևս պարզաճ միջոցներ չեն ձեռնարկվել կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի թանկացման, ինչպես նաև կազմակերպությունների կողմից մատակարարվող դեղերի ներմուծման արժեքներից էապես թանկ գներով դրանց գնման փաստերը բացառելու ուղղությամբ: Այդ նպատակով թերի են օգտագործվել Նախարարության «Դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն» գործակալությունում առկա դեղերի ներմուծման բազային տվյալները, որոնց հաշվառումը թույլ կտար դեղերի գնման մրցույթին ներկայացվող գնառաջարկի նկատմամբ կիրառել ներմուծված դեղերի նախահաշվային ցուցանիշները:

Օրինակ՝

- *Ֆիզկուլսպորին 50 մգ դեղի մեկ դեղապատիճը 2015 թվականին գնվել է «Վազա Ֆարմ» ՍՊԸ-ից 1.100 դրամով, որը ներմուծվել է 414 դրամով, կամ մատակարարվել է ներմուծման արժեքից 166.0 % ավելի թանկ գնով: 2016 թվականին մեկ դեղապատիճը գնվել է նույն «Վազա Ֆարմ» ՍՊԸ-ից 990 դրամով՝ 415 դրամ գնով ներմուծվելու պարագայում, կամ դեղը մատակարարվել է ներմուծման արժեքից 138.0 % ավելի թանկ գնով: Ներմուծման և մատակարարման գումարների տարբերությունը 2016 թվականին կազմել է 5,806.3 հազ. դրամ:*
- ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հակամարմինների հայտնաբերման համար իմունոքրոմատոգրաֆիկ արագ թեստի մեկ միավորը մատակարարվել է «Վիոլա» ՍՊԸ-ի կողմից 2016 թվականին 468.0 դրամով, իսկ 2017 թվականին՝ 878 դրամով, կամ նախորդ տարվա համեմատ՝ 87.6 %-ով ավելի թանկ գնով: Արդյունքում, 2016 թվականի համեմատ՝ 2017 թվականին թեստի միավորի գնի աճը հանգեցրել է 2,050.0 հազ. դրամով ծախսի ավելացմանը:
- *Օմնոպոն 2%-1մլ դեղը մատակարարվել է «Արֆարմացիա» ՍՊԸ-ի կողմից 2015 թվականին մեկ սրվակը 241.0 դրամով, իսկ 2016-2017 թվականներին՝ 345.0 դրամով, կամ 43.2 %-ով ավելի թանկ գնով: 2016-2017 թվականներին գնի աճը հանգեցրել է ծախսի ավելացմանը համապատասխանաբար՝ 3,365.4 և 4.586.4 հազ. դրամով:*
- *Էրիթրոպոէտին բեյպրա 2000 ՄՄ դեղը 2015-2016 թվականներին գնվել է «Նատալի Ֆարմ» ՍՊԸ-ից մեկ սրվակը 6.500 դրամով, որը ներմուծվել է 4.982 դրամով, կամ մատակարարվել է ներմուծման արժեքից 31.0 % ավելի թանկ գնով: Ներմուծման և մատակարարման գումարների տարբերությունը 2015 թվականին կազմել է 91,104.0 հազ. դրամ, 2016 թվականին՝ 68,328.0 հազ. դրամ:*
- *Գնումների պլանի կազմման ընթացքում գլխավոր մասնագետների, դիսպանսերների և մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների կողմից ներկայացվող դեղերի պահանջարկի ձևավորումը (հավելված 7)*

**Գլխավոր մասնագետների, դիսպանսերների և
մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների կողմից
ներկայացվող դեղերի պահանջարկը հաշվարկներով
հիմնավորված չէ և հիվանդների թվի տարանջատմանը**

համարժեք չի փոփոխվում: Ընդ որում, մեծամասամբ գնվող դեղերի քանակները՝ հիվանդների թվի համեմատ, աճել են առաջանցիկ տեմպերով, ինչը պայմանավորված չէ հիվանդությունների բուժման սխեմաների փոփոխություններով: Նախարարության կողմից դեռևս չեն մշակվել և ընդունվել մի շարք հիվանդությունների բուժման սխեմաները, որոնք պետք է կիրառվեն դեղորայքի պահանջարկի ձևավորման ընթացքում:

Օրինակ՝

- *Ֆլուֆենագին 25 մգ/1մլ/մոդիֆեն-դեպո/* դեղի մասով 2015 թվականին ներկայացվել է 30.000 հատի պահանջարկ՝ 1410 դեղից օգտվող հիվանդի պարագայում, սակայն հաջորդ տարիներին տվյալ դեղից օգտվողների թվի ավելացման պարագայում ներկայացված պահանջարկը կտրուկ նվազել է՝ 2016 թվականին կազմելով 16.600, 2017 թվականին՝ 17.100 հատ:
- *Տրիֆլուպերագին 5 մգ* դեղի 2015 թվականին պահանջարկը 3400 հիվանդի հաշվարկով ներկայացվել է 2.150.000 հատի չափով, իսկ 2016-2017 թվականներին՝ 1.400.000 հատի չափով, այն դեպքում, երբ տվյալ դեղն ստացող հիվանդների թիվը 2015-2017 թվականներին կազմել է համապատասխանաբար՝ 46.000, 50.000 և 51.167 մարդ: Այլ կերպ՝ հիվանդների թիվը 3 տարվա ընթացքում աճել է 11.2 %-ով՝ դեղերի ներկայացվող պահանջարկի 34.9%-ով նվազման պարագայում:
- *Մետֆորմին 500 մգ* դեղի պահանջարկը 2015-2017 թվականներին ներկայացվել է համապատասխանաբար՝ 16.800.000, 16.500.000 և 21.000.000 հատ, հիվանդների թիվը՝ 63.000, 65.000 և 68.000 մարդ, կամ 7.9 %-ով հիվանդների թվի աճի պարագայում մեկ հիվանդի հաշվով դեղի ներկայացված պահանջարկն աճել է 21.7 %-ով:
- *Ինսուլին մարդու իզոֆան ներարկման լուծույթ 100 ՄՄ/մլ* դեղի մասով 2015 թվականին ներկայացվել է 19.335 հատի, 2016 թվականին՝ 28.395 հատի, իսկ 2017 թվականին՝ 49.400 հատի պահանջարկ, համապատասխանաբար՝ 400, 350 և 720 հիվանդների համար: Արդյունքում, մեկ հիվանդի հաշվով միջին տարեկան պահանջարկը 2015 թվականին կազմել է 48 հատ, 2016 թվականին հիվանդների թվի 12.5 %-ով նվազման պարագայում պահանջարկն աճել է 46.9 %-ով և մեկ հիվանդի

հաշվով կազմել է 81 հատ: 2017 թվականին հիվանդների թիվը՝ նախորդ տարվա համեմատ, ներկայացվել է կրկնակի անգամ ավելի, իսկ մեկ հիվանդի հաշվով դեղի քանակը կազմել է 69 հատ, կամ նախորդ տարվա համեմատ նվազել է 15.4 %-ով:

- Գնումների պլանի ձևավորման ընթացքում գլխավոր մասնագետների, դիսպանսերների և մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների կողմից ներկայացվող դեղերի պահանջարկի, դրանց գնման ծավալների և փաստացի ծախսերի համապատասխանությունը (հավելված 8):

Նախարարության կողմից չի ապահովվել ՀՀ առողջապահության նախարարի 18.04.2014թ. թիվ 837-Ա հրամանի պահանջների կատարումը՝ հանգեցնելով կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի մասով ներկայացվող պահանջարկի, գնումների պլանով նախատեսված և փաստացի ծախսված քանակների միջև շեղումների առաջացմանը:

Օրինակ՝

- Մեդֆորմին 1000 մգ. դեղի պահանջարկը 2015 թվականին ներկայացվել է 16.800.000 հատ, գնվել է 5.000.000 հատ, փաստացի ծախսը կազմել է 2.388.797 հատ: 2016 թվականին պահանջարկը ներկայացվել է 16.500.000 հատի չափով, գնվել է 4.213.000 հատ, փաստացի ծախսը կազմել է 5.438.432 հատ: 2017 թվականին պահանջարկը ներկայացվել է արդեն 21.000.000 հատ, գնվել է 8.101.372 հատ, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 7.727.090 հատ:
- Ֆլուֆենագին 25մգ/1մլ/մոդիֆերեն-դեպո/ դեղի պահանջարկը 2015 թվականին ներկայացվել է 30.000 հատի չափով, գնվել է 12.314 հատ, իսկ տարվա փաստացի ծախսը կազմել է 23.172 հատ: Նմանապես 2016 թվականին դեղի պահանջարկը ներկայացվել է 16.600 հատ՝ հաշվի առնելով տարեսկզբի մնացորդը, դեղ չի գնվել, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 10.220 հատ: 2017 թվականին պահանջարկը ներկայացվել է 17.100 հատի համար, նույնքան էլ գնվել է՝ հաշվի չառնելով նախորդ տարվա փաստացի ծախսը: Արդյունքում, 2017 թվականին դեղի փաստացի ծախսը կազմել է 14.652 հատ:

- Կարբամազեպին 200 մգ* դեղի պահանջարկը 2015 թվականին ներկայացվել է 3.065.000 հատ, գնվել է 2.317.500 հատ, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 1.456.170 հատ: 2016 թվականին պահանջարկը ներկայացվել է 2.724.000 հատ, գնվել է 720.000 հատ՝ ելնելով տարեսկզբին առկա մնացորդից, փաստացի ծախսը կազմել է 1.663.029 հատ: 2017 թվականին պահանջարկը ներկայացվել է 2.830.000 հատ՝ հաշվի չառնելով նախորդ տարիների փաստացի ծախսերի մակարդակը և գնվել է 2.300.000 հատ դեղ, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 1.662.402 հատ:
- Տրիֆլուպերազին 5 մգ* դեղի պահանջարկը 2015 թվականին ներկայացվել է 2.150.000 հատ՝ մոտ 2.000.000 հատի չափով տարեսկզբի մնացորդի առկայության պարագայում, գնվել է 2.024.000 հատ: Փաստորեն, 2015 թվականին դեղի ընդհանուր քանակը կազմել է 4.025.705 հատ, որից ծախսվել է ընդամենը 1.412.773 հատ: 2016 թվականին պահանջարկն, ըստ գլխավոր մասնագետի, կազմել է 1.400.000 հատ, գնում չի կատարվել, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 1.747.285 հատ՝ ձևավորելով 865.695 հատի մնացորդ: 2017 թվականին պահանջարկը կրկին ներկայացվել է 1.400.000 հատի չափով, գնվել է 1.475.000 հատ, փաստացի ծախսը կազմել է 1.677.416 հատ:
- Հիդրոքսիկարբամիդ 500 մգ* դեղի պահանջարկը 2015 թվականին ներկայացվել է 80.000 հատ, գնվել է 54.900 հատ, փաստացի ծախսը կազմել է 61.515 հատ: 2016 թվականին նույն պահանջարկի պարագայում գնվել է 64.500 հատ, փաստացի ծախսը կազմել է 55.229 հատ: 2017 թվականին պահանջարկը ներկայացվել է 90.000 հատ, պայմանագիրը կնքվել է նույն քանակի համար (առավելագույնը 55.229 հատ ծախսի պարագայում), իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 67.047 հատ:
- Ցիկլոսպորին/սանդիմուն նեորալ/ 50 մգ* պահանջարկը 2015 թվականին ներկայացվել է 20.000 հատի չափով, սակայն հաշվի առնելով մեծաքանակ մնացորդների առկայությունը, գնվել է 17.000 հատ, տվյալ տարվա փաստացի ծախսը կազմել է 35.912 հատ: 2016 թվականին նույն պահանջարկի պարագայում գնվել է 10.100 հատ և փաստացի ծախսը կազմել է 4.929 հատ: 2017 թվականին պահանջարկը ներկայացվել է և պայմանագիր է կնքվել 20.000 հատի չափով, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 25.177 հատ:

- *Դեամոստրեսին քթակաթիլներ 0.1 մգ/մլ* դեղի պահանջարկը 2015 թվականին ներկայացվել է 6.024 հատ, գնվել է 5.000 հատ, փաստացի ծախսը կազմել է 2.888 հատ: 2016 թվականին մեծաքանակ մնացորդն օգտագործելու նպատակով պահանջված 6.000 հատի համար գնում չի կատարվել, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 4.386 հատ: 2017 թվականին դեղի պահանջարկը ներկայացվել է 6.024 հատ, կնքվել է 5.300 հատի պայմանագիր, փաստացի ծախսը կազմել է 3.898 հատ:
- *Դոքսորոբիցին 10 մգ դեղի* համար 2015 թվականին ներկայացվել է 3.600 հատի պահանջարկ, նոր գնում չի իրականացվել և մեծաքանակ՝ 4.997 հատի չափով մնացորդի պարագայում ծախսվել է ընդամենը 2.891 հատ: 2016 թվականին 3.000 հատ պահանջարկի պարագայում գնվել է ընդամենը 1.267 հատ, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 2.486 հատ: 2017 թվականին նույն 3000 հատի չափով պահանջարկի և գնման ծավալների պարագայում փաստացի ծախսը կազմել է 2.809 հատ:
- *Ինտերֆերոն ալֆա 2U-3U* դեղի պահանջարկը 2015 թվականին ներկայացվել է 2.000 հատ, գնվել է 821 հատ, իսկ տարվա ծախսը կազմել է 1.097 հատ: 2016 թվականին նույն պահանջարկի պարագայում՝ հաշվի առնելով 1.093 հատի չափով առկա մեծաքանակ մնացորդը, գնում չի կատարվել, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 1.058 հատ: 2017 թվականին պահանջարկը ներկայացվել է 2.500 հատ, պայմանագիրը կնքվել է նույն քանակի համար, փաստացի ծախսը կազմել է 1.294 հատ:
- *L - ասպարագինազա 10000* դեղի պահանջարկը և գնման ծավալը 2015 թվականին կազմել են 120 հատ, տարվա ծախսը կազմել է 3 հատ: 2016 թվականին նույն պահանջարկի պարագայում գնվել է 20 հատ, տարվա փաստացի ծախսը կազմել է 56 հատ: 2017 թվականին պահանջարկը ներկայացվել է 146 հատի չափով, իսկ փաստացի ծախսը կազմել է 50 հատ:
- *L - ասպարագինազա 5000* դեղի պահանջարկը և գնման ծավալը 2015 թվականին կազմել են 260 հատ, տարվա փաստացի ծախսը կազմել է 6 հատ: 2016 թվականին առկա մնացորդն օգտագործելու նպատակով գնում չի կատարվել, տարվա փաստացի ծախսը կազմել է 272 հատ: 2017 թվականին ներկայացվել է 365 հատի պահանջարկ, նույն քանակի համար կնքվել է պայմանագիր, փաստացի ծախսը կազմել է 114 հատ:

Գրեթե նույն վիճակն արձանագրվել է նաև *Ինսուլին Ինսուլարարդ/ միջին ազդեցության մարդկային /100ՄՄ/մլ 10մլ, Ինսուլին Միքսարդ/կարճատև և միջին ազդեցության մարդկային /100ՄՄ/ մլ 10 մլ, Ինսուլին մարդու իզոֆան ներարկման լուծույթ 100 ՄՄ/մլ և այլ դեղերի մասով:*

- *Տվյալ տարվա գնումների ծավալների ձևավորման ընթացքում Նախարարության մարդասիրական օգնության պահեստում և բժշկական կազմակերպություններում տարեսկզբի դրությամբ առկա դեղերի քանակների հաշվառումը (հավելված 9)*

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ կենտրոնացված կարգով գնվող դեղերի ընդհանուր ծավալում ամենաբարձր տեսակարար կշիռը պատկանում է հակադիաբետիկ դեղերին՝ ընտրանքային կարգով վերոնշյալ հարցի ուսումնասիրությամբ ընդգրկվել են հենց տվյալ խմբի դեղերը:

Նախարարության կողմից դեղերի գնումների պլանավորումն ու իրականացումը չի բխել բյուջետային միջոցների արդյունավետ օգտագործման պահանջից: Տվյալ տարվա դեղերի գնման համար նախատեսված ծախսերի հաշվին գնվել և բաշխվել են իրական պահանջարկը գերազանցող քանակությամբ դեղեր, որոնք բավարարել են նաև հաջորդ տարվա որոշակի քանակության պահանջարկը և որոնց համար պետական բյուջեից յուրաքանչյուր տարի հատկացվել են միջոցներ: Արդյունքում, տարեց-տարի գնված դեղերի բաշխումից հետո առաջացել են մեծաքանակ մնացորդներ:

Օրինակ՝

- *Գլիկլազիդ 60 մգ/Դիաբետոն MR60 մգ դեղի համար 2015 թվականին հաշվի չի առնվել տարեսկզբի մնացորդը, գնվել է 8.588.500 հատ, տարվա փաստացի ծախսը կազմել է 9.152.225 հատ, իսկ տարեվերջի մնացորդը՝ 4.531.746 հատ (199.850.0 հազ. դրամ), որը կազմում է գրեթե 6 ամսվա ծախսը: 2016 թվականին գնվել է 9.450.000 հատ, փաստացի ծախսվել է 8.586.831 հատ և տարեվերջի մնացորդը կազմել է 5.394.915 հատ (7.5 ամիս կամ 237.3776.3 հազ. դրամ): 2017 թվականին՝ չնայած առկա մեծաքանակ մնացորդին և չնչին տարբերությամբ փաստացի ծախսերին, գնվել է նախորդ տարիներից ավելի շատ քանակով դեղ՝ 10.372.365 հատի չափով, ծախսվել է 12.033.251*

հատ դեղ, որի արդյունքում տարեվերջին գոյացել է 5.184.244 հատ դեղի մնացորդ (5 ամիս կամ 217.738.2 հազ. դրամ), որը գումարային արտահայտությամբ 2015-2017 թվականներին կազմել է 654.964.5 հազ. դրամ:

- Մերֆորմին հիդրոքլորիդ 1000 մգ դեղի* համար 2015 *դեղի* համար հաշվի չի առնվել դեղի տարեսկզբի 498.072 հատի մնացորդը և կնքվել է 5.000.000 հատի պայմանագիր, փաստացի ծախսը կազմել է 2.388.797 հատ, իսկ տարեվերջի մնացորդը կազմել է 3.109.275 հատ (32.243.2 հազ. դրամ), որը գերազանցում է տվյալ տարվա 15 ամսվա փաստացի ծախսը: 2016 թվականին կնքվել է 4.200.000 հատի պայմանագիր և 5.438.432 հատ փաստացի ծախսի արդյունքում տարեվերջի մնացորդը կազմել է 1.883.843 հատ (4.5 ամիս կամ 19.535.5 հազ. դրամ): 2017 թվականին կնքվել է արդեն 8.101.372 հատի պայմանագիր, որը շուրջ երկու անգամ գերազանցել է նախորդ տարվա պայմանագրային գումարը, փաստացի ծախսը կամել է 7.727.090 հատ, իսկ տարեվերջի մնացորդը կազմել է 2.708.193 հատ (4.5 ամիս կամ 27.759.0 հազ. դրամ): Ընդհանուր առմամբ, դիտարկվող դեղի մասով մնացորդի գումարը երեք տարվա կտրվածքով կազմել է շուրջ 79,537.6 հազ. դրամ:
- Ինսուլին կարճադյուն ազդեցության 100 ՄՄ, 10 մլ դեղի* համար 2015 թվականին կնքվել է 72.000 հատի պայմանագիր, որից տարեվերջի մնացորդը կազմել է 37.584 հատ (75.706.0 հազ. դրամ)՝ ավելի քան կրկնակի անգամ գերազանցելով 6 ամսվա փաստացի ծախսը: 2016 թվականին հաշվի չի առնվել առկա մնացորդը և գնվել է 80.000 հատ դեղ, փաստացի ծախսը կազմել է 60.778 հատ՝ տարվա վերջին առաջացնելով 56.806 հատի չափով մնացորդ (11 ամիս կամ 113.612.0 հազ. դրամ): 2017 թվականին գնվել է 29.600 հատ դեղ, որը՝ հաշվի առնելով նախորդ տարիների իրական ծախսերը, չէր ապահովի առկա մնացորդների օգտագործումը: Արդյունքում, 2017 թվականին 62.830 հատ փաստացի ծախսի դեպքում, տարեվերջի մնացորդը կազմել է 23.576 հատ դեղ (4.5 ամիս կամ 47.152.0 հազ. դրամ): Փաստորեն՝ 2015-2017 թվականներին բյուջետային միջոցների հաշվին գնված դեղերի մասով առաջացել է 235.932.0 հազ. դրամի մնացորդ:
- Ինսուլին միջին ազդեցության 100 ՄՄ, 10 մլ դեղի* համար 2015 թվականին կնքվել է 144.950 հատի պայմանագիր, որից տարեվերջի մնացորդը կազմել է 83.062 հատ (166.124.0 հազ. դրամ)՝ հաջորդ տարվա

համար ապահովելով ավելի քան 9 ամսվա պահուստ: 2016 թվականին գնվող դեղի քանակն ավելացվել է (160.000 հատ), փաստացի ծախսը կազմել է 125.547 հատ՝ հանգեցնելով տարեվերջի մնացորդի էլ ավելի աճին, որը կազմել է 117.515 հատ (11 ամիս կամ 235.030.0 հազ. դրամ): Այդուհանդերձ, դեղի կուտակումների վերացման նպատակով 2017 դեղի համար կատարված գնումները քիչ ազդեցություն են ունեցել իրավիճակի վրա՝ 2017 թ. գնվել է 73.000 հատ դեղ, փաստացի ծախսը կազմել է 127.841 հատ, իսկ տարեվերջի մնացորդը կազմել է 62.674 հատ (6 ամիս կամ 125.348.0 հազ. դրամ): Արդյունքում, 2015-2017 թվականներին դիտարկվող դեղի մասով մնացորդի ծավալը կազմել է 526.502.0 հազ. դրամ:

- *Ինսուլին 30/70 կարճադր/միջին ազդեցության խառնուրդ 100 ՄՄ, 10 մլ* 2015 թ. կնքվել է 21.975 հատի պայմանագիր, ծախսվել է 18.048 հատ, իսկ տարեվերջի մնացորդը կազմել է 13.362 հատ (26.724.0 հազ. դրամ)՝ հաջորդ տարվա համար ապահովելով շուրջ 9 ամսվա պահուստ: Չնայած դրան, 2016 թվականին գնվող դեղի քանակն ավելացվել է մինչև 24.000 հատի, փաստացի ծախսը կազմել է 21.057 հատ՝ հանգեցնելով տարեվերջի մնացորդի էլ ավելի աճին, որը կազմել է 16.305 հատ (9 ամիս կամ 32.610.0 հազ. դրամ): 2017 թվականին կատարված գնումները կիսով չափ նվազեցվել են և 20.207 հատ ծախսի պարագայում տարեվերջի մնացորդը կազմել է 7.498 հատ փաստացի ծախսը կազմել է 21.057 հատ (4.5 ամիս կամ 14.996.0 հազ. դրամ):
- *Ինսուլին լիզարո ներարկման լուծույթ 100 ՄՄ, 3 մլ դեղի* համար 2015 թվականին կնքվել է 28.470 հատի պայմանագիր, տարեվերջի մնացորդը կազմել է 22.970 հատ (117,147.0 հազ. դրամ), այն դեպքում, երբ տարվա փաստացի ծախսը կազմել է ընդամենը 5.500 հատ (50 ամիս): 2016 թվականին գնվող դեղի քանակն ավելացվել է մինչև 30.463 հատի և թեև փաստացի ծախսն ավելացել է՝ կազմելով 21.369 հատ, սակայն տարեվերջի մնացորդը գերազանցել է նախորդ տարվա նույն ցուցանիշը՝ կազմելով 173,338.0 հազ. դրամ գումարով 32.064 հատ (18 ամիս): Դեղի մեծաքանակ մնացորդը հաշվի չի առնվել նաև 2017 թվականին՝ պայմանագրով գնվել է 32.595 հատ դեղ, փաստացի ծախսը կազմել է 27.233 հատ՝ տարեվերջին առաջացնելով 37.426 հատի կամ 190.872.6 հազ. դրամի մնացորդ (16.5 ամիս):

- Ինսուլին մարդու իզոֆան (ռեկոմբինանտ) ներարկման լուծույթ 100 ՄՄ, 3 մլ դեղի* համար 2015 թվականին կնքվել է 28.470 հատի պայմանագիր, տարեվերջի մնացորդը կազմել է 23.461 հատ (66.160.0 հազ. դրամ), այն դեպքում, երբ տարվա փաստացի ծախսը կազմել է ընդամենը 5.009 հատ (56 ամիս): 2016 թվականին գնվող դեղի քանակն ավելացվել է մինչև 30.463 հատի, փաստացի ծախսը կազմել է 18.857 հատ, իսկ տարեվերջի մնացորդը գերազանցել է նախորդ տարվա նույն ցուցանիշը՝ կազմելով 104.815.3 հազ. դրամ գումարով 35.067 հատ (22 ամիս): 2017 թվականին պայմանագրով գնվել է 176 հատ դեղ, փաստացի ծախսը կազմել է 21.894 հատ՝ տարեվերջին առաջացնելով 13.349 հատի կամ 37.644.2 հազ. դրամի մնացորդ (7 ամիս): Տվյալ դեղը մասամբ փոխարինվել է *Ինսուլին Գլարգին 100ՄՄ, 3մլ դեղով*, որից գնվել է 30.602 հատ՝ առաջացնելով 174.431.4 հազ. դրամի մնացորդ:
- Օսելտամիվիր – Տամի Ֆլու 75մգ. դեղի* գնումն իրականացվել է 2016 թվականին՝ շրջանակային համաձայնագրով (Ծածկագիր՝ «ՀՀ ԱՆ ՇՀԱՊՁԲ-15/4-2016/9»): 50.000 հատ դեղի համար գնառաջարկ են ներկայացրել «Վազա Ֆարմ» և «Նատալի Ֆարմ» ՍՊԸ-ները համապատասխանաբար՝ 59 900.0 և 60 050.0 հազ. դրամ գումարով: Արդյունքում, 26.02.2016թ. պայմանագիրը կնքվել է նվազագույն գին ներկայացրած «Վազա Ֆարմ» ՍՊԸ-ի հետ: Հատկանշական է, որ «Նատալի Ֆարմ» ՍՊԸ-ն դեղը ներմուծել է երկու խմբաքանակով՝ 28.560 և 50.060 հատ (միավորի ներմուծման արժեքները համապատասխանաբար՝ 961 և 1.004 դրամ), իսկ նվազագույն գին առաջարկած «Վազա Ֆարմ» ՍՊԸ-ն 2016 թ. ընթացքում ներմուծել է ընդամենը 1.780 հատ: Այլ կերպ՝ մատակարարումը «Վազա Ֆարմ» ՍՊԸ-ի կողմից հնարավոր կլիներ միայն «Նատալի Ֆարմ» ՍՊԸ-ից անհրաժեշտ խմբաքանակները ձեռք բերելու դեպքում: Ընդ որում, մատակարարման արժեքի և ներմուծման գնի միջև տարբերությունը կազմել է 25 %:
- 2017 թվականին Նախարարության կողմից ձեռք է բերվել Ալուվիա, Լոպինավիր/ռիտոնավիր 200մգ+50մգ 187.200 հատ դեղ՝ 47,923.2 հազ. դրամ արժեքով: Տվյալ դեղի ձեռք բերումը գնումների պլանով չի նախատեսվել, այլ գնվել է 2018 թվականի համար: Արդյունքում, Նախարարության կողմից 2017 թվականին հատկացված բյուջետային միջոցների տնտեսման փոխարեն, կատարվել են ծախսեր՝ 2018 թվականի

համար նախատեսված դեղորայքի գնման նպատակով: 2017 թվականին գնված դեղը չի բաշխվել՝ առաջացնելով 47,923.2 հազ. դրամի մնացորդ:

- Հաշվարկները ցույց են տվել, որ միայն հակադիաբետիկ դեղերի մասով 2015 թվականին պետական բյուջեի միջոցների հաշվին կատարված 1.259.736.4 հազ. դրամի գնումներից տարեվերջի մնացորդը կազմել է 778.202.1 հազ. դրամ (62.0 %-ը), 2016 թվականին տվյալ ցուցանիշները կազմել են համաապատասխանաբար՝ 1.401.016.0 հազ. դրամ և 925.530.8 հազ. դրամ (66.0 %-ը), իսկ 2017 թվականին՝ 1.227.283.0 հազ. դրամ և 888.367.5 հազ. դրամ (72.0 %-ը):
- Կենտրոնացված կարգով ձեռք բերված բոլոր դեղերի մասով 2015 թվականին պետական բյուջեի միջոցների հաշվին կատարված 1.985.055.8 հազ. դրամի գնումներից տարեվերջի մնացորդը կազմել է 1,055.387.0 հազ. դրամ (53.0 %-ը), 2016 թվականին տվյալ ցուցանիշները կազմել են համաապատասխանաբար՝ 2.072.370.5 հազ. դրամ և 1,111,009.8 հազ. դրամ (54.0 %-ը), իսկ 2017 թվականին՝ 2,146,956.1 հազ. դրամ և 1,184,934.2 հազ. դրամ (55.0 %-ը):

**6. ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ-ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ
ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ
ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ, ՆՐԱՆՑ ՎԵՐԱԲԱՇԽՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ
ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԱՅԻՆ ԳՈՒՄԱՐՆԵՐԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՕՐԻՆԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

ՀՀ կառավարության 04.03.2004թ. թիվ 318-Ն որոշման 2-րդ հավելվածի 28-րդ կետի համաձայն՝ արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ըստ մարդաշնչի ֆինանսավորվող ծրագրերի՝ բյուջետային ծախսերի հաշվարկման համար հիմք է ընդունվում նախորդ տարվա հունիսի 1-ի դրությամբ գրանցված և տվյալների շտեմարանում առկա բնակչության թվաքանակը: Ըստ տարիների՝ Նախարարության կողմից բյուջետային ծախսերը հաշվարկվել են ելնելով բնակչության հետևյալ թվաքանակից՝ 2015 թվականի համար 2,935,000, 2016 թվականի համար՝ 2,980,300, 2017 թվականի համար՝ 2,980,300, 2018 թ. համար՝ 2,980,300:

Վերահսկողությամբ պարզվել է, որ 2015 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ տվյալների շտեմարանում առկա բնակչության թիվը կազմել է 2,946,815 (ՊԱԳ-ի կողմից ներկայացված տեղեկանքի համաձայն՝ 2015 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ տվյալների շտեմարանում առկա է եղել 2,971,112 բնակիչ), հետևաբար, 2016 թվականի արտահիվանդանոցային բյուջետային ծրագրերի հաշվարկը պետք է կատարվեր վերոնշյալ թվաքանակով, մինչդեռ հիմք է ընդունվել 2,980,300 թվաքանակը (տարբերություն՝ 33,485 բնակիչ), որը հետագայում որպես ելակետային տվյալ է ընդունվել նաև 2017 թվականի բյուջետային ծախսերի հաշվարկման համար:

Ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ 2017 թվականի բյուջեի հաշվարկման համար պետք է հիմք ընդունվեր էլեկտրոնային համակարգում 2016 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ գրանցված 3,022,839 բնակչության թվաքանակը, ինչը 24,262 մարդով գերազանցում է վիճակագրական վարչության կողմից ներկայացված 2016 թվականի դրությամբ նույն ցուցանիշը (ըստ Հայաստանի ազգային վիճակագրական ծառայության տվյալների՝ ՀՀ բնակչության թվաքանակը 2016 թվականին կազմել է 2,988,577, իսկ 2017 թվականին՝ 2,986,151 մարդ): Համաձայն ՊԱԳ-ի տեղեկատվության՝ 2017 թվականի բյուջեի հաշվարկման ժամանակ հիմք են ընդունվել 2016 թվականի տվյալները:

2018 թվականի բյուջետային ծախսերի հաշվարկման հիմքում ընդունվել է 2017 թվականի դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ էլեկտրոնային համակարգում գրանցված 2,980,300 բնակչության թվաքանակը՝ 2017 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ էլեկտրոնային համակարգում առկա 2,608,790 բնակչության փոխարեն (տարբերությունը՝ 371,510 բնակիչ)։

Ըստ առանձին մարզերի բնակչության թվաքանակի ցուցանիշների վերլուծությունը ցույց է տվել, որ բնակչության թվի վերաբերյալ էլեկտրոնային համակարգում գրանցված և վիճակագրական տվյալների միջև տարբերությունները հատկապես էական են Կոտայքի, Շիրակի և Լոռու մարզերում, որը հանգեցրել է բյուջետային ծրագրերի պլանավորման մակարդակի անկման։ 2015-2018 թվականների ընթացքում արտահիվանդանոցային ծառայության համար հիմք հանդիսացած բնակչության թվերը ներկայացված են հավելված 10-ում։

ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշման N 2 հավելվածի 32-րդ կետի համաձայն՝ արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ըստ մարդաշնչի ֆինանսավորվող ծրագրերի պայմանագրային գումարների հաշվարկման համար հիմք է ընդունվում տվյալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպության կողմից գրանցված բնակչության թիվը, իսկ նույն հավելվածի 5-րդ կետի 2-րդ ենթակետի՝ պայմանագրային գումարների հաշվարկման համար՝ ըստ կազմակերպությունների գրանցված բնակիչների թվաքանակի վերաբերյալ տվյալները ներկայացնում են Երևանի քաղաքապետը և ՀՀ մարզպետները՝ հիմք ընդունելով առողջության առաջնային պահպանման բժշկի մոտ գրանցված և տվյալների շտեմարանում առկա բնակիչների թվաքանակը։ Հատկանշական է, որ 2017 թվականին պայմանագրային գումարների հաշվարկման համար ՀՀ մարզպետներից և Երևանի քաղաքապետից նախարարություն գրություններ չեն ստացվել։

Միաժամանակ, վերոնշյալ որոշման N 2 հավելվածի 7-րդ կետով սահմանվել է, որ «պայմանագրերի կնքման պահին արտահիվանդանոցային բուժօգնության ծրագրերի բյուջետային ծախսերի հաշվարկման համար հիմք ընդունված՝ գրանցված բնակչության թվաքանակի փոփոխության դեպքում նախարարի կողմից՝ համաձայնեցնելով Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների նախարարի հետ, կատարվում է նորմատիվների և միջինացված գների վերահաշվարկ՝ տվյալ տարվա պետական բյուջեով առողջապահության ոլորտի համապատասխան ծրագրերի գծով նախատեսված միջոցների սահմաններում և ելնելով գրանցված բնակչության թվաքանակից», որի

կատարումը չի ապահովվել: Պետական առողջապահական գործակալության կողմից ներկայացված տեղեկանքի համաձայն, 2015-2017 թվականներին սահմանված կարգով գների հաստատման ընթացքում նորմատիվների վերահաշվարկներ չեն իրականացվել:

Բացի այդ, Նախարարության կողմից բժշկական կազմակերպությունների հետ պայմանագրերն ըստ տարիների կնքվել են համապատասխանաբար՝ 02.02.2015թ., 01.02.2016թ., 09.02.2017թ. և 19.01.2018թ., սակայն ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպությունների պայմանագրային գումարները հաշվարկվել են՝

1. 2015 թվականի համար՝ 2014 թվականի նոյեմբերի 30-ի դրությամբ տվյալների շտեմարանում առկա 2,980,389 բնակիչների թվաքանակով,

2. 2016 թվականի համար՝ 2015 թվականի մայիսի 31-ի դրությամբ տվյալների շտեմարանում առկա 2,971,112 բնակիչների թվաքանակով:

2017 թվականին պայմանագրային գումարների հաշվարկման համար հիմք է ընդունվել 2016 թվականի պայմանագրային գումարների հաշվարկման համար կիրառված բնակչության թվաքանակը, իսկ 2018 թվականին պայմանագրային գումարների հաշվարկման նպատակով շահառուների թվաքանակի համար հիմք է ընդունվել 2017 թվականի դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում գրանցված՝ 2,798,483 բնակչության թվաքանակը:

Արդյունքում, 2015-2018 թվականների ընթացքում տարեսկզբին արտահիվանդանոցային ծրագրերի և կնքված պայմանագրային գումարների միջև տարբերություններից առաջացել են մնացորդներ, որոնք 2015 թվականին կազմել են 381,777.0 հազ. դրամ, 2016 թվականին՝ 243,391.7 հազ. դրամ, 2017 թվականին՝ 1,199,739.1 հազ. դրամ և 2018 թվականին՝ 1,902,135.1 հազ. դրամ (հավելված 11):

ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշման 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետով սահմանվել է, որ «Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ» և «Նեղ մասնագիտական բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրերի տարեկան պայմանագրային գումարները պատվիրատուի կողմից ֆինանսավորվում են ամբողջությամբ: Ընդ որում, կազմակերպությունները ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից սահմանված չափորոշիչներով նախատեսված պայմանները չապահովելու

հետևանքով առաջացող տնտեսումների գումարը կարող են ուղղել սպասարկվող բնակչությանն անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով լրացուցիչ դեղերի տրամադրմանը և լաբորատոր-ախտորոշիչ հետազոտությունների լրացուցիչ ծավալներով ապահովմանը՝ նախարարի կողմից սահմանված կարգով: Ինչ վերաբերում է Նախարարությանը, ապա այն սահմանված կարգով փաստացի կատարված աշխատանքների չափով նշված ծրագրերում կատարում է միջծրագրային վերաբաշխումներ:

Նախարարությունն իրականացրել է վերաբաշխումներ՝ խախտումներով

Գործնականում Նախարարությունն իրականացրել է վերաբաշխումներ՝ խախտելով վերոնշյալ դրույթների պահանջները, և 2015, 2016 և 2017 թվականների բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունները նեղ մասնագիտական ծառայությունների ծրագրերից վերաբաշխվել է համաձայն հավելված 12-ի:

Աղյուսակ 8-ում ներկայացված է ըստ ծրագրերի կատարված վերաբաշխումների վերաբերյալ տեղեկատվությունը:

Աղյուսակ 8

հազ. դրամ

Ծրագրի անվանումը	Վերաբաշխում		
	2015թ.	2016թ.	2017թ.
Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ	- 460,000,0	- 254 266,0	- 379 000,0
Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ	- 83,000,0	- 78 055,0	- 86 000,0
Ընդամենը	- 543,000,0	- 332 321,0	- 465,000,0
Ընդամենը՝ 2015-2017թթ.	- 1 340 321, 0		

2015 թվականին վերոնշյալ 2 ծրագրերով վերաբաշխվել է (նվազեցվել է) 543,000.0 հազ. դրամ, որից 103,000.0 հազ. դրամը ՀՀ կառավարության այլ որոշումներով, որոնցում ուժը կորցրած չեն ճանաչվել Որոշման 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետի դրույթները, հետևաբար՝ ՀՀ կառավարության այլ որոշումների, ինչպես նաև 440,000.0 հազ. դրամի կապակցությամբ ՀՀ ֆինանսների նախարարության համաձայնության վերաբերյալ ծանուցագրի հիման վրա իրականացված վերաբաշխումները չեն կարող ընդունվել, որպես հիմնավոր («Իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի 24-րդ հոդվածի 1-ին և 3-րդ մասեր):

ՀՀ կառավարության 04.03.2004թ. թիվ 318-Ն որոշման 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետի խախտմամբ վերաբաշխվել է 428,561.7 հազ. դրամ:

Նույն կերպ՝ 2016 թվականին վերոնշյալ 2 ծրագրերով վերաբաշխվել է (նվազեցվել է) 332,321.0 հազ. դրամ, որից 19,201.0 հազ. դրամը ՀՀ կառավարության որոշմամբ, իսկ 313,120.0 հազ. դրամը՝ ՀՀ ֆինանսների նախարարության համաձայնության վերաբերյալ ծանուցագրով: ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշման 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետի խախտմամբ վերաբաշխվել է 330,294.0 հազ. դրամ:

Նույն կերպ՝ 2017 թվականին դիտարկվող 2 ծրագրերով վերաբաշխվել է (նվազեցվել է) 465,000.0 հազ. դրամ, որից 337,000.0 հազ. դրամը կառավարության որոշմամբ, իսկ 128 000,0 հազ. դրամը՝ ՀՀ ֆինանսների նախարարության համաձայնության վերաբերյալ ծանուցագրով: ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշման 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետի խախտմամբ վերաբաշխվել է 358,229.1 հազ. դրամ: (հավելված 12):

Արդյունքում, 2015-2017 թվականներին ՀՀ կառավարության 318-Ն որոշման 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետի պահանջների խախտմամբ «Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ» և «Նեղ մասնագիտական բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրերով վերաբաշխվել է 1,117,084.8 հազ. դրամ:

7. ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԻՋԵՎ ԿՆՔՎԱԾ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԱՅԻՆ ԳՈՒՄԱՐՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԱՇԽՄԱՆ

2015-2017 թվականների ընթացքում Նախարարության և բուժկազմակերպությունների միջև կնքված պայմանագրերի և փաստացի ֆինանսավորումների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ տարվա համար կնքված պայմանագրային գումարների վերաբաշխումների ընթացքում թույլ են տրվել սահմանված պահանջների խախտումներ, որոնք էապես ազդել են վերաբաշխումների գործընթացում պայմանագրային գումարների որոշման հիմնական սկզբունքների պահպանման և օրինաչափության վրա:

Հաշվի առնելով բուժկազմակերպությունների մեծ թվաքանակը և պայմանագրային գումարներում կատարված փոփոխությունների ծավալները՝ ընտրանքային կարգով ուսումնասիրությամբ ընդգրկվել են հիմնականում բարձր պայմանագրային գին ունեցող բուժկազմակերպությունները:

**Պայմանագրային
գումարների և փաստացի
ֆինանսավորման միջև
տարբերությունների
առկայությունը չունի
բավարար
տնտեսագիտական
հիմնավորում և կրում է
արհեստական բնույթ**

Հավելված 13-ում ներկայացված են այն բուժկազմակերպությունները, որոնց հետ Նախարարության կողմից վերջին երեք տարվա ընթացքում շարունակաբար կնքվել են պայմանագրեր նախորդ տարվա փաստացի ֆինանսավորումներից զգալի պակաս ծավալով: Ներկայացված փաստերը ցույց են տալիս, որ տարեցտարի կնքված պայմանագրային գումարների և փաստացի

ֆինանսավորման միջև տարբերությունների առկայությունը չունի բավարար տնտեսագիտական հիմնավորում և կրում է արհեստական բնույթ: Միայն ընտրանքով ընդգրկված թվով 14 բուժկազմակերպությունների մասով կնքված պայմանագրային գումարների և փաստացի ֆինանսավորման միջև 2015 թվականին արձանագրվել է 1,979,594.0 հազ. դրամի տարբերություն, որը կազմել է պայմանագրային գումարի 13.4 %-ը, 2016 թվականին համապատասխանաբար՝ 1,830,075.0 հազ. դրամ և 12.3 %: Չնայած այն հանգամանքին, որ 2017 թվականին պայմանագրային գումարների վերաբաշխումների տեսակարար կշիռը նվազել է՝ կազմելով 5.5 %, այդուհանդերձ, արձանագրված տարբերությունները՝ գումարային

արտահայտությամբ, մնացել են բավականին բարձր՝ 865,855.0 հազ. դրամի չափով:

Միաժամանակ, Նախարարության կողմից բուժկազմակերպությունների հետ կնքված պայմանագրային գումարների որոշման գործում արձանագրվել են նաև հակառակ միտումներ, երբ պայմանագրային գները սահմանվել են նախորդ տարվա փաստացի ֆինանսավորման գումարի գերազանցմամբ (հավելված 14): Ընտրանքային կարգով ուսումնասիրվել է ընդամենը թվով 7 բուժկազմակերպությունների հետ կնքված պայմանագրային գումարները, որի արդյունքում պարզվել է, որ 2015 թ. կնքված պայմանագրային գումարների և փաստացի ֆինանսավորումների միջև տարբերությունները կազմել են 8.6 %, 2016 թ.՝ 9.0 %, իսկ 2017 թ.՝ 9.4 %:

**Այսպիսով՝ Նախարարության կողմից
բուժկազմակերպությունների հետ տվյալ տարվա
պայմանագրային գումարների որոշման ընթացքում հաշվի չեն
առնվել նախորդ տարվա փաստացի ֆինանսավորման
ցուցանիշները, որը հանգեցրել է նրանց միջև բյուջերային
միջոցների վերաբաշխմանն ինչպես պայմանագրային
գումարների ավելացման, այնպես էլ դրանց նվազեցման
ուղղությամբ:**

**Համաձայն ներկայացված
տեղեկատվության՝
հաշվետու
ժամանակաշրջանում
պայմանագրային
գումարների ավելացումը
Նախարարությունն
իրականացրել է
ինքնուրույնաբար՝ առանց
Հայաստանի
Հանրապետության
վարչապետի
համաձայնության (հավելված
15):**

Նախարարության կողմից չի ապահովվել Որոշման V գլխի 35-րդ կետի պահանջն՝ ըստ որի, ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով կանխատեսվող գերակատարումների չափով պայմանագրային գումարները կարող են ավելացվել ծրագրային պայմանագրային գումարի մինչև 10 %-ի, իսկ կազմակերպություններում տարեկան պայմանագրային գումարների ավելացման ընդհանուր գումարը չի կարող գերազանցել ընդհանուր պայմանագրային գումարի 5 %-ի չափով, իսկ այդ գումարներից ավելի լինելու դեպքում պայմանագրային գումարի

վերաբաշխումները կատարվում են նախարարի կողմից՝ Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի համաձայնությամբ:

Առկա է միտում, երբ կնքված պայմանագրային գումարներում կատարված փոփոխությունները հանգեցրել են ՀՀ մարզերի բուժկազմակերպությունների պայմանագրային գումարների նվազմանը և առաջացած ազատ միջոցների վերաբաշխմանը Երևանի բժշկական կազմակերպությունների միջև

2015-2017 թվականներին Նախարարության և բուժկազմակերպությունների միջև կնքված պայմանագրային գումարների և հետագա փոփոխությունների (վերաբաշխումների) ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է նաև հստակ միտում, երբ կնքված պայմանագրային գումարներում կատարված փոփոխությունները հանգեցրել են ՀՀ մարզերի բուժկազմակերպությունների պայմանագրային գումարների նվազմանը և արդյունքում առաջացած ազատ միջոցների վերաբաշխմանը Երևանի բժշկական

կազմակերպությունների միջև (հավելված 16): Ավելին, հենց Երևանի բուժկազմակերպություններին են բաժին ընկել տարեսկզբի դրությամբ պետական բյուջեով հաստատված, սակայն չբաշխված ծրագրային գումարներն ու պետական բյուջեի ճշտգրտման արդյունքում առողջապահական ծրագրերի իրականացմանն ուղղված ավելացված գումարները (հավելված 17):

8. «ՀԱՇՄԱՆԴԱՄ ԵՎ ԿԱՐԻՔԱՎՈՐ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻՆ ՕՐԹԵՂՆԵՐՈՎ ԵՎ ԿՈՐՍԵՏՆԵՐՈՎ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ» ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

«Հաշմանդամ և կարիքավոր երեխաներին օրթեղներով և կորսետներով ապահովման ծառայություններ» ծրագրով (այսուհետ՝ Ծրագիր) 2015 թվականին նախատեսվել և փաստացի կատարվել են 98,811.0 հազ. դրամի, 2016 թվականին՝ 81,811.0 հազ. դրամի, իսկ 2017 թվականին՝ 50,685.0 հազ. դրամի ծախսեր: Ծրագրի իրականացման նպատակով Նախարարության կողմից 2015-2016 թվականներին պայմանագրեր են կնքվել «Օրթեղ» ՍՊԸ-ի, «Վնասվածքաբանության և օրթոպեդիայի կենտրոն» և «Գյումրու Արիե Կուփերսթրոփի անվան վերականգնողական կենտրոն» ՓԲԸ-ների հետ, իսկ 2017 թվականին՝ «Օրթեղ» ՍՊԸ-ի, «Վնասվածքաբանության և օրթոպեդիայի կենտրոն» ՓԲԸ-ի հետ: Ծրագիրն իրականացնող կազմակերպությունների հետ կնքված պայմանագրային գումարների, ինչպես նաև, նրանց կողմից մատուցված ծառայությունների քանակների վերաբերյալ տեղեկատվությունը ներկայացված է հավելված 18-ում:

Ծրագրի շրջանակներում կատարված ծախսերի արդյունավետության գնահատման նպատակով դիտարկմամբ ընդգրկվել են կազմակերպությունների կողմից մատուցվող ծառայությունների կազմակերպման հարցերը, դրանց գների ձևավորման մեխանիզմները և իրավական հիմքերը: Ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է հետևյալը՝

- Նախարարության հետ կնքված պայմանագրերին կից հավելվածով **չեն ներկայացվել կորսետների և օրթեղների տեխնիկական բնութագրերը**, որով պետք է առաջադրվեին դրանց ֆունկցիոնալ և որակական հատկանիշների նկատմամբ պահանջները: **Փաստորեն՝ յուրաքանչյուր կազմակերպություն ինքնուրույնաբար որոշել և իր մասնագիտական հնարավորությունների և փորձառության սահմաններում է պատրաստել երեխաների կորսետներն ու օրթեղները:**
- Նախարարության կողմից **ծրագիրն իրականացնող կազմակերպությունները տարիներ շարունակ որոշվել են առանց մրցույթ հայտարարելու՝** խախտելով ՀՀ ֆինանսների նախարարի 13.04.2011թ. «Շրջանակային համաձայնագրով իրականացվող գնումների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 220-Ն որոշման պահանջը,

միաժամանակ սահմանափակելով դիտարկվող ծառայություններ մատուցող այլ տնտեսավարող սուբյեկտների մասնակցությունը ծրագրի իրականացմանը և մրցակցային մթնոլորտի ստեղծմանը:

- Ծառայությունների միավոր գների ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ հաշվետու ժամանակաշրջանում դրանք ունեցել են նվազման միտում: Այսպես՝ 2015 թվականին մեկ օրթեզի գինը սահմանվել է 50.0 հազ. դրամ, 2016 թվականին՝ 45.9 հազ. դրամ, 2017 թվականին՝ 27.7 հազ. դրամ, իսկ մեկ կորսետի գինը 2015 թվականին սահմանվել է 80.0 հազ. դրամ, իսկ 2016-2017 թվականներին՝ 76.2 հազ. դրամ: **Հատկանշական է, որ միավորի գները հաստատվել են անկախ պատրաստվող օրթեզի կամ կորսետի քանակից, չափից և այլ առանձնահատկություններից:** Օրինակ՝
- **Պայմանագրի գինը ձևավորվել է անկախ մատուցվող ծառայությունների քանակից,** այն պարագայում, երբ ծառայության մեկ միավորը կարող է բաղկացած լինել ինչպես մեկ, այնպես էլ երեք մասից: Այլ կերպ՝ նույն գումարի սահմաններում ծառայություն մատուցող կազմակերպությունները հնարավորինս կձգտեն պատրաստվող արտադրանքի ինքնարժեքի իջեցմանը, որը չի կարող չանդրադառնալ դրա որակի վրա, մինչդեռ այդ հարցերը Նախարարության կողմից որևէ կերպ չեն վերահսկվել:
- Համաձայն ներկայացված տեղեկատվության՝ պայմանագրային գների և մեկ միավոր ծառայության գնի որոշման հիմքում ընդունվել են ծառայություն մատուցող կազմակերպությունների կողմից հաստատված վճարովի ծառայությունների գնացուցակները, սակայն վերջին հաշվով ընդունվել է «Օրթեզ» ՍՊԸ-ի ներկայացրած ինքնարժեքի հաշվարկը, որից ելնելով էլ ընդունվել է արտադրանքի միջին կշռված գինը: Ընդ որում, «Օրթեզ» ՍՊԸ-ն Նախարարության կողմից գնահատվել է որպես «հիմնական մատակարար», իսկ մյուս կազմակերպությունների ներկայացրած հաշվարկները՝ բարձր ինքնարժեքի պատճառով, հաշվի չեն առնվել:
- Նախարարության կողմից ներկայացված մատուցվող ծառայությունների մեկ միավորի գնի հաշվարկների վերլուծությամբ պարզվել է, որ արտադրանքի ինքնարժեքը նվազել է հիմնականում աշխատավարձի նվազման (2017 թվականին՝ 2015 թվականի համեմատ,

գրեթե երեք անգամ օրթեզավորման դեպքում), դեղերի և բժշկական նշանակության պարագաների նյութածախսի կրճատման (2017 թվականին 2015 թվականի համեմատ, 3.6 անգամ նույն օրթեզավորման դեպքում) հաշվին: Տվյալ փաստերը թույլ են տալիս եզրակացնել, որ **պատրաստվող արտադրանքի գնի էժանացումը հետևանք է կամ նախորդ տարիներին մատուցվող ծառայությունների գնի ուճացման, կամ պատրաստվող օրթեզների և կորսետների որակական ցուցանիշների էապես վատթարացման:**

- Նախարարության կողմից ներկայացված 2017 թ. մատուցվող ծառայությունների մեկ միավորի գնի հաշվարկի համար հիմք է հանդիսացել «Օրթեզ» ՍՊԸ-ի կողմից 2016 թվականին փաստացի մատուցված ծառայությունների միջին կշռված գինը՝ 27.7 հազ. դրամի չափով, մինչդեռ պայմանագրով օրթեզով ապահովման ծառայության մեկ միավորի գինը սահմանվել է 45.9 հազ. դրամ: Արդյունքում, 2016 թվականին «Օրթեզ» ՍՊԸ-ի գնացուցակով պայմանագիր կնքելու դեպքում **կարող էին տնտեսվել 18,964,4 հազ. դրամի բյուջետային միջոցներ** (հավելված 19):

9. ՀՀ-ՈՒՄ ՁԻԱՀ-Ի ԵՎ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՋԻ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ԳԼՈՐԱԼ ՀԻՄՆԱԴՐԱՄԻ ԴՐԱՄԱՇՆՈՐՀԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

ՀՀ-ում Գլոբալ հիմնադրամի (այսուհետ՝ Հիմնադրամ) գործունեության հիմնական ուղղություններն են դրամաշնորհային աջակցությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի և տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրերին: Դրամաշնորհային միջոցների հիմնական ստացող է հանդիսացել Նախարարությունը:

2015 թվականին Նախարարության կողմից մշակվել և Հիմնադրամի կողմից հաստատվել են 2016-2018 թվականներին տուբերկուլոզի և ՁԻԱՀ-ի դեմ պայքարի դրամաշնորհային ծրագրերը՝ համապատասխանաբար 9,2 միլիոն և 5,5 միլիոն ԱՄՆ դոլար արժեքով, որոնց վերաբերյալ Շրջանակային համաձայնագիրը վավերացվել է 2015 թվականի նոյեմբերի 13-ին ՀՀ Ազգային ժողովի կողմից:

ՀՀ-ում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ուժեղացման դրամաշնորհային ծրագիր

ՀՀ կառավարության 26.02.2015թ. թիվ 183-Ն որոշմամբ հաստատված՝ 2015 թվականին Հիմնադրամի դրամաշնորհային ծրագրի ընթացիկ եկամուտները՝ ներառյալ տարեսկզբի ազատ մնացորդը, նախատեսվել է 417,812.29 հազ. դրամի, իսկ փաստացի ծախսերը՝ 417,812,2 հազ. դրամի չափով: Հետագայում, ՀՀ կառավարության 05.11.2015թ. թիվ 1290-Ն որոշմամբ եկամուտները և ծախսերը ավելացվել են 407,228.4 հազ. դրամով՝ կազմելով համապատասխանաբար 825,040.7 հազ. դրամ և 825,040.6 հազ. դրամ: Տարվա ընթացքում փաստացի եկամուտները կազմել են 829,508.7 հազ. դրամ, իսկ փաստացի ծախսերը՝ 821,897.54 հազ. դրամ կամ նախատեսվածի 99.1%: Ծախսերի կազմում 211,101.3 հազ. դրամը (25.7 %) հատկացվել է ենթաստացող կազմակերպություններին, 445,855.0 հազ. դրամը (54.2 %) ուղղվել է գնումների ընթացակարգով դեղերի, ծախսանյութերի, բժշկական կահույքի ձեռք բերմանը, 50,197.7 հազ. դրամը (6.1 %) կազմել են աշխատավարձի և հավելավճարների, 60,381.3 հազ. դրամը՝ (7.3 %) ծառայությունների և ապրանքների ձեռք բերման, 54,261.9 հազ. դրամը (6.6 %) շենքերի և շինությունների վերանորոգման և 100.0 հազ. դրամը՝ այլ ծախսերը: Տարեվերջի մնացորդը ձևավորվել է 7,611.15 հազ. դրամի չափով:

2016 թվականին Հիմնադրամի դրամաշնորհային ծրագրի ֆինանսավորումը կազմել է 1,326,004.3 հազ. դրամ, իսկ պետության կողմից կատարված համաֆինանսավորումը՝ 84,621.02 հազ. դրամ: Փաստացի ծրագրային ծախսը կազմել է 983,278.2 հազ. դրամ կամ նախատեսվածի 74.2 %-ը, իսկ համաֆինանսավորման ծախսը՝ 80,778.8 հազ. դրամ կամ 95.5 %-ը: Կատարված 1,064.057.0 հազ. դրամ ընդհանուր ծախսերից 481,757.3 հազ. դրամը (45.3 %), հատկացվել է ենթաստացող կազմակերպություններին, 92,089.0 հազ. դրամը (8.6 %) կազմել են աշխատավարձը և հավելավճարները, 49,522.1 հազ. դրամը (4.7 %)՝ հարկերը և պարտադիր վճարները, 440,688.7 հազ. դրամը (41.4 %)՝ դեղերի, ծախսանյութերի, սարքավորումների և բժշկական կահույքի ձեռք բերման ծախսերն են, այդ թվում՝ 418,356.3 հազ. դրամը ոչ դրամային՝ ուղղակի գնումների տեսքով:

2017 թվականին Հիմնադրամի դրամաշնորհային ծրագրի ֆինանսավորումը կազմել է 652,291.86 հազ. դրամ, իսկ պետության կողմից կատարված համաֆինանսավորումը՝ 48,793.22 հազ. դրամ: Փաստացի ծախսը դրամաշնորհի ծրագրով կազմել է 702,501.6 հազ. դրամ, իսկ համաֆինանսավորման ծախսը՝ 48,372.24 հազ. դրամ կամ 99.1 %-ը: Կատարված 750,873.8 հազ. դրամի ընդհանուր ծախսերից 301,740.3 հազ. դրամը (40.2 %), հատկացվել է ենթաստացող կազմակերպություններին, 95,994.33 հազ. դրամը (12.8 %) կազմել են աշխատավարձի և հավելավճարների ծախսերը, 44,734.6 հազ. դրամը (5.9 %)՝ հարկերը և պարտադիր վճարները, 308,404.6 հազ. դրամը (41.1 %)՝ դեղերի, ծախսանյութերի, սարքավորումների և բժշկական կահույքի ձեռք բերման, այդ թվում՝ 294,909.4 հազ. դրամը (613,983.3 \$) ոչ դրամային՝ ուղղակի գնումների տեսքով (հավելված 20):

Հիմնադրամի միջոցների հաշվին կապարված գնումների գործընթացի վերաբերյալ

Հիմնադրամի դրամաշնորհային միջոցներից 2015 թվականին Նախարարության կողմից կատարվել են 561,868.3 հազ. դրամի գնումներ, որից բժշկական սարքավորումների ձեռք բերման նպատակով ծախսվել է 445,855.0 հազ. դրամ, իսկ այդ գումարից 425,616.0 հազ. դրամը կամ 95.0 %-ը (իսկ ընդհանուր գումարի 75.0 %-ը) կազմել են «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի հետ կնքված պայմանագրերը:

2014 թվականի նոյեմբեր ամսին անցկացվել է շրջանակային համաձայնագրով նախատեսված մրցույթ՝ բժշկական սարքավորումների և

գործիքների ձեռք բերման նպատակով: Մրցույթին հայտ է ներկայացրել թվով 8 կազմակերպություն հավելված 21-ում նշված գնային առաջարկներով:

Հաղթող է ճանաչվել «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ն՝ 3-րդ, 4-րդ, 5-րդ և 7-րդ չափաբաժիններով, որի հետ կնքվել է 143,608.0 հազ. դրամի չափով պետական գնման պայմանագիր:

**Տեխնիկական բնութագիրը
կազմվել է մրցակցության
հավասար պայմանների
ստեղծման վերաբերյալ
պահանջների խախտմամբ**

Ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ 5-րդ չափաբաժնով գնման առարկայի տեխնիկական բնութագիրը կազմվել է մրցակցության հավասար պայմանների ստեղծման վերաբերյալ պահանջների խախտմամբ՝ առաջացնելով խոչընդոտներ գնումների գործընթացում մրցակցության համար: Տվյալ սարքավորման տեխնիկական բնութագիրը ուղղակի հղում է պարունակում որոշակի՝ ՌԴ-ում գրանցված «Ամիկո» ՓԲԸ-ի կողմից արտադրվող ապրանքի տեխնիկական բնութագրին, որի պաշտոնական ներկայացուցիչը Հայաստանում հանդիսանում է հենց «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ն: Արդյունքում՝ «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածի 2-րդ կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերի և 5-րդ կետի պահանջների խախտման հետևանքով տվյալ չափաբաժնով այլ մասնակիցների կողմից հայտեր չեն ներկայացվել:

Շուկայական գների ձևավորման համար հիմք է ծառայել գնահատող հանձնաժողովին «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի կողմից ներկայացված 87,000.0 հազ. դրամ արժեքով առաջարկը, որը 10,000.0 հազ. դրամով գերազանցել է իր իսկ կողմից հետազայում մրցույթում ներկայացված գնի մակարդակը:

Ըստ Գլոբալ հիմնադրամի համակարգող խմբի կողմից տրամադրված փաստաթղթերի՝ ֆյուրոգրաֆիայի համալիրի արժեքը կազմել է շուրջ 40,536.0 հազ. դրամ (24,956.0 հազ. դրամ ֆյուրոգրաֆիայի համալիր + 15,580.0 հազ. դրամ Mitsubishi Canter Fuso ավտոմեքենա)², որը 36,400.0 հազ. դրամով պակաս է մրցույթում հաղթած գնառաջարկից: Ֆյուրոգրաֆիայի համալիրի արժեքի վերաբերյալ վերոնշյալ ցուցանիշը հասատվել է նաև ՀՀ կառավարությանն առընթեր պետական եկամուտների կոմիտեի տվյալներով:

² «Ամիկո» ՓԲԸ-ի կողմից արտադրված սարքավորումների գնացուցակում տվյալ սարքավորման գինը՝ համաձայն 06.10.2017թ. դրությամբ Medcom.ru ինտերնետային էջում տեղակայված տվյալների, կազմել է 2,380.0 հազ. ռուսական ռուբլի, որը համարժեք է 19,770.0 հազ. դրամին:

«Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի կողմից շուկայական գների ուսումնասիրության ընթացքում ներկայացվել են սարքավորումների իրական արժեքն էապես գերազանցող առաջարկներ, որոնք էլ հետագայում օգտագործվել են նախահաշիվները կազմելու և նույն «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի հետ բարձր արժեքով պայմանագիր կնքելու համար

Նույն մրցույթին 3-րդ և 4-րդ չափաբաժինների մասով շուկայական գների ուսումնասիրությունը նույնպես կատարվել է, որին արձագանքել է միայն «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ը՝ 3-րդ չափաբաժնի համար ներկայացնելով 18,000.0 հազ. դրամ, իսկ 4-րդ չափաբաժնով 59,500.0 հազ. դրամի գնառաջարկ: Մրցույթի արդյունքում «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի հետ կնքվել են պայմանագիր ըստ չափաբաժինների համապատասխանաբար՝ 13,650.0 հազ. դրամ և 52,250.0 հազ. դրամ գումարով: Վերոնշյալ չափաբաժինների վերաբերյալ իրականացված ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ

մատակարարված 52,250.0 հազ. դրամի սարքավորման ձեռք բերման արժեքը կազմել է 21,234.0 հազ. դրամ, իսկ 13,650.0 հազ. դրամով մատակարարվածինը՝ 3,391.0 հազ. դրամ, որը հիմնավորվել է Գլոբալ հիմնադրամի համակարգող խմբի կողմից տրամադրված փաստաթղթերով և ՀՀ կառավարությանն առընթեր պետական եկամուտների կոմիտեի տվյալներով (հավելված 22): Փաստորեն՝ «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի կողմից շուկայական գների ուսումնասիրության ընթացքում ներկայացվել են սարքավորումների իրական արժեքն էապես գերազանցող առաջարկներ, որոնք էլ հետագայում օգտագործվել են նախահաշիվները կազմելու և նույն «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի հետ բարձր արժեքով պայմանագիր կնքելու համար:

2015 թվականի նոյեմբեր ամսին անցկացվել է շրջանակային համաձայնագրով նախատեսված մրցույթ՝ բժշկական սարքավորումների և գործիքների ձեռք բերման նպատակով: Ընդ որում, մրցույթն անցկացնելիս ներկայացվել է պայման, որ սարքավորումները կգնվեն ֆինանսական միջոցների առկայության դեպքում և առանց նախահաշվային գնի: Մրցույթին հայտ է ներկայացրել միայն «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ն 281,880.0 հազ. դրամ գնառաջարկով, որի հետ էլ 16.12.2015թ. կնքվել է սարքավորումների մատակարարման պայմանագիր, ընդ որում, գումարն ամբողջությամբ վճարվել է կանխավճարի տեսքով:

Գնման առարկայի տեխնիկական բնութագիրը կազմվել է մի շարք պահանջների խախտմամբ՝ առաջացնելով խոչընդոտներ գնումների գործընթացում մրցակցության համար:

Ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ տվյալ սարքավորման նկարագրում նշված է DICOM 4 ստանդարտ, որը 2015-2017թթ. գոյություն չի ունեցել, հետևաբար՝ նման ստանդարտին համապատասխանող ապրանք չէր կարող առաջարկվել, առավել ևս՝ մատակարարվեր: «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի կողմից առաջարկված (ֆենիկս 4000) սարքավորումը չի համապատասխանել հրավերով սահմանված պահանջներին, որի արդյունքում մրցույթը գնահատող հանձնաժողովի կողմից հայտը պետք է մերժվեր, իսկ ապրանքների գնման պայմանագիր չկնքվեր:

Ինչ վերաբերում է մատակարարվող սարքավորման համապատասխանության մասով թույլ տրված սահմանված պահանջների խախտումներին, ապա դրանցից հիմնականները հետևյալներն են: Մասնավորապես,

- տեխնիկական բնութագրով պահանջվել է, որ «Դետեկտորի հարթության մեջ չափաբաժինը չպետք է գերազանցի 750 միկրոռենտգեն», սակայն «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի կողմից մատակարարված ՖԵՆԻԿՍ-4000 սարքավորումը գերազանցել է նախատեսված չափանիշները 50 միկրոռենտգենով՝ մատակարարելով «Դետեկտորի հարթության մեջ չափաբաժինը 800 միկրոռենտգեն» սարքավորում:
- տեխնիկական բնութագրի համաձայն՝ «Կոնտրաստային զգայությունը պետք է կազմեր առնվազն 1.5 տոկոս», որը համարվում է գնման հայտի զգայունության նվազագույն շեմը: Իրականում, «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի կողմից առաջարկված և արդյունքում մատակարարված ապրանքի տեխնիկական բնութագրում կատարվել է նշում զգայունության շեմի 1.5 տոկոսից ոչ ավելի լինելու վերաբերյալ:

ՀՀ կառավարությանն առընթեր պետական եկամուտների կոմիտեի և Գլոբալ հիմնադրամի համակարգող խմբի կողմից ներկայացված տեղեկատվության՝ մատակարարված սարքավորման ձեռք բերման արժեքը կազմել է շուրջ 138,132,0 հազ. դրամ (12 x 11,500,0), իսկ «Մեդիտեք» ՍՊԸ-ի կողմից մատակարարվել 281,881.0 հազ. դրամով (12x 23,490,0), շուրջ 2 անգամ ավելի թանկ գնով: Սարքավորման իրական արժեքի վերաբերյալ ցուցանիշները հաստատվել են նաև Գլոբալ հիմնադրամի ներկայացրած տվյալներով (հավելված 22):

Այսպիսով՝ Գլոբալ հիմնադրամի միջոցներով ձեռք բերվող սարքավորումների նախահաշվային արժեքի չսահմանումը կամ ոչ արդյունավետ գնահատումը հանգեցրել է դրամաշնորհային միջոցների փաստացի ծախսի ավելացմանը, ինչը դիտարկված սարքավորումների մասով կազմել է շուրջ 221,5 մլն. դրամ:

10. «ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱՀՍԿՄԱՆ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՊԵՏԱԿԱՆ ՈՉ ԱՌԵՎՏՐԱՅԻՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆՆ ԱՄՐԱՑՎԱԾ ՇԵՆՔ/ՇԻՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Կառուցվածքային փոփոխությունները իրականացվել են փուլային՝ 2017 թվականի ընթացքում: Մասնավորապես՝ կազմակերպական և կառուցվածքային բարեփոխումների շրջանակներում իրականացվել են ներքոհիշյալ միջոցառումները՝

- Թվով 10 մարզային մասնաճյուղի մասնագիտական կադրերով թերհամալրված և համապատասխան սարքավորումներով չհագեցած թվով 26 տարածաշրջանային կառույցներում աշխատանքային գործունեության դադարեցում, աշխատանքների կազմակերպում մարզային կենտրոնների կողմից:
- Երևան քաղաքի թվով 4 մասնաճյուղի լուծարում և մեկ՝ «Երևանի քաղաքային կենտրոն» մասնաճյուղի ստեղծում:
- Կազմակերպության կենտրոնական ապարատի թվով 15 բաժինների միավորում 11-ում:
- Ընդհանուր հաստիքակազմի փոփոխություններ:

Ներկայում Կազմակերպությունն ունի 13 մասնաճյուղ, որից 10-ը ՀՀ մարզերում, իսկ «Երևանի քաղաքային կենտրոն», «Ռեֆերենս լաբորատոր կենտրոն» և «Ակուստիկայի գիտական կենտրոն» մասնաճյուղերը՝ քաղաք Երևանում:

Վերահսկողությամբ պարզվեց.

1. ՀՀ առողջապահության նախարարության և ՀՀ ԿԱ պետական գույքի կառավարման վարչության միջև 06.05.2015թ. կազմված հանձման-ընդունման ակտով ՀՀ ԿԱ պետական գույքի կառավարման վարչության տնօրինությանն է հանձնվել Կազմակերպության 48 հասցեներում գտնվող անշարժ գույքերը: Հետագայում 2015-2018թթ. ընթացքում միայն թվով 25 հասցեներում գտնվող շենք/շինությունների համար են սահմանված կարգով կնքվել տարածքների անհատույց օգտագործման պայմանագրեր: Սակայն նույն ժամանակահատվածում Կազմակերպության կողմից

օգտագործվել են ևս թվով 26 հասցեներում գտնվող շենք/շինություններ, որոնց օգտագործման համար համապատասխան պայմանագրեր չեն կնքվել:

Վերոգրյալով խախտվել է ՀՀ «Քաղաքացիական օրենսգրքի» (այսուհետ՝ ՔՕ) 10-րդ հոդվածը և 135-րդ հոդվածի 1-ին մասը, քանի որ անշարժ գույքի նկատմամբ սեփականության իրավունքը, օգտագործման իրավունքը և այլ գույքային իրավունքները, այդ իրավունքների փոխանցումն ու դադարումը ենթակա են պետական գրանցման, հետևաբար օգտագործման իրավունքները ծագում են դրանց գրանցման պահից, ինչպես նաև ՀՀ կառավարության 2013 թվականի հոկտեմբերի 17-ի «Մի շարք պետական ոչ առևտրային կազմակերպություններ և փակ բաժնետիրական ընկերություններ վերակազմակերպելու ու «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպություն ստեղծելու մասին» թիվ 1134-Ն որոշման 6-րդ և 7-րդ կետերը:

2. Կազմակերպությանն անհատույց օգտագործման տրամադրված ք. Երևան, Բագրատունյանց 2-րդ նրբանցքի 23 հասցեում գտնվող տարածքը՝ 0.08 հա հողամասով և 1253.5 քմ շենք/շինությունով, ՀՀ կառավարության 14.09.2017թ. թիվ 1126-Ա որոշման համաձայն ուղղակի վաճառքի ձևով 16,842.4 հազ. դրամ արժեքով (գնահատված արժեքի 50 %-ի չափով) օտարվել է քաղաքացի՝ Տ. Տոնոյանին: 19.04.2016թ. կնքված անհատույց օգտագործման պայմանագիրը լուծվել է 11.10.2017թ.-ի պայմանագիրը վաղաժամկետ լուծելու մասին համաձայնագրի հիման վրա: Վերահսկողությամբ պարզվեց, որ չնայած վերոնշյալ համաձայնագրին կից 2017 թվականի հոկտեմբերի 11-ին ստորագրված ոչ բնակելի տարածքի հանձնման-ընդունման ակտով Բագրատունյանց 2-րդ նրբանցքի 23 հասցեում գտնվող տարածքը Կազմակերպության կողմից հանձնվել է, սակայն նշված տարածքում դեռևս առկա են Կազմակերպությանը պատկանող ակուստիկայի սարք/սարքավորումներ:

Վերոգրյալով խախտվել է ՀՀ կառավարության 2017 թվականի սեպտեմբերի 14-ի «Պետական գույքն օտարելու մասին» թիվ 1126-Ա որոշման պահանջները, քանի որ **առանց Կազմակերպության գույքը ապամոնտաժելու՝ շենքը հանձնվել է գնորդին:**

3. Կազմակերպությանն անհատույց օգտագործման տրամադրված ք. Երևան, Անդրֆեդերացիա 2 հասցեում գտնվող տարածքը՝ 0.05 հա հողամասով և

203.5 քմ շենք/շինությունով, ՀՀ կառավարության 20.04.2017թ. թիվ 423-Ա որոշման հավելվածի 21-րդ կետի համաձայն ներկայացվել է օտարման մրցույթով, նվազագույն գին է սահմանվել 6,185.7 հազ.դրամ: Նշված տարածքը 2017 թվականի սեպտեմբերի 4-ին կայացած մրցույթով օտարվել է քաղաքացի՝ Ա. Դավթյանին 4,700.0 հազ. դրամ արժեքով (օտարման պայմանագիր N809-Օ՝ կնքված 29.09.2017թ.): Հարկ է նշել, որ 23.06.2015թ. կնքված անհատույց օգտագործման թիվ 84/0015 պայմանագիրը դեռևս լուծված չէ:

Վերոգրյալով խախտվել է ՀՀ ՔՕ 476-րդ հոդվածը, քանի որ ՀՀ կառավարության 2017 թվականի ապրիլի 14-ի «Պետական գույքն օտարելու մասին» թիվ 423-Ա **որոշմամբ չի նշվել տվյալ գույքի՝ երրորդ անձանց իրավունքներով ծանրաբեռնված լինելու վերաբերյալ:** Բացի այդ, վերոնշյալ որոշման հավելվածի 21-րդ կետում Անդրֆեդերացիա 2 հասցեում գտնվող **տարածքը նշված է, որպես նախկին սանիտարահակահամաճարակային տեղամաս, այնինչ** տվյալ հասցեում գտնվող տարածքը, համաձայն 23.06.2015թ. կնքված անհատույց օգտագործման թիվ 84/0015 պայմանագրի, **առ այսօր օգտագործվում էր Կազմակերպության կողմից:** Ի դեպ, վերահսկողության արդյունքում Անդրֆեդերացիա 2 հասցեում գտնվող անշարժ գույքի նկատմամբ անհատույց օգտագործման իրավունքը դադարեցվել է 2018 թվականի մարտի 17-ին՝ համաձայն ՀՀ ԿԱ անշարժ գույքի կադաստրի պետական կոմիտեի կողմից Կազմակերպության դիմումին ի պատասխան տրված տեղեկանքի:

4. Կազմակերպությանն անհատույց օգտագործման տրամադրված ք. Երևան, Քանաքեռ-Զեյթուն, Հերցենի 25 հասցեում գտնվող տարածքը՝ 0.32447 հա հողամասով և 1443 քմ շենք/շինությունով, որն օգտագործվում է Կազմակերպության կողմից առանց օրենքով սահմանված կարգով կնքված պայմանագիր ունենալու, ՀՀ կառավարության 20.04.2017թ. թիվ 423-Ա որոշման հավելվածի 20-րդ կետի համաձայն ներկայացվել է օտարման մրցույթի միջոցով: Հարկ է նշել, որ նշված գույքը դեռևս չի օտարվել:

Վերոգրյալով խախտվել է ՀՀ ՔՕ 476-րդ հոդվածը, քանի որ ՀՀ կառավարության 2017 թվականի ապրիլի 14-ի «Պետական գույքն օտարելու մասին» թիվ 423-Ա որոշմամբ չի նշվել տվյալ գույքի՝ երրորդ անձանց իրավունքներով ծանրաբեռնված լինելու վերաբերյալ: Բացի այդ, վերոնշյալ որոշման հավելվածի 20-րդ կետում Հերցենի 25 հասցեում գտնվող տարածքը նշված է որպես վարչական տարածք, այնինչ, տվյալ հասցեում գտնվող

տարածքը, առանց օրենքով սահմանված կարգով կնքված պայմանագիր ունենալու, առ այսօր փաստացի օգտագործվում է Կազմակերպության կողմից:

5. Կառուցվածքային փոփոխությունների արդյունքում Կազմակերպության կողմից հետ վերադարձման ենթակա շենք/շինությունների պահպանման համար 2017 թվականի նոյեմբեր-դեկտեմբեր ամիսներին կատարվել են շուրջ 3,447.9 հազ. դրամի ծախս:

11. «ԱԿԱԴԵՄԻԿՈՍ Ս. ԱՎԴԱԼԲԵԿՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ» ՓԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ՓԱՍՏԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

«Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ (այսուհետ՝ Ինստիտուտ) հանդիսանում է բժշկների հետդիպլոմային կրթության, վերապատրաստման, գիտական և բուժկանխարգելիչ աշխատանքների կազմակերպման ճանապարհով շահույթ ստանալու նպատակով ստեղծված առևտրային կազմակերպություն՝ 100% պետական բաժնեմասով: Այն ստեղծվել է հիմնադրի՝ Նախարարության 1999թ. մայիսի 12-ի թիվ 269 հրամանով: Համաձայն Ինստիտուտի կանոնադրության 13-րդ կետի, ամենամյա եկամուտների և ծախսերի նախահաշիվները, ինչպես նաև ֆինանսական հաշվետվությունների հաստատումն իրականացվել է հիմնադրի կողմից: ՀՀ առողջապահության նախարարի 2014 թվականի դեկտեմբերի 17-ի թիվ 433-Ա հրամանի համաձայն Ինստիտուտի տնօրեն է նշանակվել Ա. Բազարյանը, ով մինչև օրս զբաղեցնում է այդ պաշտոնը:

Ֆինանսատնտեսական գործունեության արդյունքների վերլուծություն

Ինստիտուտի եկամուտները 2015 թվականին նախատեսվել են 369,424.7 հազ. դրամ, ծախսերը՝ 366,488.9 հազ. դրամ, իսկ շահույթը կանխատեսվել է 2,935.8 հազ. դրամ կամ ընդամենը 0.8%: Փաստացի մուտքերը կազմել են 366,682.0 հազ. դրամ, ծախսերն իրականացվել են 395,851.0 հազ. դրամ գումարով:

2015 թվականի եկամուտներում պետական պատվերով կատարված աշխատանքների դիմաց մուտքերը կազմել են 232,407.0 հազ. դրամ, ինչը կազմել է ընդհանուր եկամտի 63.4%-ը: Պետական պատվերի շրջանակներում կնքվել են խորհրդատվական և կազմակերպամեթոդական աջակցության, առողջ ապրելակերպի խթանման և հանրային իրազեկման, ինչպես նաև ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության ծառայությունների մատուցման մասին թվով 3 պայմանագրեր: Պետական պատվերի շրջանակներում ծրագրերն իրականացվել են ամբողջ ծավալով:

Եկամուտների 135,238.0 հազ. դրամը կամ 36.9%-ը կազմել են «այլ եկամուտները», որի կազմում էական տեսակարար կշիռ ունեն կրթական,

դրամաշնորհային, լաբորատոր հետազոտությունների և վարձակալությունից ստացված եկամուտները: Դրանք կազմել են համապատասխանաբար՝ 45,832.6 հազ. դրամ (33.9%), 35,356.0 հազ. դրամ (26.1%), 26,245.0 հազ. դրամ (19.4%) և 10,038.8 հազ. դրամ (7.4%):

2015 թվականին ծախսերը կազմել են 395,851.0 հազ. դրամ, որի գերակշիռ մասը բաժին է ընկել «հաստիքային աշխատողների աշխատավարձ» և «այլ ծախսեր» հոդվածներին, համապատասխանաբար՝ 206,548.7 հազ. դրամ (52.2%) և 143,830.5 հազ. դրամ (36.3%) գումարներով:

Տարեկան ֆինանսատնտեսական գործունեության արդյունքներով վնասը կազմել է 29,169.0 հազ. դրամ, որից 19,620.0 հազ. դրամը՝ հարկային օրենսդրության խախտման դիմաց պատժամիջոցների կիրառման արդյունքում: Հարկային պարտավորության գերակշիռ մասը արձանագրվել է ԱԱՀ-ի գծով՝ 9,344.0 հազ. դրամ և եկամտահարկով՝ 8,376.0 հազ. դրամ:

Ինստիտուտի եկամուտները 2016 թվականին նախատեսվել են 727,155.5 հազ. դրամ, ծախսերը՝ 723,455.5 հազ. դրամ, շահույթը ծրարգրավորվել է 3,700.0 հազ. դրամ կամ ընդամենը 0.5%: Փաստացի եկամուտները կազմել են 808,444.0 հազ. դրամ, ծախսերն իրականացվել են 805,724.0 հազ. դրամ գումարով, շահույթը կազմել է 2,720.0 հազ. դրամ:

2016 թվականին փաստացի 808,444.0 հազ. դրամ եկամուտներում պետական պատվերի մասով դրանք կազմել են 242,277.0 հազ. դրամ, ինչն ամբողջի 30.0%-ն է: Պետական պատվերի շրջանակներում կնքվել են խորհրդատվական և կազմակերպամեթոդական աջակցության, առողջ ապրելակերպի խթանման և հանրային իրազեկման, ինչպես նաև ստոմատոլոգիական ծառայություններ մատուցելու նպատակով թվով 3 պայմանագրեր, որոնք իրականացվել են ամբողջ ծավալով: Բացի այդ, ՀՀ կառավարության պահուստային ֆոնդից կապիտալ դրամաշնորհի ծրագրով ստացվել է 27,979.1 հազ. դրամ, որից ծախսվել է 18,386.9 հազ. դրամը:

Եկամուտների 70.0%-ը կամ 566,167.0 հազ. դրամը կազմել են «այլ եկամուտները», որից 404,295.6 հազ. դրամը կամ 71.4%-ը գոյացել է դրամաշնորհային ծրագրերից, 48,773.5 հազ. դրամը կամ 8.6%-ը՝ լրացուցիչ կրթական ծրագրերից, 43,357.0 հազ. դրամը կամ 7.7%-ը՝ հետբուհական կրթության վարձավճարներից և այլն:

2016 թվականին ծախսերը կազմել են 805,724.0 հազ. դրամ, որի գերակշիռ մասը բաժին է ընկել «հաստիքային աշխատողների աշխատավարձին» և «այլ ծախսերին», որոնք կազմել են համապատասխանաբար 235,135.1 հազ. դրամ (29.2%) և 516,245.0 հազ. դրամ (64.1%): Նշենք, որ այլ ծախսերում էական է կնքված քաղաքացիաիրավական պայմանագրերով մատուցված ծառայությունների դիմաց տրված վճարի տեսակարար կշիռը, որը «այլ ծախսերում» կազմել է 284,291.0 հազ. դրամ կամ 55.1%:

2016 թվականին ֆինանսատնտեսական գործունեության արդյունքներով ՀՀ պետական բյուջե շահաբաժին չի վճարվել, քանի որ Ինստիտուտը դեռևս 2011 թվականից կուտակված վնաս է ունեցել, ինչը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ կազմել է 147,541.0 հազ. դրամ:

Ինստիտուտի եկամուտները 2017 թվականի դեկտեմբերի 1-ի դրությամբ կազմել են 436,736.0 հազ. դրամ, ինչը կազմել է տարեկան 569,509.0 հազ. դրամ կամ ծրագրային ցուցանիշի 76.7%-ը: Ծախսերը կազմել են 383,825.0 հազ. դրամ, ինչը տարեկան ծրագրային ցուցանիշի 67.6%-է:

Ընդամենը եկամուտներում պետական պատվերի գծով մուտքերը կազմել են 197,547.0 հազ. դրամ, ինչն ընդհանուր եկամտի 45.2%-ն է: Պետական պատվերի շրջանակներում կնքվել են խորհրդատվական և կազմակերպամեթոդական աջակցության և ստոմատոլոգիական ծառայությունների մատուցման թվով 2 պայմանագրեր՝ 209,737.0 հազ. դրամ գումարով: 2017 թվականի 11 ամիսների տվյալներով նշված երկու պայմանագրերով մատուցվել են 197,547.0 հազ. դրամի ծառայություններ կամ պայմանագրով նախատեսվածի 94.7%-ը: Եկամուտների 41.2%-ը կամ 179,723.0 հազ. դրամը «այլ եկամուտներն» են, որից 59,086.0 հազ. դրամը կամ 32.9%-ը մուտքերն են լրացուցիչ կրթական ծրագրերից, իսկ 73,618.0 հազ. դրամը կամ 41.0%-ը՝ հետբուհական կրթության վարձավճարներից:

Ծախսերը 2017 թվականի դեկտեմբերի 1-ի դրությամբ կազմել են 568,044.0 հազ. դրամ, որի գերակշիռ մասը բաժին է ընկել «հաստիքային աշխատողների աշխատավարձին» և «այլ ծախսերին», կազմելով համապատասխանաբար 204,046.0 հազ. դրամ (35.9%) և 133,713.0 հազ. դրամ (23.5%): Նշենք, որ «այլ ծախսերում» մեծ է կնքված քաղաքացիաիրավական պայմանագրերով մատուցված ծառայությունների դիմաց տրված վճարի տեսակարար կշիռը, ինչը կազմել է 36,975.4 հազ. դրամ կամ 27.7%:

2015-2017 թվականներին առանձին ծրագրեր իրականացնելու նպատակով 49 դեպքով կնքվել են քաղաքացիաիրավական պայմանագրեր (54,163.9 հազ. դրամ

գումարով) այն անձանց հետ, ովքեր Ինստիտուտի աշխատակիցներ են հանդիսացել և լիարժեք դրույք են զբաղեցրել, փաստացի աշխատանքները կատարել են համատեղությամբ: Համաձայն «ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի» 99-րդ հոդվածի, համատեղությամբ աշխատանքը համարվում է հիմնական աշխատանքային ժամանակից դուրս միևնույն գործատուի կամ այլ գործատուի մոտ աշխատանքային պայմանագրի հիման վրա աշխատողի կատարած աշխատանքը, և աշխատանքային պայմանագրում պետք է նշվեր, որ աշխատանքը կատարվում է համատեղությամբ, ինչը բացակայում է բոլոր պայմանագրերում:

ՀՀ կառավարության 2017 թվականի նոյեմբերի 30-ի թիվ 1522-Ն որոշմամբ հաստատվել է «Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի ծառայությունների աջակցություն» դրամաշնորհային ծրագրի միջոցների ծախսման 2017 թվականի նախահաշիվը, կազմելով 49,509.7 հազ. դրամ: Ինստիտուտը սահմանվել է ենթադրամաշնորհատու, որի հետ նախատեսվել է կնքել դրամաշնորհի հատկացման պայմանագիր: Սակայն, դեռևս նոյեմբեր ամսից սկսած, ծրագրի իրականացման նպատակով Ինստիտուտի կողմից կնքվել են ծառայությունների վճարովի մատուցման պայմանագրեր, այլ կերպ՝ պայմանագրերը կնքվել են վերոհիշյալ որոշումով Ինստիտուտին որպես ենթադրամաշնորհատու սահմանելուց շուրջ 1 ամիս առաջ: Ծրագրի իրականացման նպատակով Նախարարության և Ինստիտուտի միջև 2017 թվականի դեկտեմբերի 4-ին կնքվել է համապատասխան պայմանագիր, որի դրույթները, համաձայն պայմանագրի 8.1 կետի, տարածվել են կողմերի միջև ծագած հարաբերությունների նկատմամբ սկսած 2017 թվականին նոյեմբերի 1-ից: Ծրագրի իրականացման շրջանակում նոյեմբեր-դեկտեմբեր ամիսներին կնքվել են թվով 37 պայմանագրեր՝ 28,700.0 հազ. դրամ գումարով, իսկ դեռևս 2017 թվականի դեկտեմբերի 4-ին Ինստիտուտի տնօրենը թիվ 01-460/3 գրությամբ դիմել է Նախարարություն, ներկայացնելով ֆինանսավորման հայտը՝ պայմանագրով նախատեսված 49,509.7 հազ. դրամն ամբողջությամբ ստանալու համար: Նախարարությունը բավարարել է նշված հայտը և դեկտեմբերի 8-ին դրամաշնորհային ծրագիրը ֆինանսավորվել է 100.0%-ով: 2018 թվականի հունվարի 31-ի դրությամբ պայմանագրի շրջանակում փաստացի ծախսվել է 28,700.0 հազ. դրամ, ծրագրային մնացորդը կազմել է 20,809.7 հազ. դրամ:

Ստուգմամբ պարզվեց, որ չեն ապահովվել պայմանագրի 2.3.2. և 2.4.1. կետերով նախատեսված դրույթները, որոնք վերաբերում են մոնիթորինգի, իրականացման ընթացքի ու որակի ստուգումներին: Պայմանագրի գործողության ժամկետ է սահմանվել 2017 թվականի հունվարի 30-ը, սակայն պայմանագրով նախատեսված միջոցառումները դեռևս գտնվում են իրականացման փուլում, իսկ ժամկետը երկարացված չէ:

ՀՀ կառավարության պահուստային ֆոնդի միջոցների հաշվին վերանորոգման աշխատանքների կատարման մասին

Ինստիտուտի 2-րդ հարկի տարածքի վերանորոգման նախագծանախահաշվային փաստաթղթերի կազմման և հեղինակային հսկողություն իրականացնելու նպատակով 01.04.2016թ. պայմանագիր է կնքվել «ԱսքմեդԴիզայն» ՍՊԸ-ի հետ՝ 950.0 հազ. դրամ արժեքով: ՀՀ կառավարության 04.08.2016թ. N 801-Ա որոշմամբ ՀՀ 2016 թվականի պետական բյուջեի շրջանակներում ՀՀ կառավարության պահուստային ֆոնդի հաշվին «Կապիտալ դրամաշնորհներ պետական և համայնքային առևտրային կազմակերպություններին» հոդվածով Նախարարությանը հատկացվել է 27,979.1 հազ. դրամ՝ Ինստիտուտի մասնաշենքի 2-րդ հարկի վերանորոգման աշխատանքներն իրականացնելու համար:

Հսկողությունը չէր կարող իրականացված լինել, քանի որ վերանորոգման աշխատանքները դեռևս չէին սկսվել

Ուշագրավ է, որ «ԱսքմեդԴիզայն» ՍՊԸ-ի կողմից կատարված նախագծանախահաշվային աշխատանքներն ընդունվել են 30.04.2016թ. կազմված հանձնման-ընդունման ակտով, որով ընդունվել է նաև հեղինակային հսկողության իրականացման աշխատանքը՝

130.0 հազ. դրամ գումարով: Բնականաբար, հեղինակային հսկողությունը չէր կարող իրականացված լինել, քանի որ վերանորոգման աշխատանքները դեռևս չէին սկսվել:

Համաձայն պայմանագրի 4.2 կետի «ԱսքմեդԴիզայն» ՍՊԸ-ն պարտավոր է հատուցել պատճառված վնասը, այսինքն ավելի վճարված 130.0 հազ դրամը ենթակա է վերադարձման Ինստիտուտին:

Ըստ կազմված նախագծի վերանորոգման նախահաշվային արժեքը կազմել է 27,970.0 հազ. դրամ: Գնման գործընթացն իրականացվել է բաց ընթացակարգով, հաղթող է ճանաչվել «Մեծ հիմք» Ա/Կ-ն, որի հետ 19.10.2016թ. կնքված պայմանագրի արժեքը սահմանվել է 16,995.0 հազ. դրամ:

**Աշխատանքը կարելի էր
կատարել առանց նախագծի,
իսկ 950.0 հազ դրամը՝
տնտեսել**

ՀՀ կառավարության 19.03.2015թ. N 596-Ն որոշման կարգի 27-րդ կետի համաձայն, ցածր ռիսկայնության աստիճանի (1-ին կատեգորիայի) օբյեկտների թվին են դասվում շենքերի և շինությունների ընթացիկ

նորոգման, ներքին հարդարման, տարածքների բարեկարգման և այլ փոքրածավալ աշխատանքները, որոնք կարող են իրականացվել առանց նախագծման և շինարարության թույլտվությունների, հետևաբար աշխատանքը կարելի էր կատարել առանց նախագծի, իսկ 950.0 հազ դրամը՝ տնտեսել:

Հեղինակային հսկողության համար 19.10.2016թ. կրկին կնքվել է պայմանագիր «ԱսքմեդԴիզայն» ՍՊԸ-ի հետ, որին վճարվել է 102.0 հազ. դրամ:

**Նախագծով նախատեսվել է
ապամոնտաժված գույքի
հանձնում Ինստիտուտին,
որը չի կատարվել և
հաշվեկշռում չի արտացոլվել**

Ստուգմամբ ի հայտ եկած փաստերը վկայում են, որ վերանորոգման աշխատանքների նախահաշվային արժեքը էականորեն տարբերվել է բաց ընթացակարգով ընտրված մասնակցի կողմից առաջարկված գնից և կազմել է 16,995.0 հազ դրամ, կամ

նախահաշվով նախատեսված 27,970.0 հազ դրամի 61%-ը: Նախագծով նախատեսվել է ապամոնտաժված գույքի հանձնում Ինստիտուտին, որը չի կատարվել և հաշվեկշռում չի արտացոլվել:

ՀՀ կառավարության պահուստային ֆոնդից «Կապիտալ դրամաշնորհներ պետական և համայնքային առևտրային կազմակերպություններին» հոդվածով ֆինանսավորված 27,979.0 հազ. դրամը Նախարարությունն առանց դրամաշնորհի պայմանագիր կնքելու 10.11.2016թ.-ին հատկացրել է Ինստիտուտին: **Նախարարության կողմից խախտվել է ՀՀ կառավարության 24.12.2003թ. թիվ 1937 «ՀՀ պետական բյուջեից իրավաբանական անձանց սուբսիդիաների և դրամաշնորհների հատկացման կարգը հաստատելու**

մասին» որոշման պահանջը: Որոշմամբ հաստատված կարգի համաձայն՝ դրամաշնորհը կազմակերպությանն իր կանոնադրական խնդիրների իրականացման նպատակով անհատույց և անվերադարձ տրամադրվող դրամական հատկացում է, որի հատկացման պայմանագրում համապատասխան մարմնի ղեկավարի կողմից նշվում է նաև պայմանագրով ստանձնած պարտավորությունները չկատարելու դեպքում կողմերի պատասխանատվությունը: **Այսպիսով, վերոհիշյալ պահանջի չկատարման արդյունքում անորոշ է մնացել չծախսված գումարի՝ 9,584.0 հազ. դրամի տնօրինման հարցը:**

Ինստիտուտի կողմից վարձակալված գույքի մասին

Համաձայն Ինստիտուտի և քաղաքացի Գեղամ Չինարյանի միջև 01.07.2016թ. կնքված գույքի վարձակալության պայմանագրի, Ինստիտուտը վարձակալել է թվով 5 անուն տպագրական սարքավորումներ, որի դիմաց պարտավորվել է վճարել ամսական 60 հազ. դրամ վարձավճար: Հետագայում՝ 01.12.2016թ. կնքված պայմանագրով գույքի կազմն ավելացել է, հասնելով 11-ի, իսկ պայմանագրային արժեքը սահմանվել է 118.0 հազ. դրամ: Պայմանագիրը գործել է մինչև 01.12.2017թ., վճարվել է ընդամենը 1,716.0 հազ. դրամ:

Ուշագրավ է, որ տվյալ գույքը նախկինում սեփականության իրավունքով պատկանել էր Ինստիտուտին և տնօրենի 06.04.2009թ. հրամանով 406.5 հազ. դրամով օտարվել էր Ինստիտուտի աշխատակից՝ տպարանի ղեկավար Գեղամ Չինարյանին: Այլ կերպ՝ գույքի ձեռք բերման արժեքը կազմել է հետագայում վարձակալության հանձնված գույքի շուրջ 3.5 ամսվա վարձավճարը: Իսկ **վարձակալության պայմանագրի գործողության ողջ ընթացքում Գեղամ Չինարյանը հանդիսացել է Ինստիտուտի տպարանի ղեկավարը և վարձավճարներից բացի ստացել է հաստիքացուցակով նախատեսված աշխատավարձը:**

Ինստիտուտում առկա է եղել «տպարան» ստորաբաժանումը թվով 5 աշխատողներով, սակայն տպագրական աշխատանքների կատարումը պատվիրվել է այլ կազմակերպությունների՝ օրինակ 2015 թվականին բուկլետների և հարցաթերթերի տպագրումը՝ 998,0 հազ. դրամ գումարով, պատվիրվել է «Լիմուշ» ՍՊԸ-ին, 2016 թվականին բուկլետների տպագրումը 1,620.0 հազ. դրամ գումարով՝ «Աշխատանքի գիտական կազմակերպման կենտրոն» ՓԲԸ-ին:

Ինստիտուտի և ֆիզիկական անձանց միջև 2015-2016 թվականների ընթացքում կնքվել են թվով 4 գույքի վարձակալության պայմանագրեր մեկական ամիս ժամկետներով յուրաքանչյուրը՝ 750,0 հազ. դրամ, ընդամենը՝ 3,000.0 հազ. դրամ գումարով: Վարձակալված գույքը՝ պրոցեսոր QDS՝ 3 հատ, մոնիտոր LG FLATRON E2042՝ 4 հատ, Printer Canon iSENSYS MF3010, լիցենզավորված ծրագրային ապահովում՝ թվով 6 ծրագիր, պետք է օգտագործվեր «Առողջապահություն» հանդեսի հրատարակչական աշխատանքների կազմակերպման նպատակով:

Շուկայի ուսումնասիրությամբ պարզվեց, որ վարձակալած գույքի շուկայական գինը գրեթե համարժեք է վարձակալած գույքի 1 ամսվա վարձավճարին: Հարկ է նշել, որ **վարձատու 2. Քոլոյանը հանդիսացել է Ինստիտուտի աշխատակից՝ «Առողջապահություն» հանդեսի գլխավոր խմբագիր:**

Տարածքների օգտագործման մասին

Ինստիտուտին սեփականության իրավունքով պատկանող հասարակական նշանակության շենքային տարածքները կազմում են 10649.0 քմ, որից գլխամասային մասնաշենքը՝ 8236.3 քմ, կլինիկայի մասնաշենքը՝ 2412.6 քմ, շինությունները՝ 166 քմ: Հողամասը՝ 0.35264 հա մակերեսով տրամադրվել է վարձակալության իրավունքով:

Ինստիտուտն իր կանոնադրական խնդիրների իրագործման համար զբաղեցրել է ընդամենը 5294.0 քմ տարածք կամ ընդհանուրի 50 %-ը: Անբարեկարգ է 1994 քմ մակերեսով տարածք, որը չի օգտագործվում, իսկ 948.0 քմ մակերեսով տարածքներն օգտագործվում են այլ կազմակերպությունների կողմից: ՀՀ Կառավարության 2017 թվականի հոկտեմբերի 4-ի որոշմամբ կլինիկայի մասնաշենքը 2412.6 քմ, մակերեսով հետ է վերցվել Ինստիտուտից և հանձնվել «Դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն» ՓԲԸ-ին: Ընդունման-հանձման աշխատանքները դեռևս ընթացքում են:

Վարձակալության հանձնված գույքից Ինստիտուտի եկամուտները կազմել են ընդամենը 26,912.2 հազ. դրամ, որից՝ 2015 թվականին 9,498.8 հազ. դրամ, 2016 թվականին 9,210.4 հազ. դրամ, 2017 թվականին 8,203.0 հազ. դրամ: Մինչդեռ առկա են փաստացի օգտագործվող տարածքներ, որոնց տրամադրման համար պայմանագրեր չեն կնքվել և վարձավճարներ չեն հաշվարկվել: Արդյունքում, Ինստիտուտի եկամուտներն ամբողջությամբ չեն հաշվառվել և ֆինանսական

վիաստաթղթերում չեն արտացոլվել: Համաձայն «Ավելացված արժեքի մասին» ՀՀ օրենքի 8-րդ հոդվածի 9-րդ կետի, շենքերի կամ այլ տարածքների վարձակալության կամ անհատույց օգտագործման իրավունքով տրամադրման գործարքների մասով հարկվող շրջանառությունը գույքի արժեքի բացակայության դեպքում որոշվում է գույքահարկով հարկման օբյեկտի ընդհանուր մակերեսում վարձակալության կամ անհատույց օգտագործման հանձնված տարածքի մակերեսի բաժնեմասին համապատասխանող արժեքի 5%-ի հաշվարկով:

**ա) ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության
աշխատակազմի հետ կնքված վարձակալության պայմանագրի մասին**

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության աշխատակազմի հետ 18.10.2017թ. կնքվել է 184.8 քմ (գլխավոր մասնաշենքի առաջին հարկից՝ 117.5 քմ և 11-րդ հարկից՝ 67.3 քմ) մակերեսով տարածքի վարձակալության պայմանագիր՝ բժշկասոցիալական փորձաքննություն իրականացնելու նպատակով:

Վարձակալության ժամկետ սահմանվել է 18.10.2017թ. մինչև 30.11.2017թ.: Պայմանագրի 3.1 կետով վարձավճարը վարձակալության ամբողջ ժամանակահատվածի համար սահմանվել է 1,265.0 հազ. դրամ: Մինչդեռ, համաձայն կողմերի միջև կնքված կոմունալ ծառայությունների մատուցման պայմանագրի, տարածքն օգտագործվել է 2017 թվականի ամբողջ ընթացքում:

Այս տարածքի մասով վճարվել է 1,265.0 հազ դրամ վարձավճար: Մինչդեռ 01.01.2017-18.10.2017թթ. և 2017 թվականի դեկտեմբեր ամսին **տարածքն օգտագործվել է ապօրինի, առանց պայմանագրի, որի արդյունքում ընկերությունում չի ապահովվել այդ ժամանակահատվածի համար տարածքի օգտագործման դիմաց հաշվարկվող վարձավճարի գանձումը:** Այսպիսով, Ինստիտուտի եկամուտները 2017 թվականին պակաս են հաշվարկվել 713.4 հազ դրամի չափով ($10 \text{ ամիս} \times 67.3 \text{ հազ} + 67.3 \times 18/30 \text{ հազ}$): ԱԱՀ հաշվարկով գումարը կկազմի 856.1 հազ դրամ:

**բ) «Հատուկ պոլիկլինիկա» ՓԲԸ-ին անհատույց օգտագործման
պայմանագրով տրամադրված գույքի մասին**

ՀՀ առողջապահության նախարարի 22.01.2013թ. թիվ 86-Ա հրամանի համաձայն «Հատուկ պոլիկլինիկա» ՓԲԸ և Ինստիտուտի միջև 14.02.2013թ. կնքվել է կլինիկայի մասնաշենքից 872.1 քմ տարածքի մասով գույքի անհատույց օգտագործման անժամկետ պայմանագիր, վճարվել են միայն տարածքի կոմունալ ծախսերը:

Գույքի անհատույց օգտագործման պայմանագրի հաշվարկված եկամտի գումարը 3 տարիների համար կազմել է 14,090.4 հազ դրամ, իսկ ԱԱՀ հաշվարկով՝ 16,908.5 հազ դրամ:

գ) Նախարարության լիցենզավորման գործակալության կողմից զբաղեցված տարածքի մասին

ՀՀ առողջապահության նախարարի 11.09.2013թ. թիվ 2460-Ա հրամանով լիցենզավորման գործակալությունը տեղափոխվել է Ինստիտուտի գլխավոր մասնաշենքի 4-րդ հարկի 344 քմ մակերեսով տարածք: Սակայն գործակալության հետ տարածքի օգտագործման վերաբերյալ որևէ պայմանագիր առկա չէ, իսկ կոմունալ վճարները իրականացվել են Նախարարության կողմից: **Այսպիսով, եկամուտները 2015-2017 թվականներին յուրաքանչյուր տարի պակաս են հաշվարկվել 1,053.6 հազ. դրամ (12 ամիս x 87.8 դրամ/ամիս), ընդամենը 3 տարիների համար՝ 3,160.8 հազ դրամ:** ԱԱՀ հաշվարկով գումարը կլինի 3,792.9 հազ դրամ:

դ) «Դելտա» ՍՊԸ-ի հետ կնքված վարձակալության պայմանագրի մասին

Պայմանագիրը կնքվել է 12.07.2013թ. և գործել է մինչև 01.06.2017թ.: **Պայմանագիրը կնքվել է որպես գրասենյակ օգտագործելու նպատակով, սակայն փաստացի տարածքն օգտագործվել է արտադրական նպատակով:**

ե) «Առողջապահական ծրագրերի իրականացման գրասենյակ» պետական հիմնարկի հետ կնքված վարձակալության պայմանագրի մասին

Համաձայն «Առողջապահական ծրագրերի իրականացման գրասենյակ» պետական հիմնարկի և Ինստիտուտի միջև 24.12.2015թ. կնքված պայմանագրի, վարձակալությամբ տրամադրվել է գլխավոր մասնաշենքի 5-րդ հարկի 419,4 քմ

տարածքը մինչև 31.12.2019թ. ժամկետով: Պետական հիմնարկի հետ դեռևս 04.09.2014թ. կնքված է եղել կոմունալ ծառայությունների մատուցման վերաբերյալ պայմանագիր, որով փաստվել է, որ խախտելով ՀՀ օրենսդրության պահանջը շուրջ 16 ամիս պետական հիմնարկի կողմից տարածքը զբաղեցվել է առանց վարձակալության պայմանագրի:

Եկամուտները 2015 թվականին պակաս են հաշվարկվել 1,284.0 հազ. դրամ (12 ամիս x 107.0 հազ դրամ/ամիս), իսկ ԱԱՀ հաշվարկով՝ 1,540.8 հազ. դրամ:

ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալության կողմից ֆինանսավորվող դրամաշնորհի վերաբերյալ

Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների միջազգային զարգացման գործակալության (այսուհետ՝ Գործակալություն) և Նախարարության միջև 2015 թվականի օգոստոսի 7-ին կնքվել է համաձայնագիր՝ «Հայաստանում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի, մոր և մանկան առողջության և ընտանիքի պլանավորման/վերարտադրողական առողջության բարելավում» ծրագրի իրականացման նպատակով, մինչև 2017 թվականի սեպտեմբերի 30-ը ժամկետով: ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 15-ի թիվ 3603-Ա հրամանով հաստատվել էին 2016 և 2017 թվականների աշխատանքային ծրագրերը և բյուջեները, համաձայն որի Ինստիտուտին նախատեսվել էր հատկացնել 2016 թվականին՝ 195,358.5 հազ. դրամ, 2017 թվականին՝ 94,680.0 հազ. դրամ, ընդամենը՝ 290,038.5 հազ. դրամ: Սակայն, ՀՀ կառավարության 2016 թվականի փետրվարի 25-ի թիվ 165-Ն որոշմամբ աշխատանքների կատարման ավարտ է սահմանվել 2016 թվականի դեկտեմբերի 31-ը, իսկ պատվիրված աշխատանքների ծավալը հասցվել է 345,852.4 հազ. դրամի: Այլ կերպ՝ աշխատանքային ծրագրերով պլանավորված ծավալների իրականացման համար նախատեսված 24 ամիս ժամանակահատվածը կրճատվել է մինչև 9-ը ամսի, իսկ աշխատանքների ծավալը ավելացել է 55,813.9 հազ. դրամով կամ 19.2%-ով:

Նախարարությունը՝ որպես Գործակալության կողմից ֆինանսավորվող ծրագրի իրականացնող՝ «ՀՀ-ում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի, մոր և մանկան առողջության և ընտանիքի պլանավորման/վերարտադրողական առողջության բարելավում» դրամաշնորհային ծրագրի շրջանակում, 10.03.2016թ. Ինստիտուտի հետ կնքել է թիվ NAAG-111-6-10-002/30-MOH-NIH-2016-1 դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր՝ (այսուհետ՝ Պայմանագիր) 345,852.4 հազ դրամ

գումարով, համաձայն որի Ինստիտուտը պարտավորվել է վերոհիշյալ ծրագրի շրջանակներում մինչև 31.12.2016թ. իրականացնել «Մոր և Մանկան առողջության և ընտանիքի պլանավորման/վերարտադրողական առողջության բարելավման և այլ բաղադրիչներով» ամրագրված աշխատանքները:

Ծրագրի հիմնական նպատակն է հանդիսացել մոր և մանկան առողջության ու ընտանիքի պլանավորման, գերակա ոլորտներում հանրային առողջության համաճարակաբանական վերահսկողության բարելավումը և հանրային ծառայությունների տրամադրման համակարգում թափանցիկության ու հաշվետվողականության կատարելագործումը:

Պայմանագրի հավելված 1-ի աշխատանքային պլանով մինչև 2016 թվականի դեկտեմբերի 31-ը նախատեսվել էր 53 միջոցառումներով աշխատանքների իրականացում, որոնք կատարվել են ինչպես Ինստիտուտի կողմից՝ 273,096.7 հազ. դրամ գումարով, այնպես էլ այլ կազմակերպությունների հետ կնքված 71,713.7 հազ. դրամի գնման պայմանագրերի համաձայն: **Աշխատանքների կատարման ժամանակ չի օգտագործվել 1,042.0 հազ. դրամը: Մինչդեռ, համաձայն Պայմանագրի 2.4.4 կետի, Նախարարությունը պետք է Ինստիտուտից պահանջեր վերադարձնել ծրագրի իրականացման ընթացքում տնտեսված գումարները:**

Դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագրի թվով 12 աշխատանքների մասով «Մոր և մանկան առողջության, ընտանիքի պլանավորման, վերարտադրողական առողջության որակյալ ծառայությունների հասանելիության բարելավման ծառայությունների ձեռքբերում» բաղադրիչով պայմանագիր է կնքվել «Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի հետ, պայմանագրային գումարը կազմել է 57,150.0 հազ. դրամ, իսկ թվով 4 աշխատանքների մասով՝ 14,563.7 հազ. դրամ գումարով, կնքվել են պայմանագրեր կահույքի, համակարգչային տեխնիկայի և ընթացիկ նորոգման աշխատանքների ձեռք բերման համար: Անվանացանկի աշխատանքներից 11-ով՝ 125,026.4 հազ. դրամ գումարով, նախատեսվել է իրականացնել համակարգչային ծրագրային ապահովման փաթեթների ստեղծում և ներդրում, իսկ 26-ի մասով, կամ 149,112.3 հազ. դրամ գումարով՝ ուղեցույցների, ուսուցողական նյութերի նախապատրաստում և դասընթացների իրականացում:

«Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ» ՓԲԸ հետ կնքված

պայմանագրով մշակվել են թվով 7 ուղեցույցներ, որոնք հաստատվել են ՀՀ առողջապահության նախարարի 15.09.2016թ. թիվ 2830-Ա հրամանով և տպագրվել յուրաքանչյուրից 300-ական օրինակ: Հարկ է նշել, որ Պայմանագրով «հղիների ախտաբանության հոսպիտալացման ցուցումների կառուցվածքի իրավիճակի գնահատում հանրապետությունում, ախտաբանությունների վարման գործընթացի ուսումնասիրություն» աշխատանքի համար նախատեսվել է հատկացնել 6,627.6 հազ. դրամ, սակայն, առանց Պայմանագրում փոփոխություն կատարելու, տվյալ աշխատանքի կատարման համար Ինստիտուտի և «Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ» ՓԲ ընկերության միջև կնքված պայմանագրով նախատեսվել և փաստացի վճարվել է 12,327.4 հազ. դրամ կամ 5,699.8 հազ. դրամով ավելի:

Ինստիտուտի կողմից Պայմանագրի շրջանակներում կնքված քաղաքացիաիրավական պայմանագրերով կատարված աշխատանքների իրականացման ընթացքի ստուգմամբ արձանագրվեց հետևյալը.

**Պայմանագրով նախատեսված միջոցառումները չեն
կատարվել, այսպես.**

- ՊԱԳ-ի կայքէջի (www.sha.am) բարելավման ուղղությամբ աշխատանքները սկսվել են, սակայն չեն ավարտվել: Նախատեսված աշխատանքի փոխարեն մշակվել է Ինստիտուտի կայքէջը, ինչը չէր նախատեսվել Պայմանագրով, հատկացվել է 2,367.0 հազ. դրամ:
- Միջոցառումներ են նախատեսվել պետության կողմից ֆինանսավորվող հիվանդանոցային ծառայություններ ստանալու նպատակով քաղաքացիների ուղեգրման և հիվանդանոցներում հերթագրման էլեկտրոնային համակարգի մշակման և ներդրման ուղղությամբ: Սակայն մշակված համակարգը չի ներդրվել և չի գործում՝ ֆինանսավորումը կազմել է 17,752.5 հազ. դրամ:
- Պետական պատվեր իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում բժշկական անձնակազմի վարձատրության չափորոշիչների մշակման աշխատանքների շրջանակներում մշակվել և ներկայացվել է ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի նախագիծ, սակայն

չափորոշիչը չի հաստատվել և չի ներդրվել, ֆինանսավորումը կազմել է 1,893.6 հազ. դրամ:

- Նախատեսվել է կազմել բժշկական անձնակազմի վարձատրությանն ուղղվող գումարների բաշխման ավտոմատացված համակարգ, որը պետք է ինտեգրվեր գործող տեղեկատվական համակարգում: Ավտոմատացված համակարգը մշակվել և հանձնվել է Նախարարությանը, սակայն չի ներդրվել և չի ինտեգրվել գործող տեղեկատվական համակարգում, ֆինանսավորվել է 19,882.8 հազ. դրամով:
- Նախատեսվել է ներդնել պետության կողմից կենտրոնացված գնումներով ձեռք բերվող բոլոր դեղամիջոցների, ներառյալ հակաբեղմնավորիչների համար միասնական լոգիստիկ կառավարման տեղեկատվական համակարգ, որի նպատակն է ավտոմատացնել պետական գնումներով ձեռք բերվող և հումանիտար պահեստի կողմից բաշխվող դեղերի տրամադրումը: Ծրագիրը չի ներդրվել և չի ինտեգրվել էլեկտրոնային առողջապահության միասնական համակարգում, ֆինանսավորվել է 6,627.6 հազ. դրամ գումարով:

Համաձայն դրամաշնորհային ծրագիրը համակարգող խմբի տեղեկանքի, մշակված իրավական ակտերը, համակարգչային ծրագրերը և դրամաշնորհի հատկացման պայմանագրով ստեղծված արդյունքները չեն ներդրվել, քանի որ 2016 թվականի տարեվերջին Նախարարության քաղաքականության փոփոխությունների արդյունքում փոխվել են նաև առաջնահերթությունները:

Պայմանագրում չեն արտացոլվել աշխատանքների տեխնիկական բնութագրերը, այլ ներկայացվել են իրականացման ենթակա ուղղությունները՝ աշխատանքային պլանի ձևով, առանց միջոցառումների ցանկի և մանրամասնված բյուջեի: Աշխատանքների կատարման վերաբերյալ Ինստիտուտի կողմից յուրաքանչյուր ամիս, ինչպես նաև եռամսյակային կտրվածքով Նախարարություն ներկայացվել են հաշվետվություններ: Գործակալության կողմից ընդունումը հաստատվել է հաջորդ փուլի կանխավճարի փոխանցմամբ:

ՀՀ առողջապահության նախարարի 04.02.2016թ. թիվ 296-Ա հրամանով ստեղծվել էր աշխատանքային խումբ՝ ծրագրով նախատեսված աշխատանքների համակարգման, դրամաշնորհի պայմանագրի դրույթներին համապատասխանության ստուգման և հաշվետվությունները Գործակալություն ներկայացնելու նպատակով: Այդ հրամանի կատարման նկատմամբ հսկողությունը վերապահվել էր ՀՀ առողջապահության նախարարի տեղակալին:

Չնայած այն հանգամանքին, որ համաձայն Նախարարության և Ինստիտուտի կողմից ներկայացված տեղեկանքների, ծրագրի կատարման ընթացքի վերաբերյալ հաշվետվությունները ներկայացվել են Նախարարություն և քննարկվել նախարարի տեղակալի ու խմբի անդամների մասնակցությամբ, սակայն **որևէ թերություն, անհամապատասխանություն կամ խախտում չի արձանագրվել**: Չեն կիրառվել պատասխանատվության միջոցներ, չի ապահովվել պայմանագրի հետևյալ դրույթներից և ոչ մեկը.

- Պայմանագրի 4.3 կետով սահմանվել է, որ պայմանագրի դրույթների էական խախտման, պայմանագրային պարտավորությունների չկատարման կամ ծրագրային ցուցանիշների անբավարար իրականացման դեպքում Նախարարությունը պետք է գրավոր ծանուցեր Ինստիտուտին՝ թերությունները վերացնելու համար, իսկ դրանք չվերացնելու դեպքում՝ լուծել պայմանագիրը:
- Պայմանագրի 4.4 կետով սահմանվել է, որ դրամաշնորհային միջոցների անարդյունավետ ծախսման դեպքում այն կարող էր լուծվել առանց նախապես Ինստիտուտին ծանուցելու:

Ըստ պայմանագրի 7.2 կետի՝ «պայմանագրում ցանկացած փոփոխություն վավեր է այն պայմանով, եթե կատարված է գրավոր և ստորագրված՝ կողմերի լիազոր ներկայացուցիչների կողմից»:

Նշված փաստերի առնչությամբ նախարարության կողմից ներկայացվել են պարզաբանումներ (կցվում են):

12. «ՁԻԱՀ-Ի ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՊՈԱԿ-ՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՍՏՈՒԳՄԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ՓԱՍՏԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Պետության կողմից 2015 թվականին երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման և դրանց գների վերաբերյալ

Պայմանագրով մատուցված ծառայությունների համար սահմանվել է 138,988.7 դրամ գումար: Պայմանագրի հավելված 3-ով (ծառայությունների և գների ցանկ) ՁԻԱՀ/ՄԻԱՎ-ով հիվանդի կամ վարակակրի դիսպանսերային հսկողություն (մեկ ամսվա համար, մեկ հիվանդի հաշվով), (առանց դեղորայք) սահմանվել է 2300 դրամ:

Առողջապահության նախարարի 16.07.2015թ թիվ 1901-Ա հրամանով և 14.08.2015թ. համաձայնագրով (Նախարարության և ՁԻԱՀ կենտրոնի միջև) վերը նշված ծառայության գինը վերանայվել և սահմանվել է 4500 դրամ:

«ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ում նշված ծառայության մատուցման համար գնի հաշվարկ չի կատարվել և Նախարարություն չի ներկայացվել, իսկ Նախարարությունը առանց նույն ծառայության գնի հաշվարկի հիմնավորման այն 2300 դրամից բարձրացրել է 4500 դրամի:

Հարկ է նշել, որ չնայած ծառայության գնի բարձրացման համար ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանը տրվել է 16.07.2015թ., սակայն 14.08.2015թ. երկկողմանի համաձայնագրով (առողջապահության նախարարության և «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի միջև) սահմանվել է, որ համաձայնագիրն ուժի մեջ է մտնում ստորագրման պահից և տարածվում է 2015 թվականի հունվարից ծագած հարաբերությունների վրա:

Արդյունքում՝ 01.01.2015թ. մինչև 30.09.2015թ (ծառայության գնի բարձրացումը) կենտրոնի կողմից նշված ծառայության համար ներկայացվել է 12731 դեպք 29,281.3 հազ. դրամ գումարով, սակայն հաշվարկվել է նոր (բարձր) գներով և նույն դեպքերի համար այն կազմել է 57,289.5 հազ. դրամ, կամ տարբերությունը կազմում է 28,008.2 հազ.դրամ: Այսպիսով **առանց ծառայությունների գների հաշվարկի հիմնավորմամբ կատարվել է 28,008.2 հազ. դրամի**

վերահաշվարկ, որից որպես կատարողականի ճշտում ներկայացվել է ՊԱԳ, որի կողմից ընդունվել է 26,026.5 հազ. դրամը, որն ամբողջությամբ վճարվել է:

01.01.2015թ. մինչև 30.09.2015թ. (մինչև ծառայության գնի բարձրացնելը) ընկած ժամանակաշրջանում ամսական միջինը սպասարկվել է 1415 դեպք, այն դեպքում երբ 01.10.2015թ. մինչև 15.12.2015թ. ամսական այն կազմել է 1174 դեպք, այսինքն ծառայության գինը ցածր լինելով պայմանավորված դեպքերի քանակը կատարողական ակտերով՝ որոնք ներկայացվում է ՊԱԳ, ավելանում է:

Պետության կողմից 2016 թվականին երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման և դրանց գների վերաբերյալ

Պայմանագրով մատուցված ծառայությունների համար սահմանվել է 285,155.8 հազ. դրամ գումար: Պայմանագրի հավելված 1-ով (ծառայությունների և գների ցանկ) ՁԻԱՀ/ՄԻԱՎ-ով հիվանդի կամ վարակակրի դիսպանսերային հսկողություն (մեկ ամսվա համար, մեկ հիվանդի հաշվով), (առանց դեղորայք) սահմանվել է 4500 դրամ:

ՀՀ առողջապահության նախարարի 22.08.2016թ. թիվ 2627 հրամանով և 31.10.2016թ. համաձայնագրով (Նախարարության և ՁԻԱՀ կենտրոնի միջև) վերը նշված ծառայության գինը վերանայվել և սահմանվել է 12350 դրամ:

Հարկ է նշել, որ չնայած ծառայության գնի բարձրացման համար առողջապահության նախարարի հրամանը տրվել է 22.08.2016թ., սակայն 31.10.2016թ. երկկողմանի համաձայնագրով (Նախարարության և «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի միջև) սահմանվել է, որ համաձայնագիրն ուժի մեջ է մտնում ստորագրման պահից և տարածվում է ամբողջ՝ 2016 թվականի գործունեության վրա սկսած 01.01.2016թ.:

Արդյունքում, 01.01.2016թ. մինչև 31.08.2016թ. (ծառայության գնի բարձրացումը) կենտրոնի կողմից նշված ծառայության համար ներկայացվել է 7793 դեպք՝ 35,068.5 հազ. դրամ գումարով, սակայն հաշվարկվել է նոր (բարձր) գներով և նույն դեպքերի համար այն կազմել է 96,243.5 հազ.դրամ: Տարբերությունը կազմում է 61,175.0 հազ.դրամ: Կամ **առանց ծառայությունների գների հաշվարկի հիմնավորմամբ կատարվել է 61,175.0 հազ. դրամի վերահաշվարկ**

և որպես կատարողականի ճշտումով ներկայացվել առողջապահության նախարարության ՊԱԳ, որի կողմից ընդունվել է և վճարվել ամբողջությամբ:

Բացի այդ, որ 2016 թվականին ՄԻԱՎ վարակակրի դիսպանսերային հսկողություն (մեկ ամսվա համար, մեկ վարակակրի հաշվով) ծառայության դիմաց վճարվել է 86,400.0 հազ. դրամ (2700 դեպք՝ մեկ դեպքը 32000 դրամ), որի համար 2015 թվականին, չնայած ծառայության առկայության, դեպքեր չեն եղել:

2015-2016 թվականներին նույն ծառայության համադրմամբ պարզվել է (հաշվարկը կատարվել է 16.12.2014-15.12.2015թթ. և 16.12.2015-15.12.2016թթ. ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունների հիման վրա), որ ծառայության 2015 թվականի ցածր գնի դեպքում դիսպանսերային հսկողության դեպքերի թիվը ավելի շատ է՝ 15665 (12731+2934) դեպք, քան 2016 թվականի բարձր գնի դեպքում, որը կազմում է 11382 (7813+3569) դեպք: Տարբերությունը կազմում է 4283 դեպք:

Արդյունքում նշված ծառայության համար 2016 թվականին պետական բյուջեից 2015 թվականի համեմատ «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ֆինանսավորումը կրկնապատկվել է և 138,989.2 հազ. դրամից կազմել 284,903.8 հազ. դրամ, սակայն այդ պայմաններում նշված ծառայության դեպքերի թիվը պակասել է 4283-ով:

Կազմակերպության կողմից դեղերի ստացման և բաշխման վերաբերյալ

Կանխարգելման հանրապետական կենտրոնին (այսուհետ՝ ԿՀԿ) դեղերը տրամադրվել են Նախարարության կողմից ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամաններով, ՀՀ-ում Գլոբալ հիմնադրամի աջակցությամբ իրականացվող «ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի դեմ պայքարի ազգային ծրագրին աջակցություն» դրամաշնորհային ծրագրի շրջանակներում: Հիմնադրամի կողմից տրամադրվում են նաև թեստեր և բժշկական նշանակության ապրանքները:

Դեղերի բաշխման ուսումնասիրությունից պարզվել է, որ դեղերը, բացի պացիենտներին անմիջապես տրամադրելուց, տրամադրվում են նաև միջնորդավորված ձևով, լիազորագրերի հիման վրա: Լիազորագրերը տրված են

հիվանդների հարազատներին, բարեկամներին, կամավորների, ինչպես նաև սոցիալական աշխատողներին:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով ամբուլատոր հիվանդի բժշկական գրքույկներում բժշկի կողմից կատարված գրառումներով պարզվել է, որ լիազորագրերի հիման վրա տրամադրված դեղերը, բացի ՀՀ տարածքից, այլ անձանց միջոցով ուղարկվել են նաև ՀՀ տարածքից դուրս գտնվող հիվանդներին: Մանրամասն ներկայացված է հետևյալ աղյուսակում:

Աղյուսակ 9

Տարի	Մարդ	Դեպք	Դեղերի քանակ /հաբ/	Դեղերի գումար /հազ. դրամ/
2015	150	421	63090	6,592.7
2016	294	947	101520	12,964.0
2017	406	1351	96805	13,614.5

ԿՀԿ կանոնադրությամբ սահմանված է, որ կազմակերպության գործունեության նպատակն ու առարկան Հայաստանի Հանրապետության տարածքում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման աշխատանքների իրականացումն ու համակարգումն է:

«Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժման կազմակերպման» չափորոշիչի 3-րդ բաժնի 20-րդ կետի 3-րդ ենթակետի համաձայն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով հիվանդների դիսպանսերային (շարունակական) հսկողությունն իր մեջ ներառում է խորհրդատվություն, կլինիկական, լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ:

«ՄԻԱՎ հիվանդ մեծահասակների հակառետրովիրուսային բուժում ու վարում» ազգային ուղեցույցի հավելված 1-ի ցանկով սահմանված է դիսպանսերային հսկողության տակ գտնվող ՄԻԱՎ վարակով հիվանդներին տրամադրվող լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների պլանային ծավալը և պարբերականությունը:

**Կան հիվանդներ, որոնք 8
ամսից մինչև 2.5 տարի
ժամանակահատվածում
ամբուլատոր այց չեն
ունեցել, սակայն ստացել են
դեղորայք**

Համաձայն այդ պլանային ծավալների և պարբերականության, բուժում ստացող յուրաքանչյուր հիվանդ պարտավոր է 3-12 ամիսը մեկ անգամ պարբերականությամբ կենտրոնում անցնել ցանկով սահմանված լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններ:

Սակայն ՀՀ տարածքից դուրս դեղեր ստացող հիվանդների ամբուլատոր բժշկական գրքույկների ընտրանքային ուսումնասիրությունից պարզվեց, որ այդ հիվանդների շարքում կան հիվանդներ, որոնք 8 ամսից մինչև 2.5 տարի ժամանակահատվածում ամբուլատոր այց չեն ունեցել, սակայն ստացել են դեղորայք:

Օտարերկրյա քաղաքացիներին պետպատվերի շրջանակներում բուժման վերաբերյալ

«Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժման կազմակերպման» չափորոշիչի 12-րդ բաժնի 36-րդ կետի պահանջների համաձայն, ֆինանսավորումն իրականացվում է ՀՀ բնակչությանն անվճար ծառայություններ մատուցելու համար, ինչպես նաև ՀՀ տարածքում օտարերկրյա քաղաքացիների ու քաղաքացիություն չունեցող անձանց ՄԻԱՎ վարակի վերջնական ախտորոշումը և ՄԻԱՎ վարակակրության կարգավիճակի վերաբերյալ վերջնական եզրակացության տրամադրումը: Սակայն ուսումնասիրությամբ պարզվեց, որ Նախարարության կողմից օտարերկրյա քաղաքացիներին տրվել է պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության ու սպասարկման անժամկետ ուղեգրեր, որոնց հիման վրա ուղեգրված օտարերկրյա քաղաքացիներին մատուցվում է անվճար դիսպանսերային հսկողության և բուժման ծառայություններ՝ ընդամենը 24 մարդ (2015թ.՝ 18 մարդ, որոնց տրվել է 4535 դեղահատ՝ 386.0 հազ. դրամ գումարի, 2016թ.՝ 2 մարդ, որոնց տրվել է 9499 դեղահատ՝ կազմում է 1,381.8 հազ. դրամ գումար, 2017թ.՝ 4 մարդ, որոնց տրվել է 7380 դեղահատ՝ 920.4 հազ. դրամ գումարի):

Արդյունքում, ստուգման ժամանակահատվածում ՀՀ պետական բյուջեի միջոցներից (Գլոբալ հիմնադրամի կողմից տրամադրված դեղորայք)

օտարերկրյա քաղաքացիների բուժման նպատակով տրվել է 21414 դեղահատ 2,688.2 հազ. դրամ գումարի:

Նշված փաստերի առնչությամբ նախարարության կողմից ներկայացվել են պարզաբանումներ և հիմնավորումներ (կցվում են):

13. «ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ, ՊԵՐԻՆԱՏՈԼՈԳԻԱՅԻ, ՄԱՆԿԱԲԱՐՁՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԳԻՆԵԿՈԼՈԳԻԱՅԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ» ՓԲԸ-ՈՒՄ (ԱՅՍՈՒՀԵՏ՝ ՓԲԸ) ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՀԱՆԴԻՊԱԿԱՑ ՍՏՈՒԳՄԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ՓԱՍՏԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկաման շրջանակներում ՓԲԸ-ին ՀՀ պետական բյուջեից 2015-2017 թվականներին նախատեսված և ըստ տարիների փաստացի հատկացված գումարները ներկայացվում են աղյուսակի տեսքով.

Աղյուսակ 10

2015, 2016, 01.01.2017-31.10.2017թթ. եկամույնները

հազ. դրամ

Ծրագրերի անվանումը	Տարեթիվ		Տարեթիվ		Տարեթիվ	
	Բյուջե	Փաստացի	Բյուջե	Փաստացի	Բյուջե	Փաստացի
	2015		2016		16.12.2016-15.12.2017	16.12.2016-31.10.2017
Մանկաբարձական	1,045,268.0	1,045,268.0	1,034,778.5	1,034,778.5	1,026,841.4	886,940.0
Գինեկոլոգիական	80,192.2	80,192.2	80,192.2	80,192.2	78,864.0	68,715.4
Անպտուղ զույգեր	2,093.5	2,093.5	42,878.6	42,878.6	13,593.4	11,893.7
Անցանկալի հղիություն	-	-	45,820.0	45,820.0	5,000.0	-
Ընդամենը	1,127,553.7	1,127,553.7	1,203,669.3	1,203,669.3	1,124,298.8	967,549.1

Պետական բյուջեից հատկացված միջոցների հաշվին նախատեսվել է իրականացնել հղի կանանց, ծննդաբերների և ծննդկանների հիվանդանոցային բժշկական օգնության ապահովումը՝ հղիության ախտաբանությամբ, ցածր և բարձր ռիսկի հղիների բուժօգնությունը, ծննդալուծումը բնական ճանապարհով, կեսարյան հատման միջոցով, բուժօգնությունը հետծննդյան շրջանում:

ՓԲԸ-ն որպես III բ մակարդակի ծննդօգնության հիմնարկ, համաձայն Նախարարության 2016 թվականի սեպտեմբերի 19-ի թիվ 2864-Ա հրամանի, մարզերից ընդունված բարձր դիսկի խմբի հղիները, ծննդաբերները, այդ թվում կեսարյան հատման անհրաժեշտություն ունեցող դեպքերը, ընդունել է առանց սահմանափակման: Բացի այդ, համաձայն 2013 թվականի նոյեմբերի 29-ի թիվ 80-Ն հրամանի, սպեցիֆիկ և այլ պերինատալ ինֆեկցիաներով (ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ, տուբերկուլոզ, վիրուսային վարակներ, կարմրախտ, ջրծաղիկ, A, B, C հեպատիտներ, մահացած պտուղ, պտղի զարգացման արատներ, 22 շաբաթական և ավելի) տառապող հղիներն ընդունվում են «Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ» ՓԲԸ:

ՓԲԸ-ին 2015-2017թթ. ժամանակաշրջանում մանկաբարձական բժշկական օգնության ծառայությունների ծրագրով պետական բյուջեից ֆինանսավորման բաշխվածությունն ըստ նորմալ ծննդաբերության, կեսարյան հատման և հղիության ախտաբանության ներկայացվում է աղյուսակի տեսքով:

Աղյուսակ 11

h/h	Պ/Պ անվանումը	16.12.14թ-15.12.15թ		16.12.15թ-15.12.16թ		16.12.16թ-31.10.17թ	
		գումար /հազ.դր./	%	գումար /հազ.դր./	%	գումար /հազ.դր./	%
1	Ընդամենը՝ մանկաբարձա- կան բժշկական օգնության ծառայություններ, այդ թվում՝	1,045,268.0	100.0	1,037,778.5	100.0	886,950.0	100.0
1.1	Ծննդաբերություն, որից	685,627.2	65.6	675,050.8	65.0	585,677.5	66.0
1.1.1	կեսարյան հատում	370,490.7	35.4	384,363.1	37.0	358,274.4	40.4
1.2	հղիության ախտաբանությու ն	359,640.8	34.4	362,727.7	35.0	301,272.5	34.0

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում մատուցված ծառայությունների և կատարված աշխատանքների վերաբերյալ ներկայացրած հաշվետվությունների արժանահավատության և պայմանագրային պարտավորությունների կատարման համապատասխանության ստուգմամբ **պարզվել է, որ պայմանագրային պարտավորությունները կատարվել են ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշմամբ հաստատված «Ամենամյա առողջապահական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար սպասարկման ու ֆինանսավորման կարգի» պահանջների, ինչպես նաև կնքված պայմանագրի ու պայմանագրին կից հատուկ պայմանների որոշակի խախտումներով:** Այսպես՝ հղիության ախտորոշման կապակցությամբ բուժօգնություն ստացած որոշ դեպքերի համար 2015-2016 թվականների հաշվետվությունները ներկայացվել և ֆինանսավորվել են տվյալ ծառայության համար նախատեսված ամբողջ գնով, սակայն, ելնելով բուժման ծավալներից և հիվանդանոցում անցկացված մահճակալ-օրերի փաստացի քանակից, դեպքերը պետք է ներկայացվեին ընդունման և դուրս գրման օրերը որպես մեկ օր,

Պետական պատվերի շրջանակում սահմանված չափորոշիչների խախտման հետևանքով ընդունման և դուրս գրման օրերը հաշվել են առանձին - առանձին, որի պատճառով վճարվել են ավել գումարներ

ֆինանսավորման փաստացի օրերի դիմաց հաշվարկված գնով: Սակայն պետական պատվերի շրջանակում սահմանված չափորոշիչների խախտման հետևանքով ընդունման և դուրս գրման օրերը հաշվել են առանձին - առանձին, որի պատճառով վճարվել են ավել գումարներ: Մասնավորապես՝

- Հղիության ախտաբանությամբ 2016 թվականին ստացիոնար բուժօգնություն է ստացել 5 հղի՝ (հիվանդության պատմագիր. 4759մ/բ, 155մ/բ, 270 հ/պ, 621 հ/պ, 367 կ/գ), որոնցից յուրաքանչյուրը ստացիոնարում անցկացրել է 4 մահճակալ/օր և փոխհատուցման է ներկայացվել 57.6 հազ. դրամի չափով, սակայն ելնելով բուժման ծավալներից, պետք է ներկայացվեր որպես կարճաժամկետ հոսպիտալացում՝ 34,2 հազ. դրամ, տարբերությունը կազմում է ընդամենը 117.0 հազ. դրամ:

- Հղիության ախտաբանությամբ 2016 թվականին թվով 4 ծննդաբեր (հիվանդության պատմագիր. 694մ/բ, 829մ/բ, 575 հ/պ, 1922 մ/բ) մինչև ծննդաբերությունը ստացիոնարում բուժում են ստացել 5 օր, այնուհետև ծննդաբերել, տվյալ դեպքերում յուրաքանչյուրը պետք է ներկայացվեր փոխհատուցման մինչև ծննդաբերությունը 5 օրվա համար՝ 72.0 հազ. դրամ,

սակայն ներկայացվել է 6 օրվա արժեքով՝ 86.4 հազ. դրամ: Տարբերությունը կազմում է ընդամենը 57.6 հազ. դրամ:

- Ելնելով ախտաբանության բնույթից 2015 թվականի ընթացքում 4 ծննդաբեր՝ (հիվանդության պատմագիր. 4810մ/բ, 299հ/պ, 695մ/բ, 1932հ/պ) և 2016թ. ընթացքում 3 ծննդաբեր՝ (հիվանդության պատմագիր. 931մ/բ, 557 հ/պ, 1057 հ/պ), ընդունվել են վերակենդանացման և ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունք և մի քանի ժամ հետո ենթարկվել են վիրահատման ու ներկայացվել յուրաքանչյուրի համար փոխհատուցման վերակենդանացման մեկ օրվա արժեքով՝ 51.0 հազ. դրամ: Սակայն, քանի որ նույն օրը նրանք վիրահատվել են, ուստի չպետք է ներկայացվեր փոխհատուցման: Ընդհանուր տարբերությունը կազմում է 357.0 հազ. դրամ:

- 2015 թվականին հղիության ախտաբանությամբ ստացիոնար բուժօգնություն ստացած 3 հղի՝ 12 շաբաթականից բարձր, (հիվանդության պատմագիր. 443մ/բ, 221մ/բ, 282 մ/բ), ստացիոնարում անց են կացրել յուրաքանչյուրը 3 մահճակալ/օր, այնուհետև վիժել են, որոնց կատարվել է արգանդի խոռոչի քերում: Փոխհատուցման է ներկայացվել յուրաքանչյուրը 3 օրվա արժեքով՝ 43.2 հազ. դրամ (մեկ օրվա արժեքը՝ 14.4 հազ. դրամ), սակայն նրանց պետք է ներկայացվեր միայն որպես արգանդի խոռոչի քերում՝ յուրաքանչյուրը 23.5 հազ.դրամով: Փոխհատուցման ավել է ներկայացվել 59.1 հազ. դրամ:

Ընդամենը ավել է փոխհատուցման ներկայացվել 590.7 հազ. դրամ:

Անցանկալի հղիություն

Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության և Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների միջազգային զարգացման գործակալության (ԱՄՆ ՄԶԳ) միջև առողջապահական և սոցիալական ծառայությունների արդյունավետության բարելավման շուրջ օժանդակության համաձայնագրի 2013 թվականի սեպտեմբերի 27-ի թիվ 4 փոփոխության փաստաթղթով նախատեսված պարտավորությունների կատարման, ինչպես նաև «Վերարտադրողական առողջության բարելավման 2007-2015թթ. ռազմավարության» դրույթների ու հազարամյակի ազգային նպատակների հասանելիության ապահովման, վերարտադրողական առողջության բարելավման նպատակով, Նախախարությունը իրականացրել է բնակչության և հատկապես սոցիալապես

անապահով ու առանձին հատուկ խմբերի անձանց համար «Անցանկալի հղիությունների կանխարգելման նպատակով ժամանակակից հակաբեղմնավորիչ միջոցների ապահովում» ծրագիրը :

ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի հետ նախնական պայմանավորվածության համաձայն 2015 թվականի համար նախատեսված էր առողջապահության նախարարության կողմից ժամանակակից հակաբեղմնավորիչների գնման 25 տոկոս մասնակցություն, համաֆինանսավորում 11.5 միլիոն դրամի չափով, հետագա տարիներին մեծացնելով մասնակցությունը և 2018 թվականին ստանձնելով գնման 100 տոկոս պարտավորություն:

Սակայն, համաձայն 2015 թվականի օգոստոսի 7-ին ՀՀ առողջապահության նախարարին հղած ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալության ղեկավարի գրության, Հայաստանի Հանրապետության և ԱՄՆ-ի միջև Աջակցության Համաձայնագրի 4-րդ հավելվածով նախատեսված ֆինանսավորման համար պայման է հանդիսանում ՀՀ կառավարության կողմից 2015 թվականից սկսած բնակչության խոցելի խմբերին անհրաժեշտ ժամանակակից հակաբեղմնավորիչների գնման պարտավորության ամբողջական ստանձնումը, ինչն առողջապահության պետական բյուջեում պահանջում է 35,5 միլիոն դրամի ֆինանսավորման ավելացում: Արդյունքում՝ ՀՀ պետական բյուջեից Նախարարությանը հատկացվել է պահանջվող գումարը: Ծրագրի իրականացման համար 09.03.2016թ. Նախարարության որոշումով «Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի և Նախարարության միջև կնքվել է 45,820.0 հազ.դրամի պայմանագիր: Համաձայն պայմանագրի, ինստիտուտը որպես վերարտադրողական առողջության հանրապետական բուժ. հաստատություն, պետք է իրականացնեի ծրագրի կոորդինացումը, բեղմնականիման միջոցների ձեռքբերումը, պահեստավորումը, պահպանումը և տրամադրումը հանրապետության 95 բուժհաստատությունների: Բեղմնականիման միջոցները ձեռք են բերվել ՄԱԿ-ի գրասենյակի միջնորդությամբ և օժանդակությամբ: Հակաբեղմնավորիչների բաշխումը և մնացորդների առկայությունը ըստ մարզերի առ 11.12.2017թ. ներկայացվում է աղյուսակների տեսքով.

Աղյուսակ 12

Հանրապետության մարզերի 95 բուժ. հաստատություններում
հակաբեղմնավորիչների բաշխումը

Մարզեր	Պոստինոր /ՊԻԼԼ	Մարվելոն	Պահպա նակներ/Male latex	Պարոյր
	Քանակ	Քանակ	Քանակ	Քանակ
Արագածոտնի մարզ	160	25200	72000	450
Շիրակի մարզ	360	45360	122400	750
Արարատի մարզ	160	16800	57600	400
Տավուշի մարզ	220	23940	79200	550
Կոտայքի մարզ	200	26460	72000	500
Սյունիքի մարզ	220	19320	64800	450
Գեղարքունիքի մարզ	220	21000	72000	400
Վայոց Ձորի մարզ	60	5460	14400	100
Լոռու մարզ	400	36540	103680	650
Արմավիրի մարզ	120	16800	57600	350
Երևան	1760	154980	436320	3400
Ընդամենը	3880	391860	1152000	8000

Աղյուսակ 13

Հանրապետության մարզերի 95 բուժ հաստատություններում
հակաբեղմնավորիչների մնացորդները առ 11.12.2017թ.

Մարզեր	Պոստինոր/ ՊԻԼԼ	Մարվելոն	Պահպա նակներ/Male latex	Պարոյր
	Քանակ	Քանակ	Քանակ	Քանակ
Արագածոտնի մարզ	0	5040	0	0
Շիրակի մարզ	270	26208	92460	569
Արարատի մարզ	120	12011	42652	280
Տավուշի մարզ	220	20663	79140	548
Կոտայքի մարզ	180	15540	57940	435
Սյունիքի մարզ	180	16912	62874	419
Գեղարքունիքի մարզ	200	17220	53220	299
Վայոց Ձորի մարզ	60	5460	14400	100
Լոռու մարզ	220	16102	38762	300
Արմավիրի մարզ	54	7560	24190	195
Երևան	896	63924	232724	1942
Ընդամենը	2400	206640	698362	5087

**Ձեռք բերված հակաբեղմնավորիչ միջոցների փաստացի
մնացորդների առկայությունը ենթադրել է տալիս, որ գնված
միջոցները ավելի են, քան դրանց անհրաժեշտությունը:**

14. «ՇԵՆԳԱՎԻԹ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՀԱՆԴԻՊԱԿԱՑ ՍՏՈՒԳՄԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ՓԱՍՏԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Հանդիպակաց ստուգմամբ ուսումնասիրվել է «Շենգավիթ բժշկական կենտրոն» ՓԲ ընկերության (այսուհետ՝ Ընկերություն) կողմից 2015-2017թթ. ընթացքում Նախարարության հետ կնքված պայմանագրերով նախատեսված պարտավորությունների կատարման գործընթացը:

Հանդիպակաց ստուգմամբ արձանագրվել է

1. 2015-2017թթ. ընթացքում Ընկերություն այցելած մարզերում փաստացի բնակվող նորմալ կամ թեթևակի շեղումներով ծննդաբերների քանակը կազմել է 718 հոգի:

Ընտրանքային կարգով ուսումնասիրվել է 412 հիվանդության պատմություն, որոնցից 112-ը չեն ունեցել Երևանում ժամանակավոր բնակության տեղեկանք, կամ վճարովի հիմունքներով կանանց կոնսուլտացիայում չեն կանգնել հաշվառման (ծննդօգնության հավաստագիրը ստացել են մարզերից):

Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի՝ 29.11.2013թ. թիվ 80-Ն և 20.05.2013թ. թիվ 1371-Ա հրամանների, ընկերությունը այդ կարգի ծննդաբերների համար **բժշկական օգնությունը պետք է կազմակերպեր վճարովի հիմունքներով, մինչդեռ թվով 112 ծննդաբերների դիմաց պետական պատվերի շրջանակներում ստացել է 12,252.8 հազ. դրամի չափով վճարում (112 X 109,400=12,252,800):**

2. Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 04.02.2013թ. թիվ 202-Ա և 22.01.2015թ. թիվ 74-Ա հրամաններով սահմանված ծննդաբերություն, վերակենդանացման բաժանումներում ծառայություն և ախտաբանություն իրականացնող աշխատողների վարձատրության նվազագույն չափաքանակների, մանկաբարձական բժշկական օգնության ծրագրով հատկացված գումարի 68%-ը, վերակենդանացման բաժանումների գծով հատկացված գումարի առնվազն 50%-ը և ախտաբանության ծառայության գծով հատկացված գումարի 20%-ը պետք է ուղղել նշված ծառայությունների մատուցումն ապահովված աշխատողների աշխատանքի վարձատրությանը:

Ընկերությունը 2015-2017թթ. հաշվարկներով ըստ առանձին ծառայությունների պետք է երեք ուղղություններով 901,633.6 հազ. դրամ գումարը վերաբաշխեր հետևյալ սկզբունքով՝

- մանկաբարձական բժշկական օգնություն՝ 774,626.7 հազ. դրամ (1,139,157.0 հազ. դրամ X 68%)
- վերակենդանացման բաժանմունք (ծառայություն)՝ 102,698.5 հազ. դրամ (205,397.0 հազ. դրամ X 50%)
- ախտաբանության ծառայություն՝ 24,308.4 հազ. դրամ (121,542.0 հազ. դրամ X 20%):

Սակայն կազմակերպության կողմից 2015-2017թթ. նշված ծառայությունների գծով աշխատանքի վարձատրության ֆոնդին է ուղղվել՝ 777,241.4 հազ. դրամ: Տարբերությունը կազմել է՝ 124,392.2 հազ. դրամ (901,633.6-777,241.4):

3. Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 03.12.2013թ թիվ 78-Ն հրամանով սահմանված չափորոշիչի 2-րդ կետի՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը իրականացվում է համապատասխան լիցենզիայի առկայության դեպքում:

Երեխաների բժշկական օգնության ծառայություն ծրագրով Ընկերությունն, առանց համապատասխան լիցենզիայի, պետական պատվերի շրջանակներում իրականացրել է 205,396.0 հազ. դրամի չափով նորածինների և մինչև մեկ տարեկան երեխաների վերակենդանացման և ինտենսիվ թերապիայի գործառույթ, մասնավորպես.

- 2015 թվականին 2925 ծնունդներից 234 երեխա տեղափոխվել է ինտենսիվ թերապիայի և վերակենդանացման բաժանմունք ու դուրս գրվել, որի դիմաց փոխհատուցումը կազմել է՝ 74,767.0 հազ.դրամ:
 - 2016 թվականին 2315 ծնունդներից ինտենսիվ թերապիայի և վերակենդանացման բաժանմունքից դուրս գրված 222 երեխայի դիմաց փոխհատուցումը կազմել է՝ 72,406.0 հազ.դրամ:
 - 2017 թվականին 2090 ծնունդներից բաժանմունքից դուրս գրված 173 երեխայի դիմաց փոխհատուցումը կազմել է՝ 58,223.0 հազ.դրամ:
4. ՀՀ կառավարության 24.12.2015թ թիվ 1528-Ն որոշման և ՀՀ առողջապահության նախարարի 03.07.2015թ թիվ 39-Ն հրամանի

համաձայն, անպտուղ զույգերը պետք է ընտրվեն ՀՀ սահմանամերձ գյուղական համայնքներից:

Նախարարության կողմից վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառմամբ բժշկական օգնության ծառայություն ստանալու նպատակով 2016թ.-ին Ընկերություն են ուղեգրվել թվով 11 անպտուղ զույգ:

Ստուգմամբ պարզվել է, որ բժշկական կենտրոն ուղեգրված և անվճար բժշկական օգնություն ստացած քաղաքացին, լինելով Երևան քաղաքի բնակիչ, արհեստական բեղմնավորման ուղեգիր ստանալուց 41 օր առաջ գրանցվել է Տավուշի մարզի Չինար գյուղում:

2015-2016թթ. նշված քաղաքացին ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից 4 անգամ ուղեգրվել է Ընկերություն հետազոտման, որի դիմաց պետական բյուջեի միջոցներից վճարվել է՝ 1,962.7 հազ. դրամ, որից 1,400.0 հազ. դրամը արհեստական բեղմնավորման համար:

Նշված փաստերի առնչությամբ ՓԲԸ-ի կողմից ներկայացվել են առարկություններ, պարզաբանումներ և հիմնավորումներ (կցվում են):

15. «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲԸ-ում իրականացված ստուգման ընթացքում հայտնաբերված փաստերի վերաբերյալ

2015 թվականին կնքված պայմանագրի վերաբերյալ

ՀՀ առողջապահության նախարարության և «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲԸ-ի միջև 2015 թվականին կնքված «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին» պայմանագրով փոխհատուցման ենթակա գումարը կազմել է 758,080.7 հազ. դրամ, այդ թվում՝

1. «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդանոցների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայություններ»՝ 738,589.9 հազ. դրամ,
2. «Զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց բժշկական օգնության և փորձաքննության ծառայություններ»՝ 19,490.7 հազ. դրամ:

ՀՀ առողջապահության նախարարի 01.12.2015թ. թիվ 3413-Ա հրամանով՝ 2015 թվականին պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման պայմանագրային գումարներում կատարվել են վերաբաշխումներ, որի արդյունքում պայմանագրի գումարն ավելացվել է 50,676.5 հազ. դրամով, որից

- «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդանոցների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայությունները» ծրագրի գծով՝ 48,575.2 հազ. դրամ (*հրամանի 16-րդ կետով ձևակերպվել է «Տարեվերջյան ամփոփիչ հաշվետվություններում կատարել կատարողականների ճշգրտում (ավելացում) ճշգրտված պայմանագրային գումարի և կազմակերպության կողմից ներկայացված հաշվետվությունների տարբերության չափով»:*
- «Զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց բժշկական օգնության և փորձաքննության ծառայությունները» ծրագրի գծով՝ 2,101.3 հազ. դրամ:

Արդյունքում, 09.12.2015թ. Նախարարության և «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության միջև կնքվել է համաձայնագիր, ըստ որի պայմանագրի վերջնական գումարը կազմել է 810,757.2 հազ. դրամ:

Ըստ ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունների, «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունը 2015 թվականի ընթացքում «Զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց բժշկական օգնության և փորձաքննության ծառայությունների» ծրագրի մասով ՊԱԳ է ներկայացրել 26,019,5 հազ. դրամի կատարված աշխատանք, որի դիմաց ՊԱԳ-ը 2,927.6 հազ. դրամի չափով չի փոխհատուցել:

2015 թվականի ընթացքում «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայությունների» մասով փոխհատուցման է ներկայացվել 787,165.0 հազ. դրամ, այդ թվում.

- 140,439.7 հազ. դրամը բուժված հիվանդների մահճակալ/օրերի համար փոխհատուցման ներկայացված գումարն է:
- 623,889.3 հազ. դրամը (599,350.9 + 24,538.4) այլ ծախսերի գումարն է, որից 599,350.9 հազ. դրամը (12 ամիս x 49,945.9 հազ.դրամ) 2015 թվականի պահպանման ծախսերի գումարն է (ՀՀ առողջապահության նախարարի 10.02.2015թ. թիվ 234-Ա հրամանի 14 հավելվածով հաստատված), իսկ 24,538.4 հազ. դրամը 2014 թվականի դեկտեմբեր ամսի երկրորդ կեսի, այսինքն 16.12.2014թ. մինչև 31.12.2014թ. ընկած ժամանակաշրջանի այլ ծախսերի գումարն է, որի վերաբերյալ հաշվետվությունը ՊԱԳ է ներկայացվել 2014 թվականի դեկտեմբերի երկրորդ կեսի համար, որի դիմաց փաստացի «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունն արդեն ֆինանսավորված է եղել:
- 22,836.1 հազ. դրամը որպես կատարողականի ճշտում հաշվետվություններում ներկայացվել է 2015թ.-ի առաջին կեսի համար, որի դիմաց կատարված աշխատանք չի եղել:

Այսպիսով, ՊԱԳ-ը ըստ «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից ներկայացված հաշվետվությունների, «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայությունների» գծով ավելի է փոխհատուցել 47,374.5 հազ. դրամ, որից՝

- Նախկինում կատարված և վճարված գումար՝ 24,538.4 հազ. դրամ

- Չկատարված աշխատանքի դիմաց վճարված գումար՝ 22,386.1 հազ. դրամ:

2016 թվականին կնքված պայմանագրի վերաբերյալ

Նախարարության և «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության միջև 2016 թվականին կնքված «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին» պայմանագրով փոխհատուցման ենթակա գումարը կազմել է 765,984.3 հազ. դրամ, այդ թվում.

- «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդանոցների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայություններ» ծրագրի գծով՝ 738,589.4 հազ. դրամ,
- «Զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց բժշկական օգնության և փորձաքննության ծառայություններ» ծրագրի գծով՝ 27,394.9 հազ. դրամ:

«Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունն, ըստ հաշվետվությունների, ՊԱԳ-ին փոխհատուցման է ներկայացրել է 1,260.3 հազ. դրամի չափով ավելի գումար, որը ՊԱԳ-ի կողմից չի ընդունվել:

29.12.2016թ. «Ակադեմիկոս Էմիլ Գաբրիելյանի անվան դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն» և «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունների միջև կնքվել է փոխառության պայմանագիր, համաձայն որի «Ակադեմիկոս Էմիլ Գաբրիելյանի անվան դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն» ՓԲԸ-ն ընկերությանն առանց տոկոսի տրամադրել է 42,754.0 հազ. դրամ փոխառության գումար՝ 01.04.2017թ. մինչև 31.12.2017թ. վերադարձնելու պայմանով:

ՀՀ առողջապահության նախարարի 09.02.2017թ. թիվ 315-Ա հրամանով «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության 2017 թվականի պայմանագրային գումարը լրացուցիչ ավելացել է 42,727.2 հազ. դրամով և փոխառության գումարը 31.12.2017թ. դրությամբ ամբողջությամբ հետ է վերադարձվել «Ակադեմիկոս Էմիլ Գաբրիելյանի անվան դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն» ՓԲԸ-ին:

2017 թվականին կնքված պայմանագրի վերաբերյալ

Նախարարության և «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության միջև 2017 թվականին կնքված «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին» պայմանագրով փոխհատուցման ենթակա գումարը կազմել է 790,951.9 հազ. դրամ, այդ թվում.

- «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդանոցների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայություններ» ծրագրի գծով՝ 762,977.0 հազ. դրամ,
- «Զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց բժշկական օգնության և փորձաքննության ծառայություններ» ծրագրի գծով՝ 27,974.9 հազ. դրամ:

Հատկանշական է, որ 2017 թվականի համար կնքված պայմանագրի գումարը նախորդ տարվա համեմատ 24,992.1 հազ. դրամով ավելի է եղել, չնայած այն բանին, որ հիվանդանոցների թիվը մնացել է անփոփոխ:

12.12.2017թ.-ին «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության և ՊԱԳ-ի միջև կնքվել է նոր համաձայնագիր, ըստ որի պայմանագրի գումարն ավելացվել է 20,000.0 հազ. դրամով՝ արդյունքում, 2017 թվականի պայմանագրի վերջնական գումարը կազմել է 810,951.9 հազ. դրամ:

Այսպիսով, «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից ՊԱԳ ներկայացված 2016 թվականի դեկտեմբերի երկրորդ կեսի (16.12.2016թ. մինչև 31.12.2016թ.) հաշվետվությունում «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդանոցների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայություններ» ծրագրով հաշվետվությունում ներկայացված մահճակալ/օրերի թիվը և դրանց դիմաց հաշվարկված գումարը ներկայացված է ամբողջ ամսվա համար, սակայն պետք է ներկայացվեր կես ամսվա համար նախարարության գումարի չափով: Տարբերությունը կազմում է 4,230.7 հազ. դրամ, այդ թվում.

- Հոգեբուժական հարկադիր բուժում՝ 2,454.0 հազ. դրամ (1636 մահճ/օր x 1500 դրամ)

- Քրոնիկ հոգեկան հիվանդների խնամք՝ 1,780.7 հազ. դրամ (1349 մահճ./օր x 1320 դրամ):

Համաձայն կնքված պայմանագրի 2.1.3 կետի, հերթագրման ոչ ենթակա դեպքերում բուժօգնության պայմանագրային ծավալների ամսական համամասնությունների գերակատարման հետևանքով հաշվետու ժամանակահատվածում պատվիրատուին չներկայացված հաշվետվությունները փոխհատուցման պետք է ներկայացվի պայմանագրով հաստատված գումարի շրջանակներում:

Բոլոր այն հիվանդները, որոնք դիմել են «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերություն, ստացել են անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն, մինչդեռ 2017 թվականի ընթացքում «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունում հերթագրման համար նախատեսված մեխանիզմ չի եղել:

Արդյունքում, 2017 թվականի ընթացքում «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից ՊԱԳ է ներկայացվել պայմանագրային ծավալների ամսական համամասնություններից ավելի աշխատանք, որի դիմաց փաստացի վճարվել է 18,864.1 հազ. դրամ:

2017 թվականի մայիս ամսին ընկերության կողմից ՊԱԳ է ներկայացվել 68,483.9 հազ. դրամի կատարված աշխատանքի վերաբերյալ հաշվետվություն: Հաշվետվություններին կից ՊԱԳ է ներկայացվում նաև ըստ ծառայությունների հոգեբուժարանում բուժված հիվանդների վերաբերյալ անվանական տեղեկատվություն: Նշված տեղեկատվության ուսումնասիրությամբ **պարզվել է, որ որոշ հիվանդների անուններ ամսական ցուցակներում ներկայացված են մի քանի անգամ, ընդ որում, նույն հիվանդների բուժման սկիզբը և բուժման ավարտը կրկնվում է, արդյունքում, չորս հիվանդի բուժման համար 2017 թվականի մայիս ամսին ստացվել է 397.3 հազ. դրամ ավելի գումար:**

**2015-2017թթ. ընթացքում «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ
ընկերության կողմից ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունների վերաբերյալ**

Աղյուսակ 14

հազ.դրամ

Ծառայության անվանումը	2015թ.		2016թ.		2017թ.	
	Մահճ./օր	գումար	Մահճ./օր	գումար	Մահճ./օր	գումար
Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայություններ						
Քրոնիկ հոգեկան հիվանդների սրացման բուժում	5606	8,409.0	7356	11,034.0	9827	14,737.5
Հոգեբուժական՝ սուր դեպքերի բուժում	21276	31,914.0	22232	33,348.0	31074	46,564.5
Հոգեբուժական հարկադիր բուժում	35707	53,560.5	34201	51,301.5	38300	57,466.5
Դատահոգեբուժական փորձաքննություն /մեծ/	2875	4,312.5	2441	3,661.5	2598	3,850.5
Քրոնիկ հոգեկան հիվանդների խնամք /մեծ/	31938	42,158.2	30860	40,735.2	30179	39,758.4
Հետազոտում հիվանդանոցային պայմաններում, ախտորոշման նպատակով /մեծ/	57	85.5	107	160.5	189	283.5
Հոգեբուժական դիսպանսերում 1 մահճակալի այլ ծախսեր	-	24,538.4				619,140.6
Հոգեբուժական դիսպանսերում 1 մահճակալի այլ ծախսեր		599,350.9		599,350.9		
Կատարողականի ճշտում		22,836.1		-1,002.2		
Ընդամենը	97459	787,165.0	97497	738,589.4	112167	781,801.5
Զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց բժշկական օգնության ծառայություններ	3179	26,019.5	3782	27,653.0	2319	27,964.0

Կատարողականի ճշտում		-2,927.6		-258.1		
Ընդամենը	3179	23,091.9	3782	27,394.9	2319	27,964.0
Ընդամենը	100638	810,256.9	100979	765,984.3	114486	809,765.5

2015-2017 թվականների ընթացքում ընկերության կողմից ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվություններում արտացոլված մահճակալ/օրերի թիվն ըստ տարիների համեմատվել է ընկերության ճաշացուցակներում հաշվառված հիվանդների թվի հետ: **Պարզվել է, որ 2015 թվականի ընթացքում ճաշացուցակ-պահանջագրերում ընդգրկված հիվանդների թիվը 2217-ով ավելի է /102855-100638/, քան հաշվետվություններում ներկայացված մահճակալ օրերի թիվն է, 2016 թվականի ընթացքում ճաշացուցակ-պահանջագրերում ընդգրկված հիվանդների թիվը 5528-ով ավելի է, քան հաշվետվություններում արտացոլված մահճակալ/օրերի թիվն է և 2017 թվականի ընթացքում ճաշացուցակ-պահանջագրերում ընդգրկված հիվանդների թիվը 3552-ով /110934-114486/ պակաս է, քան հաշվետվություններում արտացոլված մահճակալ/օրերի թիվն է:**

2015 թվականի հունվարի 1-ից մինչև 2017 թվականի հոկտեմբերի 1-ն ընկած ժամանակահատվածում ընկերությունում փորձաքննություն անցած և բժշկական օգնություն ստացած զինակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձինք բոլորն էլ ընդգրկվել են ճաշացուցակ-պահանջագրերում և նրանց համար դուրս է գրվել սննդամթերք: 2017 թվականի հոկտեմբերի 1-ից մինչև 2017 թվականի դեկտեմբերի 15-ն ընկած ժամանակահատվածում ընկերությունում ճաշարանից օգտվել են փորձաքննություն անցած և բժշկական օգնություն ստացած անձանց 11.3%-ը: Այսպես, նույն ժամանակահատվածում փորձաքննություն են անցել և բժշկական օգնություն ստացել 1110 անձինք, որոնցից 984 անձ ընդհանրապես չի ընդգրկվել ճաշացուցակ-պահանջագրերում կամ ճաշարանից օգտվել է 126 անձ:

Համաձայն ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունների, 2015-2017 թվականների ընթացքում ընկերությունում «Զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց բժշկական օգնության և փորձաքննության ծառայություններ» ծրագրով փորձաքննություն են անցել 4,078 զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձինք, որոնց համար փոխհատուցվել է 78,450.8 հազ. դրամ: Ընտրանքային ստուգմամբ պարզվել է, որ 2015-2017 թվականների ընթացքում ընկերություն ուղեգրված թվով 51 զորակոչիկ, ըստ հիվանդության պատմագրերի, իրենց դիմումի համաձայն կամ ինքնակամ հեռացել են ընկերությունից, առանց

փորձաքննություն անցնելու, սակայն նրանց համար «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունը ստացել է 1,020.0 հազ. դրամի չափով ավելի փոխհատուցում, յուրաքանչյուր դեպքի համար՝ 20,000 դրամ:

2015-2017 թվականների ընթացքում «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից ձեռք բերված սննդամթերքի վերաբերյալ

2015-2017 թվականների ընթացքում ձեռք բերված սննդամթերքի միավորի գների համամատությամբ պարզվել է, որ 2015-2016 թվականների և 2017 թվականի առաջին կիսամյակի ընթացքում ձեռքբերված սննդամթերքի միավորի գները էականորեն բարձր են 2017 թվականի երկրորդ կիսամյակի ընթացքում ձեռք բերված սննդամթերքի միավորի գներից, որոշ սննդամթերքի միավորի գները բարձր են մոտ երկու և ավելի անգամ: Պետք է նշել, որ ստուգող հանձնաժողովի կողմից կատարվել է նաև սննդամթերքի շուկայական գների ուսումնասիրություն և պարզվել է, որ 2017 թվականի երկրորդ կիսամյակի ընթացքում ընկերության կողմից ձեռք բերված սննդամթերքի գները մոտ են շուկայական մեծածախ գներին:

Աղյուսակ 15

ՀՀ դրամ

Որոշ սննդամթերքի ձեռք բերման միավոր գներն՝ ըստ տարիների						
h/h	Անվանումը	Չ/Մ	2015թ.	2016թ.	2017թ. 1-ին կիսամյակ	2017թ. 2-րդ կիսամյակ
1	Հաց	կգ	480	450-468	440	240
2	Թեյ	կգ	6200	3500-6150	5900-6000	2348
3	Բուսական յուղ	լ	775	770	750-765	537
4	Բրինձ	կգ	620	350-550	520-540	309
5	Խնձոր	կգ	350	350	340	190

6	Խտացրած կաթ	կգ	1200	1150-1200	1050	758
7	Կակաո	կգ	7500			1725
8	Հաճար	կգ	760	430-450	420-440	226
9	Հնդկաձավար	կգ	950	670-700	680	377
10	Մածուն	կգ	576	365-570	540	292
11	Մակարոնեղեն	կգ	470	450	430-440	246
12	Մեղր	կգ	3400	3400	3100-3150	2118
13	Սպիտակաձավար	կգ	370	370	350	262
14	Տավարի միս	կգ	2500	2490	2490	1797

2015թ., 2016թ. և 2017 թվականի առաջին կիսամյակի միավորի գները համեմատվել են 2017 թվականի երկրորդ կիսամյակի միավորի գների հետ, որի արդյունքում տարբերությունը կազմել է 84,790.7 հազ. դրամ, այդ թվում, 2015 թվականին՝ 33,520.6 հազ. դրամ, 2016 թվականին՝ 31,883.7 հազ. դրամ և 2017 թվականի առաջին կիսամյակի ընթացքում՝ 19,386.4 հազ.դրամ:

Աղյուսակ 16

2015-2017 թվականներին գնված սննդամթերքի համեմատություն

հազ.դրամ

Տարեթիվ	Ձեռք բերված սննդամթերքի արժեքը, այդ թվում	Սննդամթերք, որոնց միավորի գները չի համեմատվել 2017թ.-ի 2-րդ կիսամյակի գների հետ	Համեմատված սննդամթերք	Ձեռք բերված ապրանքներ՝ արտահայտված 2017թ.-ի միավորի գներով	Տարբերություն
---------	---	---	-----------------------	--	---------------

2015թ.	125,009.2	32,287.0	92,722.2	59,201.6	33,520.6
2016թ.	134,267.3	36,069.7	98,197.7	66,314.0	31,883.7
2017թ.	64,645.1	5,069.7	59,575.4	40,189.0	19,386.4
Ընդ.	323,921.6	73,426.4	250,495.3	165,704.6	84,790.76

«Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության սննդամթերքի պահեստում իրականացված ուսումնասիրության վերաբերյալ

Ընկերության սննդամթերքի պահեստում առկա բնական մեղրի և սերուցքային կարագի տեխնիկական բնութագրերին համապատասխանության արժանահավատության նպատակով կատարված սննդամթերքների նմուշառմամբ փորձնական նմուշները ուղղարկել են փորձաքննության, որի արդյունքներով պարզվել է:

- **Որպես կարագ ներկայացված նմուշը, համաձայն ԳՕՍՏ 33490-2015-ի իրենից ներկայացնում է կարագի և բուսական յուղերի խառնուրդ՝ սպրեդ:**
- **Ներկայացված մեղրը չի համապատասխանում բնական մեղրի համար նախատեսված դիաստազայի թվի արժեքին, սախարոզի քանակին և անվտանգության ցուցանիշ հանդիսացող օքսիմեթիլֆուրֆուրոլի ցուցանիշին:**

Սերուցքային կարագը և բնական մեղրն Ընկերությունը ձեռք էր բերել «Մակրո Ֆուդ» ՍՊԸ-ից, 31.08.2017թ. կնքված թիվ ՆՀԲԿ-ԳՀԱՊՁԲ-17/2-1 պայմանագրով: Պայմանագրով նախատեսվել է մատակարարել 14 անվանում սննդամթերք 6,013.8 հազ. դրամի չափով, որից.

- Բնական մեղր՝ 600կգ, մեկ կիլոգրամի գինը՝ 2118 դրամ (1,270.8 հազ. դրամ):
- Կարագ սերուցքային՝ 750կգ, մեկ կիլոգրամի գինը՝ 2400 դրամ (1,800.0 հազ. դրամ):

31.08.2017թ. մինչև 12.12.2017թ. ընկած ժամանակահատվածում վերը նշված կազմակերպությունից ձեռք է բերվել 83 կգ բնական մեղր, 176.0 հազ. դրամ գումարով, որից ծախսվել է 60.8 կգ բնական մեղր, 176.0 հազ. դրամ գումարով:

12.12.2017թ. դրությամբ բնական մեղրի մնացորդը կազմել է 22.2 կգ, գումարով 47.0 հազ. դրամ: 31.08.2017թ. մինչև 12.12.2017թ. ընկած ժամանակահատվածում ձեռք է բերվել 340 կգ սերուցքային կարագ՝ 816.0 հազ. դրամ գումարով, որից ծախսվել է նույն ժամանակաշրջանում 316.7 կգ սերուցքային կարագ՝ 760.0 հազ. դրամ գումարով, 12.12.2017թ. դրությամբ մնացորդը կազմել է 23.3 կգ՝ 55.9 հազ. դրամ գումարով:

Ընկերությունը 2015-2016թթ. և 2017 թվականի առաջին կիսամյակի ընթացքում ձեռք է բերել 323,921.7 հազ. դրամի սննդամթերք, որից «Մարիետտա Ասիրյան» ՍՊԸ-ից 132,142.0 հազ. դրամի սննդամթերք:

Պետք է նշել, որ «Մարիետտա Ասիրյան» ՍՊԸ-ն «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությանը մատակարարել է երկու տեսակի սննդամթերք՝ հաց և խմորեղեն: 2015-2016թթ. և 2017 թվականի առաջին կիսամյակի ընթացքում «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունը «Մարիետտա Ասիրյան» ՍՊԸ-ից ձեռք է բերել 141810 կգ հաց, 65,531.5 հազ. դրամի և խմորեղեն՝ 34127 կգ, 66,610.5 հազ. դրամի:

«Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից ձեռք բերված խմորեղենի ծախսի ստուգմամբ պարզվել է, որ ընկերությունը խախտել է ՀՀ կառավարության 26.05.2011թ. «Հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինների վերաբերյալ» թիվ 711 որոշման պահանջները և ընկերությունում պահվող մեկ մարդու համար շաքար, մուրաբա, ջեմ, մեղր, ալրային և շաքարային հրուշակեղեն սննդամթերքների գծով օրական նախատեսված 60 գրամ միջին չափաբաժնի փոխարեն ճաշացուցակ-պահանջագրերով միայն խմորեղեն սննդամթերքի գծով դուրս է գրվել առնվազն 150 գրամ:

**Արդյունքում, 2015-2016 թվականների ընթացքում
ճաշացուցակ-պահանջագրերով դուրս է գրվել
նախատեսվածից ավելի 19,411.1 կգ (37,976.4 հազ. դրամ)
խմորեղեն, այդ թվում 2015 թվականի ընթացքում՝ 9728.4 կգ
(19,161.1 հազ. դրամ) և 2016 թվականին՝ 9,682.7 կգ (18,815.3
հազ. դրամ):**

2015-2017թթ. ընթացքում ընկերությունում շահագործվող տրանսպորտային միջոցների պահպանման ծախսերի վերաբերյալ

«ԳԱՀ 21074» մակնիշի 444LS63 պետհամարանիշի ավտոմեքենան գնահատվել է անկախ գնահատողի կողմից 290.0 հազ. դրամ և 2016 թվականի մայիս ամսին աճուրդ վաճառքով օտարվել է 220.0 հազ. դրամով:

«Շեվրոլե ՆԻՎԱ 2123» մակնիշի 222LL62 պետհամարանիշի ավտոմեքենան գնահատվել է անկախ գնահատողի կողմից 350.0 հազ. դրամ և 2016 թվականի մայիսին աճուրդ վաճառքով օտարվել է 265.0 հազ. դրամով:

2015-2017 թվականների ընթացքում ըստ կնքված պայմանագրերի «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունը ձեռք է բերել 48,418.2 լիտր բենզին, 19,221.6 հազ. դրամի, այդ թվում 2015 թվականին՝ 22000 լիտր բենզին, 9,900.0 հազ. դրամի, 2016 թվականին՝ 15980լ. 5,925.0 հազ. դրամի և 2017 թվականին՝ 10438.2 լիտր, 3396.6 հազ. դրամի:

01.01.2015թ. դրությամբ «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունում բենզինի մնացորդը կազմել է 1293 լիտր, 580.4 հազ. դրամի: 2015-2017 թթ. բենզինի ծախսը կազմել է 49782 լիտր բենզին, 19,691.5 հազ. դրամի, այդ թվում 2015 թվականին՝ 23,161 լիտր, 10,421.1 հազ. դրամի, 2016 թվականին՝ 16,505 լիտր 5981.9 հազ. դրամի և 2017 թվականին՝ 10116 լիտր, 3,288.3 հազ. դրամի:

2015-2017 թվականների ընթացքում «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունն ավտոմեքենաների տեխնիկական սպասարկման ծառայությունների մատուցման համար պայմանագիր է կնքել «Մ-ԲԻ-ՌԵ» ՍՊԸ-ի հետ 7,050.0 հազ. դրամ ընդհանուր գումարով, սակայն փաստացի մատուցվել է 10,031.7 հազ. դրամի տեխնիկական սպասարկում:

16. «ՀԱԿԱՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՉԱՅԻՆ ԴԻՍՊԱՆՍԵՐ» ՓԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՍՏՈՒԳՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

«Հակատուբերկուլոգային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ի (այսուհետ՝ Դիսպանսեր) փաստացի եկամուտները 2015 թվականին կազմել են 188,654.0 հազ. դրամ, 2016 թվականին՝ 182,966.0 հազ. դրամ, 2017 թվականին՝ 189,523.0 հազ. դրամ:

Դիսպանսերի փաստացի ծախսերը 2015 թվականին կազմել են 180,949.0, 2016 թվականին՝ 179,966.0 հազ. դրամ, 2017 թվականին՝ 184,240.0 հազ. դրամ:

ՊԱԳ-ի հետ կնքված պայմանագրի համաձայն՝ Դիսպանսերի կողմից իրականացվում են հետևյալ ծրագրերը՝

- Տուբերկուլոզով հիվանդների բժշկական օգնության ծառայություններ
- Պետական պատվերի շրջանակներում լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ
- Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ ամբողջ կցագրված բնակչության համար:

«Տուբերկուլոզով հիվանդների բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագիր

Դիսպանսերի կողմից տուբերկուլոզով հիվանդների բժշկական օգնության ծառայությունների մատուցումը նախատեսված է 48 մահճակալի հաշվարկով:

«Տուբերկուլոզի բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրով ընդհանուր ծախսերի 2015 թվականին 137,998.8 հազ. դրամի կազմում զուտ բժշկական օգնության ծավալը կազմել է 8681 մարդ/օր, որի դիմաց ֆինանսավորումը կազմել է 16,928.0 հազ. դրամ³, իսկ ծրագրի շրջանակներում հաստատագրված այլ ծախսերը կազմել են 121,070.4 հազ. դրամ, կամ ծրագրային ընդհանուր ծախսերի 87.7 %-ը:

³ Մեկ մարդ/օրվա համար ֆինանսավորումը սահմանվել է 1950 դրամ, որից 1300 դրամը սննդի, իսկ 650 դրամը՝ դեղորայքի համար:

2016 թվականին 134,484.9 հազ. դրամի ընդհանուր ծախսերի կազմում մատուցված բժշկական օգնության ծառայությունների ծավալը կազմել է 7826 մարդ/օր, որի դիմաց ֆինանսավորումը կազմել է 15,260.6 հազ. դրամ, իսկ ծրագրի շրջանակներում հաստատագրված այլ ծախսերը՝ 119,224.3 հազ. դրամ, կամ ծրագրային ընդհանուր ծախսերի 86.4 %-ը:

2017 թվականին 130,858.2 հազ. դրամի ընդհանուր ծախսերի կազմում մատուցված բժշկական օգնության ծառայությունների ծավալը կազմել է 7523 մարդ/օր, որի դիմաց ֆինանսավորումը կազմել է շուրջ 14,669.9 հազ. դրամ, իսկ ծրագրի շրջանակներում հաստատագրված այլ ծախսերը՝ 116,188.3 հազ. դրամ, կամ ծրագրային ընդհանուր ծախսերի 88.9 %-ը:

Ընդհանուր ծրագրային ծախսերի վերլուծությունը ցույց է տվել, որ հաշվետու ժամանակաշրջանում մեկ հիվանդի հաշվով հաստատագրված այլ ծախսերն ունեցել են աճի միտում՝ 2015 թվականին կազմելով 13.9 հազ. դրամ (121,070.4 : 8681 մ/օր), 2016 թվականին՝ 15.2 հազ. դրամ, իսկ 2017 թվականին՝ 17.4 հազ. դրամ, այն դեպքում, երբ բժշկական օգնության ծավալները (մարդ/օր) ակնհայտորեն նվազել են:

Որպես բացասական երևույթ է գնահատվում նաև ըստ տարիների ստացիոնար բաժանմունքի մահճակալների օգտագործման միջին ցուցանիշի նվազումը՝ 2015 թվականին այն կազմել է 19.8 մարդ/օր կամ 41.3 % ($19.8/48 \cdot 100$), 2016 թվականին՝ 18.6 մարդ/օր կամ 38.8 %, 2017 թվականին՝ 16.9 մ/օր կամ 35.2%:

Այսպիսով՝ հաշվետու ժամանակաշրջանում «Տուբերկուլոզի բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրով արձանագրվել է հիվանդների թվի նվազում՝ հաստատագրված ծախսերի ավելացման պարագայում, իսկ ստացիոնար բաժանմունքի հզորությունները թերի են օգտագործվել:

Ըստ ստացիոնար բաժանմունքի հաշվետվությունների՝ 2015 թվականին բժշկական օգնություն մասով կատարողականը կազմել է 7225, 2016 թվականին՝ 6786, իսկ 2017 թվականին՝ 6181 մարդ/օր, մինչդեռ ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվություններում տվյալ ցուցանիշները կազմել են համապատասխանաբար՝ 8681, 7826 և 7523 մարդ/օր: Արդյունքում, ըստ տարիների մատուցված ծառայությունների դիմաց ֆինանսավորումը գերազանցել է փաստացի կատարված ծախսերը, 2015 թվականին՝ 2,839.2 հազ. դրամով, 2016 թվականին՝

2,028.0 հազ. դրամով, իսկ 2017 թվականին՝ 2,616.9 հազ. դրամով, կամ ընդամենը 7,484.1 հազ. դրամով:

Տվյալ երևույթը պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ դիտարկվող ծրագրում ընդգրկվել, հաշվետվություններում ներառվել և ՊԱԳ-ի կողմից ֆինանսավորվել են նաև բոլոր զորակոչիկները, մինչդեռ ստացիոնար պայմաններում բժշկական ծառայություններից օգտվել են նրանց մի մասը: Համաձայն ներկայացված հաշվետվությունների՝ ծրագրային ծախսերի մեջ 2015-2017 թվականներին ներառվել են համապատասխանաբար՝ 1456, 1040 և 1177 մարդ/օրի չափով թվով 278, 179 և 204 զորակոչիկների օրական 5-6 օր տևողությամբ հիվանդանոցային պայմաններում փորձաքննության ծախսերը, որը ոչ Դիսպանսերի և ՊԱԳ-ի միջև կնքված պայմանագրով, ոչ էլ որևէ այլ փաստաթղթերով չի սահմանվել: Իրականում, ստացիոնար պայմաններում 2015 թվականին բուժում են ստացել ընդամենը 6 զորակոչիկ 300 մարդ/օր, 2016 թվականին՝ 8 զորակոչիկ 327 մարդ/օր և 2017 թվականին՝ 10 զորակոչիկ 446 մարդ/օր:

Հերևաբար՝ ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվություններում արտացոլված ցուցանիշները չեն համապատասխանում մարտուցված փաստացի ծառայությունների ծավալներին:

Պետական պատվերի շրջանակներում լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ

Համաձայն ներկայացված հաշվետվությունների՝ պետական պատվերի շրջանակներում լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների գծով 2015 թվականին կատարված աշխատանքների դիմաց ֆինանսավորումը կազմել է 26,680.9 հազ. դրամ, 2016 թվականին՝ 27,745.4 հազ. դրամ, 2017 թվականին՝ 27,826.9 հազ. դրամ⁴:

ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ դրանցում չեն նախատեսվել հետազոտվող անձանց անհատական տվյալները, ինչը թույլ չի տալիս գնահատել ծախսված միջոցների հավաստիությունը: Ավելին, հետազոտություն անցած հիվանդների վերաբերյալ պահանջվող տեղեկատվությունը բացակայում է նաև Դիսպանսերում:

⁴ Դիտարկվող ծառայությունների մասով տարեկան ծախս է համարվում նախորդ տարվա դեկտեմբերի 16-ից մինչև ընթացիկ տարվա դեկտեմբերի 15-ը:

Դիսպանսերի կողմից խախտվել է ՀՀ կառավարության 2004թ. թիվ 318-Ն որոշման 7-րդ հավելվածով սահմանված՝ առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու նպատակով քաղաքացիներին բժշկական կազմակերպություններ ուղեգրելու, ուղեգիր տրամադրելու և ուղեգրերի ձևաթղթեր հատկացնելու վերաբերյալ պահանջը: Ընտրանքային կարգով առավել ծախսատար առանձին հետազոտությունների մասով իրականացված ուսումնասիրությունը վկայում է, որ հետազոտվողների անհատական տվյալների, սահմանված ձևաչափի ուղեգրերի բացակայության պարագայում **Դիսպանսերի կողմից ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունները չունեն բավարար հիմնավորվածություն:**

Այսպես՝ մեկ անձի հաշվով ֆյուորոգրաֆիկ հետազոտության գինը սահմանվել է 1.650 հազ. դրամ: Ըստ հաշվետվությունների՝ 2015 թվականին կատարվել է 8785, 2016 թվականին՝ 9605, իսկ 2017 թվականին՝ 10688 ֆյուորոգրաֆիկ հետազոտություն, որի դիմաց պետական բյուջեից Դիսպանսերին հատկացվել է համապատասխանաբար՝ 14,495,3, 15,848,3 և 17,635.2 հազ. դրամ: Անկախ ուղեգրման տեսակից (ներքին ուղեգրում կամ այլ բժշկական կազմակերպությունների կողմից ուղեգրում)՝ **ուղեգրումը կատարվել է սահմանված կարգի խախտումներով՝ ուղեգրերը լրացվել են ուղեգրող բժշկի կամ կազմակերպության հայեցողությամբ, սովորական, անգամ արդեն օգտագործված թղթերի մյուս երեսի վրա, չեն պարունակել գրառումներ հետազոտության նպատակի, նախնական ախտորոշման, անձի անհատական տվյալների և այլ անհրաժեշտ տեղեկատվության վերաբերյալ:** Չի ապահովվել նաև ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշմամբ սահմանված պահանջները գրանցամատյանների վարման վերաբերյալ՝ բացի հետազոտվողի անուն, ազգանունից, ծննդյան թվից և որոշ դեպքերում՝ հասցեից, հետազոտվողի տվյալները նույնականացնելու (իդենտիֆիկացնելու) համար այլ պահանջվող տվյալներ (հայրանուն, հեռախոսահամար, ուղեգրող բժշկի ազգանունը և կազմակերպությունը, ուղեգրի սերիան ու համարը և այլն) չեն նշվել: Վերոնշյալը հիմք է հանդիսանում Դիսպանսերի կողմից կատարողականները ֆինանսավորելու նպատակով ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունները գնահատել որպես ոչ արժանահավատ, ինչը հաստատվել է նաև ուղեգրերի և հետազոտվողների մասին գրանցամատյաններում կատարված գրառումների թվի համադրմամբ: Համաձայն ներկայացված տեղեկատվության՝ հետազոտություն անցած հիվանդին վերոնշյալ ուղեգրերը վերադարձվում են, իսկ Դիսպանսերում

կատարված ծախսի վերաբերյալ, բացի թերի գրանցումներից, որևէ այլ հիմք չի պահպանվում:

Ուսումնասիրությամբ պարզվել է նաև, որ գրանցամատյանում հետազոտվողների թիվը, որն ընկած է ՊԱԳ ներկայացվող ցուցանիշների հիմքում, էականորեն գերազանցում է ուղեգրերի ընդհանուր թիվը՝ Դիսպանսերի բժշկների կողմից հետազոտման նպատակով ուղեգրված անձանց թվի հանրագումարը զգալիորեն պակաս է Դիսպանսերի գրանցամատյանի տվյալներից: Ընտրանքային կարգով միայն 2017 թվականի նոյեմբեր ամսին թվով 530 անձի վերաբերյալ բժշկների գրանցամատյաններում գրառումները բացակայում են:

Ելնելով վերոնշյալից՝ ֆյուրոգրաֆիկ հետազոտության համար 2015-2017 թվականներին 47,968.9 հազ. դրամի ծախսերը փաստաթղթերով չեն հիմնավորվել, իսկ ՊԱԳ-ը Դիսպանսերի կողմից ներկայացված հաշվետվությունների ճշտության նկատմամբ պատշաճ վերահսկողություն չի իրականացրել՝ ֆինանսավորելով փաստացի ծառայությունները գերազանցող ծավալները:

Սոնոգրաֆիկ հետազոտության մեկ դեպքի գինը սահմանվել է 2,8 հազ. դրամ: Ըստ հաշվետվության՝ 2015 թվականին կատարվել է 759, 2016 թվականին՝ 734, իսկ 2017 թվականին՝ 653 սոնոգրաֆիկ հետազոտություն, որի դիմաց պետական բյուջեից Դիսպանսերին հատկացվել է համապատասխանաբար՝ 2,125,2, 2,055,2 և 1,828.4 հազ. դրամ: Ինչպես ֆյուրոգրաֆիայի, այնպես էլ սոնոգրաֆիկ հետազոտության դեպքում, խախտվել է ուղեգրման կարգն ինչպես ուղեգրման գործընթացի և ներկայացվող ուղեգրերի, այնպես էլ գրանցամատյանների վարման ուղղությամբ: Այսպես, համաձայն ներկայացված տեղեկատվության՝ 2015 թվականին 698 սոնոգրաֆիկ հետազոտությունից 18-ը կատարվել է այլ կազմակերպությունների ուղեգրերով, 391-ը՝ ներքին ուղեգրերով, իսկ 289-ը՝ զորակոչիկներն են: Այլ կազմակերպություններից ստացված 18 ուղեգրերից միայն 9-ն են համապատասխանում ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշմամբ սահմանված ձևաչափին, իսկ ուղեգրման վերաբերյալ գրանցամատյանը վարվել է վերը նկարագրված թերություններով: 2016 թվականին 734 սոնոգրաֆիկ հետազոտությունից 16-ը կատարվել է այլ կազմակերպությունների ուղեգրերով, 496-ը՝ ներքին ուղեգրերով, իսկ 218-ը՝ զորակոչիկներն են: Այլ կազմակերպություններից ստացված 16 ուղեգրերից միայն 6-ն են համապատասխանում սահմանված ձևաչափին: 2017 թվականին 653

սոնոգրաֆիկ հետազոտությունից 27-ը կատարվել է այլ կազմակերպությունների ուղեգրերով, 390-ը՝ ներքին ուղեգրերով, իսկ 203-ը՝ զորակոչիկներն են: Այլ կազմակերպություններից ստացված 27 ուղեգրերից միայն 11-ն են համապատասխանում սահմանված ձևաչափին: Արդյունքում, իրականացված սոնոգրաֆիկ հետազոտությունների քանակի վերաբերյալ ֆինանսավորման նպատակով ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունների արժանահավատությունը հնարավոր չէ գնահատել:

Դիսպանսերի կողմից իրականացվում է 4 տեսակի ռենտգեն հետազոտություն, որից ռենտգենոսկոպիայի գինը սահմանվել է 1.9 հազ. դրամ, ռենտգենոգրաֆիա (մեկ ժապավեն 18x24)՝ 2,1 հազ. դրամ, ռենտգենոգրաֆիա (մեկ ժապավեն 24x30)՝ 2.2 հազ. դրամ և ռենտգենոգրաֆիա (մեկ ժապավեն 30x40)՝ 2.5 հազ.դրամ:

Ըստ ներկայացված հաշվետվությունների՝ 2015 թվականին կատարվել է ընդամենը 3385, 2016 թվականին՝ 2975, իսկ 2017 թվականին՝ 2458 ռենտգենոգրաֆիա, որի դիմաց պետական բյուջեից Դիսպանսերին հատկացվել է համապատասխանաբար՝ 7,615.3, 6,605.9 և 5,507.7 հազ. դրամ: Ռենտգեն հետազոտությունների ծավալների հաշվառման, ուղեգրման և գրանցամատյանների վարմանը բնորոշ են նախորդ հետազոտություններին վերաբերող խախտումները և թերությունները:

Հերևաբար՝ նման ուղեգրումը, ինչպես նաև գրանցամատյանի թերի վարումը բավարար հիմք չեն հանդիսանում ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունները արժանահավատ համարելու և կարարողականները ֆինանսավորելու համար:

Սննդի կազմակերպում

Համաձայն ոլորտի մասնագետների հետազոտության արդյունքների՝ տուբերկուլոզով հիվանդների համար կարևոր է ոչ այնքան մեծ քանակությամբ սնունդ ընդունելը (3500-5000 կկալ), որքան դրա բաղադրությունը, որն ապահովում է համարժեք էներգիա՝ սպիտակուցների ոչնչացման, ճարպերի և ածխաջրերի փոխանակման վատթարացման, վիտամինների ծախսի և հանքային նյութերի կորստի բարձր մակարդակին դիմակայելու համար: Ելնելով վերոնշյալից՝ սրացման փուլում և բորբոքային երևույթներով ուղեկցվող տուբերկուլոզով հիվանդների համար օրական ընդունվող սննդի էներգետիկ

արժեքը կարող է տատանվել 3100-ից մինչև 3500 կկալ, իսկ տուբերկուլոզի մարման փուլում՝ 2500-ից մինչև 2700 կկալ սահմաններում:⁵

Հաշվի առնելով տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման գործում ճիշտ սննդակարգի ընտրության խնդրի կարևորությունը, Նախարարության «Հիվանդությունների կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից դեռևս 2015 թվականին մշակվել են «Տուբերկուլոզով հիվանդներին հատկացվող սննդի անհրաժեշտ էներգետիկ արժեքների վերաբերյալ» ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծ, որը, սակայն, մինչև 2017 թվականի ավարտը չի ընդունվել՝ հանգեցնելով Դիսպանսերի կողմից 2001 թվականից ի վեր տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման համար ոչ պիտանի սննդակարգի կիրառմանը:

Ինչ վերաբերում է Դիսպանսերի կողմից հիվանդներին հատկացվող սննդին, ապա ճաշացանկերի ուսումնասիրությունը ցույց է տվել հետևյալը՝

- ✓ Սնունդը հիմնականում բաղկացած է կենդանական ճարպերից՝ կարագ, մսի պահածո, նրբերշիկ, ինչպես նաև ածխաջրերից՝ հաց, մակարոնեղեն, ձավարեղեն, խմորեղեն, խտացրած կաթ և այլն:
- ✓ Սպիտակուցների քանակը՝ ճարպերի և ածխաջրերի համեմատ, խիստ սահմանափակ է: Այսպես՝ ճաշացանկերում խստաբացակայում են սպիտակուցի աղբյուր հանդիսացող կաթնամթերքը՝ կաթը, կաթնաշոռը, պանիրը, թթվասերը, չմշակված միսը:
- ✓ Ճաշացանկերում ընդհանրապես չի ներառվել բնական վիտամիններ և հանքային նյութեր պարունակող սնունդը՝ բանջարեղենը, միրգը, հյութերը և այլն:

Բացի այդ, վերոնշյալ գործոններով պայմանավորված՝ հիվանդներին հատկացվող սնունդն աչքի է ընկել իր բարձր էներգետիկ արժեքով, որը հաշվետու ժամանակաշրջանում ունեցել է կայուն աճի միտում: Ընտրանքային կարգով առանձին ամիսների ճաշացանկերում ընդգրկված սննդի տեսակներով, որոնց ցանկը՝ համաձայն ներկայացված տեղեկանքի՝ վերջին 15 տարվա ընթացքում գրեթե փոփոխության չի ենթարկվել, իսկ սննդի էներգետիկ արժեքների հաշվարկի արդյունքում պարզվել է, որ եթե 2015 թվականի հունվար ամսին այն կազմել է միջինը 3300 կկալ, ապա 2016 թվականի օգոստոս ամսին՝

⁵ Օգտագործվել են ՌԴ առողջապահության նախարարության կողմից 21.04.2006թ. հաստատված՝ տուբերկուլոզով հիվանդների դիետիկ թերապիայի մեթոդական երաշխավորությունները:

4300 կկալ, իսկ 2017 թվականի նոյեմբեր ամսին՝ արդեն 5200 կկալ: Միաժամանակ՝ առավել ճշգրիտ գնահատման ապահովման նպատակով, հաշվարկվել է տարվա կտրվածքով սննդի մեկ օրվա միջին էներգետիկ արժեքը, որը ցույց է տվել հետևյալը՝ 2015 թվականին այդ ցուցանիշը կազմել է 4074 կկալ, 2016 թվականին՝ 4127 կկալ, 2017 թվականին՝ 4572 կկալ: Հատկանշական է, որ վերոնշյալ ցուցանիշների սրընթաց աճը մեծամասամբ պայմանավորված է հենց սննդակարգում ընդգրկվող ճարպերի, սպիտակուցների, ածխաջրերի և հանքային տարրերի հարաբերակցության սխալ ընտրությամբ:

Դիսպանսերի կողմից գնված սննդամթերքի հատկանիշների ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ **մատակարարվող առանձին ապրանքներ չեն համապատասխանում տեխնիկական բնութագրերին**: Մասնավորապես, հալած յուղը պետք է լիներ բուտերբրոդային տեսակի, իսկ մատակարարվել է բուսայուղային հագեցված խառնուրդ, որն իր անվտանգության չափանիշներով չի համապատասխանում տեխնիկական բնութագրին: Մսի պահածոյում՝ համաձայն տեխնիկական բնութագրի, մսի և ճարպի զանգվածային մասը պետք է լիներ առնվազն 54 %, մինչդեռ պիտակի վրա տվյալ ցուցանիշը նշված չէ, իսկ ճարպի իրական զանգվածը գերազանցել է պահանջվող քանակը: Նույն կերպ՝ ձկան պահածոյի մեջ՝ ըստ տեխնիկական բնութագրի, ձկան զանգվածային մասը պետք է կազմեր 75 %, փաստացի ցուցանիշը կազմել է 55,2 %: իսկ յուղային մասը 10 %՝ փաստացի 8.0 %-ի պարագայում: Կիսելը պետք է մատակարարվեր 0.22-0.25 կգ տուփային փաթեթավորմամբ, սակայն մատակարարվել է 5.0 կգ պարունակությամբ պոլիէթիլենային պարկերով և այլն:

Գնումների գործընթաց

2015 թվականի հունվար ամսին մեկ ամսվա համար Դիսպանսերի կողմից «Հոփսիմե Հակոբյան» Ա/Զ-ի հետ կնքվել է 316,5 հազ. դրամի պայմանագիր՝ բժշկական սարքավորումների սպասարկման ծառայությունների գնման նպատակով, որում չի նշվել սպասարկման ենթակա սարքավորումների ցանկը և մատուցվող ծառայությունների բովանդակությունը: Ըստ ծառայությունների մատուցման վերաբերյալ ընդունման-հանձնման արձանագրության՝ իրականացվել են «պայմանագրի հավելված 1-ի 1-ին, 11-րդ, 13-րդ և 14-րդ կետերով սահմանված աշխատանքներ», մինչդեռ պայմանագիրը հավելված չի ունեցել:

2015 թվականի հունվար ամսին անցկացվել է նույն ծառայությունների գնման շրջանակային համաձայնագրով նախատեսված մրցույթ, որին մասնակցել է միայն «Հոփսիմե Հակոբյան» Ա/Ձ-ն, որի հետ կնքվել է 3,481,5 հազ. դրամ գումարի պայմանագիր: Մրցույթի հրավերը կազմվել է միասնական 24 չափաբաժնի համար՝ ներառյալ տվյալ ծառայությունները՝ խախտելով «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի 22-րդ հոդվածի 2-րդ կետի պահանջը: Ըստ պայմանագրի՝ կատարողը պետք է սպասարկումն իրականացնել շաբաթը երկու անգամ, մինչդեռ այսպիսի հաճախականություն սարքավորումների տեխնիկական անձնագրերով նախատեսված չէ:

Դիսպանսերի կողմից տվյալ ծառայությունների շուկայական գների ուսումնասիրություն չի կատարվել: 2015 թվականի մրցույթի հրավերում ներկայացվել է պահանջ միջուկային անվտանգության պետական կոմիտեի կողմից տրված լիցենզիայի առկայության վերաբերյալ, սակայն մրցույթում հաղթած Ա/Ձ-ն նման լիցենզիա չի ունեցել: Ծառայությունների մատուցման վերաբերյալ ընդունման-հանձնման արձանագրություններում նշվել են չափաբաժիններով կատարված աշխատանքները, իսկ վճարումը կատարվել է ամեն ամիս ամբողջ ծավալի համար հավասար չափերով՝ անկախ ներկայացված կատարողականների փաստացի ծավալներից: Արդյունքում, 11 ամսվա ընթացքում վճարվել է 3,481.5 հազ. դրամ, մինչդեռ կատարողականներով ներկայացվել է 1,198.1 հազ. դրամ կամ 2,283.4 հազ. դրամով ավելի գումար:

2016 թվականին նույն ծառայությունների գնման նպատակով հայտարարված մրցույթի պայմաններում նույնպես նշվել է լիցենզիայի առկայության պահանջ, որի ապահովման նպատակով «Հոփսիմե Հակոբյան» Ա/Ձ-ն մասնակցել է մրցույթին «Մեդտեխնիկա պլյուս» ՓԲԸ-ի հետ կոնսորցիումով (այսուհետ՝ Կոնսորցիում): Այլ մասնակիցների բացակայության պատճառով մրցույթում հաղթող ճանաչված Կոնսորցիումի հետ կնքվել է 3,798.0 հազ. դրամի պայմանագիր: Ինչպես 2015 թվականի, այնպես էլ 2016 թվականի ընդունման-հանձնման արձանագրություններում նշվել են սարքավորումների և սարքերի անվանումները՝ առանց մատուցվող ծառայության բնույթի, որի հետևանքով հնարավոր չէ գնահատել փաստացի կատարված աշխատանքի ծավալը և դրա դիմաց վճարումների հավաստիությունը: Բացի այդ, բոլոր կատարողականները ներկայացվել և ստորագրվել են «Հոփսիմե Հակոբյան» Ա/Ձ-ի կողմից, որը դիտարկվող ծառայությունների մատուցման լիցենզիա չի ունեցել:

2017 թվականին Կոնսորցիումի հետ կնքվել է 3,798.0 հազ. դրամի պայմանագիր, իսկ ծառայությունների մատուցման վերաբերյալ կատարողականներ

ներկայացման ու վճարումների մասով հիմնականում կրկնվել են 2015-2016 թվականներին արձանագրված թերությունները և խախտումները:

Ըստ առանձին ծառայությունների կատարված աշխատանքների և վճարվող գումարների չափի վերլուծությունը ցույց է տվել հետևյալը՝

- КФК 2 կալորիմետրի սպասարկման համար սահմանվել է 95.0 հազ. դրամ: Ամեն ամիս ներկայացվել են օպտիկայի կարգաբերման և մաքրման վերաբերյալ կատարողական ակտեր այն դեպքում, երբ սարքի արժեքն ընդամենը 170.0 հազ. դրամ է, կամ 2 տարվա շահագործման ընթացքում սպասարկման ծախսերն արդեն իսկ գերազանցել են սարքի արժեքը: Ավելին, համաձայն տեխնիկական անձնագրի՝ սարքը պետք է անցնել TO-1 և TO-2 տեխնիկական զննում, որից մաքրման աշխատանքները (TO-1) կատարվում են բժշկական անձնակազմի կողմից, իսկ կարգաբերումը (TO-2)՝ տարին մեկ անգամ:
- DIO թորման սարքի սպասարկման դիմաց վճարվել է 75.0 հազ. դրամ, իսկ կատարողական ակտերում ներկայացվել է ջրի տվիչի կարգաբերում: Տվյալ սարքի շուկայական արժեքը կազմում է 170.0-200.0 հազ. դրամ, կամ երեք տարվա ընթացքում սպասարկման համար ծախսվել է 225.0 հազ. դրամ այն դեպքում, որ այդ ընթացքում սարքն աշխատել է անխափան և որևէ մաս չի փոխարինվել:
- AURA 2000 կենսաանվտանգության պահարանի սպասարկման կատարողական ակտերում նշվել է օդափոխանակման հանգույցի ստուգում և կարգաբերում, սակայն նշված չէ կարգաբերման եղանակը՝ տեսողական կամ գործիքային: Եթե խոսքը գնում է տեսողական ստուգման մասին, ապա վճարված 230.0 հազ. դրամի ծախսն ուղղակի անիմաստ է, իսկ գործիքային ստուգման պարագայում պետք է նշումներ կատարվեին հոսքի լամինարության, վարընթաց հոսքի և արագության ստանդարտներին համապատասխանության մասին, որից հետո չափման արդյունքների վերաբերյալ պետք է կազմվեր հաշվետվություն: Նշված աշխատանքների կատարումը հավաստող փաստաթղթեր չեն կազմվել:

Այսպիսով՝ վերոնշյալ փաստերը վկայում են, որ կատարողական ակտերում նշված աշխատանքների արժեքներն արհեստականորեն ուճացվել են, տնտեսապես հիմնավորված չեն, չեն համապատասխանում Դիսպանսերի

**սարքավորումների և սարքերի սպասարկման աշխատանքների
բնույթին և ծավալին, կրում են ձևական բնույթ:**

Ծանոթություն՝ Վերահսկողության ընթացքում հայտնաբերված վերոգրյալ փաստերը պարունակող արձանագրությունները, «Վերահսկիչ պալատի մասին» ՀՀ օրենքի 19-րդ հոդվածի 7-րդ մասով սահմանված կարգով, ներկայացվել է վերահսկվող օբյեկտների ղեկավարներին: Վերջիններիս կողմից որոշ փաստերի վերաբերյալ ներկայացվել են առարկություններ և պարզաբանումներ: Ներկայացված առարկությունները չեն ընդունվել: Առարկությունները կցվում են հավելվածով:

ԵԶՐԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ

1. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՀԻՄՆԱՀԱՐՑԵՐ

1.1 ՀՀ կառավարության 2012 թվականի որոշմամբ պետական ծառայողների աշխատավարձի 10% աճի համար նախատեսված գումարներն ուղղվել են վերջիններիս սոցիալական փաթեթի ծրագրի իրականացմանը՝ առողջության ապահովագրության պարտադիր բաղադրիչի միջոցներն ուղղելով ապահովագրական ընկերություններին:

1.2 ՀՀ կառավարության 2013 և 2014 թվականների համապատասխան որոշումներով, սոցփաթեթի առողջության ապահովագրության ծառայությունները և համապատասխան ֆինանսական միջոցները փոխանցվեցին ՀՀ առողջապահության նախարարությանը, ինչը ապահովեց.

1.2.1 պետական բյուջեի ծախսերի էական նվազեցում

1.2.2 ավելացավ ծրագրի շահառուների թիվը (ժամկետային զինծառայողները և նրանց ընտանիքի անդամները),

1.2.3 ընդլայնվեց բուժօժանդակությունների փաթեթը (հատուկ և դժվարամատչելի հետազոտություններ, թերապևտիկ ծառայություններ և այլն),

1.2.4 վերացվեց հատուցման շեմը (հատուցվում էին մինչև 3,8 մլն դրամի ծառայությունները):

1.3 Չնայած ապահովագրական ընկերությունների միջոցով իրականացված սոցփաթեթի ծրագրի շրջանակներում առողջության ապահովագրման 2012-2013թթ. (1,5 տարի) կառավարության արձանագրած ծախսատար փորձառությանը, ՀՀ կառավարությունը 2017 թվականի հոկտեմբերի 1-ից սոցփաթեթի բյուջետային գումարները (94.4 հազար շահառու) 2017 թվականի 4-րդ եռամսյակի համար 945.0 մլն. դրամի չափով նորից փոխանցեց մասնավոր ապահովագրական ընկերություններին: Նախատեսված է, որ հատուցումների հարաբերությունն ապահովագրավճարներին պետք է ունենա 90% ուղենշային մակարդակ կամ ապահովագրական ընկերությունների տրամադրության տակ կմնա 10% (94.5 մլն դրամ): Սակայն, փաստացի հատուցումների հարաբերությունն ապահովագրավճարներին կազմել է 76.4% կամ ապահովագրական ընկերությունների մոտ մնացել է շուրջ 222.9 մլն դրամ՝ 128.4 մլն դրամ

ավելի, քան հասանելիք 94.5 մլն դրամը: Ի դեպ, 2017 թվականին բոլոր առողջապահական ծրագրերը (67.0 մլրդ դրամ) կառավարելու համար, պետությունը ՊԱԳ-ի վրա ծախսել է շուրջ 360.0 մլն դրամ:

- 1.4 Մասնավոր ապահովագրական ընկերությունների դերը կայանում է հիմնական փաթեթում չներառված հարակից ծառայությունների (ստոմատոլոգիա, կոսմետոլոգիա և այլն) ապահովագրումը:
- 1.5 Թե միջազգային փորձի վերլուծությամբ, և թե միջազգային կազմակերպությունների կողմից հրապարակված ուսումնասիրություններում տրված խորհուրդ-առաջարկներով կարևորվում է գործող համակարգերի արդյունավետության բարելավման նպատակով ամրապնդել վարչարարությունը, արդիականացնել հսկման և վերահսկման մեխանիզմները, և դրանով պայմանավորված՝ բարձրացնել պետական բյուջեից ծախսվող ֆինանսական միջոցների հասցեականությունը և նպատակայնությունը:
- 1.6 Նախարարության կողմից էլեկտրոնային առողջապահական համակարգում դիտարկման հնարավորություն տրամադրված չլինելու պատճառով ՊԱԳ-ը չի տիրապետում ապահովագրական ընկերությունների կողմից սոց. փաթեթի շահառուների սպասարկման հաշվետվությունների տվյալներին, չնայած որ կանոնադրությամբ սահմանված կարգով պետք է ապահովի պետական բյուջեից տրամադրվող ֆինանսական միջոցների արդյունավետ ու նպատակային օգտագործումը, ինչպես նաև կատարված աշխատանքների որակի և ծավալի՝ սահմանված չափանիշներին համապատասխանության վերահսկումը:

2 «ԴԺՎԱՐԱՄԱՏՉԵԼԻ ԱԽՏՈՐՈՇԻՉ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ» ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

2.1 «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի շրջանակներում բյուջետային միջոցների հաշվին մատուցվող ծառայությունների գերկենտրոնացումը արդյունք է օրենսդրական բացերի, ոչ հավասար մրցակցային պայմանների, մասնավորապես՝ «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշման հավելված 2-ի 4-րդ կետով սահմանվել է, որ պայմանագրային գումարները հաշվարկվում են նախորդ տարում փաստացի ֆինանսավորված գումարի, գների բարձրացման և դեպքերի ավելացման նպատակով նախատեսված գումարի հանրագումարով: Այսինքն, գործող կարգի համաձայն, մեծ ծավալ իրականացնող բուժ. հիմնարկների համար հետագա ծավալների նույն չափով մեծությունը երաշխավորված է:

2.2 ՊԱԳ ներկայացված ամսական հաշվետվություններով մի շարք ախտորոշիչ հետազոտությունների տեսակներ ներառված չեն ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 20-ի «Բնակչությանը պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների տրամադրման չափորոշիչը, հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 53-Ն հրամանում, ինչպես նաև 2017 թվականի հունվարի 27-ի «2017 թվականին բնակչությանը պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման, առողջապահական հարակից ծառայությունների «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի նորմատիվները և միջինացված գները հաստատելու մասին» թիվ 146-Ա հրամանի հավելվածի դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների ցանկում: Առկա են դեպքեր, երբ կատարողականներում ներառվել են «Զինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրով նախատեսված հետազոտություններ, սակայն պատվիրատուն «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի միջոցներից վերը նշված կատարողականների դիմաց իրականացրել է ֆինանսավորում: Խախտվել է 53-Ն հրամանով սահմանված չափորոշիչի պահանջը: 2015-2017թթ. ընթացքում նախարարության կողմից «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրում չներառված հետազոտությունների դիմաց իրականացվել է 10,149.5 հազ. դրամի ֆինանսավորում: Նշված գումարը ենթակա է հետ վերադարձման ՀՀ պետական բյուջե:

2.3 «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշման 47-րդ կետի համաձայն՝ «Նորմեր» ՍՊ և «Իզմիրյան ԲԿ» ՓԲ ընկերություններին ավելի վճարված 1,479.0 հազ. դրամ գումարը ենթակա է հետ վերադարձման ՀՀ պետական բյուջե:

2.4 Պայմանագրային գումարներում փոփոխությունները և վերաբաշխումները հիմնականում չեն կատարվել «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշման 35-րդ կետի համաձայն: ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի հրամաններով «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի բյուջեն աճել է շուրջ 37%-ով, 2016 թվականին՝ շուրջ 55%-ով, իսկ 2017 թվականին՝ շուրջ 7%-ով: 2015-2017թթ. ընթացքում վերաբաշխման արդյունքում պայմանագրային

գումարներում փոփոխությունները հիմնականում գերազանցել են սահմանված 10 տոկոսի շեմը: Խախտվել է վերոնշյալ որոշման 35-րդ կետի պահանջը:

2.5 ՊԱԳ-ի կողմից 2015 թվականին մի շարք բուժհաստատություններում կատարված հերթագրման կարգի պահանջների կատարման ուսումնասիրությունների արդյունքում խախտումներ չեն արձանագրվել, իսկ 2015-2017 թվականների ընթացքում «Հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի շրջանակներում այլ ուսումնասիրություններ չեն իրականացվել: Խախտվել է «Պեղծության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշման 39-րդ կետի պահանջը, այն է՝ Կազմակերպությունները բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքները կատարում են պատվիրատուի կողմից սահմանված պայմանագրային գումարի ամսական համամասնությունների չափով, և 44-րդ կետի պահանջը, այն է՝ Կազմակերպությունների կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ ներկայացված ամսական հաշվետվությունները վերահսկվում են պատվիրատուի կողմից:

3 «ՀԵՄՈՂԻԱԼԻԶԻ ԵՎ ՊԵՐԻՏՈՆԻԱԼ ԴԻԱԼԻԶԻ ԱՆՑԿԱՑՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ» ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը չունի հեմոդիալիզի և պերիտոնիալ դիալիզի գնագոյացման հաշվարկ, ծառայության գինը սահմանվում է ելնելով տվյալ տարվա համար ՀՀ պետական բյուջեով այդ նպատակի համար նախատեսված միջոցներից:

4 ՄԱՆԿԱԲԱՐՁԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

4.1 ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով սահմանված մանկաբարձական բժշկական օգնության ծառայության միջինացված գների գնագոյացման հաշվարկները բացակայում են:

4.2 ՀՀ-ում կեսարյան հատումով ավարտված ծննդաբերությունների տոկոսը ընդհանուր ծնունդների մեջ տարեց-տարի ավելանում է և նույնիսկ վերջին տարիներին սկսել է գերազանցել որոշ Եվրոպական և ԱՊՀ երկրների տարեկան ցուցանիշները:

5 «ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ-ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ, ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՍՏԱՅՈՂՆԵՐԻՆ ԵՎ ՀԱՏՈՒԿ ԽՄԲԵՐՈՒՄ ԸՆԴԳՐԿՎԱԾ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՆՁԱՆՑ» ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

- 5.2 ՀՀ առողջապահության նախարարությունը պատշաճ միջոցներ չի ձեռնարկել կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի թանկացման, ինչպես նաև կազմակերպությունների կողմից մատակարարվող դեղերի ներմուծման արժեքներից էապես թանկ գներով դրանց գնման փաստերը բացառելու ուղղությամբ:
- 5.3 Գնումների պլանի կազմման ընթացքում գլխավոր մասնագետների, դիսպանսերների և մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների կողմից ներկայացվող դեղերի պահանջարկը հաշվարկներով չի հիմնավորվել և դեղերի քանակների որոշման ընթացքում հաճախ չի հաշվառվել՝ հանգեցնելով ներկայացված պահանջարկի, գնումների պլանով նախատեսված և փաստացի ծախսված քանակների միջև էական շեղումների առաջացմանը: ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից դեռևս չեն մշակվել և ընդունվել մի շարք հիվանդությունների բուժման սխեմաները, որոնք պետք է կիրառվեն դեղորայքի պահանջարկի ձևավորման ընթացքում:
- 5.4 ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից դեղերի գնումների պլանավորումն ու իրականացումը չի բխել բյուջետային միջոցների արդյունավետ օգտագործման պահանջից, ամեն տարի գնված դեղերի բաշխումից հետո առաջացել են մեծաքանակ մնացորդներ: Արդյունքում, 2015 թվականին պետական բյուջեի միջոցների հաշվին կատարված 1,985.055.8 հազ. դրամի գնումներից տարեվերջի մնացորդը կազմել է 1,055.387.0 հազ. դրամ (53.0 %-ը), 2016 թվականին տվյալ ցուցանիշները կազմել են համապատասխանաբար՝ 2,072.370.5 հազ. դրամ և 1,111,009.8 հազ. դրամ (54.0 %-ը), իսկ 2017 թվականին՝ 2,146,956.1 հազ. դրամ և 1,184,934.2 հազ. դրամ (55.0 %-ը): Ընդ որում, տվյալ մնացորդների գերակշռող մասը բաժին է ընկել հակադիաբետիկ դեղերին, որոնց տեսակարար կշիռը 2015-2017 թվականներին տվյալ խումբ դեղերի ծախսերում կազմել է համապատասխանաբար՝ 62.0 %, 66.0 % և 72.0 %:
- 5.5 Տարեվերջի մեծաքանակ մնացորդների առկայությունը պայմանավորող հիմնական գործոններից են դեղորայքից օգտվող հիվանդների հաշվառման գործում տեղ գտած թերությունները, որոնց վերացման ուղղությամբ ձեռնարկված միջոցները դեռևս արդյունավետ չեն:

6 ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ-ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿՈՂՄԻՑ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ, ՆՐԱՆՑ ՎԵՐԱԲԱՇԽՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԱՅԻՆ ԳՈՒՄԱՐՆԵՐԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՕՐԻՆԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Խախտվել է ՀՀ կառավարության 04.03.2004թ. թիվ 318-Ն որոշման 2-րդ հավելվածի 28-րդ կետի պահանջը ֆինանսավորվող ծրագրերի բյուջետային ծախսերի հաշվարկման վերաբերյալ՝ ՊԱԳ-ը պայմանագրերի կնքման ընթացքում օգտագործել է շտեմարանում առկա տվյալներից տարբերվող ցուցանիշներ՝ հանգեցնելով բյուջետային ծախսերի պլանավորման մակարդակի իջեցմանը և տարեսկզբին մնացորդների առաջացմանը: «Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ» և «Նեղ մասնագիտական բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրերով 1,117,084.8 հազ. դրամի վերաբաշխումներն իրականացվել են ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշման 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետի պահանջի խախտմամբ:

7 ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԻՋԵՎ ԿՆՔՎԱԾ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԱՅԻՆ ԳՈՒՄԱՐՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԱՇԽՄԱՆ

Հաշվետու ժամանակաշրջանում Նախարարության կողմից պայմանագրային գումարների 5%-ի և ծրագրային պայմանագրային գումարների 10%-ի շեմերի գերազանցման դեպքում դրանց ավելացումն իրականացվել է առանց ՀՀ վարչապետի համաձայնության՝ խախտելով ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի թիվ 318-Ն որոշման V գլխի 35-րդ կետի պահանջը: Միաժամանակ, բուժկազմակերպությունների հետ պայմանագրային գումարների որոշման ընթացքում հաշվի չի առնվել նախորդ տարվա փաստացի ֆինանսավորումը՝ հանգեցնելով բյուջետային միջոցների անհիմն վերաբաշխմանը:

8 «ՀԱՇՄԱՆԴԱՄ ԵՎ ԿԱՐԻՔԱՎՈՐ ԵՐԵԽԱՆԵՐԻՆ ՕՐԹԵԶՆԵՐՈՎ ԵՎ ԿՈՐՍԵՏՆԵՐՈՎ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ» ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

8.2 Կորսետների և օրթեզների պատրաստումը կատարվել է առանց տեխնիկական բնութագրերի:

- 8.3** Նախարարության կողմից ծրագիրն իրականացնող կազմակերպությունները տարիներ շարունակ որոշվել են առանց մրցույթ հայտարարելու՝ խախտելով ՀՀ ֆինանսների նախարարի 13.04.2011թ. «Շրջանակային համաձայնագրով իրականացվող գնումների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 220-Ն որոշման պահանջը:
- 8.4** Ծառայությունների միավոր գներն ունեցել են նվազման միտում և հաստատվել են անկախ պատրաստվող օրթեզի կամ կորսետի քանակից, չափից և այլ առանձնահատկություններից:
- 8.5** Պատրաստվող արտադրանքի գնի էժանացումը պայմանավորված է նախորդ տարիներին մատուցվող ծառայությունների գնի ուճացմամբ:

9 ՀՀ-ՈՒՄ ՁԻԱՀ-Ի ԵՎ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՋԻ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ԳԼՈՐԱԼ ՀԻՄՆԱԴՐԱՄԻ ԴՐԱՄԱՇՆՈՐՀԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

ՁԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամի ֆինանսավորմամբ իրականացվող դրամաշնորհային ծրագրերի շրջանակներում 2015 թվականին Նախարարության կողմից բժշկական սարքավորումների գնումները կատարվել են գնումների մասին օրենսդրության խախտմամբ՝ գնման առարկայի տեխնիկական բնութագիրն ուղղակի հղում է պարունակել արտադրվող ապրանքի առևտրային նշանին և ֆիրմային անվանմանը՝ խախտելով «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածի 2-րդ կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերի և 5-րդ կետի պահանջները: Մատակարարված սարքավորումների գներն էապես գերազանցել են մաքսային արժեքը: Մատակարարված սարքավորումները չեն համապատասխանում մրցույթին ներկայացված տեխնիկական բնութագրերին՝ նման ստանդարտին համապատասխանող ապրանք կամ ընդհանրապես գոյություն չի ունեցել, կամ մի շարք չափանիշներով չի բավարարել ներկայացված պահանջներին:

10 «ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱՀՍԿՄԱՆ ԵՎ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՊԵՏԱԿԱՆ ՈՉ ԱՌԵՎՏՐԱՅԻՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆՆ ԱՄՐԱՑՎԱԾ ՇԵՆՔ/ՇԻՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

- 10.2** Կազմակերպության կողմից թվով 26 հասցեներում գտնվող շենք/շինություններն օգտագործվել են առանց համապատասխան պայմանագրերի: Խախտվել է՝ ՀՀ «Քաղաքացիական օրենսգրքի» համապատասխան հոդվածների պահանջները, քանի որ անշարժ գույքի

նկատմամբ սեփականության իրավունքը, օգտագործման իրավունքը և այլ գույքային իրավունքները, այդ իրավունքների փոխանցումն ու դադարումը ենթակա են պետական գրանցման, հետևաբար օգտագործման իրավունքները ծագում են դրանց գրանցման պահից: Կազմակերպությունը, փաստացի օգտագործելով վերը նշված շենք/շինությունները, չի կնքել անհատույց օգտագործման պայմանագրեր և դրանք չեն հանձնվել ՀՀ ԿԱ պետական գույքի կառավարման վարչության տնօրինմանը:

10.3 Կազմակերպությանն անհատույց օգտագործման տրամադրված ք. Երևան, Բագրատունյանց 2-րդ նրբանցքի 23 հասցեում գտնվող տարածքը ուղղակի վաճառքի ձևով 16,842.4 հազ. դրամ արժեքով (գնահատված արժեքի 50 %-ի չափով) օտարվել է: Խախտվել է ՀՀ կառավարության «Պետական գույքն օտարելու մասին» որոշման պահանջները, քանի որ 19.04.2016թ. կնքված անհատույց օգտագործման պայմանագիրը լուծվել է 2017 թվականի հոկտեմբերի 11-ին, տարածքը Կազմակերպության կողմից հանձնվել է գնորդին՝ առանց Կազմակերպության սարք/սարքավորումները շենքից ապամոնտաժելու:

10.4 Կազմակերպությանն անհատույց օգտագործման տրամադրված ք. Երևան, Քանաքեռ-Զեյթուն, Հերցենի 25 հասցեում գտնվող տարածքը օգտագործվում է Կազմակերպության կողմից առանց օրենքով սահմանված կարգով կնքված պայմանագիր ունենալու: ՀՀ կառավարության համապատասխան որոշմամբ այն ներկայացվել է օտարման՝ մրցույթի միջոցով: Նշված գույքը դեռևս չի օտարվել: Խախտվել է ՀՀ «Քաղաքացիական օրենսգրքի» համապատասխան հոդվածը, քանի որ ՀՀ կառավարության «Պետական գույքն օտարելու մասին» որոշմամբ չի նշվել տվյալ գույքի՝ երրորդ անձանց իրավունքներով ծանրաբեռնված լինելու վերաբերյալ: Բացի այդ, վերոնշյալ որոշմամբ Հերցենի 25 հասցեում գտնվող տարածքը նշված է որպես վարչական տարածք, այնինչ տվյալ հասցեում գտնվող տարածքը, առանց օրենքով սահմանված կարգով կնքված պայմանագիր ունենալու, փաստացի օգտագործվում է Կազմակերպության կողմից:

10.5 Կազմակերպության կողմից հետագա օգտագործման համար ոչ նպատակահարմար շենք/շինությունների պահպանման համար 2017 թվականի նոյեմբեր-դեկտեմբեր ամիսներին կատարվել է շուրջ 3,447.9 հազ. դրամի ծախս:

11 «ԱՎԱԴԵՄԻԿՈՍ Ս. ԱՎԴԱԼԲԵԿՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ» ՓԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ՓԱՍՏԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

11.2 Ընկերությունն իր կանոնադրական խնդիրների իրագործման համար զբաղեցնում է 5294.0 քմ տարածք, որը կազմում է ընդհանուր մակերեսի 50 %-ը: ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության բժշկասոցիալական գործակալության, ինչպես նաև Նախարարության «Հատուկ պոլիկլինիկա» ՓԲ ընկերության, «Առողջապահական ծրագրերի իրականացման գրասենյակ» պետական հիմնարկի ու «Լիցենզավորման գործակալության» կողմից 948.0 քմ մակերեսով տարածքն օգտագործվել է ապօրինի՝ առանց պայմանագիր կնքելու և վարձավճարներ վճարելու: Արդյունքում, 23,098.6 հազ. դրամով պակաս են հաշվարկվել Ինստիտուտի եկամուտները:

11.3 Ֆինանսատնտեսական ցուցանիշների՝ եկամուտների և ծախսերի, ինչպես նաև շահութաբերության նորմի վերաբերյալ իրատեսական կանխատեսումներ չեն կատարվել: Այսպես, չեն սահմանվել ցուցանիշներ, որոնք կնպաստեին Ինստիտուտի գործունեության արդյունավետության բարձրացմանը, մասնավորապես յուրաքանչյուր տարվա համար շահութաբերության նորման ցածր է ծրագրավորվել՝ կազմելով 1%-ից փոքր մեծություն:

11.4 Նախարարության և Ինստիտուտի միջև 10.03.2016թ. կնքած՝ «ՀՀ-ում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի, մոր և մանկան առողջության, և ընտանիքի պլանավորման/վերարտադրողական առողջության բարելավում» դրամաշնորհի հատկացման պայմանագրով նախատեսված միջոցառումների կատարման ընթացքի ստուգմամբ արձանագրվել է.

- Դրամաշնորհի իրականացման ժամանակ մշակվել են առանձին ծրագրեր, ուղեցույցեր ու չափորոշիչներ, որոնք հետագայում չեն ներդրվել և չեն կիրառվում, արդյունքում դրամաշնորհի հատկացման պայմանագրի շրջանակներում կատարված 48,523.5 հազ. դրամի ծախսը ըստ էության արդյունավետ չէ: Ծրագրի իրականացումը չի հանգեցրել դրամաշնորհի պայմանագրով նախատեսված արդյունքներին, ուստի դրամաշնորհային ծրագիրը որակվում է ոչ նպատակային,
- Նախարարությունը պատշաճ հսկողություն չի իրականացրել Ինստիտուտի կողմից պայմանագրային պահանջների կատարման նկատմամբ: Մասնավորապես, պայմանագրային պարտավորությունների չկատարման կամ ծրագրային ցուցանիշների անբավարար իրականացման դեպքում Նախարարությունը պետք է գրավոր ծանուցեր Ինստիտուտին՝ թերությունները վերացնելու համար, իսկ դրանք չվերացնելու դեպքում՝ պայմանագիրը լուծեր:

11.5 Ինստիտուտին՝ վերանորոգման աշխատանքներ իրականացնելու նպատակով, Նախարարությունը հատկացրել է 27,979.1 հազ. դրամ, առանց համապատասխան պայմանագիր կնքելու, իսկ չին. աշխատանքների իրականացման արդյունքում տնտեսված 9,584.0 հազ. դրամը չի վերադարձվել պետական բյուջե:

11.6 Ինստիտուտի ֆինանսատնտեսական գործունեության կառավարման գործընթացներն ու գործառույթները բարելավման կարիք ունեն: Այսպես.

- Ոչ արդյունավետ կառավարման արդյունքում չի ապահովվել Ինստիտուտի շահութաբեր գործունեությունը, ունեցել է շարունակական վնաս (կուտակված վնասը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ՝ 147,541.0 հազ. դրամ) և չի վճարել շահաբաժիններ,
- Տպագրության իրականացումը 2,618.0 հազ. դրամով պատվիրվել է այլ կազմակերպությունների այն դեպքում, երբ Ինստիտուտում առկա էր «տպարան» ստորաբաժանումը՝ թվով 5 աշխատակիցներով,
- Տպարանի ղեկավարի կողմից Ինստիտուտին վարձակալությամբ գույք է տրամադրվել, որի դիմաց վճարվել է 1,716.0 հազ. դրամ: Տվյալ գույքը նախկինում սեփականության իրավունքով պատկանել էր Ինստիտուտին և տնօրենի 06.04.2009թ. հրամանով 406.5 հազ. դրամով օտարվել էր Ինստիտուտի տպարանի ղեկավարին՝ գույքի ձեռք բերման արժեքը կազմել է հետագայում վարձակալության հանձնված գույքի 4 ամսվա վարձավճարը:
- Հեղինակային հսկողության իրականացումը՝ 130.0 հազ. դրամ գումարով ընդունվել է 30.04.2016թ., երբ վերանորոգման աշխատանքները դեռևս չէին սկսվել և, բնականաբար, հեղինակային հսկողություն չէր կարող իրականացված լինել: Միաժամանակ, վերանորոգման աշխատանքներ իրականացնելիս շինարարության թույլտվություն չի պահանջվում, հետևաբար, աշխատանքը կարելի էր կատարել առանց նախագծի, իսկ ծախսված 950.0 հազ. դրամը՝ տնտեսել:
- 2015-2017 թվականներին առանձին ծրագրեր իրականացնելու նպատակով 49 դեպքով կնքվել են քաղաքացիաիրավական պայմանագրեր (54,163.9 հազ. դրամ գումարով) այն անձանց հետ, ովքեր Ինստիտուտի աշխատակիցներ են հանդիսացել և ամբողջական դրույք են գբաղեցրել, փաստացի աշխատանքները կատարել են համատեղությամբ: Համաձայն ՀՀ «Աշխատանքային օրենսգրքի» 99-րդ հոդվածի՝ աշխատանքային պայմանագրում պետք է նշվեր, որ աշխատանքը կատարվում է համատեղությամբ, ինչը բացակայում է բոլոր պայմանագրերում:

11.7 «Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի ծառայությունների աջակցություն» դրամաշնորհային ծրագիրը Նախարարության և

Ինստիտուտի միջև ստորագրվել է 04.12.2017թ., իսկ 08.12.2017թ. ֆինանսավորվել է 49,509.7 հազ. դրամով կամ 100.0%-ով, պայմանագրի գործողության ժամկետ է սահմանվել 2018 թվականի հունվարի 30-ը: Դրամաշնորհային ծրագիրը պայմանագրի գործողության ժամկետում չի իրականացվել՝ 31.01.2018թ. դրությամբ մնացորդը կազմել է 20,809.7 հազ. դրամ կամ 42.0%: Պայմանագրի դրույթներով նախատեսված դրամաշնորհային ծրագրի մոնիթորինգ, կատարման ընթացքի ու որակի ստուգումներ չեն իրականացվել, պայմանագրի գործողության ժամկետը լրացել է, սակայն երկարացված չէ:

12 «ԶԻԱՀ-Ի ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՊՈԱԿ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

12.2 2015 թվականին ԶԻԱՀ/ՄԻԱՎ-ով հիվանդի կամ վարակակրի դիսպանսերային հսկողություն (մեկ ամսվա համար, մեկ հիվանդի հաշվով, առանց դեղորայք) ծառայության սակագինը առողջապահության նախարարությունը առանց ծառայության գնի հաշվարկի հիմնավորման, 2300 դրամից բարձրացրել է 4500 դրամի, իսկ 2016 թվականին նույն ծառայությունը, նույն կերպ, առանց ծառայության գնի հաշվարկի հիմնավորման, 4500 դրամից բարձրացրել է 12350 դրամի: Արդյունքում, նշված ծառայության համար 2015 թվականին, առանց հիմնավորման, ՀՀ պետական բյուջեից ավելին է վճարվել 26,026.5 հազ.դրամ, իսկ 2016 թվականին՝ 61,175.0 հազ. դրամ, մինչդեռ գնի բարձրացման պարագայում 2016 թվականին նշված ծառայության դեպքերի թիվը 2015 թվականի համեմատ պակասել է 4283-ով: Բացի այդ, 2016 թվականին ՄԻԱՎ վարակակրի դիսպանսերային հսկողություն (մեկ ամսվա համար, մեկ վարակակրի հաշվով) ծառայության դիմաց վճարվել է 86,400.0 հազ. դրամ /2700 դեպք՝ մեկ դեպքը 32000 դրամ/, որի համար 2015 թվականին, չնայած ծառայության առկայության, դեպքեր չեն եղել:

12.3 «ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժման կազմակերպման» չափորոշիչի և «ՄԻԱՎ հիվանդ մեծահասակների հակառետրովիրուսային բուժումն ու վարում» ազգային ուղեցույցի պահանջների խախտումներով 33,171.2 հազ. դրամի դեղորայք այլ անձանց միջոցով ուղարկվել է ՀՀ տարածքից դուրս գտնվող հիվանդներին:

12.4 ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից տրամադրված անժամկետ ուղեգրերով ՀՀ պետական բյուջեի միջոցներից (Գլխավ հիմնադրամի կողմից տրամադրված դեղորայք) օտարերկրյա քաղաքացիների բուժման նպատակով տրվել է 2,688.2 հազ. դրամ գումարի դեղորայք:

13 «ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ, ՊԵՐԻՆԱՏՈՒՆՈՒԹՅԱՆ, ՄԱՆԿԱԲԱՐՁՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԳԻՆԵԿՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ» ՓԲԸ-Ի ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

13.1 Պայմանագրային պարտավորությունները կատարվել են ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշմամբ հաստատված «Ամենամյա առողջապահական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար սպասարկման ու ֆինանսավորման կարգի» պահանջների, ինչպես նաև կնքված պայմանագրի ու պայմանագրին կից հատուկ պայմանների որոշակի խախտումներով, որի արդյունքում 2015-2016 թվականներին ավել է ներկայացվել փոխհատուցման 590.7 հազ. դրամ:

13.2 Վերարտադրողական առողջության բարելավման նպատակով, ՀՀ առողջապահության նախախարությունը 2016 թվականին իրականացրել է բնակչության և հատկապես սոցիալապես անապահով ու առանձին հատուկ խմբերի անձանց համար «Անցանկալի հղիությունների կանխարգելման նպատակով ժամանակակից հակաբեղմնավորիչ միջոցների ապահովում» ծրագիրը: Մինչև այժմ ձեռք բերված հակաբեղմնավորիչ միջոցների փաստացի մնացորդների առկայությունը ՀՀ բուժօգնություններում ենթադրել է տալիս, որ գնված միջոցները ավելի են քան դրանց անհրաժեշտությունը:

14 «ՇԵՆԳԱՎԻԹ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

14.1 Ընկերությունը 2015-2017 թվականներին մարզերում փաստացի բնակվող նորմալ կամ թեթևակի շեղումներով՝ Երևանում ժամանակավոր բնակության տեղեկանք չունեցող, կամ վճարովի հիմունքներով կանանց կոնսուլտացիայում հաշվառման չկանգնած (ծննդօգնության հավաստագիրը մարզերից ստացած), ծննդաբերների համար բժշկական օգնությունը պետք է կազմակերպեր վճարովի հիմունքներով, մինչդեռ թվով 112 ծննդաբերների դիմաց պետական պատվերի շրջանակներում ստացել է 12,252.8 հազ. դրամի չափով վճարում:

14.2 Ընկերությունը 2015-2017 թվականներին ծննդաբերություն, վերակենդանացման բաժանունքում ծառայություն և ախտաբանություն իրականացնող աշխատողների վարձատրությանը պակաս է ուղղել 124,392.2 հազ. դրամ:

14.3 Ընկերությունն 2015-2017 թվականներին առանց համապատասխան լիցենզիայի իրականացրել է 205,396.0 հազ. դրամի չափով նորածինների և մինչև մեկ տարեկան երեխաների վերակենդանացման և ինտենսիվ թերապիայի գործառույթ:

ՀՀ կառավարության 24.12.2015թ. թիվ 1528-Ն որոշման և ՀՀ առողջապահության նախարարի 03.07.2015թ թիվ 39-Ն հրամանի համաձայն, 2015-2016 թվականներին անատուղ զույգերը պետք է ընտրվեն ՀՀ սահմանամերձ գյուղական համայնքներից, սակայն բժշկական կենտրոն ուղեգրված և անվճար բժշկական օգնություն ստացած քաղաքացին, լինելով Երևան քաղաքի բնակիչ, արհեստական բեղմնավորման ուղեգիր ստանալուց 41 օր առաջ գրանցվել է Տավուշի մարզի Չինար գյուղում և Նախարարության կողմից 4 անգամ ուղեգրվել է ընկերություն հետազոտման, որի դիմաց պետական բյուջեի միջոցներից վճարվել է՝ 1,962.7 հազ. դրամ, որից 1,400.0 հազ. դրամը արհեստական բեղմնավորման համար:

15 «ՆՈՒԲԱՐԱՇԵՆ» ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՍՏՈՒԳՄԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ՓԱՍՏԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

15.1 ՊԱԳ-ը, ըստ ընկերության կողմից ներկայացված հաշվետվությունների, «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայությունների» մասով ավելի է փոխհատուցել 47,374.5 հազ. դրամ, որից՝

- Նախկինում կատարված և վճարված գումար՝ 24,538.4 հազ. դրամ
- Չկատարված աշխատանքի դիմաց վճարված գումար՝ 22,386.1 հազ. դրամ:

15.2 Ընկերության կողմից ՊԱԳ ներկայացված 2016 թվականի դեկտեմբերի երկրորդ կեսի (16.12.2016թ. մինչև 31.12.2016թ.) հաշվետվությունում «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայություններ» ծրագրով հաշվետվությունում ներկայացված մահճակալ/օրերի թիվը և դրանց դիմաց հաշվարկված գումարը ներկայացված է ամբողջ ամսվա համար, սակայն պետք է ներկայացվեր կես ամսվա համար նախատեսված գումարի չափով: Տարբերությունը կազմում է 4,230.7 հազ. դրամ, այդ թվում.

- Հոգեբուժական հարկադիր բուժում՝ 2,454.0 հազ. դրամ :
- Քրոնիկ հոգեկան հիվանդների խնամք՝ 1,780.7 հազ. դրամ:

15.3 Համաձայն կնքված պայմանագրի 2.1.3 կետի, հերթագրման ոչ ենթակա դեպքերում բուժօգնության պայմանագրային ծավալների ամսական համամասնությունների գերակատարման հետևանքով հաշվետու ժամանակահատվածում պատվիրատուին չներկայացված հաշվետվությունները փոխհատուցման պետք է ներկայացվեն պայմանագրով հաստատված գումարի շրջանակներում:

2017 թվականի ընթացքում Ընկերությունում հերթագրման համար նախատեսված մեխանիզմ չի եղել, արդյունքում ՊԱԳ է ներկայացվել պայմանագրային ծավալների ամսական համամասնություններից ավելի աշխատանք, որի դիմաց փաստացի վճարվել է 18,864.1 հազ. դրամ:

15.4 2017 թվականի մայիս ամսին ընկերության կողմից ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունում որոշ հիվանդների անուններն ամսական ցուցակներում կրկնվում են, արդյունքում չորս հիվանդի բուժման համար 2017 թվականի մայիս ամսին ստացվել է 397.3 հազ. դրամ ավելի գումար:

15.5 2015-2017 թվականների ընթացքում ընկերության կողմից ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվություններում արտացոլված մահճակալ/օրերի թիվն ըստ տարիների համեմատվել է ընկերության ճաշացուցակներում հաշվառված հիվանդների թվի հետ: Պարզվել է, որ 2015 թվականի ընթացքում ճաշացուցակ-պահանջագրերում ընդգրկված հիվանդների թիվը 2217-ով ավելի է, քան հաշվետվություններում ներկայացված մահճակալ օրերի թիվն է, 2016 թվականի ընթացքում՝ ավելի է 5528-ով, և 2017 թվականի ընթացքում ճաշացուցակ-պահանջագրերում ընդգրկված հիվանդների թիվը 3552-ով պակաս է, քան հաշվետվություններում արտացոլված մահճակալ/օրերի թիվն է:

15.6 2015-2017 թվականների ընթացքում ընկերությունում «Զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց բժշկական օգնության և փորձաքննության ծառայություններ» ծրագրով փորձաքննություն են անցել 4,078 զորակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձինք, որոնցից թվով 51 զորակոչիկ, ըստ հիվանդության պատմագրերի, իրենց դիմումի համաձայն կամ ինքնակամ հեռացել են ընկերությունից, առանց փորձաքննություն անցնելու, սակայն նրանց համար ընկերությունը ստացել է 1,020.0 հազ. դրամի չափով ավելի փոխհատուցում, յուրաքանչյուր դեպքի համար՝ 20,000 դրամ:

15.7 2015թ., 2016թ. և 2017 թվականի առաջին կիսամյակի սննդամթերքի ձեռք բերման միավորի գները համեմատվել են 2017 թվականի երկրորդ կիսամյակի ընթացքում ձեռք բերված միավորի գների հետ, արդյունքում ձեռք բերման գների տարբերությունը կազմել է 84,790.7 հազ. դրամ, այդ թվում 2015

թվականին՝ 33,520.6 հազ. դրամ, 2016 թվականին՝ 31,883.7 հազ. դրամ և 2017 թվականի առաջին կիսամյակի ընթացքում՝ 19,386.4 հազ.դրամ:

15.8 Ընկերության սննդամթերքի պահեստում առկա բնական մեղրի և սերուցքային կարագի տեխնիկական բնութագրերին համապատասխանության արժանահավատության նպատակով կատարված սննդամթերքների նմուշառմամբ փորձնական նմուշները ուղղարկել են փորձաքննության, որի արդյունքներով պարզվել է.

- «Որպես կարագ ներկայացված նմուշը, համաձայն ԳՕՍՍ 33490-2015-ի իրենից ներկայացնում է կարագի և բուսական յուղերի խառնուրդ՝ սպրեդ»,
- «Ներկայացված մեղրը չի համապատասխանում բնական մեղրի համար նախատեսված դիաստազայի թվի արժեքին, սախարոզի քանակին և անվտանգության ցուցանիշ հանդիսացող օքսիմեթիլֆուրֆուրոլի ցուցանիշին»:

15.9 Ընկերության կողմից ձեռք բերված խմորեղենի ծախսի ստուգմամբ պարզվել է, որ Ընկերությունը խախտել է ՀՀ կառավարության 26.05.2011թ. «Հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինների վերաբերյալ» թիվ 711 որոշման պահանջները և ընկերությունում պահվող մեկ մարդու համար շաքար, մուրաբա, ջեմ, մեղր, ալյուրի և շաքարային հրուշակեղեն սննդամթերքների գծով օրական նախատեսված 60 գրամ միջին չափաբաժնի փոխարեն ճաշացուցակ-պահանջագրերով միայն խմորեղեն սննդամթերքի գծով դուրս է գրվել առնվազն 150 գրամ: Արդյունքում, 2015-2016 թվականների ընթացքում ճաշացուցակ-պահանջագրերով դուրս է գրվել նախատեսվածից ավելի 19,411.1 կգ (37,976.4 հազ. դրամ) խմորեղեն, այդ թվում 2015 թվականի ընթացքում՝ 9728.4 կգ և 2016 թվականին՝ 9,682.7 կգ :

16 «ՀԱԿԱՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՉԱՅԻՆ ԴԻՍՊԱՆՍԵՐ» ՓԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՍՏՈՒԳՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

16.1 «Տուբերկուլոզի բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագիրն արդյունավետ չէ՝ ստացիոնար բաժանմունքի 48 մահճակալից 2015 թվականին օգտագործվել է 20-ը (41.3 %), 2016 թվականին՝ 19 (38.8 %), 2017 թվականին՝ 17 (35.2 %): Միաժամանակ, աճել են պահպանման ծախսերը, որոնք մեկ հիվանդի հաշվով կազմել են ծրագրային ծախսի 87.7, 86.4 և 89.9 %-ը: Ստացիոնարում բուժվող մեկ հիվանդի հաշվով անձնակազմից բաժին է ընկնում 4 մարդ:

- 16.2** Մատուցված ծառայությունների դիմաց ֆինանսավորումը գերազանցել է փաստացի կատարված ծախսերը 3838 մարդ/օրով կամ 7,484.1 հազ. դրամով:
- 16.3** ՊԱԳ-ը ֆինանսավորել է հիվանդանոցային պայմաններում 661 զորակոչիկների փորձաքննության ծախսերը (3673 մարդ/օր՝ 7162.4 հազ. դրամ), մինչդեռ ստացիոնար պայմաններում 2015-2017 թթ. բուժում է ստացել ընդամենը 24 զորակոչիկ՝ 1073 մարդ/օրի չափով:
- 16.4** ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվություններում չկան հետազոտվող անձանց անհատական տվյալները, որոնք բացակայում են նաև Դիսպանսերում: Արդյունքում, հնարավոր չէ գնահատել հետազոտությունների մասով պետական բյուջեից հատկացված գումարների ծախսման արդյունավետությունն ու օրինականությունը:
- 16.5** Սոնոգրաֆիկ և ռենտգենոգրաֆիկ հետազոտության մասով ուղեգրերի մի մասը բացակայում է, իսկ դրանց գերակշռող մասը չի համապատասխանում սահմանված ձևաչափին:
- 16.6** Հիվանդների սնունդը չի նպաստում տուբերկուլոզով հիվանդների բուժմանը, բաղկացած է կենդանական ճարպերից և ածխաջրերից, իսկ սպիտակուցներ, կաթնամթերք, բանջարեղեն, միրգ և հյութեր ընդհանրապես չի գնվում: Սննդի մեկ օրվա միջին էներգետիկ արժեքը 2015 թվականին կազմել է 4074 կկալ, 2016 թվականին՝ 4127 կկալ, 2017 թվականին՝ 4572 կկալ՝ տվյալ հիվանդների համար նախատեսված 2500-3500 կկալ փոխարեն: Գնված սննդամթերքի զգալի մասը չի համապատասխանում տեխնիկական բնութագրերին:
- 16.7** Բժշկական սարքավորումների սպասարկման ծառայությունների գնման գործընթացում խախտվել է «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի 22-րդ հոդվածի 2-րդ կետի պահանջը՝ հրավերը կազմվել է բոլոր 24 չափաբաժինների համար: Պայմանագրով սպասարկումը պետք է իրականացվեր շաբաթը երկու անգամ, որը սարքավորումների տեխանձնագրերով նախատեսված չէ:
- 16.8** Պայմանագրով բոլոր սարքերի գծով սպասարկումը պետք է իրականացվեր շաբաթը երկու անգամ, որը դրանց տեխանձնագրերով նախատեսված չէ: 2015 թվականին կատարողական ակտերում նշվել են 2,283.4 հազ. դրամի չկատարված աշխատանքներ, դրանց արժեքները տնտեսապես հիմնավորված չեն համապատասխանում սարքավորումների սպասարկման աշխատանքների բնույթին և ծավալին:
- 16.9** Այսպիսով՝ Դիսպանսերին հատկացված բյուջետային միջոցների և հզորությունների օգտագործման արդյունավետությունը ցածր է,

հետևաբար, նույն կարգավիճակով և նույն ծառայությունների հետագա մատուցումն ընկերության կողմից նպատակահարմար չէ:

ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՀՀ կառավարությանը՝

Հաշվի առնելով սոցիալաբեթի առողջապահական բաղադրիչի սոցիալական ուղղվածությունը և բյուջեից կատարվող ծախսերի նպատակայնության և արդյունավետության սկզբունքը, առաջարկվում է քննարկել.

Տարբերակ 1: Ապահովագրական ընկերությունների միջոցով սոցիալական փաթեթի շահառուների բժշկական ապահովագրման դեպքում՝

Բուժհաստատություններին հատուցված գումարների հարաբերակցությունը 90%-ից ցածր լինելու դեպքում սահմանել շահույթի և բյուջե հետ վերադարձման գումարների հիմնավորված հարաբերակցություն (օրինակ՝ 85% հետ վերադարձ բյուջե, իսկ 15% ապահովագրական ընկերություններին՝ որպես շահույթ): Չափաքանակների հաշվարկման ընթացքում հաշվի առնել, որ պետության կողմից առողջապահական բյուջետային ծրագրերի (67,0 մլրդ դրամ) կառավարման համար ծախսերը կազմում են շուրջ 0.5%:

Ակնկալվող արդյունքը.

- Բացառել հատուցման համար նախատեսված գումարները նվազեցնելու միջոցով ապահովագրական ընկերությունների կողմից դեպքերի մերժումների կամ ոչ ամբողջական փոխհատուցման շահագրգռվածությունը:
- Տարածաշրջաններում գործող միջին և ցածր շրջանառություն ունեցող բուժհաստատությունների համար մրցակցությունից դուրս չմնալու համար պայմանների ապահովում:

Տարբերակ 2: Պետական առողջապահական գործակալության կողմից ծրագրի իրականացման շարունակություն՝

Փոփոխել պետական առողջապահական գործակալության ենթակայությունը՝ դարձնելով կառավարությանն առընթեր մարմին: Ի դեմս գործակալության ստեղծել պարտադիր բժշկական ապահովագրության

հիմնադրամ՝ պետություն-մասնավոր հատվածի համագործակցության սկզբունքով, հսկիչ փաթեթի կառավարումը վերապահելով գործակալությանը:

Ակնկալվող արդյունքը.

- Առողջապահության ֆինանսավորման և քաղաքականության հստակեցում՝ գործառույթների տարանջատման միջոցով:

Պարտադիր բժշկական ապահովագրության ինստիտուտի ներդրում՝ պետություն-մասնավոր հատված համագործակցության սկզբունքի հիման վրա:

ՀՀ առողջապահության նախարարությանը՝

1. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների արդյունավետության բարելավման նպատակով ամրապնդել վարչարարությունը, արդիականացնել հսկման և վերահսկման մեխանիզմները, և դրանով պայմանավորված՝ բարձրացնել պետական բյուջեից ծախսվող ֆինանսական միջոցների հասցեականությունը և նպատակայնությունը:
2. Նախարարությանը վերապահված լիազորությունների շրջանակներում մանրամասն ուսումնասիրել սոցիալական փաթեթի շահառուներին 2017 թվականի 4-րդ եռամսյակի համար մատուցված ծառայությունների վերաբերյալ տեղեկանքով ներկայացված վճարման ենթակա 836.2 միլիոն դրամի արժանահավատությունը (որը ՎՊ կողմից խիստ կասկածելի է) և արդյունքների մասին համապատասխան հիմնավորումներով, օրենքով սահմանված կարգով ներկայացնել ՀՀ վերահսկիչ պալատին:
3. Պատշաճ ուսումնասիրություն իրականացնել բուժ. հաստատությունների կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ ներկայացված ամսական հաշվետվությունների նկատմամբ, վերլուծության ենթարկել ներկայացվող հաշվետվությունները, մշակել միջոցառումներ կառավարման մեխանիզմների կատարելագործման, բուջետային միջոցների արդյունավետ կառավարման ուղղությամբ:
4. Ուժեղացնել ներքին հսկողական համակարգը, բարելավել ռիսկերի կառավարման գործընթացը և ապահովել վերահսկողական գործառույթների արդյունավետ իրականացումը, ներքին աուդիտի ռազմավարական ու տարեկան

ծրագրերում ներառել կազմակերպությունների ընթացիկ գործունեությանը և տարեկան հաշվետվությունների արժանահավատությանը վերաբերող թեմաներ:

5. Օրենսդրական խախտումները բացառելու նպատակով քննարկել չիրականացված գործառույթների համար պատասխանատու համապատասխան պաշտոնատար անձանց՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով պատասխանատվության ենթարկելու հարցը:

6. Հաշվարկել հեմոդիալիզի և պերիտոնիալ դիալիզի անցկացման ծառայությունների գնագոյացումը և վերանայել գործող գները, հաշվի առնելով այն հանագամանքը, որ կազմակերպությունների կողմից ներկայացված գների հաշվարկի մեջ կան խիստ էական տարբերություններ թե դիալիզատորների գների և թե մնացած բաղադրիչների մասով:

7. Սահմանել ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված մանկաբարձական բժշկական օգնության ծառայության միջինացված գների գնագոյացման հաշվարկը:

8. Ձեռնարկել քայլեր կեսարյան հատումների քանակները ընդհանուր ծնունդների թվի մեջ նվազեցնելու նպատակով:

9. Ապահովել դեղերի գնային քաղաքականության բնագավառում առկա խնդիրների վերացմանն ուղղված գործուն մեխանիզմների կիրառումն՝ ուշադրություն դարձնելով պետության կարիքների համար գնվող դեղերի գնագոյացման հարցերի կարգավորմանը:

10. Բարձրացնել գլխավոր մասնագետների, դիսպանսերների և մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների պատասխանատվությունը կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի պահանջարկի և հիվանդների թվի հաշվարկման նկատմամբ, վերանայել ՀՀ առողջապահության նախարարի 18.04.2014թ. թիվ 837-Ա հրամանի դրույթները՝ կապված դեղորայքի քանակների որոշման մոտեցումների արդիականացման, առկա թերությունների վերացման հետ: Մշակել և ընդունել դեղորայքի պահանջարկի ձևավորման ընթացքում կիրառվող հիվանդությունների բուժման սխեմաները:

11. Խիստ միջոցներ ձեռնարկել կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի շահառուների թվաքանակի ճշգրտման, հաշվառման բարելավման և այդ դեղերն ստացող բժշկական կազմակերպությունների կողմից նրանց վերաբերյալ

ներկայացվող հաշվետվությունների հավաստիության բարձրացման ուղղությամբ: Վերլուծել գնվող դեղորայքի գծով տարեվերջին մնացորդների առաջացման պատճառները, մշակել գործնական միջոցառումներ դրանց վերացման և այդ նպատակով կատարվող բյուջետային ծախսերի արդյունավետության բարձրացման ուղղությամբ:

12. Հետևողականորեն բարձրացնել բյուջետային ծախսերի պլանավորման մակարդակն՝ ապահովելով ՀՀ կառավարության 04.03.2004 թ. թիվ 318-Ն որոշման պահանջները ֆինանսավորվող ծրագրերի ծախսերի հաշվարկման, այդ նպատակով օգտագործվող ելակետային տվյալների ճիշտ ընտրության վերաբերյալ, ուշադրություն դարձնել տարեսկզբին մնացորդների առաջացմանը նպաստող գործոնների վերացմանը:

13. Խստորեն պահպանել ՀՀ կառավարության մարտի 4-ի 2004 թ. թիվ 318-Ն որոշման V գլխի 35-րդ կետի պահանջը՝ բացառելով պայմանագրային գումարների ավելացման դեպքերն առանց ՀՀ վարչապետի համաձայնության: Բուժկազմակերպությունների հետ պայմանագրային գումարների որոշման ընթացքում ապահովել դրանց իրական պահանջարկը՝ հաշվի առնելով նախորդ տարվա փաստացի ֆինանսավորման մակարդակը:

14. Ապահովել կորսետների և օրթեզների պատրաստման ծառայությունների մատուցման ծրագրի իրականացումը մրցակցային պայմաններում՝ մրցույթի միջոցով կազմակերպությունների ընտրության միջոցով: Գնագոյացման հաշվարկը կատարելիս պարտադիր կերպով հաշվի առնել մրցույթին հայտ ներկայացրած գնառաջարկները և գնի հաշվարկները՝ որպես անհրաժեշտ պայման ընդունելով ներկայացվող տեխնիկական բնութագրերի առկայությունը: Ծրագրի իրականացման արդյունավետության բարձրացման գործում կիրառել երեխաների համար պատրաստվող կորսետների և օրթեզների գնագոյացման գործուն մեխանիզմներ:

15. Խստացնել պահանջը ՁԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամի կողմից հատկացված դրամաշնորհային միջոցների արդյունավետ և նպատակային օգտագործման, այդ գումարների հաշվին կատարվող գնումների օրենսդրության պահանջների պահպանման նկատմամբ: Ապահովել գնումների գործընթացի արդյունավետ կազմակերպումը՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով կազմակերպվող մրցույթներում տնտեսավարող սուբյեկտների կողմից ներկայացվող հայտերի, գնառաջարկների և գնվող սարքավորումների տեխնիկական բնութագրերի, ինչպես նաև մատակարարվող

ապրանքների դրանց համապատասխանության համակողմանի ուսումնասիրման, այդ գործում գնահատող հանձնաժողովների պատասխանատվության բարձրացման և գործունեության բարելավման հարցերին:

16. Ձեռնարկել միջոցներ պետական ունեցվածքի՝ ըստ գերատեսչական պատկանելության հաշվառումն իրականացնելու, շենքերի և շինությունների շահագործումն արդյունավետ կազմակերպելու, բյուջետային պլանավորումը և հաշվապահական հաշվառումը գործող օրենքների պահանջների համաձայն իրականացնելու, ինչպես նաև բյուջետային միջոցներն արդյունավետ և նպատակային օգտագործելու համար:

17. Սահմանել եկամուտների և ծախսերի նախահաշվային այնպիսի ցուցանիշներ, որոնք կնպաստեն «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի գործունեության շահութաբերության մակարդակի բարձրացմանը,

18. Պատշաճ հսկողություն իրականացնել «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի կողմից ստանձնած պայմանագրային պարտավորությունների կատարման նկատմամբ՝ թերությունները բացառելու նպատակով:

19. «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից մատուցվող ծառայությունների գների փոփոխումը իրականացնել համապատասխան հաշվարկ-հիմնավորումների հիման վրա, ինչպես նաև հսկողություն սահմանել դիսպանսերային ծառայության դեպքերի քանակի նկատմամբ:

20. Օրենսդրորեն սահմանել հստակ ընթացակարգ «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից ՀՀ տարածքից դուրս գտնվող ՀՀ քաղաքացիների բուժումը և դեղորայքի տրամադրումը իրականացնելու համար:

21. Ուղեգրերը տրամադրել միայն «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից օրենսդրությամբ սահմանված ծառայությունների մատուցման համար, ինչպես նաև տրամադրված ուղեգրերի համար նախատեսել հստակ ժամկետներ:

22. Բնակչության և հատկապես սոցիալապես անապահով ու առանձին հատուկ խմբերի անձանց համար «Անցանկալի հղիությունների կանխարգելման

նպատակով ժամանակակից հակաբեղմնավորիչ միջոցների ապահովում» ծրագիրը իրականացնել հաշվի առնելով դրա անհրաժեշտությունը:

23. Վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառմամբ բժշկական օգնության ծառայության ծրագրի շրջանակներում անպտուղ զույգերն ընտրել ՀՀ սահմանամերձ գյուղական համայնքներից:

24. «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ ներկայացված հաշվետվությունները փոխհատուցման ընդունել միայն կնքված պայմանագրային գումարների շրջանակներում և կատարված աշխատանքների դիմաց:

25. «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ ներկայացված հաշվետվություններում «Հոգեբուժական հարկադիր բուժում» և «Քրոնիկ հոգեկան հիվանդների խնամք» ծառայությունների մասով փոխհատուցումը կատարել ելնելով փաստացի բուժում իրականացրած օրերի թվից:

26. «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ ներկայացված հաշվետվություններում ներառված գումարների փոխհատուցումը կատարել պայմանագրով նախատեսված՝ ընկերությունում առկա հերթագրման մեխանիզմի առկայության դեպքում:

27. Հետևողական լինել «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից ՊԱԳ ներկայացվող հաշվետվություններին կից հիվանդների անվանական ցուցակներում ներկայացված տեղեկատվության արժանահավատության խնդիրը պարզելու ուղղությամբ:

28. Հետևողական լինել «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերությունում փորձաքննություն անցնող զինակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց ճաշացուցակ-պահանջագրերում ընդգրկելու հարցում՝ հաշվի առնելով նաև նրանց ճաշարանից օգտվելու հաճախականությունը:

29. «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կողմից զինակոչ և նախազորակոչ տարիքի անձանց փորձաքննության համար նախատեսված գումարը հաշվետվություններում ներառել միայն փորձաքննությամբ ախտորոշումը ճշտելուց հետո:

30. «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲ ընկերության կարիքների համար գնումներն իրականացնել օբյեկտիվ, հաշվի առնելով շուկայական գները, ինչպես նաև պահպանել ՀՀ կառավարության 26.05.2011թ. «Հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինների վերաբերյալ» թիվ 711 որոշման պահանջները:

«Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲ ընկերությանը՝

Ձեռնարկել միջոցներ՝ Ինստիտուտի կառավարման արդյունավետությունը բարձրացնելու ուղղությամբ:

«Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ» ՓԲ ընկերությանը՝

Պայմանագրային պարտավորությունները կատարել ՀՀ կառավարության թիվ 318-ն որոշման և ՀՀ առողջապահության նախարարի պահանջներին համապատասխան:

«Շենգավիթ բժշկական կենտրոն» ՓԲ ընկերությանը՝

1. Մարզերում փաստացի բնակվող նորմալ կամ թեթևակի շեղումներով՝ Երևանում ժամանակավոր բնակության տեղեկանք չունեցող, կամ վճարովի հիմունքներով կանանց կոնսուլտացիայում հաշվառման չկանգնած (ծննդօգնության հավաստագիրը մարզերից ստացած), որոշ ծննդաբերների համար բժշկական օգնությունը կազմակերպել վճարովի հիմունքներով:

2. Ծննդաբերություն, վերակենդանացման բաժանումքում ծառայություն և ախտաբանություն իրականացնող աշխատողների վարձատրությունն իրականացնել ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամաններին համապատասխան:

3. Նորածինների և մինչև մեկ տարեկան երեխաների վերակենդանացման և ինտենսիվ թերապիայի գործառույթն իրականացրել համապատասխան լիցենզիայի առկայության դեպքում:

«Հակատուբերկուլոզային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ում իրականացված ստուգման արդյունքների վերաբերյալ

1. Քննարկել «Հակատուբերկուլոզային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ում իրականացված ստուգման արդյունքները, միջոցներ ձեռնարկել բացահայտված խախտումների և թերությունների վերացման ուղղությամբ:

2. Բարձրացնել ՊԱԳ ներկայացվող հաշվետվությունների արժանահավատությունը՝ որպես գործուն միջոց հնարավորինս արագորեն ներդնելով հետազոտությունների մասով անհատական հաշվետվությունների ներկայացման մեխանիզմները:

3. Բացառել հետազոտվող զինակոչիկների սպասարկման դիմաց «Տուբերկուլոզի բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրով և փաստացի կատարված աշխատանքի ծավալը գերազանցող կատարողականների ֆինանսավորումը: Մատուցված ծառայությունների դիմաց ֆինանսավորումը գերազանցել է փաստացի կատարված ծախսերը 3838 մարդ/օրով կամ 7,484.1 հազ. դրամով:

4. Մշակել և ընդունել տուբերկուլոզով հիվանդների բուժման ընթացքում կիրառվող սննդակարգը, հետազոտվող անձանց ներքին և այլ բուժկազմակերպությունների կողմից ուղեգրման կարգը, ինչպես նաև ուղեգրերի ձևաչափերը:

5. Ելնելով հատկացված բյուջետային միջոցների և հզորությունների օգտագործման արդյունավետության ցածր մակարդակից՝ քննարկել Դիսպանսերի նույն կարգավիճակով և նույն ծառայությունների հետագա մատուցման նպատակահարմարության հարցը:

«Վերահսկիչ պալատի մասին» ՀՀ օրենքի 24-րդ հոդվածի 2-րդ մասի գ) կետի համաձայն, մեկամսյա ժամկետում ՀՀ վերահսկիչ պալատին գրավոր տեղեկատվություն տրամադրել ընթացիկ հաշվետվությունում ամրագրված՝ հայտնաբերված խախտումները վերացնելու վերաբերյալ:

ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ

«Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի կատարման 2015թ. ցուցանիշները																	/հազ. դրամ/		Հավելված 1
Բժշկական կազմակերպության անվանումը	Ցուցանիշները	Հաստատված բյուջե	Պետական պատվերի շրջանակներում կատարված աշխատանքներն ըստ բուժիմնարկների														Ծաղրտված բյուջե	Տարբերությունը՝ ծաղրտված բյուջեի և կատարողականի միջև	
			16.12.14թ - 30.12.14թ	հունվար	փետրվար	մարտ	ապրիլ	մայիս	հունիս	հուլիս	օգոստոս	սեպտեմբեր	հոկտեմբեր	նոյեմբեր	01-12.15 թ - 15.12.15թ.	Ընդամենը կատարված տարվա ընթացքում			
Եռամսյակային համամասնությունները						17%			24%			27%			32%				
ՆՈՐՔ-ՄԱՐԱԵ ԲԺԵՎ. ԿԵՆՏՐՈՆ ՓԲԸ	քանակական		27	21	15	0	5	16	15	51	20	110	30	30	66	406			
	կատարողական	32,000.0	4,725	3,675	2,625	0	875	2,800	2,625	8,925	3,500	19,250	5,250	5,250	11,550	71,050.0	72,054	(1,004.2)	
	ֆինանսավորում		0	0	3,555	1,776	2,560	12,560	2,560	2,608	6,380	0	6,500	14,447	18,105	71,050.0			
	կատարող. տոկոս					34%			15%			96%			31%				
	ֆինասավ. տոկոս					17%			55%			21%			54%				
ԴԻԱԳՆՈՍՏԻԿԱ ԲՄ ԲԲԸ	քանակական		47	265	621	517	447	429	496	639	349	778	438	360	238	5,624			
	կատարողական	25,000.0	273	1,557	3,152	2,318	2,084	2,083	2,083	3,957	2,333	4,706	2,585	2,581	2,264	31,973.3	32,523	(550.0)	
	ֆինանսավորում		0	0	2,777	1,388	3,500	2,412	2,084	2,265	2,203	2,360	2,480	5,045	5,460	31,973.3			
	կատարող. տոկոս					29%			22%			39%			23%				
	ֆինասավ. տոկոս					17%			32%			24%			40%				
ԿՀՄԻ ԲԺԵՎԱ-ԱՍՏՈՐՈՇԻՉ ԿԵՆՏՐՈՆ ԵՐԵՎԱՆ ՄՊԸ	քանակական		0	0	10	23	19	6	4	7	8	9	44	15	203	348			
	կատարողական	5,000.0	0	0	825	1,650	1,125	440	960	440	440	575	1,945	1,125	9,683	19,207.6	16,653	2,555.0	
	ֆինանսավորում		0	0	555	278	0	0	767	292	408	412	613	575	12,753	16,652.6			
	կատարող. տոկոս					50%			36%			21%			77%				
	ֆինասավ. տոկոս					17%			15%			22%			84%				
ԱՐԻՆՏԵՐԼԵՎ ՄՊԸ ՎԱՐՉԱՆԱՑ ՆՈՐԱՐԱՐԱԿԱՆ ԲԿ	քանակական		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2,788	2,790			
	կատարողական		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	11,898	11,947.8	12,000	(52.2)	
	ֆինանսավորում		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,948	11,947.8			
	կատարող. տոկոս														100%				
	ֆինասավ. տոկոս														100%				

Ծանոթություն. Տոկոսները հաշվարկվել են հաշվի առնելով տվյալ եռամսյակում կատարված վերաբաշխումները

«Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի կատարման 2016թ. ցուցանիշները																		/հազ.դրամ/
Բժշկական կազմակերպության անվանումը	Ցուցանիշները	Հաստատված բյուջե	Պետական պատվերի շրջանակներում կատարված աշխատանքները ըստ բուժփնիմարկների													Ընդամենը 2016թ. Ընթացքում	Ճշգրտված բյուջե	Տարբերությոնը ճշգրտված բյուջեի և կատարողականի միջև
			16.12.15թ. - 30.12.15թ.	հունվար	փետրվար	մարտ	ապրիլ	մայիս	հունիս	հուլիս	օգոստոս	սեպտեմբեր	հոկտեմբեր	նոյեմբեր	01.12.16թ. - 15.12.16թ.			
Եռամսյակային համամասնությունները						17%			24%			25%			34%			
ԱՐՄԵՆԻԱ ԲԿ ՓԲԸ	բանական		82	55	149	103	308	240	245	217	87	103	172	139	58	1,958		
	կատարողական	12,550	3,546	1,406	5,005	3,436	13,512	7,619	7,490	6,994	2,213	3,753	5,616	2,864	1,522	64,974.2	30,784	
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	1388.0	695.0	1004.0	1004.0	6843.0	2235.0	2235.0	2256.3	2249.2	3035.0	7839.0	30,783.5		
	կատարող. տոկոս					107%			106%			29%			32%			
	ֆինանսավ. տոկոս					17%			33%			25%			43%			
ԲԺԵԿԱԿԱՆ ԳԵՆԵՏԻԿԱՅԻ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ ՄՊԸ	բանական		0	95	508	440	245	386	359	224	202	247	253	345	535	3,839		
	կատարողական	25,000	0	1,254	4,017	1,949	4,803	2,642	2,670	2,672	2,672	2,670	2,655	3,759	3,099	34,859.5	36,781	
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	2766.0	1384.0	2000.0	2000.0	4842.0	2656.0	2656.0	2667.4	2667.9	3624.0	7596.2	34,859.5	(1,921.8)	
	կատարող. տոկոս					29%			32%			18%			26%			
	ֆինանսավ. տոկոս					17%			28%			25%			38%			
ՈՒՆՏՐԱԽՄԻՋԻՆԳ ԳԿ ՄՊԸ	բանական		31	12	0	22	64	37	46	27	21	25	27	190	30	532		
	կատարողական	15,000	2,128	1,005	0	1,240	3,875	1,841	1,832	1,800	1,820	1,820	1,807	9,959	1,292	30,418.8	30,419	
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	1660.0	830.0	1200.0	1200.0	4041.0	1826.0	1826.0	1829.4	1828.2	2502.0	11676.2	30,418.8	0.0	
	կատարող. տոկոս					29%			34%			15%			43%			
	ֆինանսավ. տոկոս					17%			29%			25%			53%			
ՆԱՏԱՆԻ ՖԱՐՄ ՄՊԸ	բանական		31	0	0	0	21	52	45	62	38	38	184	318	192	981		
	կատարողական	261	2,175	0	0	0	858	674	674	676	672	674	3,112	5,146	4,558	19,216.0	20,328	
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	28.0	15.0	21.0	20.0	2977.0	673.5	673.5	674.0	673.8	1132.2	12328.0	19,216.0	(1,111.7)	
	կատարող. տոկոս					835%			27%			7%			63%			
	ֆինանսավ. տոկոս					17%			37%			25%			70%			
ԷՐԵՐՈՒՆԻ ԲԿ ՓԲԸ	բանական		23	40	60	86	90	53	64	37	7	6	8	72	56	602		
	կատարողական	5,265	965	900	1,370	1,910	1,940	1,215	1,390	795	155	120	150	1,315	1,035	13,260.0	14,378	
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	582.0	291.0	422.0	421.0	1842.0	728.0	727.0	736.0	859.0	859.0	5793.0	13,260.0	(1,118.3)	
	կատարող. տոկոս					98%			52%			6%			17%			
	ֆինանսավ. տոկոս					17%			31%			25%			52%			

ԳՅՈՒՄՐՈՒ ԲԿ	քանակական		36	0	0	0	308	33	60	140	100	89	58	198	33	1,055		
	կատարողական	5,025	1,500	0	0	0	1,826	462	620	2,038	854	861	688	1,954	364	11,164.5	13,473	(2,308.4)
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	556.1	278.0	401.9	820.1	1826.0	461.5	730.0	1371.0	910.0	1492.9	2317.0	11,164.5		
	կատարող. տոկոս					30%			28%			20%			22%			
	ֆինանսավ. տոկոս					17%			30%			25%			35%			
ԱՐԻՆՏԵՐԼԵՎ ՍՊԸ ՎԱՐԴԱՆԱՅ ՆՈՐԱՐԱՐԱԿԱՆ ԲԿ	քանակական		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	127	0	129		
	կատարողական	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95	4,752	-93	4,753.0	4,000	753.0
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4000.0	4,000.0		
	կատարող. տոկոս											0%			119%			
	ֆինանսավ. տոկոս														100%			
ԻՈՎԻՆԳ ՍՊԸ (Դիլիջանի ԲԿ)	քանակական		8	24	7	0	1	10	1	0	0	0	2	29	5	87		
	կատարողական	0	158	530	175	0	25	220	25	0	0	0	35	530	93	1,790.9	623	1,168.0
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	622.9	0.0	622.9		
	կատարող. տոկոս											0%			106%			
	ֆինանսավ. տոկոս														100%			
ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ ՓԲԸ	քանակական		1	6	17	12	22	27	66	20	35	12	35	63	122	438		
	կատարողական	1,200	3	15	43	30	55	72	181	60	95	30	98	175	340	1,194.0	1,200	(5.5)
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	132.7	66.4	0.0	0.0	0.0	17.4	60.0	180.0	95.0	128.0	514.5	1,194.0		
	կատարող. տոկոս					8%			26%			15%			51%			
	ֆինանսավ. տոկոս					17%			0%			21%			61%			
ՎԱՆԱԶՈՐԻ ԹԻՎ 1 ՊԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ՊՓԸ	քանակական		0	0	17	25	23	28	37	0	16	2	18	25	40	231		
	կատարողական	528	0	0	45	65	59	71	93	0	40	5	45	56	98	575.0	617	(41.8)
	ֆինանսավորում		0.0	0.0	0.0	0.0	44.5	64.5	58.5	71.0	62.5	30.0	40.0	50.0	154.0	575.0		
	կատարող. տոկոս					21%			42%			7%			32%			
	ֆինանսավ. տոկոս					0%			32%			31%			40%			
Ծանոթություն. Տոկոսները հաշվարկվել են հաշվի առնելով տվյալ եռամսյակում կատարված վերաբաշխումները																		

«Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի կատարման 2017թ. ցուցանիշները																		/հազ.դրամ/		
Քանակական	Ցուցանիշներ	Հաստատված բյուջե	Պետական պատվերի շրջանակներում կատարված աշխատանքները ըստ բուժփմնարկների												Ընդամենը 2017թ. Ընթացքում	Ճշգրտված բյուջե	Տարբերությունը ճշգրտված բյուջեի և կատարողականի միջև			
			16.12.16թ. 30.12.16թ.	հունվար	փետրվար	մարտ	ապրիլ	մայիս	հունիս	հուլիս	օգոստոս	սեպտեմբեր	ոկտեմբեր	նոյեմբեր				01-12.17թ - 15.12.17թ.		
Ամսական	կատարողական				20.83%	8..34%	8.33%	8.33%	8.34%	8.33%	8.33%	8.34%	8.33%	8.33%	4.17%					
համամասնությունները	ֆինանսավորում				11.11%	5.56%	8.33%	8.33%	8.34%	8.33%	8.33%	8.34%	9.52%	9.52%	14.29%					
ՄՈՐ ԵՎ ՄԱՆԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԳՀ ԿԵՆՏՐՈՆ ՊՓԲԸ	քանակական		0	31	34	101	74	37	99	51	29	32	71	83	24	666				
	կատարողական	2,029	0	115	108	309	216	74	273	171	156	180	174	166	88	2028.9	2029	-0.3		
	ֆինանսավորում		0	0	0	0	309	367	145	193	169	169	193	194	266	2004.7				
	կատարող. տոկոս				10.96%	15.23%	10.62%	3.65%	13.45%	8.43%	7.70%	8.85%	8.57%	8.18%	4.34%					
	ֆինանսավ. տոկոս					0.00%	0.00%	15.23%	18.09%	7.15%	9.51%	8.33%	8.33%	9.51%	9.56%	13.09%				
ՆՈՐՔ-ՄԱՐԱԾ ԲԺՇԿ. ԿԵՆՏՐՈՆ ՓԲԸ	քանակական		24	79	27	0	36	38	38	37	38	37	34	106	21	515				
	կատարողական	1,327	72	235	80	0	108	112	110	110	112	111	111	403	67	1631.4	1631	0.0		
	ֆինանսավորում		0	0		0	331	111	110	111	110	111	126	127	494	1631.4				
	կատարող. տոկոս				29.17%	0.00%	8.14%	8.44%	8.29%	8.29%	8.44%	8.37%	8.40%	24.70%	4.11%					
	ֆինանսավ. տոկոս				0.00%	0.00%	24.95%	8.37%	8.29%	8.37%	8.29%	8.37%	9.50%	7.78%	30.31%					
ՍՊԻՏԱԿԻ ԲԿ ՓԲԸ	քանակական		8	46	0	22	13	18	31	18	25	18	26	17	8	250				
	կատարողական	724	27	123	0	52	36	51	102	54	68	44	76	62	31	723.5	724	-0.3		
	ֆինանսավորում		0	0	0	0	180	58	51	73	60	60	69	68	98	717.3				
	կատարող. տոկոս				20.80%	7.18%	4.97%	6.98%	14.02%	7.46%	9.33%	6.01%	10.43%	8.50%	4.28%					
	ֆինանսավ. տոկոս				0.00%	0.00%	24.87%	8.01%	7.05%	10.07%	8.29%	8.29%	9.53%	9.39%	13.59%					
ՎԱՆԱՁՈՐԻ ԹԻՎ 1 ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱ ՊՓԲԸ	քանակական		0	0	43	32	20	22	10	2	48	20	22	21	8	248				
	կատարողական	511	0	0	86	64	40	44	22	4	101	42	44	42	18	505.0	511	-6.3		
	ֆինանսավորում		0	0	0	0	127	43	43	43	4	81	49	48	67	504.1				
	կատարող. տոկոս				16.82%	12.52%	7.82%	8.61%	4.20%	0.78%	19.66%	8.12%	8.61%	8.21%	3.42%					
	ֆինանսավ. տոկոս				0.00%	0.00%	24.84%	8.41%	8.41%	8.31%	0.78%	15.90%	9.54%	9.39%	13.01%					
Ծանոթություն. Տոկոսները հաշվարկվել են հաշվի առնելով տվյալ եղամյակում կատարված վերաբաշխումները																				

հավելված 2

ՀՀ-ում ծնունդների քանակը 2014-2017թթ.

N	Ծննդոգնության հիմնարկի անվանումը	Ընդամենը ծնունդներ				+/- 2015-2016	+/- 2016-2017
		2014թ.	2015թ.	2016թ.	2017թ.		
1.	Երևան քաղաք						
1.1	Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ	3987	3990	3862	3528	-128	-334
1.2	Մոր և մանկան առողջության պահպանման կենտրոն	2928	2835	2884	2582	+49	-302
1.3	Էրեբունի ԲԿ	4016	4325	4578	4594	+253	+16
1.4	Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ ԲԿ	3178	3106	3131	2819	+25	-312
1.5	Բեգլարյան ԲԿ	1124	1245	1321	1038	+76	-283
1.6	Շենգավիթ ԲԿ	2997	2902	2291	2097	-611	-194
1.7	Գրիգոր Նարեկացի ԲԿ	761	751	677	576	-74	-101
1.8	Քանաքեռ-Զեյթուն ծննդատուն	391	224	66	303	-158	+237
1.9	Աստղիկ ԲԿ	1354	1344	1790	2152	+446	+362
1.10	Սուրբ Աստվածածին ծննդատուն	567	418	283	242	-135	-41
1.11	Էլեն-Նարե	955	1023	950	836	-73	-114
1.12	Սլավմեդ	248	561	620	444	+59	-176
	Ընդամենը Երևան	22506	22724	22453	21211	-271	-1242
2.	Մարզեր						
2.1	Արագածոտն	1065	925	833	775	-92	-58
2.2	Սյունիք	1450	1331	1349	1216	+18	-133
2.3	Արարատ	2584	2510	2291	1930	-219	-361
2.4	Կոտայք	2641	2498	2374	2141	-124	-233
2.5	Արմավիր	1798	1482	1472	1384	-10	-88
2.6	Գեղարքունիք	2530	2543	2357	2221	-186	-136
2.7	Լոռի	2992	2713	2599	2234	-114	-365
2.8	Շիրակ	3965	3671	3403	3122	-268	-281
2.9	Տավուշ	1322	1272	1240	1234	-32	-6
2.10	Վայոց ձոր	487	449	467	373	+18	-94
	Ընդամենը մարզեր	20834	19394	18385	16630	-1009	-1755
	Ընդամենը հանրապետություն	43340	42118	40838	37841	-1280	-2997

հավելված 3

ՀՀ-ում կեսարյան հատումների քանակը 2014-2017թթ.

N	Ծննդոգնության հիմնարկի անվանումը	Ընդամենը կեսարյան հատումներ				+/- 2015- 2016	+/- 2016- 2017
		2014թ	2015թ	2016թ.	2017թ.		
1.	Երևան քաղաք						
1.1	Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ	1486	1564	1371	1493	-193	+122
1.2	Մոր և մանկան առողջության պահպանման կենտրոն	838	921	867	859	-54	-8
1.3	Էրեբունի ԲԿ	1410	1516	1667	1776	+151	+109
1.4	Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ ԲԿ	1198	1236	1268	1142	+32	-126
1.5	Բեգլարյան ԲԿ	452	530	556	465	+26	-91
1.6	Շենգավիթ ԲԿ	914	926	719	788	-207	+69
1.7	Գրիգոր Նարեկացի ԲԿ	218	243	221	204	-22	-17
1.8	Քանաքեռ-Զեյթուն ծննդատուն	117	68	21	105	-47	+84
1.9	Աստղիկ ԲԿ	361	385	479	638	+94	+159
1.10	Սուրբ Աստվածածին ծննդատուն	133	96	54	61	-42	+7
1.11	Էլեն-Նարե	246	248	232	239	-16	+7
1.12	Սլավմեդ	129	214	245	168	+31	-77
	Ընդամենը Երևան	7502	7947	7700	7938	-247	+238
2.	Մարզեր						
2.1	Արագածոտն	77	64	95	87	+31	-8
2.2	Սյունիք	296	286	300	296	+14	-4
2.3	Արարատ	630	634	653	605	+19	-48
2.4	Կոտայք	585	565	488	513	-77	+25
2.5	Արմավիր	139	121	183	237	+62	+54
2.6	Գեղարքունիք	310	341	329	356	-12	+27
2.7	Լոռի	381	418	488	489	+70	+1
2.8	Շիրակ	659	670	692	648	+22	-44
2.9	Տավուշ	293	358	244	303	-114	+59
2.10	Վայոց ձոր	78	73	71	67	-2	-4

	Ընդամենը մարզեր	3448	3530	3543	3601	+13	-58
	Ընդամենը հանրապետություն	10950	11477	11243	11539	-234	+296

հավելված 4

**ՀՀ-ում ծնունդների ու կեսարյան հատումների քանակը և դրանց
հարաբերակցությունը 1990-2017թթ.**

Տարեթիվ	Ծնունդների թիվը	Կեսարյան հատումների թիվը	Կեսարյան հատումների %
1990	80039	2687	3.4%
1995	45445	2097	4.6%
2000	35279	2553	7.2%
2005	37992	4248	11.2%
2006	38053	4512	11.9%
2007	40319	5638	14.0%
2008	41462	6234	15.0%
2009	44554	7882	17.6%
2010	44739	8439	18.8%
2011	43301	9385	21.6%
2012	42709	9558	22.3%
2013	41923	9949	23.7%
2014	43332	11156	25.7%
2015	42123	11472	27.2%
2016	40791	11525	28.3%
2017	37841	11539	30.0%

հավելված 5

**Եվրոպական և ԱՊՀ որոշ երկրների ծնունդների ընդհանուր թվի մեջ
կեսարյան հատումների տոկոսները ըստ ԱՀԿ տվյալների՝ 2000-2015 թթ.**

Երկիր	2000թ.	2005թ.	2010թ.	2014թ.	2015թ.
Հայաստան	7.5	11.3	18.8	25.9	26
Ադրբեջան	2.3	5.3	13.1	18.3	27.6
Բելոռուս	16.7	18.9	22.9	27	...
Ալբանիա	12.5	20.6	29.5	...	...
Բուլղարիա	13.5	22	31		
Չեխոսլովակիա	12.9	17	22.5	25.4	...
Դանիա	15.3	19.9	21.4	21.3	20.8
Էստոնիա	14.5	18.8	20.3	20	...
Ֆրանսիա	17.9	20	21	20.8	...
Վրաստան	8.7	19.5	31	38.5	...
Գերմանիա	...	26.3	30.4	30.8	...
Իսրայել	13.7	15.7	17.5	16.1	...
Իտալիա	...	39	38.8	36.4	...
Ղազախստան	6.8	10	13.5	15.7	16
Ղրղզստան	3.8	5	6.7	9.7	9.4
Լատվիա	15	20	23	20	...
Լիտվա	12.8	19	24.8	20.4	...
Մոլդովա	7.5	9.8	13.8	18.3	...
Ռուսաստան	14	17.2	22	...	...
Տաջիկստան	1.5	2	3.5	6.1	...
Թուրքիա	...	...	46.5	...	...
Թուրքմենստան	3.2	3.2	4.7	8.3	8.5
Ուկրաինա	10.4	13.7	15.8	...	...
Միացյալ Թագավորություն	19.6	22.6	23.8	25.1	...
Ուզբեկստան	3.1	4.9	8.6	11.7	
Եվրոպական ռեգիոն	19.1	20.7	24.5	26	...
Եվրոմիություն	22.1	24.2	26.2	27.3	...
ԱՊՀ	9.3	12	15.9	17.6	24.8

Հավելված 6

2015-2017 թթ. ընթացքում ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից կենտրոնացված կարգով ձեռք բերված դեղերի ներմուծման և մատակարարման գների տարբերության վերաբերյալ

Դեղի անվանում	Պայմանագրի կնքման տարին	Ներմուծող կազմակերպությունը	Միավորի ներմուծման գինը ներառյալ ԱԱՀ (դրամ)	Մատակարարման արժեքը (դրամ)	Ներմուծման և մատակարարման գների տարբերությունը	Մատակարար կազմակերպությունը	Ներմուծման և պայմանագրային գումարի տարբերությունը (դրամ)
1	2	3	4	5	6	7	8
1. Օսելտամիվիր 75մգ /Տամիֆլու/	2016թ.	Նատալի Ֆարմ ՍՊԸ	961	1,198	25%	Վազա Ֆարմ ՍՊԸ	9,716,000
			1,004				
			992				
			1,511				
2. Դեմոպրեսին քթակաթիլներ 5մլ	2015թ.	Արմֆարմ ՍՊԸ	3,055	5,267	72%	Արմֆարմ ՍՊԸ	9,896,633
			3,288		60%		
	2017թ.	Ռիխտեր-Լամբրոն ՍՊԸ	4,091	5,100	25%	Ռիխտեր-Լամբրոն ՍՊԸ	4,036,800
			4,091	4,990	22%		1,168,960
3. Ցիկլոսպորին 50 մգ /Սանդիմուն Նեօրալ/	2015թ.	Վազա Ֆարմ ՍՊԸ	414	1,100	166%	Վազա Ֆարմ ՍՊԸ	2,914,398
			418	990	137%		7,296,680
	2016թ.	Վազա Ֆարմ ՍՊԸ	415	990	138%	Վազա Ֆարմ ՍՊԸ	5,806,265
			299	336	12%	Նատալի Ֆարմ ՍՊԸ	645,249
	2017թ.	Նատալի Ֆարմ ՍՊԸ	304				
			304				
4. Էրիթրոպոետին բետատ 2000 ՄՄ /Ռեկրոմոն/	2015թ.	Նատալի Ֆարմ ՍՊԸ	4,982	6,500	32%	Նատալի Ֆարմ ՍՊԸ	91,104,000
			4,930				
			4,982				
			4,950				
	2016թ.	Նատալի Ֆարմ ՍՊԸ	5,106	6,500	30%	Նատալի Ֆարմ ՍՊԸ	68,328,000
			4,982				
			5,141				
			4,971	5,440	9%	Վազա Ֆարմ ՍՊԸ	3,291,200

Հավելված 7

2015-2017 թթ. ընթացքում ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից կենտրոնացված կարգով ձեռք բերված դեղերի՝ գնումների պլանի կազմման ընթացքում գլխավոր մասնագետների, դիսպանսերների և մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների կողմից ներկայացվող դեղերի պահանջարկի ձևավորումը

Հ/Հ	Դեղի անվանումը	Չ/Մ	2015թ.		2016թ.		2017թ.	
			Հիվանդների թիվ	Գլխավոր մասնագետի հայտ (հատ)	Հիվանդների թիվ	Գլխավոր մասնագետի հայտ (հատ)	Հիվանդների թիվ	Գլխավոր մասնագետի հայտ (հատ)
1	Ֆլուֆենագին 25մգ/1մլ	սրվակ	1,410	30,000	50,000	16,600	51,167	17,100
2	Կարբամազեպին 200մգ	դեղահատ	5,100	3,065,000		2,724,000		2,830,000
3	Բենզոբարբիտալ 100 մգ (Բենզոնալ)	դեղահատ	340	287,000		217,000		200,000
4	Տրիֆլուպերագին 5մգ (Տրիֆտագին)	դեղահատ	3,400	2,150,000		1,400,000		1,400,000
5	Ազալեպտին 100մգ (Կլոզապին)	դեղահատ	14,450	1,000,000		760,000		720,000
6	Տրիհեքսիֆենիդիլ 2մգ (Ֆիկլադոլ)	դեղահատ	1,400	1,450,000		1,220,000		1,460,000
7	Հալոպերիդոլ 5մգ	դեղահատ	2,730	1,200,000		1,030,000		1,030,000
8	Լորազեպամ 2մգ	դեղահատ	1,600	1,033,000		770,000		856,000
9	Դիպեպամ 5մգ	դեղահատ	2,320	1,050,000		1,350,000		1,320,000
10	Ամիտրիպտիլին 25մգ	դեղահատ	1,230	450,000		540,000		545,000
11	Օլանզապին 10մգ	դեղահատ	450	165,000		60,000		110,000
12	Տիգերոնին /Լևոմեպրոմագին/ 25մգ	դեղահատ	520	35,000		300,000		290,000
13	Գլիկլազիդ 60մգ/ Դիաբետոն MR60մգ	դեղահատ	63,000	12,000,000	65,000	12,000,000	68,000	12,000,000
14	Մետֆորմին հիդրոքլորիդ 1000 մգ	դեղահատ	63,000	16,800,000	65,000	16,500,000	68,000	21,000,000
15	Դեմոպրեսին քթակաթիլներ 5մլ	22իկ	251	2,994	250	6,000	255	6,024
16	Ինսուլին կարճատև ազդեցության մարդկային 100 ՄՄ, 10մլ	սրվակ	13,000	55,000	14,500	57,000	14,500	57,000

17	Ինսուլին միջին ազդեցության մարդկային 100 ՄՄ, 10մլ	սրվակ	13,000	120,000	14,500	139,000	14,500	145,480
18	Ինսուլին 30/70 կարճատև և միջին ազդեցության խառնուրդ մարդկային 100 ՄՄ, 10մլ	սրվակ	13,000	20,000	14,500	21,500	14,500	21,500
19	Ինսուլին լիզարո ներարկման լուծույթ 100 ՄՄ, 3մլ	քարտրիդ	705	19,335	780	12,775	894	32,400
20	Ինսուլին մարդու իզոֆան (ռեկոմբինանտ) դեղակախույթ ներարկման 100 ՄՄ, 3մլ	քարտրիդ		19,335		12,775		
21	Ինսուլին Գլարգին 100 ՄՄ, 3մլ	քարտրիդ		3,867		12,775		
22	Գլիմեպիրիդ 2մգ/500մգ Dinga	դեղահատ	63,000	10,800,000	65,000	12,000,000	71,500	18,000,000
23	Էրիթրոպոետին բետտա 2000 ՄՄ	սրվակ	680	65,000	730	60,000	780	60,000
24	Ցիկլոսպորին /սանդիմուն նեօրալ/ 50 մգ	դեղապատիճ	-	20,000	-	20,000	-	20,000
25	Վալպրոատի նատրիումական աղ 300մգ	դեղահատ	3,900	1,000,000	4,300	1,160,000	4,400	1,300,000
26	Կոլխիցին 1մգ	դեղահատ	15,420	6,400,000	13,447	603,000	16,500	1,800,000
27	Բերակտանտ /սուրվանտա/	սրվակ		-	100	150	200	200

Հավելված 8											
2015, 2016 և 2017 թթ. գլխավոր մասնագետների, դիսպանսերների և մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունների կողմից ներկայացվող դեղերի պահանջարկի, դրանց գնման ծավալների և փաստացի ծախսերի համապատասխանությունը											
Հ/Հ	Դեղի անվանումը	Չ/Մ	2015թ.			2016թ.			2017թ.		
			Գլխավոր մասնագետի հայտ (հատ)	Դեղի մուտք (հատ)	Տարվա Փաստացի ծախս (հատ)	Գլխավոր մասնագետի հայտ (հատ)	Դեղի մուտք (հատ)	Տարվա Փաստացի ծախս (հատ)	Գլխավոր մասնագետի հայտ (հատ)	Դեղի մուտք (հատ)	Տարվա Փաստացի ծախս (հատ)
1	Ֆլուֆենագին 25մգ/1մլ	սրվակ	30,000	12,314	23,172	16,600	-	10,220	17,100	17,100	14,652
2	Կարբամազեպին 200մգ	դեղահատ	3,065,000	2,317,500	1,456,170	2,724,000	720,000	1,663,029	2,830,000	2,300,000	1,662,402
3	Բենզոբարբիտալ 100 մգ (Բենզոնալ)	դեղահատ	287,000	212,304	289,513	217,000	173,136	259,141	200,000	350,016	267,477
4	Տրիֆլուպերագին 5մգ (Տրիֆտագին)	դեղահատ	2,150,000	2,024,048	1,412,773	1,400,000		1,747,285	1,400,000	1,475,040	1,677,416
5	Ազալեպոլին 100մգ (Կլոզապին)	դեղահատ	1,000,000	1,028,100	630,805	760,000	-	691,924	720,000	700,000	697,524
6	Տրիհեքսիֆենիդիլ 2մգ (Ցիկլադոլ)	դեղահատ	1,450,000	1,450,000	1,431,799	1,220,000	1,130,000	1,612,058	1,460,000	1,700,160	1,455,442
7	Հալոպերիդոլ 5մգ	դեղահատ	1,200,000	1,200,000	909,811	1,030,000	220,000	1,048,957	1,030,000	1,100,160	930,443
8	Լորազեպամ 2մգ	դեղահատ	1,033,000	930,000	847,713	770,000	465,400	998,294	856,000	1,233,024	988,277
9	Դիազեպամ 5մգ	դեղահատ	1,050,000	1,050,056	1,011,114	1,350,000	781,080	1,137,452	1,320,000	1,407,000	1,160,962
10	Ամիտրիպտիլին 25մգ	դեղահատ	450,000	450,000	444,347	540,000	347,000	499,629	545,000	657,120	500,825
11	Օլանզապին 10մգ	դեղահատ	165,000	-	32,133	60,000	52,080	40,095	110,000	140,040	71,205
12	Տիզերցին /Լևոմեպրոմագին/ 25մգ	դեղահատ	35,000	320,833	255,135	300,000	75,000	276,289	290,000	350,000	292,525
13	Դոքսոուրբիցին 10մգ/5մլ	սրվակ	3,600	-	2,891	3,000	1,267	2,486	3,000	3,000	2,809
14	Ինտերֆերոն ալֆա 2-Ա 3ՄՄ	սրվակ	2,000	821	1,097	2,000	-	1,058	2,500	2,500	1,294
15	Հակահեմոֆիլիկ 8-րդ գործոն 500 ՄՄ	սրվակ	800	830	1,098	800	800	801	1,000	1,000	583
16	Ցիտարաբին 100մգ/5մլ	սրվակ	4,500	-	3,376	4,500	-	2,067	4,500	4,500	1,960
17	Լ Ասպարագինազա 10000ՄՎ	սրվակ	120	120	3	120	20	56	146	146	50
18	Լ Ասպարագինազա 5000ՄՎ	սրվակ	260	260	6	260	-	272	365	365	114

19	Հիդրօքսիկարբամիդ 500մգ / Հիդրեա	դեղապատիճ	80,000	54,900	61,515	80,000	64,500	55,229	90,000	90,000	67,047
20	Գլիկլազիդ 60մգ/ Դիաբետոն MR60մգ	դեղահատ	12,000,000	9,438,490	9,152,225	12,000,000	9,450,000	8,586,831	12,000,000	11,822,580	12,033,251
21	Մետֆորմին հիդրոքլորիդ 1000 մգ	դեղահատ	16,800,000	5,000,000	2,388,797	16,500,000	4,213,000	5,438,432	21,000,000	8,551,440	7,727,090
22	Դեսմոպրեսին քթակաթիլներ 5մլ	շիկ	2,994	5,000	2,888	6,000	35	4,386	6,024	5,312	3,898
23	Ինսուլին կարճատև ազդեցության մարդկային 100 ՄՄ, 10մլ	սրվակ	55,000	72,000	55,643	57,000	80,000	60,778	57,000	29,600	62,830
24	Ինսուլին միջին ազդեցության մարդկային 100 ՄՄ, 10մլ	սրվակ	120,000	144,950	110,110	139,000	160,000	125,547	145,480	73,000	127,841
25	Ինսուլին 30/70 կարճատև և միջին ազդեցության խառնուրդ մարդկային 100 ՄՄ, 10մլ	սրվակ	20,000	21,975	18,048	21,500	24,000	21,057	21,500	11,400	20,207
26	Ինսուլին լիզարո ներարկման լուծույթ 100 ՄՄ, 3մլ	քարտրիդ	19,335	28,470	5,500	12,775	30,463	21,369	32,400	32,595	27,233
27	Ինսուլին մարդու իզոֆան (ռեկոմբինանտ) դեղակախույթ ներարկման 100 ՄՄ, 3մլ	քարտրիդ	19,335	28,470	5,009	12,775	30,463	18,857		176	21,894
28	Ինսուլին Գլարգին 100 ՄՄ, 3մլ	քարտրիդ	3,867	-	-	12,775	-	-		30,602	-
29	Գլիմեպիրիդ 2մգ/500մգ Dinga	դեղահատ	10,800,000	7,000,000	4,592,053	12,000,000	1,700,000	5,992,841	18,000,000	7,624,710	5,111,541
30	Էրիթրոպոէտին բետա 2000 ՄՄ	սրվակ	65,000	60,000	57,406	60,000	56,000	59,446	60,000	72,000	74,620
31	Ցիկլոսպորին /սանդիմուն նեօրալ/ 50 մգ	դեղապատիճ	20,000	17,000	35,912	20,000	10,100	4,929	20,000	20,000	25,177
32	Վալպրոատթթվի նատրիումական աղ 300մգ	դեղահատ	1,000,000	1,000,000	641,241	1,160,000	254,250	722,419	1,300,000	1,471,300	960,147
33	Կոլխիցին 1մգ	դեղահատ	6,400,000	1,000,128	693,325	603,000	218,016	834,878	1,800,000	1,850,112	1,127,400
34	Տուբերկուլին	դոզա					50,000	50,000		50,000	50,000
35	Ռիֆամպիցին 300մգ/ Rifampicin 300mg						40,000	40,000			-
36	Բերակտանոտ /սուրվանտա/	սրվակ	-		90	150	100	99	200	36	7
36	Մորֆին հիդրոքլորիդ 1%-1մլ (մեծածախ)	սրվակ	-	-	20,921		10,780	18,581		21,000	23,695
37	Օմնուպոն 2%-1մլ (մեծածախ)	սրվակ	8,482	8,482	26,878		32,360	32,869		37,000	30,708
38	Պրոմեդոլ 2%-1մլ (մեծածախ)	սրվակ		-	2,243		1,340	1,078		408	683
39	Օսելտամիվիր		-	-	-	-	50,000	4,550		-	6,500
41	Ալուպիա, Լուպինավիր/ոխտոնավիր 200մգ+50մգ	դ/հատ							-	187,200	-

Հավելված 9																		
2015-2017 թթ. գնումների ծավալների ձևավորման ընթացքում Նախարարության մարդասիրական օգնության պահեստում և բժշկական կազմակերպություններում տարեկան դրությամբ առկա դեղերի քանակների հաշվառումը																		
Հ/Հ	Դեղի անվանումը	2/Մ	2015թ.					2016թ.					2017թ.					
			Սկզբնական մնացորդ (հատ)	Դեղի մուտք (հատ)	Տարվա Փաստացի ծախս (հատ)	Վերջնական մնացորդ (հատ)	Մնացորդի գումար (դրամ)	Պաշարի սպառման ժամկետ (ամիս)	Դեղի մուտք (հատ)	Տարվա Փաստացի ծախս (հատ)	Վերջնական մնացորդ (հատ)	Մնացորդի գումար (դրամ)	Պաշարի սպառման ժամկետ (ամիս)	Դեղի մուտք (հատ)	Տարվա Փաստացի ծախս (հատ)	Վերջնական մնացորդ (հատ)	Մնացորդի գումար (դրամ)	Պաշարի սպառման ժամկետ (ամիս)
1	Ֆլուֆենագին 25մգ/1մլ	սրվակ	21,104	12,314	23,172	10,246	5,461,118	5	-	10,220	26	13,858	0.03	17,100	14,652	2,474	1,335,960	2.0
2	Կարբամազեպին 200մգ	դեղահատ	356,427	2,317,500	1,456,170	1,217,757	10,850,215	10	720,000	1,663,029	274,728	2,472,552	1.98	2,300,000	1,662,402	912,326	8,575,864	6.6
3	Բենզոբարբիտալ 100 մգ (Բենզոնալ)	դեղահատ	205,470	212,304	289,513	128,261	1,782,828	5	173,136	259,141	42,256	633,840	1.96	350,016	267,477	124,795	1,747,130	5.6
4	Տրիֆլուտաբերագին 5մգ (Տրիֆտագին)	դեղահատ	2,001,705	2,024,048	1,412,773	2,612,980	10,556,439	22		1,747,285	865,695	3,497,408	5.95	1,475,040	1,677,416	663,319	2,679,809	4.7
5	Ազալեպոլին 100մգ (Կլոզապին)	դեղահատ	722,332	1,028,100	630,805	1,119,627	31,349,556	21	-	691,924	427,703	11,975,684	7.42	700,000	697,524	430,179	12,045,012	7.4
6	Տրիհեքսիֆենիդիլ 2մգ (Ցիկլադոլ)	դեղահատ	833,349	1,450,000	1,431,799	851,550	3,746,820	7	1,130,000	1,612,058	369,492	1,625,765	2.75	1,700,160	1,455,442	614,210	2,702,524	5.1
7	Հալոպերիդոլ 5մգ	դեղահատ	661,441	1,200,000	909,811	951,630	7,803,366	13	220,000	1,048,957	122,673	1,005,919	1.40	1,100,160	930,443	292,390	2,397,598	3.8
8	Լորազեպամ 2մգ	դեղահատ	584,922	930,000	847,713	667,209	8,540,275	9	465,400	998,294	134,315	1,719,232	1.61	1,233,024	988,277	379,062	4,851,994	4.6
9	Դիազեպամ 5մգ	դեղահատ	496,549	1,050,056	1,011,114	535,491	3,368,238	6	781,080	1,137,452	179,119	1,146,362	1.89	1,407,000	1,160,962	425,157	2,721,005	4.4
10	Ամիոպրատիլին 25մգ	դեղահատ	188,556	450,000	444,347	194,209	1,553,672	5	347,000	499,629	41,580	332,640	1.00	657,120	500,825	197,875	1,583,000	4.7
11	Օլանզապին 10մգ	դեղահատ	32,133	-	32,133	-	-	-	52,080	40,095	11,985	1,839,698	3.59	140,040	71,205	80,820	11,314,800	13.6
12	Տիզերգին /Լևոմեպրոմազին/ 25մգ	դեղահատ	206,300	320,833	255,135	271,998	6,854,350	13	75,000	276,289	70,709	1,781,867	3.07	350,000	292,525	128,184	3,076,416	5.3
13	Դոքսոռոբին 10մգ/5մլ	սրվակ	4,997	-	2,891	2,106	2,948,400	9	1,267	2,486	887	1,330,500	4.28	3,000	2,809	1,078	1,676,290	4.6
14	Ինտերֆերոն ալֆա 2-Ա 3ՄՄ	սրվակ	1,369	821	1,097	1,093	20,329,800	12	-	1,058	35	651,000	0.40	2,500	1,294	1,241	15,866,185	11.5
15	Հակահեմոֆիլիկ 8-րդ գործոն 500 ՄՄ	սրվակ	431	830	1,098	163	10,594,185	2	800	801	162	7,776,000	2.43	1,000	583	579	23,449,500	11.9
16	Ֆիտարաբին 100մգ/5մլ	սրվակ	5,443	-	3,376	2,067	1,392,922	7	-	2,067	-	-	-	4,500	1,960	2,540	1,711,960	15.6

17	Լ Ասպարազինազա 10000ՄՎ	սրվակ	2	120	3	119	4,087,650	476	20	56	83	2,851,050	17.79	146	50	179	7,330,050	43.0
18	Լ Ասպարազինազա 5000ՄՎ	սրվակ	18	260	6	272	6,718,400	544	-	272	-	-	-	365	114	251	7,068,160	26.4
19	Հիդրոսիկարբամիդ 500մգ / Հիդրեա	դեղապատ իճ	19,121	54,900	61,515	12,506	2,301,104	2	64,500	55,229	21,777	4,006,968	4.73	90,000	67,047	44,730	7,559,370	8.0
20	Գլիկլազիդ 60մգ/ Դիաբետոն MR60մգ	դեղախատ	4,245,481	9,438,490	9,152,225	4,531,746	199,849,999	6	9,450,000	8,586,831	5,394,915	237,376,260	7.54	11,822,580	12,033,251	5,184,244	217,738,248	5.2
21	Մետֆորմին հիդրոքլորիդ 1000 մգ	դեղախատ	498,072	5,000,000	2,388,797	3,109,275	32,243,182	16	4,213,000	5,438,432	1,883,843	19,535,452	4.16	8,551,440	7,727,090	2,708,193	27,758,978	4.2
22	Դեմոպրեսին քթակաթիներ 5մլ	շշիկ	2,994	5,000	2,888	5,106	26,893,302	21	35	4,386	755	3,976,585	2.07	5,312	3,898	2,169	10,823,310	6.7
23	Ինսուլին կարճատև ազդեցության մարդկային 100 ՄՄ, 10մլ	սրվակ	21,227	72,000	55,643	37,584	75,168,000	8	80,000	60,778	56,806	113,612,000	11.22	29,600	62,830	23,576	47,152,000	4.5
24	Ինսուլին միջին ազդեցության մարդկային 100 ՄՄ, 10մլ	սրվակ	48,222	144,950	110,110	83,062	166,124,000	9	160,000	125,547	117,515	235,030,000	11.23	73,000	127,841	62,674	125,348,000	5.9
25	Ինսուլին 30/70 կարճատև և միջին ազդեցության խառնուրդ մարդկային 100 ՄՄ, 10մլ	սրվակ	9,435	21,975	18,048	13,362	26,724,000	9	24,000	21,057	16,305	32,610,000	9.29	11,400	20,207	7,498	14,996,000	4.5
26	Ինսուլին լիզարո ներարկման լուծույթ 100 ՄՄ, 3մլ	քարտրիոժ	-	28,470	5,500	22,970	117,147,000	50	30,463	21,369	32,064	173,337,984	18.01	32,595	27,233	37,426	190,872,600	16.5
27	Ինսուլին մարդու իզոֆան (ռեկոմբինանտ) դեղակախույթ ներարկման 100 ՄՄ, 3մլ	քարտրիոժ	-	28,470	5,009	23,461	66,160,020	56	30,463	18,857	35,067	104,815,263	22.32	176	21,894	13,349	37,644,180	7.3
28	Ինսուլին Գլարգին 100 ՄՄ, 3մլ	քարտրիոժ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,602	-	30,602	174,431,400	-

29	Գլիմեպիրիդ 2մգ/500մգ Dinga	դեղահատ	2,246,830	7,000,000	4,592,053	4,654,777	67,354,623	12	1,700,000	5,992,841	361,936	5,237,214	0.72	7,624,710	5,111,541	2,875,105	41,602,769	6.7
30	Էրիթրոպոետին բետտա 2000 ՄՄ	սրվակ	8,972	60,000	57,406	11,566	75,179,000	2	56,000	59,446	8,120	52,780,000	1.64	72,000	74,620	5,500	28,825,500	0.9
31	Ֆիկլոսարին /սանդիմոն նեօրա/ 50 մգ	դեղապատ իճ	34,048	17,000	35,912	15,136	14,984,640	5	10,100	4,929	20,307	20,103,930	49.44	20,000	25,177	15,130	5,083,680	7.2
32	Վալպրոատթթվի նատրիումական աղ 300մգ	դեղահատ	296,637	1,000,000	641,241	655,396	34,080,592	12	254,250	722,419	187,227	9,698,359	3.11	1,471,300	960,147	698,380	33,661,916	8.7
33	Կոլխիցին 1մգ	դեղահատ	425,673	1,000,128	693,325	732,476	9,375,693	13	218,016	834,878	115,614	1,526,105	1.66	1,850,112	1,127,400	838,326	11,065,903	8.9
34	Տոբերկոպին	դրոշա					-		50,000	50,000	-	-	-	50,000	50,000	-	-	-
35	Ռիֆամպիցին 300մգ/ Rifampicin 300mg						-		40,000	40,000	-	-	-		-		-	
36	Մորֆին հիդրոքլորիդ 1%-1մլ (մեծածախ)	սրվակ	33,165	-	20,921	12,244	2,950,804	7	10,780	18,581	4,443	1,070,763	2.87	21,000	23,695	1,748	421,268	0.9
37	Օմնոպոն 2%-1մլ (մեծածախ)	սրվակ	21,557	8,482	26,878	3,161	761,801	1	32,360	32,869	2,652	914,940	0.97	37,000	30,708	8,944	3,085,680	3.5
38	Պրոմեդոլ 2%-1մլ (մեծածախ)	սրվակ	2,561	-	2,243	318	151,050	2	1,340	1,078	580	275,500	6.46	408	683	305	144,875	5.4
39	Օսելտամիվիր	դ/հատ	-	-	-	-	-		50,000	4,550	45,450	54,449,100	119.87	-	6,500	38,950	46,662,100	71.9
40	Ալոպիա, Լոպինավիր/ոխտոնա վիր 200մգ+50մգ	դ/հատ												187,200	-	187,200	47,923,200	
ԸՆԴԱՄԵՆԸ							1,055,387,044					1,111,009,795					1,184,934,234	

								Հավելված 10
Մարզ	2015թ.		2016թ.		2017թ.		2018թ.	
	Վիճ. վարչության տվյալներ բնակչության թվաքանակի վերաբերյալ (հունվարի 1-ի դրությամբ)	Պայմանագրայի ն գումարների հաշվարկման հիմքում ընդունված սպասարկման տարածքի բնակչության թվաքանակ	Վիճ. վարչության տվյալներ բնակչության թվաքանակի վերաբերյալ (հունվարի 1-ի դրությամբ)	Պայմանագրայի ն գումարների հաշվարկման հիմքում ընդունված սպասարկման տարածքի բնակչության թվաքանակ	Վիճ. վարչության տվյալներ բնակչության ն թվաքանակի վերաբերյալ (հունվարի 1-ի դրությամբ)	Պայմանագրայի ն գումարների հաշվարկման հիմքում ընդունված սպասարկման տարածքի բնակչության թվաքանակ	Վիճ. վարչության տվյալներ բնակչության թվաքանակի վերաբերյալ (հունվարի 1-ի դրությամբ)	Պայմանագրայի ն գումարների հաշվարկման հիմքում ընդունված սպասարկման տարածքի բնակչության թվաքանակ 2017թ. դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ)
Երևան	1,071,511	1,025,593	1,073,660	1,041,358	1,075,841	1,041,358	1,076.4	965,280
Արմավիրի մարզ	267,002	263,925	266,613	261,458	265,759	261,458	265.4	250,619
Արարատի մարզ	260,102	250,921	258,911	249,372	258,407	249,372	257.4	234,937
Կոտայքի մարզ	254,990	260,703	253,898	256,768	252,830	256,768	250.7	255,191
Շիրակի մարզ	246,409	261,510	243,152	257,951	239,278	257,951	236.3	233,336
Գեղարքունիքի մարզ	232,988	223,273	231,794	217,532	230,715	217,532	229.2	206,614
Լոռու մարզ	227,999	265,643	224,954	263,518	221,098	263,848	217.8	255,295
Սյունիքի մարզ	140,182	124,612	139,471	122,446	138,953	122,446	138.6	115,067
Արագածոտնի մարզ	131,332	131,003	129,774	129,997	128,518	129,997	127.9	121,782
Տավուշի մարզ	126,677	123,816	125,514	122,050	124,475	122,050	123.4	113,980
Վայոց Ձորի մարզ	51,406	49,390	50,836	48,662	50,277	48,662	49.8	44,084
Ընդամենը	3,010,598	2,980,389	2,998,577	2,971,112	2,986,151	2,971,442	2,972.9	2,796,185
Բյուջեի հաշվարկման հիմքում ընդունված սպասարկման տարածքի բնակչության թվաքանակ (նախորդ տարվա հունիսի 1-ի դրությամբ)								
	2015թ.	2016թ.	2017թ.	2018թ.				
	2,935,000	2,980,300	2,980,300	2,980,300				

						Հավելված 11
2015 թվականի Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով նախատեսված և կազմակերպությունների համար հաստատված ընդհանուր պայմանագրային գումարների տարբերության չափով առաջացած մնացորդները						
						հազար դրամ
Խումբ	Դաս	Օրագիր	Բուժօգնության և սպասարկման տեսակը	2015 թվականի բյուջեով հաստատված	2015 թվականի պայմանագրային գումար	Մնացորդ
ԸՆԴԱՄԵՆԸ-որից				66,317,901.8	64,724,971.9	1,592,929.9
02			ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ծառայություններ-որից	27,284,556.8	26,902,779.8	381,777.0
	01		Ընդհանուր բնույթի բժշկական ծառայություններ, այդ թվում	10,921,339.2	10,791,102.6	130,236.6
		01	Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ	10,921,339.2	10,791,102.6	130,236.6
	02		Մասնագիտացված բժշկական ծառայություններ, այդ թվում	8,077,394.8	7,944,317.3	133,077.5
		01	Մտավոր, հոգեկան, լսողական, ֆիզիկական, շարժողական և այլ զարգացման խանգարումներով երեխաների գնահատման և վերականգնողական բուժման ծառայություններ	249,863.8	249,863.8	0.0
		02	Հեմոդիալիզի անցկացման ծառայություններ	1,980,049.5	1,915,278.4	64,771.1
		03	Մանկաբարձագինեկոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ	1,519,789.2	1,511,492.9	8,296.3
		05	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժօգնության ծառայություններ	138,988.7	138,988.7	0.0
		06	Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ	4,000,883.6	3,986,693.5	14,190.1
		07	Շարունակական հսկողություն պահանջող և առանձին հիվանդությունների բուժման ծառայություններ	142,000.0	142,000.0	0.0
		08	Անցանկալի հղիությունների կանխարգելման նպատակով հակաբերմավորողի ժամանակակից միջոցների մատչելիության ապահովում	45,820.0		45,820.0
	03		Ստոմատոլոգիական ծառայություններ, այդ թվում	892,992.9	806,461.6	86,531.3
		01	Ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ	805,276.5	724,057.6	81,218.9
		02	Երեխաների ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելման ծառայություններ	87,716.4	82,404.0	5,312.4
	04		Պարաբժշկական ծառայություններ, այդ թվում	7,392,829.9	7,360,898.3	31,931.6
		01	Շտապ բժշկական օգնության ծառայություններ	3,292,269.6	3,291,898.6	371.0
		02	Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ	3,568,683.9	3,537,518.4	31,165.5
		03	Զորակոչային և նախազորակոչային տարիքի անձանց փորձաքննության և բժշկական օգնության ծառայություններ	531,876.4	531,481.3	395.1

						Հավելված 11
2016 թվականի Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով նախատեսված և կազմակերպությունների համար հաստատված ընդհանուր պայմանագրային գումարների տարբերության չափով առաջացած մնացորդները						
						հազար դրամ
Խումբ	Դաս	Օրագիր	Բուժօգնության և սպասարկման տեսակը	2016 թվականի բյուջեով հաստատված	2016 թվականի պայմանագրային գումար	Մնացորդ
ԸՆԴԱՄԵՆԸ-որից				67,874,020.2	65,038,772.2	2,835,248.0
02			ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ծառայություններ-որից	27,557,599.5	27,314,207.8	243,391.7
	01		Ընդհանուր բնույթի բժշկական ծառայություններ, այդ թվում	11,213,704.3	11,211,977.3	1,727.0
		01	Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ	11,213,704.3	11,211,977.3	1,727.0
	02		Մասնագիտացված բժշկական ծառայություններ, այդ թվում	8,389,701.8	8,292,749.5	96,952.3
		01	Մտավոր, հոգեկան, լսողական, ֆիզիկական, շարժողական և այլ զարգացման խանգարումներով երեխաների գնահատման և վերականգնողական բուժման ծառայություններ	258,863.8	258,863.8	0.0
		02	Հեմոդիալիզի անցկացման ծառայություններ	1,980,049.5	1,937,251.5	42,798.0
		03	Մանկաբարձագինեկոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ	1,632,493.8	1,585,260.9	47,232.9
		05	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժօգնության ծառայություններ	285,155.8	285,155.8	0.0
		06	Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ	4,100,138.9	4,093,217.5	6,921.4
		07	Շարունակական հսկողություն պահանջող և առանձին հիվանդությունների բուժման ծառայություններ	133,000.0	133,000.0	0.0
	03		Ստոմատոլոգիական ծառայություններ, այդ թվում	892,992.9	802,140.7	90,852.2
		01	Ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ	805,276.5	719,949.1	85,327.4
		02	Երեխաների ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելման ծառայություններ	87,716.4	82,191.6	5,524.8
	04		Պարաբժշկական ծառայություններ, այդ թվում	7,061,200.5	7,007,340.4	53,860.1
		01	Շտապ բժշկական օգնության ծառայություններ	3,292,269.6	3,287,747.6	4,522.0
		02	Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ	3,202,028.0	3,153,700.2	48,327.8
		03	Զորակոչային և նախազորակոչային տարիքի անձանց փորձաքննության և բժշկական օգնության ծառայություններ	566,902.9	565,892.6	1,010.3

						Հավելված 11
2017 թվականի Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով նախատեսված և կազմակերպությունների համար հաստատված ընդհանուր պայմանագրային գումարների տարբերության չափով առաջացած մնացորդները						
						հազար դրամ
սում	Դաս	Նրազի	Բուժօգնության և սպասարկման տեսակը	2017 թվականի բյուջեով հաստատված	2017 թվականի պայմանագրային գումար	Մնացորդ
			ԸՆԴԱՄԵՆԸ-որից	67,165,431.8	65,222,584.3	1,942,847.5
02			ԱՐՏԱՀԻՎԱԼԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ծառայություններ-որից	27,400,554.0	26,200,814.9	1,199,739.1
	01		Ընդհանուր բնույթի բժշկական ծառայություններ, այդ թվում	11,004,912.7	10,876,615.2	128,297.5
		01	Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ	11,004,912.7	10,876,615.2	128,297.5
	02		Մասնագիտացված բժշկական ծառայություններ, այդ թվում	8,494,667.3	8,301,766.8	192,900.5
		01	Մտավոր, հոգեկան, լսողական, ֆիզիկական, շարժողական և այլ զարգացման խանգարումներով երեխաների գնահատման և վերականգնողական բուժման ծառայություններ	258,863.8	258,863.8	0.0
		02	Հեմոդիալիզի անցկացման ծառայություններ	2,080,049.5	1,952,356.5	127,693.0
		03	Մանկաբարձագինեկոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ	1,627,043.0	1,585,154.1	41,888.9
		05	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժօգնության ծառայություններ	282,101.6	262,904.0	19,197.6
		06	Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ	4,113,609.4	4,113,143.3	466.1
		07	Շարունակական հսկողություն պահանջող և առանձին հիվանդությունների բուժման ծառայություններ	133,000.0	129,345.1	3,654.9
	03		Ստոմատոլոգիական ծառայություններ, այդ թվում	839,773.5	0.0	839,773.5
		01	Ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ	756,407.1		756,407.1
		02	Երեխաների ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելման ծառայություններ	83,366.4		83,366.4
	04		Պարաբժշկական ծառայություններ, այդ թվում	7,061,200.5	7,022,432.9	38,767.6
		01	Շտապ բժշկական օգնության ծառայություններ	3,292,269.6	3,291,681.1	588.5
		02	Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ	3,202,028.0	3,163,908.5	38,119.5
		03	Զորակոչային և նախազորակոչային տարիքի անձանց փորձաքննության և բժշկական օգնության ծառայություններ	566,902.9	566,843.3	59.6

						Հավելված 11
2018 թվականի Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով նախատեսված և կազմակերպությունների համար հաստատված ընդհանուր պայմանագրային գումարների տարբերության չափով առաջացած մնացորդները						
						հազար դրամ
Խումբ	Դաս	Ճրագի	Բուժօգնության և սպասարկման տեսակը	2018 թվականի բյուջեով հաստատված	2018 թվականի պայմանագրային գումար	Մնացորդ
			ԸՆԴԱՄԵՆԸ-որից	67,380,695.6	64,350,399.9	3,030,295.7
02			ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ծառայություններ-որից	27,203,748.3	25,301,613.3	1,902,135.1
	01		Ընդհանուր բնույթի բժշկական ծառայություններ, այդ թվում	20,002,290.8	18,799,005.5	1,203,285.4
		01	Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնության ծառայություններ	20,002,290.8	18,799,005.5	1,203,285.4
	02		Մասնագիտացված բժշկական ծառայություններ, այդ թվում	3,650,925.9	3,409,303.6	241,622.3
		01	Մտավոր, հոգեկան, լսողական, ֆիզիկական, շարժողական և այլ զարգացման խանգարումներով երեխաների գնահատման և վերականգնողական բուժման ծառայություններ	258,863.8	258,863.8	0.0
		02	Հեմոդիալիզի անցկացման ծառայություններ	2,484,755.3	2,243,133.0	241,622.3
		04	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժօգնության ծառայություններ	262,101.6	262,101.6	0.0
		05	Շարունակական հսկողություն պահանջող և առանձին հիվանդությունների բուժման ծառայություններ	133,000.0	133,000.0	0.0
		06	Բնածին հիպոթիրեոզի, ֆենիլկետոնուրիայի և լսողության խանգարումների վաղ հայտնաբերման նպատակով նորածնային սկրինինգի անցկացում	303,534.3	303,534.3	
		07	Ախտորոշման ճշտման նպատակով լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ նեղ մասնագիտացված կենտրոններում	208,670.9	208,670.9	0.0
	03		Ստոմատոլոգիական ծառայություններ, այդ թվում	457,227.4	0.0	457,227.4
		01	Ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ	407,227.4		407,227.4
		02	Երեխաների ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելման ծառայություններ	50,000.0		50,000.0
	04		Պարաբժշկական ծառայություններ, այդ թվում	3,093,304.2	3,093,304.2	0.0
		01	Շտապ բժշկական օգնության ծառայություններ	3,093,304.2	3,093,304.2	0.0

									Հավելված 12
ՀՀ պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի ծրագրերի 2015թ. ճշտված և հաստատված գումարներ									
Ծրագրի անվանումը	Հաստատված բյուջե	Պայմանագրային գումար	Տարե-սկզբի մնացորդ	ՀՀ կառ. 08.10.15թ. թիվ 1159-Ն որոշում	ՀՀ կառ. 03.12.15թ. թիվ 1409-Ն որոշում	ՀՀ ՖՆ 07.12.15թ. թիվ 01/38810-15	Ընդամենը վերաբաշխում	Ճշտված բյուջե	Ֆինանսավորում
Բյուջեի հաշվարկման հիմքում ընդունված սպասարկման տարածքի բնակչության թվաքանակ (Գրանցված մարդկանց թվաքանակ)	2,935,000 (մարդ)	2,980,389 (մարդ)							
Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ (հազ. դրամ)	10,921,339.2	10,791,102.6	130,236.6	-85,000.0	-11,000.0	-364,000.0	-460,000.0	10,461,339.2	10,429,228.8
Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ (հազ. դրամ)	4,000,883.6	3,986,693.5	14,190.1	-7,000.0		-76,000.0	-83,000.0	3,917,883.6	3,883,208.6
Ընդամենը	14,922,222.8	14,777,796.0	144,426.8	-92,000.0	-11,000.0	-440,000.0	-543,000.0	14,379,222.8	14,312,437.4

								Հավելված 12
ՀՀ պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի ծրագրերի 2016թ. ճշտված և հաստատված գումարներ								
Ծրագրի անվանումը	Հաստատված բյուջե	Պայմանագրային գումար	Տարեսկզբի մնացորդ	ՀՀ կառ. 07.07.16թ. թիվ 724-Ն որոշում	ՀՀ ՖՆ 12.09.16թ. թիվ 1159-Ն որոշում	Ընդամենը վերաբաշխում	Ճշտված բյուջե	Ֆինանսավորում
Բյուջեի հաշվարկման հիմքում ընդունված սպասարկման տարածքի բնակչության թվաքանակ (Գրանցված մարդկանց թվաքանակ)	2,980,300 (մարդ)	2,971,112 (մարդ)						
Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ (հազ. դրամ)	11,213,704.3	11,211,977.3	1,727.0	-18,146.0	-236,120.0	-254,266.0	10,959,437.9	10,906,441.6
Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ (հազ. դրամ)	4,100,138.9	4,093,217.5	6,921.4	-1,055.0	-77,000.0	-78,055.0	4,022,084.2	3,978,248.3
Ընդամենը	15,313,843.2	15,305,194.8	8,648.4	-19,201.0	-313,120.0	-332,321.0	14,981,522.1	14,884,689.9

								Հավելված 12
ՀՀ պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի ծրագրերի 2017թ. ճշտված և հաստատված գումարներ								
Ծրագրի անվանումը	Հաստատված բյուջե	Պայմանագրային գումար	Տարեսկզբի մնացորդ	ՀՀ ՖՆ 19.09.16թ. 01/9-1/168868-17	ՀՀ կառ. 30.11.17թ. Թիվ 1504-Ն որոշում	Ընդամենը վերաբաշխում	Ճշտված բյուջե	Ֆինանսավորում
Բյուջեի հաշվարկման հիմքում ընդունված սպասարկման տարածքի բնակչության թվաքանակ (Գրանցված մարդկանց թվաքանակ)	2,980,300 (մարդ)	2,971,112 (մարդ)						
Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ (հազ. դրամ)	11,004,912.7	10,876,615.2	128,297.5	-128,000.0	-251,000.0	-379,000.0	10,625,913.0	10,548,804.0
Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ (հազ. դրամ)	4,113,609.4	4,113,143.3	466.1		-86,000.0	-86,000.0	4,027,609.0	3,980,985.0
Ընդամենը	15,118,522.1	14,989,758.5	128,763.6	-128,000.0	-337,000.0	-465,000.0	14,653,522.0	14,529,789.0

									Հավելված 13
									հազ. դրամ
Կազմակերպությունների տարեսկզբի պայմանագրային գումարները կնքվել են ավելի պակաս քան նախորդ տարվա փաստացի ֆինանսավորումները									
			2015թ.		2016թ.		2017թ.		2018թ.
	Կազմակերպություն	Մարզ	տարեսկզբի պայմ. գումար	ֆինանսավորում	տարեսկզբի պայմ. գումար	ֆինանսավորում	տարեսկզբի պայմ. գումար	ֆինանսավորում	տարեսկզբի պայմ գումար
1	‘Էրեբունի’ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	3,120,466	3,844,522	3,243,640	3,728,697	3,430,949	3,483,673	3,084,084
2	‘Արաբկիր’ Բժշկական Համալիր ՍՊԸ	Երևան	2,755,581	2,868,021	2,764,119	2,912,112	2,887,952	3,023,747	2,980,306
3	‘Մ. Հերացու անվ.Երեւանի պետ. բժշկական համալս.’ ՊՈԱԿ	Երևան	2,031,911	2,253,633	2,098,369	2,213,378	2,086,705	2,186,183	2,027,562
4	‘Արմենիա’ հանրապետական ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	1,715,704	1,908,845	1,680,615	1,851,931	1,735,989	1,836,647	1,671,048
5	‘Նաթալի ֆարմ’ ՍՊԸ ‘Մալաթիա’ ԲԿ	Երևան	1,316,216	1,522,229	1,307,222	1,709,356	1,532,155	1,771,950	1,625,495
6	‘Նորք Մարաշ’ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	1,297,616	1,355,744	1,284,695	1,356,013	1,228,634	1,315,477	1,058,028
7	Գյումրու բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Շիրակ	610,671	684,215	640,536	711,987	643,608	684,049	713,021
8	Գորիսի ԲԿ	Սյունիք	548,131	629,235	562,983	659,075	624,629	601,386	546,471
9	‘Նորք’ ինֆեկցիոն կլինիկական հիվանդանոց’ ՓԲԸ	Երևան	520,748	589,981	519,181	557,625	541,741	531,695	517,561
10	‘Սրտաբանության ԳՀԻ’ ՓԲԸ	Երևան	210,998	273,428	230,481	299,592	265,927	280,303	257,676
11	‘Արմամաքս’ ՍՊԸ	Երևան	199,103	222,266	199,103	233,450	200,683	216,681	204,464
12	Մեդլայն կլինիկ ՍՊԸ	Երևան	174,898	214,417	181,482	229,021	203,844	240,156	178,059
13	‘Վ. Ավագյանի անվան ԲԿ’ ՍՊԸ	Երևան	159,743	192,036	156,565	184,297	185,700	203,850	161,330
14	‘Նաիրի’ ԲԱՄ ՓԲԸ	Երևան	57,707	140,513	57,707	110,242	96,593	155,166	102,979
	ԸՆԴԱՄԵՆԸ		14,719,491	16,699,086	14,926,700	16,756,775	15,665,109	16,530,964	15,128,083

									Հավելված 14
									հազ. դրամ
Կազմակերպությունների տարեսկզբի պայմանագրային գումարները կնքվել են ավելի շատ քան նախորդ տարվա փաստացի ֆինանսավորումները									
			2015թ.		2016թ.		2017թ.		2018թ.
	Կազմակերպություն	Մարզ	տարեսկզբի պայմ. գումար	ֆինանսավորում	տարեսկզբի պայմ. գումար	ֆինանսավորում	տարեսկզբի պայմ. գումար	ֆինանսավորում	տարեսկզբի պայմ գումար
1	«Աշտարակի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ	Արագածոտն	397,366	376,358	403,647	379,667	396,102	365,989	349,276
2	«Արթիկի ԲԿ» ՓԲԸ	Շիրակ	237,294	207,073	236,872	208,276	227,545	196,224	192,945
3	«Ախուրյանի ԲԿ» ՓԲԸ	Շիրակ	133,144	124,409	132,009	120,348	127,824	117,234	104,987
4	«Կարմիր բլուր պոլիկլինիկա» ՓԲԸ	Երևան	109,617	97,388	104,112	96,872	102,535	99,517	96,909
5	«Ամասիայի ԱԿ» ՓԲԸ	Շիրակ	72,903	65,280	73,440	66,428	71,865	64,196	62,955
6	Սարուխանի ԲԱ	Գեղարքունիք	70,442	64,065	70,940	59,895	68,946	59,956	63,580
7	«Ախուրիկի ԲԱ» ՓԲԸ	Շիրակ	53,239	46,944	53,668	46,890	52,206	45,110	51,145
	ԸՆԴԱՄԵՆԸ		1,074,005	981,517	1,074,690	978,376	1,047,024	948,226	921,798

								Հավելված 15
								հազ. դրամ
Կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների 5%-գերազանցմամբ վերաբաշխումների օրինակներ								
N	Կազմակերպություն	Մարզ	տարեսկզբի պայմ. գումար	տարեվերջի պայմ. գումար	Պայմ. Գումարի փոփոխություն	Ֆինանսավորում	5%-ը գերազանցող գումար	Փոփոխության տոկոս
2015թ.								
1	Ֆրանս-Հայ.սրտ. կենտրոն ՍՊԸ	Սյունիք	29,133	86,197	57,064	62,292	55,607	195.9%
2	Նաիրի՝ ԲԱՄ ՓԲԸ	Երևան	57,707	146,713	89,006	140,513	86,121	154.2%
3	Սլավմեդ ՍՊԸ	Երևան	48,864	95,427	46,563	94,110	44,120	95.3%
4	Արինտերլև ՍՊԸ Վարդանանց ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	41,764	79,272	37,507	75,691	35,419	89.8%
5	Իզմիրլյան՝ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	166,120	241,606	75,485	238,045	67,179	45.4%
6	Սրտաբանության ԳՀԻ՝ ՓԲԸ	Երևան	210,998	281,850	70,852	273,428	60,302	33.6%
7	Էրեբունի՝ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	3,120,466	3,869,027	748,561	3,844,522	592,538	24.0%
8	Բեգլարյան ԲԿ՝ ՓԲԸ	Երևան	294,430	363,844	69,414	356,893	54,693	23.6%
9	Մեդլայն կլինիկ ՍՊԸ	Երևան	174,898	215,433	40,535	214,417	31,790	23.2%
10	Նաթալի ֆարմ՝ ՍՊԸ Մալաթիա՝ ԲԿ	Երևան	1,316,216	1,540,512	224,297	1,522,229	158,486	17.0%
11	Գորիսի ԲԿ	Սյունիք	548,131	629,438	81,307	629,235	53,900	14.8%
12	Նորք՝ ինֆեկցիոն կլինիկական հիվանդանոց՝ ՓԲԸ	Երևան	520,748	591,768	71,020	589,981	44,983	13.6%
13	Մ. Հերացու անվ.Երեանի պետ. բժշկական համալս.՝ ՊՈԱԿ	Երևան	2,031,911	2,287,840	255,930	2,253,633	154,334	12.6%
14	Գյումրու բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Շիրակ	610,671	687,584	76,913	684,215	46,379	12.6%
15	Արմենիա՝ հանրապետական ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	1,715,704	1,911,138	195,434	1,908,845	109,649	11.4%
16	Շենգավիթ՝ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	701,691	767,751	66,060	754,635	30,976	9.4%

N	Կազմակերպություն	Մարզ	տարեսկզբի պայմգումար	տարեվերջի պայմ գումար	Պայմ. Գումարի փոփոխություն	Ֆինանսավորում	5%-ը գերազանցող գումար	Փոփոխու թյան տոկոս
2016թ.								
1	Սլավմեդ ՍՊԸ	Երևան	46,261	104,296	58,034	104,295	55,721	125.4%
2	Նաիրի՝ ԲԱՄ ՓԲԸ	Երևան	57,707	110,242	52,535	110,242	49,650	91.0%
3	Արինտերլև ՍՊԸ Վարդանանց ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	79,727	138,420	58,692	135,962	54,706	73.6%
4	Վանաձորի թիվ 1 պոլիկլինիկա	Լոռի	166,053	256,467	90,414	253,671	82,111	54.4%
5	Ֆրանս-Հայ.սրտ. կենտրոն ՍՊԸ	Սյունիք	67,862	103,462	35,600	103,462	32,207	52.5%
6	՝Իզմիրլյան՝ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	164,294	223,606	59,312	217,102	51,097	36.1%
7	Սրտաբանության ԳՀԻ՝ ՓԲԸ	Երևան	230,481	303,084	72,603	299,592	61,079	31.5%
8	Նաթալի ֆարմ՝ ՍՊԸ Մալաթիա՝ ԲԿ	Երևան	1,307,222	1,714,537	407,315	1,709,356	341,954	31.2%
9	Մեդլայն կլինիկ ՍՊԸ	Երևան	181,482	229,119	47,637	229,021	38,563	26.2%
10	՝Բեգլարյան ԲԿ՝ ՓԲԸ	Երևան	306,333	368,696	62,363	365,412	47,047	20.4%
11	Գորիսի ԲԿ	Սյունիք	562,983	660,625	97,642	659,075	69,493	17.3%
12	Վնասվածքաբանության, օրթոպեդիայի և վերականգնողական կենտրոն ՊՓԲԸ	Երևան	343,375	397,615	54,240	397,555	37,071	15.8%
13	՝Էրեբունի՝ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	3,243,640	3,745,601	501,961	3,728,697	339,779	15.5%
14	Գյումրու բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Շիրակ	640,536	721,800	81,264	711,987	49,237	12.7%
15	՝Արմենիա՝ հանրապետական ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	1,680,615	1,861,301	180,686	1,851,931	96,655	10.8%
16	՝Սուրբ Աստվածամայր ԲԿ՝ ՓԲԸ	Երևան	1,344,888	1,452,523	107,635	1,449,310	40,391	8.0%

2017թ.									
N	Կազմակերպություն	Մարզ	տարեսկզբի պայմագումար	տարեվերջի պայմ. գումար	Պայմ. Գումարի փոփոխություն	Ֆինանսավորում	5%ը գերազանցող գումար	Փոփոխության տոկոս	
1	Արմենակ և Աննա Թադևոսեանների բժշկական կենտրոն հիմնադրամ	Արագածոտն	9,864	30,160	20,296	30,147	19,803	205.8%	
2	Նաիրի ԲԱՄ ՓԲԸ	Երևան	96,593	167,621	71,028	155,166	66,199	73.5%	
3	Մեդլայն կլինիկ ՍՊԸ	Երևան	203,844	240,288	36,445	240,156	26,252	17.9%	
4	Նաթալի ֆարմ ՍՊԸ Աստղիկ բժշկական կենտրոն	Երևան	1,532,155	1,799,695	267,540	1,771,950	190,933	17.5%	
5	Նորք-Մարաշ բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Երևան	1,228,634	1,315,553	86,919	1,315,477	25,487	7.1%	
6	Արմենիա հանրապետական բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Երևան	1,735,989	1,851,981	115,992	1,836,647	29,192	6.7%	
							Հավելված 16		
							հազ. դրամ		
	2015թ.		2016թ.		2017թ.		2015թ.	2016թ.	2017թ.
	տարեսկզբի պայմ. գումար	ֆինանսավորում	տարեսկզբի պայմ. գումար	ֆինանսավորում	տարեսկզբի պայմ. գումար	ֆինանսավորում	ֆինանսավորման և տարեսկզբի պայմ. գումարի տարբերություն		
Երևան	38,607,405	41,333,672	38,965,843	41,973,861	39,934,328	40,960,297	2,726,267	3,008,018	1,025,969
մարզեր	26,117,567	25,891,461	26,072,887	25,969,706	25,288,360	24,896,504	-226,106	-103,181	-391,856
Ամբողջը	64,724,972	67,225,133	65,038,730	67,943,567	65,222,688	65,856,801	2,500,161	2,904,837	634,113

					Հավելված 17
					հազ. դրամ
2015-2017թթ. պետական բյուջեով նախատեսված առողջապահական կազմակերպությունների հետ կնքված առողջապահական ծրագրերի վերաբերյալ					
	Հաստատված բյուջե	Բյուջեի փոփոխություն	Ճշտված բյուջե	Հաստատված բյուջեի և տարեսկզբի կնքված պայմ. գումարի մնացորդ	Ֆինանսավորում
2015թ.	66,350,719	1,415,000	67,765,719	1,625,747	67,225,133
2016թ.	67,874,020	536,193	68,410,213	2,835,248	67,943,567
2017թ.	67,165,432	397,444	67,562,876	1,942,847	66,801,857
***2017թ.	945,056.0 հազ. դրամ ֆինանսավորվել է ապահովագրական ընկերություններին				

Հավելված 18

Հազ. դրամ

Ը/Ը	Մատակարար	Գնման ձև	2015թ.		2016թ.		2017թ.	
			Պայմանագրային գումար	Ֆինանսավորում	Պայմանագրային գումար	Ֆինանսավորում	Պայմանագրային գումար	Ֆինանսավորում

1	«Օրթեզ» ՍՊԸ	ԲԸԱՀ	61,580.0	61,580.0	54,580.0	54,580.0	36,349.4	36,365,0
2	«Վնասվածքաբանության և օրթոպեդիայի կենտրոն» ՓԲԸ	ԲԸԱՀ	29,011.0	29,011.0	22,011.0	22,011.0	14,335.6	14,058,7
3	«Գյումրու Արիե Կուսերսթոքի անվան վերականգնողական կենտրոն» ՓԲԸ	ԲԸԱՀ	8,220.0	8,220.0	5,220.0	5,220.0	0	0
Ընդամենը			98,811.0	98,811.0	81,811.0	81,811.0	50,685.0	50,423.7

Հավելված 19

Հազ. դրամ

Օրթեզ						
Կազմակերպության անվանումը	Քանակ	Միավորի գին 2016	Միջին կշռված գին	Տարբերության գումար	Գումար	Տարբերության գումար
«Օրթեզ» ՍՊԸ	1042	45,9	27,7	18,2	47,827.8	18964,4

								Հավելված 20
Գլոբալ հիմնադրամի աջակցությամբ իրականացվող «Հայաստանի Հանրապետությունում տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ուժեղացում» դրամաշնորհային ծրագիր								
								հազ. դրամ
	Անվանումը	2015թ.		2016թ.		2017թ.		Ընդամենը
		Տարեսկզբի մնացորդ և բանկային տոկոսներ	Փաստացի վճարում	Տարեսկզբի մնացորդ և բանկային տոկոսներ	Փաստացի վճարում	Տարեսկզբի մնացորդ և բանկային տոկոսներ	Փաստացի վճարում	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Դրամաշնորհներ այլ կազմակերպություններին							
ԳԼՏ	«Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ	111,769.6	130,596.1	45,996.6	458,974.9	11,516.7	301,740.3	891,311.3
ԳԼՏ	«Հայկական Կարմիր Խաչի Ընկերություն» ՀԿ	56,284.7	74,745.2					74,745.2
ԳԼՏ	«Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն»		5,760.0	5,760.0	22,782.4	5,320.0	- 18.0	28,524.4
								-
2	Այլ ծախսեր							-
ԳԼՏ	Աշխատողների աշխատավարձեր և հավելավճարներ		50,197.7		92,089.0		95,994.3	238,281.0
ԳԼՏ	Ծառայությունների և ապրանքների ձեռքբերում		60,381.7		330,584.1		308,404.6	699,370.4
ԳԼՏ	Այլ մեքենաներ և սարքավորումներ		445,855.0		110,104.6			555,959.6
ԳԼՏ	Շենքերի, շինությունների վերանորոգում և նախագծում		54,261.9					54,261.9
ԳԼՏ	Հարկեր, պարտադիր վճարներ և տույժեր		100.0		49,522.1		44,752.6	94,374.7
								-
Ընդամենը այդ թվում՝		168,054.3	821,897.5	51,756.6	1,064,057.0	16,836.7	750,873.8	2,636,750.5
	Համաֆինանսավորում				80,778.80		48,372.20	

Հավելված 21

2015 թ. Գլոբալ ֆոնդի դրամաշնորհային միջոցների հաշվին սարքավորումների ձեռք բերման նպատակով հայտարարված մրցույթին մասնակցող կազմակերպությունների գնառաջարկների վերաբերյալ

չափաբաժին	Անվանումը	Քանակ	Նախահաշվային գին մեկ միավորի համար	Հաղթող կազմակերպություն								
					«Վիոլա» ՍՊԸ	«Տելիա-Մեր» Ա/Ձ	«Մեդտելստերվի»	«Դիասերվ»	«Փինք ֆլամինգո»	«Էսզեթ ֆարմա»	«Կոնցեռն-էներգոմաշ»	«Մեդիտեք»
					գինը ԱԱՀ-ով	գինը ԱԱՀ-ով	գինը ԱԱՀ-ով	գինը ԱԱՀ-ով	գինը ԱԱՀ-ով	գինը ԱԱՀ-ով	գինը ԱԱՀ-ով	գինը ԱԱՀ-ով
1	Դոնորական բազկաթոռ	3	770,000	Չկայացած	4,440,000		2,685,000				8,700,000	
2	Թրոմբոցիտների պահպանման տատանվող (ճոճանակով) թվային թերմոստատիկ	1	6,000,000	«Վիոլա» ՍՊԸ 5,880,000	5,880,000						4,759,000	
3	Ռենտգենյան նկարահանումների թվայնացնող համակարգ	1	18,000,000	«Մեդիտեք» 13,650,000				16,500,000		19,152,000		13,650,000
4	Շարժական թվային ռենտգեն նկարահանման սարք	1	59,500,000	«Մեդիտեք» 52,250,000		54,000,000	56,900,000	55,700,000		67,149,000	119,000,000	52,250,000
5	Սակավաչաբաժնային շարժական թվային տեսաձրող ֆլուորոգրաֆիայի համալիր	1	87,000,000	«Մեդիտեք» 76,980,000								76,980,000
6	Քարշիչ պահարան	1	17,000,000	Չկայացած					23,988,000		4,860,000	
7	Ռենտգեն պաշտպանիչ ապակի	1	1,000,000	«Մեդիտեք» 728,000								728,000

Հավելված 22

ՀՀ Առողջապահության նախարարության կողմից Գլոբալ հիմնադրամի միջոցների հաշվին 2015 թ. կատարված գնումների գործընթացի վերաբերյալ					
Բժկական սարքավորումների ձեռք բերման նպատակով ծախսվել է 446 մլն դրամ, այդ թվում՝ <<Մեդիտեք>> ՍՊԸ-ի հետ պայմանագրեր է կնքվել 425 մլն դրամի:					
N	Սարքավորուման անվանումը	Քանակ	Ապրանքի պայմանագրային արժեք	մաքսային արժեք	տարբերություն
1	Ռենտգենյան նկարահանումների թվայնացնող համակարգ	1 հատ	13 650,0	3 391,0	10 259,0
2	Շարժական թվային ռենտգեն նկարահանման սարք	1 հատ	52 250,0	21 234,0	31 016,0
3	Շարժական թվային տեսաձրող ֆլուորոգրաֆիայի համալիր (հավելված 1)	1 հատ	76 980,0	40 536,0	36 444,0
4	Ժապավենային ֆլուորոգրաֆիկ սարքավորման մոդերնիզացնող համալիր (հավելված 2)	12 հատ	281 880,0	138 132,0	143 748,0
ընդամենը			424 760,0	203 293,0	221 467,0
* 2-րդ, 3-րդ, 4-րդ տողերի ԱԱՀ-ն = 0 դրամ					

ԱՌԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՒՄՆԵՐ

ՏԵՂԵԿԱՆՔ

Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն իրականացնող կազմակերպությունների կողմից իրականացվող բյուջետային ծրագրերի, նրանց վերաբաշխումների և պայմանագրային գումարների փոփոխությունների օրինականության վերաբերյալ առարկություններ և պարզաբանումներ

Ա. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն

1. 2015 թվական

Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայության տվյալներով 2014 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ հանրապետության բնակչության թիվը կազմել է 3,017,100: 2015 թվականի բյուջետային ծախսերը հաշվարկվել են 2,935,000 բնակչության թվաքանակից ելնելով: 2015 թվականի պայմանագրային գումարները հաշվարկվել են 2,980,389 բնակչության թվաքանակով, որը ներառում է 2014 թվականի նոյեմբերի 30-ի դրությամբ տվյալների շտեմարանում առկա բնակչության թվաքանակը, պետական պատվերի շրջանակներում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացող Ռուսաստանի Դաշնության զինծառայողների և նրանց ընտանիքների անդամները, սիրիահայերը, այլ երկրներում ծնված, սակայն Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացի ծնող ունեցող և հանրապետությունում բնակվող երեխաները: Այս պայմաններում բյուջետային ծախսերի չգերազանցման համար, հիմք ընդունելով ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման (այսուհետ՝ որոշում) N 2 հավելվածի (այսուհետ՝ հավելված) 7-րդ կետը, նախքան պայմանագրային գումարների հաշվարկը և պայմանագրերի կնքումը վերահաշվարկվել են մեկ շնչի հաշվով նախատեսված նորմատիվները, և ծախսերը համապատասխանեցվել է բյուջեով նախատեսված միջոցներին: Քանի որ արտահիվանդանոցային ծառայությունների շրջանակներում իրականացվող բյուջետային ծրագրերից ըստ մարդաշնչի ֆինանսավորման սկզբունքներ մասնակի կիրառվում են միայն «Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ», և «Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրերում, ուստի տվյալները այսուհետ կբերվեն միայն այս ծրագրերի մասով: Պետական բյուջեով նշված ծրագրերի մասով 2015 թվականին նախատեսված է եղել 14,922,222.8 հազար դրամ: 2015 թվականին, ելնելով 2,980,389 բնակչության թվաքանակից, նշված ծրագրերով կնքվել է 14,777,796.0 հազար դրամի պայմանագրեր կամ ծրագրերով մնացորդը կազմել է 144,426.8 հազար դրամ (ՀՀ ՎՊ կողմից արձանագրված է 381,777.0 հազար դրամ՝ արտահիվանդանոցային ծառայությունների բոլոր ծրագրերով): Մնացորդը պայմանավորված է ոչ թե բնակչության թվաքանակով, այլ այն հանգամանքով, որ տեղամասային թերապևտի, տեղամասային մանկաբույժի և ընտանեկան բժիշկների կողմից գրանցված բնակչության առավելագույն թվաքանակի գերազանցման պայմաններում գերազանցող բնակչության թվաքանակի համար կիրառվում է մեկ շնչի համար հաստատված ավելի ցածր նորմատիվ (մեկ շնչի հաշվով նախատեսված տարեկան նորմատիվի 80 տոկոսը՝ այսուհետ՝ ոչ լիարժեք նորմատիվ): Նշված ոչ լիարժեք նորմատիվը որոշմամբ սահմանված կարգով հաստատված է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի կողմից՝ համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների նախարարի հետ: Այս նորմատիվի կիրառման արդյունքում կազմակերպությունների հաշվարկային պայմանագրային գումարներում կատարվել են համապատասխան նվազեցումներ:

Տարվա ընթացքում կազմակերպությունների կողմից նշված ծրագրերի շրջանակներում ըստ մարդաշնչի ֆինանսավորվող ծառայությունները (առողջության առաջնային պահպանում և նեղ մասնագիտացված ծառայություններ) հատուցվել են ամբողջությամբ: Ծրագրերի շրջանակներում իրականացվում են նաև այնպիսի ծառայություններ, ինչպիսիք են անվճար և արտոնյալ պայմաններով դեղերի տրամադրումը, առողջության առաջնային պահպանման բժշկի գործունեության ցուցանիշների հիման վրա իրականացվող խրախուսական ֆինանսավորումը, գյուղական բնակավայրերում աշխատող ընտանեկան բժիշկների կողմից մասնագիտացված խորհրդատվության ուղեգրումները ֆինանսավորվում են փաստացի կատարված աշխատանքների դիմաց (համապատասխանաբար՝ դեղերի փաստացի ծախսի ֆինանսավորում, գործունեության փաստացի

ցուցանիշների ֆինանսավորում, հաճախումների ֆինանսավորում): Թվարկված երեք ծառայությունների մասով 2015 թվականի տարեսկզբին կնքվել է 1,906,701.9 հազար դրամ: Նշված ծառայությունների մասով առկա են թերակատարումներ և, ելնելով փաստացի կատարված աշխատանքներից, կազմակերպությունների պայմանագրային գումարները տարվա ընթացքում նվազեցվել են 379,225.7 հազար դրամ: Նշված 379,225.7 հազար դրամ թերակատարումներից 132,810.0 հազար դրամը կազմում են անվճար և արտոնյալ պայմաններով տրամադրվող դեղերի ծախսերը, ուստի ակնհայտ է, որ տնտեսման պայմաններում դեղերի ծախսերին լրացուցիչ գումարներ չեն ուղղվել: Ոչ լիարժեք նորմատիվներով ներկայացված աշխատանքների մասով տնտեսումները կազմել են 190,694.8 մլն դրամ: Հիմք ընդունելով որոշման հավելվածի 35-րդ կետի 2)-րդ ենթակետը՝ առկա տնտեսումներից և մնացորդներից ըստ անհրաժեշտության իրականացվել են 543,000.0 հազար դրամի վերաբաշխումներ առողջապահական գերակայություններ հանդիսացող այլ ծրագրերով և ծառայություններով կատարված փաստացի աշխատանքների հատուցմանը: Ընդ որում իրականացված վերաբաշխումներից «Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի միջոցները ավելացվել են 56.0 մլն դրամով:

Արդյունքում՝ ամբողջությամբ պահպանվել են որոշման հավելվածի 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետի պահանջները (հավելված 1.1):

2. 2016 թվական

Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայության տվյալներով 2015 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ հանրապետության բնակչության թիվը կազմել է 3,010,598: 2015 թվականի օգոստոս ամսին ներկայացված բյուջետային հայտով 2016 թվականի բյուջետային ծախսերը հաշվարկվել են 2,980,300 բնակչության թվաքանակից ելնելով, որը ներառում է 2015 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ տվյալների շտեմարանում առկա 2,946,815 բնակչության թվաքանակը, պետական պատվերի շրջանակներում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացող Ռուսաստանի Դաշնության զինծառայողների և նրանց ընտանիքների անդամները, սիրիահայերը, այլ երկրներում ծնված, սակայն Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացի ծնող ունեցող և հանրապետությունում բնակվող երեխաները: 2016 թվականի պայմանագրային գումարները հաշվարկվել են 2,791,112 բնակչության թվաքանակով, որը ներառում է 2015 թվականի նոյեմբերի 30-ի դրությամբ տվյալների շտեմարանում առկա բնակչության թվաքանակը, պետական պատվերի շրջանակներում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացող Ռուսաստանի Դաշնության զինծառայողների և նրանց ընտանիքների անդամները, սիրիահայերը, այլ երկրներում ծնված, սակայն Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացի ծնող ունեցող և հանրապետությունում բնակվող երեխաները: Պետական բյուջեով «Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ», և «Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրերի մասով 2016 թվականին նախատեսված է եղել 15,313,843.2 հազար դրամ: 2016 թվականին, ելնելով 2,791,112 բնակչության թվաքանակից, նշված ծրագրերով կնքվել է 15,305,194.8 հազար դրամ պայմանագրեր կամ ծրագրերով մնացորդը կազմել է 8,648.4 հազար դրամ (<< ՎՊ կողմից արձանագրված է 243,391.7 հազար դրամ՝ արտահիվանդանոցային ծառայությունների բոլոր ծրագրով):

Տարվա ընթացքում կազմակերպությունների կողմից նշված ծրագրերի շրջանակներում ըստ մարդաշնչի ֆինանսավորվող ծառայությունները (առողջության առաջնային պահպանում և նեղ մասնագիտացված ծառայություններ) հատուցվել են ամբողջությամբ: Սակայն ծրագրերի շրջանակներում շարունակվել են իրականացվել այնպիսի ծառայություններ ինչպիսիք են անվճար և արտոնյալ պայմաններով դեղերի տրամադրումը, առողջության առաջնային պահպանման բժշկի գործունեության ցուցանիշների հիման վրա իրականացվող խրախուսական ֆինանսավորումը, գյուղական բնակավայրերում աշխատող ընտանեկան բժիշկների կողմից մասնագիտացված խորհրդատվության ուղեգրումները, որոնք ֆինանսավորվում են փաստացի կատարված աշխատանքների դիմաց: Թվարկված երեք ծառայությունների մասով 2016 թվականի տարեսկզբին կնքվել է 1,862,836.9 հազար դրամ: Նշված ծառայություններով, ելնելով փաստացի կատարված աշխատանքներից, կազմակերպությունների պայմանագրային գումարները տարվա ընթացքում նվազեցվել են 296,431.4 հազար դրամ: Նշված տնտեսումներից 124,828.7 հազար դրամը կազմում են անվճար և արտոնյալ պայմաններով տրամադրվող դեղերի ծախսերը, ուստի ակնհայտ է, որ տնտեսման պայմաններում նշված

ծախսերին լրացուցիչ գումարներ չեն ուղղվել: Ոչ լիարժեք նորմատիվներով ներկայացված աշխատանքների մասով տնտեսումները կազմել են 191,398.1 մլն դրամ: Հիմք ընդունելով որոշման հավելվածի 35-րդ կետի 2)-րդ ենթակետը՝ առկա տնտեսումներից և մնացորդներից ըստ անհրաժեշտության իրականացվել են 332,321.0 հազար դրամի վերաբաշխումներ առողջապահական գերակայություններ հանդիսացող այլ ծրագրերով և ծառայություններով կատարված փաստացի աշխատանքների մասնակի հատուցմանը: Ընդ որում տարվա ընթացքում «Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի միջոցները ավելացվել են 64.5 մլն դրամով:

Արդյունքում՝ ամբողջությամբ պահպանվել են որոշման հավելվածի 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետի պահանջները (հավելված 1.2):

3. 2017 թվական

Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայության տվյալներով 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ հանրապետության բնակչության թիվը կազմել է 2,998,577: 2016 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ տվյալների շտեմարանում առկա բնակչության թվաքանակը կազմել է 3,022,839 կամ վիճակագրական տվյալներից 24,262-ով ավելի: 2016 թվականի օգոստոս ամսին ներկայացված բյուջետային հայտով 2016 թվականի բյուջետային ծախսերը հաշվարկվել են 2,980,300 բնակչության թվաքանակից ելնելով: 2016 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ տվյալների շտեմարանում առկա բնակչության 3,022,839 թվաքանակով բյուջետային հայտի ներկայացումը ՀՀ պետական բյուջեից կապահանջեր լրացուցիչ միջոցներ, ուստի հիմք են ընդունվել 2016 թվականի պետական բյուջեով նախատեսված բնակչության թվաքանակի տվյալները: Հաշվի առնելով առողջապահական էլեկտրոնային համակարգի ներդրման գործընթացը, ինչպես նաև նոր էլեկտրոնային համակարգում ԱԱԴ բժշկի մոտ գրանցված բնակչության վերագրանցումները (գործընթացը բավականին աշխատատար է և մինչև օրս դեռևս իրականացվում են վերագրանցումներ), ինչպես պետական բյուջեի ծախսերի հաշվարկման, այնպես էլ 2017 թվականի պայմանագրային գումարների հաշվարկման համար հիմք ընդունել 2016 թվականի պայմանագրային գումարների հաշվարկման համար կիրառված բնակչության թվաքանակը և Երևանի քաղաքապետի ու ՀՀ մարզպետների կցագրումները: Արդյունքում 2017 թվականի պայմանագրային գումարները հաշվարկվել են 2,791,442 բնակչության թվաքանակով: Պետական բյուջեով «Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ», և «Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրերի մասով 2017 թվականին նախատեսված է եղել 15,118,522.1 հազար դրամ: Ելնելով 2,791,442 բնակչության թվաքանակից, նշված ծրագրերով կնքվել է 14,989,866.7 հազար դրամ պայմանագրեր կամ ծրագրերով մնացորդը կազմել է 128,655.4 հազար դրամ (ՀՀ ՎՊ կողմից արձանագրված է 1,199,739.1 հազար դրամ՝ արտահիվանդանոցային ծառայությունների բոլոր ծրագրով): Մնացորդը պայմանավորված է ոչ թե բնակչության թվաքանակով, այլ այն հանգամանքով, որ տեղամասային թերապևտի, տեղամասային մանկաբույժի և ընտանեկան բժիշկների կողմից գրանցված բնակչության առավելագույն թվաքանակի գերազանցման պայմաններում գերազանցող բնակչության թվաքանակի համար կիրառվում է ոչ լիարժեք նորմատիվ: Նշված ոչ լիարժեք նորմատիվը որոշմամբ սահմանված կարգով հաստատված է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի կողմից՝ համաձայնեցված Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների նախարարի հետ: Այս նորմատիվի կիրառման արդյունքում կազմակերպությունների հաշվարկային պայմանագրային գումարներում կատարվել են համապատասխան նվազեցումներ:

Տարվա ընթացքում կազմակերպությունների կողմից նշված ծրագրերի շրջանակներում ըստ մարդաշնչի ֆինանսավորվող ծառայությունները (առողջության առաջնային պահպանում և նեղ մասնագիտացված ծառայություններ) հատուցվել են ամբողջությամբ: Սակայն ծրագրերի շրջանակներում շարունակվել են իրականացվել այնպիսի ծառայություններ ինչպիսիք են անվճար և արտոնյալ պայմաններով դեղերի տրամադրումը, առողջության առաջնային պահպանման բժշկի գործունեության ցուցանիշների հիման վրա իրականացվող խրախուսական ֆինանսավորումը, գյուղական բնակավայրերում աշխատող ընտանեկան բժիշկների կողմից մասնագիտացված խորհրդատվության ուղեգրումները, որոնք ֆինանսավորվում են փաստացի կատարված աշխատանքների դիմաց, սակայն ոչ ավելի քան հաստատված պայմանագրային

գումարները: Թվարկված երեք ծառայությունների մասով 2017 թվականի տարեսկզբին կնքվել է 1,788,570.4 հազար դրամ: Նշված ծառայություններով, ելնելով փաստացի կատարված աշխատանքներից, կազմակերպությունների պայմանագրային գումարները տարվա ընթացքում նվազեցվել են 356,556.4 հազար դրամ: Նշված տնտեսումներից 205,223.7 հազար դրամը կազմում են անվճար և արտոնյալ պայմաններով տրամադրվող դեղերի ծախսերը, ուստի ակնհայտ է, որ տնտեսման պայմաններում նշված ծախսերին լրացուցիչ գումարներ չեն ուղղվել: Ոչ լիարժեք նորմատիվներով ներկայացված աշխատանքների մասով տնտեսումները կազմել են 158,024.7 մլն դրամ: Հիմք ընդունելով որոշման հավելվածի 35-րդ կետի 2)-րդ ենթակետը՝ առկա տնտեսումներից և մնացորդներից ըստ անհրաժեշտության իրականացվել են 465,000.0 հազար դրամի վերաբաշխումներ առողջապահական գերակայություններ հանդիսացող այլ ծրագրերով և ծառայություններով կատարված փաստացի աշխատանքների մասնակի հատուցմանը: Ընդ որում տարվա ընթացքում «Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի շրջանակներում առկա տնտեսումների հաշվին կազմակերպությունների պայմանագրային գումարները ելնելով կատարված փաստացի աշխատանքներից ավելացվել են 109,091.0 մլն դրամով:

Արդյունքում ամբողջությամբ պահպանվել են որոշման հավելվածի 33-րդ կետի 7-րդ ենթակետի պահանջները (հավելված 1.3):

Բ. Կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների վերաբաշխումներ

Համաձայն ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման կազմակերպությունների պայմանագրային գումարները հաշվարկվում են ՀՀ պետական բյուջեով նախատեսված առանձին ծրագրերով, այլ ոչ կազմակերպություններով: ՀՀ ՎՊ հանձնաժողովի կողմից ուսումնասիրությունները իրականացվել են կազմակերպությունների ընդհանուր պայմանագրային գումարներով: Նման մոտեցման պայմաններում հաշվի չեն առնվում ՀՀ պետական բյուջեի առանձին ծրագրերով նախատեսված միջոցների աճը/նվազումը, ՀՀ պետական բյուջեով նոր ծրագրերի նախատեսումը և տվյալ կազմակերպության կողմից նոր ծառայությունների կազմակերպումը և նախորդ տարի իրականացվող ծառայությունների կամ ծրագրերի դադարումը և այլն: Միևնույն ժամանակ նման մոտեցման ժամանակ, կազմակերպության ընդհանուր պայմանագրային գումարներով ուսումնասիրություններ կատարելու ընթացքում հաշվի չեն առնվում, որ կազմակերպությունների կողմից իրականացվում են նաև այնպիսի ծրագրեր որոնք չեն կարգավորվում ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշմամբ: ՀՀ ՎՊ տեղեկանքի հավելված 4-ում և 5-ում ընդգրկված կազմակերպությունները իրականացնում են ՀՀ պետական բյուջեի մինչև 20 առողջապահական ծրագիր: Այդ ծրագրերը տարիների ընթացքում ունեցել են աճի/նվազման միտումներ (հավելված 2), որոնցից կախված տվյալ կազմակերպության տվյալ ծրագիրը կարող է աճել/նվազել: Կազմակերպության ընդհանուր պայմանագրային գումարներում կոնկրետ ծրագրի տեսակարար կշռից և դրա աճից/նվազումից կախված կազմակերպության ընդհանուր պայմանագրային գումարները կարող է փոփոխվել ոչ համաչափ: Հավելված 4-ով և հավելված 5-ով ներկայացված ուսումնասիրություններին հնարավոր կլինի անդրադառնալ եթե վերլուծությունները իրականացվեն ըստ պետական բյուջեի առանձին ծրագրերի: Կազմակերպությունների հիվանդանոցային ծրագրերի պայմանագրային գումարները 2015-2017 թվականներին հաշվարկվել են ըստ առանձին ծրագրերի՝ ՀՀ կառավարության որոշումներով սահմանված կարգերով:

Ամփոփելով, ցանկանում ենք նշել, որ կազմակերպության ընդհանուր պայմանագրային գումարը, որպես վերլուծության առանցքային ցուցանիշ դիտարկելը անտեսում է պետական բյուջեով առողջապահական պետական ծրագրերի գաղափարը և բյուջեի միջոցների ծրագրավորման հիմնական սկզբունքները (պետական բյուջեի առողջապահության բաժնի տեսանկյունից գերակայություն են ծրագրերը այլ ոչ դրանք իրականացնող կազմակերպությունները), ինչը բերում է ուսումնասիրության ոչ ճիշտ մեթոդաբանության և արդյունքում ոչ ճիշտ եզրակացությունների:

Նույն մոտեցումն է կիրառվել կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների փոփոխությունների ուսումնասիրության ընթացքում՝ ՀՀ կառավարության մարտի 4-ի 2004 թվականի N 318-Ն որոշման N 2 հավելվածի 35-րդ կետի պահանջի տիրույթում դիտարկվել են կազմակերպությունների ընդհանուր պայմանագրային գումարները: Այս մոտեցման պայմաններում հաշվի չեն առնվում այն ծրագրերը որոնք չեն

կարգավորվում նշված որոշմամբ, օրինակ «Զինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ» (կարգավորվում է ՀՀ կառավարության 2013 թվականի հուլիսի N 806-Ն որոշմամբ), «Պետական հիմնարկների և կազմակերպությունների աշխատողների բժշկական օգնության ծառայություններ» (կարգավորվում է ՀՀ կառավարության 2014 թվականի մարտի 27 N 375-Ն որոշմամբ) և այլն: Որոշման N 2 հավելվածի 35-րդ կետը սահմանում է ծրագրի շրջանակներում կնքված պայմանագրային գումարների միջև իրականացվող վերաբաշխումների կարգը, հետևաբար կազմակերպությունների ընդհանուր պայմանագրային գումարների վերլուծության ընթացքում հաշվի չեն առնվում նաև որոշման N 2 հավելվածի 4-րդ կետի 6)-րդ կետի համաձայն տարվա ընթացքում պետական բյուջեի առանձին ծրագրերով դեպքերի ավելացման համար նախատեսված միջոցների բաշխման հանգամանքները: Հաշվի չի առնվել նաև այն հանգամանքը, որ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 1-ի N 3413-Ա հրամանով իրականացված փոփոխությունները համաձայնեցված են ՀՀ վարչապետի հետ (Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2015 թվականի նոյեմբերի 27-ի N 02/23.13/20251-15 հանձնարարականը ուսումնասիրության ընթացքում տրամադրվել է հանձնաժողովի անդամներին): Հավելված 3-ով բերված է կազմակերպությունների 2015 թվականի պայմանագրային գումարներում կատարված փոփոխությունների բացվածքը ըստ առանձին ծրագրերի: ՀՀ ՎՊ տեղեկանքի հավելված 6-ում 2015 թվականի համար առանձնացված են թվով 16 կազմակերպություններ, որոնց 2015 թվականի ընդհանուր պայմանագրային գումարներում կատարվել են 2,205,948.0 հազար դրամ փոփոխություններ: Առանձին ծրագրերով դիտարկելիս պարզ է դառնում, որ կատարված փոփոխություններից 926,346.0 հազար դրամը իրականացվել է «Զինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ» (կարգավորվում է ՀՀ կառավարության 2013 թվականի հուլիսի N 806-Ն որոշմամբ), «Պետական հիմնարկների և կազմակերպությունների աշխատողների բժշկական օգնության ծառայություններ» (կարգավորվում է ՀՀ կառավարության 2014 թվականի մարտի 27-ի N 375-Ն որոշմամբ) ծրագրերով և այս ծրագրերի վրա չի տարածվում ՀՀ կառավարության մարտի 4-ի 2004 թվականի N 318-Ն որոշման N 2 հավելվածի 35-րդ կետի պահանջները: Իսկ կատարված 530,350.0 հազար դրամի փոփոխությունների համար ստացվել է Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի համաձայնությունը: Մնացած փոփոխությունների հիմնական մասը իրականացվել են ՀՀ կառավարության մարտի 4-ի 2004 թվականի N 318-Ն որոշման N 2 հավելվածի 4-րդ կետի 6)-րդ կետով սահմանված կարգով: Օրինակ՝ պայմանագրային գումարների մնացած 749,252.0 հազար դրամ փոփոխություններից միայն 507,930.0 հազար դրամը ՀՀ կառավարության 13.08.2015թ N910-Ն որոշմամբ «Սրտի անհետաձգելի վիրահատություններ» ծրագրին հատկացված միջոցների բաշխումն է (ՀՀ ԱՆ 24.09.2015թ. N2600-Ա հրաման՝ հիմք ՀՀ կառավարության մարտի 4-ի 2004 թվականի N 318-Ն որոշման N 2 հավելվածի 4-րդ կետի 6)-րդ կետ): Մնացած փոփոխությունների հիմնական մասը նույնպես իրականացվել ՀՀ պետական բյուջեով առանձին ծրագրերում դեպքերի ավելացման համար նախատեսված գումարների բաշխման սկզբունքով:

Ամփոփելով՝ ցանկանում ենք նշել, որ 2015 թվականի օրինակով, պարզ է դառնում, որ ոչ ճիշդ մեթոդաբանության կիրառման արդյունքում, որի դեպքում հաշվի չեն առնվում առանձին ծրագրերի կարգավորման առանձնահատկությունները և պետական բյուջեով առողջապահական ծրագրերի արդյունավետության բարձրացման համար նպատակային ավելացված միջոցների բաշխումները, կարարվում են ոչ ճիշդ եզրահանգումներ:

Ցանկանում են նշել, որ 2016-2017 թվականներին պայմանագրային գումարներում փոփոխությունները նույնպես իրականացվել են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության համապատասխան որոշումներով սահմանված կարգով:

Հավելված 6-ով ներկայացված ուսումնասիրություններին հնարավոր կլինի անդրադառնալ, եթե վերլուծությունները իրականացվեն ըստ առանձին կազմակերպությունների առանձին ծրագրերի, որոնցում հաշվի կառնվեն վերոգրյալ հանգամանքները:

Պայմանագրային գումարներում փոփոխությունները իրականացվում են ելնելով փաստացի կատարված աշխատանքներից՝ կանխատեսվող կատարողականների հիման վրա: Ինչպես հայտնի է, հազեցվածության և

մասնագիտական ներուժի առկայությամբ Երևան քաղաքի կազմակերպությունները ավելի բարվոք վիճակում են, քան ՀՀ մարզերում գործող առողջապահական կազմակերպությունները: Այս պատճառով հանրապետության տարբեր տարածաշրջաններից դեպի Երևան քաղաքի կազմակերպություններ դիմող հիվանդների հոսքը բավականին բարձր է (Երևանում բժշկական օգնություն ստացողների 30-40%-ը ՀՀ մարզերից են), որն էլ իր հերթին բերում է ֆինանսական միջոցների կենտրոնացում Երևան քաղաքի առողջապահական կազմակերպություններում: ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից ձեռնարկվում են միջոցառումներ ՀՀ մարզերում տեղակայված կազմակերպությունների վերանորոգման, սարքավորումներով և մասնագետներով հագեցման ուղղությամբ:

Գ. «Հաշմանդամ և կարիքավոր երեխաներին օրթեզներով և կորսետներով ապահովման ծառայություններ» ծրագրի վերաբերյալ

«Հաշմանդամ և կարիքավոր երեխաներին օրթեզներով և կորսետներով ապահովման ծառայություններ» ծրագրի ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրված կետերի վերաբերյալ հայտնում ենք՝

- Հաշվի առնելով, որ նշված ծրագրի շրջանակներում մատուցվող ծառայությունները ներառում են ոչ միայն օրթեզների և կորսետների պատրաստումը, այլ նաև դրանց գծով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները (խորհրդատվություն, հսկողություն, բուժման ընթացքի գնահատում), ուստի վերջիններս դիտարկվել են որպես արտահիվանդանոցային ծառայություններ, որոնք ներառված են պետական գնումները կարգավորող օրենսդրությամբ սահմանված բացառիկ, հեղինակային իրավունքով պայմանավորված գնումների ցանկում:
- Հաշվի առնելով մատուցվող ծառայությունների առանձնահատկությունները, մասնավորապես այն հանգամանքը, որ յուրաքանչյուր ծառայության դեպքում մատակարարները ցուցաբերում են անհատական մոտեցում՝ պայմանավորված յուրաքանչյուր երեխայի ֆիզիկական և զարգացման դինամիկայով, սահմանել հստակ քանակներ և տեխնիկական բնութագրեր ամեն առանձին դեպքի համար եղել է խնդրահարույց, ուստի կիրառվել է միջինացված գնի սկզբունքը:
- Ինչ վերաբերվում է մատակարարների կողմից պատրաստվող արտադրանքի որակի հնարավոր իջեցմանը և դրա՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից որևէ կերպ չվերահսկելուն՝ հայտնում ենք, որ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը երբևէ թեժ գծի միջոցով կամ գրավոր որևէ բողոք չի ստացել: Մյուս կողմից, հաշվի առնելով, որ ծրագրի շահառուները գտնվում են մշտական դիսպանսեր հսկողության տակ նաև այլ բուժհաստատություններում, պատասխանատու ստորաբաժանումը բուժմանը մասնակցող այլ մասնագետների կողմից ևս դիտողություններ և բողոքներ չի ստացել:
- Ստուգման ժամանակահատվածում իրականացված գների վերանայումները կատարվել են փաստացի մատուցված ծառայությունների կոնյուկտուրայի ուսումնասիրության հիման վրա, որի արդյունքներով ստացված նոր միջինացված գների վերաբերյալ մատակարարներն առարկություններ չեն ունեցել և կնքել են ծառայությունների մատուցման պայմանագրեր՝ առավել ցածր գներով:

Միաժամանակ, հայտնում ենք, որ հաշվի առնելով ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից իրականացված մշտադիտարկումների արդյունքները և բարձրաձայնված մտահոգությունները, վերջինս 2016 թվականի ավարտից նախաձեռնել է մի կողմից գների կանոնակարգմանը, մյուս կողմից ծառայությունների մրցակցային եղանակով ձեռքբերմանն ուղղված աշխատանքներ՝ հիմքում ունենալով բարելավել մատուցվող ծառայությունների որակը, ապահովել շարունակականությունը և չխաթարել արդեն բուժման մեջ գտնվող երեխաների բուժման ընթացքը: **Արդյունքում՝ ոլորտի լավագույն մասնագետների մասնակցությամբ ձևավորված հանձնաժողովի կողմից մշակվել են օրթեզների և կորսետների հնարավոր ընդգրկում և համապարփակ տեխնիկական բնութագրեր, որոնց հիման վրա 2018 թվականին պետության կարիքների համար հաշմանդամ և կարիքավոր երեխաներին օրթեզներով և կորսետներով ապահովման ծառայությունները ձեռք են բերվել մրցակցային եղանակով:**

Դ. «Հեմոդիալիզի և պերիտոնիալ դիալիզի անցկացման ծառայություններ» ծրագրի վերաբերյալ

Հեմոդիալիզի անցկացման մեկ սեանսի 18100 դրամ արժեքը սահմանված է դեռևս 2008 թվականից: Գինը հաշվարկվել և հաստատվել է այդ ժամանակահատվածում գործող մեթոդաբանության համաձայն: 2008-2017 թվականների ընթացքում հանրապետություն տեղի է ունեցել նվազագույն աշխատավարձի 60% աճ, 52% գնաճ: Այս ամենի հետ մեկտեղ հեմոդիալիզի մեկ սեանսի արժեքը չի վերանայվել պետական բյուջեի միջոցների սղության պատճառով: Միաժամանակ ՀՀ ՎՊ հանձնաժողովի տեղեկանքում բերված տվյալներից երևում է, որ կազմակերպություններում մեկ սեանսի միջին ծախսը կազմում է 20090 դրամ: Գնագոյացման մեթոդաբանության փոփոխության և դրա հիմքում կազմակերպությունների փաստացի ծախսերը հիմք ընդունելով մեկ սեանսի համար կստացվի ավելի բարձր արժեք, քան ներկայումս հատուցվում է ՀՀ պետական բյուջեի միջոցներով: Հարկ է նշել, որ Նատալի Ֆարմ ՍՊԸ-ի կողմից ներկայացված տեղեկանքում նշված է «Բի-Բրաուն» ֆիրմայի արտադրության հեմոդիալիզատորի արժեքը, այնինչ կազմակերպությունների մի մասը հեմոդիալիզը անցկացնում է «Ֆրեզեն» ֆիրմայի արտադրության տարբեր տեսակի հեմոդիալիզատորներով, որոնց արժեքները էականորեն տարբերվում են «Բի-Բրաուն» ֆիրմայի արտադրության հեմոդիալիզատորի արժեքից: Միաժամանակ հայտնում ենք, որ աղյուսակում բերված 9 կազմակերպություններից 7-ը պետության 100 տոկոս մասնակցությամբ փակ բաժնետիրական ընկերություններ են, որոնք գնումներն իրականացնում են «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի պահանջներին համապատասխան և այս պայմաններում հեմոդիալիզատորների գները կարգավորվում են շուկայում՝ մրցույթային կարգով:

Ի հավելումն վերոգրյալի՝ հայտնում ենք, որ ՀՀ կառավարության ծրագրով նախատեսված է մինչև 2019 թվականի ավարտը մշակել և ներդնել բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների գների հաշվարկման մեթոդաբանություն՝ հիմնված բժշկատնտեսագիտական ստանդարտների և շուկայական առողջ մրցակցության վրա:

Ե. «Մանկաբարձական բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրի վերաբերյալ

1990-2017 թվականների ընթացքում ընդլայնվել է կեսարյան հատումով ծննդալուծում իրականացնելու բացարձակ և հարաբերական ցուցումները, կատարելագործվել է կեսարյան հատումներ իրականացնելու տեխնիկան, կիրառվում է առավել անվտանգ անձգայնացման մեթոդներ, ինչպես նաև կրճատվել է շուրջօրյա հինանդանոցային հետվիրահատական ժամանակահատվածը: Այս զարգացումներով է հիմնականում պայմանավորված կեսարյան հատումների տրամաբանական աճը, որը իր հերթին ազդեցություն է ունեցել է մանկաբարձությունը բնութագրող առողջապահական ցուցանիշների բարելավման վրա: Մասավորապես.

- 1) Մայրական մահացության եռամյա ցուցանիշը 100,000 կենդանածնի հաշվով 2000 թվականին կազմել է 40.8, 2016 թվականին՝ 20.1: Այսինքն մայրական մահացության վերը նշված ցուցանիշը կրճատվել է շուրջ 2 անգամ:
- 2) Միջև 1 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշը 1000 կենդանածնի հաշվով 1990 թվականի կազմել է 18,5, 2016 թվականին՝ 8,64: Այսինքն մանկական մահացության վերը նշված ցուցանիշը կրճատվել է ավելի քան 2 անգամ,

Վերոնշյալ ցուցանիշները ներառված են ԱՀԿ կողմից երկրների առողջապահության համակարգը բնութագրող առանցքային ցուցանիշների շարքում:

2015 թվական						Հավելված 1.1	
Բաժին, խումբ, դաս, ծրագիր	Ծրագրի և ծառայության անվանումը	2015 թվականի բյուջե	2015 թվականի տարեկան պայմանագրային գումար	Մնացորդ	2015 թվականի տարեկան պայմանագրային գումար	Պայմանագրային գումարներում կատարված փոփոխություններ	Բյուջեում կատարված վերաբաշխումներ
	Ընդամենը, այդ թվում՝	14,922,222.8	14,777,796.0	144,426.8	14,376,535.3	-401,260.7	-543,000.0
07.02.01.01	Բնակչության առողջության առաջնային պահպանում այդ թվում	10,921,339.2	10,791,102.5	130,236.7	10,460,313.0	-330,789.5	-460,000.0
1	Տեղամասային թերապևտի, տեղամասային մանկաբույժի, ընտանեկան բժշկի կողմից բժշկական օգնություն և սպասարկում, որից		9,153,090.5		9,122,046.7	-31,043.8	
1.1	բժշկական օգնության և սպասարկման համար հաշվարկված պայմանագրային գումար		9,263,597.9		9,263,597.9		
1.2	գրանցված բնակչության առավելագույն սահմանի գերազանցող թվաքանակի համար կատարված փոփոխություններ		-110,507.4		-141,551.2		
2	ԱԱԴ բժշկի գործունեության արդյունքների գնահատման արդյունքների հիման վրա իրականացվող խրախուսական ֆինանսավորում		292,494.2		125,558.5	-166,935.7	
3	Անվճար և արտոնյալ պայմաններով դեղերի տրամադրում		1,345,517.8		1,212,707.8	-132,810.0	
07.02.02.05	Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ, այդ թվում	4,000,883.6	3,986,693.5	14,190.1	3,916,222.3	-70,471.2	-83,000.0
1	Մասնագիտացված բժշկական օգնություն, որից		3,718,003.6		3,727,012.4	9,008.8	
1.1	բժշկական օգնության և սպասարկման համար հաշվարկված պայմանագրային գումար		3,776,156.0		3,776,156.0		
1.2	Մասնագիտացված բուժօգնություն ոչ տվյալ մասնագիտացում ունեցող, համապետության կարգով աշխատող, ինչպես նաև գրանցված բնակչության առավելագույն սահման գերազանցման համար կատարված փոփոխություններ		-58,152.4		-49,143.6		
2	Ընտանեկան բժիշկների կողմից կոնսուլտացիաների ուղեգրում մեծահասակների համար		268,689.9		189,209.9	-79,480.0	

2016 թվական						Հավելված 1.2	
Բաժին, խումբ, դաս, ծրագիր	Ծրագրի և ծառայության անվանումը	2016 թվականի բյուջե	2016 թվականի տարեկան պայմանագրային գումար	Մնացորդ	2016 թվականի տարեկան պայմանագրային գումար	Պայմանագրային գումարներում կատարված փոփոխություններ	Բյուջեում կատարված վերաբաշխումներ
	Ընդամենը, այդ թվում՝	15,313,843.2	15,305,194.8	8,648.4	14,980,816.8	-324,378.0	-332,321.1
07.02.01.01	Բնակչության առողջության առաջնային պահպանում այդ թվում	11,213,704.3	11,211,977.3	1,727.0	10,958,938.1	-253,039.2	-254,266.4
1	Տեղամասային թերապևտի, տեղամասային մանկաբույժի, ընտանեկան բժշկի կողմից բժշկական օգնություն և սպասարկում, որից		9,618,899.1		9,586,820.5	-32,078.6	
1.1	բժշկական օգնության և սպասարկման համար հաշվարկված պայմանագրային գումար		9,723,452.1		9,723,452.1		
1.1	գրանցված բնակչության առավելագույն սահմանի գերազանցող թվաքանակի համար կատարված փոփոխություններ		-104,553.0		-136,631.6		
2	ԱԱԴ բժշկի գործունեության արդյունքների գնահատման արդյունքների հիման վրա իրականացվող խրախուսական ֆինանսավորում		292,234.0		196,102.1	-96,131.9	
3	Անվճար և արտոնյալ պայմաններով դեղերի տրամադրում		1,300,844.2		1,176,015.5	-124,828.7	
07.02.02.05	Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ, այդ թվում	4,100,138.9	4,093,217.5	6,921.4	4,021,878.7	-71,338.8	-78,054.7
1	Մասնագիտացված բժշկական օգնություն, որից		3,823,458.8		3,827,590.8	4,132.0	
1.1	բժշկական օգնության և սպասարկման համար հաշվարկված պայմանագրային գումար		3,882,357.3		3,882,357.3		
1.2	Մասնագիտացված բուժօգնություն ոչ փոխյալ մասնագիտացում ունեցող, համափրկության կարգով աշխատող, ինչպես նաև գրանցված բնակչության առավելագույն սահման գերազանցման համար կատարված փոփոխություններ		-58,898.5		-54,766.5		
2	Ընտանեկան բժիշկների կողմից կոնսուլտացիաների ուղեգրում մեծահասակների համար		269,758.7		194,287.9	-75,470.8	

2016 թվական						Հավելված 1.3	
Բաժին, խումբ, դաս, ծրագիր	Ծրագրի և ծառայության անվանումը	2016 թվականի բյուջե	2016 թվականի տարեկան պայմանագրային գումար	Մնացորդ	2016 թվականի տարեկան պայմանագրային գումար	Պայմանագրային գումարներում կատարված փոփոխություններ	Բյուջեում կատարված վերաբաշխումներ
Ընդամենը, այդ թվում՝		15,118,522.1	14,989,866.7	128,655.4	14,651,550.0	-338,316.7	-465,000.0
07.02.01.01	Բնակչության առողջության առաջնային պահպանում այդ թվում	11,004,912.7	10,876,718.7	128,194.0	10,624,852.0	-251,866.7	-379,000.0
1	Տեղամասային թերապևտի, տեղամասային մանկաբույժի, ընտանեկան բժշկի կողմից բժշկական օգնություն և սպասարկում, որից		9,360,029.9		9,375,590.0	15,560.1	
1.1	բժշկական օգնության և սպասարկման համար հաշվարկված պայմանագրային գումար		9,473,427.4		9,473,427.4		
1.1	գրանցված բնակչության առավելագույն սահմանի գերազանցող թվաքանակի համար կատարված փոփոխություններ		-113,397.5		-97,837.4		
2	ԱԱԴ բժշկի գործունեության արդյունքների գնահատման արդյունքների հիման վրա իրականացվող խրախուսական ֆինանսավորում		292,256.1		230,053.0	-62,203.1	
3	Անվճար և արտոնյալ պայմաններով դեղերի տրամադրում		1,224,432.7		1,019,209.0	-205,223.7	
07.02.02.05	Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ, այդ թվում	4,113,609.4	4,113,148.0	461.4	4,026,698.0	-86,450.0	-86,000.0
1	Մասնագիտացված բժշկական օգնություն, որից		3,841,266.4		3,843,946.0	2,679.6	
1.1	բժշկական օգնության և սպասարկման համար հաշվարկված պայմանագրային գումար		3,904,133.3		3,904,133.3		
1.2	Մասնագիտացված բուժօգնություն ոչ փվյալ մասնագիտացում ունեցող, համալրողական կարգով աշխատող, ինչպես նաև գրանցված բնակչության առավելագույն սահման գերազանցման համար կատարված փոփոխություններ		-62,866.9		-60,187.3		
2	Ընտանեկան բժիշկների կողմից կոնսուլտացիաների ուղեգրում մեծահասակների համար		271,881.6		182,752.0	-89,129.6	

								Հավելված 2				
Ծրագրի ավանտումը	2014 թվականի ֆինանսավորում	2015 թվականի բյուջե			2016 թվականի բյուջե			2017 թվականի բյուջե				
		բյուջե	ֆինանսավորում	բյուջեի աճ/նվազում նախորդ տարվա ֆինանսավորման համեմատ	բյուջե	ֆինանսավորում	բյուջեի աճ/նվազում նախորդ տարվա ֆինանսավորման համեմատ	բյուջե	ֆինանսավորում	բյուջեի աճ/նվազում նախորդ տարվա ֆինանսավորման համեմատ		
ԸՆԴԱՄԵՆԸ-որից	60,424,444.0	67,350,718.8	67,208,756.6	6,926,274.9	67,874,020.2	67,943,566.9	665,263.6	67,165,431.8	66,801,858.0	-778,135.1		
ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ծառայություններ-որից	23,799,070.3	27,238,736.8	26,555,288.6	3,439,666.5	27,557,599.5	27,033,850.2	1,002,310.9	27,400,554.0	26,474,039.4	366,703.8		
Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ	9,308,975.1	10,921,339.2	10,429,228.8	1,612,364.1	11,213,704.3	10,906,441.6	784,475.5	11,004,912.7	10,548,804.1	98,471.1		
Բարձր դիսկի խմբերում ընդգրկված բնակչության մոտ հիվանդությունների հայտնաբերման, առողջության գնահատման և բուժման ծառայություններ	234,000.0	249,863.8	249,861.4	15,863.8	258,863.8	258,863.8	9,002.4	258,863.8	278,385.8	0.0		
Հեմոդիալիզի անցկացման ծառայություններ	1,812,871.8	1,980,049.5	1,937,251.5	167,177.7	1,980,049.5	2,069,048.8	42,798.0	2,080,049.5	2,229,612.3	11,000.7		
Մանկաբարձագինեկոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ	1,339,835.2	1,519,789.2	1,471,314.5	179,954.0	1,632,493.8	1,532,473.8	161,179.3	1,627,043.0	1,474,341.2	94,569.2		
ՄԻՎՀ/ՁԻՎՀ-ի կանխարգելման և բուժօգնության ծառայություններ	132,098.8	138,988.7	138,988.7	6,889.9	285,155.8	284,903.8	146,167.1	282,101.6	262,901.8	-2,802.2		
Նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության ծառայություններ	3,213,862.6	4,000,883.6	3,883,208.6	787,021.0	4,100,138.9	3,978,248.3	216,930.3	4,113,609.4	3,980,985.1	135,361.1		
Շարունակական հսկողություն պահանջող և առանձին հիվանդությունների բուժման ծառայություններ	140,059.0	142,000.0	141,892.0	1,941.0	133,000.0	132,997.9	-8,892.0	133,000.0	151,985.6	2.1		
Ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ	765,575.1	805,276.5	803,114.2	39,701.4	805,276.5	748,246.3	2,162.3	756,407.1	637,645.7	8,160.8		
Երեխաների ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելման ծառայություններ	79,987.8	87,716.4	78,995.0	7,728.6	87,716.4	77,259.2	8,721.4	83,366.4	0.0	6,107.2		
Շտապ բժշկական օգնության ծառայություններ	3,179,105.0	3,292,269.6	3,323,501.5	113,164.6	3,292,269.6	3,241,597.1	-31,231.9	3,292,269.6	3,226,420.1	50,672.5		
Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ	3,191,803.7	3,568,683.9	3,567,303.1	376,880.2	3,202,028.0	3,237,456.2	-365,275.1	3,202,028.0	3,118,298.4	-35,428.2		
Ձրորակցային և նախազորակցային տարիքի անձանց փորձաքննության և բժշկական օգնության ծառայություններ	400,896.3	531,876.4	530,629.3	130,980.1	566,902.9	566,313.4	36,273.6	566,902.9	564,659.4	589.5		
ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ծառայություններ, որից	36,158,620.6	39,597,419.1	40,004,992.1	3,438,798.5	39,801,857.8	40,331,002.7	-203,134.3	39,250,314.9	39,806,524.1	-1,080,687.8		
Անհետաձգելի բժշկական օգնության ծառայություններ	2,179,254.9	1,908,294.4	2,212,399.2	-270,960.5	1,909,980.4	1,997,650.4	-302,418.8	1,852,683.5	2,022,476.7	-144,966.9		
Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածներին բժշկական օգնության ծառայություններ	6,575,719.1	7,202,267.1	7,438,190.8	626,548.0	6,205,645.1	6,378,501.4	-1,232,545.7	6,202,710.5	6,330,986.1	-175,790.9		
Զինծառայողներին, ինչպես նաև փարկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ	3,441,186.8	2,683,555.0	2,849,410.4	-757,631.8	2,201,234.0	2,337,131.9	-648,176.4	2,200,218.3	2,203,333.6	-136,913.6		
Պետական հիմնարկների և կազմակերպությունների աշխատողների բժշկական օգնության ծառայություններ	1,411,216.3	3,305,484.0	2,257,886.6	1,894,267.8	2,579,566.0	2,644,436.9	321,679.4	2,483,217.2	2,869,952.0	-161,219.7		
Պետական հիմնարկների և կազմակերպությունների բժշկական օգնության ծառայություններ (արտաբյուջե)		1,000,000.0	992,683.0	1,000,000.0			-992,683.0			0.0		
Տուբերկուլոզի բժշկական օգնության ծառայություններ	1,211,646.2	1,425,100.8	1,425,043.1	213,454.6	1,453,302.3	1,405,028.6	28,259.2	1,414,143.5	1,329,921.4	9,114.9		
Արդիքային և այլ ինֆեկցիոն հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ	1,239,661.7	1,221,046.8	1,220,066.8	-18,614.9	1,225,326.8	1,218,621.6	5,260.0	1,219,950.8	1,252,246.1	1,329.2		
Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ	181,344.1	185,709.8	185,644.0	4,365.7	186,359.8	181,344.1	715.8	185,171.4	173,067.3	3,827.3		
Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդությունների բժշկական օգնության և խնամքի ծառայություններ	2,347,098.3	2,613,416.9	2,727,160.7	266,318.6	2,887,100.1	2,703,736.5	159,939.4	2,815,412.0	2,666,059.6	111,675.5		
Ձրորակցային և նախազորակցային տարիքի անձանց փորձաքննության և բժշկական օգնության ծառայություններ	936,115.1	871,144.9	857,707.2	-64,970.2	883,369.6	845,942.2	25,662.4	882,962.0	851,654.6	37,019.8		
Ուռուցքաբանական և արյունաբանական հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ	1,133,382.4	1,121,485.3	1,120,940.3	-11,897.1	1,125,414.3	1,139,028.3	4,474.0	1,117,578.8	1,134,418.4	-21,449.5		
Վերականգնողական բժշկական օգնության ծառայություններ	606,693.2	613,346.8	613,072.3	6,653.6	615,495.8	610,473.9	2,423.5	610,801.9	609,627.4	328.0		
Թրաֆիկինգի զոհերին բժշկական օգնության ծառայություններ	0.0	2,200.0	0.0	2,200.0	2,200.0	0.0	2,200.0	2,200.0	0.0	2,200.0		
Սրտի անհետաձգելի վիրահատությունների ծառայություններ		500,000.0	951,094.5	500,000.0	3,085,722.0	3,615,925.3	2,134,627.5	3,084,298.1	3,478,582.4	-531,627.2		
Մանկաբարձական բժշկական օգնության ծառայություններ	6,879,804.7	6,922,000.8	6,876,900.9	42,196.1	6,945,253.8	6,720,279.0	68,352.9	6,693,910.2	6,382,812.0	-26,368.8		
Գինեկոլոգիական հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ	334,112.4	372,790.2	343,981.0	38,677.8	374,096.2	354,514.0	30,115.2	366,976.7	337,284.8	12,462.7		
Երեխաներին բժշկական օգնության ծառայություններ	7,681,385.5	7,570,939.3	7,876,746.1	-110,446.2	8,043,154.6	8,142,552.0	166,408.5	8,039,443.0	8,148,761.1	-103,109.0		
Անպտուղ զույգերի համար վերատարրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառմամբ բժշկական օգնության ծառայություններ		78,637.0	56,065.2	78,637.0	78,637.0	35,836.6	22,571.8	78,637.0	15,340.7	42,800.4		
Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ	466,753.1	514,562.9	648,475.8	47,809.8	514,562.9	578,714.0	-133,912.9	514,562.9	521,294.5	-64,151.1		

1	Կազմակերպության կողմից իրականացվող ծրագրեր որոնք չեն կարգավորվում ՀՀ կառավարության 04.03.2004թ N 318-Ն որոշմամբ								
2	Կազմակերպության կողմից իրականացվող ծրագրեր որոնք կարգավորվում են ՀՀ կառավարության 04.03.2004թ N 318-Ն որոշմամբ								
	ԸՆԴԱՄԵՆԸ-փոփոխություններ, այդ թվում	2,205,948	հազար դրամ					Հավելված 3	
	Ծրագրեր որոնք չեն կարգավորվում ՀՀ կառավարության 04.03.2004թ N 318-Ն որոշմամբ	926,346	հազար դրամ						
	ՀՀ վարչապետի համաձայնեցմամբ	530,350	հազար դրամ						
	Այլ փոփոխություններ	749,252	հազար դրամ						
N	Կազմակերպություն	Մարզ	Տարեկան պայմանագրային գումար	Տարեկան պայմանագրային գումար	Պայմանագրային գումարի փոփոխություն	Փոփոխություններ համաձայնեցված ՀՀ վարչապետի հետ	Այլ փոփոխություններ	այդ թվում ՀՀ կառավարության 13.08.2015թ N910-Ն որոշմամբ «Արտի անհետաձգելի վիրահատություններ» ծրագրին հատկացված միջոցների բաշխում՝ ՀՀ ԱՆ 24.09.2015թ. N2600-Ա հրամանով	Այլ փոփոխություններ
2015 թվական									
	Ընդամենը, այդ թվում		11,589,452	13,795,400	2,205,948	0	0	0	0
	1-ին խումբ ծրագրեր		1,992,512	2,918,858	926,346	0	0	0	0
	2-րդ խումբ ծրագրեր		9,596,940	10,876,542	1,279,602	530,350	749,251	507,930	241,321
1	Ֆրանս-Հայ սրտ. կենտրոն ՍՊԸ	Սյունիք	29,133	86,197	57,064				
	1-ին խումբ ծրագրեր				0				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		29,133	86,197	57,064	-1,166	58,230	57,800	430
2	Ղափրի՝ ԲԱՄ՝ ՓԲԸ, այդ թվում	Երևան	57,707	146,713	89,006				
	1-ին խումբ ծրագրեր		51,032	133,882	82,850				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		6,675	12,831	6,156	1,156	5,000		5,000
3	Սլավոնի ՍՊԸ	Երևան	48,864	95,427	46,563				
	1-ին խումբ ծրագրեր		16,638	18,348	1,710				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		32,227	77,079	44,852	35,352	9,500		9,500
4	Արինտերն ՍՊԸ Վարդանանց ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	41,764	79,272	37,507				
	1-ին խումբ ծրագրեր		4,034	30,215	26,180				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		37,730	49,057	11,327	11,327	0		
5	Իզմիրյան՝ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	166,120	241,606	75,485				
	1-ին խումբ ծրագրեր		106,391	148,391	42,000				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		59,729	93,214	33,485	12,485	21,000		21,000
6	Սրտաբանության ԳՀԻ՝ ՓԲԸ	Երևան	210,998	281,850	70,852				
	1-ին խումբ ծրագրեր		51,816	82,855	31,039				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		159,182	198,995	39,813	7,513	32,300	7,300	25,000
7	Էրեբունի՝ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	3,120,466	3,869,027	748,561				
	1-ին խումբ ծրագրեր		694,351	1,005,808	311,457				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		2,426,115	2,863,219	437,105	80,569	356,535	285,140	71,395
8	Բեգլարյան ԲԿ՝ ՓԲԸ	Երևան	294,430	363,844	69,414				
	1-ին խումբ ծրագրեր		6,290	8,290	2,000				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		288,141	355,555	67,414	30,414	37,000		37,000
9	Մեղայն կլինիկ ՍՊԸ	Երևան	174,898	215,433	40,535				
	1-ին խումբ ծրագրեր		153,062	184,062	31,000				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		21,835	31,370	9,535	9,535	0		
10	Նաթայի ֆարմ՝ ՍՊԸ Մալաթիա՝ ԲԿ	Երևան	1,316,216	1,540,512	224,297				
	1-ին խումբ ծրագրեր		298,627	420,620	121,993				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		1,017,588	1,119,892	102,304	33,144	69,160	68,160	1,000

11	Գործիսի ԲԿ	Սյունիք	548,131	629,438	81,307				
	1-ին խումբ ծրագրեր		91,329	111,329	20,000				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		456,802	518,109	61,307	32,904	28,403		28,403
12	Նորք՝ ինֆեկցիոն կլինիկական հիվանդանոց՝ ՓԲԸ	Երևան	520,748	591,768	71,020				
	1-ին խումբ ծրագրեր		82,212	140,303	58,091				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		438,535	451,465	12,929	12,929	0		
13	Մ. Հերացու անվ.Երեւանի պետ. բժշկական համալս.՝ ՊՈԱԿ	Երևան	2,031,911	2,287,840	255,930				
	1-ին խումբ ծրագրեր		190,071	227,472	37,401				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		1,841,839	2,060,368	218,529	152,279	66,250	63,830	2,420
14	Գյումրու բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	Շիրակ	610,671	687,584	76,913				
	1-ին խումբ ծրագրեր		73,253	81,753	8,500				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		537,418	605,831	68,413	37,713	30,700	25,700	5,000
15	Մրմնեխա՝ հանրապետական ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	1,715,704	1,911,138	195,434				
	1-ին խումբ ծրագրեր		104,637	223,763	119,126				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		1,611,067	1,687,375	76,308	74,195	2,113		2,113
16	Շենգավիթ՝ ԲԿ ՓԲԸ	Երևան	701,691	767,751	66,060				
	1-ին խումբ ծրագրեր		68,767	101,767	33,000				
	2-րդ խումբ ծրագրեր		632,924	665,984	33,060		33,060		33,060

ԱՌԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՒՄՆԵՐ

ՏԵՂԵԿԱՆՔ

«ՀՀ վերահսկիչ պալատի խորհրդի 2017 թվականի հուլիսի 31-ի թիվ 14/5 որոշման հիման վրա ՀՀ առողջապահության նախարարությանը պետական բյուջեից հատկացված միջոցների օգտագործման, բյուջետային մուտքերի ապահովման, պետական սեփականության կառավարման և օգտագործման նկատմամբ իրականացված վերահսկողության արդյունքների վերաբերյալ» միջանկյալ արձանագրության, մասնավորապես՝ առողջապահության ֆինանսավորման հիմնահարցերի վերաբերյալ առարկություններ և պարզաբանումներ

1. ՍՈՑԲԱԹԵԹԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԲԱՆԱԴՐԻՉԻ 2017 ԹՎԱԿԱՆԻ 4-ՐԴ ԵՌԱՄՍՅԱԿԻ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Արձանագրությամբ ներկայացված առանցքային եզրակացության համար հիմք հանդիսացող վերլուծությունն ամբողջությամբ կառուցված է ի սկզբանե ոչ ճիշտ մեթոդաբանությամբ կատարված հաշվարկների վրա, ինչի հետևանքով ՀՀ կառավարության 2017թ. 915-Ն որոշմամբ 2017թ. հոկտեմբերի 1-ից ներդրված ապահովագրական համակարգի և պետական բյուջեի միջոցների ծախսման արդյունավետության վերաբերյալ ձևավորվել է ոչ ճիշտ արդյունքային ցուցանիշ: Մասնավորապես, խոսքը գնում է համակարգի փաստացի վնասաբերության ցուցանիշի (հատուցումների հարաբերությունն ապահովագրավճարներին) մասին, որը հաշվարկվում է էլեկտրոնային առողջապահական համակարգում արձանագրված անձնավորված տվյալների հիման վրա՝ համաձայն ՀՀ կառավարության 2017թ. 915-Ն որոշմամբ սահմանված կարգի՝ կիրառելով ՀՀ հաշվապահական հաշվառման օրենսդրության, ինչպես նաև ՀՀ կենտրոնական բանկի կողմից ընդունված կանոնակարգերով սահմանված մոտեցումները և մեթոդաբանությունը: Այսպիսով 2017 թվականի 4-րդ եռամսյակի համար հաշվարկված վնասաբերության (հատուցումների հարաբերությունն ապահովագրավճարներին) **փաստացի ցուցանիշը կազմել է 88.5% կառավարության որոշմամբ սահմանված ուղենշային 90%-ի դիմաց, այնինչ արձանագրությունում նշվել է 76.4% (էջ 5, տող 14):** Արձանագրությունում վնասաբերության՝ իրականությանը չհամապատասխանող ցուցանիշը ստացվել է այն պատճառով, որ դրա բաղկացուցիչ տարրի՝ ապահովագրական հատուցումների մեծության հաշվարկման համար ապահովագրական ընկերությունների կողմից հաստատված և ապահովագրական ընկերության և բուժհաստատության միջև կնքված համագործակցության պայմանագրերի հիման վրա վճարման ենթակա գումարների փոխարեն **օգտագործվել է ՀՀ օրենսդրությամբ և գործարար շրջանառության պրակտիկայում չկիրառվող «Ընդամենը հատուցման ներկայացված կադարողական» անվանմամբ ցուցանիշ, չնայած այն հանգամանքին, որ ապահովագրական ընկերությունների կողմից հաստատված և վճարման ենթակա գումարների ճիշտ ցուցանիշը գրավոր տեղեկանքի տեսքով ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից ներկայացված է եղել ստուգող խմբին:**

Ելնելով վերոգրյալից՝ հաշվետու եռամսյակում հատուցումների գումարը կազմել է ոչ թե 722.1 մլն ՀՀ դրամ (արձանագրության աղյուսակ 2), այլ 836.2 մլն ՀՀ դրամ, հետևաբար ապահովագրական ընկերությունների տնօրինմանը մնացած (ՀՀ կառավարության 27 մարտի 2014թ, N 375-Ն որոշմամբ սահմանված ուղենշային 90%-ը չգերազանցող) գումարները կազմել են ոչ թե 128.4 մլն ՀՀ դրամ (արձանագրության աղյուսակ 2), այլ՝ 14.2 մլն ՀՀ դրամ: Անհրաժեշտ է հաշվի առնել նաև այն հանգամանքը, որ համակարգի հաշվետվողականության և թափանցիկության բարձր մակարդակի ապահովման նպատակով ապահովագրական ընկերությունները միացվել են էլեկտրոնային առողջապահական համակարգին, որի

սպասարկման գումարը հաշվետու ժամանակահատվածում կազմել է 7.4 մլն ՀՀ դրամ, ընդ որում՝ նշված ծախսերը ներառված չեն եղել ապահովագրավճարների հաշվարկներում և փաստացի ապահովագրական ընկերությունների համար հանդիսացել են լրացուցիչ գործավարման ծախս:

Ամփոփելով՝ ապահովագրական ընկերությունների կողմից տնօրինվող լրացուցիչ գումարի ցուցանիշը կազմել է ընդամենը 6.8 մլն ՀՀ դրամ արձանագրությունում նշված 128.4 մլն ՀՀ դրամի փոխարեն, այսինքն արձանագրությունում նշված ցուցանիշը գերազնահատված է 19 անգամ, իսկ ստացված 6.8 մլն ՀՀ դրամը, ըստ էության, վկայում է այն մասին, որ կատարված բոլոր հաշվարկները և կանխարեսումները ճիշտ են եղել և գործ ունենք հավանականության տեսության համաձայն վիճակագրական թույլատրելի շեղման հետ:

2. ՈՉ ԾԻՇՏ ՀԱՇՎԱՐԿՎԱԾ ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆԸ ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՂ ՈՉ ԾԻՇՏ ԵՆԹԱԴԻՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԵՎ ՄԵԿՆԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Արձանագրությունում նշված իրականությանը չհամապատասխանող վնասաբերության ցուցանիշը փորձ է արվել մեկնաբանել և ուղենշային վնասաբերությունից «ցածր» լինելը ենթադրությունների միջոցով փորձ է արվել հիմնավորել լրացուցիչ բացառությունների կիրառման և փաթեթից ծառայությունների կրճատման գործոններով: Որպես ավելացված բացառության օրինակ՝ արձանագրությունում մատնանշվել է հետևյալը՝ «առողջության վարթարացումները (բացառությամբ վնասվածքների), որոնք առաջացել են շահառուի կողմից ակոհոլի կամ առանց բժշկի նշանակման դեղերի օգտագործման դեպքում կամ հետևանքով»: **Բավական է նշել միայն, որ մինչ օրս նշված բացառության կետով որևէ ծառայության մատուցում չի մերժվել:** Ինչ վերաբերում է ուղենշային «ցածր» վնասաբերության ցուցանիշը մատուցված ծառայությունների տեսակների քանակի կրճատման գործոնով պայմանավորելու ենթադրությանը, ապա հարկ է նկատել, որ կրճատված ծառայությունների ներքո արձանագրությունում ներկայացվել են գնացանկից հանված ծառայությունները, ինչն օբյեկտիվ ցուցանիշ չի կարող լինել, քանի որ **շահառուներին մատուցվող ծառայությունների ծավալը սահմանվում է ոչ թե գնացանկով, այլ ՀՀ կառավարության 2014 թվականի մարտի 27-ի N 375-Ն որոշմամբ,** իսկ գնացանկը հանդիսանում է միայն ապահովագրական ընկերության և բժշկական կազմակերպության միջև փոխադարձ հաշվարկների իրականացման համար հիմք հանդիսացող փաստաթուղթ, ընդ որում նույն փաստաթղթով սահմանվում է, որ **բոլոր այն դեպքերում, երբ ծածկույթում նախատեսված ծառայության համար գնացանկում բացակայում է համապատասխան ծառայության անվանմամբ գինը, կիրառվում է գնացանկից համանման ծառայության համար սահմանված գինը:**

Արձանագրությունում արվել է սոցիալական փաթեթի շրջանակներում մատուցված ծառայությունների համեմատական 2016 թվականի և 2017թ. 4-րդ եռամսյակի տվյալների հիման վրա, ընդ որում համեմատականը կատարելու համար օգտագործվել են ոչ համադրելի ժամանակաշրջաններ, քանի որ 2016 թվականի համար եռամսյակային ցուցանիշների փոխարեն ներկայացվել են 2016թ. տարեկան ցուցանիշները: Համեմատությունը համակողմանի իրականացվելու պարագայում, կարծում ենք, համեմատականում պետք է տեղ գտնեին նաև նախորդ ժամանակաշրջանի համեմատ արվել մատուցված ծառայությունները: Մասնավորապես **2017 թվականի 4-րդ եռամսյակում սոցիալական փաթեթի շրջանակներում սրտաբանության գծով մատուցվել է 241.7 մլն ՀՀ դրամ, այն դեպքում, երբ 2016 թվականի համադրելի ժամանակահատվածի համար նշված գումարը կազմել է ընդամենը 147.5 մլն ՀՀ դրամ (64% աճ),** իսկ նյարդավիրաբուժական ծառայությունների ծավալը համապատասխանաբար կազել է 23.3 մլն ՀՀ դրամ՝ 4.4 մլն ՀՀ դրամի դիմաց **(435% աճ),** նույն աղյուսակում նշված ականաբուժական ծառայությունների ծավալը՝ 30.6 մլն ՀՀ դրամ, 18.3 մլն ՀՀ դրամի դիմաց **(67% աճ):** Նույնը վերաբերում է նաև դիմաձնոտային վիրաբուժության և քիթ-կոկորդ-ականջաբանության ծառայություններին **(150% աճ),** գինեկոլոգիային **(108% աճ),** ուրոլոգիային **(101% աճ),** պրոկտոլոգիային **(175% աճ)** և այլն:

3. ՍՈՑՓԱԹԵԹԻ ՆԱԽԿԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ (ՊԵՏՊԱՏՎԵՐԻ ՍԿԶՐՈՒՆՔՈՎ) «ԱՌԱՎԵԼ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏ» ԼԻՆԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՈՉ ՃԻՇՏ ՈՒ ՉՀԻՄՆԱՎՈՐՎԱԾ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆՆԵՐԻ ՀԵՐՔՄԱՆ ԵՎ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՆԵՐԴՐՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Սույն գրության երկրորդ բաժնում ներկայացված համեմատականում միայն սրտաբանության մասով ներկայացված մատուցված ծառայությունների ծավալների ավելացման ցուցանիշը (ավելի քան 1,6 անգամ) խոսում է այն մասին, որ **բժշկական ծառայությունների իրական պահանջարկը ամբողջությամբ հնարավոր է եղել բավարարել միայն ներդրված նոր համակարգի պայմաններում**, ինչը չի կարելի ասել նախկին համակարգի մասին, երբ հատկացվող միջոցները բժշկական հաստատությունների միջև բաշխվում էին նախապես՝ մինչև կոնկրետ բժշկական ծառայություն մատուցելը, և ըստ բժշկական հաստատությունների սահմանվում էին մատուցվող ծառայությունների առավելագույն ծավալի եռամսյակային սահմանաչափեր, ինչի հետևանքով տարվա ընթացքում առաջանում էր բաշխված գումարի և առկա պահանջարկի անհամապատասխանություն: Անհրաժեշտ է հաշվի առնել նաև այն հանգամանքը, որ բժշկական կենտրոններն իրենց հերթին բաշխված գումարի շրջանակում 100% կատարողական ապահովելու նպատակով մատուցված ծառայությունների ծավալում ներկայացնում էին առողջապահական ցուցանիշների բարելավման և անհրաժեշտության, ինչպես նաև շահառուների համար ֆինանսապես հասանելիության ռիսկի լուծման տեսանկյունից ավելի քիչ արդյունավետ թերապևտիկ ծառայություններ: **Դրա հետևանքով նախկին համակարգի պայմաններում հիվանդանոցային դեպքերի շուրջ 30%-ը բաժին է ընկել հենց թերապևտիկ ծառայություններին, իսկ ներդրված նոր համակարգի պարագայում գումարներն օգտագործվել են առավել արդյունավետ, ինչի արդյունքում հիվանդանոցային դեպքերի շուրջ 97%-ը բաժին է ընկել վիրաբուժական ծառայություններին, որոնք անձի առողջության վերականգնման համար ունեն առավել մեծ կարևորություն: Միաժամանակ, հաշվի առնելով վիրաբուժական ծառայությունների բարձր արժեքը և կիրառվող հերթագրումների հանգամանքը, նախկին մեխանիզմի պայմաններում այդ ծառայությունները կա՛մ շահառուների համար հասանելի չէին լինում, կա՛մ նրանց համար դառնում էին ֆինանսական ծանր բեռ:**

Միևնույն ժամանակ, նախկին համակարգի պարագայում յուրաքանչյուր անձի գծով գումարային սահմանափակման թվացյալ բացակայությունը լրացվում էր եռամսյակի ընթացքում հատկացվող միջոցների ընդհանուր սահմանաչափերի կիրառումով, ինչի հետևանքով առաջանում էին ամիսներով ձգվող հերթագրումներ, արհեստականորեն կրճատվում էր շահառուների դիմելիությունը և ծրագրի շրջանակներում մատուցվող ծառայությունների տարեկան ծավալը: Նշված մեխանիզմն էականորեն սահմանափակում էր փաթեթով նախատեսված ծառայությունները ծրագրի շրջանակներում ստանալու հնարավորությունը, և շատ դեպքերում շահառուները, չսպասելով հերթագրումներին, ծառայություններից օգտվում էին վճարովի հիմունքներով (տարբեր գնահատականներով հերթագրումների և ծառայությունների մատուցման բարդ ընթացակարգի պատճառով դեպքերի 30%-ից ավելին վճարվել են քաղաքացիների գրպանից), հետևաբար պետպատվերի մեխանիզմի կիրառում ենթադրող նախկին համակարգով սահմանված տարեկան գումարները շատ դեպքերում թերազնահատված էին և շահառուների համար չէին կարող ապահովել անհրաժեշտ ծավալով ծառայությունների լիարժեք ստացում, ինչն ապացուցվում է նաև սոցիալական փաթեթի շրջանակներում հավաքագրված վիճակագրության հիման վրա կատարված հաշվարկներով:

Ամփոփելով վերոգրյալը՝ պարզ է դառնում, որ թյուրընկալում է այն պնդումը, որ պետական բյուջեից հատկացվող նույն միջոցներով «այլ հավասար պայմաններում» պետպատվերի բաշխման մեխանիզմով կարելի է ապահովել ավելի լայն ծառայությունների տրանսպորտում ավելի մեծ թվով շահառուների և առանց մեկ անձի գծով գումարային սահմանափակումներ կիրառելու: Որպես դրա ցայտուն օրինակ՝ ցանկանում ենք նշել զինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարարներին և նրանց

ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններով ապահովման պետական ծրագիրը, որի գծով տարեկան ընդհանուր նախատեսված է 3,077 մլն ՀՀ դրամ, այն դեպքում, երբ օբյեկտիվ վիճակագրության հիման վրա կատարված հաշվարկները ցույց են տալիս, որ նշված խմբի համար բժշկական ծառայությունների իրական պահանջարկը կազմում է 17,215 մլն ՀՀ դրամ (10% դիմելության պայմաններում 264,000 ՀՀ դրամ միջին հիվանդանոցային դեպքի հաշվարկով), ինչը նշանակում է, որ ծրագրի լիարժեք իրականացման համար հատկացված բյուջետային միջոցները թերագնահատված են ավելի քան 5 անգամ:

4. ՀԵՏԱԳԱ ԾՐԱԳՐԵՐՈՒՄ ՆՈՐ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՈՉ ԾԻՇՏ ԿԱՆԽԱՏԵՍՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Արձանագրության եզրափակիչ մասում ներկայացված կանխատեսումը և ամփոփող եզրահանգումը ևս կատարվել է ոչ ճիշտ վերլուծությունների հիման վրա և տրվել իրականությանը չհամապատասխանող գնահատական: Սոցիալապես անապահով և խոցելի խմբերի համար ներդրվող 600,000 շահառուների համար արձանագրությունում ներկայացված կանխատեսումներում որպես ապահովագրավճարի մեծություն ընդունվել է 1 եռամսյակի համար 1 շահառուի գծով 9556.5 ՀՀ դրամը, այնինչ նախարարության կողմից իրականացված հաշվարկներով, հաշվի առնելով մեկնարկային ժամանակահատվածում դիմելության ցածր մակարդակը, իրականում ապահովագրավճարի մեծությունը կազմում է 6482.2 ՀՀ դրամ՝ 90% հատուցումների պայմաններում (համապատասխան հաշվարկների և հիմնավորումների փաթեթը ներկայացվել է նաև ՀՀ նախագահին և վարչապետին):

Հետևաբար արձանագրության աղյուսակ 4-ում նշված ապահովագրավճարների ընդհանուր մեծությունը (600 հազար անապահով ու խոցելի խմբերում ընդգրկված քաղաքացիների և շուրջ 100 հազար սոցիալապես շահառուների գծով) կազմում է ոչ թե 21 մլրդ ՀՀ դրամ, այլ՝ 15.7 մլրդ ՀՀ դրամ: Նույնը վերաբերում է նաև փաստացի հատուցումների մակարդակի ցուցանիշին, որն արձանագրությունում նշված 76.4%-ի փոխարեն կազմում է 90% (հիմնավորումները ներկայացված են սույն փաստաթղթի 1-ին էջում): Այսպիսով աղյուսակ 4-ում ներկայացված ամբողջ վերլուծությունը, հետևաբար նաև վերլուծության արդյունքում որպես հիմնական ցուցանիշ ներկայացվող **4.96 մլրդ ՀՀ դրամը (ապահովագրականների տնօրինման տակ մնացող գումար) չի համապատասխանում իրականությանը:**

5. ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ՄԵԿԱՐԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՍՏՈՒԳՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱՀԱՏՎԱԾԻՆ ՉՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ԺԱՄԱՆԱԿԱՀԱՏՎԱԾԻ ՄԱՍՈՎ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԿԱՏԱՐՎԱԾ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Արձանագրությունում տեղ էին գտել նաև որոշակի վերլուծություններ, գնահատականներ մինչև 2015թ. ընկած ժամակահատվածի վերաբերյալ, որոնց անդրադարձ չի կատարվել սույն փաստաթղթում, քանի որ ստուգման ժամանակահատվածը ընդգրկում է 2015-2018թթ.:

Միևնույն ժամանակ չենք կարող չնշել, որ ստուգման ժամանակահատվածին նախորդող ժամանակահատվածին վերաբերվող մասում ևս ներկայացված են իրականությանը չհամապատասխանող և էական անճշտություններ ունեցող մի շարք փաստական և վիճակագրական տվյալներ, և դրանց հիման վրա կատարված գնահատականներ և եզրակացություններ: Բավական է նշել ընդամենը հետևյալ 2 օրինակները՝

- առողջության ապահովագրության պարտադիր բաղադրիչի համար նախատեսված գումարը արձանագրությունում 2012թ.-ի համար նշվել է 10.5 մլրդ ՀՀ դրամ, որն էլ բաժանելով ապահովագրված անձանց քանակի վրա ստացվել է **71,713 ՀՀ դրամ (աղյուսակ 1), այնինչ առողջության ապահովագրության պարտադիր բաղադրիչի համար սահմանված ապահովագրավճարի մեծությունը 1 անձի գծով իրականում կազմել է 52,000 ՀՀ դրամ, ինչը**

սահմանված է եղել նաև ՀՀ կառավարության 27 դեկտեմբերի 2012 թվականի N 1691-Ն որոշմամբ (տե՛ս մայր փաստաթուղթը): Արդյունքում վերլուծությունը կատարվել է ոչ ճիշտ և դրան համապատասխան տրվել գնահատականներ,

- ապահովագրական համակարգի վերաբերյալ արձանագրությունում կատարվել է մեկ այլ վերլուծություն, որի արդյունքում կազմվել է հետևյալ եզրակացությունը՝ «.... վիճակագրությունը ցույց է տալիս, որ ապահովագրական ընկերությունների դեմ ներկայացված բողոք-պահանջների թիվն ունի շեշտակի աճման միտումը, ինչը պայմանավորված է նաև սոցիալաբեթում ընդգրկված շահառուների բողոքներով»: Նման եզրահանգումը հիմնավորվել է ֆինանսական համակարգի հաշտարարին ներկայացված դիմում-բողոքների վերաբերյալ մեջբերված վիճակագրությամբ՝ հղում կատարելով «Արմենպրես» լրատվական կայքում տեղադրված հոդվածին⁶: Նշված հոդվածի վերնագրից «ԱՊՊԱ համակարգի հետ կապված դժգոհություններ» բխում է, որ **նյութը գլխավորապես վերաբերում է ապահովագրության միանգամայն այլ տեսակին՝** Ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրությանը (ԱՊՊԱ), **հետևաբար նյութում ներկայացված բողոք-պահանջների թիվը չպետք է վերագրվեր սոցիալական փաթեթի շրջանակներում մատուցվող առողջության ապահովագրությանը և չէր կարող հիմք հանդիսանալ արձանագրությունում սոցիալաբեթի շրջանակներում մատուցվող ապահովագրական ծառայությունների վերաբերյալ որակական գնահատական տալուն:**

Ինչ վերաբերում է ֆինանսական համակարգի հաշտարարին ներկայացված դիմում-բողոքների իրական ցուցանիշին, ապա 2014թ.ոռջ տարվա ընթացքում դրանց թիվը կազմել է ընդամենը 59 հապ կամ ընդհանուր բողոքների շուրջ 5%, ինչը նշանակում է, որ արձանագրությունում նշված 145,000 ապահովագրված անձանցից դժգոհություն ներկայացնողների թիվը գիրազանցել 0.04%:
Միևնույն ժամանակ, հարկ ենք համարում ընդգծել, որ համակարգի ներդրման օրվանից՝ 2017թ. հոկտեմբերի 1-ից մինչ օրս շահառուների կողմից ֆինանսական համակարգի հաշտարարին **որևէ բողոք-պահանջ** սոցիալաբեթի շրջանակներում մատուցվող առողջության ապահովագրության գծով **չի ներկայացվել:**

⁶ <https://armenpress.am/arm/news/761367/appa-hamakargi-het-kapvats-dzhgohutyunnern-avelacel-en.html>

ՏԵՂԵԿԱՆՔ

ՀՀ ՎԵՐԱՀՍԿԻՉ ՊԱԼԱՏԻ ԽՈՐՀՐԴԻ ՀՈՒԼԻՍԻ 31-Ի ԹԻՎ 14/5 ՈՐՈՇՄԱՆ ՀԻՄԱՆ ՎՐԱ ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆԸ ՊԵՏԱԿԱՆ ԲՅՈՒՋԵԻՑ ՀԱՏԿԱՑՎԱԾ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ, ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ՄՈՒՏՔԵՐԻ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ, ՊԵՏԱԿԱՆ ՍԵՓԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԵՎ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՎԵՐԱՀՍԿՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՄԻՋԱՆԿՅԱԼ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅԱՆ՝ «ԴԵՂՈՐԱՅՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ-ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱԿԱՆ, ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՍՏԱՑՈՂՆԵՐԻՆ ԵՎ ՀԱՏՈՒԿ ԽՄԲԵՐՈՒՄ ԸՆԴԳՐԿՎԱԾ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՆՁԱՆՑ» ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Հայտնում եմ, որ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը, համապատասխան հիվանդների դեղապահովվումը իրականացնում է համաձայն ՀՀ կառավարության 2006 թվականի նոյեմբերի 23-ի «Անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով դեղեր ձեռք բերելու իրավունք ունեցող բնակչության սոցիալական խմբերի և հիվանդությունների ցանկերը հաստատելու մասին» N 1717-Ն որոշման, իսկ պետության կողմից կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի գնումների գործընթացը իրականացնում է հիմք ընդունելով՝ «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքը, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2017 թվականի մայիսի 04-ի «Գնումների գործընթացի կազմակերպման մասին» N 526-Ն և 2013 թվականի մայիսի 2-ի «Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի և այլ միջոցների հաշվին գնվող դեղերի տեխնիկական բնութագրերի կազմման չափորոշիչները հաստատելու մասին» թիվ 502-Ն կառավարության որոշումները:

Կետ 1. ՀՀ առողջապահության նախարարությունը ներմուծման արժեքների ուսումնասիրության իրավասություն չունի, քանի որ 2015 թվականի ապրիլի 1-ից, գնումների մասին ՀՀ օրենսդրությամբ կարարված փոփոխությունների արդյունքում, շուկայի ուսումնասիրության մասով պարտադիր պահանջն ուժը կորցրել է: Այն ժամանակահատվածում, երբ նշված պահանջը գոյություն ուներ, նկարագրված իրավական ակտերով չէր կարգավորվում ինչպես շուկայի ուսումնասիրության մեթոդաբանության ընտրությունը, այնպես էլ գնման գործընթացներում մասնակիցների շահույթի սահմանափակումը:

ՀՀ առողջապահության նախարարությունն իրականացրել է համապատասխան շուկաների ուսումնասիրություն յուրաքանչյուր գնման գործընթացի համար: Ընդ որում, շուկայի ուսումնասիրությունները կատարվել են առնվազն Գնումների աջակցման կենտրոնի կողմից տվյալ գնման ընթացակարգի մասով որակավորված բոլոր մասնակիցների շրջանում: Միևնույն ժամանակ, ՀՀ առողջապահության նախարարությունը չի կարող կազմակերպել գնման գործընթացները հիմք ընդունելով միայն ներկրման գները և ԱԱՀ-ն, (հարկ է նշել, որ առկա են բազմաթիվ այլ գործառնական ծախսեր, որոնք ինքնարժեքի մաս են կազմում), քանի որ ոչ մի ներկրող կամ արտադրող առանց համապատասխան առևտրային շահի չի մասնակցի կազմակերպված գնման գործընթացներին: Իսկ այդ գործընթացները չկայանալու արդյունքում առաջացած պահանջարկի բավարարման մասով ճեղքվածքը կհանգեցնի հիվանդների բնականոն դեղապահովման խախտմանը:

Գործող իրավական ակտերով չկա նախատեսված դրույթ, որի համաձայն՝ դեղերի նախահաշվային գները պետք է հաշվարկվեն հիմք ընդունելով ներմուծման գները: Այն պարագայում, երբ առկա կլինեն մասնակիցների իրական շահույթի գնահատման և դրա սահմանափակման իրավական մեխանիզմներ, ՀՀ առողջապահության նախարարությունը, ինչպես և մնացած այլ պատվիրատուները, անշուշտ, կառաջնորդվեն տվյալ իրավական կարգավորման պահանջներով:

«Դեղերի մասին» ՀՀ նոր օրենքի նախագծի 11-րդ հոդվածով ամրագրված են դեղերի գների կարգավորման մեխանիզմներ, ըստ որի օրենքի ընդունումից հետո ՀՀ-ում իրականացվելու է լրիվ կամ մասնակի փոխհատուցմամբ դեղերի գների պետական կարգավորում, մասնավորապես՝

1) դեղի հենակետային գին, դրա նկատմամբ մեծածախ ու մանրածախ առավելագույն հավելագին սահմանները միջոցով,

2) դեղի համընդհանուր անվանմանը համապատասխան՝ Հայաստանի Հանրապետությունում սույն օրենքով սահմանված կարգով գրանցված դեղերի համար՝ ըստ դրանց դեղաձևի և դեղաչափի:

Սակայն 2017 թվականին 2015-2016 թվականների համեմատ դեղերի միավորի գները նվազել են.

Օրինակ՝ Ֆիկլոսպորին դեղի 2015 թվականի միավորի գինը կազմել է՝ 1100 դրամ, 2016թ.՝ 990, իսկ 2017թ.՝ 336 դրամ, գինը նվազել է շուրջ 3 անգամ,

Էպոետին բետա դեղի 2015 թվականի միավորի գինը կազմել է՝ 6500 դրամ, 2016թ.՝ 5970, իսկ 2017թ.՝ 5241 դրամ,

Հակահեմոֆիլիկ գործոն դեղի 2015 թվականի միավորի գինը կազմել է՝ 64995 դրամ, 2016թ.՝ 48000, իսկ 2017թ.՝ 40500 դրամ,

Կետ 2. **2015-2016 թվականների համար ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից չեն մշակվել և ընդունվել մի շարք հիվանդությունների բուժման սխեմաները, սակայն հիմք ընդունելով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2017 թվականի հունիսի 19-ի N 646-Ա որոշմամբ հաստատված հավելվածի «4.3. առողջապահություն» բաժնի 3-րդ կետի 1-ին ենթակետի «ա» պարբերության, 2017 թվականին ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից, ՀՀ ԱՆ գլխավոր մասնագետների մասնակցությամբ, մշակվել են մի շարք հիվանդությունների բուժման 30 ընթացակարգ, 126 գործելակարգ և 154 ուղեցույց, որից հաստատվել են՝ 4 ընթացակարգ, 8 գործելակարգ և 133 ուղեցույց՝ բժշկական ծառայությունների որակը բարձրացնելու նպատակով:**

Միաժամանակ տեղեկացնում են, որ ՀՀ ԱՆ գլխավոր մասնագետների կողմից ներկայացվող հաշվառված և փաստացի հիվանդների թվի շեղումները վերացնելու նպատակով, 2016-2017թթ ՀՀ ԱՆ-ի կողմից մշակման և ներդրման փուլում է գտնվում «Էլեկտրոնային առողջապահական համակարգը», որի ներդրման արդյուքում հաշվառված և փաստացի դեղ ստացող հիվանդների վերաբերյալ տվյալները կմուտքագրվեն համակարգ: Համակարգի ներդրման շնորհիվ կբացառվի միևնույն հիվանդի կրկնակի և սխալ հաշվառումը, քանի որ հիվանդները հաշվառվելու են իրենց անձնական տվյալների հիման վրա և ծրագիրը բացառում է միևնույն մուտքարված անձնական տվյալներով այլ հիվանդի հաշվառումը:

Կետ 3. **ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից ապահովել է 18.04.2014թվականի 837-Ա հրամանի պահանջները, քանի որ դեղերի գնումների պլանի կազմման աշխատանքների համար հիմք են հանդիսանում Հայաստանի Հանրապետության մարզերի և Երևանի բժշկական կազմակերպությունների կողմից եռամսյակային կտրվածքով ներկայացված հաշվետվությունները, ըստ հիվանդությունների՝ հաշվառված հիվանդների թիվը, ՀՀ առողջապահության նախարարության մարդասիրական օգնության կենտրոնում և բժշկական հաստատություններում առկա դեղերի մնացորդները:** Դեղերի անվանացանկը կազմելիս առաջնահերթությունը տրվում է այն դեղերին, որոնք ըստ հիվանդությունների ընդգրկված են բոլոր բուժման սխեմաներում, կախված հիվանդության տեսակից և ընթացքից, կիրառվում են բուժման առաջնային ու երկրորդային սխեմաներում:

2015 թվականին արձանագրված թերությունները վերացնելու ուղղությամբ նախարարության կողմից իրականացվել են՝

1. Ուսումնասիրվել են ՀՀ մարզերի և ք.Երևանի բժշկական հաստատություններում՝ պետության կողմից կենտրոնացված կարգով տրամադրված դեղերի առկա մնացորդները, փաստացի ծախսը և հիվանդների թիվը: Արդյունքում իրականացվել են վերաբաշխումներ, ինչպես նաև կազմակերպվել են որոշ դեղերի վերադարձ ՀՀ առողջապահության նախարարություն:

2. ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից կազմակերպվել են դասընթացներ՝ յուրաքանչյուր մարզի համապատասխան մասնագետների և ՀՀ ԱՆ համապատասխան մասնագետների հետ համատեղ, դեղերի հաշվառման, հաշվետվությունների կազմման, ամփոփման, եռամսյակային կտրվածքով բժշկական հաստատություններում առկա դեղերի մնացորդների և դրանց պիտանիության ժամկետների վերաբերյալ՝ խուսափելու համար դեղերի ոչ պատշաճ բաշխումներից և հավելյալ մնացորդներից:

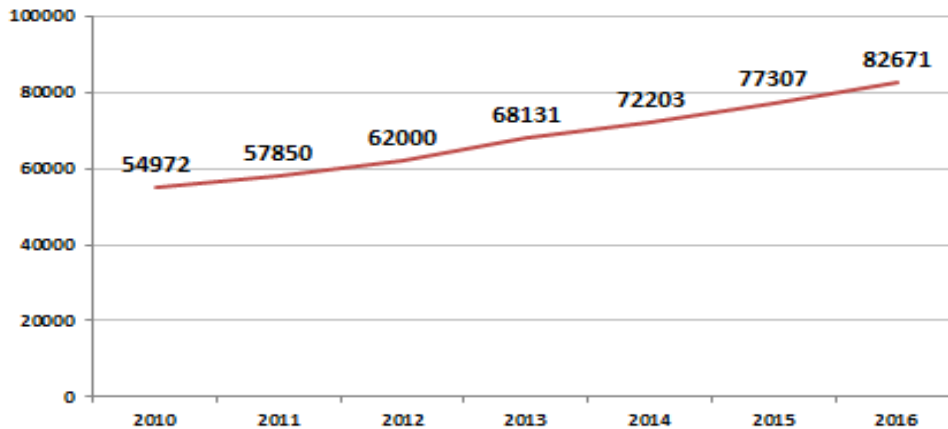
Կետ 4. 2015 թվականին նախարարության կողմից դեղերի գնումների պլանավորման և բյուջետային միջոցների, ոչ արդյունավետ օգտագործման խնդիրներից ելնելով՝ 2016-2017 թթ. ընթացքում մի շարք

դեղեր ձեռք չեն բերվել կամ ձեռք են բերվել մասնակի, քանի որ ճշգրտվել են դեղերի հաշվետվությունները և դեղերը բաշխվում են ըստ ներկյացված հաշվետվությունների՝ հաշվի առնելով եռամսյակային փաստացի ծախսերը և մնացորդները, արդյունքում՝

1. 2017 թվականին ինսուլին դեղի մատակարարվող քանակները նվազեցնել՝ հիմք ընդունելով փաստացի ծախսերը: Պայմանագրի վերանայման արդյունքում 2016 թվականի դեկտեմբերի 23-ին պայմանագիրը երկարաձգվել է մինչև 2019 թվականը 2018 թ-ի փոխարեն, որի համար նախատեսվում է օգտագործել հնգամյա պայմանագրով նախատեսված գումարը: Ինսուլին դեղի 2017 թվականի միջին տարեկան ծախսը կազմում է 217 126 սրվակ, իսկ 2018թ. հունվարի 8-ի դրությամբ մնացորդը ՀՀ ԱՆ-ի պահեստում կազմել է 57096 սրվակ, որը կազմում է 3 ամիս 10 օրվա պաշար:

2. Հիմք ընդունելով ՀՀ Նախագահի 2012 թվականի սեպտեմբերի 29-ի ՀՆԱ-8 հանձնարարականի հիման վրա ընդունված ՀՀ կառավարության 2012 թվականի հոկտեմբերի 18-ի թիվ 42 արձանագրային որոշմամբ հաստատված հավելված 1-ի 14-րդ կետը, արդյունքում՝ 2015 թվականին ՀՀ առողջապահության նախարարությունը ֆրանսիական «Լե Լաբորատուալ Սեդվիե» կազմակերպության հետ կնքել է հնգամյա պայմանագիր: Նշեն, որ 2015թ-ին հիվանդների դեղով ապահովվածության մակարդակը բարձրացել է շուրջ 80 տոկոս, նախորդ տարիների շուրջ 30 տոկոսի փոխարեն: 2016թ-ին և 2017թ-ին ապահովվածության մակարդակը հասել է 100 տոկոսի, քանի որ արտադրող կողմը յուրաքանչյուր տարվա համար պայմանագրով նախատեսված դեղի քանակի 10 տոկոսը հատկացնում է որպես մարդասիրական օգնություն: Անմիջապես արտադրող «Սեդվիե» ընկերությունից 2015թ. համար ձեռքբերվող «Դիաբետոն» դեղի համար ծախսվել է 280.7 մլն դրամ (մեկ դեղահաբը՝ 36.7 դրամ), որի արդյունքում տնտեսվել է 61.2 մլ դրամ: Ինչ վերաբերվում է «Դիաբետոն ՄՌ» դեղին ապա 2016-2017թթ. հունվարի 1-ի դրությամբ առկա մնացորդները, նախատեսվում էր ծախսել 2017-2018 թվականներին առաջին եռամսյակում, քանի որ եռամսյակի ծախսը քաղաք Երևանի և ՀՀ մարզերի բժշակական հաստատություններում կազմում է 2 934 437 դեղահատ: Միաժամանակ տեղեկացնում են, որ շաքարային դիաբետով հիվանդների տարեկան աճը կազմում է 10%՝ այսինքն կարիք է առաջանում նաև տարվա ընթացքում ընդգրկել նոր հիվանդներ և ապահովել անհրաժեշտ քանակի դեղերով (ըստ տարիների հիվանդների թվի աճի վերաբերյալ աղուսյակը կցվում է):

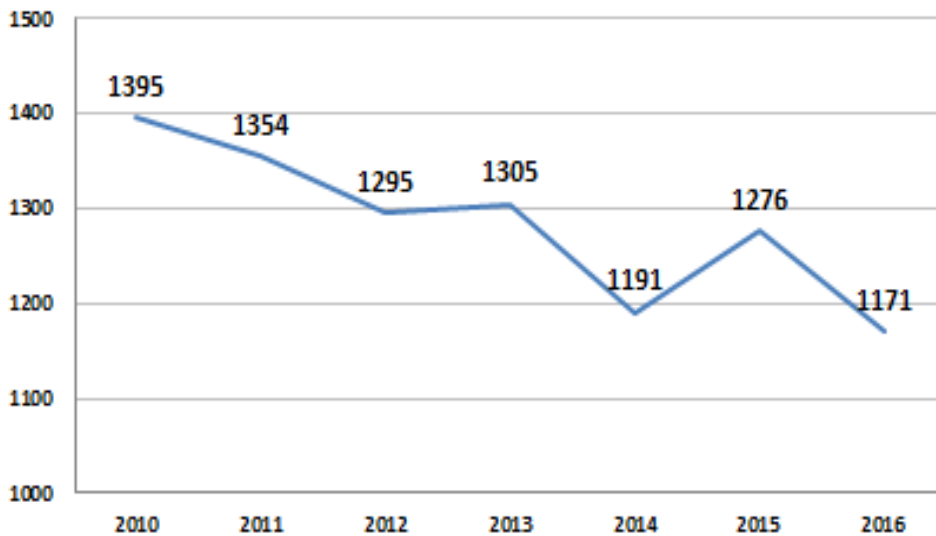
**ՀՀ ԲՆԱԿԱԳՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ
ՇԻՎԱՆԴԱՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՇԱՔԱՐԱՅԻՆ ԴԻԱԲԵՏՈՎ
2011-2016 (բացառյալ թվեր)**



2016թ-ին 2013թ-ի համեմատ դիտվել է 100 000 բնակչի նկատմամբ շաքարային դիաբետից մահացության և մահաբերության ցուցանիշների նվազեցում ավելի քան 10 %-ով: 2016-ին 2014-ի համեմատ նվազել է նաև պետական պատվերի շրջանակներում սպասարկված դեպքերի թիվը և մեկ դեպքի հաշվով փոխհատուցվող գումարը, ինչը մեկ անգամ ևս ապացուցում է պետության կողմից տրամադրված դեղերի առավելությունները:

Հաշվի առնելով պաշտոնական վիճակագրական տվյալները (ներառյալ հիվանդացության դեպքերին բաժին ընկնող հոսպիտալացման դեպքերի համեմատական վերլուծություն, հոսպիտալացման մեկ դեպքին բաժին ընկնող փոխհատուցվող գումար) պետության կողմից հակադիաբետիկ դեղերի ապահովվածության ցածր մակարդակը ուղեկցվում է հարակից այլ բարդությունների զարգացմամբ, մասնավորապես արյան մեջ գլյուկոզայի չվերահսկվող մակարդակը ուղեկցվում է սիստոլիկ և դիստոլիկ զարկերակային ճնշման բարձրացմամբ, մասնավորապես՝ գլյուկոզայի միջին մակարդակի բարձրացումը մոտ 1մմոլ/լ-ով բերել է սիստոլիկ զարկերակային ճնշման մոտ 25% և դիստոլիկ զարկերակային ճնշման 13% բարձրացման: Կից ներկայացնում են աղյուսակը՝

**ՀՀ ԲՆԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿԱՆ ՄԱՍԻՆ ԿԱՐԳԱՅԻՆ ԴԻԱԲԵՏԻՑ
ՄԱՆԱՑՈՒԹՅՈՒՆԸ
2011-2016 (բացարձակ թվեր)**



Միաժամանակ հարկ եմ համարում տեղեկացնել, որ առողջապահական ծրագրերի իրականացման գրասենյակի կողմից իրականացվում է «Հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկման» ծրագիր, որի շրջանակներում 2015-2017 թվականների ընթացքում հետազոտվել են բնակչության 35-68 տարեկան ռիսկային խմբերում ընդգրկված շուրջ 455000 մարդ, որից ըստ կատարած հետազոտությունների շուրջ 7%-ի մոտ կյանքում առաջին անգամ հայտնաբերվել է շաքարային դիաբետ:

3. 2017 թվականի ընթացքում 0-22 տարեկան տարիքային խմբի հաշվառված ինսուլինակախյալ երեխաների և երիտասարդների կյանքի որակը բարձրացնելու, ինչպես նաև բուժման արդյունավետությունը և նրանց առողջական վիճակը բարելավելու նպատակով «Հաղթահարենք դիաբետը միասին» ծրագրի շրջանակներում 2015-2019 թվականների ընթացքում, առողջապահության նախարարության կողմից, ՀՀ-ում և Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետությունում հաշվառված վերոնշյալ տարիքային խմբին անվճար տրամադրվել է ինսուլինային անալոգներ և ինսուլինային գրիչ-ներակիչներ: Ծրագիրը գործում է ՀՀ առողջապահության նախարարության և «Էլայ Լիլի» ամերիկյան դեղագործական կազմակերպության միջև: Սույն ծրագրի շրջանակներում ՀՀ առողջապահության նախարարությունը «Էլայ Լիլի» ամերիկյան դեղագործական կազմակերպության հետ համատեղ ՀՀ-ում իրականացրել է դիաբետի կառավարման 4 կենտրոնի վերանորոգում և կահավորում, ինչպես նաև այդ 4 կենտրոններում տեղադրվել են գլխկոլիդացված հեմոգլոբինի չափման անալիզատորներ և նրանց համար նախատեսված թեստ-երիզներ: Ծրագրի շրջանակներում տրամադրվող գրիչ-ներարկիչների կարևոր առանձնահատկություններից մեկն էլ այն է, որ դրանցով կարելի է ներարկել ինսուլինի նույնիսկ շատ փոքր չափաբաժին՝ ընդամենը 0.5 միավոր, մինչդեռ սովորական ներակիչով 1 միավորից ավելի քիչ հնարավոր չէ հավաքել: Փոքր չափաբաժիններ

օգտագործելու հնարավորությունը շատ կարևոր է առաջին հերթին փոքրիկ երեխաների համար: Բացի դրանից, այն թույլ է տալիս խուսափել ինսուլինի կորուստից, չի պահանջում պահպանման հատուկ պայմաններ: Այդ գրիչ ներարկիչների շնորհիվ շաքարային դիաբետով հիվանդ երեխաների համար ավելի հեշտ կլինի սովորել, սպորտով զբաղվել, խաղալ ու անել այն ամենն, ինչ ուզում են: Իսկ նրանց ծնողներին ավելի հեշտ կլինի վերահսկել հիվանդությունը ու դրա բարդությունները:

Տեղեկացնում եմ, որ ինսուլինի առաջին չափաքանակը բաշխվել է 2015թ -ի նոյեմբերի 4-ին ծրագրի մեկնարկից հետո: Ձեռք բերված քանակը իրացվել է ամբողջ 2016թ-ի ընթացքում: Փաստացի ստացվում է, որ ի տարբերություն օրացույցային տարվա ծրագրային տարին դիտարկվում է նոյեմբերից մինչև հաջորդ տարվա նոյեմբերը: Հաշվի առնելով այս հանգամանքը, ինսուլինի գնումը կատարվել է ոչ թե առաջին եռամսյակում ինչպես սովորաբար, այլ ինսուլինի յուրաքանչյուր չափաքանակը ձեռք է բերվել տարվա 2-րդ կեսին հաջորդ ծրագրային տարվա համար:

Տարեթիվ	2016	2017	2018
---------	------	------	------

Ինսուլին լիզայրո		26 218	
Ինսուլին իզոֆան		21 925	
Հիվանդների թիվ	730	808	880

2016-2017թթ միջին տարեկան ծախս՝

2018թ-ի մարտի 7-ի դրությամբ ունենք հետևյալ մնացորդները՝

Ինսուլին լիզայրո	27 754
Ինսուլին իզոֆան	3401
Ինսուլին գլարգին	28002

Հաշվի առնելով, որ ծրագրի մեջ ընդգրկված հիվանդների թվի տարեկան միջին 10% աճը, ինչպես նաև ընթացիկ ժամանակահատվածում ինսուլինի սպառումը ակնհայտ է դառնում, որ առկա ինսուլինի մնացորդը կբավարարի ծրագրում ընդգրկված հիվանդներին մինչև ծրագրային տարվա ավարտը և **առկա ինսուլինների պիտանիության ժամկետը կազմում է 31.05.2019թ**: Ինսուլին դեղի մատակարարումը պետք է լինի անընդմեջ, քանի որ կենսական կարևորություն ունեցող դեղ է և հիվանդների կյանքը կախված է ինսուլինի ամենօրյա ներարկումներից:

3. **Մեթֆորմին 1000 մգ** դեղի մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 3 290 468 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 5 879 184 հգ. դեղահատ, ձեռք է բերվել 4 200 000 դեղահատ, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 1 743 702 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 9 077.110 դեղահատ, ձեռք է բերվել 8.101.000 դեղահատ:

4. **Ֆլուֆենագին 25մգ դեղի** մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 6652 սրվակ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 25804 սրվակ, ձեռք է բերվել 3700 սրվակ, քանի որ արտադրող ընկերությունից ստացվել է գրություն, որ գործարանը այրվել է և դեղի արտադրությունը դադարեցվել է, որի հիմքով պայմանագիրը լուծվել է: 2017 թվականի ձեռք բերումը իրականացվել է ըստ գլխավոր մասնագետի, ինպես նաև նախորդ տարիների փաստացի ծախսը:

5. **Կարբամազեպին 200 մգ դեղի** մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 1 214 507 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 1 825 332 դեղահատ, ձեռք է բերվել 720 000, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 348 825 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը՝ 2 285 335 դեղահատ, ձեռք է բերվել 2 300 000 դեղահատ:
6. **Տրիֆլուպերազին 5 մգ դեղի** մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 2 612 500 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 1 620 376 դեղահատ, ձեռք է բերվել, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 883 512 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 2 255 875 դեղահատ, ձեռք է բերվել 1 300 000 դեղահատ:
7. **Հիդրոքսիկարբամիդ 500 մգ, L-ասպարազինազա 5000ՄՄ և 10000 ՄՄ և Ցիտարաբին 100 մգ դեղերի** ձեռք բերումը և պլանավորումը իրականացվում է հիմք ընդունելով ՀՀ ԱՆ գլխավոր արյունաբանի պահաջարկը, քանի որ արյունաբանական ծառայությունը կրում է սպեցիֆիկ բնույթ և նշված դեղերը նախատեսված են սուր լեյկոզով հիվանդների համար, պետություն կողմից ձեռք բերված քանակները հատկացվում են միայն մանկանան ծառայությունը: Նշված դեղերը ՀՀ-ում չունեն համարժեք փոխարինողներ: 2016-2017 թվականների համար դեղերը ձեռք բերելու նպատակով 2-3 անգամ գնման ընթացակարգ է իրականացվել, սակայն մրցույթը երկու անգամ չի կայացել, կայացել է միայն երրորդ անգամ և մատակարարումը իրականացվել է 3-րդ եռամսյակի ընթացքում: Ուստի տարվա փաստացի ծախսը հիմք չի հանդիսացել հաջորդ տարվա դեղի պլանավորման համար:
8. **Արյան 8-րդ** գործոն մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 163 հատ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 1 232 հատ, ձեռք է բերվել 800 հատ, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 219 հատ, միջին տարեկան ծախսը 1165 հատ, ձեռք է բերվել 1 000 հատ: 2017 թվականին մարդասիրական օգնությամբ ստացվել է 640 սրվակ որը ծախսվել է առաջնահերթ, հաշվի առնելով դեղի պիտանիության ժամկետները և պահեստավորելով գնված քանակները:
9. **Ցիկլոսպորին 50 մգ** մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 13000 դեղապատիճ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 19 920 դեղապատիճ, ձեռք է բերվել 10 100, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 7600 դեղապատիճ, միջին տարեկան ծախսը 26 700 դեղապատիճ, ձեռք է բերվել 20 000 դեղապատիճ: 2017 թվականի տարեկեսին մարդասիրական օգնությամբ ստացվել է ցիկլոսպորին դեղի՝ 4920 դեղապատիճ, որը ծախսվել է առաջնահերթ, հաշվի առնելով դեղի պիտանիության ժամկետները:
10. **Դեամոպրեսին** մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 5098 սրվակ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 4256 սրվակ, ձեռք չի բերվել, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 574 սրվակ, միջին տարեկան ծախսը 7300 սրվակ, ձեռք է բերվել 5300 սրվակ:
11. **Դոքսորուբին** մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 2106 սրվակ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 3480 սրվակ, ձեռք է բերվել 1267, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 541 սրվակ, միջին տարեկան ծախսը 3350 սրվակ, ձեռք է բերվել 3000 սրվակ:

12. **Ինտերֆերոն** մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 1093 սրվակ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 1316 սրվակ, ձեռք չի բերվել, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 120 սրվակ, միջին տարեկան ծախսը 1294 սրվակ, ձեռք է բերվել 2500 սրվակ:
13. **Վալպրոատթվի նատրիումական** աղ դեղի մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 654 296 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 862 100 դեղահատ, ձեռք է բերվել 275 500, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 91950 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 742 715 դեղահատ, ձեռք է բերվել 1 000 000 դեղահատ:
14. **Կոլխիցին 1 մգ** 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 726 908 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 854 892 դեղահատ, ձեռք է բերվել 48000, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 464 739 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 1 094 325 դեղահատ, ձեռք է բերվել 1 850 000 դեղահատ, հիմք ընդունելով «Արաբկիր» ԲԿ-ի գրությունը: Տարիներ շարունակ «Հովարդ Կարագյուզյան» Հիշատակի Ընկերակցությունը ծրագրի սահմանում իրականացրել է 3000 դիսպանսեր հսկողության տակ գտնվող երեխաների դեղաապահովում, սակայն Ընկերակցությունը պաշտոնապես տեղեկացրել է, որ 2017 թվականին դադարեցնելու է ծրագրի շրջանակներում կոլխիցին դեղի ապահովումը: Ելնելով վերոգրյալից և հիմք ընդունելով Արաբկիր ԲԿ-ի 2016 թ. օգոստոսի 5-ի գրությունը՝ ՀՀ ԱՆ-ի կողմից ձեռք է 1 000 000 դեղահատ:
15. **Օլանգապին 5մգ դեղի** մնացորդը 2016 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 16 944 դեղահատ, միջին տարեկան ծախսը 2016թ-ին՝ 102 356 դեղահատ, ձեռք է բերվել Օլանգապին 10մգ 52000 դեղահատ, մնացորդը 2017 թվականի հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստում և բժշկական կենտրոններում կազմել է 7655 սրվակ, միջին տարեկան ծախսը կենտրոնացված 62000 դեղահատ և մարդասիրական՝ 89 240 ընդհանուր ծախսը կազմում է՝ 151 240 ձեռք է բերվել 140 000 դեղահատ:
16. **Օսելտամիվիր**՝ 2015-2016 թվականին հանրապետությունում արձանագրվել է գրիպի աննախադեպ սեզոնային ակտիվություն, ինչը բնորոշվել է նաև հիվանդների մեծ հոսքով, այդ թվում՝ հետգրիպային բարդացած ձևերով: Հիմք ընդունելով այն հանգամանքը, որ գրիպի և հետգրիպային բարդություններով հիվանդների բուժման միայն արդյունավետ միջոցը համարվում էր հակավիրուսային «Տամիֆլու (օզելտամիվիր)» դեղը, ինչը նաև ամրագրված էր Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից հրապարակված ուղեցույցներում, Առողջապահության նախարարությունը, չնայած այն հանգամանքին, որ հանրապետությունում առկա էր հակավիրուսային «Տամիֆլու (օզելտամիվիր)» դեղի որոշակի պաշար (1507 տուփ / 15070 դեղապատիճ), ձեռք է բերել նաև նշված դեղի անհրաժեշտ քանակություններ՝ հիվանդների բուժումն առանց խոչընդոտների և ժամանակին կազմակերպելու համար: Դեղորայքը կիրառելի էր բնակչության բոլոր տարիքային խմբի անձանց համար՝ երեխաներ, մեծահասակներ, և այն անձանց համար ովքեր ունեն ուղեկցվող հիվանդություններ (դիաբետոս, սիրտ անոթային անբավարարությամբ, երիկամային անբավարարությամբ և այլն տառապող անձնիք) և վիճակներ (հղիություն): Դեղը համարվում էր նաև լավագույն միջոց թե գրիպանման հիվանդությունների (հիվանդության թեթև ձև) և թե ծանր սուր շնչառական վարակներով (հիվանդության ծանր ձև) հիվանդների բուժման համար: 2015 թվականի գրիպի սեզոնի ընթացքում հանրապետությունում արձանագրվել է սուր շնչառական վարակներով պայմանավորված 124088 դեպք, 2016 թվականի գրիպի սեզոնի ընթացքում արձանագրվել է սուր շնչառական վարակներով պայմանավորված 184987 դեպք,

որոնցից հոսպիտալացվել է 12203 դեպք, 2017 թվականին արձանագրվել է սուր շնչառական վարակներով պայմանավորված 120822 դեպք, որոնցից հոսպիտալացվել է 7627 դեպք, որոնց նկատմամբ ապահովվել է համապատասխան բուժում՝ ելնելով հիվանդների կլինիկական վիճակից և անհրաժեշտությունից: Ձեռք բերված դեղերի բաշխումն իրականացվել է համաձայն հանրապետության, թե՛ մարզային, և թե՛ Երևան քաղաքի հիվանդանոցների և պոլիկլինիկական կազմակերպությունների կողմից ներկայացված հայտերի հիման վրա: Ձեռք բերված դեղը մինչ այսօր կիրառվում է հանրապետությունում, ինչի արդյունքում վերջին տարիների գրիպի սեզոնի ընթացքում կանխվել են գրիպի բարդացած դեպքերը, ինչպես նաև հետգրիպային բարդություններով (վիրուսային ծագման թոքաբորբ) մահվան դեպքեր չեն արձանագրվել: Միաժամանակ հայտնում են, որ տնտեսվարող կազմակերպությունների փոխհարաբերությունների կարգավորումը դուրս է ՀՀ առողջապահության նախարարության շրջանակներից:

17. **Լուսինավիր-ռիտոնավիր** 2018 թվականի կարիքների բավարարման համար նախատեսված Ալուվիա հակառետրովիրուսային դեղը (ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ- հիվանդների բուժման համար) ձեռք է բերվել 2017 թվականի վերջին, քանի որ համաձայն Գլոբալ հիմնադրամի հետ կնքված դրամաշնորհային համաձայնագրերի շրջանակում պետության կողմից ստանձնած միջազգային պարտավորությունների՝ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը 2017 թվականին պետք է պետական միջոցներով գներ մինչ այդ բացառապես Գլոբալ հիմնադրամի դրամաշնորհային միջոցներով Հիմնադրամի կողմից ուղղակի մատակարարվող հակառետրովիրուսային դեղամիջոցների որոշ մասը՝ 100.000 ԱՄՆ դոլարին համարժեք ՀՀ դրամ ծավալով: Պետության կողմից նշյալ պարտավորությունների կատարումն անհրաժեշտ պայման է հաջորդ դրամաշնորհային շրջանում Դրամաշնորհատուի կողմից ֆինանսական միջոցների փոխանցման համար: Հարկ ենք համարում նշել նաև, որ Ալուվիան ձեռք է բերվել նախկին տարիներին Գլոբալ հիմնադրամի կողմից տվյալ դեղամիջոցի ձեռքբերման արժեքից շուրջ 20%-ով ցածր գնով:

18. **2016թ. ՄԻԱՎ-ի** վերաբերյալ հետազոտություններ կատարելու համար ձեռք է բերվել «Իմունաքրոմատոգրաֆիկ արագ թեստ ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հակամարմինների հայտնաբերման համար» թեստ-հավաքածուն, որը նախատեսված է ամբողջական արյան մեջ և արյան շիճուկում ՄԻԱՎ 1-ի և ՄԻԱՎ 2-ի նկատմամբ հակամարմինների հայտնաբերման համար, որը 3-րդ սերնդի թեստ-հավաքածու է, իսկ 2017թ.՝ «Իմունաքրոմատոգրաֆիկ արագ թեստ-հավաքածու ՄԻԱՎ-ի հակաձին/հակամարմինների (HIV Ag/Ab) հայտնաբերման համար» թեստ-հավաքածուն, որը նախատեսված է ամբողջական արյան մեջ, արյան շիճուկում և պլազմայում ՄԻԱՎ 1-ի և ՄԻԱՎ 2-ի հակաձին/հակամարմինների հայտնաբերման համար, որը 4-րդ սերնդի թեստ-հավաքածու է: ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ 4-րդ սերնդի հակաձին/հակամարմինների հայտնաբերման իմունաքրոմատոգրաֆիկ արագ թեստ-հավաքածուն, ի տարբերություն 3-րդ սերնդի միայն հակամարմիններ հայտնաբերող արագ թեստ-հավաքածուի հնարավորություն է ստեղծում հայտնաբերելու թե՛ հակամարմինները, թե՛ p24 հակաձինը: p24 հակաձնի հայտնաբերումն օգնում է ՄԻԱՎ վարակի ախտորոշմանը հիվանդության վաղ շրջանում: Այսպիսով, 2016թ. և 2017թ. ձեռք են բերվել տարբեր թեստ-հավաքածուներ՝ 2016թ. միայն ՄԻԱՎ-ի հակամարմինների հայտնաբերման համար, իսկ 2017թ.՝ ՄԻԱՎ-ի հակաձնի և հակամարմինների հայտնաբերման համար (ոչ միայն հակամարմինների, ինչպես նշված է Վերահսկիչ պալատի արձանագրությունում), որով և պայմանավորված է գնային տարբերությունը: **Առաջարկում ենք, դեղերի ծախսերը հաշվարկելիս, որպես մեթոդաբանություն, հիմք ընդունել բուժհասարակությունների փաստացի ծախսերը, որոնք ՀՀ ԱՆ-ին տրամադրվում են եռամսյակային կտրվածքով՝ ՀՀ մարզպետարաններից և ք. Երևանի քաղաքապետարանից:**

Կետ 5. 2015 թվականին պետական բյուջեի միջոցների հաշվին, կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի գումարը կազմել է՝ 1 985 053,8 հազ. դրամ, 2016թ. հուվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստի մնացորդը կազմել է՝ 696.028.0 հազ. դրամ (35 %), իսկ հակադիաբետիկ դեղերի մասով կազմել է՝ 1 259 736,4 հազ. դրամ, 2016թ. հուվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստի մնացորդը կազմել է՝ 488 958,0 հազ. դրամ:

2016 թվականին պետական բյուջեի միջոցների հաշվին կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի գումարը կազմել է՝ 2 072 370,5 հազ. դրամ, 2017թ. հուվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստի մնացորդը կազմել է՝ 714 286,4 հազ. դրամ (34 %), իսկ հակադիաբետիկ դեղերի մասով կազմել է՝ 1 401 016,0 հազ. դրամ, 2016թ. հուվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստի մնացորդը կազմել է՝ 594 644 հազ. դրամ:

2017 թվականին պետական բյուջեի միջոցների հաշվին կենտրոնացված կարգով ձեռք բերվող դեղերի գումարը կազմել է՝ 2 146 956,1 հազ. դրամ, 2018թ. հուվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստի մնացորդը կազմել է՝ 900 455,1 հազ. դրամ (42 %), իսկ հակադիաբետիկ դեղերի մասով կազմել է՝ 1 227 283,0 հազ. դրամ, 2018թ. հուվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ ԱՆ պահեստի մնացորդը կազմել է՝ 615 389,3 հազ. դրամ: 2015-2017 թվականներին ՀՀ ԱՆ պահեստի մնացորդները պայմանավորված են ինսուլին դեղի քանակներով, որի պայմանագիրը վերանայվել է 2017 թվականին, ինչպես նաև ինսուլինային անալոգներով, որոնց ծրագրային տարին դիտարկվում է նույնաբերից մինչև հաջորդ տարվա նույնաբերը: Լոպինավիր-ոփտոնավիր դեղի մնացորդը, որը ձեռք է բերվել 2017թվականին, սակայն ծախսվելու է 2018թ:

Միաժամանակ հայտնում են, որ 2018 թվականի դեղերի պլանը կազմելիս հաշվի են առնվել առկա մնացորդները, որոնք առաջացել են 2017 թվականի ընթացքում, քանի որ ստացվել են որպես մարդասիրական օգնության և ծախսվել են առաջնահերթ՝ ելնելով պիտանիության ժամկետներից: Հաշվի առնելով վերոնշյալը 2018 թ. մի շարք դեղեր ձեռք չեն բերվել կամ ձեռք են բերվել մասնակի:

Ի պատասխան Հայաստանի Հանրապետության Վերահսկիչ Պալատի՝ 12.03.2018թ.-ի «ՀՀ վերահսկիչ պալատի խորհրդի 2017 թվականի հուլիսի 31-ի թիվ 14/5 որոշման հիման վրա ՀՀ առողջապահության նախարարությանը պետական բյուջեից հատկացված միջոցների օգտագործման, բյուջետային մուտքերի ապահովման, պետական սեփականության կառավարման և օգտագործման նկատմամբ իրականացված վերահսկողության արդյունքների վերաբերյալ» միջանկյալ արձանագրության, մասնավորապես՝ ՀՀ-ում ՁԻԱՀ-ի և տուբերկուլոզի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամի դրամաշնորհային ծրագրերի վերաբերյալ, հայտնում ենք, որ անհասկանալի է արձանագրության 5-րդ էջի երրորդ պարբերության մեջ 2017 թվականին հղումը (*մեջբերում՝ «Ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ տվյալ սարքավորման նկարագրում նշված է DICOM 4 ստանդարտ, որը 2015 և 2017 թթ. գոյություն չի ունեցել...»*), քանի որ մրցույթներն իրականացվել են 2014-2015 թվականներին և 2017 թվականի հետ որևէ առնչություն չունեն:

ՏԵՂԵԿԱՆՔ

«ՀՀ վերահսկիչ պալատի խորհրդի 2017 թվականի հուլիսի 31-ի թիվ 14/5 որոշման հիման վրա ՀՀ առողջապահության նախարարությանը պետական բյուջեից հատկացված միջոցների օգտագործման, բյուջետային մուտքերի ապահովման, պետական սեփականության կառավարման և օգտագործման նկատմամբ իրականացված վերահսկողության արդյունքների վերաբերյալ» միջանկյալ արձանագրության, մասնավորապես՝ «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի վերաբերյալ առարկություններ և պարզաբանումներ

1. «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի (այսուհետ՝ Ծրագիր) շրջանակներում իրականացվում են ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 20-ի թիվ 53-Ն հրամանով (այսուհետ՝ Հրաման) հաստատված լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների տեսակները: ՀՀ ՎՊ հանձնաժողովի կողմից տրամադրված տեղեկանքի աղյուսակ 2-ում նշված են հետազոտություններ, որոնք ընդգրկված Հրամանով հաստատված ցանկում: Մասնավորապես.

1) «Գլխուղեղի ախտորոշիչ անգիոգրաֆիա» հետազոտությունը ներառված է Հրամանով հաստատված ցանկի 8-րդ կետում,

2) «Ալֆա-ֆետոպրոտեինի որոշում» հետազոտությունը պատկանում է իմունոլոգիական հետազոտությունների շարքին, որը ներառված է Հրամանով հաստատված ցանկի 41-րդ կետում:

Արդյունքում ՀՀ ՎՊ հանձնաժողովի կողմից տրամադրված տեղեկանքի աղյուսակ 2-ում առանձնացված 2,849.0 հազար դրամից միայն 311.0 հազար դրամի հետազոտություններն են, որոնք իրականացվել են պետական պատվերից օգտվելու իրավունք ունեցող անձանց և դրանք կազմակերպությունների կողմից պետք է ներկայացվեր և ֆինանսավորվեր ՀՀ պետական բյուջե «Լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի շրջանակներում:

2. ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի թիվ 318-Ն որոշման (այսուհետ՝ Որոշում) համաձայն՝ Ծրագիրը ներառված է պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ենթակա ծառայությունների ցանկում և Ծրագրի շահառուներ են հանդիսանում Որոշման հավելված 1-ով հաստատված ցանկում ընդգրկված անձինք: Նշված ցանկի համաձայն զինծառայողներ և նրանց հավասարեցված անձինք, նրանց ընտանիքների անդամներ, Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության ժամանակ, ինչպես նաև ծառայողական պարտականությունները կատարելիս զոհված (մահացած) զինծառայողների ընտանիքների անդամները, երկարամյա ծառայության կամ հաշմանդամության զինվորական կենսաթոշակ ստացող նախկին զինծառայողները, փրկարարական ծառայողները և նրանց ընտանիքների անդամները, կենսաթոշակի անցնելու կապակցությամբ ազատված փրկարարական ծառայողները, հաշմանդամ դարձած փրկարարական ծառայողները, ծառայության ընթացքում զոհված (մահացած) փրկարարական ծառայողների ընտանիքների անդամները համարվում են դժվարամատչելի հետազոտություններից օգտվելու իրավունք ունեցող շահառուներ, որոնց մատուցվող բժշկական օգնությունը կազմակերպվում և ֆինանսավորվում է ՀՀ կառավարության 2013 թվականի հուլիսի 25-ի N 806-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով: ՀՀ կառավարության 2013 թվականի հուլիսի 25-ի N 806-Ն որոշման N 1 հավելվածի 2-րդ կետով սահմանված են «Զինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրի շահառուները, իսկ 3-րդ կետով սահմանված է, որ «3. Ժամկետային պարտադիր զինվորական ծառայության շարքային և կրտսեր ենթասպայական կազմի զինծառայողների ընտանիքների անդամների, Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության մարտական գործողությունների մասնակիցների (այդ թվում՝ երկրապահ կամավորականների) և նրանց ընտանիքների անդամների, երկարամյա ծառայության կամ հաշմանդամության զինվորական կենսաթոշակ ստացող նախկին զինծառայողների, ինչպես նաև ծառայության ընթացքում զոհված (մահացած) զինծառայողների ընտանիքների անդամների բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում և փոխհատուցվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման համաձայն՝ տվյալ տարվա

Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով նախատեսված «Առողջապահություն» բաժնի համապատասխան ծրագրերի շրջանակներում:» Այսինքն վերը նշված շահառուների դժվարամաշելի հետազոտությունները (տվյալ դեպքում ՀՀ ՎՊ հանձնաժողովի տեղեկանքի աղյուսակ 3-ում նշված 7,300.5 հազար դրամի հետազոտությունները) պետք է իրականացվեն և ֆինանսավորվեն ՀՀ պետական բյուջեի «Դժվարամաշելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի շրջանակներում:

Արդյունքում պահպանվել է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման, ՀՀ կառավարության 2013 թվականի հուլիսի 25-ի N 806-Ն որոշման և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի սեպտեմբերի 20-ի N 53-Ն հրամանի պահանջները:

3. 2015-2017թթ. ընթացքում պայմանագրային գումարներում կատարված փոփոխություններ:

1. ՀՀ 2015 թվականի պետական բյուջեի «Դժվարամաշելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրով (այսուհետ՝ Ծրագիր) նախատեսվել է 514,6 մլն դրամ: Ծրագրի իրականացման համար 2015 թվականի տարեսկզբին կազմակերպությունների կնքված պայմանագրային գումարները կազմել են 493,3 մլն դրամ: Ծրագրի 2015 թվականի ճշտված բյուջեն կազմել է 677,6 մլն դրամ կամ ՀՀ 2015 թվականի պետական բյուջեով դեպքերի ավելացման համար նախատեսվել է 163,0 մլն դրամ: ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման N 2 հավելվածի (այսուհետ որոշման հավելված) 4-րդ կետի 6-րդ ենթակետի համաձայն (դեպքերի ավելացման համար նախատեսված գումարները կարող են հատկացվել տարվա ընթացքում) կատարված փոփոխությունները ՀՀ ՎՊ հանձնաժողովի կողմից իրականացված ուսումնասիրությունների ընթացքում դիտարկվել են որպես վերաբաշխումներ, որը մեթոդաբանական տեսակյունից ճիշտ չէ: 2015 թվականի տարեվերջին կազմակերպությունների ճշտված պայմանագրային գումարները կազմել են 676,7 մլն դրամ կամ տարվա ընթացքում իրականացվել է 183,4 մլն դրամի փոփոխություններ: Մասնավորապես.

1) տարվա ընթացքում ծառայությունների զարգացման, ընդլայնման, հասանելիության և մատչելիության ապահովման նպատակով «Արինտերլեյ» ՍՊԸ-ում («Վարդանանց» նորարարական ԲԿ) և «Իռ Վինգ» ՍՊԸ-ում տեղադրվել է պետական պատվեր և կնքվել ծառայությունների մատուցման պայմանագիր՝ համապատասխանաբար 12,0 մլն դրամ և 3,0 մլն դրամ պայմանագրային գումարներով (հիմք ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման N 2 հավելվածի (այսուհետ որոշման հավելված) 4-րդ կետի 2)-րդ ենթակետ),

2) կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների մնացած 168,4 մլն դրամ փոփոխությունները իրականացվել են հիմք ընդունելով որոշման հավելվածի 4-րդ կետի 6)-րդ ենթակետը և 35-րդ կետը:

Ընդ որում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 1-ի թիվ 3413-Ա հրամանով կազմակերպությունների պայմանագրային գումարներում կատարված 89,5 մլն դրամ ավելացումները համաձայնեցված են Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2015 թվականի նոյեմբերի 27-ի N 02/23.13/20251-15 հանձնարարական):

2. ՀՀ 2016 թվականի պետական բյուջեով Ծրագրի իրականացման համար նախատեսվել է 514,6 մլն դրամ: Հաշվի առնելով կազմակերպությունների ֆինանսավորման հրատապությունը, 2016 թվականի տարեսկզբին կազմակերպությունների կնքված պայմանագրերով սահմանվել է 395,4 մլն դրամ պայմանագրային գումարներ՝ կանխավճարային ֆինանսավորումից հետո վերահաշվարկման պայմանով: Պայմանագրային գումարները սահմանվել են 2015 թվականի տարեսկզբի պայմանագրային գումարների չափով՝ հաշվի առնելով Ծրագրի շրջանակներում իրականացվող ծառայությունների փոփոխությունները: Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2016 թվականի մարտի 31-ի N939-Ա հրամանով վերահաշվարկված պայմանագրային գումարները կազմել են 514,5 մլն դրամ: Ծրագրի 2016 թվականի ճշտված բյուջեն կազմել է 616,9 մլն դրամ կամ ՀՀ 2016 թվականի պետական բյուջեով դեպքերի ավելացման համար նախատեսվել է 102,3 մլն դրամ: 2016 թվականի տարեվերջին կազմակերպությունների ճշտված պայմանագրային գումարները կազմել են 616,8 մլն դրամ կամ տարվա ընթացքում իրականացվել է 102,3 մլն դրամի փոփոխություններ: Մասնավորապես.

1) տարվա ընթացքում ծառայությունների զարգացման, ընդլայնման, հասանելիության և մատչելիության ապահովման նպատակով թվով 11 կազմակերպություններում տեղադրվել է պետական պատվեր և կնքվել

ծառայությունների մատուցման պայմանագիր՝ ընդհանուր 27.2 մլն դրամ ճշտված պայմանագրային գումարներով,

2) կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների մնացած 75,1 մլն դրամ փոփոխությունները իրականացվել են հիմք ընդունելով որոշման հավելվածի 4-րդ կետի 6)-րդ ենթակետը և 35-րդ կետը:

3. ՀՀ 2017 թվականի պետական բյուջեով Ծրագրի իրականացման համար նախատեսվել է 514,6 մլն դրամ: Ծրագրի իրականացման համար 2015 թվականի տարեսկզբին կազմակերպությունների կնքված պայմանագրային գումարները կազմել են 488,9 մլն դրամ: 2017 թվականի տարեվերջին կազմակերպությունների ճշտված պայմանագրային գումարները կազմել են 533,1 մլն դրամ կամ տարվա ընթացքում իրականացվել է 44,2 մլն դրամի փոփոխություններ: Կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների մնացած 168,4 մլն դրամ փոփոխությունները իրականացվել են հիմք ընդունելով որոշման հավելվածի 4-րդ կետի 6)-րդ ենթակետը և 35-րդ կետը:

4. «Նորմեր» ՍՊԸ-ում և «Իզմիրյան ԲԿ» ՓԲԸ-ում 2015 թվականին «Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրով կատարված աշխատանքներից ավելի հատկացված 1,479.0 հազար դրամ գումարի չափով պակաս են վճարվել կազմակերպությունների կողմից իրականացվող այլ ծրագրերով կատարված աշխատանքները, որի արդյունքում 2015 թվականին կազմակերպությունները ֆինանսավորվել են բոլոր ծրագրերով կատարված աշխատանքների ընդհանուր գումարի չափով:

5. Կազմակերպությունները ֆինանսավորվում են փաստացի կատարված աշխատանքների դիմաց, սակայն ոչ ավելի քան ֆինանսավորման համամասնությունները: Հաշվի առնելով վերոգրյալը, հարկ է նշել, որ կազմակերպությունների կողմից ներկայացված հաշվետվություններով ամսական համամասնություններից ավելի կատարողականների պայմաններում ֆինանսավորումն իրականացվել է ֆինանսավորման ամսական համամասնությունների շրջանակներում: Այսինքն, անկախ կազմակերպության կողմից ներկայացված աշխատանքների ամսական համամասնության գերազանցումների, ֆինանսավորման տեսանկյունից կատարված աշխատանքները փոխհատուցվել են ֆինանսավորման ամսական համամասնություններով:

«Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի 2015 թվականի պայմանագրային գումարներ								
2015 թվականի բյուջեով նախատեսված	514,562.9	հազար դրամ						
2015 թվականի ճշտված բյուջեով նախատեսված	677,562.9	հազար դրամ						
դեպքերի համար համար նախատեսված վելագումներ	163,000.0	հազար դրամ						
						/հազար դրամ/		
Կազմակերպության անվանումը	2015 թվականի պայմանագրային գումար (ՀՀ ԱՆ 10.02.2015թ N234-Ա)	ՀՀ ԱՆ 11.03.2015թ. N531-Ա հրաման	ՀՀ ԱՆ 14.07.2015թ. N1853-Ա հրաման	ՀՀ ԱՆ 24.09.2015թ. N2600-Ա հրաման	ՀՀ ԱՆ 01.12.2015թ. N3413-Ա հրաման	2015 թվականի ճշտված պայմանագրային գումար	ԸՆԴԱՄԵՆԸ- փոփոխություններ	
Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ, որից	493,250.0	0.0	19,000.0	102,000.0	62,487.6	676,737.6	183,487.6	
Երևան, այդ թվում	448,450.0	-3,000.0	19,000.0	92,000.0	59,481.2	615,931.2	167,481.2	
Մուրք Աստվածամայր ԲԿ՝ ՓԲԸ	10,000.0					10,000.0	0.0	
Նորք Մարաշ՝ ԲԿ ՓԲԸ	32,000.0		10,000.0	20,000.0	10,054.2	72,054.2	40,054.2	
Մ. Հերացու անվ.Երեւանի պետ. բժշկական համալս.՝ ՊՈԱԿ	32,000.0			8,000.0	1,187.1	41,187.1	9,187.1	
Ճառագայթային բժշկության և այրվածքների ԳԿ՝ ՓԲԸ	7,000.0				4,560.2	11,560.2	4,560.2	
Գրիգոր Լուսավորիչ ԲԿ՝ ՓԲԸ	30,000.0			10,000.0	-13,000.0	27,000.0	-3,000.0	
Արմենիա՝ հանրապետական ԲԿ ՓԲԸ	22,000.0			15,000.0	14,000.0	51,000.0	29,000.0	
Արաբկիր՝ Բժշկական Համալիր ՍՊԸ	21,000.0				8,472.2	29,472.2	8,472.2	
Երեւոնի՝ ԲԿ ՓԲԸ	13,000.0			7,000.0		20,000.0	7,000.0	
Վերարտ. առողջ., պերինատ.,մանկաբ. և գինեկ. հանրապ. ինստ. ՓԲԸ	23,000.0				1,025.3	24,025.3	1,025.3	
Մոր և մանկան առողջության պահպանման ԳՀԿ՝ ՓԲԸ	2,000.0					2,000.0	0.0	
Նաթայի ֆարմ՝ ՍՊԸ Մայաթիա՝ ԲԿ	1,000.0			5,000.0	4,842.9	10,842.9	9,842.9	
Վ. Ավագյանի անվան ԲԿ՝ ՍՊԸ	5,000.0			2,000.0		7,000.0	2,000.0	
Բժշկական գենետիկայի և ԱՍԴ ՍՊԸ	25,000.0			6,000.0	2,000.0	33,000.0	8,000.0	
Դիագնոստիկա բժշկական միավորում՝ ԲԲԸ	25,000.0		3,000.0	3,000.0	1,523.3	32,523.3	7,523.3	
Արմամաքս՝ ՍՊԸ	152,450.0	-3,000.0		10,000.0	15,163.4	174,613.4	22,163.4	
Ուլտրախիմիցիեզ գիտամեթոդական կենտրոն՝ ՍՊԸ	15,000.0		6,000.0	1,000.0	2,000.0	24,000.0	9,000.0	
Օլիոս-Մեդ՝ ՍՊԸ	12,000.0				-12,000.0	0.0	-12,000.0	
Նորմեդ՝ ՍՊԸ	6,000.0			3,000.0		9,000.0	3,000.0	
Ալֆա-Բետտա ԲԱԿ՝ ՍՊԸ	4,000.0					4,000.0	0.0	
«Կենսաբանական համակարգերի միջազգային ինստիտուտի բժշկա-ախտորոշիչ կենտրոն-Երևանի ՍՊԸ	5,000.0			2,000.0	9,652.6	16,652.6	11,652.6	
Նորք ինֆեկցիոն հիվանդանոց ՓԲԸ	2,000.0					2,000.0	0.0	
Իզմիրլյան՝ ԲԿ ՓԲԸ	2,000.0					2,000.0	0.0	
Արինտեղև ՍՊԸ Վարդանանց ԲԿ ՓԲԸ					12,000.0	12,000.0	12,000.0	
Գրիգոր Նարեկացի ԲԿ՝ ՓԲԸ	2,000.0				-2,000.0	0.0	-2,000.0	
Շիրակի մարզ, այդ թվում	39,700.0	0.0	0.0	10,000.0	1,506.4	51,206.4	11,506.4	
«Ախուրյանի մոր և մանկան առողջության կենտրոն» հիմնադրամ	8,500.0					8,500.0	0.0	
«Գյումրու Վ.Աբաջյանի անվ ընտանեկան բժշկության կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերություն	1,200.0					1,200.0	0.0	
«Մարատ Ստեփանյան» Ա/Զ	15,000.0			10,000.0		25,000.0	10,000.0	
«Գյումրու բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ	15,000.0				1,506.4	16,506.4	1,506.4	

Լոռու մարզ, այդ թվում	5,100.0	0.0	0.0	0.0	1,500.0	6,600.0	1,500.0
«Վանաձորի թիվ 1 պոլիկլինիկա» ՓԲԸ	600.0					600.0	0.0
«Վանաձորի ԲԿ» ՓԲԸ	1,000.0					1,000.0	0.0
«Լոռի-մեդ» ՓԲԸ	3,500.0				1,500.0	5,000.0	1,500.0
Տավուշի մարզ, այդ թվում	0.0	3,000.0	0.0	0.0	0.0	3,000.0	3,000.0
Իռ Վինգ ՍՊԸ (Դիլիջանի ԲԿ)	0.0	3,000.0				3,000.0	3,000.0

«Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի 2016 թվականի պայմանագրային գումարներ										
	2016 թվականի բյուջեով նախատեսված	514,562.9	հազար դրամ							
	2016 թվականի ճշտված բյուջեով նախատեսված	616,862.9	հազար դրամ							
	դեպքերի համար համար նախատեսված վեյացումներ	102,300.0	հազար դրամ							
						հազար դրամ				
	Կազմակերպության անվանումը	2015 թվականի ֆինանսավորում	Ծրագրի հաշվարկման բազայի ճշտում (կորոնարոանգիոգրաֆիա ն տեղափոխվել է այլ ծրագիր)	2016 թվականի պայմանագրային գումարի հաշվարկման ճշտված բազա	2016 թվականի տարեկների պայմանագրային գումար (<< ԱՆ 01.02.2016թ N253-Ա հրաման)	2016 թվականի տարեկների վերահաշվարկված պայմանագրային գումար (<< ԱՆ 31.03.2016թ N939-Ա հրաման)	<< ԱՆ 21.10.2016թ. N3187-Ա հրաման	<< ԱՆ 17.11.2016թ. N3424-Ա հրաման	2015 թվականի ճշտված պայմանագրային գումար	ԸՆԴԱՄԵՆԸ- փոփոխություններ
	Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ, որից	661,490.2	-76,524.4	584,965.8	395,441.2	514,534.3	134,289.0	-32,000.0	616,823.3	102,289.0
	Երևան, այդ թվում	604,525.0	-66,549.4	537,975.6	361,172.7	454,354.9	119,122.3	-20,000.0	553,477.2	99,122.3
	Մուրք Աստվածամայր ԲԿ՝ ՓԲԸ	9,960.0		9,960.0	9,960.0	10,960.0			10,960.0	0.0
	Նորք Մարաշ՝ ԲԿ ՓԲԸ	71,050.0	-32,000.0	39,050.0	0.0	6,000.0			6,000.0	0.0
	Մ. Հերացու անվ.Երեւանի պետ. բժշկական համալս.՝ ՊՈԱԿ	41,187.0	-16,625.0	24,562.0	15,375.0	19,968.5	6,499.6		26,468.1	6,499.6
	Ճառագայթային բժշկության և այրվածքների ԳԿ ՝ ՓԲԸ	8,829.0		8,829.0	7,000.0	7,914.5	1,184.1		9,098.6	1,184.1
	Գրիգոր Լուսավորիչ ԲԿ՝ ՓԲԸ	27,000.0		27,000.0	27,000.0	27,000.0			27,000.0	0.0
	Արմենիա՝ հանրապետական ԲԿ ՓԲԸ	50,763.0	-9,450.0	41,313.0	12,550.0	26,931.5	3,852.0		30,783.5	3,852.0
	Արարիկի՝ Բժշկական Համայիր ՍՊԸ	29,472.2		29,472.2	21,000.0	21,000.0	5,357.3		26,357.3	5,357.3
	Էրեբունի՝ ԲԿ ՓԲԸ	20,000.0	-7,735.0	12,265.0	5,265.0	8,765.0	5,613.3		14,378.3	5,613.3
	Վերարտ. առողջ., պերիտատ.,մանկաբ. և գինեկ. հանրապ. ինստ. ՓԲԸ	24,025.2		24,025.2	23,000.0	23,512.6	3,434.4		26,947.0	3,434.4
	Մոր և մանկան առողջության պահպանման ԳՀԿ՝ ՓԲԸ	1,997.5		1,997.5	1,997.5	1,997.5	295.9		2,293.4	295.9
	Նաթալի ֆարմ՝ ՍՊԸ Մայրթիա՝ ԲԿ	10,650.0	-739.4	9,910.6	260.6	8,085.6	12,242.1		20,327.7	12,242.1
	Վ. Ավագյանի անվան ԲԿ՝ ՍՊԸ	6,985.0		6,985.0	5,000.0	8,992.5	3,410.9		12,403.4	3,410.9
	Բժշկական գենետիկայի և ԱՍՊ ՍՊԸ	32,168.5		32,168.5	25,000.0	32,000.0	4,781.3		36,781.3	4,781.3
	Պիագետտիկա բժշկական միավորում՝ ԲԲԸ	31,973.3		31,973.3	25,000.0	28,486.7	5,306.0		33,792.7	5,306.0
	Արմամաքս՝ ՍՊԸ	174,613.4		174,613.4	152,450.0	163,531.7	23,000.0		186,531.7	23,000.0
	Ուկրաինիմիցինգ գիտամեթոդական կենտրոն՝ ՍՊԸ	23,999.9		23,999.9	15,000.0	22,000.0	8,418.9		30,418.9	8,418.9
	Նորմեդ՝ ՍՊԸ	6,936.0		6,936.0	6,000.0	8,068.0	1,432.0		9,500.0	1,432.0
	Ալֆա-Բետտա ԲԱԿ՝ ՍՊԸ	3,617.8		3,617.8	3,617.8	3,617.8			3,617.8	0.0
	Կենսաբանական համակարգերի միջազգային ինստիտուտի բժշկա-ախտորոշիչ կենտրոն-Երևանի ՍՊԸ	16,652.6		16,652.6	5,000.0	10,826.3			10,826.3	0.0
	Նորք ինֆեկցիոն հիվանդանոց ՓԲԸ	522.8		522.8	522.8	522.8	103.7		626.5	103.7
	Իզմիրլյան՝ ԲԿ ՓԲԸ	174.0		174.0	174.0	1,174.0	10,000.0		11,174.0	10,000.0
	Գրիգոր Նարեկացի ԲԿ՝ ՓԲԸ	0.0		0.0	0.0	0.0			0.0	0.0
	Արիևտերն ՍՊԸ Վարդանանց ԲԿ ՓԲԸ	11,947.8		11,947.8	0.0	0.0	24,000.0	-20,000.0	4,000.0	4,000.0
	Պրոֆ© Ռ.Օ.Յոլյանի անվան հանրապետական պրոկտաբանական կենտրոն՝ ՓԲԸ					6,000.0			6,000.0	0.0
	Բարեկամ ՍՊԸ					5,000.0			5,000.0	0.0
	Նատա-Մեդ					1,000.0			1,000.0	0.0
	Սրտաբանության գիտահետազոտական ինստիտուտ ՓԲԸ					1,000.0	190.8		1,190.8	190.8

	Շիրակի մարզ, այդ թվում	50,921.2	-9,975.0	40,946.2	29,724.5	40,835.4	11,213.3	0.0	52,048.7	11,213.3
	«Ախտաբանի մոր և մանկան առողջության կենտրոն» հիմնադրամ	8,500.0		8,500.0	8,500.0	8,500.0			8,500.0	0.0
	«Գյումրու ՎԱրաջյանի անվ ընտանեկան բժշկության կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերություն	1,199.5		1,199.5	1,199.5	1,199.5			1,199.5	0.0
	«Մարատ Ստեփանյան» Ա/Զ	24,715.3		24,715.3	15,000.0	20,857.7	8,018.6		28,876.3	8,018.6
	«Գյումրու բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ	16,506.4	-9,975.0	6,531.4	5,025.0	10,278.2	3,194.7		13,472.9	3,194.7
	Լոռու մարզ, այդ թվում	6,044.0	0.0	6,044.0	4,544.0	7,044.0	1,330.5	0.0	8,374.5	1,330.5
	«Վանաձորի թիվ 1 պոլիկլինիկա» ՓԲԸ	527.5		527.5	527.5	527.5	89.3		616.8	89.3
	«Վանաձորի ԲԿ» ՓԲԸ	516.5		516.5	516.5	516.5			516.5	0.0
	«Լոռի-մեդ» ՓԲԸ	5,000.0		5,000.0	3,500.0	5,000.0	1,127.2		6,127.2	1,127.2
	Վանաձորի թիվ 3 պոլիկլինիկա ՓԲԸ					300.0			300.0	0.0
	Սպիտակի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ					700.0	114.0		814.0	114.0
	Կոտայքի մարզ, այդ թվում	0.0	0.0	0.0	0.0	12,000.0	0.0	-12,000.0	0.0	-12,000.0
	Դժոխս-Մեդ՝ ՍՊԸ	0.0		0.0	0.0	12,000.0		-12,000.0	0.0	-12,000.0
	Արագածոտնի մարզ, այդ թվում	0.0	0.0	0.0	0.0	300.0	0.0	0.0	300.0	0.0
	Աշտարակի ԲԿ					300.0			300.0	0.0
	Սյունիքի մարզ, այդ թվում	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2,000.0	0.0	2,000.0	2,000.0
	Գորիսի ԲԿ						2,000.0		2,000.0	2,000.0
	Տավուշի մարզ, այդ թվում	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	622.9	0.0	622.9	622.9
	Իռ Վինգ ՍՊԸ						622.9		622.9	622.9

«Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի 2017 թվականի պայմանագրային գումարներ							
	2017 թվականի բյուջեով նախատեսված	514,562.9	հազար դրամ				
	2017 թվականի ճշտված բյուջեով նախատեսված	525,562.9	հազար դրամ				
	դեպքերի համար համար նախատեսված վեճաջումներ	11,000.0	հազար դրամ				
					հազար դրամ		
	Կազմակերպության անվանումը	2017 թվականի պայմանագրային գումար (<< ԱՆ 09.02.2017թ N315-Ա)	<< ԱՆ 20.03.2017թ. N876-Ա հրաման	<< 10.07.2017թ. N2177-Ա հրաման	<< ԱՆ 22.2017թ N3336-Ա հրամանով	2015 թվականի ճշտված պայմանագրային գումար	ԸՆԴԱՄԵՆԸ- փոփոխություններ
	Դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ, որից	488,925	6,563	15,000	22,633	533,121	44,196
1	Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	20,804.2			2,907.3	23,711.5	2,907.3
2	Էրեբունի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	11,790.8			0.0	11,790.8	0.0
3	Արաբկիր Բժշկական Համալիր ԵԴԱԻ ՍՊԸ	23,436.9	6,563.1		3,104.1	33,104.1	9,667.2
4	Երեւանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարան Հիմնադրամ	23,190.3			0.0	23,190.3	0.0
5	Արմենիա հանրապետական բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	27,372.7			5,175.7	32,548.4	5,175.7
6	Վերարտադրողական առողջության, պերինատոլոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտ ՓԲԸ	23,961.3			0.0	23,961.3	0.0
7	Նաթայի ֆարմ ՍՊԸ Աստղիկ բժշկական կենտրոն	17,086.9			1,028.6	18,115.4	1,028.6
8	Սուրբ Աստվածամայր բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	9,505.5			0.0	9,505.5	0.0
9	Նորք-Մարաշ բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	1,326.7			304.8	1,631.4	304.8
10	Մոր և մանկան առողջության պահպանման ԳՀԿ ՓԲԸ	2,029.2			0.0	2,029.2	0.0
11	Գյումրու բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	9,927.5			0.0	9,927.5	0.0
12	Գորիսի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	1,778.4			0.0	1,778.4	0.0
13	Նորք ինֆեկցիոն կլինիկական հիվանդանոց ՓԲԸ	539.7			0.0	539.7	0.0
14	Աշտարակի բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	117.4			0.0	117.4	0.0
15	Սպիտակի ԲԿ	723.8			0.0	723.8	0.0
16	Պրոֆ. Ռ.Օ.Յոլյանի անվան այրուճաբանական կենտրոն ՓԲԸ	5,334.9			497.6	5,832.5	497.6
17	Ծառագայթային բժշկության և այրվածքների գիտական կենտրոն ՓԲԸ	8,090.5			587.7	8,678.2	587.7
18	Լ.Հովհաննիսյանի անվան սրտաբանության գիտահետազոտական ինստիտուտ ՓԲԸ	1,058.9			0.0	1,058.9	0.0
19	Ախուրյանի մոր և մանկան ԱԿ հիմնադրամ	7,558.2			0.0	7,558.2	0.0
20	Վանաձորի թիվ 1 պոլիկլինիկա	511.3			0.0	511.3	0.0
21	Արմամաքս ՍՊԸ	159,864.0		15,000.0	0.0	174,864.0	15,000.0
22	Իռվինգ ՍՊԸ	6,553.9			0.0	6,553.9	0.0
23	Իզմիրլյան բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	4,152.6			2,027.9	6,180.5	2,027.9
24	Վ. Ավագյանի անվան բժշկական կենտրոն ՍՊԸ	10,643.6			2,000.0	12,643.6	2,000.0
25	Վանաձորի թիվ 3 պոլիկլինիկա	22.2			0.0	22.2	0.0
26	Արինտերլև ՍՊԸ Վարդանանց բժշկական կենտրոն ՓԲԸ	3,556.8			0.0	3,556.8	0.0
27	Գյումրու Վ.Աբաջյանի անվան Ընտանեկան ԲԿ ՓԲԸ	1,061.7			0.0	1,061.7	0.0
28	Դիագնոստիկա բժշկական միավորում ԲԲԸ	29,126.5			0.0	29,126.5	0.0
29	Ուտրախմիթինգ գիտամեթոդական կենտրոն ՍՊԸ	27,048.4			0.0	27,048.4	0.0
30	Բժշկական գենետիկայի և առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն ՍՊԸ	30,997.1			0.0	30,997.1	0.0
31	Մարատ Ստեփանյան Ա/Ձ	13,296.8			5,000.0	18,296.8	5,000.0
32	Նորմեդ ՍՊԸ	6,456.5			0.0	6,456.5	0.0

**Պարզաբանումներ
Հայաստանի Հանրապետության վերահսկիչ պալատի 2018 թվականի մարտի 12-ի
միջանկյալ արձանագրության վերաբերյալ**

Իրականացված ստուգման ընթացքում «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ին (այսուհետ՝ Կազմակերպություն) ամրացված շենք/շինությունների մասին հայտնաբերված փաստերի վերաբերյալ հայտնում եմ հետևյալը.

1-ին կետ կետում նշված է, որ 2015-2018թթ. ընթացքում միայն թվով 25 հասցեներում գտնվող շենք/շինությունների համար են սահմանված կարգով կնքվել տարածքների անհատույց օգտագործման պայմանագրեր, սակայն փաստացի անհատույց օգտագործման պայմանագիր է կնքվել թվով 26 շենքի համար, իսկ նույն ժամանակահատվածում Կազմակերպության կողմից օգտագործվել է ոչ թե 26, այլ 21 հասցեներում գտնվող շենք/շինություններ (թեև պայմանագիր չեն ունեցել, սակայն չեն էլ օգտագործվել Արմավիրի մարզի ք. Արմավիր, Հերացի 5, Արմավիրի մարզի, Բաղրամյանի տարածաշրջանի գ. Մյասնիկյան և ք. Մարալիկ հասցեներում գտնվող մասնաշենքերը, իսկ ք. Արտաշատ, Ա. Խաչատրյան 120, ք. Կապան, Շինարարների 1 հասցեներում գտնվող մասնաշենքերի համար կնքվել են անհատույց օգտագործման պայմանագրեր):

3-րդ կետում նշվում է, որ խախտվել է ՀՀ ՔՕ 476-րդ հոդվածը, քանի որ ՀՀ կառավարության 2017 թվականի ապրիլի 14-ի «Պետական գույքն օտարելու մասին» թիվ 423-Ա որոշմամբ չի նշվել տվյալ գույքի՝ երրորդ անձանց իրավունքներով ծանրաբեռնված լինելու վերաբերյալ: Հարկ է նշել, որ ՀՀ ՔՕ 476-րդ հոդվածով սահմանված են պարտականություններ վաճառողի համար, իսկ Կազմակերպությունն այդ հարաբերություններում հանդես է եկել որպես գույքի անհատույց օգտագործող, հետևաբար վերը նշված հոդվածը Կազմակերպության կողմից չի խախտվել:

Միաժամանակ հայտնում եմ, որ Կազմակերպության անհատույց օգտագործման իրավունքը Անդրեֆերացիայի փողոց 2 հասցեում գտնվող անշարժ գույքի

նկատմամբ դադարեցվել է՝ համաձայն ՀՀ ԿԱ անշարժ գույքի կադաստրի պետական կոմիտեի կողմից տրամադրված N ԱՏ-17/03/2018-2-0182 տեղեկանքի:

4-րդ կետում նշվում է, որ Կազմակերպությանն անհատույց օգտագործման տրամադրված ք. Երևան, Քանաքեռ-Զեյթուն, Հերցենի 25 հասցեում գտնվող տարածքը՝ 0.32447 հա հողամասով և 1443 քմ շենք/շինությունով, որն օգտագործվում է Կազմակերպության կողմից առանց օրենքով սահմանված կարգով

կնքված պայմանագիր ունենալու, ՀՀ կառավարության 20.04.2017թ. թիվ 423-Ա որոշման հավելվածի 20-րդ կետի համաձայն ներկայացվել է օտարման մրցույթի միջոցով: Հարկ է նշել, որ նշված գույքը Կազմակերպությանն անհատույց օգտագործման չի տրամադրվել և երրորդ անձանց, մասնավորապես՝ Կազմակերպության, անհատույց օգտագործման իրավունքով ծանրաբեռնված չի եղել, հետևաբար ՀՀ ՔՕ 476-րդ հոդվածը Կազմակերպության կողմից չի խախտվել:

5-րդ կետում նշվում է, որ

Կառուցվածքային փոփոխությունների արդյունքում Կազմակերպության կողմից ետ վերադարձման ենթակա շենք/շինությունների պահպանման համար 2017 թվականի նոյեմբեր-դեկտեմբեր ամիսներին կատարվել են շուրջ 3,447.9 (էլ. էներգիա՝ 1,191.7, ջուր՝ 66.6, գազ՝ 58.9 և անվտանգություն՝ 2,130.6) հազ. դրամի ծախս:

Հարկ է նշել, որ կազմակերպության օպտիմալացման գործընթացը իրականացվել է փուլային, տարբեր ժամանակահատվածներում և տվյալ հասցեներում շենք շինություններում առկա գույքի տեղափոխման և լաբորատոր սարքավորումների ապամոնտաժման աշխատանքները ժամանակատար լինելու կապակցությամբ կատարվել են պահպանման ծախսեր, իսկ որոշ հասցեներում ծախսերը շարունակվել են՝ կապված գույքի պահպանման հետ, ինչը հիմնավորվում է ներքոհիշյալ փաստարկներով.

Կազմակերպության Երևանի թիվ 1 մասնաճյուղի գործունեության դադարեցումը իրականացվել է 2017 թվականի նոյեմբերի 29-ին, իսկ Մեծամորի ենթակառուցվածքում 2017 թվականի դեկտեմբերի 25-ին և Երևանի թիվ 1 մասնաճյուղի պահակներին նոյեմբեր, իսկ Մեծամորի մասնաշենքի պահակներին նոյեմբեր և դեկտեմբեր ամիսներին վճարվել է աշխատավարձ (855.000 ՀՀ դրամ): Բնականաբար նշված ամիսներին կատարվել է նաև կոմունալ ծախսեր՝ 99.454 ՀՀ դրամ: Մարտունի ՀՎՎ, Հարությունյան 3 և Սիսիանի Արցախի 1 հասցեի մասնաշենքերում և Տավուշի մարզի ք.Դիլիջան, Շամախյան 2/1 հասցեում

պահպանվել է պահակային ծառայությունը (1.140 000 ՀՀ դրամ) և կատարվել է կոմունալ ծախսեր (165.906 ՀՀ դրամ), կապված մասնաշենքերում առկա գույքի և սարքավորումների հետ: Սյունիքի մարզի ք.Գորիս, Գուսան Աշոտի 30 հասցեում դեռևս շարունակում է գործել տարածաշրջանային կառույցի լաբորատոր մասը (30.766 ՀՀ դրամ): Գեղարքունիքի մարզի ք.Վարդենիսի Համբարձումյան 47 հասցեում գործող տարածաշրջանային կառույցի լաբորատորիան դեռևս շարունակում է գործել նույն հասցեում (121.629 ՀՀ դրամ): Գեղարքունիքի մարզի Ճամբարակ, Տիգրան Մեծի 17/1, Սևան, Նաիրյան 169, Կոտայքի մարզի ք.Եղվարդ, Չարենցի 198, ք. Երևանի Սեբաստիայի 3 և Տիգրանյան 6, Լեոյի 7, Արագածոտնի մարզի ք.Թալին, Խանջյան 24 հասցեներում գործող մասնաշենքերում կոմունալ ծախսեր կատարվել են՝ կապված գույքի և սարքավորումների տեղափոխման ժամանակատար գործընթացի հետ (602.206 ՀՀ դրամ): ՊՈԱԿ-ի «Վայոց Ձոր» մասնաճյուղի տեղափոխումը ք. Վայքից ք. Եղեգնաձոր նախատեսվել և իրականացվել է 2017 թվականի դեկտեմբերի 29-ից (94.368 ՀՀ դրամ):

**Վերահսկիչ պալատի նախագահի 2017թ-ի դեկտեմբերի 19-ի N12 հրամանի հիման վրա
«Շենգավիթ բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ում իրականացված հանդիպակաց ստուգման
ընթացքում հայտնաբերված փաստերի վերաբերյալ առարկությունները, պարզաբանումները
և հիմնավորումները**

Վերահսկիչ պալատի նախագահի 2017թ. դեկտեմբերի 19-ի N 12 հրամանի հիման վրա "Շենգավիթ բժշկական կենտրոն" ՓԲԸ - ում (այսուհետ՝ Ընկերություն) իրականացվել է հանդիպակաց ստուգում, որով ուսումնասիրվել է Ընկերության կողմից 2015-2017թթ-ի ընթացքում ՀՀ առողջապահության նախարարության հետ կնքված պայմանագրերով նախատեսված պարտավորությունների կատարման գործընթացը:
Հանդիպակաց ստուգմամբ արձանագրվել է որ՝

1. 2015-2017թթ ընթացքում Ընկերություն այցելած մարզերում փաստացի բնակվող նորմալ կամ թերևակի շեղումներով ծննդաբերների քանակը կազմել է 718 հոգի:

Ընտրանքային կարգով ուսումնասիրվել է 412 հիվանդության պատմություն, որոնցից 112-ը չեն ունեցել Երևանում ժամանակավոր բնակության տեղեկանք, կամ վճարովի հիմունքներով կանանց կոնսուլտացիայում չեն կանգնել հաշվառման (ծննդօգնության հավաստագիրը ստացել են մարզերից), ինչպես նաև այն, որ համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի՝ 29.11.2013թ. N 80-Ն, 20.05.2013թ. N1371-Ա հրամանների, Ընկերությունը այդ կարգի ծննդաբերների համար բժշկական օգնությունը պետք է կազմակերպեր վճարովի հիմունքներով, մինչդեռ թվով 112 ծննդաբերների դիմաց պետական պատվերի շրջանակներում ստացել է 12,252.8 հազ. դրամի չափով վճարում (112X109,400-12,252.800):

Ի պատասխան արձանագրության սույն կետի հայտնում ենք, որ համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի՝ "Ծննդօգնության հիվանդանոցային ծառայություններ ուղեգրման կարգը և ըստ բժշկական կազմակերպությունների մակարդակների հղիների/ծննդաբերների ուղեգրման և ընդունելության բժշկական ցուցումներն ու պայմանները հաստատելու մասին" և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 22 հունվարի 2013 թվականի Հ 89-ա հրամանը ուժը կորցրած ճանաչելու մասին 20 մայիսի 2013թ. մայիսի 20-ի Հ 1371 - Ա հրամանի 2-կետի 3-րդ ենթակետի՝

“3) Բժշկական կազմակերպությունների վարչատարածքային ընտրության սկզբունքի սահմանափակումը չի տարածվում սույն հրամանի հավելված 1-ով և 2-ով սահմանված բժշկական ցուցումներով համապատասխան մակարդակների բժշկական կազմակերպություններ դիսկի խմբի ուղեգրված հղիների/ծննդաբերների, անհետաձգելի իրավիճակների, մոր և պտղին վտանգ սպառնացող, նորմալ կամ բարդացած ծննդաբերական գործունեությամբ դեպքերի, ինչպես նաև այն դեպքերում, երբ հղիի նախածննդյան հսկողությունը իրականացվել է իր բնակության վայրից դուրս այլ վարչական տարածքների (Երևան/մարզեր) ծննդօգնության բժշկական կազմակերպություններում վճարովի հիմունքներով և տրամադրվել է հավաստագիր”:

Բոլոր նշված հղիները ունեն համապատասխան ցուցում, համաձայն որի Ընկերությունը պարտավոր էր մատուցել անհետաձգելի բուժօգնություն պետական պատվերի շրջանակներում: Այդ բոլոր ցուցումները առկա են հիվանդությունների պատմություններում: Դրանք են՝ պտղաջրի վաղաժամ և վաղ արտահոսք, ծննդաբերության լատենտ ակտիվ և կոնքային փուլեր, պտղի սրտի աշխատանքի անոմալիաներ, նախկինում ծննդաբերությունների ընթացքում եղած բարդություններ: Հիվանդության պատմությունները, նշված հիմքերով, ուղարկվում են պետական առողջապահական գործակալություն և միայն ճշգրտման դեպքում են ֆինանսավորվում:

2. Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 04.02.2013թ. N 202-Ա և 22.01.2015թ. N 74-Ա հրամաններով սահմանված ծննդաբերություն, վերակենդանացման բաժանմունքում ծառայություն և ախտաբանություն իրականացնող աշխատողների վարձատրության նվազագույն չափաբանակների, մանկաբարձական բժշկական օգնության ծրագրով հատկացված գումարի

68%-ը, վերակենդանացման բաժանմունքի գծով հատկացված առնվազն 50%-ը և ախտաբանության ծառայության գծով հատկացված գումարի 20%-ը պետք է ուղղել նշված ծառայությունների մատուցումն ապահոված աշխատողների աշխատանքի վարձատրությանը:

Ընկերությունը 2015-2017թթ. հաշվարկներով ըստ առանձին ծառայությունների պետք է երեք ուղղություններով 901,633.6 հազ. դրամ գումարը վերաբաշխեր հետևյալ սկզբունքով՝

- Մանկաբարձական բժշկական օգնություն՝ 774,626.7 հազ. դրամ (1,139,157.0 հազ. դրամ X 68 %),
- Վերակենդանացման բաժանմունք (ծառայություն)՝ 102,698,5 հազ. դրամ (205,397.0 հազ. դրամ X 50 %),
- Ախտաբանության ծառայություն՝ 24,308.4 հազ.դրամ (121,542.0 հազ. դրամ X 20 %):

Սակայն կազմակերպության կողմից 2015-2017թթ.նշված ծառայությունների գծով աշխատանքի վարձատրության ֆոնդին է ուղղվել՝ 777,241.4 հազ.դրամ:

Տարբերությունը կազմել է՝ 124,392.2 հազ.դրամ (901,633.6 - 777,241.4):

Արձանագրության սույն կետում նշված դիտողությունների վերաբերյալ հայտնում ենք հետևյալը՝ “Շենգավիթ” ԲԿ ՓԲԸ-ում ծառայությունների մատուցումը տարբերվում է այլ նմանատիպ կազմակերպությունների գործելաոճից: Ընկերությունում նույն բուժ աշխատողը (բժիշկ թե միջին բուժ. անձնակազմ) ընդգրկված է ծննդի, հետծննդյան և ախտաբանության գործընթացում: Եվ որպեսզի պահպանվի աշխատակիցների միջև աշխատանքի վարձատրության միջինացված հաշվեկշիռը, Ընկերության ղեկավարությունը ցուցաբերել է այլ մոտեցում վարձատրության գործում: Այլ պարագայում կստացվեր, որ նմանատիպ աշխատանք կատարելով աշխատակիցները կստանային կտրուկ անհավասարաչափ վարձատրություն:

Արձանագրության մեջ նշված 124,392.2 դրամ վարձատրության ֆոնդից ավելացված գումարը պարգևատրման ձևով ուղղվել է սպասարկման գործընթացին անուղղակի մասնակցություն ունեցող աշխատակիցների վարձատրմանը (ցուցակը կցվում է), որի գումարը երեք տարվա կտրվացքով կազմել է 129,361,470 դրամ: Ընդ որում Ընկերության կողմից կատարվել են այդ կապակցությամբ բոլոր հարկային պարտավորությունները:

3. Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 03.12.2013թ. N 78-Ն հրամանով սահմանված չափորոշիչի 2-րդ կետի՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է համապատասխան լիցենզիայի առկայության դեպքում:

Երեխաների բժշկական օգնության ծառայություն ծրագրով Ընկերությունն առանց համապատասխան լիցենզիայի պետական պատվերի շրջանակներում իրականացրել է 205,396.0 հազ.դրամի չափով նորածինների և մինչև մեկ տարեկան երեխաների վերակենդանացման և ինտենսիվ թերապիայի գործառույթ, մասնավորապես.

- 2015թ.-ին 2925 ծնունդներից 234 երեխա տեղափոխվել է ինտենսիվ թերապիայի և վերակենդանացման բաժանմունք ու դուրս գրվել, որի դիմաց փոխհատուցումը կազմել է՝ 74,767.0 հազ. դրամ:
- 2016թ.-ին 2315 ծնունդներից ինտենսիվ թերապիայի և վերակենդանացման բաժանմունքից դուրս գրված 222 երեխայի դիմաց փոխհատուցումը կազմել է՝ 72,406.0 հազ. դրամ:
- 2017թ.-ին 2090 ծնունդներից բաժանմունքից դուրս գրված 173 երեխայի դիմաց փոխհատուցումը կազմել է՝ 58,223.0 հազ. դրամ:

Ի պատասխան արձանագրության սույն կետի հայտնում ենք, որ Ընկերությունը իր գործունեությունը իրականացնում էր համաձայն 30.09.2002թ. տրված թիվ կ-XX-000001

լիցենզիայի, որը տրամադրվել էր համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի համապատասխան հրամանի: Ընդ որում վերոհիշյալ լիցենզիան տրամադրված է անժամկետ: Այս օրվա դրությամբ Ընկերությունը ՀՀ առողջապահության նախարարությունից չի ստացել որևէ ցուցում լրացուցիչ լիցենզիա ստանալու անհրաժեշտության վերաբերյալ:

Այս օրվա դրությամբ Ընկերությունը՝ նոր մասնաշենքը գործողության մեջ դնելու կապակցությամբ, արդեն իսկ շտկել է այդ հարցը:

4. ՀՀ կառավարության 24.12.2015թ. N1528-Ն որոշման և ՀՀ առողջապահության նախարարի 03.07.2015թ. N39-Ն հրամանի համաձայն, անպտուղ զույգերը պետք է ընտրվեն ՀՀ սահմանամերձ գյուղական համայնքներից:

ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից վերարտադրողական օժանակ տեխնոլոգիաների կիրառմամբ բժշկական օգնության ծառայություն ստանալու նպատակով 2016թ.-ին Ընկերություն են ուղեգրվել թվով 11 անպտուղ զույգ:

Ստուգմամբ պարզվել է, որ բժշկական կենտրոնն ուղեգրված և անվճար բժշկական օգնություն ստացած քաղաքացին, լինելով Երևան քաղաքի բնակիչ (Սարի թաղ 2-րդ շարք, տուն 43), արհեստական բեղմնավորման ուղեգիր ստանալուց 41 օր առաջ գրանցվել է Տավուշի մարզի Չինար գյուղում:

2015-2016թթ. նշված քաղաքացին ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից 4 անգամ ուղեգրվել է Ընկերություն հետազոտման, որի դիմաց պետական բյուջեի միջոցներից վճարվել է՝ 1,962.7 հազ.դրամ, որից 4,400.0 հազ.դրամը արհեստական բեղմնավորման համար:

Ի պատասխան արձանագրության սույն կետի հայտնում ենք, որ Ընկերությունը իրավասու չէ հսկելու քաղաքացիների հաշվառման վայրի փոփոխության գործընթացը:

Անհրաժեշտ ենք համարում նաև նշել, որ, մեր կարծիքով, ՀՀ առողջապահության նախարարի 04.02.2013թ. N 202-Ա, 22.01.2015թ. N 74-Ա, 20.05.2013թ. N1371-Ա հրամանները չեն համապատասխանում Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության պահանջներին:

Վերոնշյալ հրամանները սահմանվում են պարտադիր ճանաչման, պահպանության, պաշտպանության, կատարման կամ կիրառման ենթակա իրավունքներ, պարտականություններ, պատասխանատվություններ, սահմանափակումներ կամ այլ վարքագծի կանոններ և համաձայն “Իրավական ակտերի մասին” ՀՀ օրենքի, որը ընդունված է Ազգային ժողովի կողմից 2002 թվականի ապրիլի 3-ն (հոդված 4, կետ 2) հանդիսանում են Հայաստանի Հանրապետությունում ընդունված իրավական ակտեր (գերատեսչական ակտեր):

“Իրավական ակտերի մասին” ՀՀ օրենքը (հոդված 2, կետ 3) սահմանում է, որ նորմատիվ իրավական ակտն օրենքով նախատեսված՝ Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդի, Հայաստանի Հանրապետության պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների՝ Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ, օրենքով սահմանված դեպքերում և կարգով իրենց լիազորությունների շրջանակում ընդունած պաշտոնական գրավոր այն փաստաթուղթն է, որն ուղղված է իրավական նորմի կամ նորմերի սահմանմանը, փոփոխմանը կամ գործողության դադարեցմանը:

Իրավական ակտը համարվում է նորմատիվ, եթե պարունակում է թեկուզ մեկ իրավական նորմ:

“Իրավական ակտերի մասին” ՀՀ օրենքը (հոդված 2, կետ 3) սահմանում է, որ իրավական նորմն օրենքով սահմանված դեպքերում և կարգով՝ Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդի, Հայաստանի Հանրապետության պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների՝ իրենց լիազորությունների շրջանակում ընդունած վարքագծի կանոնն է, որն ունի ժամանակավոր կամ մշտական բնույթ, նախատեսված է մեկանգամյա կամ բազմակի կիրառման համար և պարտադիր է անորոշ կամ որոշակի (բայց ոչ անհատական) անձանց համար:

Վերոհիշյալ հրամանները սահմանում են վարքագծի կանոններ, որոնք ունեն մշտական բնույթ, նախատեսված են բազմակի կիրառման համար և պարտադիր են անորոշ կամ որոշակի (բայց ոչ անհատական) անձանց համար և հանդիսանում են նորմատիվ ակտ:

Համաձայն “Իրավական ակտերի մասին” ՀՀ օրենքի 31-րդ հոդվածի դրույթների (4-րդ կետ) գերատեսչական նորմատիվ ակտերը կարող են հրապարակվել և ուժի մեջ մտնել “Իրավական ակտերի մասին” ՀՀ օրենքի սահմանված կարգով Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության կողմից պետական գրանցում ստանալուց հետո:

“Իրավական ակտերի մասին” ՀՀ օրենքի 33-րդ հոդվածը սահմանում է գերատեսչական նորմատիվ իրավական ակտերի պետական իրավական փորձաքննության և պետական գրանցման կարգը:

Վերոհիշյալ հրամանները բացակայում են Հայաստանի Հանրապետությունում գործող իրավական ակտերի պաշտոնական Հայաստանի իրավական Տեղեկատվության Համակարգում, ինչը թույլ է տալիս ենթադրել, որ այդ հրամանները չեն անցել պետական իրավական փորձաքննություն և պետական գրանցում:

ՀՀ ԱՆ «ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի պարզաբանումները և հիմնավորումները ՀՀ վերահսկիչ պալատի արձանագրության վերաբերյալ

Կազմակերպության կողմից դեղերի ստացման և բաշխման վերաբերյալ

Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով (ՄԻԱՎ) պայմանավորված վարակը՝ ՄԻԱՎ վարակ, երկարատև ընթացքով քրոնիկ վարակային հիվանդություն է, որը դեռևս չունի արմատական բուժում: Առ այսօր չի ստեղծվել այնպիսի դեղ, որը կարողանար օրգանիզմից լիովին վտարել ՄԻԱՎ-ը և վերականգնել նրա պաշտպանական մեխանիզմները: Վիրուսը մարդու օրգանիզմում պահպանվում է ողջ կյանքի ընթացքում: Այդ պատճառով ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ ողջ կյանքի ընթացքում բժշկական օգնության կարիք ունեն, իսկ բուժումը ցմահ գործընթաց է:

ՄԻԱՎ վարակի բուժման հիմքը հակառետրովիրուսային (ՀՌՎ) բուժումն է:

ՀՌՎ բուժման նշանակությունը և առանց ընդհատումների դեղերի տրամադրման կարևորությունն ու անհրաժեշտությունը

ՀՌՎ բուժումը երեք և ավելի, ազդեցության տարբեր մեխանիզմներ ունեցող ՀՌՎ դեղերի համակցման օգտագործումն է օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի վերարտադրության ընկճման նպատակով: ՀՌՎ բուժման նպատակներն են՝ կյանքի տևողության երկարացումն ու կյանքի որակի բարելավումը, իմունիտետի պահպանումը/վերականգնումը օպորտունիստական վարակների (ՕՎ) և ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշի (ԶԻԱՀ) հետ ասոցացված հիվանդությունների կանխարգելման համար, վիրուսային ծանրաբեռնվածության (ՎԾ) առավելագույն նվազեցումը հնարավորինս երկար ժամանակով՝ հիվանդության զարգացումը դանդաղեցնելու նպատակով, ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վտանգի նվազեցումը:

ՀՌՎ բուժման շնորհիվ այսօր ՄԻԱՎ վարակն անբուժելի փոխարեն համարվում է քրոնիկ հիվանդություն և այլևս չի նշվում ՄԻԱՎ վարակով հիվանդի կյանքի վերին սահման, այսինքն՝ ՄԻԱՎ-ով մարդը կարող է ապրել այնքան, որքան առանց ՄԻԱՎ-ի: ՀՌՎ բուժման ֆոնին էապես նվազում է ՄԻԱՎ-ի փոխանցման հավանականությունը: Քանի որ ՀՌՎ բուժման արդյունքում ՎԾ-ն, այսինքն՝ արյան մեջ շրջանառվող վիրուսների քանակը նվազում է մինչև չհայտնաբերվող մակարդակ, զգալիորեն նվազում է ՄԻԱՎ-ի փոխանցման հավանականությունը, այսինքն՝ ՀՌՎ բուժումն ունի նաև անմիջական կանխարգելիչ նշանակություն: ՀՌՎ դեղերի կիրառումը զգալիորեն նվազեցնում է ՄԻԱՎ վարակ ունեցող մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման հավանականությունը՝ ՄԻԱՎ վարակով կնոջը ՄԻԱՎ վարակից զերծ երեխա ունենալու հնարավորություն տալով:

ՀՌՎ բուժումն սկսում են հիվանդից գրավոր տեղեկացված համաձայնություն ստանալուց և ՀՌՎ դեղերի ընդունման կարգի պահպանման կարևորությունը բացատրելուց հետո: Որպեսզի ՀՌՎ բուժումը երկար ժամանակ լինի արդյունավետ, անհրաժեշտ է, որ հիվանդը խստորեն պահպանի բուժման կարգը՝ բուժման ողջ ընթացքում ամեն օր ընդունի նշանակված դեղերը սահմանված դեղաչափերով, սահմանված ժամին, պահպանելով անհրաժեշտ սննդակարգ: Դրա շնորհիվ նվազում են ՄԻԱՎ վարակով պայմանավորված հիվանդությունների զարգացման հաճախականությունն ու մահացությունը, մինչդեռ դեղերի ընդունման կարգի խախտման դեպքում արագ զարգանում է դեղակայունություն, ինչը հանգեցնում է բուժման անարդյունավետության և հիվանդության պրոգրեսիվ զարգացման: Ըստ բազմաթիվ հետազոտությունների՝ նույնիսկ շաբաթվա ընթացքում մեկ կամ երկու դեղաչափի բացթողումը զգալիորեն ազդում է բուժման բարեհաջող ելքի վրա: Դեղակայունություն զարգանալիս ծագում է բուժման նոր, ավելի թանկարժեք սխեմաներին անցնելու անհրաժեշտություն: ՀՌՎ դեղերի սահմանափակ քանակի պայմաններում նվազում են հետագայում ակտիվ դեղերի ընտրության հնարավորությունները: Այսպիսով, ՀՌՎ դեղերի ընդունման կարգի պահպանումը՝ ամեն օր, ժամանակին և ճիշտ ընդունումը, բուժման արդյունավետության կարևոր նախապայմաններից է:

Այսպիսով, պացիենտներին ՀՌՎ դեղերի անխափան և անընդհատ տրամադրումը թխում է երեք հիմնական բաղադրիչների ապահովման անհրաժեշտությունից:

Իրավական բաղադրիչ

ՄԻԱՎ վարակը ներառված է ՀՀ կառավարության 27.12.01թ. հ. 1286 որոշմամբ հաստատված շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների ցանկում, որոնց բուժումը ըստ էության պարտադիր է համաձայն «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի, քանի որ շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունով պացիենտն իրավունք չունի հրաժարվել բժշկական միջամտությունից: Հետևաբար ՀՌՎ դեղերի տրամադրումը պացիենտներին, անգամ այն ժամանակահատվածում, երբ նա ժամանակավորապես գտնվում է ՀՀ-ից դուրս, թխում է բուժման անընդհատության ապահովման իրավական պահանջից:

Առողջության պահպանման և բժշկական բաղադրիչ

ՀՌՎ բուժման դադարեցումը հանգեցնում է ՄԻԱՎ վարակով պացիենտի առողջական վիճակի վատթարացման, օպորտունիստական հիվանդությունների զարգացման և մահվան:

Բուժման անընդհատությունը խախտելու պայմաններում արյան մեջ ՀՌՎ դեղերի խտությունը լինում է ոչ բավարար վիրուսի բազմացումը ճնշելու համար, ինչը էականորեն նվազեցնում է բուժման արդյունավետությունը: Արյան մեջ շրջանառվող վիրուսների քանակի ավելացումը մեծացնում է ուրիշին վարակի փոխանցման հավանականությունը: Հետևաբար դեղերի տրամադրման դադարեցումը, բացասաբար անդրադառնալով ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վրա և նպաստելով դրա հետագա տարածմանը, կարող է լուրջ խնդիրներ առաջացնել հանրային առողջապահության տեսանկյունից:

Դեղերի ընդունման ընդհատումների պայմաններում ի վերջո զարգանում է ՄԻԱՎ-ի դեղակայություն, ինչը ՀՌՎ դեղերի սահմանափակ քանակի պայմաններում նվազեցնում է հետագայում ակտիվ դեղերի ընտրության հնարավորությունները: Մյուս կողմից ՄԻԱՎ-ի դեղակայուն ենթատեսակների տարածվածության աճի հետ մեկտեղ մեծանում է նոր վարակվողներին դրանց փոխանցման հավանականությունը: ՄԻԱՎ-ի դեղակայուն ենթատեսակով վարակումը նվազեցնում է առաջին շարքի արդյունավետ սխեմաների ընտրության հնարավորությունները և բացասաբար է անդրադառնում ՀՌՎ բուժման արդյունավետության վրա:

Ֆինանսական բաղադրիչ

Դեղերի անհրաժեշտ քանակները հաշվարկելիս հաշվի են առնվում պացիենտների թիվը՝ ըստ բուժման կիրառվող սխեմաների, դրանցում կանխատեսվող փոփոխությունները, նոր պացիենտների թիվը՝ ըստ սխեմաների: Դեղերի պատվերը կազմելիս հնարավոր չէ կանխատեսել արդեն իսկ բուժում ստացող և այն նոր սկսող պացիենտների թիվը, որոնք հնարավոր է տարվա ընթացքում ժամանակավորապես բացակայեն ՀՀ-ից: Հետևաբար նրանց դեղեր չտրամադրելու պայմաններում կառաջանա դեղերի ավելցուկ և դրանց խոտանման անհրաժեշտություն պիտանելիության ժամկետը լրանալու պատճառով:

Դեղակայություն զարգանալիս, նաև ՄԻԱՎ-ի դեղակայուն ենթատեսակներով հարուցված ՄԻԱՎ վարակի բուժման համար պահանջվում է կիրառել երկրորդ և երրորդ շարքի սխեմաներ, որոնք առաջին շարքի սխեմաների համեմատ էականորեն թանկ են (տասնյակ անգամներ):

Դրանից բացի, բուժման անընդհատության խախտումը բարձրացնում է հիվանդության պրոգրեսիվ զարգացման և օպորտունիստական հիվանդությունների զարգացման վտանգը՝ մեծացնելով դրանց բուժման համար անհրաժեշտ ծախսերը:

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման և դրանց գների վերաբերյալ

2015թ. պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման ՀՀ ԱՆ ՊԱԳ-ԾՁԲ-06910000 պայմանագրի հավելված 3-ում թույլատրված արտահիվանդանոցային ծառայությունները և գները սահմանվել են 19.01.2015թ. ՀՀ ԱՆ N45-Ա հրամանի հիման վրա: Հավելվածում «ՁԻԱՀ/ՄԻԱՎ-ով հիվանդի դիսպանսերային հսկողություն (մեկ ամսվա համար, մեկ հիվանդի հաշվով) (առանց դեղորայքի)» ծառայության գինը սահմանվել է 2300 դրամ: Նույն պայմանագրի 14.08.2015թ. N 06910000-1 համաձայնագրի հավելվածում 16.07.2015թ. ՀՀ ԱՆ N1901-Ա հրամանի հիման վրա նշված ծառայության գինը սահմանվել է 4500 դրամ, որը տարածվել է 2015թ. հունվարի 1-ից ծագած հարաբերությունների վրա: 2015թ. համար պետական պատվերի շրջանակում ներկայացվել և ընդունվել է այս ծառայության 15685 դեպք:

2016թ. պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման ՀՀ ԱՆ ՊԱԳ-ԾՁԲ-06910000 պայմանագրի հավելված 1-ում թույլատրված արտահիվանդանոցային ծառայությունները և գները սահմանվել են 19.01.2016թ. ՀՀ ԱՆ N102-Ա հրամանի հիման վրա: Հավելվածում «ՁԻԱՀ/ՄԻԱՎ-ով հիվանդի կամ վարակակրի դիսպանսերային հսկողություն (մեկ ամսվա համար, մեկ հիվանդի հաշվով) (առանց դեղորայքի)» ծառայության գինը սահմանվել է 4500 դրամ: Նույն պայմանագրի 31.10.2016թ. N 06910000-2 համաձայնագրի հավելվածում 22.08.2016թ. ՀՀ ԱՆ N2627-Ա հրամանի հիման վրա նշված ծառայության գինը սահմանվել է 12350 դրամ, որը տարածվել է 2016թ. հունվարի 1-ից ծագած հարաբերությունների վրա: 2016թ. ընթացքում պետական պատվերի շրջանակում ներկայացվել և ընդունվել է այս ծառայության 12853 դեպք և ՄԻԱՎ վարակակրի դիսպանսերային հսկողություն (մեկ ամսվա համար, մեկ հիվանդի հաշվով) ծառայության 2700 դեպք, որը 2015թ. չի իրականացվել, այսինքն՝ 2016թ. համար պետական պատվերի շրջանակում ներկայացվել և ընդունվել է դիսպանսերային հսկողության 15553 դեպք, որը 2015թ. համեմատ պակաս է 132 դեպքով: Այսպիսով, կարելի է փաստել, որ 2015թ. և 2016թ. դիսպանսերային հսկողության դեպքերի քանակները գրեթե նույնն են:

2016թ. պետական բյուջեից ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժօգնության ծառայությունների ֆինանսավորման աճը 2015թ. համեմատ պայմանավորված է մի շարք գործոններով, մասնավորապես. ՄԻԱՎ վարակով պացիենտներին որակյալ և արդյունավետ բժշկական օգնության տրամադրելու նպատակով ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի բժշկական օգնության և սպասարկման և լաբորատոր ախտորոշման բաժինների ընդլայնված ենթակառուցվածքները 2016թ. համալրվել են բժշկական անձնակազմով, ավելացել են դիսպանսերային հսկողություն ծառայության մեջ ներառված հետազոտությունները և ենթածառայությունները (օրինակ՝ ռենտգենաբանական, խորխի ՊՇՌ մեթոդով հետազոտությունները, հակառետրովիրուսային դեղերի նկատմամբ դեղակայունության որոշումը, տուբերկուլոզի և իմունականխարգելման ենթածառայությունները՝ կանխարգելիչ պատվաստումներով և համապատասխան բժիշկների խորհրդատվություններով և այլն):

Այսպիսով, 2015-2017թթ. ընթացքում կազմակերպության կողմից պայմանագրային բոլոր պարտավորությունները կատարվել են և պետական պատվերի պայմանագրերով սահմանված ծավալներն ամբողջությամբ ընդունվել են ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից: Արդյունքում, ծառայությունների գների փոփոխությունը չի ազդել պայմանագրերի գների վրա և լրացուցիչ ֆինանսավորում չի իրականացվել:

**«ԱԿԱԴԵՄԻԿՈՍ Ս. ԱՎԴԱԼԵԵԿՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ
ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ» ՓԲԸ-ում ՀՀ ՎԵՐԱՀԱՍԿԻՉ ՊԱԼԱՏԻ ԽՈՐՀՐԴԻ 2017Թ. ԴԵԿՏԵՄԲԵՐԻ 1-Ի ԹԻՎ
30/2 ՈՐՈՇՄԱՄԲ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՍՏՈՒԳՄԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ՓԱՍՏԵՐԻ
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

Ի պատասխան ՀՀ Վերահսկիչ պալատի «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ում ՀՀ վերահսկիչ պալատի խորհրդի 2017թ. դեկտեմբերի 1-ի թիվ 30/2 որոշմամբ իրականացված ստուգման ընթացքում հայտնաբերված փաստերի վերաբերյալ միջանկյալ արձանագրությամբ ներկայացված որոշ կետերի վերաբերյալ ներկայացնում ենք հետևյալ պարզաբանումները՝

1. 1-ին՝ Ֆինանսատնտեսագիտական արդյունքների վերլուծություն բաժնի 14-րդ պարբերության համաձայն. *«Ինստիտուտում բավարար ֆինանսական միջոցների առկայության պայմաններում 2015-2017թթ. ժամանակահատվածում թվով 5 փոխառության պայմանագրերով ներգրավվել են շուրջ 13,000.0 հազ. դրամի միջոցներ՝ առանց գումարների ներգրավման անհրաժեշտության հիմնավորման: Ի դեպ, շուրջ 2,700.0 հազ. դրամ գումարով կնքված փոխառության թվով 3 պայմանագրերում փոխառուն և փոխադրուն միևնույն անձն է հանդիսացել՝ Ինստիտուտի տնօրենը:»*

Նշվածի վերաբերյալ հայտնում են, որ ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ի տնօրեն Ա. Բազարյանը նշանակվել է պաշտոնում 2014 թվականի դեկտեմբերի 17-ին: ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ն իր գործունեության ընթացքում, բացառությամբ վերջին տարվա, շահույթ չի ունեցել, ավելին ինստիտուտի ֆինանսական վիճակը եղել է ոչ բավարար և նախկինում գործունեության ընթացքում եղել են կուտակված պարտքեր: Այդ իրավիճակում ցանկացած դրամական միջոց, որը մուտք է եղել ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ի հաշվին, ծախսվել է նպատակային: 2015-2017 թվականներին ակտիվացել է ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ի գործունեությունը, կնքվել են դրամաշնորհային ծրագրեր և վերջիններիս հատկացված գումարները, համաձայն Դրամաշնորհատու կազմակերպության պահանջի մուտք են եղել ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ առանձին հաշվեհամարներին և կարող էին միայն ծախսվել տվյալ ծրագրերով նախատեսված գործառնությունները իրականացնելու համար: Նկատի ունենալով, որ ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ ֆինանսավորումն իրականացվում է եռամսյակային կտրվածքով՝ ըստ իրականացված աշխատանքների ներկայացված կատարողական ակտի, որը պետք է հաստատվի ՀՀ ԱՆ-ի կողմից, ուստի մինչև համապատասխան գումարների փոխանցումը բավականին ժամանակ է անցնում: Հաշվի առնելով, որ փոխանցումների վերը նշված մեխանիզմի առկայության պայմաններում հարկային պարտավորությունները պարբերաբար մասնակի է հնարավոր եղել ապահովել և պարբերաբար ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ հաշիվները կալանքի տակ են դրվել (ակտերի կրկնօրինակները կցվում են, 3 էջ), ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ին միջազգային դրամաշնորհային ծրագրերով ստանձնած պարտավորությունները պատշաճ իրականացնելու համար, ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ում աշխատանքային պայմաններն ապահովելու նպատակով (գազ, ջուր, լույս) տնօրենի կողմից ձևակերպվել են նշված փոխառությունները՝ ինստիտուտի բնականոն գործունեությունը ապահովելու համար: Միաժամանակ ներկայացնում ենք մանրամասն պարզաբանում ըստ առանձին դեպքերի.

- 1) 25 օգոստոս 2015 թ-ին կնքված № 01-15 անտոկոս փոխառության պայմանագիր «Ակադեմիկոս Է. Գաբրիելյանի անվան դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն» ՓԲԸ-ի հետ՝ 10000000 դրամի չափով: Դրամական միջոցների մնացորդը (դրամարկղում և բանկային հաշիվներում) փոխառության ստացման օրվա դրությամբ կազմել է 2913506 դրամ: Փոխառու միջոցների ներգրավման նպատակն է հանդիսացել հարկային պարտավորությունների կատարումը, մասնավորապես՝ 26.08.2015 ՀՀ պետական բյուջե է փոխանցվել 10401900 դրամ, ավելացած արժեքի հարկի, եկամտահարկի գծով պարտավորությունների մարման համար:
- 2) 02 սեպտեմբեր 2015թ-ին կնքված անտոկոս փոխառության պայմանագիր 700000 դրամի չափով «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահական ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի և ՓԲԸ-ի տնօրենի միջև: Դրամական միջոցների

մնացորդը (դրամարկղում և բանկային հաշիվներում) փոխառության ստացման օրվա դրությամբ կազմել է 2314357 դրամ: Փոխառու միջոցների ներգրավման նպատակն է հանդիսացել հարկային պարտավորությունների կատարումը, մասնավորապես՝ 02.09.2015 ՀՀ պետական բյուջե է փոխանցվել 2464013 դրամ: Միաժամանակ հայտնում ենք, որ Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության հարկադիր կատարման ծառայության 27.08.2015թ. որոշմամբ (կցված է, 1 էջ) արգելանք է դրված եղել «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահական ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի դրամանական միջոցների վրա:

- 3) 08 սեպտեմբեր 2015թ-ին կնքված անտոկոս փոխառության պայմանագիր 300000 դրամի չափով «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահական ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի և ՀՀ քաղաքացի Նարեկ Թևոնի Հովնանյանի միջև:

Հաշվի առնելով հարկային պարտավորությունները ժամանակին չկատարման պատճառով ընկերության ֆինանսական միջոցների նկատմամբ կիրառված արգելանքը, դրամական միջոցների առկայության պայմաններում «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահական ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ն լրացուցիչ ներգրավել է անտոկոս փոխառություններ ներքոհիշյալ պայմանագրերով, որոնք օգտագործվել են ընկերության սպառած էլեկտրաէներգիայի և հեռախոսավարձի առաջնահերթ վճարումների համար:

- 4) 31 օգոստոս 2017թ-ին կնքված անտոկոս փոխառության պայմանագիր 1750000 դրամի չափով «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահական ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի և ՓԲԸ-ի տնօրենի միջև: Դրամական միջոցների մնացորդը (դրամարկղում և բանկային հաշիվներում) փոխառության ստացման օրվա դրությամբ կազմել է 2245596 դրամ, Փոխառու միջոցների ներգրավման նպատակն է հանդիսացել ընկերության սպառած էլեկտրաէներգիայի և հեռախոսավարձի առաջնահերթ վճարումների կատարումը:

- 5) 07 սեպտեմբեր 2017թ-ին կնքված անտոկոս փոխառության պայմանագիր 244000 դրամի չափով «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահական ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի և ՓԲԸ-ի տնօրենի միջև: Դրամական միջոցների մնացորդը (դրամարկղում և բանկային հաշիվներում) փոխառության ստացման օրվա դրությամբ կազմել է 3698525 դրամ, սակայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր պետական եկամուտների կոմիտեի թիվ 035538 02.08.2017թ. որոշմամբ (կցված է, 2 էջ) արգելանք է դրված եղել «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահական ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի դրամական միջոցների վրա: Փոխառու միջոցների ներգրավման նպատակն է հանդիսացել ընկերության հեռախոսավարձի առաջնահերթ վճարման կատարումը:

- 6) 2. 1-ին՝ Ֆինանսատնտեսագիտական արդյունքների վերլուծություն բաժնի 15-րդ պարբերությամբ ներկայացված. «2015-2017 թվականներին առանձին ծրագրեր իրականացնելու նպատակով 49 դեպքով կնքվել են քաղաքացիաիրավական պայմանագրեր (54,163.9 հազ. դրամ գումարով) այն անձանց հետ, ովքեր Ինստիտուտի աշխատակիցներ են հանդիսացել և լիարժեք դրույք են զբաղեցրել:» վերաբերյալ հայտնում են, որ ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ կողմից պարբերաբար իրականացվել են դրամաշնորհային ծրագրեր, որոնց իրականացումը պատվիրակվել է ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ին հաշվի առնելով իր մասնագիտական կարողությունները, ուստի պարբերաբար ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ հաստիքացուցակի համաձայն աշխատող անձնակազմը, բացի իրենց զբաղեցրած պաշտոնի համար նախատեսված գործառնություններից իրականացրել են նաև լրացուցիչ կարճաժամկետ աշխատանքներ, որոնք և ձևակերպվել են քաղաքացիաիրավական պայմանագրերի տեսքով:

2. Տարածքների անհատույց օգտագործման մասով Ձեր կողմից նշված «Ավելացած արժեքի հարկի մասին» ՀՀ օրենքի 8-րդ հոդվածի 9-րդ կետի պահանջներին համապատասխան առաջացած հարկային պարտավորությունների վերաբերյալ տեղեկացնում ենք, որ ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ի կողմից ամբողջովին կատարվել են առաջացած համապատասխան հարկային պարտավորությունները (կցվում է 6 էջ):

3. Նույն բաժնի հերթական պարբերությամբ արձանագրված խնդրի, այն է. «*Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի ծառայությունների աջակցություն*» դրամաշնորհային ծրագրի միջոցների ծախսման վերաբերյալ, հայտնում եմ, որ տվյալ դրամաշնորհային ծրագրի նախահաշիվը ՀՀ կառավարության կողմից հաստատվել է 2017 թվականի նոյեմբերի 30-ին (հետևաբար ՀՀ ԱՆ և ԱԱԻ միջև կնքվել է պայմանագիր դեկտեմբերի 4-ին), իսկ աշխատանքները մեկնարկել են 2017 թվականի նոյեմբերին, քանի որ 2017 թվականին ԳԱՎԻ հիմնադրամի հետ իրականացված բանակցությունների և ձեռքբերված պայմանավորվածությունների համաձայն ՀՀ ԱՆ և ԳԱՎԻ հիմնադրամի միջև կնքվել էր պայմանագիր՝ իմունականխարգելման ազգային ծրագրի ծառայությունների աջակցության համար, քննարկվել էր նաև ՀՀ-ում այդ ծրագրի իրականացման կողմ հանդիսանալու հարցը: ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ին ստանալով գրություն ԳԱՎԻ հիմնադրամից գործընկեր կողմ հանդիսանալու և համապատասխան միջոցները հատկացնելու վերաբերյալ (գրությունը կցվում է, 1 էջ), նկատի ունենալով խնդրի կարևորությունը ու արդեն իսկ երկրում մեկնարկած իմունականխարգելման ծրագիրը, աշխատանքները պատշաճ կազմակերպելու համար ՀՀ ԱՆ մի շարք հրամաններին համապատասխան մեկնարկել է աշխատանքները 2016 թվականի նոյեմբեր ամսից: Միաժամանակ հայտնում ենք, որ աշխատանքային գործընթացը սկսվել է ՀՀ առողջապահության նախարարի 2017 թվականի հունիսի 6-ի հրամանով (N1857-Ա ՀՀ ԱՆ նախարարի հրաման): Հարկ ենք համարում տեղեկացնել նաև, որ նշված պայմանագրի երկարացման համաձայնագիրը կնքված է (կից ներկայացվում է, 1 էջ):

4. 2-րդ՝ ՀՀ կառավարության պահուստային ֆոնդի միջոցների հաշվին վերանորոգման աշխատանքների կատարման մասին, հայտնում ենք, որ

շինարարության աշխատանքներ իրականացնելու համար 2016 թվականի օգոստոսի 4-ին ընդունվել ՀՀ կառավարության 801-Ն որոշումը, որով ՀՀ ԱՆ գումար է հատկացվել ՀՀ կառավարության պահուստային ֆոնդից: Սակայն, նշված նախագծի մշակման և ՀՀ օրենսդրության պահանջներին համապատասխան շահագրգիռ գերատեսչությունների, այդ թվում ՀՀ ֆինանսների նախարարության դիրքորոշումը ստանալու և սահմանված կարգով փաթեթը ՀՀ կառավարություն ներկայացնելու համար անհրաժեշտ էր հաշվարկել թե որքան գումար պետք կլինի շինարարական աշխատանքներ իրականացնելու համար և հետևապես պահուստային ֆոնդից գումար հատկացնելու համար, ուստի շինարարության համար նախագծային աշխատանքների իրականացումը անհրաժեշտ պահանջ է եղել տվյալ որոշումը ներկայացնելու համար, որպես հիմնավորված ծախսերի հաշվարկ: Ինչ վերաբերում է շինարարության արդյունքում տնտեսված գումարներին, ապա արդեն իսկ ՀՀ ֆինանսների նախարարության հետ ձեռք բերված պայմանավորվածության համաձայն, կազմվում է ժամանակացույց՝ փուլային տնտեսված գումարները հետ վերադարձնելու համար:

5. 3-րդ՝ ինստիտուտի կողմից վարձակալված գույքի մասին բաժնում արձանագրվածի վերաբերյալ հայտնում եմ.

ինչ վերաբերում է Ինստիտուտում առկա «տպարան»-ին և 2015թ-ին ու 2016թ-ին այլ կազմակերպություններին պատվիրակված տպագրական աշխատանքների իրականացմանը, ապա հայտնում եմ, որ նշված տպագրությունները նախատեսված են եղել ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ի կողմից իրականացվող դրամաշնորհային պայմանագրերի շրջանակներում և միայն համապատասխան հաշիվ ապրանքագրերի առկայության (որպես ծախսը հիմնավորող փաստաթուղթ) պարագայում նշված ծախսերը կփոխհատուցվեն Դրամաշնորհատու կազմակերպության կողմից: Տվյալ պարագայում ինստիտուտի կողմից նշված աշխատանքների կազմակերպումը հնարավոր չէր իրականացնել: Ինստիտուտի տպարանի կողմից իրականացվում են ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ի գործառնություններից բխող տպագրական աշխատանքները՝ հավաստագրերի, վկայականների տպագրություն, տարեկան ժողովածուների, հարցաթերթերի տպագրություն և այլն:

6. 5-րդ՝ ԱՄՆ Միջազգայի զարգացման գործակալության կողմից ֆինանսավորվող դրամաշնորհի մասով արձանագրված պայմանագրով նախատեսված չկատարված միջոցառումների վերաբերյալ.

• ՀՀ ԱՆ աշխատակազմի պետական առողջապահական գործակալության կայքէջի (www.sha.am) բարելավման ուղղությամբ աշխատանքները սկսվել են, սակայն չեն ավարտվել: Նախատեսված աշխատանքի փոխարեն մշակվել է Ինստիտուտի կայքէջը:

ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ կողմից պետական առողջապահական գործակալության կայքէջի աշխատանքները իրականացնելու համար ձևավորվել էր աշխատանքային խումբ, որը մեկնարկել էր աշխատանքները 2016 թվականին, սակայն այդ խմբի կողմից աշխատանքները համաձայն Դրամաշնորհատուի հետ ձեռք բերված համաձայնության պետք է շարունակվեին 2017 թվականին, ուստի և կայք էջի աշխատանքները ամբողջովին ավարտված չեն եղել: Ինչ վերաբերում է ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ի կայքէջի մշակման աշխատանքներին, պա նշված աշխատանքները ներառվել են տվյալ աշխատանքային խմբի անդամների հետ կնքված պայմանագրերում՝ Դրամաշնորհատուի և ՀՀ ԱՆ համապատասխան խմբի հետ համաձայնեցնելուց հետո:

Ինչ վերաբերում է պետության կողմից ֆինանսավորվող հիվանդանոցային ծառայություններ ստանալու նպատակով քաղաքացիների ուղեգրման և հիվանդանոցներում հերթագրման էլեկտրոնային համակարգի մշակման, Պետական պարվեր իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում բժշկական անձնակազմի վարձարության չափորոշիչների մշակման, ինչպես նաև բժշկական անձնակազմի վարձարությանն ուղղվող գումարների բաշխման ավտոմատացված համակարգի, պետության կողմից կենտրոնացված գնումներով ձեռք բերվող բոլոր դեղամիջոցների, ներառյալ հակաբեղմնավորիչների համար միասնական լոգիստիկ կառավարման տեղեկատվական համակարգի ներդրմանը, ապա ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ին հանդիսանալով ՀՀ ԱՆ ենթակայության փակ բաժնետիրական ընկերություն կանոնադրությամբ իրեն վերապահված լիազորությունների շրջանակներում աջակցում է ոլորտում իրականացվող քաղաքականությանը իր մասնագիտական կարողություններով մշակելով համապատասխան իրավական ակտերի նախագծեր, մեթոդական ցուցումներ, չափորոշիչներ և այլն, սակայն այս կամ այն քաղաքականության և/կամ գործիքի ներդրման գործընթացը ՀՀ ԱՆ իրավասության շրջանակներում է, ուստի Դրամաշնորհի շրջանակներում պատվիրակված աշխատանքները իրականացվել է պատշաճ որակով և ընդունվել են Դրամաշնորհատու կազմակերպության կողմից: Ավելին, Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Միջազգային Զարգացման Գործակալության կողմից պատվիրված, Գրանտ Տորնտոնի անկախ աուդիտորական կազմակերպության կողմից՝ Միացյալ Նահանգների ընդհանուր հաշվապահական հաշվառման գրասենյակի կողմից սահմանված ԱՄՆ կառավարական աուդիտի ստանդարտներին համապատասխան իրականացած անկախ աուդիտի արդյունքները դրամաշնորհային ծրագրի իրականացման ընթացքի, ծրագրային արդյունքների, ֆինանսական հաշվետվությունների մասով **թերություններ չեն արձանագրել** ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ի կողմից իրականացված աշխատանքների վերաբերյալ (կցվում է աուդիտի արդյունքների վերաբերյալ կազմված զեկույցը անգլերենով, 29 էջ և ամփոփ եզրակացությունը թարգմանված հայերեն, 2 էջ):

Միևնույն ժամանակ առաջարկում ենք քննարկել ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ին վերաբերող միջանկյալ արձանագրության մեջ Դրամաշնորհային ծրագիրը համակարգող խմբի աշխատանքներին վերաբերող մասը ներառելու հարցը, քանի որ ըստ էության ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ին վերջինիս կողմից իրականացված աշխատանքների վրա որևէ կերպ ազդեցություն չի ունեցել: Ավելին, և Դրամաշնորհատուի և ՀՀ ԱՆ տվյալ աշխատանքային խմբի կողմից սահմանված բոլոր պահանջները՝ հաշվետվությունները ներկայացնելու և այլն ապահովվել են, ինչը նաև արձանագրված է: Աշխատանքների կատարման վերաբերյալ Ինստիտուտի կողմից յուրաքանչյուր ամիս, ինչպես նաև եռամսյակային կտրվածքով Նախարարություն ներկայացվել են հաշվետվություններ: ԱՄՆ ՄԶԳ-ի կողմից ընդունումը հաստատվել է հաջորդ փուլի կանխավճարի փոխանցմամբ: Նշված հաշվետվությունները քննարկվել են Նախարարի տեղակալի ու խմբի անդամների մասնակցությամբ, սակայն որևէ **թերություն, անհամապատասխանություն կամ խախտում չի արձանագրվել**, ինչը արձանագրվել է նաև Ձեր կողմից:

Ուստի այս պարագայում պարզ չէ նախ թե ինչ պատասխանատվության միջոցների կիրառման մասին է խոսքը եթե Դրամաշնորհատուի կողմից կատարված աշխատանքները ընդունվել են, իսկ եթե խոսքը վերաբերում է Աշխատանքային խմբի կողմից որևէ աշխատանքների ոչ պատշաճ իրականացմանը, ապա ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ-ին որևէ իրավասություն չի ունեցել միջամտելու այդ խմբի աշխատանքներին:

Միաժամանակ հայտնում ենք, որ ԱՄՆ ՄԶԳ-ն շարունակում է դրամաշնորհային ծրագրի իրականացումը ՀՀ ԱԱԻ հետ, ծրագրի նպատակներին համահունչ և որոշ ծրագրային ուղղություններ, որոնք սկսվել և անավարտ էին մնացել առաջին փուլում շարունակվում են, ներդնելու և կյանքի կոչելու նպատակով:

ՊԱՐԶԱԲԱՆՈՒՄՆԵՐ

ՀՀ վերահսկիչ պալատի կողմից «Պետական պատվերի շրջանակներում լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ» ծրագրի շրջանակներում արձանագրությունում ներկայացված փաստերի կապակցությամբ պարզաբանում ենք.

1. Հաշվարկային երեք տարում օգտագործվել է 73 թմբուկ ֆյուորոժապավեն: Մեր աշխատակցի կողմից թյուրիմացաբար ներկայացվել է մեկ թմբուկից՝ 306 նկար ,որի համար ստացել է գրավոր նկատողություն: Մեկ թմբուկի ժապավենի երկարությունն է 30.5 մ մեկ կադրի երկարությունը կազմում է 7 սմ: Այսինքն, մեկ թմբուկից պետք է ստանալ 435 կադր: Ամեն օր ֆյուորոժապավենը երևակելու համար կտրելուց կորցնում ենք 3-4 կադր: Մեկ թմբուկը օգտագործվում է 9-11 աշխատանքային օր: Ուստի, ամեն թմբուկից կորցնում ենք 30- 40 կադր: Այսպիսով, միջինացված տվյալներով մեկ թմբուկից ստացվում է 397-399 կադր:

Հաշվետու ժամանակահատվածում կատարվել է 29078 ֆյուորո հետազոտություն, որի համար օգտագործվել է 73 թմբուկ (մոտ $73 \times 398 = 29054$ հետազոտություն):

Այսպիսով, դիսպանսերի կողմից ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունները կազմել են 29043 ֆյուորո հետազոտություն՝ 73 թմբուկով ,որի դիմաց ստացվել է համապատասխան ֆինանսավորում 47978.8 հազ դրամ: Ուստի, ՊԱԳ ներկայացված հաշվետվությունում չկատարված ֆյուորո հետազոտություններ չի եղել և ընկերությունը 10098.0 հազ դրամ հավելյալ գումար չի ստացել:

Երևանի «Հակատուբերկուլյոզային դիսպանսեր» ՓԲԸ համարվում է հակատուբերկուլյոզային ծառայության քաղաքային գլխամասային կենտրոն: Երևանի ժամանակին 21, իսկ այժմ 9 պոլիկլինիկաներում գործում են հակատուբերկուլյոզային կաբինետներ: Այդ կաբինետներից շատերը չունեն հնարավորություն իրականացնելու խորխի բակտերիոսկոպիկ հետազոտություն, թոքերի շերտավոր նկարներ, սոնոգրաֆիա և թոքերի կենսական տարողությունն որոշելու հնարավորություն և այլն: Նշված պոլիկլինիկաներից բժշկի ուղեգրով հիվանդները, հիվանդների կոնտակտավորները, տուր. հիվանդությամբ կասկածվող մարդկանց հետազոտություններն անցկացվում ե Երևանի «Հակատուբերկուլյոզային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ում: Այդ քաղաքացիները մեր բժիշկների գրանցամատյաններով չեն գրանցվում: Նրանք գրանցվում են այն գրանցամատյաններում, որտեղ անցնում են իրենց համապատասխան հետազոտությունները: Մեր բժշկների գրանցամատյանով չեն գրանցվում նաև բոլոր ուժային կառույցների աշխատակիցները, օրինակ՝ Ոստիկանության, Ազգային Անվտանգության, Դատական Դեպարտամենտի և այլն: Վերջիններս ռազմաբժշկական հանձնաժողովում զննություն անցնելիս ներկայացնում են նաև մեր կողմից տրված եզրակացությունը: Իրենք ներկայանում են մեզ մոտ հատուկ ուղեգրով , որոնց վրա գրվում է եզրակացությունը և դա ներկայացնում են ռազմաբժշկական հանձնաժողովին:

Տարվա ընթացքում շատ հաճախ սանիտարահիգիենիկ, հակահամաճարակային կազմակերպությունների կողմից ուղեգրվել են նոր հայտնաբերված հիվանդների կոնտակտավորները 15,20, 30 հոգանոց ցուցակներով: Այս քաղաքացիները նույնպես մեր բժիշկների գրանցամատյաններում չեն գրանցվում: Սա էլ հետագայում բերում է բժիշկների գրանցամատյաններում գրանցվածների և տարբեր ստորաբաժանումներում հետազոտություն անցած մարդկանց թվաքանակի անհամապատասխանությանը:

Ուղեգրման կարգի և ուղեգրերի ձևաչափի վերաբերյալ հայտնում են, որ ՀՀ վերահսկիչ պալատի կողմից կատարված դիտողություններն ընդունվել են ի գիտություն: Հստակորեն իրականացվում է ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշմամբ սահմանված պահանջները գրանցամատյանների վարման վերաբերյալ:

2. Տեղեկացնում ենք Ձեզ , որ Երևանի «Հակատուբերկուլյոզային դիսպանսեր» ՓԲԸ -ի ստացիոնար բաժանմունքը սկսել է գործել 2001թ-ից: Այդ ժամանակահատվածում նկատվում էր

տուրերկույրդի առումով էպիդեմիոլոգիական իրավիճակի կտրուկ վատացում ոչ միայն Երևան քաղաքում, այլ նաև ամբողջ հանրապետությունում:

Էպիդեմիոլոգիական ցուցանիշները հասել էին վտանգավոր չափերի: Երևանի «Հակատուրերկույրդային դիսպանսեր» ՓԲԸ ի սկզբանե նախատեսված չի եղել հիվանդանոցային բուժօգնություն ցուցաբերելու համար:

2000-2001թթ կատարվեցին վերանորոգման աշխատանքներ՝ այն հարմարացնելով հիվանդանոցային բուժօգնություն ցուցաբերելու համար, որը ժամանակի հրամայականն էր:

Հիվանդների սննդի կազմակերպման գործընթացը իրականացնելիս մենք օգտվել ենք Խորհրդային շրջանում գործող տուրերկույրդով հիվանդներին անհրաժեշտ սննդակարգի չափանիշներով, այն հարմարեցնելով մեր պայմանների հետ: Հաշվի է առնվել նաև այն փաստը, որ մեր հիվանդների բացարձակ մեծամասնությունը սոցիալապես անապահով խավերից են, ինչպես նաև հիվանդությունից ելնելով նրանք հիմնականում հյուծված են և թերսնված: Այդ փաստից ելնելով մենք հիվանդներին տվել ենք լիարժեք բարձր կալորիականությամբ սնունդ: Առ այսօր սննդի վերաբերյալ հիվանդների կողմից ոչ մի բողոք կամ դժգոհություն չի արձանագրվել: Որոշ սննդացանկերի ռացիոնից բացակայելը հիմնականում պայմանավորված է եղել դրանց պահպանելու հնարավորություն չունենելու հանգամանքով: Հարկ եմ համարում նաև նշել, որ ՀՀ ԱՆ հիվանդների կանխարգելման ՊՈԱԿ-ի կողմից մշակված տուրերկույրդով հիվանդներին հատկացվող սննդի անհրաժեշտ էներգետիկ արժեքների վերաբերյալ ՀՀ կառավարության որոշում դեռևս չի ընդունվել:

2018թ-ից ամբողջությամբ վերանայվել է Երևանի «Հակատուրերկույրդային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ում հիվանդանոցային բուժօգնություն ստացող հիվանդների սննդակարգը: Ներկայումս սնունդ ստացվում է պատրաստի, թարմ, միանգամյա օգտագործման սպասքով՝ օրը 3 անգամ: Սննդակարգում պարունակում է բավարար քանակի բնական վիտամիններ, բանջարեղեն, միրգ, հյութեր, մսեղեն:

3. Զորակոչիկների փորձաքննությունն Երևանի «Հակատուրերկույրդային դիսպանսեր» ՓԲԸ-ում իրականացվում է երկար տարիներ: Ժամանակին ՊԱԳ-ի հետ կնքված պայմանագրում հատկացված էր առանձին տող զորակոչիկների փորձաքննության համար՝ հաստատագրված գումարով: Այն ժամանակ էլ զորակոչիկների համար բացվում էր ստացիոնարի համար նախատեսված հիվանդության պատմություն, իսկ հաշվետվությունները ՊԱԳ ներկայացվել են նաև մարդ/օր-ով:

Հետագայում հաշվետվությունների ծրագրային փոփոխությունից հետո, մենք շարունակել ենք հաշվետվությունները ներկայացնել նույն ձևով: Նոր համակարգով (e-hosp) : Հաշվետվությունները ներկայացնելիս ծրագիրը ավտոմատ բերում է մարդ/ օրվա համար նախատեսված 1950 դրամները: Զորակոչիկների փորձաքննության համար ծրագրում ֆինանսական այլ փոխհատուցում նախատեսված չի եղել:

Ուստի այդ գումարները հիմք են ընդունվել որպես փոխհատուցում:

Զորակոչի փորձաքննությանը մասնակցում են հանձնաժողովի 5 անդամները, 1 հետազոտող բժիշկ:

2018թ ՊԱԳ-ին ներկայացվող հաշվետվությունների մեջ կատարվել են ծրագրային փոփոխություններ, փոխվել է ֆինանսավորման մեխանիզմը և այդ հարցը լուծում է ստացել:

4. 2018թ բժշկական սարքավորումների սպասարկման ծառայությունների գնման նպատակով մրցույթ չի հայտարարվել: Սպասարկումը նախատեսվում է իրականացնել բարձր որակավորում ունեցող մասնագետի միջոցով՝ օրենքով սահմանված կարգով: