

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇՎԵՔՆՆԻՉ ՊԱԼԱՏ



ԸՆԹԱՑԻԿ ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ 2020 ԹՎԱԿԱՆԻ
ՊԵՏԱԿԱՆ ԲՅՈՒՋԵԻ ՏԱՐԵԿԱՆ ԿԱՏԱՐՄԱՆ ՀԱՇՎԵՔՆՆՈՒԹՅԱՆ
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Հաշվեքննության հիմքը

ՀՀ հաշվեքննիչ պալատի 2021թ. փետրվարի 25-ի թիվ 57-Ա որոշում

Հաշվեքննության օբյեկտը

ՀՀ առողջապահության նախարարություն

Հաշվեքննության առարկան

Առողջապահության նախարարության 2020 թվականի պետական բյուջեի մուտքերի ձևավորման և ելքերի իրականացման կանոնակարգված գործունեություն

Հաշվեքննությունն ընդգրկող ժամանակաշրջանը

2020թ. Հունվարի 1-ից մինչև 2020թ. Դեկտեմբերի 31-ը

Հաշվեքննության կատարման ժամկետը

2021թ. Մարտի 5-ից մինչև 2021թ. Ապրիլի 30-ը

Հաշվեքննության մեթոդաբանությունը

Հաշվեքննությունն իրականացվել է պետական բյուջեի երեք, վեց, ինն ամիսների և տարեկան կատարման հաշվեքննության ուղեցույցի համաձայն
Իրականացվել է ֆինանսական և համապատասխանության հաշվեքննություն: Հաշվեքննության ընթացքում կիրառվել են հարցում, արտաքին հաստատում, վերլուծական ընթացակարգ, վերահաշվարկ ընթացակարգերը

Հաշվեքննությունն իրականացնող կառուցվածքային ստորաբաժանում

Հաշվեքննությունն իրականացվել է ՀՀ հաշվեքննիչ պալատի յոթերորդ վարչության կողմից, որի աշխատանքները համակարգում է Հաշվեքննիչ պալատի նախագահ Լևոն Յոլյանը

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ	4
2. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՄԱՍ	5
3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ	6
4. ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ԾԱԽՍԵՐԻ ԵՎ ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ՊԱՐՏՔԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ	7
5. ԱՆՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ	8
5.1 «Առողջապահության ոլորտում պետական քաղաքականության մշակում, ծրագրերի համակարգում և մոնիտորինգ» ծրագրի վերաբերյալ	10
5.2 Համամասնորեն ֆինանսավորվող ծրագրերի վերաբերյալ	21
5.3 Դեպքերի անհատական վարման (case management) ընթացակարգի կիրառմամբ իրականացված միջոցառումներ	22

1. ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՊ	Հաշվեքննիչ պալատ
ԱՆ	Առողջապահության նախարարություն
Նախարարություն	ՀՀ առողջապահության նախարարություն
ՊԱԳ	Պետական առողջապահական գործակալություն
ԱՀԿ	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԲԿ	Բժշկական կենտրոն
ՓԲԸ	Փակ բաժնետիրական ընկերություն
ՊՈԱԿ	Պետական ոչ առևտրային կազմակերպություն
ԱԱՊԿ	Առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն
ՀՈԱԿ	Համայնքային ոչ առևտրային կազմակերպություն

2. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՄԱՍ

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը գործադիր իշխանության հանրապետական մարմին է, որը մշակում և իրականացնում է առողջապահության բնագավառում ՀՀ կառավարության քաղաքականությունը:

Նախարարության առաքելությունն է առողջապահության զարգացման քաղաքականության, պետական նպատակային ծրագրերի մշակումը, դրանց իրականացման կազմակերպումը, սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովումը, բնակչության առաջնային և մասնագիտացված բժշկական օգնության ու ծառայությունների ապահովման կազմակերպումը, մոր և մանկան առողջության պահպանմանն ուղղված քաղաքականության իրականացումը, բնակչության առողջության բարելավման միջոցառումների կազմակերպումը և առողջական վիճակի ուսումնասիրությունը, հաշմանդամության ու մահացության նվազեցման ծրագրերի մշակումը և իրագործումը:

Առողջապահության բնագավառում միջազգային ու միջգերատեսչական համագործակցության ապահովումը, երեխաների, կանանց կեցության և առողջության իրավիճակային վերլուծության կազմակերպումը, ոլորտի գերակա խնդիրների սահմանումը, նպատակային ծրագրերի մշակումն ու ներդրումը, առողջապահության բնագավառին առնչվող օրենսդրական, իրավական ակտերի նախագծերի մշակումը, ընդունված իրավական ակտերի նկատմամբ վերահսկողության ապահովումը, համակարգի գործունեության կազմակերպումը, կառավարումն ու ֆինանսավորումը ևս իրականացվում է ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից:

Նախարարության աշխատանքների կազմակերպումն ուղղված է ՀՀ ողջ տարածքում մարչելի ու որակյալ առողջապահական ծառայությունների ապահովմանը:

Հաշվեքննությունն իրականացվել է հաշվեքննության առաջադրանքի հիման վրա՝ էականության հատուկ շեմից բարձր հետևյալ միջոցառումների համար.

1. ՀՀ-ում կորոնավիրուսային վարակի (COVID-19) կանխարգելման, վերահսկման, բուժման և այլ համալիր միջոցառումների իրականացում (դրամարկղային ծախս՝ 26,491,923.08 հազ. դրամ)¹
2. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 26,581,400.34 հազ. դրամ)
3. Դեղորայքի տրամադրում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական, հիվանդանոցային բուժօգնություն ստացողներին և հատուկ խմբերում ընդգրկված ֆիզիկական անձանց (դրամարկղային ծախս՝ 3,081,160.02 հազ. դրամ)
4. Մանկաբարձական բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 6,997,406.56 հազ. դրամ)
5. Երեխաներին բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 8,975,226.44 հազ. դրամ)
6. Անհետաձգելի բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 3,144,469.72 հազ. դրամ)

¹ Ծրագրի կատարման նկատմամբ ՀՊ 2021թ. հունվարի 29-ի թիվ 13-Ա որոշմամբ իրականացնում է կատարողականի հաշվեքննություն, հետևաբար 2020թ. պետական բյուջեի կատարման վերաբերյալ հաշվեքննության շրջանակներում վերոնշյալ ծրագրով կատարված ծախսերին անդրադարձ չի կատարվել

7. Ուռուցքաբանական և արյունաբանական հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 4,577,937.60 հազ. դրամ)
8. Սոցիալապես անապահով և հափուկ խմբերում ընդգրկվածներին բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 18,305,137.19 հազ. դրամ)
9. Հինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 3,296,924.23 հազ. դրամ)
10. Պետական հիմնարկների և կազմակերպությունների աշխատողների բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 3,750,311.90 հազ. դրամ):

Վերոնշյալ ծրագրերի դրամարկղային ծախսը 2020թ. կազմել է 105,201,897.08 հազ. դրամ, հաշվեքննության ծածկույթը՝ ծախսերի՝ 75.2 %-ը:

Հաշվեքննության ծածկույթի ավելացման նպատակով հաշվեքննության առաջադրանքում ներառվել է նաև՝ «Առողջապահության ոլորտում պետական քաղաքականության մշակում, ծրագրերի համակարգում և մոնիտորինգ» (դրամարկղային ծախս՝ 1,994,453.9 հազ. դրամ) ծրագիրը:

Հաշվի առնելով 2020թ. երկրում ձևավորված իրավիճակը (համավարակ, պատերազմ), ինչպես նաև Նախարարության խնդրանքը, ՀՊ 2020թ. պետական բյուջեի երեք, վեց և ինն ամիսների կատարման հաշվեքննություններ Նախարարությունում չի իրականացրել (ընդ որում՝ պետական բյուջեի երեք ամիսների կատարման հաշվեքննությունը 2020թ. հունիսին ԱՆ խնդրանքով կասեցվել է): 2020թ. պետական բյուջեի կատարման հաշվեքննությունը վերսկսվել է 2021թ. մարտ ամսին (Նախարարության հետ համաձայնեցված):

3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

2020թ. պետական բյուջեի կատարման հաշվեքննության շրջանակներում ՀՊ 2021թ. մարտի 10-ի թիվ ՀՊԵ-135 գրությամբ դիմել էր Նախարարությանը՝ հայցելով տրամադրել հաշվեքննության համար անհրաժեշտ տեղեկատվություն, որի մի մասը տրամադրվել է աշխատանքային կարգով՝ էլեկտրոնային եղանակով, իսկ ՀԻՄՆԱՐԿԻ ԱՄՓՈՓ ՀԱՇՎԵԿՇԻՌԸ՝ ԸՍՏ ԱԿՏԻՎՆԵՐԻ և ՊԱՍԻՎՆԵՐԻ (Ձև Հ-7, 31.12.2020թ. դրությամբ), ՀԻՄՆԱՐԿԻ ԿԱՏԱՐԱԾ ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ԾԱԽՍԵՐԻ ԵՎ ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ՊԱՐՏՔԵՐԻ ՄԱՍԻՆ (Ձև Հ-2), ՀԻՄՆԱՐԿԻ ԴԵԲԻՏՈՐԱԿԱՆ, ԿՐԵԴԻՏՈՐԱԿԱՆ ՊԱՐՏՔԵՐԻ ԵՎ ՊԱՀԵՍՏԱՎՈՐՎԱԾ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ (Ձև Հ-4), ԾՐԱԳՐԻ ՄԻՋՈՑԱՌՄԱՆ ԳԾՈՎ ԱՐԴՅՈՒՆՔԱՅԻՆ (ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ) ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ (Ձև Հ-8)) հաշվետվություններն այդպես էլ չեն տրամադրվել:

Եզրահանգում: Նախարարության կողմից չի պահպանվել «Հաշվեքննիչ պալատի մասին» ՀՀ օրենքի 38-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 2-րդ կետով սահմանված պահանջները, և հայցվող տեղեկատվությունն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով և ժամանակահատվածում չի տրամադրվել:

4. ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ԾԱԽՍԵՐԻ ԵՎ ԲՅՈՒՋԵՏԱՅԻՆ ՊԱՐՏՔԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

«ՀՀ 2020թ. պետական բյուջեի մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն Նախարարությանը ընդհանուր բյուջետային թվով 15 ծրագրերի իրականացման համար նախատեսվել է հատկացնել 109,328,724.9 հազ. դրամ: ՀՀ կառավարության որոշումների համաձայն տարեկան ծախսերը ավելացնել 32,916,371.41 հազ. դրամով և տարեկան ճշգրտված պլանը 2020թ. կազմել է 142,245,096.3 հազ. դրամ:

Ըստ ծրագրերի Նախարարության տարեկան ցուցանիշները և ծրագրերի փաստացի կատարողականը ներկայացված է աղյուսակ 1-ում:

Աղյուսակ 1.
հազ. դրամ

Ծրագիր	Տարեկան ճշտված պլան	Դրամարկղային ծախս				%
		1-ին եռամսյակ	1-ին կիսամյակ	9 ամիս	Տարեկան	
Ընդամենը	142,245,096.3	17,583,687.0	48,667,866.5	85,401,498.7	139,814,889.1	98.3
Հանրային առողջության պահպանում	32,574,049.40	660,995.3	7,403,245.5	16,317,099.6	32,570,805.00	100
Առողջության առաջնային պահպանում	27,087,593.10	4,966,628.6	11,353,098.6	18,183,140.7	27,032,713.90	99.8
Սոցիալապես անապահով և առանձին խմբերի անձանց բժշկական օգնություն	26,319,500.10	4,196,115.6	10,261,929.8	17,612,447.4	25,982,873.90	98.7
Մոր և մանկան առողջության պահպանում	17,030,630.30	3,307,006.2	7,407,427.8	11,754,290.0	16,970,674.10	99.6
Ոչ վարակիչ հիվանդությունների բժշկական օգնության ապահովում	15,391,880.60	2,520,856.0	5,759,255.6	10,032,963.8	15,110,811.90	98.2
Շտապ բժշկական օգնություն	5,555,898.80	788,579.0	1,823,762.1	3,599,655.6	5,471,911.90	98.5
Առողջապահության համակարգի արդիականացման և արդյունավետության բարձրացման ծրագիր	5,906,313.20	198,789.3	1,568,943.7	2,721,467.8	4,860,323.70	82.3
Ռազմական դրությամբ պայմանավորված առողջապահական միջոցառումների ապահովում	3,491,725.00				3,385,074.00	96.9
Դեղապահովում	3,332,084.50	192,763.6	990,679.6	1,913,864.4	3,314,016.20	99.5
Վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման ծրագիր	2,247,186.20	431,496.0	926,769.0	1,396,509.0	2,167,335.90	96.4
Առողջապահության ոլորտում պետական քաղաքականության մշակում, ծրագրերի համակարգում և մոնիտորինգ	2,010,379.10	168,890.5	833,912.6	1,298,509.8	1,994,453.90	99.2
Դատաբժշկական և ակտաբանաանատոմիական ծառայություններ	636,944.30	115,129.6	242,963.0	419,921.0	634,028.30	99.5
Խորհրդատվական, մասնագիտական աջակցություն և հետազոտություններ	343,261.60	34,331.4	89,502.8	139,889.3	303,181.80	88.3
Սոցիալական փաթեթների ապահովում	14,688.00	1,686.0	4,876.5	7,960.5	11,824.50	80.5
Այլընտրանքային աշխատանքային ծառայություն	5,280.00	420.0	1,500.0	3,780.0	4,860.00	92

5. ԱՆՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Բյուջետային ծախսերի և բյուջետային պարտքերի մասին: Համաձայն ՀՀ ֆինանսների նախարարության գանձապետական համակարգի տվյալների, Նախարարության փաստացի ծախսը 2020թ. կազմել է 139,826,063.4 հազ. դրամ, իսկ դրամարկղային ծախսը՝ 139,814,889.1 հազ. դրամ:

Տարվա ընթացքում բյուջետային միջոցների հաշվին իրականացվել է նաև 890.0 հազ. դրամի դրամարկղային ծախս՝ ՀՀ-ում կորոնավիրուսային վարակի (COVID 19) կանխարգելմանն ուղղված պատվաստանյութի ձեռքբերման նպատակով, որը սակայն հաշվետու ժամանակահատվածում որպես փաստացի ծախս չի հաշվեգրվել:

Հաշվետվության մաթեմատիկական ճշգրտությունը ստուգելու համար կիրառվել է ճշգրտության ստուգման ընթացակարգը, որի շրջանակներում կատարվել է ծրագրերի ծախսային ընդհանուր ցուցանիշների և գործառնությունների հանրագումարի համադրում, ինչի արդյունքում պարզվել է, որ ծրագրերի համար իրականացված ծախսերի ցուցանիշը համապատասխանում է առանձին հոդվածների ցուցանիշների հանրագումարին:

Դեբիտորական, կրեդիտորական պարտքերի և պահեստավորված միջոցների մասին: Համաձայն ՀՀ ֆինանսների նախարարության գանձապետական համակարգի տվյալների, Նախարարության դեբիտորական պարտքը 01.01.2020թ. կազմել է 3,655,982.31 հազ. դրամ (ձևավորվել է նախորդ տարիներից), իսկ 31.12.2020թ. դրությամբ՝ 2,267,635.55 1 հազ. դրամ:

Հաշվետվության մեջ չի արտացոլվել 8,380,108.4 հազ.դրամ դեբիտորական և կրեդիտորական պարտքերը

Դեբիտորական պարտքերը հիմնականում ձևավորվել են Իմունականխարգելման ազգային ծրագրի (1,243,937.9 հազ. դրամ) և Առողջապահական կազմակերպությունների վերազինում ծրագրի (1,073,370.0 հազ. դրամ) շրջանակներում պահուստավորված միջոցների հաշվին: Միևնույն ժամանակ, որպես դեբիտորական պարտք է

ներկայացվել ՀՀ-ում կորոնավիրուսային վարակի (COVID 19) կանխարգելմանն ուղղված պատվաստանյութի ձեռքբերման նպատակով իրականացված 890.0 հազ. դրամ դրամարկղային ծախսը:

ԱՆ դիրքորոշում: 2020թ. ընթացքում ՀՀ COVID-19-ի դեմ պայքարանյութի ձեռքբերման համար առանձնահատուկ հնարավորություն է ընձեռվել՝ հավասար իրավունքներով և հիմունքներով օգտվել կորոնավիրուսային հիվանդության դեմ առկա, արդյունավետ, անվտանգ պայքարանյութից: Պայքարանյութների և պայքարանյութերի դաշինքի (ԳԱՎԻ), Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) և Համաճարակների պայքարաստիճանային նորարարությունների կոալիցիայի (ՀՊՆԿ) ջանքերով նախաձեռնվել է գնումների միասնական համակարգ՝ COVAX FACILITY, որի հետ ՀՀ կառավարությունը կնքել է հուշագիր միասնական գնումների համակարգում ընդգրկված երկրների համար երաշխավորված գնով և քանակով պայքարանյութերի ձեռքբերելու նպատակով:

Հուշագրի համաձայն COVAX FACILITY-ը ՀՀ առաջարկում է 2021թ. ընթացքում պայքարանյութի ձեռք բերում՝ նվազագույն 10 տոկոս քանակության համար, յուրաքանչյուրին 2 դեղաչափի պայքարանյութ, որի ընդհանուր գումարը կազմում է 3,1 մլրդ դրամ կամ 6,5 մլն ԱՄՆ դոլար:

Ըստ վերոնշյալ հուշագրի, 2020թ. պետական բյուջեի միջոցներով ապահովվել է 3,1 % կանխավճարի վճարումը, որը կազմում է 890,0 մլն դրամ 1,8 մլն ԱՄՆ դոլար: Գումարի մնացած մասը նախատեսվել է ՀՀ

2021թ. պետական բյուջեի «ՀՀ կորոնավիրուսային վարակի (COVID-19) կանխարգելմանն ուղղված պատվաստման ծրագրերի միջոցառումների» շրջանակում՝ 2,29 մլրդ դրամ:

Այսպիսով, 2020թ. վճարված 890,0 մլն դրամը հանդիսանում է վերոնշյալ հուշագրով սահմանված պահանջ՝ 2021թ. ընթացքում անհրաժեշտ քանակի պատվաստանյութեր ձեռքբերելու համար:

Հաշվեքննողի արձագանք: Չի ընդունվել, քանի որ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին գնումներն իրականացվում են բացառապես «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի և ոլորտը կարգավորող այլ օրենսդրական և ենթաօրենսդրական ակտերի պահանջներին համապատասխան, իսկ հուշագիրը օրենսդրությունը չպահպանելու հիմք չի կարող հանդիսանալ:

Հաշվեքննությամբ արձանագրվել է, որ 2019թ. դեկտեմբերի 16-31-ն ընկած ժամանակահատվածում կազմակերպությունների կողմից մատուցված ծառայությունների համար փաստացի վճարումը իրականացվել է 2020թ.-ին՝ տվյալ տարվա բյուջետային միջոցների հաշվին: Նախարարությունը չպահպանելով գնումների ոլորտը կարգավորող օրենսդրության, ինչպես նաև ՀՀ ստանդարտի պահանջները, 2019թ. դեկտեմբերի 16-31-ն ընկած ժամանակահատվածում փաստացի մատուցված 4,002,458.0 հազ. դրամի (տվյալն ըստ ԱՐՄԵԴ հարթակի) ծառայությունների համար ծախսագրում չի իրականացրել, այն որպես դեբիտորական պարտք չի ճանաչել և համապատասխան հաշվետվության մեջ չի արտացոլել:

Նույն գործողությունն իրականացվել է նաև 2020թ. դեկտեմբերի 16-31-ն ընկած ժամանակահատվածում մատուցված ծառայությունների համար, ինչի հետևանքով տարեվերջին 4,377,650.4 հազ. դրամ (տվյալն ըստ ԱՐՄԵԴ հարթակի) ծառայությունների համար ծախսագրում չի իրականացվել, վերջինս որպես դեբիտորական պարտք չի հաշվառվել և հաշվետվության մեջ չի արտացոլվել:

ԱՆ դիրքորոշում: ՀՀ 2018թ. հունիսի 15-ի «Բյուջեների կատարման կարգը հաստատելու և ՀՀ կառավարության մի շարք որոշումներ ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 706-Ն որոշման հավելվածի 84-րդ կետի համաձայն՝ տվյալ տարվա դեկտեմբերի 20-ից հետո հիմնարկներին, որոնց հիմնադիրը ՀՀ կառավարությունն է, չի թույլատրվում գործարքներով ստանձնել ֆինանսական նոր պարտավորություններ՝ բացառությամբ ՀՀ վարչապետի հետ համաձայնեցված դեպքերի: Ընդ որում, մինչև սահմանված ժամկետը ստանձնած պարտավորությունների կատարման համար ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված փաստաթղթերը գանձապետարանն ընդունում է մինչև տվյալ տարվա նախավերջին աշխատանքային օրը ներառյալ, իսկ գնումների մասով ստանձնած պարտավորությունների կատարման համար՝ մինչև դեկտեմբերի 25-ը ներառյալ:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը, ֆինանսական տարին հաշվվում է դեկտեմբերի 16-ից մինչև հաջորդ տարվա դեկտեմբերի 15-ը, որպեսզի տեխնիկապես հնարավոր լինի իրականացնել պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսավորման պարզաճ կազմակերպումը:

Միևնույն ժամանակ, ՀՀ առողջապահության նախարարության և բժշկական կազմակերպությունների միջև յուրաքանչյուր տարի կնքվող պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին պայմանագրերում ևս ամրագրված է, որ ֆինանսավորումն իրականացվում է տվյալ տարվա դեկտեմբերի 16-ից մինչև հաջորդ տարվա դեկտեմբերի 15-ը ներառյալ:

Մասնավորապես, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020թ. դեկտեմբերի 23-ի N 4559-Լ հրամանով հաստատված հավելվածի 2.4.2. կետի համաձայն՝ պատվիրատուն պարտավոր է սահմանված կարգով ապահովել ֆինանսավորման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերի մուտքագրումը և այլ անհրաժեշտ գործողությունների կատարումը՝ մինչև հաշվետու ամսվան հաջորդող ամսվա 15-ը, իսկ դեկտեմբեր ամսվա առաջին կեսի համար՝ մինչև տվյալ տարվա դեկտեմբերի 25-ը՝ Կատարողի կողմից սույն պայմանագրի 2.2.2. կետով սահմանված ժամկետների պահպանման պայմանով, իսկ նույն հավելվածի 7.1. կետի համաձայն՝ պայմանագրի պայմանները կիրառվում են 2019թ. դեկտեմբերի 15-ից մինչև պայմանագիր կնքելը, բայց ոչ ուշ, քան 2020թ. հունվարի 31-ը կողմերի միջև ծագած հարաբերությունների նկատմամբ՝ բացառությամբ Պայմանագրի 2.3.6. կետի:

Ուստի, մատուցված ծառայությունների համար ծախսագրում չի իրականացվել և չի հաշվառվել որպես դեբիտորական պարտք, քանի որ նշված ծավալը տեղափոխվում է հաջորդ ֆինանսական տարի և ենթակա է փոխհատուցման հաջորդ տարվա ընթացքում:

Հաշվեքննողի արձագանք: Չի ընդունվել, քանի որ ԱՆ դիրքորոշման մեջ ներկայացված իրավական հղումները հիմք չեն տալիս ֆինանսական տարին սկսել և ավարտել պետական բյուջեի ֆիսկալ տարուց տարբերվող ժամանակահատվածով: Հաշվետու տարվա ընթացքում փաստացի մատուցված ծառայությունների համար ծախսը անհրաժեշտ է արտացոլել դեբիտորական և կրեդիտորական պարտքերի մասին հաշվետվության մեջ:

Կրեդիտորական պարտքերը 01.01.2020թ. դրությամբ կազմել են 993.1 հազ. դրամ (ձևավորվել է 2019թ. բյուջեից), տարվա ընթացքում դրանք աճել են՝ կազմելով 1,306.3 հազ. դրամ: Կրեդիտորական պարտքերը պայմանավորված են՝ էներգետիկ, կոմունալ և կապի ծառայությունների դեկտեմբեր ամսվա վճարումները հաջորդ տարի տեղափոխելով, Նախարարության աշխատակիցների 2019թ. դեկտեմբեր ամսվա գործուղման դիմաց ընդհանուր 461 հազ. դրամ վճարումները 2020թ. բյուջետային միջոցների հաշվին կատարելով (նշված ծախսը 2019թ. որպես կրեդիտորական պարտք չի հաշվեգրվել և հաշվետվության մեջ չի արտացոլվել):

Եզրահանգում: Բյուջետային միջոցների հաշվին իրականացվել է 890.0 հազ. դրամի դրամարկղային ծախս, որը տարեվերջի դրությամբ չի հաշվեգրվել: Տարեկազմին 4,002,458.0 հազ. դրամ, իսկ տարեվերջին 4,377,650.4 հազ. դրամ գումարով մատուցված ծառայությունները որպես դեբիտորական պարտք չեն հաշվեգրվել, ինչի հետևանքով Նախարարության դեբիտորական, կրեդիտորական պարտքերի և պահեստավորված միջոցների մասին հաշվետվությունը եղել է էականորեն խեղաթուրված:

5.1 «Առողջապահության ոլորտում պետական քաղաքականության մշակում, ծրագրերի համակարգում և մոնիթորինգ» ծրագրի վերաբերյալ

«ՀՀ 2020թ. պետական բյուջեի մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն Նախարարությանը սահմանված խնդիրների իրականացման համար նախատեսվել է հատկացնել 991,878.8 հազ. դրամ: ՀՀ կառավարության որոշումներով տարեկան ծախսերն ավելացել են, ինչի արդյունքում 2020թ. տարեկան ճշգրտված պլանը կազմել է 2,011,887.3 հազ. դրամ:

Ծրագրի շրջանակներում իրականացվել է նաև Շտապ օգնության մեքենաներով հագեցվածության բարելավում (դրամարկղային ծախս՝ 295,850.0 հազ. դրամ), Առողջապահական կազմակերպությունների վերազինում (դրամարկղային ծախսը՝ 918,293.6 հազ. դրամ) և Լիբանանի Հանրապետության մայրաքաղաք Բեյրութում տեղի ունեցած պայթյունի հետևանքով տուժած քաղաքացիներին տրամադրված օգնության ծախսերի փոխհատուցում (դրամարկղային ծախս՝ 31,886.6 հազ. դրամ):

Աղյուսակ 2.

Ծրագիր	Հոդված	Տարեկան պլան	Տարեկան ճշտված պլան	Դրամարկղային ծախս	Փաստացի ծախս
	Ընդամենը	991,878.8	2,011,887.3	1,994,453.9	-
Առողջապահության	- Աշխատողների աշխատավարձեր և	667,607.3	667,607.3	667,607.3	666,961.4

ոլորտում պետական քաղաքականության մշակում, ծրագրերի համակարգում և մոնիտորինգ	հավելավճարներ				
	- Պարգևատրումներ, դրամական խրախուսումներ և հատուկ վճարներ	137,595.1	201,401.5	201,401.5	201,401.5
	- Քաղաքացիական, դատական և պետական այլ ծառայողների պարգևատրում	53,149.9	53,149.9	53,149.9	53,149.9
	- Էներգետիկ ծառայություններ	30,300.0	19,800.0	19,451.9	19,449.9
	- Կոմունալ ծառայություններ	718.4	718.4	436.5	468.0
	- Կապի ծառայություններ	9,558.9	6,758.9	5,772.5	5,795.6
	- Ապահովագրական ծախսեր	320.0	450.0	331.0	331.0
	- Ներքին գործուղումներ	9,779.3	6,779.3	4,337.4	4,337.4
	- Համակարգչային ծառայություններ	65,322.0	82,372.0	82,333.7	82,333.7
	- Տեղեկատվական ծառայություններ	450.0	450.0	-	-
	- Ներկայացուցչական ծախսեր	1,500.0	1,500.0	1,494.1	1,476.9
	Մասնագիտական ծառայություններ	400.0	400.0	399.9	399.9
	- Շենքերի և կառույցների ընթացիկ նորոգում և պահպանում	2,129.4	4,045.4	450.9	450.9
	- Մեքենաների և սարքավորումների ընթացիկ նորոգում և պահպանում	3,457.0	3,457.0	1,979.6	1,979.6
	- Գրասենյակային նյութեր և հագուստ	1,698.0	1,586.0	-	3,286.5
	- Տրանսպորտային նյութեր	7,094.5	7,094.5	4,547.3	10,024.3
	- Կենցաղային և հանրային սննդի նյութեր	450.0	772.0	771.8	474.9
	- Պարտադիր վճարներ	-	-	1,092.5	891.5

➤ Աշխատանքի վարձատրություն

(411100-Աշխատողների աշխատավարձեր և հավելավճարներ, 411200-Պարգևատրումներ, դրամական խրախուսումներ և հատուկ վճարներ, 411300-Քաղաքացիական, դատական և պետական այլ ծառայողների պարգևատրում)

«Առողջապահության ոլորտի պետական քաղաքականության մշակում, ծրագրերի համակարգում և մոնիտորինգ» ծրագրով 2020թ. ՀՀ պետական բյուջեից վճարվող աշխատավարձեր և հավելավճարներ հոդվածով նախատեսվել է 858,352.3 հազ. դրամ, այդ թվում՝ աշխատողների աշխատավարձեր և հավելավճարներ հոդվածով 667,607.3 հազ.դրամ, պարգևատրումներ, դրամական խրախուսումներ և հատուկ վճարներ հոդվածով 137,595.1 հազ.դրամ և քաղաքացիական, դատական և պետական այլ ծառայողների պարգևատրում հոդվածով 53,149.1 հազ. դրամ: Ռազմական դրությամբ պայմանավորված առողջապահական միջոցառումների իրականացման շրջանակներում ծառայությունների և ապրանքների ձեռքբերման համար լրացուցիչ հատկացվել է 3,300.0 հազ.դրամ, իսկ 63,804.6 հազ. դրամ լրացուցիչ ուղղվել է պարգևատրումներ, դրամական խրախուսումներ և հատուկ վճարներ հոդվածին: Արդյունքում 2020թ. ճշտված պլանով աշխատողների աշխատավարձեր և հավելավճարներ հոդվածը կազմել է 925,458.7 հազ.դրամ:

«Առողջապահության ոլորտի պետական քաղաքականության մշակում, ծրագրերի համակարգում և մոնիտորինգ» ծրագրի իրականացման համար ՀՀ վարչապետի 11.06.2018թ. թիվ 706-Ա որոշման 1-ին հավելվածի 2-րդ կետի համաձայն Նախարարության համար սահմանվել է 186 հաստիքային միավոր:

ՀՀ վարչապետի 05.02.2020թ. թիվ 149-Լ որոշման 1-ին կետի համաձայն դադարեցվել է Նախարարության հիմնական մասնագիտական կառուցվածքային ստորաբաժանում հանդիսացող ներքին աուդիտի վարչության գործունեությունը (որոշումն ուժի մեջ է մտել 2020թ մարտի 1-ից): ՀՀ վարչապետի 06.02.2020թ. թիվ 155-Ա որոշմամբ ՀՀ վարչապետի 11.06.2018թ. թիվ 706-Ա որոշման մեջ կատարվել է փոփոխություն՝ 186 հաստիքային միավորի փոխարեն սահմանվել է 180-ը:

Նախարարությունը հիմք ընդունելով վերոնշյալ որոշումները, առանց նախարարի համապատասխան հրամանի, 2020թ. մարտի 1-ից լուծարել է քաղաքացիական ծառայության 6 հաստիքային միավորից բաղկացած ներքին աուդիտի վարչությունը:

Ներքին աուդիտի վարչության 6 հաստիքային միավորի տարեկան աշխատավարձի ֆոնդը 2020թ. կազմել է 17,704.7 հազ.դրամ, փաստացի ծախսը՝ 393.4 հազ. դրամ: Ներքին աուդիտի վարչության համար նախատեսված և չծախսված աշխատավարձի և պարգևավճարների ֆոնդը կազմել է 17,311.3 հազ.դրամ:

Նախարարությունը, ներքին աուդիտի վարչության լուծարման հետևանքով առաջացած ֆինանսական միջոցները՝ 17,311.3 հազ. դրամը, պետք է ուղղեր գնումների իրականացման միջոցով աուդիտորական ընկերություն ներգրավելուն, որը չի կատարել, ներքին աուդիտի ծառայությունների ձեռքբերում չի իրականացրել:

Նախարարության աշխատավարձի հաշվարկը կատարվել է ֆինանսատնտեսագիտական վարչության կողմից, թվով 180 հաստիքային միավորը դիտարկվել է որպես մեկ բազմություն և Դրամական միավորի ընտրանքի կիրառման միջոցով ընտրվել է դրանցից 22-ը, որից 4-ը՝ հայեցողական, 3-ը՝ պայմանագրային, իսկ 15-ը քաղաքացիական ծառայության պաշտոն զբաղեցնողներ են:

Ընտրանքում ներառված թվով 22 աշխատողների աշխատավարձի հաշվարկման տեղեկագրերի հաշվեքննությամբ արձանագրվել է.

Հաստիքային միավորների,	ինչպես նաև	հաշվետվության անհամապատասխանություններ
-------------------------------	-------------------	---

Նախարարությունը սահմանվածից 16.75	Նախարարությունը սահմանված 180 հաստիքային միավորի փոխարեն տարվա ընթացքում ունեցել է 190-200 միավոր, միջին տարեկանը՝ 196.75, կամ սահմանվածից 16.75-ով ավելի:
--	--

հաստիքային միավորով ավելի հաստիք է ունեցել	Համաձայն ներկայացված հաշվետվության, 2020թ. ֆինանսավորումը կազմել է 925,458.7 հազ. դրամ, դրամարկղային ծախսը՝ 922,158.7 հազ. դրամ (չի ներառում ռազմական դրությամբ պայմանավորված
---	---

ԱՆ հատկացված 3,228.2 հազ.դրամը, ինչպես նաև «COVID-19» ծրագրի միջոցներով կատարված 56,151.5 հազ. դրամի ծախսը):

Նախարարության ընդլայնված հաշվետվության, ինչպես նաև հաշվեքննության նպատակով տրամադրված ընդլայնված հաշվետվության (շախմատաձև) արդյունքների համադրումից արձանագրվել է, որ 2020թ. (չի ներառում ռազմական դրությամբ պայմանավորված նախարարությանը հատկացված, ինչպես նաև «COVID-19» ծրագրի

միջոցներով կատարված ծախսերը) դրամարկղային ծախսը կազմել է 933,687.6 հազ. դրամ, կամ կատարվել է 11,528.9 հազ.դրամի ավելի ծախս:

Պաշտոնային դրույքաչափի հաշվարկման գործակցի անհամապատասխանություն

Նախարարության Մոր և մանկան առողջության պահպանման վարչության երեխաների առողջության պահպանման բաժնի աշխատակից Ն.Փ., Օտարերկրյա ներդրումների ներգրավման բաժնի գլխավոր մասնագետ Հ.Ս., Փորձագիտական գնահատման և մշտադիտարկման 1-ին բաժնի գլխավոր մասնագետ Ն.Ա. 2019թ. ազատվել են աշխատանքից համաձայն իրենց դիմումների՝ Օրենքով սահմանված կարգով կատարվել է վերջնահաշվարկ:

Աշխատանքից ազատման նույն օրը նրանց հետ կնքվել է աշխատանքային պայմանագրեր՝ Ն.Փ.-ն ստանձնել է վարչության պետի, Հ.Ս.-ն և Ն.Ա.-ն՝ բաժնի պետերի ժամանակավոր թափուր պաշտոնները:

Պաշտոնային դրույքաչափի անհամապատասխանության հետևանքով արձանագրվել է 2,355.7 հազ. դրամի խեղաթյուրում

«Պետական պաշտոններ և պետական ծառայության պաշտոններ զբաղեցնող անձանց վարձատրության մասին» ՀՀ օրենքի 28-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն, պետական ծառայության ժամանակավոր թափուր պաշտոն զբաղեցնող անձը (բացառությամբ քաղաքացիական ծառայության կադրերի ռեզերվից պաշտոն զբաղեցնող անձի) վարձատրվում է տվյալ

պաշտոնի ենթախմբին համապատասխան սանդղակի առաջին մակարդակին համապատասխանող պաշտոնային դրույքաչափով: Սակայն, ֆինանսատնտեսագիտական վարչությունը չպահպանելով հիշյալ Օրենքի պահանջը և ղեկավարվելով ՀՀ վարչապետի աշխատակազմի քաղաքացիական ծառայության գրասենյակի ղեկավարի 23.10.2018թ. 07.7.4/35671-18 շրջաբերական նամակով, վերոհիշյալ անձանց պաշտոնային դրույքաչափի հաշվարկման գործակիցը սահմանել է ոչ թե վերոնշյալ Օրենքի 28-րդ հոդվածի 1-ին մասին համապատասխան, այլ՝ շարունակել է վճարել նախկին գործակցով, կամ ավելի բարձր մակարդակի համար նախատեսված պաշտոնային դրույքաչափի հաշվարկման գործակցով, ինչի հետևանքով 2020թ. երեք աշխատողների վճարվել է 2,110.9 հազ.դրամ ավելի աշխատավարձ:

«Պետական պաշտոններ և պետական ծառայության պաշտոններ զբաղեցնող անձանց վարձատրության մասին» ՀՀ օրենքի 20-րդ հոդվածի 6-րդ մասի համաձայն՝ պետական ծառայողի հիմնական աշխատավարձի հերթական մակարդակի բարձրացումը, իրականացվում է աշխատանքային տարին լրանալուն հաջորդող ամսվա 1-ից: Նախարարությունը չի պահպանել հիշյալ հոդվածի պահանջը՝ դեղորայքային քաղաքականության և բժշկական տեխնոլոգիաների վարչության բժշկական տեխնոլոգիաների և մարդասիրական օգնության համակարգման բաժնի գլխավոր մասնագետ Ն.Փ.-ի աշխատավարձի հաշվարկման գործակիցը 2020թ. դեկտեմբեր ամսին չի փոփոխել, ինչի հետևանքով վերջինիս պակաս է վճարել 13095 դրամ: ՊԱԳ-ի աշխատակից Կ.Ա.-ի աշխատավարձի հաշվարկման գործակիցը 2020թ. հունիս ամսին չի փոփոխել, ինչի հետևանքով պակաս է վճարել 231689 դրամ:

Իրավական նորմատիվ ակտերի անհամապատասխանություն

Նախարարության կողմից չի պահպանվել «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի 13-րդ հոդվածի 9-րդ մասի պահանջը՝ նորմատիվ իրավական ակտով

հաստատվող, ցանկերը, աղյուսակները և այլն ամրագրվում են (կամ ձևակերպվում են) նորմատիվ իրավական ակտի անբաժանելի մաս համարվող հավելվածների ձևով, դրանք առանց տվյալ նորմատիվ իրավական ակտի իրավաբանական ուժ չունեն, միաժամանակ նորմատիվ իրավական ակտի համապատասխան մասերը հղումներ չեն պարունակում այդ հավելվածներին:

Հաշվեքննությամբ արձանագրվել է, որ չի պահպանվել վերոհիշյալ Օրենքի պահանջը՝ ԱՆ նախարարի 02.12.2020թ. թիվ 4247 և ԱՆ գլխավոր քարտուղարի թիվ 4248 հրամանների հավելվածում չի նշվել իրավական ակտի համարը և հրամանի ամսաթիվը:

Աշխատանքային պայմանագրերի, փորձագետների և քաղաքացիական աշխատանք կատարողների հետ կապված անհամապատասխանություն

Համակարգչային ցանցի ադմինիստրատորի պարտականություններ կատարելու նպատակով Լ.Ս.-ի և Ա.Մ.-ի հետ կնքվել են աշխատանքային պայմանագրեր: Լ.Ս.-ի պաշտոնային դրույքաչափը սահմանվել է ՀՀ կառավարության 03.07.2014թ. թիվ 737-Ն որոշման հավելված 1-ի 81-րդ կետի համաձայն՝ 2.75 գործակից (181885 դրամ), իսկ Ա.Մ.-ինը՝ 535000 դրամ: Ա.Մ.-ի և գործատուի միջև 2020թ. հունվարի 31-ին կնքված համաձայնագրի համաձայն 2020թ. փետրվարի 1-ից դրույքաչափն իջեցվել է 235.0 հազ. դրամով և կազմել 300.0 հազ.դրամ, 2020թ մարտի 2-ին կողմերի միջև կնքվել է 2-րդ համաձայնագիրը, որով դրույքաչափն ավելացվել է 91000 դրամով և կազմել 391.0 հազ. դրամ: 2020թ. Ա.Մ.-ին 1,950.9 հազ. դրամով ավելի գումար է վճարվել:

Աշխատավարձի հաշվարկման տեղեկագրերի հաշվեքննությունից պարզվել է, որ օրենսդրությանը չհամապատասխանող դրույքաչափեր է սահմանվել նաև տեղեկատվական տեխնոլոգիայի համակարգողներ Ա.Հ.-ի և Լ.Շ.-ի դեպքում:

**Օրենսդրության պահանջը
չպահպանելու հետևանքով
կատարվել է 28,348.5 հազ.
դրամի ավելի վճարում**

ՀՀ կառավարության 03.07.2014թ. թիվ 737-Ն որոշման համաձայն՝ տեղեկատվական տեխնոլոգիաների համակարգողի պաշտոնային դրույքաչափի հաշվարկման գործակիցը 2.75 է (181885 դրամ): Նախարարությունն այս դեպքում ևս, չի պահպանել հիշյալ որոշման պահանջը, Ա.Հ.-ի

պաշտոնային դրույքաչափը սահմանվել է 517000 դրամ: 01.02.2020թ. կողմերի միջև կնքվել է համաձայնագիր և վերջինիս պաշտոնային դրույքաչափը իջեցվել 226000 դրամով և կազմել է 291000 դրամ: 01.03.2020թ. կնքվել է 2-րդ համաձայնագիրը, որով պաշտոնային դրույքաչափը ավելացվել է 10000 դրամով և կազմել է 301000 դրամ: 2020թ. Ա.Հ.-ին վճարվել է 3,592.8 հազ.դրամ՝ 2,182.6 հազ.դրամի փոխարեն, կամ 1,409.2 հազ. դրամով ավելի է վճարվել:

Տեղեկատվական տեխնոլոգիաների համակարգող Լ.Շ.-ի պաշտոնային դրույքաչափը պայմանագիրը կնքելիս՝ 20.01.2020թ. սահմանվել է 470000 դրամ, վերջինս աշխատել է մինչև փետրվարի 14-ը և հունվար-փետրվար ամիսների համար վճարվել է 303720 դրամ՝ 188600 դրամի փոխարեն, կամ ավելի է վճարվել 115.1 հազ.դրամ:

ՀՀ կառավարության 03.07.2014թ. թիվ 737-Ն որոշման 3-րդ կետի համաձայն՝ քաղաքացիական աշխատանք կատարող և տեխնիկական սպասարկում իրականացնող անձինք բարեխիղճ աշխատանքի համար կարող են խրախուսվել՝ աշխատավարձի ֆոնդի տնտեսված միջոցների հաշվին: Նախարարությունը անտեսելով հիշյալ որոշման պահանջը, պայմանագրային աշխատողներին «Պարգևատրումներ, դրամական

խրախուսումներ և հատուկ վճարներ», ինչպես նաև «COVID-19» ծրագրով հատկացված միջոցներից կատարել է պարգևատրում 17,515.9 հազ.դրամի չափով (ընդ որում՝ «COVID-19» ծրագրի շրջանակներում պարգևատրման համար միջոցներ չի նախատեսվել):

ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 159-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն ամենամյա նվազագույն արձակուրդի տևողությունը, հնգօրյա աշխատանքային շաբաթվա դեպքում սահմանվում է 20 աշխատանքային օր, իսկ օրենսգրքի 161-րդ հոդվածի 1-ին մասով հստակ սահմանված է ամենամյա լրացուցիչ արձակուրդի տրամադրման դեպքերը: Նախարարությունը չի պահպանել վերոնշյալ օրենսդրական պահանջները պայմանագրային աշխատողների համար աշխատանքային պայմանագրերով սահմանել է նաև լրացուցիչ արձակուրդ՝ 4 աշխատանքային օր տևողությամբ, ինչի հետևանքով Լ.Ս.-ին վճարել է 47.7 հազ. դրամ ավելի արձակուրդային գումար:

Կորոնավիրուսային համավարակով պայմանավորված, Նախարարությունը թվով 22 վարորդի հետ կնքել է ժամկետային պայմանագիր, պաշտոնային դրույքաչափը ամսական սահմանելով 210.0 հազ. դրամ՝ 99.2 հազ.դրամի փոխարեն: Այս գործընթացում ևս չի պահպանվել ՀՀ կառավարության թիվ 737-Ն որոշման պահանջը: Վարորդների պաշտոնային դրույքաչափը ավելի է նախատեսել 110.8 հազ. դրամով: Թվով 22 վարորդի վճարվել է 9,895.1 հազ. դրամ աշխատավարձ՝ 6,086.8 հազ.դրամի փոխարեն: Դրույքաչափը բարձր սահմանելու հետևանքով կատարվել է 3,808.3 հազ.դրամ ավելի վճարում: Վարորդ Ա.Մ.-ն աշխատանքի ընդունվելուց երկու ամիս անց պարգևատրվել է 210.0 հազ. դրամով:

Հաշվեքննությամբ արձանգրվել է նաև, որ աշխատանքային պայմանագրերի, ինչպես նաև կողմերի միջև կնքված համաձայնագրերի պատշաճ հաշվառում չի իրականացվել, պայմանագրերը և համաձայնագրերը չեն համարակալվել, իսկ պայմանագրերի հետ կապված գրագրությունները, ինչպես նաև համաձայնագրերը էլեկտրոնային փաստաթղթաշրջանառության Mulberry համակարգ չի մուտքագրվել, ինչի հետևանքով համաձայնագրերի կնքման ժամկետների իսկության նկատմամբ հսկողություն հնարավոր չի եղել իրականացնել:

ԱՆ դիրքորոշում: Համաձայն «Հանրային ծառայության մասին» օրենքի 10-րդ կետի՝ ԱՆ պայմանագրային աշխատակիցները հանդիսանում են քաղաքացիական աշխատանք կատարողներ: Համաձայն ՀՀ կառավարության 2005թ. օգոստոսի 11-ի N 1384-Ն որոշման հավելված N 1 ցանկի 19-րդ կետի հայեցողական պաշտոն զբաղեցնող և քաղաքացիական աշխատանք կատարող աշխատակիցներին տրամադրվում է 4 աշխատանքային օր ամենամյա լրացուցիչ արձակուրդ:

Իրականացվում են համապատասխան աշխատանքներ աշխատանքային պայմանագրերի և համաձայնագրերի համարակալման, ինչպես նաև Mulberry համակարգ մուտքագրման վերաբերյալ:

Հաշվեքննողի արձագանք: Չի ընդունվել, քանի որ ժամկետային պայմանագրով աշխատողները քաղաքացիական աշխատանք կատարողներ չեն հանդիսանում:

Նախարարության կողմից փորձագետների ներգրավման հետ կապված հարաբերություններն իրականացվել է չպահպանելով ՀՀ կառավարության 02.08.2018թ. թիվ 878-Ն և 03.07.2014թ. թիվ 737-Ն որոշման պահանջները: Մասնավորապես.

- ԱՆ գլխավոր քարտուղարը նախարարի հաստատմանը չի ներկայացրել փորձագետների կողմից իրականացվող աշխատանքների ծրագիրը, որտեղ ներառվում են փորձագետ ներգրավելու դեպքը և հիմնավորումները, աշխատանքների իրականացման ժամանակահատվածը, ակնկալվող արդյունքը, հաշվետվություններ ներկայացնելու ժամկետները, աշխատանքների գնահատման չափանիշները, աշխատանքների գնահատման արդյունքների ամփոփման

Ժամկետները և այդ աշխատանքները կատարելու համար փորձագետին ներկայացվող պահանջները: Փորձագետ ներգրավելու նպատակով գլխավոր քարտուղարը, նախարարության պաշտոնական կայքում հայտարարություն չի հրապարակել, որտեղ պետք է ներառվեր ծրագրով նախատեսված աշխատանքների համառոտ նկարագիրը, փորձագետ ներգրավելու ժամկետը, փորձագետի պարտականությունները, փորձագետին ներկայացվող պահանջները և այլն:

- Պետական մարմնի կանոնադրական խնդիրներից բխող կոնկրետ գործառնության իրականացման ծավալների կտրուկ ավելացման դեպքում փորձագետ ներգրավվում է մինչև մեկ տարի ժամանակահատվածով, ընդ որում, տվյալ դեպքում փորձագետի հիմնական աշխատավարձը սահմանվում է այդ գործառնության իրականացնող քաղաքացիական ծառայողի հիմնական աշխատավարձի նվազագույն չափով (քաղաքացիական ծառայողի պաշտոնի ենթախմբին համապատասխանող սանդղակի նվազագույն գործակցի և բազային աշխատավարձի արտադրյալով): Նախարարությունը չի պահպանել վեոնշյալը՝ թվով 13 փորձագետներից 4-ը ներգրավել են աշխատանքում սկսած 2019թ. հուլիս-դեկտեմբեր ամիսներից և հաշվեքննության կատարման ընթացքում դեռևս աշխատում էին:
- Նախարարությունը չպահպանելով սահմանված պահանջը՝ 2020թ. հունվար-մարտ ամիսներին աշխատանքում ներգրավվել է 10 փորձագետ՝ 9-ի փոխարեն:

ԱՆ դիրքորոշում: ԱՆ-ում ՀՀ կառավարության 02.08.2018թ. թիվ 878-Ն որոշմամբ կարգավորվող «Փորձագետները» ներգրավված չեն: Տարբեր ստորաբաժանումներում աշխատող «Փորձագետները» հանդիսանում են պայմանագրային աշխատակիցներ, ովքեր ներգրավվել են աշխատանքներում փորձառություն ձեռք բերելու նպատակով: Նրանց հետ աշխատանքային հարաբերությունները կարգավորվում են աշխատանքային օրենսգրքով: ԱՆ-ում 2020թ. մեծ թվով պայմանագրային աշխատակիցների ներգրավվածությունը պայմանավորված է կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) վարակով և ռազմական դրությամբ իրականացվող աշխատանքների ծավալով:

Հաշվեքննողի արձագանք: Չի ընդունվել, քանի որ աշխատակիցները հրամանագրվել են որպես փորձագետ, հետևաբար, նրանց ընդունման ձևը և կարգը պետք է համապատասխանի ՀՀ կառավարության 02.08.2018թ. թիվ 878-Ն որոշմամբ սահմանված պահանջներին:

Աղյուսակ 3-ում ներկայացվել է պայմանագրային աշխատողների աշխատավարձի և պարգևավճարների վճարումներն ըստ ամիսների:

Աղյուսակ 3.

h/h	ամիս	Պայմանագրերի		Փորձագետների Փաստացի վճարում, այդ թվում					Քաղ իրավական պայմանագրերի փաստացի վճարում այդ թվում				
		թիվը	գինը դրամ	թիվը	վճարված աշխատավարձ դրամ	Այդ թվում պարգևավճար դրամ			Պայմանագրի թիվը	վճարված աշխատավարձ հազ.դրամ	Այդ թվում պարգևավճար դրամ		
						4112	4111	COVID-19			4112	4111	COVID-19
1	հունվար	36	8,388.097	10	2,863.834	27.795			25	5,524.263	925.568		
2	փետրվար	37	7,039.231	10	1,566.807	90.633			26	5,472.424	572.910		
3	մարտ	37	10,922.309	10	2,142.226	198.452		267.867	26	8,780.083	1,623.656		2,028.708
4	ապրիլ	40	10,636.839	9	1,346.057	89.289			30	9,290.782	1,445.013		2,002.642
5	մայիս	40	8,420.829	9	1,598.421	341.653			30	6,822.408	549.638		1,167.540
6	հունիս	41	9,341.763	9	1,403.190	125.005			33	7,938.573	1,130.333		837.540

7	հուլիս	37	9,162.941	9	1,864.456	581.663		29	7,298.485	1,562.052		
8	օգոստոս	36	8,340.879	9	2,121.875	506.395		28	6,219.004	1,029.065		
9	սեպտեմբեր	42	8,081.988	8	1,479.512	326.309		34	6,602.476	1,220.630		
10	հոկտեմբեր	46	9,770.049	8	1,696.429	190.531		37	8,073.620	429.973		
11	նոյեմբեր	31	7,048.737	8	1,314.247	244.104		23	5,734.490	262,775		
12	դեկտեմբեր	29	7,201.692	7	1,947.570		511.805	21	5,254.122		727.870	
	Ընդամենը		104,35.53 54		21,344,624	2,721,829	511,805	267.867	83,010,730	10,751,61 3	727,870	6,036.430

Պարզևավճարների տրամադրման վերաբերյալ²

«COVID-19» համավարակի կանխարգելման, վերահսկման, բուժման և այլ համալիր միջոցառումների իրականացման նպատակով՝ այդ թվում թվով 10 բժշկական կենտրոնների պահպանման ծախսերի, շտապ օգնության 21 մեքենաների ձեռք բերման, Երևան քաղաքի և մարզերի բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող թվով

**COVID-19 ծրագրով
պարզևավճար չի նախատեսվել,
սակայն վճարվել է 56,151.5 հազ.
դրամ պարզևավճար**

14 բժշկական կազմակերպությունների արդիականացման համար 2020թ. մարտի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 30-ն ընկած ժամանակաշրջանում ՀՀ կառավարության թվով 24 որոշումների համաձայն Նախարարությանը հատկացվել է 26,491,923.0 հազ.դրամ:

Ինչպես երևում է վերը նշվածից, «COVID-19» ծրագրով Նախարարության աշխատակիցների համար պարզևավճարների նպատակով գումարներ չի նախատեսվել: Սակայն, վերջինս չպահպանելով ՀՀ կառավարության որոշումների պահանջները, 2020թ. հատկացված 26,491,923.0 հազ.դրամից 56,151.5 հազ. դրամը վճարել է որպես պարզևավճար: Հաշվեքննության ընտրանքում ներառված թվով 11 աշխատակիցների վերոնշյալ գումարից վճարվել է 15,151.9 հազ. դրամ պարզևավճար:

² Պարզևավճարներ է տրամադրվել նաև ՀՀ վարչապետի գաղտնի հանձնարարականով: Այդ մասով հաշվեքննության արդյունքների հետ կարելի է ծանոթանալ սահմանված կարգով:

«Պետական պաշտոններ և պետական ծառայության պաշտոններ զբաղեցնող անձանց վարձատրության մասին» ՀՀ օրենքի 22-րդ հոդվածի 9-րդ մասի համաձայն՝ հատուկ առաջադրանքների և (կամ) որակյալ աշխատանքի կատարման համար պետական ծառայողը կարող է պարգևատրվել աշխատավարձի ֆոնդի տնտեսված միջոցներից և (կամ) օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներից: Նույն Օրենքի 10-րդ մասը սահմանում է, որ աշխատավարձի ֆոնդի տնտեսված միջոցներից պետական ծառայողը հատուկ առաջադրանքների և (կամ) որակյալ աշխատանքի կատարման համար պարգևատրվում է իր մինչև մեկ ամսվա պաշտոնային դրույքաչափով՝ անմիջական

**Ընտրանքում ներառված թվով 5
աշխատակցի սահմանվածից
14,068.9 հազ. դրամ ավելի
պարգևավճար է վճարվել**

դեկավարի առաջարկությամբ կամ ՀՀ օրենքներով սահմանված համապատասխան լիազորություններով օժտված պաշտոնատար անձի հայեցողությամբ: Ընտրանքում ներառված թվով 22 աշխատակիցների գործերի ուսումնասիրության ընթացքում չգտնվեց որևէ մի աշխատակից, որին հանձնարարված լինեք որևէ հատուկ

առաջադրանքի կատարում, որը պարգևատրման հիմք կհանդիսանար: Սակայն չպահպանելով ինչպես Օրենքի, այնպես էլ այլ իրավական ակտերի պահանջը, ընտրանքով ընտրված որոշ աշխատակիցների պարգևատրումը գերազանցել է սահմանված չափը: Մասնավորապես՝ Լ.Ն. մատ-հունիս ամիսներին պարգևատրվել է 7,349.8 հազ. դրամ 4,250.0 հազ. դրամի փոխարեն կամ կատարվել է 3,099.8 հազ. դրամի չափով ավելի վճարում: Շ.Գ. մարտ-հունիս ամիսներին ստացել է 7,276.2 հազ. դրամ պարգևավճար՝ 4,250.0 հազ. դրամի փոխարեն կամ ավելի է վճարվել 3,026.2 հազ. դրամով: Ա.Ն. սահմանվածից ավելի է վճարվել 2,877.0 հազ. դրամ (11 ամիսների համար), իսկ Ա.Մ.՝ 1,253.5 հազ. դրամ: ՊԱԳ-ի աշխատակից Կ.Ա. ապրիլ-դեկտեմբեր ամիսներին վճարվել է 6,734.1 հազ. դրամ՝ 2,920.7 հազ. դրամի փոխարեն, կամ ավելի է վճարվել 3,813.4 հազ. դրամ:

Արձակուրդի տրամադրման և վճարման անհամապատասխանություններ
ԱՆ նախարարի տեղակալի օգնական Ա.Ա.-ն աշխատանքի է ընդունվել 2020թ. հունվարի 8-ին: Օգոստոսի 20-ին տրամադրվել է արձակուրդ՝ աշխատանքային 5 օր՝ վճարելով միանվագ արձակուրդային վճար՝ 12 ամիսների համար, վերջինս դեկտեմբերի 14-ին ազատվել է աշխատանքից: Արդյունքում Ա.Ա.-ն աշխատել է 11 ամիս, սակայն արձակուրդայինը վճարվել է 12 ամիսների համար: Նախարարությունը չի պահպանել «Պետական պաշտոններ և պետական ծառայության պաշտոններ զբաղեցնող անձանց վարձատրության մասին» ՀՀ օրենքի 25-րդ հոդվածի 3-րդ մասի պահանջը Ա.Ա.-ին վճարել է 35.2 հազ դրամ ավելի գումար:

ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 164-րդ հոդվածի 1-ի մասի համաձայն յուրաքանչյուր աշխատանքային տարվա համար ամենամյա արձակուրդը տրամադրվում է տվյալ աշխատանքային տարում: Նախարարությունը չի պահպանել վերոնշյալ պահանջը, Լ.Ն. դեռևս 2020թ. հասանելիք արձակուրդն ամբողջությամբ չօգտագործելով, տրամադրվել է 2021թ. հասանելիք արձակուրդից երեք օր և վճարվել է 1,761.2 հազ.դրամ արձակուրդային նպաստ, արձակուրդը չօգտագործած վերջինս հետ է կանչվել արձակուրդից:

Միաժամանակ, չի պահպանվել նաև ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 169-րդ հոդվածի 2-րդ մասի պահանջը՝ Լ. Ն. տրամադրված արձակուրդային վճարը կատարվել է 2021թ. հունվարի 14-ին: Արձակուրդից հետո կանչելիս չի պահպանվել նաև ՀՀ կառավարության 15.11.2018թ. «Քաղաքացիական ծառայողին արձակուրդ տրամադրելու կարգը և պայմանները սահմանելու մասին» թիվ 1287-Ն որոշման 19-րդ, 20-րդ կետերի պահանջները: Վերոնշյալ նորմերն ամրագրված է նաև ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 167-րդ և 170-րդ հոդվածներում:

Նախարարությունը չի պահպանել նաև ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 164-րդ հոդվածի 1-ին մասի պահանջը՝ յուրաքանչյուր աշխատանքային տարվա համար սահմանված ամենամյա արձակուրդը չի տրամադրվել տվյալ աշխատանքային տարում:

ԱՆ դիրքորոշում: Լ. Ն. արձակուրդի դիմում ներկայացրել է 2020թ. դեկտեմբերի 28-ին: Նա տեղեկացված է եղել, որ բյուջեային տարին ավարտվելու պատճառով նախարարությունը չի տնօրինել ֆինանսական միջոցների, ուստի արձակուրդային վճարումը կարող է իրականացվել միայն 2021թ. հունվարի սկզբներին և տրվել է իր համաձայնությունը: ԱՆ ֆինանսավորումը իրականացվել է հունվարի 13-ին, բոլոր կազմակերպչական գործողություններից հետո՝ նախահաշիվների մուտքագրում և հաստատում (երեք անգամ՝ տարի, եռամսյակ, ամիս), հայտի և հավաստագրի մուտքագրում և հաստատում:

Հաշվեքննողի արձագանք: Չի ընդունվել, քանի որ չի պահպանվել ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 169-րդ հոդվածի 2-րդ մասի պահանջները: 2019-2020թթ. արձակուրդի օրերը չսպառած, տրամադրվել է 2021թ. արձակուրդային օրերից և կատարվել միանվագ նպաստի վճարում:

Իրավական ակտերում արձանագրված անհամապատասխանություններ

Արձանագրվել է նաև իրավական ակտերի համար սահմանված պարտադիր վավերապայմանների առկայության, դրանց կազմման և լրացման վերաբերյալ մի շարք անհամապատասխանություններ:

Նախարարության կողմից պատշաճ հսկողություն չի սահմանվել հրամանների կազմման գործընթացում: Մասնավորապես, ԱՆ նախարարի տեղակալի օգնական Ա.Ա.-ի աշխատանքի ընդունվելու մասին 2020թ. հունվարի 8-ի թիվ 01 հրամանի, տարեթիվը նշվել է 2019թ., դեղորայքային քաղաքականության և բժշկական տեխնոլոգիաների վարչության բժշկական տեխնոլոգիաների վարչության, բժշկականտեխնոլոգիաների և մարդասիրական օգնության համակարգման բաժնի գլխավոր մասնագետ Ն.Փ.-ին արձակուրդ տրամադրելու մասին 15.11.2020թ. թիվ 483-Ա հրամանի տարեթիվը նշվել է 2019թ., ավելին նույնիսկ 15-ի հրամանով արձակուրդ է տրվել նույնիսկ 11-ից: Գլխավոր քարտուղարի 27.03.2020թ. թիվ 50-Ա հրամանով Դ.Վ.-ն հետին ամսաթվով՝ մարտի 26-ից նշանակվել է նախարարության լիցենզավորման գործակալության դիտարկումների և վերլուծության բաժնի գլխավոր խորհրդատու:

➤ Ներքին գործուղում

Նախարարությանը պետական բյուջեից ներքին գործուղումների համար 2020թ. նախատեսվել է հատկացնել 6,779.3 հազ. դրամ, փաստացի և դրամարկղային ծախսերը կազմել են 4,337.4 հազ. դրամ:

**Գործուղման ծախսերի
հատուցումը կատարվել է
աշխատակիցների
գործուղումից
վերադառնալուց հետո**

Նախարարությունը չի պահպանել ՀՀ կառավարության 29.12.2005թ. թիվ 2335-Ն որոշման պահանջները՝ գործուղման ծախսերի հատուցումը կատարել է ոչ թե առնվազն մեկ օր առաջ, այլ աշխատակիցների

գործուղումից վերադառնալուց հետո՝ կարգով սահմանվածից ուշ:

Գործուղման փաստաթղթերի հաշվեքննության արդյունքում արձանագրվել է, որ 2020թ. ներքին գործուղման ծախսերի բոլոր հաշվետվությունները ստորագրված չեն եղել գործուղվող աշխատակցի կողմից, ավելին, դրանք լրացված են եղել մեկ անձի կողմից:

Գործուղման վկայականները լրացվել են սխալներով և ջնջումներով: Մասնավորապես՝ Ա.Գ.-ի և Ս.Ն.-ի 23.12.2019թ. 3960-Ա հրամանի Այրում կատարված գործուղման վկայականում նշվել է 3860-Ա հրամանի համար, ընդ որում անհասկանալի է այն փաստը, որ Այրում գործուղվելիս գիշերակացի համար ընտրվել է հյուրանոց Իջևան քաղաքում: Ա.Ս.-ի 23.01.2020թ. Սևան քաղաք գործուղման վկայականը լրացվել է ջնջումներով:

Նախարարությունը չպահպանելով վերոնշյալ որոշման պահանջները՝ անհատական իրավական ակտ հանդիսացող հրամանը կազմել է ավելի ուշ, քան իրականացվել է բուն գործուղման գործընթացը: Մասնավորապես՝ նախարարի տեղակալ Ա.Ս.-ն 2020թ. փետրվարի 7-9-ը գործուղվել է Սյունիքի մարզի Կապան, Քաջարան, Մեղրի, Սիսիան քաղաքներ, սակայն նախարարի հրամանը եղել է 2020թ. փետրվարի 10-ին: Կ.Ա.-ն և Կ.Ա.-ն գործուղվել են Արմաշ՝ 11-12.02.2020թ., Սևան՝ 17-19.02.2020թ., Վանաձոր՝ 20-21.02.2020թ., Կապան՝ 27-29.02.2020թ., Ագարակ՝ 27-29.02.2020թ., սակայն հրամանները տրվել են 06.03.2020թ.: Արմեն Սաֆարյանը գործուղվել է Արմաշ 11-12.02.2020թ., Գյումրի 22-23.02.2020թ., Կապան 27-29.02.2020թ., Գյումրի 24-25.02.2020թ., Սևան 17-19.02.2020թ., սակայն նախարարի հրամանները տրվել են 06.03.2020թ. և 09.03.2020թ. և այլն: Հրամաններում չի նշվել գործուղման մեկնած աշխատակիցների գործուղման մեջ գտնվելու ժամկետները, դրանք ճշտվել են մեկ այլ լրացուցիչ հրամով: Մասնավորապես՝ նախարարի 10.10.2020թ. թիվ 453-Ա հրամանով փոխնախարար Շ.Գ.-ն 2020թ. սեպտեմբերի 27-ից գործուղվել է Սյունիքի մարզ առանց վերջնաժամկետ նշելու, որից հետո նախարարի 17.11.2020թ. թիվ 487-Ա հրամանով սահմանվել է վերջնաժամկետ 14 նոյեմբերի 2020թ.: 06.10.2020թ. թիվ 449-Ա հրամանով ՊԱԳ-ի պետ Ծ.Վ.-ն նույնպես առանց վերջնաժամկետի գործուղվել է Սյունիքի մարզ, որից հետո՝ 07.11.2020թ. թիվ 447-Ա հրամանով սահմանվել է վերջնաժամկետ՝ 2020թ. հոկտեմբերի 19-ը և այլն:

Հաշվեքննության ընտրանքում ընդգրկված Նախարարության ՊԱԳ փորձագիտական գնահատման և մշտադիտարկման 2-րդ բաժնի գլխավոր փորձագետ Ա.Գ.-ի և փորձագիտական գնահատման և մշտադիտարկման 1-ին բաժնի գլխավոր մշտադիտարկող Ս.Ն.-ն Այրումի ԳԲԱ ՊՈԱԿ գործուղման ճանապարհաձախսի փոխհատուցման գումարները ավելի է վճարվել 5000 դրամ՝ յուրաքանչյուրին համաձայն միջմարզային երթուղային ցանցի սակագների:

ԱՆ ղիրքորոշում: Ա.Գ. և Ս.Ն. 5,000.0-ական ՀՀ դրամ ավել վճարման վերաբերյալ հարկ է նշել, որ Երևան-Այրում միջմարզային երթուղի գոյություն չունի, ուստի հաշվարկը կատարվել է ըստ կիլոմետրերի:

Հաշվեքննողի արձագանք: Չի ընդունվել, քանի որ նման երթուղի գոյություն ունի (Երևան-Քաղաքապաշեն երթուղին կայանում է նաև Արում համայնքում), այնուհետև անգամ կիլոմետրերով հաշվարկի դեպքում առկա է ֆինանսական փոխհատուցման չափի անճշտություն:

Հաշվեքննության ընթացքում գործուղման ծախսերի հաշվարկները կատարելիս հնարավոր չի եղել կատարել գործուղման մեկնած աշխատակիցներին տրամադրված ծառայողական ավտոմեքենայի վառելիքի ծախսի հաշվարկ, քանի որ ընտրանքում ընդգրկված գործուղման մեկնած աշխատակիցները 2020թ. ունեցել են բազմաթիվ գործուղումներ, իսկ տրամադրված մեքենայի վառելանյութի հատկացված

չափաքանակները հաստատվել են գլխավոր քարտուղարի հրամաններով կիսամյակային կտրվածքով:

5.2 Համամասնորեն ֆինանսավորվող ծրագրերի վերաբերյալ

«Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնության ծառայություններ», «Դեղորայքի տրամադրում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական, հիվանդանոցային բուժօգնություն ստացողներին և հատուկ խմբերում ընդգրկված ֆիզիկական անձանց», «Մանկաբարձական բժշկական օգնության ծառայություններ», «Պետական հիմնարկների և կազմակերպությունների աշխատողների բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններ», «Անհետաձգելի բժշկական օգնության ծառայություններ» միջոցառումների ֆինանսավորումն իրականացվել է յուրաքանչյուր ամիս կազմակերպությունների կողմից ներկայացված փաստացի կատարողականի հիման վրա:

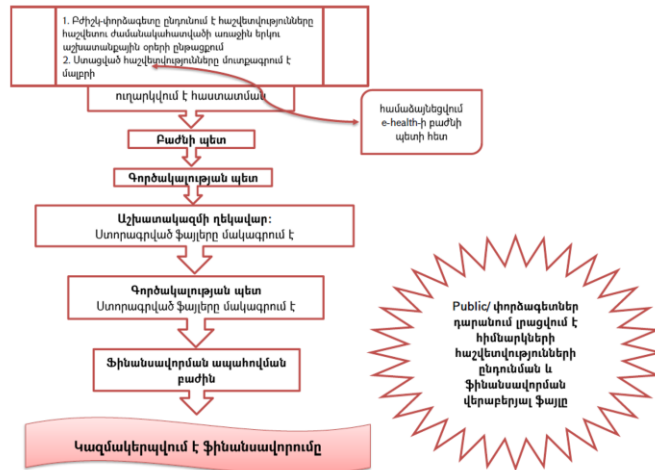
ԱՆ դիրքորոշում: Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնության ծառայությունների ծրագրով ֆինանսավորումը իրականացվում է ըստ մարդաշնչի՝ տվյալ կազմակերպությունում գրանցված բնակիչների թվաքանակի և մեկ բնակչի համար հաստատված տարեկան նորմատիվի միջոցով (հիմք ՀՀ կառավարության 2004թ. մարտի 4-ի թիվ 318-Ն որոշում): Էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում ներդրված է հաշվարկի ինքնաշխատ գործիք, որը փոխկապակցված է ՀՀ բնակչության պետական ռեգիստրի հետ, հետևաբար բնակիչը չի հավաքագրվում մեկ այլ բժշկական կազմակերպությունում, մինչև սահմանված կարգով չի ապակցվում (կրկնությունները բացառվում են):

Հաշվեքննողի արձագանք: Չի ընդունվել, քանի որ անկախ հաշվարկման մեթոդաբանությունից այնուհանդերձ վճարումը կատարվում է ամսական մեկ անգամ, նորմատիվի հիման վրա, և կախված չէ փաստացի այցելություններից կամ մատուցված ծառայություններից: Ինչ վերաբերվում է դիրքորոշման 2-րդ մասին, կախված կրկնությունների բացառման հետ, ապա հաշվեքննությունն իրականացող խմբի կողմից արձանագրության մեջ որևէ դիտարկում այս մասով չի կատարվել:

Ամբուլատոր բժշկական օգնության ծառայությունների համար վճարվելիք գումարը հաշվարկվել է ավտոմատացված սկզբունքով՝ «ԱՐՄԵԴ» համակարգի միջոցով: Հիմք ընդունելով տվյալ բուժհաստատության հաշվեցանկում ընդգրկված բնակչության թվաքանակը, համակարգը մեկ բնակչի հաշվով օրեկան արժեքի և ամսվա օրերի քանակի հիման վրա հաշվում է տվյալ կազմակերպության կողմից մատուցված ծառայության հանրագումարը, որի հիման վրա բուժհաստատությունը ներկայացնում է հանձնման ընդունման արձանագրություն և հաշիվ-ապրանքագիր:

Նախարարության համապատասխան պատասխանատու ստորաբաժանումը բժշկական հաստատությունների կողմից ներկայացված ամփոփ հաշվետվության հիման վրա ընդունում է մատուցված ծառայությունը, որից հետո կատարվում է վճարումը: Նախարարության կողմից, բացի ներկայացված տվյալները «ԱՐՄԵԴ» համակարգի տվյալների հետ համադրելուց, որևէ այլ գործառույթ չի իրականացնում, որը հնարավորություն կընձեռեր ստանալու բավարար ապացույցներ՝ ծախսերի արժանահավտության գնահատման ժամանակ:

Գործընթացը սխեմատիկ ձևով ներկայացված է գծապատկերում:



ԱՆ դիրքորոշում: «Արմեդ» համակարգի հաշվետվությունները ձևավորվում են համակարգ մուտքագրած առանձին դեպքերի հանրագումարից, որոնց մի մասը իրականացվում է դեպքերի անհատական վարման սկզբունքով, իսկ «Տուբերկուլոզի բժշկական օգնության ծառայություններ», «Հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդների բժշկական օգնության ծառայություններ» միջոցառումների շրջանակում ֆինանսավորում իրականացվում է պահպանման ծախսերի սկզբունքով, «Հեմոդիալիզի և պերիտոնալ դիալիզի անցկացման ծառայություններ» և «Ուռուցքաբանական և արյունաբանական հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ»-ի ոչ վիրահատական բաղադրիչը ֆինանսավորվում է ըստ իրականացված սեանսների թվի: Մինևույն ժամանակ հայտնում են, որ բժշկական կազմակերպությունների կողմից առողջապահության նախարարություն ներկայացրած ամենամսյա հաշվետվությունների արժանահավասարությունը վերահսկվում է ինչպես հաշվետու ամսվա ընթացքում, այնպես էլ տեղում և փաստաթղթային դիտարկումներ, մշտադիտարկումներ, ուսումնասիրություններ իրականացնելու ժամանակ: Ինչպես նաև ավելացնում են, որ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արյունայլ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին պայմանագրով ամրագրված 2.2 կետի համաձայն Կատարողը պարտավոր է ապահովել ներկայացված հաշվետվությունների տվյալների իսկությունը և արժանահավասարությունը, որի համար ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ինքն է կրում պատասխանատվություն:

Հաշվեքննողի արձագանք: Չի ընդունվել, քանի որ մատուցված ծառայության դիմաց վճարումն իրականացնում է Նախարարությունը, հետևաբար համապատասխանության առաջին պատասխանատուն հանդիսանում է Նախարարությունը, որը պետք է ունենա բավարար մեխանիզմներ ծախսերի արժանահավասարությունը ստուգելու համար, այլ ոչ թե այդ մեխանիզմների բացակայությամբ կատարի վճարում և դրանց անհամապատասխանության պատասխանատվությունը դնի կատարողների վրա:

5.3 Դեպքերի անհատական վարման (case management) ընթացակարգի կիրառմամբ իրականացված միջոցառումներ

Հաշվեքննության ստանդարտների համապատասխան իրականացված ընտրանքում ներառված «Երեխաներին բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 8,975,226.44 հազ. դրամ)», «Ուռուցքաբանական և արյունաբանական հիվանդությունների բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 4,577,937.60 հազ. դրամ)», «Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածներին բժշկական օգնության ծառայություններ (դրամարկղային ծախս՝ 18,305,137.19 հազ. դրամ)», «Չինծառայողներին, ինչպես նաև փրկարար ծառայողներին և նրանց ընտանիքի անդամներին բժշկական օգնության ծառայություններ

(դրամարկղային ծախս՝ 3,296,924.23 հազ. դրամ)» միջոցառումների իրականացումը կազմակերպվում է իրականացնող կազմակերպությունների (այսուհետ՝ Կատարող) կողմից իրականացված դեպքերի անհատական վարման (case management) միջոցով:

ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019թ. մարտի 20-ի թիվ 675-Ա հրամանով կանոնակարգվում է Նախարարության (այսուհետ՝ Պատվիրատու) և բժշկական կազմակերպությունների միջև կնքված «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին» պայմանագրի բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների (այսուհետ՝ Կատարող) կողմից իրականացված դեպքերի անհատական վարման (case management) հարաբերությունները:

Համաձայն ընթացակարգի 2-րդ բաժնի՝ հիվանդանոցային կամ ամբուլատոր պայմաններում անհետաձգելի բժշկական օգնության և սպասարկման դեպքերի անհատական վարման (case management) շրջանակներում Կատարողն առավելագույնը 1 աշխատանքային օրվա ընթացքում էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի միջոցով իրականացնում է նախնական հարցում՝ հարցմանը կցելով անհրաժեշտ փաստաթղթերը: Պատվիրատուն Անհետաձգելի բժշկական օգնության և սպասարկման դեպքում 1 աշխատանքային օրվա ընթացքում իրականացնում է նախնական հարցման հաստատում կամ մերժում:

Հաշվեքննությամբ արձանագրվել է, որ «ԱՐՄԵԴ» համակարգում Նախնական հարցման տվյալները դրանց հաստատումից կամ մերժումից հետո չեն պահպանվել, ինչի հետևանքով անհնարին է դարձել հաշվեքննության շրջանակներում նախնական հայտերի հաստատման կամ մերժման համապատասխանության գնահատումը: Ավելին, նախնական հարցման գնահատման ժամանակ փորձագետ/մշտադիտարկողի կողմից բժշկական գնահատում չի իրականացվել, այլ գնահատվել է միայն քաղաքացու համապատասխանությունը պետական պատվերից օգտվելու իրավունքին, և համապատասխան ուղեգրի առկայությանը: Արդյունքում, նշված աշխատանքի իրականացման մեջ բացակայել է բժշկական բաղադրիչը, ինչը նշանակում է որ նույն աշխատանքը կարող է կատարվել նաև այլ մասնագետի կողմից, իսկ առավել նպատակահարմար և արդյունավետ կլինի ծրագրային փաթեթի միջոցով գործընթացի ողջ ավտոմատացումը:

ԱՆ դիրքորոշում 1: Փորձագետի կամ մշտադիտարկողի պաշտոնին ներկայացվող պահանջները կարգավորվում են սույն պաշտոնի համար հաստատված պաշտոնի անձնագրով, համաձայն որի՝ վերոհիշյալ պաշտոնատար անձը իրականացնում է բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունների կողմից պետական պատվերի շրջանակներում իրականացվող բժշկական օգնության և սպասարկման գործընթացի փաստաթղթային (այդ թվում՝ էլեկտրոնային առողջապահության համակարգով ներկայացվող) և տեղում փորձագիտական գնահատումների, այդ թվում՝ դեպքերի անհատական վարման (case management), դիտարկումների, մշտադիտարկումների իրականացումը և կատարված աշխատանքների վերլուծությունը՝ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված ուղեցույցներին և գործելակարգերին համապատասխան, ինչպես նաև իրականացնում է կազմակերպությունների կողմից կատարված աշխատանքների մասին էլեկտրոնային առողջապահության համակարգով ներկայացված հաշվետվությունների ուսումնասիրություններ (հաշվետվության ներկայացման ժամկետները, դրանց համապատասխանությունը բյուջեային ծրագրերին, ծառայություններին, գործող չափորոշիչներին, իրավական ակտերի պահանջներին), հայտնաբերված անճշտությունների դեպքում, սահմանված կարգով, կազմակերպությունների հետ համատեղ կատարում համապատասխան ճշտումներ (այդ թվում ֆինանսական):

Հաշվեքննողի արձագանք 1: Չի ընդունվել, քանի որ հաշվեքննությամբ արձանագրվել է որ գերակշիռ դեպքերում բացակայում են հաստատված կլինիկական ուղեցույցները, հետևաբար կատարված աշխատանքների վերլուծությունը՝ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված ուղեցույցներին և գործելակարգերին համապատասխան չէր կարող իրականացվել:

ԱՆ դիրքորոշում 2: Ինչ վերաբերվում է փորձագետ/մշտադիտարկողի աշխատանքի մեջ բժշկական բաղադրիչի բացակայությանը, ապա ցանկանում եմ նշել, որ ծառայությունները, որոնք ամրագրված են պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին պայմանագրով, բացառապես բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններ են, որոնց վերաբերյալ բժշկական բազային գիտելիքներ ունենալու համար առնվազն անհրաժեշտ պայման է առողջապահություն մասնագիտությունների գծով բարձրագույն կրթություն ունենալը, ավելին, պետական պատվերով ներկայացրած դեպքերի ախտորոշումների և դրանց շրջանակում իրականացրած լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների համապատասխանությունը առողջապահության նախարարություն ներկայացրած փաստաթղթային փաթեթին, նույնպես մասնագիտական շեմային գիտելիքներ է պահանջում, առավել ևս՝ կա բժշկական տերմինաբանության վերծանման խնդիր:

Ծրագրային փաթեթի միջոցով գործընթացի ավարտման պահանջարկի վերաբերյալ նշում եմ, որ նման փորձ որևէ այլ երկրում, այդ թվում նաև ՀՀ-ում գործող բժշկական ապահովագրական գործունեություն իրականացնող կազմակերպություններում չի արձանագրվել և այն դեմ է դեպքերի անհատական վարման գործիքի կիրառման նպատակին, քանի որ այն ենթադրում է բժշկական դեպքի վարում փորձագետի կողմից՝ պացիենտի բժշկական կազմակերպություն ընդունվելու պահից մինչև դուրս գրում:

Հաշվեքննողի արձագանք 2: Չի ընդունվել, քանի որ փորձագետ/մշտադիտարկողների մեջ կան նաև ոչ բժշկական մասնագիտություն ունեցողներ, որոնք ակնհայտ չեն բավարարում այդ պահանջներին սակայն զբաղեցնում են համապատասխան հաստիքներ և կատարում հայտերի հաստատում: Ինչ վերաբերվում է դիրքորոշման 2-րդ մասին, ապա ՊԱԳ-ը չի հանդիսանում ապահովագրական կազմակերպություն և չի իրականացնում նման գոծառույթ, հետևաբար համեմատությունը տեղին չէ, իսկ ինչ վերաբերվում է միջազգային փորձին, ապա դրա առավել մանրամասն ուսումնասիրության դեպքում միայն կարելի է եզրահանգել, որ առաջադեմ շատ կլինականներ և կազմակերպություններ ունեն ներդրված նման համակարգեր որոնք հաջողությամբ կրառում են:

Ընթացակարգի 3-րդ կետի համաձայն՝ Կատարողը նախնական հարցման հաստատում ստանալուց հետո սահմանված ծավալով բժշկական ծառայությունները փաստացի մատուցելուց (դուրս գրումից) հետո առավելագույնը 20 աշխատանքային օրվա ընթացքում ներկայացնում է Հայց (ոչ ուշ քան ընթացիկ տարվա դեկտեմբերի 15-ը): Պատվիրատուն Հայցը ստանալուց 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում հաստատում կամ մերժում է Հայցը:

Դեպքերի անհատական վարում իրականացվում է ՀՀ ԱՆ ՊԱԳ Փորձագիտական գնահատման և մշտադիտարկման առաջին և երկրորդ բաժինների կողմից, որոնցից յուրաքանչյուրն ունի 15-ական աշխատակից: Գործընթացի իրականացման նպատակով ՊԱԳ-ի պետի 2020թ. թիվ 1 և թիվ 2 կարգադրություններով սահմանվել է բժիշկ փորձագետներին և ֆինանսիստ փորձագետներին կցագրված բժշկական հաստատությունների ցանկը:

ԱՆ դիրքորոշում: Դեպքերի անհատական վարում (case management) պետական առողջապահական գործակալությունում իրականացնում են թվով 26 աշխատակիցներ, իսկ ամենամյա արձակուրդները հաշվի առնելու պարագայում՝ աշխատանքային ծավալը անընդհար իրականացնում են ոչ ավել, քան 24 աշխատակից:

Հաշվեքննողի արձագանք: Ընդունվել է ի գիտություն, սակայն արձանագրված արդյունքների վրա այն ազդեցություն չի ունեցել:

Հաշվեքննությամբ արձանագրվել է, որ 2020թ. դեպքերի անհատական վարման շրջանակներում ՊԱԳ-ի կողմից «ԱՐՄԵԴ» ծրագրի միջոցով իրականացվել է ընդհանուր թվով 118316 գործառնություններ (բժշկական կազմակերպությունների կողմից

ներկայացված հայտերի ուսումնասիրություններ), որից 117 553-ը հաստատվել է, իսկ մերժված հայցերի թիվը եղել է ընդամենը 763-ը, որը կազմել է ներկայացված հայցերի ընդամենը 0,6%-ը՝ 137,471.4 հազ. դրամ գումարով: Համեմատության համար նշենք, որ

**ՊԱԳ-ի փորձագետների
կողմից 14898 հատ
գործառնություն՝ 2,646,984. 4
հազ. դրամ արժեքով չի
ուսումնասիրվել**

միայն Փորձագիտական գնահատման և մշտադիտարկման առաջին և երկրորդ բաժինների աշխատանքի վարձատրության (ներառյալ պարգևավճարների և հավելավճարների) ֆոնդը կազմել է 118,222.4 հազ. դրամ:

Հաստատված դեպքերի շուրջ 13%-ը, կամ թվով 14 898 հատը (2,646,984.4 հազ. դրամ արժեքով) փորձագետների կողմից չի

ուսումնասիրվել և ծրագրի կողմից ավտոմատ հաստատվել է՝ պայմանավորված սահմանված վերջնաժամկետի լրանալու հետ:

Համաձայն ՊԱԳ-ի պետի 2020թ. նոյեմբերի 23-ի թիվ 3 կարգադրության՝ փորձագետների և մշտադիտարկողների միջև աշխատանքները բաշխվել են ըստ բժշկական կազմակերպությունների և մարզերի: «ԱՐՄԵԴ» ծրագրի, հաստիքացուցակի, փորձագետների և մշտադիտարկողների անհատական աշխատանքային ստաժի և մասնագիտությունների ուսումնասիրությունից և վերլուծությունից պարզվել է, որ համապատասխան աշխատանքի բաշխումը նպատակահարմար չէ քանի որ փաստացի ստացված տարբեր բնույթի հայտերը առավելագույն արդյունավետությամբ չի կարող վերլուծվել այդ ոլորտի նեղ մասնագետ չհանդիսացող փորձագետի կողմից:

Բոլոր փորձագետները, լինելով մեկական ոլորտի նեղ մասնագետ, հաստատել են 1-5 տասնյակ հիվանդությունների խմբերի հայտերը: Ընդ որում, այդ հաստատումը կատարվել է հիվանդությունների խմբերի գերակշիռ մասի համար կլինիկական ուղեցույցների բացակայության պարագայում: Մասնավորապես.

- Ա.Վ.Մ.-ն՝ հանդիսանալով «Սննդի հիգիենայի» մասնագետ փաստացի որպես բժիշկ փորձագետ վերլուծել և հաստատել է 5 բժշկական կազմակերպություններից ստացված թվով 2526 հայտ, որի մեջ ներառվել են օրինակ ուրոլոգիական, ուռուցքաբանական, ինտելեկտուալ սրտաբանական, կենսաքիմիական-բիոքիմիական, վարակիչ հիվանդությունների խմբերում ներառված հայտերը:
- Ա.Ռ.Ս.-ն՝ չլինելով բժիշկ և հանդիսանալով «Արդյունաբերության պլանավորման» մասնագետ, աշխատանքի ընդունվելու պահին չունենալով բժշկության ոլորտի ստաժ, փաստացի որպես մշտադիտարկող բժիշկ փորձագետ պետք է վերլուծեր և հաստատեր 5 բժշկական կազմակերպություններից ստացված հայտերը, սակայն համաձայն ԱՐՄԵԴ ծրագրից արտահանված տվյալների ոչ մի հայտ չի հաստատել:
- Կ.Թ.-ն՝ հանդիսանալով «Սիրտ-անոթային բուժման մեթոդների» մասնագետ, աշխատանքի ընդունվելու պահին ունենալով ընդամենը 2 տարվա աշխատանքային ստաժ, որից ընդամենը 1 տարին բժշկության ոլորտի, փաստացի որպես գլխավոր փորձագետ պետք է վերլուծեր և հաստատեր 4 բժշկական կազմակերպություններից ստացված հայտերը: Համաձայն ԱՐՄԵԴ ծրագրից արտահանված տվյալների՝ վերջինս հաստատել է թվով 3226 հայտ՝ 22 տարբեր հիվանդությունների գծով, որոնց թվին է դասվել Գենետիկական, Իմունաբանական, Գինեկոլոգիական, ընդհանուր վիրաբուժական և այլն:

ԱՆ դիրքորոշում: Բարձրագույն բազային բժշկական կրթությունը և առողջապահության ոլորտային իրավական ակտերի իմացությունը բավարար է դեպքերի անհատական վարման համար, ինչ վերաբերվում է նեղ մասնագիտական եզրակացության, ապա առողջապահության նախարարությունում գործում է ոլորտային խորհրդատուների ինստիտուտը և անհրաժեշտության դեպքում կազմակերպվում է ներկայացված դեպքի մասնագիտական կարծիքի ստացում:

Միևնույն ժամանակ հայտնում են, որ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն, ավագ բուժաշխատող է համարվում առողջապահության բնագավառում որոշակի մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձը, որն ունի համապատասխան բարձրագույն կրթություն ու բժշկի որակավորում, մասնագիտացում և օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստացել է մասնագիտական գործունեության և ՇՄՁ հավաստագրեր կամ վերջին 5 տարվա ընթացքում վերապատրաստվել է, հետևաբար անգամ նեղ մասնագիտական բազային կրթություն ստացած փորձագետը կամ մշտադիտարկողը (նրանք քաղաքացիական ծառայողներ են) չի հանդիսանում նեղ մասնագիտական գործունեություն իրականացնող մասնագետ, հետևաբար նրա կողմից չի կարող տրվել դեպքերի վերաբերյալ մասնագիտական խորհրդատվություն կամ եզրակացություն:

Հաշվեքննողի արձագանք: Չի ընդունվել, քանի որ ԱՆ այս դիրքորոշումը հակասում է նախորդ դիրքորոշման հետ, որտեղ հիմնավորվում է բարձագույն բժշկական կրթության և համապատասխան փորձի կարևորությունը: Դրանից բացի, խոսքը վերաբերվում է դեպքերի անհատական վարման ժամանակ հայտերի գնահատմանը և հաստատմանը, այլ ոչ թե փորձագետի կողմից եզրակացության տրամադրմանը, ուստի հաշվեքննությամբ արձանագրվել է, որ օրինակ «Արդյունաբերության պլանավորման» մասնագետը չի կարող զբաղվել հայտերի գնահատմամբ, կամ «Սննդի հիգիենայի» մասնագետը հաստատել Ուրուղգիական հիվանդության բուժման համապատասխանությունը և միևնույն ժամանակ իրականացնել համապատասխան կլինիկական ուղեցույցների բացակայության պարագայում:

Հաշվեքննությամբ արձանագրվել է նաև, որ հայտերը ուսումնասիրողների հաստատողների (փորձագետ և մշտադիտարկող) կողմից աշխատանքները իրականացվել են ոչ համաչափ: Մասնավորապես, համաձայն «ԱՐՄԵԴ» համակարգի՝ 2020թ. Է.Ե.-ի կողմից հաստատվել է թվով 568 հայտ, Հ.Ա.-ի կողմից՝ թվով 662 հայտ, Մ.Մ.-ի կողմից՝ 480 հայտ, այն դեպքում, երբ Գ.Ա.-ի կողմից հաստատվել է 4768 հայտ, Մ.Հ.-ի կողմից՝ 5114 հայտ, Ն.Պ.-ի կողմից՝ 9913 հայտ:

ԱՆ դիրքորոշում 1: Ինչ վերաբերում է փորձագետի կամ մշտադիտարկողի կողմից իրականացվող աշխատանքների անհամաչափությանը, ապա պետք է նշել, որ վերոհիշյալ մասնագետները, բացի դեպքերի անհատական վարումից կատարում են իրենց պաշտոնի անձնագրով ամրագրված այլ գործառնություններ: Մասնավորապես՝ մասնակցում են բժշկական օգնություն իրականացնողների կողմից փաստացի կատարված աշխատանքների վերաբերյալ ամենամյա հաշվետվությունների ընդունման, կազմակերպման աշխատանքներին, իրականացնում են բժշկական կազմակերպություններում դիտարկումներ, մշտադիտարկումներ, ուսումնասիրություններ, պատասխանում են տարբեր գերատեսչական մարմինների, բժշկական կազմակերպությունների, քաղաքացիների կողմից ներկայացրած գրություններին, դիմումներին, հեռախոսազանգերին: Մասնակցում են ոլորտը կարգավորող իրավական ակտերի նախագծերի մշակման աշխատանքներին: Ընդ որում, առողջապահության նախարարության դիտարկումով առկա է փորձագետների և մշտադիտարկողների կադրային անբավարարություն:

Հաշվեքննողի արձագանք 1: Չի ընդունվել, քանի որ պաշտոնի անձնագրով սահմանված այլ գործառնություններ ունեն բոլոր մշտադիտարկողները և փորձագետները, և այն անհամաչափ բաշխման հիմք չի կարող հանդիսանալ: Ինչ վերաբերվում է այն դիրքորոշմանը, որ ԱՆ դիտարկումով առկա է փորձագետների և մշտադիտարկողների կադրային անբավարարություն, ապա 2020թ. տվյալների վերլուծությունը ցույց տվել, որ փորձագետների գերակշիռ մասը աշխատել է թերժանրաբեռնված ռեժիմով:

ԱՆ դիրքորոշում 2: Ինչ վերաբերվում է Ձեր կողմից 2020թ. փորձագետ/մշտադիտարկողների գործունեության վերլուծությանը, ապա այն չի կարող հիմք հանդիսանալ ընդհանուր վերլուծությունների և եզրակացության համար, քանի որ կորոնավիրուսային հիվանդության COVID-19 համավարակի հետ կապված ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020թ. ապրիլի 8-ի թիվ 1223-Լ հրամանով արգելվել է պլանային դեպքերի ընդունումը բժշկական կազմակերպությունների կողմից (հրամանը կցվում է):

Միևնույն ժամանակ, պետական առողջապահական գործակալության մի շարք աշխատակիցներ 2020թ. ներգրավված են եղել կորոնավիրուսային հիվանդության COVID-19 դեմ պայքարի աշխատանքներին:

Հաշվեքննողի արձագանք 2: Չի ընդունվել, քանի որ հաշվեքննության առաջադրանքի համաձայն հաստատված ընթացակարգերի կիրառմամբ իրականացվել է հաշվեքննություն, կատարվել է հստակ հաշվարկներ, ներկայացվել է գործունեության փաստացի արդյունքներ և տվյալներ, որոնք հիմք են հանդիսացել մասնագիտական եզրահանգումների համար: Հետևաբար ԱՆ տեսակետն առ այն, որ «...ՀՊ ընդհանուր վերլուծությունների հիման վրա է կատարել եզրահանգումներ...» դիրքորոշումն անընդունելի է:

ԱՆ դիրքորոշում 3: Առավել իրատեսական դարձնելու համար վերոգրյալը՝ ներկայացնում եմ 2021 թվականի 4 ամիսների կտրվածքով (01.01-30.04.2021թ) յուրաքանչյուր փորձագետին և մշտադիտարկողին բաժին ընկնող (օրական 69,8 դեպք) դեպքերի հաշվարկը:

Հաշվեքննողի արձագանք 3: Չի ընդունվել, քանի որ հաշվեքննության առաջադրանքի համաձայն հաշվեքննությունը ներառող ժամանակահատված է սահմանվել 2020թ. հունվարի 1-ից դեկտեմբերի 31-ն ընկած ժամանակահատվածը, հետևաբար հաշվեքննության ընթացակարգերը կիրառվել են բացառապես նշված ժամանակահատվածի համար, և եզրահանգումները վերաբերվում են միայն նշված ժամանակահատվածին:

Խնդրահարույց է նաև հայցերի հաստատման գործընթացում ներգրավված մասնագետների թվաքանակը: Մասնավորապես, 2020թ. արդյունքներով 1 աշխատակցին բաժին ընկնող աշխատանքային մեկ օրվա միջին հայտերի քանակը, որը կազմել է 14 հայտ:

Փորձագետ/մշտադիտողի կողմից ներկայացված և մատուցված բժշկական ծառայության կամ դրանց ծավալների համապատասխանության գնահատում

Համաձայն «Բնակչության բժշկական օգնության եվ սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի բժշկական ծառայությունների մատուցումն իրականացվում է համաձայն կլինիկական ուղեցույցի, որն իրենից ներկայացնում է լիազոր մարմնի հաստատած բժշկական մասնագիտական հասարակական կազմակերպությունների կամ առողջապահական կամ բժշկական կազմակերպությունների՝ ապացուցողական բժշկության սկզբունքների հիման վրա մշակված և բուժաշխատողների համար նախատեսված փաստաթուղթ, որը ներառում է որոշակի հիվանդության կամ համախտանիշի կամ կլինիկական վիճակի վարման

Հիվանդությունների գերակշիռ մասի համար բացակայել է լիազոր մարմնի կողմից հաստատված կլինիկական ուղեցույցները, որի հետևանքով հնարավոր չէ գնահատել բժշկական ծառայության կամ դրա ծավալների համապատասխանության գնահատման գործող համակարգի արդյունավետությունը

ժամանակակից բժշկագիտության լավագույն փորձը և բավարարում է առողջության հետ կապված որոշակի խնդիր ունեցող պացիենտների կարիքները, որի նպատակը բուժաշխատողների կողմից կլինիկական որոշակի դեպքի համար որոշում կայացնելուն աջակցելն է: Միևնույն ժամանակ, նույն Օրենքի 30-րդ հոդվածի 3-րդ մասի՝ բուժաշխատողն իրավունք ունի ելնելով յուրաքանչյուր կոնկրետ դեպքի իրավիճակից՝ կայացնելու ապացուցողական բժշկությամբ հիմնավորված որոշումներ՝

լրացուցիչ միջամտություններ կատարելու համար, որոնք նախատեսված չեն համապատասխան կլինիկական ուղեցույցներով:

Հաշվեքննությամբ արձանագրվել է, որ դեպքերի անհատական վարման (case management) ընթացակարգում ներգրավված հիվանդությունների գերակշիռ մասի համար բացակայել է լիազոր մարմնի կողմից հաստատված կլինիկական ուղեցույցները: Նախարարի ընդհանուր թվով 115 հրամաններով հաստատված ուղեցույցների թիվը չի գերազանցում

1000-ը, մինչդեռ ԱՀԿ-ի կողմից հաշվառված հաճախակի հանդիպող հիվանդությունների թիվը գերազանցում է 12000-ը:

Ուղեցույցների բացակայության դռաքում խնդրահարույց է դառնում նաև փորձագետի/մշտադիտարկողի կողմից ներկայացված և մատուցված բժշկական ծառայության կամ դրանց ծավալների համապատասխանության գնահատման գործող համակարգի արդյունավետությունը, քանի որ փորձագետ/մշտադիտարկողը չունի կլինիկական ուղեցույցի միջոցով հաստատված գործողությունների և միջամտությունների շրջանակ, որի հետ կարող է համեմատել մատուցված բժշկական ծառայության շրջանակը և ծավալները: Արդյունքում, փորձագետ/մշտադիտարկողը ստուգում է ընդամենը Հայցի տեխնիկական համապատասխանությունը և պահանջվող փաստաթղթերի առկայությունը:

Յուրաքանչյուր ամսվա ավարտից հետո, կազմակերպությունների կողմից ներկայացվում է կատարված աշխատանքների մասին հաշվետվություն, որը փորձագետ/մշտադիտարկողի կողմից համեմատվում է «ԱՐՄԵԴ» համակարգի տվյալների հետ, ստուգվում ամփոփ ցուցանիշի համապատասխանությունը և փոխանցվում ՊԱԳ ֆինանսական ապահովման բաժին վճարումներն իրականացնելու նպատակով: Չնայած ֆինանսավորումը հաստատվում է ըստ առանձին քեյսերի, սակայն հանձնման ընդունման ժամանակ երկկողմանի ստորագրվում և հաստատվում է միայն ամփոփ կատարողականը՝ մեկ թվով, իսկ քեյսերի մակարդակում հաստատում և վավերացում չի իրականացվում, ինչը նվազեցնում է հետագայում հետհսկողական միջոցառումների իրականացման հնարավորությունն ու արդյունավետությունը:

Ծախսերի արժանահավաստության գնահատում ԱՆ կողմից իրականացված ծախսերի համար հիմք հանդիսացող միակ ֆինանսական փաստաթուղթը ամսական կտրվածքով հանձնման ընդունման ամփոփ արձանագրությունը և հաշիվ ապրանքագիրն է: Հաշվեքննության շրջանակներում իրականացվել է «ԱՐՄԵԴ» համակարգի փաստացի կատարողական ցուցանիշների համադրում գանձապետական համակարգի տվյալների հետ:

09.04.2020թ. ՊԱԳ-ի կողմից տրամադրվել է «ԱՐՄԵԴ» համակարգում ըստ կազմակերպությունների կատարողականի ցուցանիշները ամսական կտրվածքով:

Հաշվեքննության ընթացքում արձանագրվել է, որ ներկայացված ցուցանիշները խեղաթյուրված են և չեն համապատասխանել փաստացի կատարողականների հետ, ինչը պայմանավորված է համակարգի ծրագրային խնդիրներով:

Արձանագրվել է մեկ դեպքով կատարողականից փաստացի ավելի, իսկ 401 դեպքով՝ 6,673. 2 հազ. դրամ պակաս վճարում

Առաջացած խնդրի հետևանքով անհնարին է դարձել նաև ամսական կտրվածքով ծախսերի համապատասխանության գնահատումը, ուստի այն իրականացվել է միայն տարեկան ամփոփ ցուցանիշների հիման վրա:

Տվյալների համադրության արդյունքում արձանագրվել է՝ մեկ դեպքով փաստացի կատարողականից ավելի, և 401 դեպքով՝ փաստացի կատարողականից պակաս վճարում: Ավելի վճարումը իրականացվել է «Արշակունյաց պոլիկլինիկա» ՓԲԸ-ին՝ վճարված գումարը կազմել է ընդամենը 76 դրամ, իսկ փաստացի կատարողականից պակաս վճարումների հանրագումարը կազմել է 6,673.2 հազ. դրամ:

ԱՆ դիրքորոշում: 2020թ. դեկտեմբերի 21-ին «Արշակունյաց պոլիկլինիկա» ՓԲԸ կողմից փոխհատուցման է ներկայացվել հաշիվ-ապրանքագիր 11.588.281 ՀՀ դրամ գումարով, որը չի ընդունվել Client-treasury

համակարգի կողմից: Պարզվել է, որ այդ գումարի մեջ ներառված է նաև 1325 ծրագրի 127.350 գումարը: 127.350 ՀՀ դրամ չափով 1325 ծրագրի հաշիվ-ապրանքագիրն առանձնացվելուց հետո, 211 ծրագրով ներկայացված հաշիվ-ապրանքագրի գումարը կազմել է 11.460.931 ՀՀ դրամ, որն ավել է եղել վավեր կապարողականից 76 ՀՀ դրամով: Սխալի հայտնաբերումից հետո ֆինանսավորումը ճշտելու նպատակով 76 դրամը հետ է վճարվել ՀՀ պետական բյուջե:

Հաշվեքննողի արձագանք: Ընդունվել է ի գիտություն, կիրականացվի հետհսկողական ընթացակարգեր:

➤ **Ընթացիկ հսկողություն**

Հաշվեքննությամբ արձանագրվել է, որ 2020թ. Նախարարության գործունեության նկատմամբ ներքին աուդիտ չի իրականացվել, առկա չի եղել նաև ներքին հսկողական մեխանիզմ կամ դրա սահմանման վերաբերյալ որևէ իրավական փաստաթուղթ:

Ներքին հսկողական միակ միջոցը հանդիսացել է ԱՆ նախարարի 2020թ. հունվարի 14-ի թիվ 85-Ա հրամանի հաստատված պայմանագրի օրինակելի ձևի 2.3.3 կետի պահանջը՝ Պատվիրատուն իրավունք ունի պայմանագրով նախատեսված աշխատանքների ուսումնասիրության, դիտարկման, մշտադիտարկման, փորձագիտական գնահատման արդյունքներով հայտնաբերված թերությունները վկայակոչելու և դրանց հետ կապված պահանջներ ներկայացնելու՝ աշխատանքն ընդունելուց հետո մինչև երեք տարվա ընթացքում:

Վերոնշյալ ուսումնասիրությունների իրականացման համար առկա չի եղել որևէ մեթոդաբանություն կամ աշխատակարգ, ինչպես նաև առկա չի եղել ուսումնասիրության ենթակա օբյեկտի ընտրության որևէ չափորոշիչ: Միաժամանակ, տրամադրված տեղեկատվության համաձայն 2020թ. ուսումնասիրություններ չեն իրականացվել:

Գործող պայմանագրի օրինակելի ձևի 2.3.2. կետի համաձայն 500 մլն. և ավելի տարեկան պայմանագրային ծավալ ունեցող բժշկական կազմակերպություններում Նախարարությունը կարող է ունենալ մշտական ներկայացուցիչ: Ներկայացուցիչների աշխատակարգը, պարտականությունները և իրավունքները կարգավորվում է ԱՆ նախարարի համապատասխան հրամանով: 2020թ. թեև Նախարարությունն ընդհանուր թվով 36 կազմակերպությունների հետ ունեցել է 500մլն դրամը գերազանցող պայմանագրեր, սակայն դրանցից որևէ մեկում մշտական ներկայացուցիչ չի ունեցել:

Նախարարության կողմից տրամադրված տեղեկատվության համաձայն, 2020թ. որևէ բուժփիմնարկում ուսումնասիրություն չի իրականացվել:

Եզրահանգում: 2020թ. ներքին հսկողական համակարգը եղել է ոչ լիարժեք և չի գործել, Նախարարությունն իրականացված ծախսերի նկատմամբ լիարժեք և ամբողջ ծավալով հսկողություն իրականացնելու բավարար գործիքակազմ չի ունեցել: