



**ՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱԿՈՐԿԱԾ ԱՆՎՃԱՐ ԵՎ ԱՐՏՈՆՅԱԼ
ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՎ ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ.
Ինչպե՞ս ֆինանսավորել պետպատվերով տրամադրվող բուժօգնությունը**

Անվճար և արտոնյալ բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման ու ֆինանսավորման կարգը հաստատվել է ՀՀ կառավարության 2004թ. մարտի 4-ի «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշմամբ, որի համաձայն՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերին համապատասխան՝ ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին:¹

Հայաստանում առողջապահության ֆինանսավորման հիմնական աղբյուրներն են պետական բյուջեից կատարվող հատկացումները և քաղաքացիների կողմից կատարվող անմիջական վճարումները՝ համավճարի և վճարովի ծառայությունների տեսքով:

Արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է համավճարային սկզբունքով, այսինքն՝ հիվանդը վճարում է միայն պատվիրատուի կողմից սահմանված գների և նույն ծառայությունների համար հաշվարկված իրական ծախսերի տարբերությունը:

Հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման պետական ֆինանսավորումն իրականացվում է «սահմանափակված բյուջեի» սկզբունքով՝ փաստացի հիվանդանոցի կողմից կատարված աշխատանքների դիմաց, որը սակայն չի կարող գերազանցել կազմակերպության և ՀՀ առողջապահության նախարարության պետական առողջապահական գործակալության միջև կնքված պայմանագրով սահմանված գումարը:²

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բուժօգնության համար հատկացվող բյուջետային միջոցները, որպես կանոն, չեն հերիքում և պետպատվերի շրջանակում չեն ապահովում որակյալ և մատչելի բուժօգնություն, ինչը նպաստում է կոռուպցիոն ռիսկերի առաջացմանը:

Հիմնախնդիրներ

Պետության կողմից փոխհատուցման ենթակա հիվանդությունների որոշման չափանիշները բացակայում են

Սոցիալական կախվածություն և հատուկ նշանակություն ունեցող հիվանդությունների ցանկերի անկատարությունը լայն հնարավորություն է տալիս բժշկին կամ բժշկական կազմակերպության տնօրինությանը իրենց հայեցողությամբ հիվանդությունը կամ վիճակը բնորոշել այնպես, որ դրանք ենթակա լինեն ինչպես պետական պատվերով, այնպես էլ վճարովի սկզբունքով բուժման: Հատկապես անհետաձգելի բժշկական միջամտություն պահանջող վիճակների և հիվանդությունների ցանկի անկատարությունը, երկակի ախտորոշումների, իսկ որոշ հիվանդությունների դեպքում՝ դրանց «բարդացած ձևեր» որակելու հնարավորությունները⁴ առանց սահմանված որոշակի չափանիշների, հայեցողական վարքագծի լայն հնարավորություն են ստեղծում, որը ռիսկային է, մասնավորապես, բյուջետային միջոցների սղության պայմաններում հատկացվող ֆինանսական միջոցների արդյունավետ օգտագործումն ապահովելու առումով:

Անվճար բուժօգնության իրավունք ունեցող բնակչության խմբերի ցանկը խիստ ընդարձակ է

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բուժօգնության ենթակա բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկը ներառում է բնակչության ավելի քան 30 տոկոսը կազմող այնպիսի խմբեր, ինչպիսիք են ընտանեկան նպաստի համակարգում ընդգրկված 30 և ավելի բարձր անապահովության միավոր ունեցող նպաստառուներ, 1-ին, 2-րդ և 3-րդ խմբերի հաշմանդամություն ունեցող անձինք, մինչև 7 տարեկան երեխաներ և այլն:⁵ Այսչափ լայն խմբի առկայության և պետբյուջեի սուղ միջոցների պայմաններում պետպատվերի շրջանակում մատուցվող ծառայությունների գները հիմնականում սահմանվում են տվյալ ծառայության ինքնարժեքից ավելի ցածր, ինչը բացասաբար է ազդում թե՛ մատուցված ծառայությունների որակի և թե՛ մատչելիության վրա՝ արդյունքում ստեղծելով ստվերային շրջանառություն և կոռուպցիոն ռիսկեր:

Պետպատվերով բուժօգնություն տրամադրող բժշկական կազմակերպություններում առկա է հավելագրումների պրակտիկա

Բժշկական կազմակերպությունների կողմից պետական պատվերի սահմանափակ բյուջեն հաճախ արհեստականորեն ուժճացվում է՝ լրացուցիչ պետական ֆինանսավորում ստանալու ակնկալիքով, որը հետագայում արդարացնելու նպատակով տեղի են ունենում պետական պատվերի կատարողականի հավելագրումներ: Սա պատճառ է հանդիսանում այլ բժշկական կազմակերպությունների բյուջեներն անհրաժեշտ ծավալից պակաս հաստատելու համար: Նման բժշկական կազմակերպությունների կողմից մատուցված բուժօգնության ծախսերի մի մասը չի ընդունվում ՀՀ պետական առողջապահական գործակալության կողմից, ինչի արդյունքում առաջանում է թերֆինանսավորում բերելով ոչ պաշտոնական վճարումների, մեծաքանակ հերթագրումների, կրեդիտորական պարտքերի և դրանց հետ կապված տույժ/տուգանքների, դեղորայքի չտրամադրման դեպքերի և այլն:

Մարզերից դեպի Երևան եկող հիվանդների հոսքի արդյունքում բժշկական կազմակերպությունների սահմանափակ բյուջեները հաճախ գերակատարվում կամ թերակատարվում են

Երևանի և ՀՀ մարզերի միջև հիվանդանոցային ծառայությունների պետական ֆինանսավորումը խիստ անհամաչափ է: Զանի որ ինչպես բժշկին, այնպես էլ՝ բժշկական կազմակերպություն ընտրելու իրավունքը վերապահված է քաղաքացուն,⁶ մարզային բնակչությունն իրենց առողջական խնդիրներով առավելապես դիմում կամ ուղեգրվում են Երևանյան բժշկական կազմակերպություններ՝ ստեղծելով խնդիրներ բժշկական կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների հաշվարկման և պլանավորման գործընթացում: Սա անխուսափելիորեն բերում է որոշ բժշկական կազմակերպություններում գլոբալ բյուջեի տարեկան սահմանափակների՝ ինչպես գերակատարումների, այնպես էլ թերակատարումների:

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման դեպքում քաղաքացիներին տրամադրված բժշկական ծառայությունների, դեղերի և բժշկական պարագաների արժեքը պետության կողմից ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին փոխհատուցվում է *ամբողջությամբ*, իսկ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման դեպքում՝ *մասնակի*:³

Թիվ 318-Ն որոշման համաձայն՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ բժշկական օգնության և սպասարկման գները հաստատում է ՀՀ առողջապահության նախարարը՝ գների մշակման նպատակով առողջապահության նախարարի կողմից ստեղծվող գնագոյացման մշտական գործող հանձնաժողովի կողմից ներկայացված առաջարկությունների հիման վրա, որոնք կազմվում են՝ հիմք ընդունելով նախարարի կողմից հաստատված բժշկատնտեսագիտական չափորոշիչները, իսկ դրանց բացակայության դեպքում՝ շահագրգիռ կազմակերպությունների և մարմինների ներկայացրած հաշվարկները և տվյալ ծառայությունների շուկայական գները:⁷

Արդյունքում առաջանում են կոռուպցիոն ռիսկեր՝ պայմանավորված այդ բժշկական կազմակերպությունների թերֆինանսավորման հանգամանքով, հատկապես մարզային բժշկական կազմակերպություններում հիվանդների դիմելիության ցածր մակարդակի պատճառով:

Պետպատվերով բուժօգնության գների հաշվարկները հիմնավորված չեն

Ներկայումս բացակայում են ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից հաստատվող բժշկատնտեսագիտական չափորոշիչները, հետևաբար գնագոյացման հանձնաժողովն առաջնորդվում է միայն շահագրգիռ կազմակերպությունների կողմից ներկայացված հաշվարկներով: Եվ չնայած սահմանված ներկայացվող հաշվարկի և առանձին ծառայությունների գների հաշվարկման համար կիրառվող բարդության գործակիցների միջակայքերը, սակայն բուժման գների որոշման ներկայիս մեխանիզմներն իրենց մեջ կրում են ռիսկեր, քանի որ, օրինակ, հաշվի չեն առնված բարդության գործակիցի մեծ կամ փոքր լինելու վրա ազդող այնպիսի գործոններ, ինչպիսիք են բուժման տևողությունը, դեղերի և հետազոտությունների ծախսերը և աշխատանքի բարդությունը: Այդ գները չեն կարող համարվել հիմնավորված, քանի դեռ ներդրված չեն բժշկատնտեսագիտական չափորոշիչները, վերը թվարկված ծախսերի իրական հաշվարկները, բուժման իրական տևողությունը, բժշկի աշխատանքի բարդությունը որոշող չափանիշները:

Պետպատվերի համար հատկացումները չեն համապատասխանում բուժօգնության տեսակների զամբյուղի իրական ծավալներին

Ամենամյա նպատակային ծրագրերով սահմանված՝ պետության կողմից ֆինանսավորվող բուժօգնության ծավալն ավելի մեծ է, քան պետական բյուջեի իրական հնարավորություններն են, ինչի հետևանքով պետության կողմից փոխհատուցման ենթակա բուժօգնության գները հաճախ այնքան ցածր են սահմանվում, որ չեն արտահայտում իրական ծախսերը և նպաստում են ոչ պաշտոնական վճարումների գոյացմանը: Իրական (հիմնավորված) գների սահմանման համար անհրաժեշտ է համապատասխան ծառայության տնտեսագիտորեն հիմնավորված ինքնարժեքի հաշվարկ, որը կարտացոլել է ծառայությունների մատուցման համար անհրաժեշտ ծախսերի իրական չափը: Մինչդեռ, այսօր պետական պատվերով անվճար բուժօգնության համար սահմանվող գներն ուղղակիորեն կախված են առողջապահության բյուջեով նախատեսված ֆինանսավորման ծավալից:

Հիվանդի կողմից վճարվող համավճարի գումարը խիստ մեծ է

Որոշ հիվանդությունների դեպքում հիվանդի կողմից վճարվող համավճարի չափը հիմնված չէ պատշաճ հաշվարկների վրա: Համավճարի չափը տարբերակված է ընդհանուր պրոֆիլի ծառայություններ մատուցող, Երևան քաղաքում ընդհանուր պրոֆիլի ծառայություններ մատուցող և նեղ մասնագիտացված բուժօգնություն ցուցաբերող բժշկական կազմակերպությունների կողմից տրամադրվող բուժօգնության համար, մինչդեռ պետության մասնակցության չափը բոլորի համար նույնն է: Արդյունքում ստեղծվում է իրավիճակ, երբ պետական պատվերի շրջանակներում իր բուժումը ստացող հիվանդը չի կարողանում վճարել սահմանված բարձր համավճարները և բուժող բժիշկը լայն հնարավորություն է ունենում իր հայեցողությամբ առաջարկել վճարովի սկզբունքով բուժում:

Հիվանդին համավճարից ազատելու կամ համապատասխան գեղչված համավճար կիրառելու գործընթացները թափանցիկ չեն

Թիվ 318-Ն որոշման համաձայն՝ *առանձին դեպքերում*, երբ հիվանդը հնարավորություն չունի վճարելու սահմանված համավճարը, բժշկական կազմակերպության կողմից ստեղծված հանձնաժողովն իրավունք ունի որոշում ընդունելու այդ հիվանդին ամբողջությամբ համավճարից ազատելու կամ տարբեր գեղչեր կիրառելու մասին:⁸ Սակայն պարզ չէ, թե որ դեպքերը կարող են համարվել «առանձին դեպքեր» և ինչ չափանիշներով է գնահատվում հիվանդի՝ հնարավորություն չունենալու փաստը, երբ սահմանված չէ համավճարից ազատման կամ գեղչման կարգը: Այս իրավիճակը լայն հնարավորություն է տալիս յուրաքանչյուր առանձին դեպքում հայեցողական մոտեցում ցուցաբերելու համար:

Առաջարկություններ

Ներքոհիշյալ առաջարկություններն ուղղված են վերհանված կոռուպցիոն ռիսկերի նվազեցմանը

ՀՀ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԵՏՔ Է

- վերանայի բնակչության անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկված բնակչության կատեգորիաները՝
 - ✓ անվճար բուժօգնություն ստանալու իրավունքի հիմքում դնելով անապահովության ցուցանիշը.
 - ✓ ցանկացած այլ հիմքով ներառված խմբերի նկատմամբ կիրառելով համավճարի սկզբունքը.
- ավելացնի բնակչության անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում ընդգրկված բնակչության համար հատկացվող պետական ֆինանսավորման ծավալները (ըստ հնարավորության).
- վերանայի համավճարի ներկայիս կոնցեպտը՝ համավճարով բուժման ենթակա հիվանդությունների և վիճակների համար սահմանելով պետական մասնակցության հավասար մասնաբաժին՝ անկախ բժշկական կազմակերպությունների կողմից սահմանված գների.
- սահմանի համավճարից ազատման կամ զեղչման հստակ չափանիշներ.
- մարզային բժշկական կազմակերպություններում՝
 - ✓ բարձրացնի պետպատվերի շրջանակներում մատուցվող բուժօգնության գները՝ հնարավորինս հասցնելով Երևանի բժշկական կազմակերպությունների նույնանուն բուժօգնության գներին.
 - ✓ նպաստի որակի բարձրացմանը՝ ապահովելով որակյալ բուժօտեխնիկա, բժշկական կադրեր և այլն:

ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՊԵՏՔ Է

- մշակի և նախարարի հրամանով հաստատի հիվանդությունների և վիճակների՝ սոցիալական կախվածության և հատուկ նշանակության տեսանկյունից որոշման հստակ չափանիշներ.
- մշակի և նախարարի հրամանով հաստատի տնտեսագիտորեն հիմնավորված և ծառայությունների իրական ծախսերից բխող բժշկատնտեսագիտական չափորոշիչներ.
- ամբողջությամբ անվճար բժշկական օգնության համար սահմանված գների նկատմամբ յուրաքանչյուր տարվա համար կիրառի դրանց համապատասխան աճը ապահովող կոնկրետ գործակիցներ՝ ամբողջացնելու առողջապահական ծախսերը.
- վերահսկի, որպեսզի համավճարով մատուցվող ծառայությունների գնացուցակը տեղադրվի բժշկական կազմակերպության մուտքի մոտ՝ տեսանելի վայրում, ինչպես նաև բժշկական կազմակերպությունների կայքերում:

¹ ՀՀ կառավարության 04.03. 2004թ. «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» N 318-Ն որոշում

² Նույն տեղում

³ Նույն տեղում

⁴ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013թ. հոկտեմբերի 18-ի թիվ 65-Ն հրաման

⁵ ՀՀ կառավարության 04.03. 2004թ. N 318-Ն որոշում

⁶ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք

⁷ Նույն տեղում

⁸ ՀՀ կառավարության 04.03. 2004թ. N 318-Ն որոշում

Սույն համառոտագիրը մշակվել է ԱՄՆ ՄՁԳ-ի աջակցությամբ իրականացվող «Պահանջատեր հասարակություն՝ հանուն պատասխանատու կառավարման» ծրագրի շրջանակներում «Թրանսպարենսի Ինթերնեշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոն» և «Տարածքային զարգացման և հետազոտությունների կենտրոն» հասարակական կազմակերպությունների կողմից իրականացված ուսումնասիրության հիման վրա, որի վերաբերյալ «Կոռուպցիոն ռիսկերի գնահատում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բուժօգնության ոլորտում» հրապարակումը հասանելի է <http://transparency.am/hy/publications/view/128> հղմամբ: Համառոտագրի բովանդակության համար պատասխանատու են նշված հասարակական կազմակերպությունները, և այն պարտադիր չէ, որ արտահայտի ԱՄՆ ՄՁԳ կամ ԱՄՆ կառավարության տեսակետները:

Թրանսպարենսի Ինթերնեշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոն
Անտառային փողոց, տուն 164/1, Երևան 0019, Հայաստան
Ֆեռ.՝ (+374 10) 569589, 569689, Ֆաքս՝ (+374 10) 569519
info@transparency.am • www.transparency.am
www.facebook.com/TIArmenia • www.twitter.com/TI_Armenia