

ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ԱՌՈՂՋԱՊԱՅՈՒԹՅԱՆ ՈԼՈՐՏՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ԿՈՌՈՒՊՑԻՈՆ ՌԻՍԿԵՐԻ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԶԵՉՈՔԱՑՄԱՆԸ ԵՎ (ԿԱՄ) ՆՎԱԶԵՑՄԱՆՆ ՈՒՂՂՎԱԾ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԱԽՆԱԿԱՆ ԾՐԱԳՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Ստորև ներկայացվում է Թրանսփարենսի Ինթերնեշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոնի (ԹԻՀԿ) կարծիքը ՀՀ կոռուպցիայի դեմ պայքարի խորհրդին կից գործող անկախ փորձագիտական հանձնախմբի փորձագետի կողմից մշակված և ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից 25.12.2017թ. հանրային քննարկման դրված առողջապահության ոլորտում հայտնաբերված կոռուպցիոն ռիսկերի և դրանց չեզոքացմանը և (կամ) նվազեցմանն ուղղված գործողությունների նախնական ծրագրի (այսուհետ՝ Ծրագիր) վերաբերյալ:

Ընդհանուր դիտարկումներ

Ծրագրով վերհանված մի շարք ռիսկեր/մտահոգություններ, ինչպես և Ծրագրի նախորդ տարբերակներում, իրենցից ներկայացնում են ընդհանուր բնույթի խնդիրներ, որոնք ոչ միշտ է, որ կապված են կոռուպցիայի հետ: Այդ խնդիրները, անշուշտ, ոլորտում առկա են, սակայն դրանց ընդամենը մի մասն է, որ պետք է տեղ գտնեն առողջապահության ոլորտի հակակոռուպցիոն ծրագրում: Ծրագրում անհրաժեշտ էր թվով թեկուզ քիչ, սակայն *զուտ* հակակոռուպցիոն ռիսկերի թիրախավորումը՝ նկատի ունենալով, որ այս Ծրագրի ընդունման պահանջը սահմանված է կոռուպցիայի դեմ պայքարի 2015-2018թթ. ռազմավարությամբ, որի ավարտին մնացել է ընդամենը մեկ տարի, հետևաբար Ծրագրի գործողության ժամկետը նույնպես լինելու է մեկ տարի: Ուստի դրանում շոշափվող ռիսկերը պետք է ունենային շատ հստակ կոռուպցիոն բնույթ՝ հիմքում ունենալով այն հիմնախնդիրները, որոնք պատճառ են հանդիսացել այդ ռիսկերի առաջացման համար, որից հետո միայն առաջարկվել դրանց լուծմանն ուղղված միջոցառումներ: Մինչդեռ ծրագրի շատ կետերում առկա են ռիսկեր, որոնք ընդհանրապես որևէ առնչություն չունեն կոռուպցիայի հետ կամ հեղինակը չի կարողացել ներկայացնել դրանց կապը կոռուպցիայի հետ: Ավելին, Ծրագրում կոռուպցիոն ռիսկի փոխարեն օգտագործվում է «Կոռուպցիոն խնդիր» ձևակերպումը, իսկ ռիսկի առաջացմանը նպաստող «խնդրի նկարագրություն» բաժնում հիմնականում բացակայում է որևէ տեղեկատվություն, որը ինչ-որ չափով գուցե կնկարագրեր խնդրի էությունը: Արդյունքում տպավորություն է ստեղծվում, որ Ծրագիրը լցունվել է կոռուպցիայի հետ առնչություն չունեցող միջոցառումներով կամ անհաջող փորձ է արվել դրանք ուղղակի հարմարեցնել արդեն իսկ առողջապահության ոլորտում տեղի ունեցող կամ ուրվագծվող տարբեր գործողությունների հետ:

Հարկ է նշել, որ Ծրագրում առկա խնդիրների մեծ մասի ոչ կոռուպցիոն բնույթ կրելու առնչությամբ ԹԻՀԿ բազմիցս բարձրաձայնել է անկախ փորձագետի հետ քննարկումների ընթացքում Ծրագրի մշակման աշխատանքները սկսելու օրվանից, սակայն այս առնչությամբ որևէ առաջընթաց չկա փաստաթղթի առկա տարբերակում:

Մասնավոր դիտարկումներ Ծրագրի մի շարք կետերի վերաբերյալ

1. Ինչպես արդեն նշվեց, Ծրագրում առկա մի շարք կետեր որևէ առնչություն չունեն կոռուպցիայի հետ: Օրինակ.

1) Ծրագրի 1-ին կետում սահմանված են խնդիրներ՝ պայմանավորված

- *ոչ լիարժեք հետազոտմամբ,*
- *ոչ անհրաժեշտ հետազոտությունների նշանակմամբ,*
- *հետազոտման հին մեթոդների կիրառմամբ,*
- *սարքավորումների անբավարար հագեցվածությամբ,*
- *հնամաշ գործիքներով հետազոտմամբ և այլն:*

2) Ծրագրի 3-րդ կետով սահմանված են խնդիրներ՝ պայմանավորված

- *հիմնական դեղերի ցանկի չթարմացմամբ,*
- *հիմնական դեղորայքի ցուցակի վերանայման պարբերականության կարգավորված չլինելու հանգամանքով,*
- *բիոակտիվ նյութերի, որպես բուժամիջոցներ օգտագործման չկարգավորված լինելու հետ և այլն:*

Այս և համանման մի շարք այլ խնդիրներ սույն Ծրագրով ներկայացնելու նպատակը շատ ավելի անհասկանալի է, երբ խնդրի նկարագրության համար սահմանված բաժնում չի բացահայտվում ներկայացվող ռիսկի ուղղակի կամ անուղղակի կապը կոռուպցիայի հետ:

2. Ծրագրի որոշ կետերում սահմանվել են խնդիրներ, որոնք կապված են տարբեր մասնագետների պակասի կամ նրանց ցածր որակավորման հետ, և այդ խնդիրների կապը կոռուպցիոն ռիսկերի հետ անհասկանալի է: Նման խնդիրները և դրանց լուծմանն ուղղված առաջարկվող գործողությունները (օրինակ՝ առողջապահական ծառայությունների, բժշկական հաստատությունների և մարդկային ներուժի տեղաբաշխման ժամանակակից նորմատիվային բազայի մշակում և ներդրում), անշուշտ, կապված են առողջապահության ոլորտի զարգացման հետ և չափազանց կարևոր են, ինչի պատճառով էլ հենց այս խնդիրները սահմանված են առողջապահության ոլորտի բարեփոխումներին վերաբերող տարբեր ծրագրերում (այդ թվում՝ ՀՀ կառավարության 2017 թվականի հունիսի 19-ի N 646-Ա որոշմամբ հաստատված կառավարության ծրագրում), սակայն չի նշանակում, որ նման նպատակները պետք է տեղ գտնեն հակակոռուպցիոն միջոցառումների ծրագրում: Օրինակ.

1) Ծրագրի 2-րդ կետում սահմանվել են ռիսկեր՝ կապված

- *բուժանձնակազմի որակավորմամբ և պատրաստվածությամբ,*
- *մասնագետի բացակայության և անբավարար կադրային ռեսուրսների հետ,*
- *մի շարք դեպքերում հիվանդի որակյալ բուժումը պայմանավորված է հարակից ծառայության առկայությամբ, որի բացակայությունը բերում է անորակ բուժման:*

2) Ծրագրի 4-րդ կետում սահմանվել են ռիսկեր՝ կապված

- *հիվանդանոցային խնամքի հատուկ պատրաստված մասնագետների բացակայությամբ,*
- *հիվանդանոցային խնամք իրականացնողների համապատասխան մասնագիտական կրթություն և որակավորում չունենալով,*
- *ախտաբանաանատոմների օգնականի մասնագիտության բացակայությամբ:*

3) Ծրագրի 13-րդ կետում սահմանվել են խնդիրներ և գործողություններ կապված

- *բուժհաստատության տարածքներն ու գույքը ոչ նպատակային օգտագործելու հետ,*
- *բուժաշխատողներին օրենքով նախատեսված պարտականություններից ավելի շատ ծանրաբեռնելու հետ.*

4) Ծրագրի 17-րդ կետով սահմանվել են խնդիրներ՝ կապված

- *«Բժշկական թափոնների անվտանգ հեռացումն ունի և քննապահպանական և նաև ազգային անվտանգությանն առնչվող նշանակություն: Դրա կանոնակարգերի չպահպանումը բերում է մի շարք կոռուպցիոն ռիսկերի»:*

Կոռուպցիայի հետ որևէ առնչություն չունեցող վերը նշված և դրանցով չսահմանափակվող խնդիրներով և գործողություններով աղյուսակը ծանրաբեռնելը որևէ հավելյալ արժեք չի հաղորդում Ծրագրին, այլ ընդհակառակը, ավելի անիրատեսական է դարձնում հավակոռուպցիոն ռազմավարությունից բխող առողջապահության ոլորտում հավակոռուպցիոն միջոցառումների ծրագրի արդյունավետ իրագործումը և դրա արդյունքում շոշափելի արդյունքների հասնելը կոռուպցիայի դեմ պայքարում՝ առավել ևս հաշվի առնելով Ծրագրի գործողության ժամանակային սահմանափակման հետ կապված ստեղծված իրավիճակը:

3. Ծրագրի 5-րդ կետում իրավացիորեն սահմանված է, որ ոլորտում առկա են կոռուպցիոն ռիսկեր՝ *«պայմանավորված ծառայությունների արժեքը հաշվելու ոչ ճիշտ տևտեսական չափորոշիչներով»:* Անհրաժեշտ է նկատել, որ ֆինանսավորման սկզբունքների անկատար լինելու և չափորոշիչների բացակայությունը կապված է բոլոր բժշկական ծառայությունների հետ, որի արդյունքում առաջանում է պետական միջոցների չարաշահման ռիսկ (ընդ որում, այս միտքը Ծրագրում ուղղակիորեն սահմանված էլ չէ որպես կոռուպցիոն ռիսկ), սակայն այդ ռիսկի չեզոքացմանն ուղղված գործողությունների մեջ, բացի տևտեսագիտորեն հիմնավորված գների հաշվարկման մեթոդաբանություն ներդնելու անհրաժեշտությունից, անհասկանալիորեն սահմանված է նաև որոշակի կոնկրետ ծառայությունների գների հիմնավոր հաշվարկներ սահմանելու հետ կապված միջոցառումներ (աուտոպսիայի, մանկական աուտոպսիայի, ինչպես նաև այլ հյուսվածաբանական քննությունների իրական արժեք, ախտաբանաանատոմիական վճարովի ծառայությունների համահարթեցման նպատակով մինիմալ և մաքսիմալ շեմեր և այլն): Պարզ չէ, թե ինչով է պայմանավորված առանձին ծառայությունների հաշվարկման մեխանիզմներ սահմանելու և ծրագրում հատուկ ընդգծելու անհրաժեշտությունը այն դեպքում, երբ դրա կարիքը կա բժշկական բոլոր ծառայությունների գծով և դա արդեն իսկ սահմանված է նույն կետով: Եթե անգամ այդ ծառայություններն արժանի են հատուկ ուշադրության, ապա

առնվազն դրանց առնչվող խնդիրները պետք է նախ նկարագրվեն և հետո ցույց տրվեր դրանց կապը կոռուպցիայի հետ:

4. Ծրագրի 19-րդ կետում ներկայացվում են խնդիրներ՝ կապված *բուժհաստատությունների գործունեության լիցենզիա տրամադրելու հետ*, սակայն ըստ եուլայան լիզենզավորման գործընթացի հետ կապված որևէ կոռուպցիոն ռիսկ (եթե առկա է) չի ներկայացվում: Սահմանվել են միայն գործողություններ, որոնք կրկին որևէ առնչություն չունեն կոռուպցիայի հետ, ինչպես օրինակ, *«Պաշտոնական կայքէջում ստեղծել բանավեճի հարթակ, որտեղ կտեղադրվեն այցելուների կարծիքները, առաջարկները»* կամ *«Թարմացնել և վերանայել տարբեր մասնագիտացված հիվանդանոցների ընդունարանների համար առաջադրվող պահանջները»* և այլն: Բացի այդ, նույն կետի վերջին ենթակետով ներկայացվում են խնդիրներ՝ կապված հիվանդասենյակի, վերելակների, թեքահարթակների և բուժհաստատության այլ ենթակառուցվածքների հետ, որոնք պետք է համապատասխանեն ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի հրամաններով հաստատված շինարարական նորմերին և ստանդարտներին: Մինչդեռ Ծրագիրը պետք է անդրադարձնար ոչ թե այդ նորմերը չպահպանելուն, այլ նորմերի չպահպանման արդյունքում առաջացող որոշակի կոնկրետ կոռուպցիոն հետևանքներին, եթե այդպիսիք առկա են: Օրինակ, եթե նման ենթակառուցվածքներ ունենալու համար հատկացվում են պետական միջոցներ, սակայն տեղի է ունենում պետական բյուջեի միջոցների ոչ արդյունավետ օգտագործում կամ նշված գումարների վատնում/յուրացում, այլ չարաշահումներ և կոռուպցիոն բնույթի իրավախախտումներ, կամ առկա չէ տրամադրված միջոցների օգտագործման նկատմամբ բավարար վերահսկողությունը, հետևաբար պետք է առաջարկվեն հենց այդ ռիսկերի չեզոքացմանն ուղղված համապատասխան գործողություններ: Մինչդեռ ոչ հստակ ձևակերպված խնդիրն հաջորդում է նույնքան անհասկանալի ռիսկի չեզոքացմանն ուղղված գործողությունը՝ *« ՀՀՇՆ «Հասարակական շենքեր և շինություններ» շինարարական նորմերի մշակում»* կամ *«ՀՀՇՆ «Հասարակական շենքեր և շինություններ» շինարարական նորմերի բուժական կազմակերպությունների նախագծման կանոնների հավաքածուի մշակում»*:

5. Ծրագրի բազմաթիվ կետերում պարզ չէ, թե կոնկրետ ինչ գործողություններ են առաջարկվում վերհանված խնդրի լուծման համար: Դրանք հաճախ ընդհանուր բնույթի գործողություններ են և չունեն հակակոռուպցիոն բնույթ: Ավելին, վերհանված խնդիրը և ներկայացված առաջարկությունը չեն համապատասխանում միմյանց: Օրինակ, Ծրագրի 12-րդ կետից պարզ չէ, թե ինչպիսի կոռուպցիոն ռիսկեր կան հոգեբուժական ծառայություններ մատուցելու գործընթացում, քանի որ ռիսկեր բաժնում սահմանված է միայն *«Հոգեբուժական ծառայություններ մատուցելու գործընթացում առաջացած կոռուպցիոն ռիսկեր, պայմանավորված հենց ուղղակի այս հիվանդների իրավունքների ոտնահարմամբ»*, և որպես այս ռիսկի չեզոքացմանն ուղղված գործողություն առաջարկվում է *««Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքի ընդունում»* առանց հստակեցնելու, թե կոնկրետ ինչը պետք է փոփոխության ենթարկվի գործող օրենքի համեմատ:

6. Ծրագրի որոշ գործողություններ կամ ձևակերպումներ առհասարակ հասկանալի չեն, իսկ մի մասն էլ կրում է խիստ վերացական բնույթ՝ առանց հստակեցնելու, թե խոսքն ինչի մասին է ընդհանրապես, ինչն է առաջարկվում փոփոխել: Օրինակ.

- 1) Ծրագրի 5-րդ կետի խնդիրների մեջ անդրադարձ է կատարվում *«Ֆինանսավորման սկզբունքների ոչ կատարելիությանը»*, իսկ խնդրի չեզոքացմանն ուղղված գործողությունների մեջ ուղղակի սահմանված է *«Պետական պատվերի տեղադրման պայմանագրի վերանայում և փոփոխություն»*, որից պարզ չէ, թե պայմանագրի մեջ ինչը պետք է փոփոխվի:
- 2) Ծրագրի 8-րդ կետի գործողությունների մեջ սահմանվել է *«Կանոնակարգել հիվանդանոցների ընդունարանում բուժօգնության դեպքում ֆինանսական հատուցումները»* կամ *«Բուժհաստատության գործադիր մարմինների համար սահմանել պարտականություն՝ բուժծառայություն ստացած, բայց համապատասխան վճարում չկատարած անձանց համար որոշակի ժամկետ անցնելուց հետո դիմել դատական մարմիններին համապատասխան հայցային պահանջ ձևակերպելով»*, որոնք որևէ հստակություն չեն պարունակում, ուստի և պարզ չէ, թե ինչպես պետք է պատասխանատու մարմինը ապահովի այդ միջոցառումների կատարումը:
- 3) Ծրագրի 9-րդ կետի գործողությունների մեջ սահմանված է *«Վերանայել և վերախմբագրել ՀՀ առողջապահության նախարարի 17 սեպտեմբերի 2015թ N 49-Ն հրամանի այն կետերը, որոնք պարունակում են տնտեսվարողի ազատ կամքին և իրավունքին բռնանալու պահեր (մասնավորապես վերախմբագրել 2.6.10 ու 2.6.11 ենթակետը)»*, *«Վերանայել և վերախմբագրել ՀՀ առողջապահության նախարարի 17 սեպտեմբերի 2015թ N 49-Ն հրամանի Հավելյալ թիվ 2-ը...»* և այլն:
- 4) Ծրագրի 10-րդ կետի կոռուպցիոն ռիսկերի մեջ սահմանված է *«կոռուպցիոն ռիսկեր՝ պայմանավորված բուժանձնակազմի կամ աղմինիստորացիայի կողմից ֆիզիկական աշխատանքների անօրինական ներգրավման հետ»*, որտեղ պարզ չէ, թե հեղինակը ինչ է նկատի ունեցել ֆիզիկական աշխատանքների անօրինական ներգրավում ասելով, արդյոք խոսքը մարդկանց շահագործման մասին է գնում և թե դա ինչպիսի կապ ունի սույն Ծրագրի հետ:

7. Ծրագրով ներկայացվող խնդիրները և այդ խնդիրների լուծման համար առաջարկվող գործողությունները շատ դեպքերում չեն համապատասխանում միմյանց: Օրինակ, Ծրագրի 10-րդ կետում սահմանված է ռիսկ՝ *կապված հերթագրման ոչ թափանցիկության հետ*, իսկ առաջարկվող գործողությունների մեջ անհասկանալիորեն տեղ է գտել հետևյալ գործողությունը՝ *«Առողջապահության նախարարության կողմից հնարավորինս շատ իրազեկման պատասխանների ու այլ մեդիա միջոցներով հասարակությանը տեղեկացնել այս աուտոպսիայի ծառայության կարևորությունը, դերն ու նպատակները»*:

8. Ծրագրի որոշ կետեր ամբողջությամբ կրկնում են ՀՀ կառավարության 2017 թվականի հունիսի 19-ի N 646-Ա որոշմամբ հաստատված կառավարության ծրագրով նախատեսված

Նպատակները: Օրինակ, «Ներդնել պետության կողմից հատկացվող ֆինանսական միջոցների արդյունավետ ծախսման նպատակով բժշկական ծառայությունների գնման գործընթացում դեպքերի անհատական վարման (case management) ինստիտուտ, դրանում ներգրավելով անկախ կազմակերպությունների փորձագետների կամ ապահովագրական կազմակերպությունների կարողությունները»: Նման օրինակներ առկա են նաև բազմաթիվ այլ կետերում: Անշուշտ, տարբեր կետեր կարող է և պետք է բխեն կառավարության ծրագրից, բայց ոչ ամբողջությամբ կրկնեն այն, առավել ևս առանց նշելու դրանց կապը կոռուպցիոն ռիսկերի հետ: