



Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի

Վանաձորի գրասենյակ

Տեղեկանք

Հայաստանի Հանրապետությունում
հոգեկան առողջության
պահպանման և բարելավման 2014-
2019թթ. ռազմավարության
կատարումն ապահովող
միջոցառումների իրականացման
վերաբերյալ

Ժամանակահատված՝ 2014-2016թթ.

Հեղինակային խումբ

Խմբագրեց՝ Արթուր Սաքունց

Կազմեց՝ Մարիետա Թեմուրյան



Սույն տեղեկանքի պատրաստումը հնարավոր է դարձել Բաց հասարակության հիմնադրամներ - Հայաստանի ամբողջական ֆինանսական օժանդակության շնորհիվ՝ «ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակի կայունությունը Հայաստանում ժողովրդավարության և մարդու իրավունքների մարտահրավերների լույսի ներքո» ծրագրի շրջանակներում, դրամաշնորհ՝ N 19471:

Սույն տեղեկանքի մեջ տեղ գտած տեսակետների հեղինակը ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակն է, որն էլ միայն պատասխանատու է նյութի բովանդակության համար: Տեղեկանքի բովանդակությունը կարող է չհամընկնել Բաց հասարակության հիմնադրամներ - Հայաստանի տեսակետներին, այն արտահայտում է հեղինակների կարծիքը և հաստատված չէ Բաց հասարակության հիմնադրամներ - Հայաստանի կամ նրա խորհրդի կողմից, հետևաբար չի ներկայացնում Բաց հասարակության հիմնադրամներ – Հայաստանի դիրքորոշումներն ու տեսակետները:

Բովանդակություն

Հապավումների ցանկ	6
Ներածություն	7
Մեթոդաբանություն	9
Միջոցառումների իրականացման գնահատման ամփոփ նկարագիր	11
Խումբ 1: 2014-2016թթ., 2015-2016թթ. և 2016թ. ժամանակահատվածներում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	11
Խումբ 2. 2014թ., 2015թ. սկսված և պարբերաբար մինչև 2019թ. իրականացվող միջոցառումներ	15
Խումբ 3. 2014թ., 2014-2015թթ., 2015թ. ժամանակահատվածներում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	15
Խումբ 4. 2014-2019թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	18
Ամփոփում	18
Միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ մանրամասն տեղեկատվություն	22
2014-2016թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	22
2015-2016թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	27
2016թ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	36
2014թ. սկսված և պարբերաբար մինչև 2019թ. իրականացվող միջոցառումներ	41
2015թ. սկսված և պարբերաբար մինչև 2019թ. իրականացվող միջոցառումներ	43
2014-2019թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	44
2014թ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	47
2015թ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	47
2014-2015թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ	50

Հապավումների ցանկ

ԱԳՆ	Արտաքին գործերի նախարարություն
ԱՆ	առողջապահության նախարարություն
ԱՍՀՆ	Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն
ԿԳՆ	Կրթության և գիտության նախարարություն
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՏԻՄ	Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ
ՏԿՆ ¹	Տարածքային կառավարման նախարարություն
ՏԿԶՆ	Տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարություն

¹ Ռազմավարության հաստատման ժամանակ գործել է Տարածքային կառավարման նախարարությունը: Տեղեկատվությունը ստացվել է Տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարությունից: Ուստի տեղեկանքում հանդիպում են թե՛ առաջին, թե՛ երկրորդ անվանումները և համապատասխանաբար հապավումները:

Ներածություն

Հոգեկան առողջության բնագավառում բարեփոխումների իրականացման նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից ընդունվել են երկու կարևորագույն որոշումներ՝

1. 2014թ. ապրիլի 17-ին՝ Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարությունը և ռազմավարության կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկը² (այսուհետ՝ Ռազմավարություն, Միջոցառումների ցանկ) և
2. 2013թ. մայիսի 2-ին՝ Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգը³, իսկ 2013թ. սեպտեմբերի 13-ին՝ Հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների 2013-2017թթ. ծրագիրը⁴:

Կարևորելով հոգեկան առողջության բնագավառում բարեփոխումների արդյունավետ, ժամանակին ու մարդու իրավունքների դրույթներին համապատասխան իրականացումը՝ Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակը պարբերաբար մշտադիտարկում է վերը նշված պետական ծրագրերի իրականացումը:

Սույն տեղեկանքում ներկայացվում է Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարության կատարումն ապահովող միջոցառումների իրականացման մշտադիտարկման արդյունքները 2014-2016թթ. ժամանակահատվածում կատարված գործողությունների վերաբերյալ: Ռազմավարության մշտադիտարկման առաջին արդյունքները հրապարակվել են 2015թ., որը ներառել է տեղեկատվություն այն միջոցառումների վերաբերյալ, որոնք պետք է մասամբ կամ ամբողջությամբ իրականացվեին 2014-2015թթ.⁵:

Ռազմավարության նպատակն է՝ «հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման համակարգի զարգացումը և բնակչության հոգեկան առողջության խնդիրների առաջացման կանխարգելումը»: Նշված հիմնական հեռահար նպատակին հասնելու համար միջոցառումների ցանկում նախատեսվել է 7 նպատակ և 32 միջոցառում, սահմանվել են դրանց իրականացման պատասխանատուներն ու համակատարողները, ժամկետները, ակնկալվող արդյունքները և ֆինանսավորման աղբյուրները:

Միջոցառումների ցանկում նախատեսված 7 նպատակներն են՝

1. օրենսդրության համապատասխանեցում ՀՀ-ի կողմից ստանձնած միջազգային պարտավորություններին,
2. հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագիտությունների անվանացանկի, զբաղմունքների նկարագրության և որակավորման հստակեցում,

² <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=90364>

³ <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=83190>

⁴ <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=85539>

⁵ <http://hcav.am/wp-content/uploads/2015/11/տեղեկանք-24-11.pdf>

3. մասնագիտական կրթական ծրագրերի արդիականացում,
4. հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների շարունակական կրթության զարգացում,
5. հոգեկան առողջության խնդիրների և ծառայությունների վերաբերյալ իրազեկվածության աստիճանի բարձրացում,
6. հոգեբուժական ծառայությունների որակի և մատչելիության բարելավում,
7. հոգեկան առողջության ոլորտի խնդիրների լուծման ինստիտուցիոնալ ձևից անցում համայնքահեն աջակցության համակարգի:

Միջոցառումների իրականացման պատասխանատուներն են ՀՀ առողջապահության, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, ՀՀ արտաքին գործերի, ՀՀ տարածքային կառավարման, ՀՀ էկոնոմիկայի, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունները, ՀՀ մարզպետարանները և Երևանի քաղաքապետարանը (համաձայնությամբ):

Միջոցառումների իրականացման համակատարողներն են ՀՀ կրթության և գիտության, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, ՀՀ առողջապահության նախարարությունները, ՀՀ մարզպետարանները, ինչպես նաև համաձայնությամբ՝ Երևանի քաղաքապետարանը, տեղական ինքնակառավարման մարմինները, հասարակական կազմակերպությունները, դոնոր կազմակերպությունները, ԲՈւՀ-երը:

Միջոցառումների իրականացման համար հիմնական պատասխանատուներն են ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունները: Միջոցառումներից մոտ 40 տոկոսի իրականացման միակ պատասխանատուն ՀՀ առողջապահության նախարարությունն է, մոտ 12 տոկոսի իրականացման պատասխանատուն՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը և ևս 21 տոկոսի իրականացման համար՝ նշված երկու նախարարությունները միասին: ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունները պետական այլ մարմինների հետ համատեղ պատասխանատու են նաև միջոցառումներից ևս 12 տոկոսի իրականացման համար (միջոցառումների թիվը, ըստ պատասխանատու մարմինների, ներկայացվում է աղյուսակ 1-ում):

2016թ. վերջին պետք է ավարտվեր Միջոցառումների ցանկի 32-ից 16 միջոցառումների աշխատանքները: Եվս 11 միջոցառման իրականացման աշխատանքները պետք է ավարտվեր 2015թ. վերջին: Միննույն ժամանակ միջոցառումներից 3-ը պետք է իրականացվեին 2014-2015թթ., այնուհետև պարբերաբար՝ մինչև 2019թ. վերջ:

Այսպիսով, 2014-2016թթ. պետք է իրականացվեր Միջոցառումների ցանկով նախատեսված միջոցառումներից 30-ը՝ մոտ 94 տոկոսը (միջոցառումների թիվը, ըստ իրականացման տարեթվերի, ներկայացվում է աղյուսակ 2-ում):

Ռազմավարության միջոցառումների թիվն՝ ըստ պատասխանատուների

N	Պատասխանատու մարմինը/մարմինները	Միջոցառումների թիվը
1	ՀՀ ԱՆ	13
2	ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԱՍՀՆ	7
3	ՀՀ ԱՍՀՆ	4
4	ՀՀ ԿԳՆ	2
5	ՀՀ ԱԳՆ	1
6	ՀՀ Էկոնոմիկայի նախարարություն	1
7	ՀՀ ԱՆ, ՀՀ մարզպետարաններ	2
8	ՀՀ ԱՆ, ՀՀ մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ)	1
9	ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ՏԿՆ	1
Ընդամենը		32

Միջոցառումների իրականացման ժամանակացույցը

N	Միջոցառման իրականացման տարեթիվը	Միջոցառումների թիվը
1	2014	2
3	2014-2015	5
4	2014-2016	3
5	2014-2019	1
6	2014 և շարունակաբար	2
7	2015	4
8	2015-2016	7
9	2015 և շարունակաբար	1
10	2016	6
11	2018-2019	1
Ընդամենը		32

Մեթոդաբանություն

Ռազմավարության կատարումն ապահովող միջոցառումների իրականացման գնահատման համար հիմք են ընդունվել վերջիններիս ժամկետներն ու ակնկալվող արդյունքները: Առանձին ուշադրություն է դարձվել ֆինանսական միջոցների ապահովմանը, չափին և աղբյուրներին:

Ելնելով միջոցառումների իրականացման ժամկետներից՝ դրանք առանձնացվել են հետևյալ խմբերի՝

Խումբ 1. 2014-2016թթ., 2015-2016թթ. և 2016թ. ժամանակահատվածներում իրականացման ենթակա միջոցառումներ (թվով 16),

Խումբ 2. 2014թ. և 2015թ. սկսված և պարբերաբար մինչև 2019թ. իրականացվող միջոցառումներ (թվով 3),

Խումբ 3. 2014թ., 2014-2015թթ., 2015թ. ժամանակահատվածներում իրականացման ենթակա միջոցառումներ (թվով 11),

Խումբ 4. 2014-2019թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ (թվով 1),

Խումբ 5. 2018-2019թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ (թվով 1):

Առաջին երկու խմբերի միջոցառումների իրականացումը՝ հիմք ընդունելով ժամկետներն ու ակնկալվող արդյունքները՝ գնահատվել են հետևյալ սանդղակով՝

- իրականացվել է,
- իրականացվել է մեծամասամբ,
- իրականացվել է կիսով չափ,
- մեծամասամբ չի իրականացվել,
- չի իրականացվել:

Նույն սանդղակով է գնահատվել նաև երրորդ խմբի այն միջոցառումների իրականացումը, որոնք նախորդ տեղեկանքում գնահատվել են՝ «իրականացվել է կիսով չափ», «չի իրականացվել»⁶:

Չորրորդ խմբի միջոցառման իրականացումը գնահատվել է՝

- սկսվել է ժամանակին,
- սկսվել է ուշացումով,
- չի սկսվել:

Հինգերորդ խմբի միջոցառման իրականացումը ներկա փուլում չի գնահատվել՝ հաշվի առնելով ժամկետները:

Միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվությունը ձեռք է բերվել պատասխանատու, ինչպես նաև համակատարող մարմիններին ուղարկված տեղեկատվության հարցումների միջոցով:

Հարկ է նշել, որ որոշ պետական մարմինների կողմից տրված տեղեկատվությունը դժվարացրել է միջոցառումների իրականացման գնահատումը: Չնայած կազմակերպությունը խնդրել է տեղեկատվությունը տրամադրել ըստ յուրաքանչյուր միջոցառման իրականացման՝ որոշ մարմիններ միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվությունը չեն տրամադրել առանձին, իսկ որոշ դեպքերում միջոցառման իրականացման վերաբերյալ տրվել են ընդհանրական պատասխաններ:

⁶ Նախորդ տեղեկանքում միջոցառումների գնահատումը իրականացվել է՝ «իրականացվել է», «իրականացվել է կիսով չափ», «չի իրականացվել» սանդղակով:

Միջոցառումների իրականացման գնահատման ամփոփ նկարագիր

Խումբ 1: 2014-2016թթ., 2015-2016թթ. և 2016թ. ժամանակահատվածներում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

2014-2016, 2015-2016 և 2016 թվականների ընթացքում պետք է իրականացվեր Միջոցառումների ցանկով նախատեսված 32 միջոցառումներից 16-ը:

2014-2016թթ. պետք է իրականացվեր 3 միջոցառում.

1.17 Հոգեկան առողջության ոլորտը կարգավորող ՀՀ օրենսդրության վերլուծություն և առաջարկների մշակում

6.8 Երեխաների և դեռահասների հոգեբուժական բաժանմունքների ձևավորման կարողությունների գնահատում և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

6.9 Ակտիվ բուժում, այսինքն շարունակական բժշկական միջամտությունների, երկարատև կամ մշտապես խմամքի կարիք չունեցող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող մարդկանց համար ստեղծել համայնքային ծառայություններ և ինտեգրել նրանց հասարակության մեջ:

Նշված միջոցառումների իրականացման պատասխանատուներն են ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունները, համակատարողները՝ ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունը, ՀՀ մարզպետարանները, տեղական ինքնակառավարման մարմինները և ՀԿ-ները (համաձայնությամբ):

Ըստ միջոցառումների գնահատման սանդղակի և պատասխանատու մարմինների՝ այս երեք միջոցառումների իրականացման գնահատումը ներկայացված է աղյուսակ 3-ում:

Աղյուսակ 3

2014-2016թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումների գնահատումը

N	Իրականացման գնահատականը	Միջոցառման համարը	Պատասխանատու մարմինը
1	Իրականացվել է	6.8	ԱՆ
2	Իրականացվել է կիսով չափ	1.1	ԱՆ, ԱՍՀՆ
3	Մեծամասամբ չի իրականացվել	6.9	ԱՍՀՆ, ԱՆ

2015-2016թթ. պետք է իրականացվեր 7 միջոցառում.

1.2 «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրության վավերացմանն ուղղված նախապատրաստական աշխատանքների իրականացում

⁷ Նշված համարակալումները համապատասխանում են Միջոցառումների ցանկի համարակալումներին՝ առաջին թիվը վերաբերում է նպատակին, երկրորդը՝ միջոցառմանը:

2.3 Հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների որակավորման բնութագրերի մշակում և հաստատում՝ ըստ կրթական մակարդակների

3.1 Մասնագիտական կրթական ծրագրերի, չափորոշիչների և ծրագրային մոդուլների վերանայում

5.1 Հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց ընտանիքի անդամների և հարազատների իրազեկվածության բարձրացում և օգնություն առօրյա խնդիրների լուծման համար (ցերեկային կենտրոնների աշխատանքների շրջանակներում)

5.3 Հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց ստիգմատիզացիայի, կարծրատիպերի փոփոխման, ինչպես նաև հանրությանը իրազեկելու նպատակով նյութերի տպագրություն (տեղեկատվական թերթիկներ ծառայությունների վերաբերյալ, կատարված աշխատանքների վերաբերյալ գրքույկներ, պաստառներ)

6.1 Մատուցվող ծառայությունների բարելավում և արդիականացում ա. Կլինիկական ուղեցույցների և հիվանդների վարման արձանագրությունները սահմանող Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի հրամանի ընդունում բ. Հիվանդանոցային հիգիենիկ-հակահամաճարակային նորմատիվների արդիականացում և ներդրում

6.5 Հոգեբուժական դիսպանսերների ամբուլատոր ծառայությունների ապակենտրոնացման միջոցով Հայաստանի երեք քաղաքների (Երևան, Գյումրի, Վանաձոր) խոշոր պոլիկլինիկաներիում կաբինետների ձևավորման նպատակով առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն:

Նշված միջոցառումների իրականացման պատասխանատուներն են ՀՀ կրթության և գիտության, ՀՀ առողջապահության, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, ՀՀ արտաքին գործերի նախարարությունները, ՀՀ մարզպետարանները, Երևանի քաղաքապետարանը (համաձայնությամբ), համակատարողները՝ ՀՀ առողջապահության, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունները, ՀՀ մարզպետարանները, տեղական ինքնակառավարման մարմինները, ՀԿ-ները և ԲՈՒՀ-երը (համաձայնությամբ):

Այս միջոցառումների իրականացման գնահատումը ներկայացված է աղյուսակ 4-ում:

Աղյուսակ 4

2015-2016թթ. Ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումների գնահատումը

N	Իրականացման գնահատականը	Միջոցառման համարը	Պատասխանատու մարմինը
1	Իրականացվել է կիսով չափ	2.3	ԿԳՆ
2	Մեծամասամբ չի իրականացվել	5.3	ԱՆ, ԱՍՀՆ
3	Չի իրականացվել	1.2	ԱԳՆ
		3.1	ԿԳՆ
		5.1	ԱՍՀՆ
		6.1	ԱՆ
		6.5	ԱՆ, ՀՀ մարզպետարաններ

2016թ. պետք է իրականացվեր 6 միջոցառում.

1.3 Հոգեբուժական ծառայությունների կազմակերպման չափորոշիչները սահմանող հրամանի ընդունում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի կողմից,

1.4 Ստացիոնար և ամբուլատոր և դատահոգեբուժական փորձաքննությունների անցկացման կարգը սահմանող Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման նախագծի ներկայացում Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն,

1.5 Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան և վարքային խնդիրներ ունեցող անձանց համար համայնքահեն ծառայությունների տրամադրման մեխանիզմներ սահմանող համապատասխան նախագծերի մշակում և հաստատում,

5.2 Միջոցառումների կազմակերպում համայնքում (ցուցահանդեսներ, մշակութային օրեր, համայնքի ներկայացուցիչների այցելություններ),

5.4 Հոգեկան առողջության վերաբերյալ ժամանակակից մոտեցումների, փորձարարական ծրագրի շրջանակում կատարված աշխատանքի իրազեկում լրատվամիջոցներով (ռադիո և հեռուստատեսությամբ, այլընտրանքային լրատվամիջոցներով, սոցիալական ցանցերում),

7.3 Փորձնական ծրագրից հետո մոդելի վերամշակում և ՀՀ-ում ներդրման կարողությունների գնահատում և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն:

Միջոցառումների իրականացման պատասխանատուներն են ՀՀ առողջապահության, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի և ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարությունները, համակատարողները՝ ՀՀ առողջապահության, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունները, ՀՀ մարզպետարանները, Երևանի քաղաքապետարանը (համաձայնությամբ) և ՀԿ-ները (համաձայնությամբ):

Նշված 6 միջոցառումների իրականացման գնահատումը ներկայացված է աղյուսակ 5-ում:

Աղյուսակ 5

2016թ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումների գնահատումը

N	Իրականացման գնահատականը	Միջոցառման համարը	Պատասխանատու մարմինը
1	Իրականացվել է	5.4	ԱՍՀՆ, ԱՆ
2	Իրականացվել է մեծամասամբ	5.2	ԱՍՀՆ
3	Իրականացվել է կիսով չափ	1.5	ԱՍՀՆ, ՏԿՆ
4	Զի իրականացվել	1.3	ԱՆ
		1.4	ԱՆ
		7.3	ԱՍՀՆ

Վերը ներկայացված բոլոր միջոցառումների իրականացման գնահատումը ամփոփված է աղյուսակ 6-ում:

Աղյուսակ 6

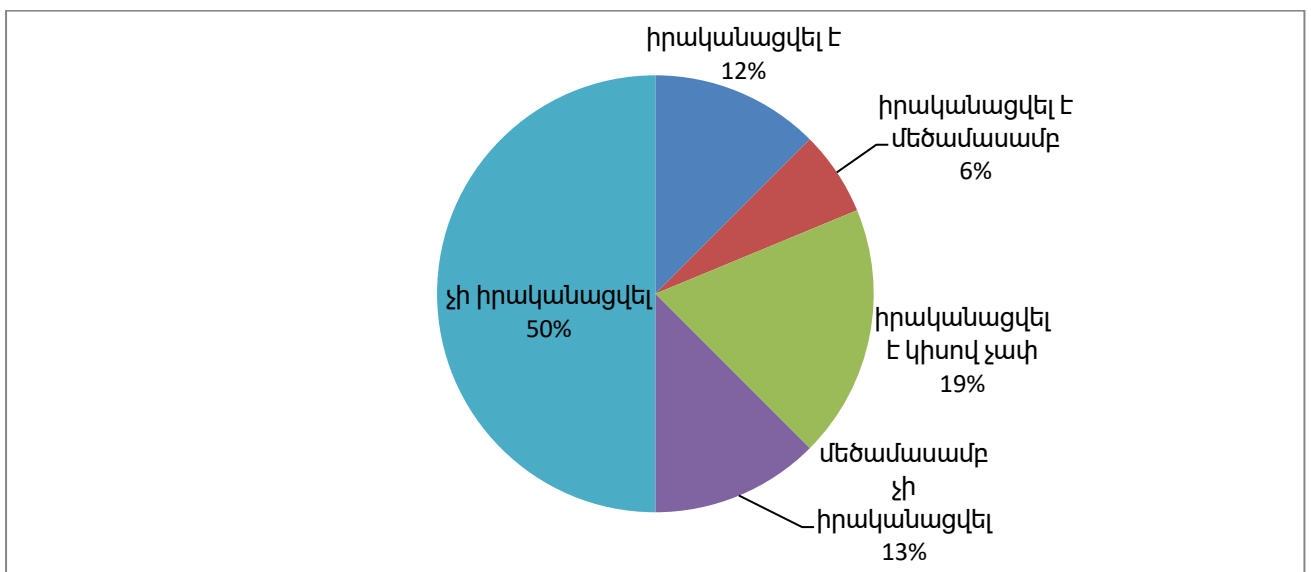
2014-2016թթ. ժամանակահատվածներում իրականացման ենթակա միջոցառումների գնահատումը

N	Իրականացման գնահատականը	Միջոցառման համարը	Պատասխանատու մարմինը
1	Իրականացվել է	5.4	ԱՍՀՆ, ԱՆ
		6.8	ԱՆ
2	Իրականացվել է մեծամասամբ	5.2	ԱՍՀՆ
3	Իրականացվել է կիսով չափ	1.1	ԱՆ, ԱՍՀՆ
		1.5	ԱՍՀՆ, ՏԳՆ
		2.3	ԿԳՆ
4	Մեծամասամբ չի իրականացվել	5.3	ԱՆ, ԱՍՀՆ
		6.9	ԱՍՀՆ, ԱՆ
5	Զի իրականացվել	1.2	ԱԳՆ
		1.3	ԱՆ
		1.4	ԱՆ
		3.1	ԿԳՆ
		5.1	ԱՍՀՆ
		6.1	ԱՆ
		6.5	ԱՆ, մարզպետարաններ
7.3	ԱՍՀՆ		

Այսպիսով, 2014-2016թթ., 2015-2016թթ. և 2016թ. ժամանակահատվածներում նախատեսված 16 միջոցառումներից «իրականացվել է» ընդամենը 2-ը: «Մեծամասամբ իրականացվել է» գնահատվել 1-ը, «իրականացվել է կիսով չափ»՝ 3-ը, «մեծամասամբ չի իրականացվել»՝ 2-ը: 8 միջոցառման իրականացումը գնահատվել է «չի իրականացվել» (տե՛ս նաև գծապատկեր 1):

Գծապատկեր 1

Առաջին խմբի միջոցառումների իրականացման պատկերը



Խումբ 2. 2014թ., 2015թ. սկսված և պարբերաբար մինչև 2019թ. իրականացվող միջոցառումներ

2014թ., 2015թ. սկսված և պարբերաբար մինչև 2019թ. նախատեսված է իրականացնել 3 միջոցառում.

5.6 Հոգեկան առողջության ոլորտում գործունեություն իրականացնող հանրային ծառայողների իրազեկման աշխատանքների իրականացում, դասընթացների կազմակերպում

6.3 Երևան քաղաքի բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներում հոգեբուժական բաժանմունքների, այդ թվում նաև առաջին էպիզոդների բաժանմունքների ստեղծման կարողությունների գնահատում և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

6.10 Ընդհանուր առողջապահական ծախսերից հոգեկան առողջության արտահիվանդանոցային ծառայությանը հատկացվող ֆինանսական միջոցների շարունակական ավելացմանը ուղղված առաջարկների ներկայացում:

Նշված միջոցառումների իրականացման պատասխանատու մարմինը ՀՀ առողջապահության նախարարությունն է, համակատարողներն են՝ տեղական ինքնակառավարման մարմինները, դոնոր կազմակերպությունները և ՀԿ-ները (համաձայնությամբ):

Միջոցառումների իրականացման գնահատումը, ըստ գնահատման սանդղակի և պատասխանատու մարմինների, ներկայացված է աղյուսակ 7-ում:

Աղյուսակ 7

2014թ., 2015թ. սկսված և պարբերաբար մինչև 2019թ. իրականացման ենթակա միջոցառումների գնահատումը

N	Իրականացման գնահատականը	Միջոցառման համարը	Պատասխանատու մարմինը
1	Իրականացվել է	6.10	ԱՆ
2	Իրականացվել է կիսով չափ	5.6	
3	Զի իրականացվել	6.3	

Խումբ 3. 2014թ., 2014-2015թթ., 2015թ. ժամանակահատվածներում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

2014թ., 2014-2015թթ. և 2015թ. նախատեսված էր իրականացնել Ռազմավարությամբ նախատեսված 32 միջոցառումներից 11-ը: 2015թ. հոկտեմբերին հրապարակված տեղեկանքում այս միջոցառումներից միայն մեկի իրականացումն էր գնահատվել «իրականացվել է»: Ուստի մյուս տասը միջոցառումների իրականացումը գնահատվել է կրկին անգամ՝

2.2 Հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների գործունեության էթիկայի կանոնների մշակում

3.2 ԲՈՒՀ-երի և հոգեկան առողջության ծառայությունների միջև համագործակցության մեխանիզմների մշակում

5.5 Համաժողովների, գիտագործնական սեմինարների կազմակերպում տարբեր շահառուների ներգրավմամբ (հոգեկան առողջության ոլորտի առաջնային և երկրորդային օղակի մասնագետներ, լրագրողներ, իրավաբաններ, գործատուներ և այլն)

6.2 Բուժանձնակազմի աշխատանքային և վարձատրության պայմանների բարելավմանն ուղղված առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

6.6 ՀՀ մարզերում ստացիոնար և ամբուլատոր ծառայություն իրականացնող հոգեկան առողջության կենտրոններ ստեղծելու կարողությունների գնահատում (ա. Այն մարզերում, որտեղ գործում են հոգեբուժական ստացիոնարներ, տվյալ մարզի տարածաշրջանների պոլիկլինիկաների հոգեբույժների կաբինետները, չփոխելով տեղակայումը, ներառել ստացիոնար ծառայություն իրականացնող կազմակերպության մեջ, բ. Այն մարզերում, որտեղ չկան հոգեբուժական ստացիոնարներ, ձևավորել առանձին ստացիոնարներ կամ բաժանմունքներ մարզային հիվանդանոցների կազմում՝ նրանց միացնելով տվյալ մարզի տարածաշրջանների պոլիկլինիկաների հոգեբույժների կաբինետները՝ չփոխելով տեղակայումը)

6.7 Ծերունական հոգեբուժական հաստատությունների/ստորաբաժանումների ստեղծման հնարավորությունների ուսումնասիրություն և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

6.11 Հոգեբուժական ծառայությունում ձևավորել մեկ ընդհանուր էլեկտրոնային տվյալների բազա

6.12 Պետություն-հանրային հատված համագործակցության շրջանակներում մշտադիտարկման խմբի ձևավորում՝ հոգեկան առողջության ծառայությունների որակի, արդյունավետության ապահովման ոլորտում պարբերական ուսումնասիրություններ իրականացնելու նպատակով

7.1 Փորձնական ծրագրի իրականացման շրջանակում Հայաստանի Հանրապետության երկու համայնքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ստեղծել շուրջօրյա խնամքի տուն, որպես այլընտրանք Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինստերնատի

7.2 Փորձնական ծրագրի շրջանակներում մասնագետների վերապատրաստում:

Թվարկված միջոցառումների իրականացման պատասխանատու մարմիններն են ՀՀ առողջապահության, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունները, ՀՀ մարզպետարանները, համակատարողները՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, ՀՀ առողջապահության, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունները, ՀՀ մարզպետարանները, ՏԻՄ-երը, ԲՈՒՀ-երը և ՀԿ-ները (համաձայնությամբ):

Աստ միջոցառումների գնահատման սանդղակի և պատասխանատու մարմինների՝ 2014-2015թթ. նախատեսված միջոցառումների իրականացման գնահատումը ներկայացված է աղյուսակ 8-ում:

Աղյուսակ 8

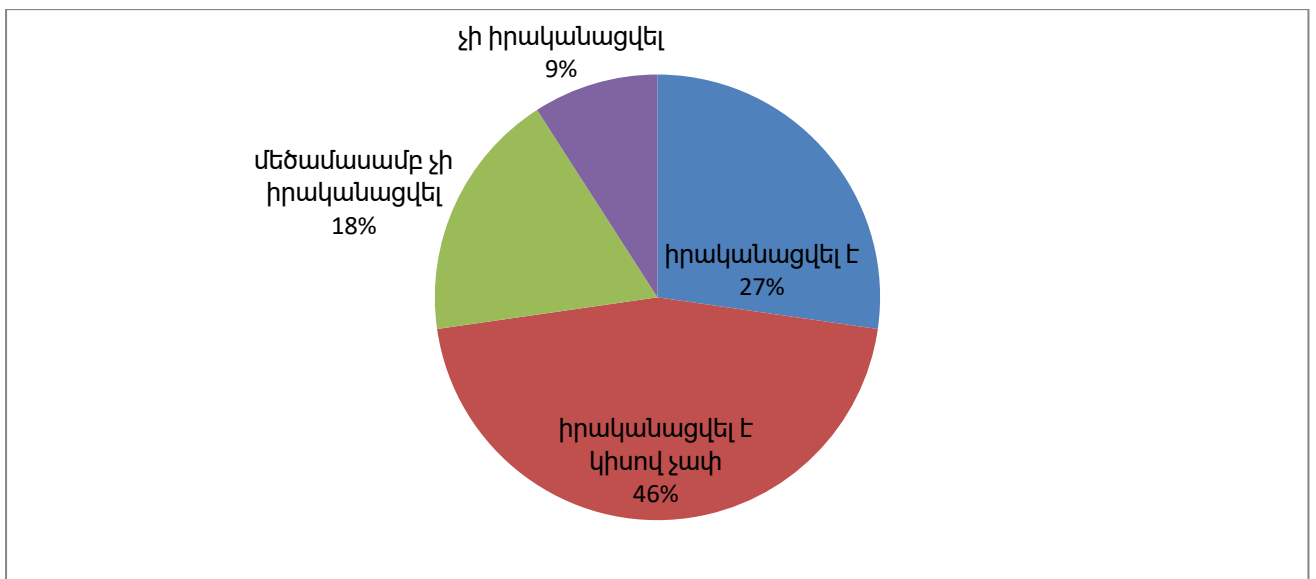
2014թ., 2014-2015թ. և 2015թ. ժամանակահատվածներում իրականացման ենթակա միջոցառումների գնահատումը

N	Իրականացման գնահատականը	Միջոցառման համարը	Պատասխանատու մարմինը
1	Իրականացվել է	3.2	ԱՆ
		6.2	ԱՆ
2	Իրականացվել է կիսով չափ	2.2	ԱՆ, ԱՍՀՆ
		5.5	ԱՆ, ԱՍՀՆ
		6.11	ԱՆ
		7.1	ԱՍՀՆ
		7.2	ԱՍՀՆ
3	Մեծամասամբ չի իրականացվել	6.6	ԱՆ, ՀՀ մարզպետարաններ
		6.7	ԱՆ
4	Չի իրականացվել	6.12	ԱՆ

Այսպիսով, 2014-2015թթ. իրականացման համար նախատեսված 11 միջոցառումներից սույն տեղեկանքում գնահատվել է 10-ը, որոնցից 2017թ. սկզբի տվյալներով «իրականացվել է» գնահատվել միայն 2-ը: Եվս 5 միջոցառման իրականացումը գնահատվել է՝ «իրականացվել է կիսով չափ», 2 միջոցառման իրականացումը՝ «մեծամասամբ չի իրականացվել» և 1 միջոցառման իրականացումը՝ «չի իրականացվել»: Հիշեցնենք, որ սահմանված ժամկետներում «իրականացվել է» գնահատվել էր միայն մեկ միջոցառում (տե՛ս նաև գծապատկեր 2):

Գծապատկեր 2

Երրորդ խմբի միջոցառումների իրականացման պատկերը



Խումբ 4. 2014-2019թթ. Ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

2014-2019թթ. նախատեսված է իրականացնել մեկ միջոցառում՝ 6.4 Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար ծառայությունների զարգացման (հոգեբույժի/հոգեթերապևտի/կլինիկական հոգեբանի կաբինետներ) կարողությունների գնահատում և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն:

Այս միջոցառման իրականացման համար պատասխանատու են ՀՀ առողջապահության նախարարությունը և ՀՀ մարզպետարանները:

Հաշվի առնելով, որ միջոցառման իրականացմանն ուղղված գործողությունները սկսվել են 2014 թվականից՝ վերջինիս իրականացումը գնահատվել է՝ «սկսվել է ժամանակին»: Մինևույն ժամանակ հարկ է նշել, որ միջոցառման իրականացման ժամկետ է սահմանված Ռազմավարության իրականացման ողջ ժամանակահատվածը, ինչը դժվարացնում է միջոցառման իրականացման գնահատումը:

Բացի այդ, միջոցառման իրականացումը կախված է վարկային մի ծրագրից, որի բովանդակության վերաբերյալ կազմակերպությունը հայտնել է իր մտահոգությունները դեռևս 2015թ. Ռազմավարության իրականացման վերաբերյալ հրապարակած տեղեկանքում⁸: Ավելին, ՀՀ առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ որոշում է կայացվել նշված վարկային ծրագրի «անհրաժեշտությանն անդրադառնալ» միայն 2018թ.⁹: Նշենք, որ սույն վարկային ծրագրի հաստատմամբ է պայմանավորված նաև այլ միջոցառումների իրականացումը:

Ամփոփում

Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների ռազմավարության կատարումն ապահովելու համար նախատեսված է իրականացնել 32 միջոցառում, որոնցից 27-ը՝ մինչև 2016թ. ավարտը: Միջոցառումներից ևս երեքը պետք է իրականացվեն 2014-2015թթ. և պարբերաբար շարունակվեն իրականացվել մինչև ծրագրի ավարտը:

Պատկան մարմինների կողմից տրամադրված տեղեկատվության հիման վրա Կազմակերպության կողմից նշված 30 միջոցառումների իրականացման գնահատումը ամփոփված է աղյուսակ 9-ում:

⁸ <http://hcav.am/wp-content/uploads/2015/11/տեղեկանք-24-11.pdf>

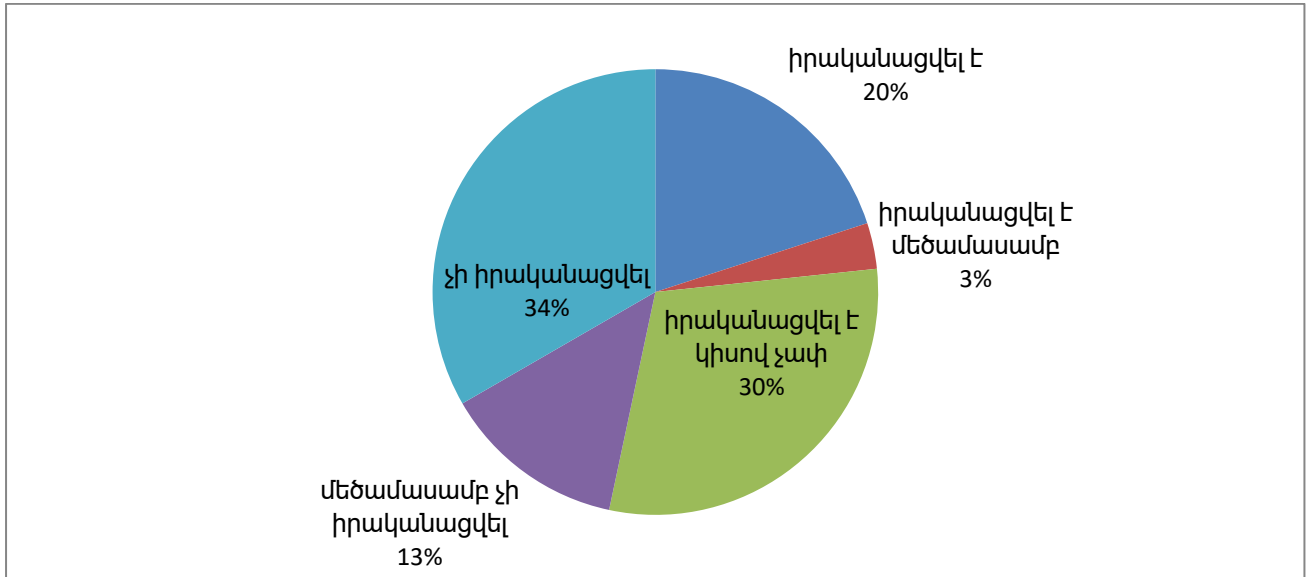
⁹ Տե՛ս տեղեկանք, էջ 36, ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն

Մինչ 2017 թվականը իրականացման ենթակա 30 միջոցառումների գնահատումը

N	Իրականացման գնահատականը	Միջոցառումը	Պատասխանատու մարմինը
1	Իրականացվել է	2.1	Էկոնոմիկայի նախարարություն
		3.2	ԱՆ
		5.4	ԱՍՀՆ, ԱՆ
		6.2	ԱՆ
		6.8	ԱՆ
		6.10	ԱՆ
Ընդամենը՝ 6 միջոցառում			
2	Իրականացվել է մեծամասամբ	5.2	ԱՍՀՆ
Ընդամենը՝ 1 միջոցառում			
3	Իրականացվել է կիսով չափ	1.1	ԱՆ, ԱՍՀՆ
		1.5	ԱՍՀՆ, ՏԿՆ
		2.2	ԱՆ, ԱՍՀՆ
		2.3	ԿԳՆ
		5.5	ԱՆ, ԱՍՀՆ
		5.6	ԱՆ
		6.11	ԱՆ
		7.1	ԱՍՀՆ
7.2	ԱՍՀՆ		
Ընդամենը՝ 9 միջոցառում			
4	Մեծամասամբ չի իրականացվել	5.3	ԱՆ, ԱՍՀՆ
		6.6	ԱՆ, ՀՀ մարզպետարաններ
		6.7	ԱՆ
		6.9	ԱՍՀՆ, ԱՆ
Ընդամենը՝ 4 միջոցառում			
5	Չի իրականացվել	1.2	ԱԳՆ
		1.3	ԱՆ
		1.4	ԱՆ
		3.1	ԿԳՆ
		5.1	ԱՍՀՆ
		6.1	ԱՆ
		6.3	ԱՆ
		6.5	ԱՆ, մարզպետարաններ
		6.12	ԱՆ
7.3	ԱՍՀՆ		
Ընդամենը՝ 10 միջոցառում			
Ընդհանուրը՝ 30 միջոցառում			

Այսպիսով, 2017 թվականի հունվարի դրությամբ 30 միջոցառումներից «իրականացվել է» գնահատվել միայն 6-ը, «չի իրականացվել»՝ 10-ը: Մնացած 13 միջոցառումներից 1-ը գնահատվել է «իրականացվել է մեծամասամբ», 9-ը՝ «իրականացվել է կիսով չափ», 4-ը՝ «մեծամասամբ չի իրականացվել» (տե՛ս նաև գծապատկեր 3):

Մինչ 2017 թվականը իրականացման ենթակա 30 միջոցառումների իրականացման պատկերը



32 միջոցառումներից մեկի իրականացումը գնահատվել է «սկսվել է ժամանակին» (իրականացման ժամկետ է սահմանված 2014-2019թթ.), և մեկն առհասարակ չի գնահատվել՝ հաշվի առնելով, որ իրականացման ժամկետը 2018-2019թթ. է:

«Սկսվել է ժամանակին» գնահատված միջոցառման, ինչպես և մի շարք այլ միջոցառումների (6.5, 6.6) իրականացումը փաստացի պայմանավորված է մի վարկային ծրագրով, որի հաստատման անհրաժեշտությունը քննարկվելու է միայն 2018թ.: Այսինքն ծրագրի հաստատումը անգամ 2018թ. անորոշ է:

Ակնհայտ է, որ Ռազմավարության իրականացումը մեծապես կախված է ֆինանսական ներդրումներից: Մինչդեռ Միջոցառումների ցանկում հստակ չեն ֆինանսավորման աղբյուրները, չափը: Ավելին, որևէ միջոցառման իրականացման համար որպես ֆինանսավորման աղբյուր նշված չէ ՀՀ պետական կամ համայնքային բյուջե: Որպես կանոն, տեղեկատվության հարցումներին ի պատասխան, միջոցառումների իրականացման նպատակով ֆինանսական հատկացումներին անդրադարձ չի կատարվել: Միայն ՀՀ արտաքին գործերի, ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարություններն են անդրադարձել իրենց կողմից կատարվելիք միջոցառումների իրականացման համար ֆինանսական միջոցների հատկացմանը՝ նշելով, որ չեն հատկացվել: ՀՀ Շիրակի մարզպետարանը տեղեկացրել է այլ ֆինանսական աղբյուրներից հատկացումների մասին, սակայն մանրամասներ չի հայտնել տեղեկատվությանը չտիրապետելու հիմնավորմամբ:

Հարկ է նկատել, որ պետական մարմինների միջև պատշաճ հաղորդակցման և համագործակցության բացակայությունը ևս բացասաբար է անդրադարձել միջոցառումների իրականացման վրա: Օրինակ՝ միջոցառման իրականացման համար պատասխանատու ՀՀ

կրթության և գիտության նախարարությունը հայտնել է, որ կազմակերպության կողմից բարձրացված հարցերի քննարկումը իր իրավասության շրջանակներից դուրս է:

Միննույն ժամանակ որոշ միջոցառումներ, դրանց ժամկետներն ու արդյունքները ևս հստակ ու չափելի չեն ձևակերպված, ինչը դժվարացնում է միջոցառման իրականացման գնահատումը և նաև բացասաբար անդրադառնում Ռազմավարության իրականացման արդյունավետության վրա: Օրինակ՝ «դասընթացների կազմակերպում» ձևակերպումներով միջոցառումները՝ առանց դրանց իրականացման քանակի, աշխարհագրության մասին նշումների: Տվյալ դեպքում մեկ-երկու դասընթացի իրականացման դեպքում բավարար չէ տվյալ միջոցառումը պատշաճ իրականացված և բարեփոխմանը նպաստող գնահատելու համար (տե՛ս միջոցառում 5.2): Որոշ միջոցառումներ էլ սահմանված են այնպես, որ անգամ ամբողջությամբ իրականացման դեպքում դրական ազդեցություն չեն կարող ունենալ և բերել սպասված արդյունքի, ինչպես օրինակ՝ «նախագծի մշակում», «առաջարկության ներկայացում» ձևակերպումներով միջոցառումները, որոնք թվով 11-ն են: Մշակված, սակայն չընդունված նախագծերը, առաջարկությունները չեն կարող նպաստել բարեփոխմանը (տե՛ս միջոցառում 6.8):

Այսպիսով, Ռազմավարության կատարման արդյունավետությունը բարձրացնելու նպատակով առաջարկվում է՝

- Բարձրացնել հաղորդակցումը և համագործակցությունը միջոցառումների կատարող հանդիսացող մարմինների միջև,
- Պետական և համայնքային բյուջեներից նախատեսել և հատկացնել միջոցառումների իրականացման համար անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցներ,
- Ձևավորել Ռազմավարության իրականացումը գնահատելու նպատակով մշտադիտարկման խումբ, որի կազմում կընդգրկվեն պետական և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներ,
- Բացառել խտրական ձևակերպումները Ռազմավարության իրականացման շրջանակներում մշակվող փաստաթղթերում,
- Ռազմավարությունների, հայեցակարգերի կատարումն ապահովող միջոցառումների ծրագրերում ձևակերպել հստակ և չափելի միջոցառումներ և արդյունքներ:

Միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ մանրամասն տեղեկատվություն

2014-2016թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

1.1 Հոգեկան առողջության ոլորտը կարգավորող ՀՀ օրենսդրության վերլուծություն և առաջարկների մշակում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԱՍՀՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԿԳՆ, Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Օրենսդրության վերլուծություն, և ըստ արդյունքների՝ «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքում և «Արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային հոգեբուժական բժշկական օգնության տրամադրման կարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման մեջ փոփոխություններ կատարելու առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն -ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից աշխատանքային կարգով վերլուծության է ենթարկվել հոգեկան առողջության ոլորտը կարգավորող օրենսդրությունը: Վերլուծության արդյունքում «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքում, որպես հոգեկան առողջության ոլորտը կարգավորող հիմնական ակտում, ի հայտ են բերվել մի շարք թերություններ ու բացթողումներ, որոնք թույլ չեն տալիս համալիր կերպով կարգավորման ենթարկել հոգեկան առողջության ոլորտը: Մասնավորապես գործող օրենքում թերի են կարգավորված հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց իրավունքներին վերաբերող դրույթները, կարգավորված չեն դատահոգեբուժական փորձաքննությունների տեսակները և ժամկետները, ինչպես նաև հարկադիր բուժման դատահոգեբուժական փորձաքննության ժամկետները, բացակայում են հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց վերաբերյալ բժշկական գաղտնիք համարվող տեղեկությունների մշակմանը և փոխանցմանը վերաբերող դրույթները: Օրենքում օգտագործվում են հասկացություններ, որոնք չեն կիրառվում, առկա են օրենսդրական տեխնիկայի կանոնների մի շարք խախտումներ, օրենքի կառուցվածքը համակարգված չէ և այլն:

Վերը նշված թերությունները վերացնելու, ինչպես նաև հոգեկան առողջության ոլորտը կարգավորող հիմնական ակտը թե՛ կառուցվածքային և թե՛ բովանդակային տեսանկյունից հնարավորինս կատարելագործելու նպատակով՝ 2015 թվականին մշակվել և ՀՀ կառավարություն է ներկայացվել «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծը և դրանից բխող մի շարք օրենքների նախագծերի փաթեթ: «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծով նոր խմբագրությամբ է շարադրվել գործող օրենքի ամբողջ տեքստը:

Օրենքի նախագիծը ներկայումս գտնվում է ՀՀ Ազգային ժողովում: Նախագծի ընդունման դեպքում ակնկալվում է բարելավել հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց իրավունքների իրացումը, տարբեր գործիքների միջոցով սահմանել մեխանիզմներ՝ դրանց պաշտպանության

համար, ապահովել դատահոգեբուժական փորձաքննությունների իրականացման, հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց վերաբերյալ բժշկական գաղտնիք համարվող տեղեկությունների պաշտպանության հետ կապված և հոգեկան առողջության ոլորտում առաջացող այլ հարաբերությունների համալիր կարգավորումը:

ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը «Բաց հասարակության հիմնադրամներ - Հայաստան» կազմակերպության աջակցությամբ 2014թ. իրականացրել է հոգեկան առողջության ոլորտի օրենսդրության ուսումնասիրություն և վերլուծություն, այնուհետև մշակվել և ՀՀ կառավարության կողմից ընդունվել է 2015թ. դեկտեմբերի 17-ի «Շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման կարգը հաստատելու մասին» N 1533-Ն որոշումը: Նշված որոշմամբ սահմանվում են շուրջօրյա խնամքի տան հասկացությունը, շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման նպատակը և սկզբունքները, դրանց ներկայացվող ընդհանուր պահանջները, կարգավորվում են շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընդունելության և դուրսգրման, խնամքի և սոցիալական այլ ծառայությունների տրամադրման, ինչպես նաև նրանց սոցիալական ներառմանն աջակցելու հետ կապված հարաբերությունները:

Նախարարության պատասխանատու աշխատակիցները մասնակցել են «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի քննարկումներին:

2015թ. տեղեկատվություն էր տրամադրվել նաև այն մասին, որ մշակվել և ՀՀ կառավարություն են ներկայացվել առաջարկություններ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անօթևան անձանց խնամքի և սոցիալական այլ ծառայությունների տրամադրման տարբեր մոդելների և մոտեցումների և դրանք երկրում ներդնելու նպատակահարմարության վերաբերյալ: 2016թ. նշված առաջարկությունների քննարկման կամ ընդունման վերաբերյալ տեղեկատվություն չի ներկայացվել:

Միջոցառման իրականացման համար պատասխանատու մարմինների կողմից կատարվել է օրենսդրության վերլուծություն: Վերլուծության արդյունքում բացահայտված բացերի լուծման համար ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից մշակվել է «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծը: Չնայած Նախագիծը մշակված է, սակայն 2017 թ. հուլիսի դրությամբ այն դեռևս քննարկվում է ՀՀ Ազգային ժողովում: Մինևույն ժամանակ, այս նախագծով չի կարգավորում հոգեկան առողջության բնագավառը ամբողջությամբ, այլ միայն հոգեբուժական օգնությունն ու սպասարկումը:

ՀՀ կառավարության կողմից ընդունվել է 2015թ. դեկտեմբերի 17-ի «Շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման կարգը հաստատելու մասին» N 1533-Ն որոշումը, որով կարգավորվում է միայն համայնքահեն ծառայության մեկ տեսակի հետ կապված իրավահարաբերությունները:

Միջոցառման ակնկալվող արդյունքում նշված «Արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային հոգեբուժական բժշկական օգնության տրամադրման կարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման մեջ փոփոխություններ կատարելու առաջարկություններ չեն ներկայացվել: Միաժամանակ չի բացառվել նշված որոշման մեջ փոփոխություններ իրականացնելու անհրաժեշտությունը:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է կիսով չափ»:

6.8 Երեխաների և դեռահասների հոգեբուժական բաժանմունքների ձևավորման կարողությունների գնահատում և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ ՀՀ մարզպետարաններ, Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների կյանքի որակի բարելավման համար անհրաժեշտ ծառայությունների ստեղծման առաջարկների կազմում

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Երեխաների և դեռահասների հոգեբուժական ծառայության իրավիճակի գնահատման միջոցառումը կրկնում է ՀՀ առողջապահության նախարարի 01.04.2014թ. N657-Ա հրամանի պահանջները, որով ստեղծված աշխատանքային խումբը ձևավորվել էր ի կատարումն ՀՀ առողջապահության նախարարի գործակարգավարական խորհրդակցության հանձնարարականի, ուստի նպատակահարմար համարվեց աշխատանքային խմբի կազմը փոփոխության չենթարկել և նրանց կողմից ձևավորված առաջարկները՝ դիտարկելով վերոհիշյալ միջոցառման կատարման համատեքստում, լրամշակել և ներկայացնել ՀՀ կառավարության քննարկմանը:

ՀՀ կառավարություն է ներկայացվել երեխաների և դեռահասների հոգեբուժական ծառայությունների/բաժանմունքների ձևավորման կարողությունների գնահատումը և դրա բարելավման ուղղությամբ առաջարկությունները, որից հետո ստացվել է ՀՀ վարչապետի 2015թ. դեկտեմբերի 16-ի թիվ 02/14.7/21385-15 հանձնարարականը՝ ներկայացնել առաջարկություններ՝ ֆինանսական գնահատականներով:

Ի կատարումն վերջինիս՝ 2016թ. հունիսի 14 ի NԱՄ/6528-16 գրությամբ Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների նախարարության քննարկմանն է ներկայացվել առողջապահական ոլորտի 2017-2019թթ. միջնաժամկետ ծախսային ծրագիրը, որտեղ որպես նոր նախաձեռնություն ներառվել էր «Մանկական հոգեբուժական ծառայության բարելավման 2017-2019 թվականների ծրագիրը»՝ ֆինանսական գնահատականներով, սակայն քննարկումների արդյունքում այն չի ներառվել ՄԺԾ ծրագրի նախագծում՝ ֆինանսական միջոցների սղության պատճառով:

ՀՀ Լոռու մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Երեխաների և դեռահասների հոգեբուժական ծառայությունն ի գործ է իրականացնել «Լոռու մարզային հոգեկայարդարանական դիսպանսեր» ՓԲԸ-ն: Առաջարկություններ չեն ներկայացվել:

ՀՀ Վայոց ձորի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Մարզի 6 հանրակրթական դպրոցներում գործում են ներառական կրթություն, որտեղ հաճախում են 127 երեխաներ:

ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների, այդ թվում՝ երեխաների և դեռահասների, համար ծառայությունների զարգացման (հոգեբույժի/հոգեթերապևտի/կլինիկական հոգեբանի կաբինետներ) կարողությունների գնահատման և ՀՀ կառավարություն առաջարկությունների ներկայացման նպատակով ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանի աշխատակազմի առողջապահության և սոցիալական ապահովության վարչության կողմից ըստ տարածաշրջանների, կարիքների գնահատման համար ընտրվել են մասնագետներ, որոնց թեկնածությունը ներկայացվել է ՀՀ առողջապահության նախարարություն՝ համապատասխան դասընթացներ անցնելու համար: 2015 թվականի օգոստոսին նշված մասնագետները անցել են համապատասխան վերապատրաստման դասընթացներ: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կլինիկական վիճակի, սոցիալական հմտությունների և կարողությունների գնահատման մասնագիտացված հանձնաժողովի կողմից եզրակացություն է տրվել 11 հիվանդի վերաբերյալ:

ՀՀ Արագածոտնի, Արմավիրի, Տավուշի, Գեղարքունիքի, Շիրակի, Կոտայքի և Արարատի մարզպետարանների կողմից 2017թ. նշված միջոցառման վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրվել: Ներկայացվում է ՀՀ Շիրակի, Կոտայքի և Արարատի մարզպետարանների կողմից 2015 թ. հոկտեմբերին տրամադրված տեղեկատվությունը:

ՀՀ Շիրակի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների կյանքի որակի բարելավման համար անհրաժեշտ ծառայություն ստեղծելու նպատակով կազմակերպվել է մարզի հոգեբույժներից մեկի վերամասնագիտացում՝ ՀՀ ազգային ինստիտուտում 2014 թ. «Մանկական հոգեբուժություն» մասնագիտությամբ:

ՀՀ Կոտայքի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Երեխաների և դեռահասների հոգեբուժական բաժանմունքներ ստեղծելու հարցը նպատակահարմար չէ, քանի որ հոգեբուժական կաբինետներում հաշվառված հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող 0-18 տարեկան 32 հիվանդից դեղորայքային բուժում են ստանում միայն 6-ը:

ՀՀ Արարատի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Երեխաների և դեռահասների համար մարզի Նոր Խարբերդի մասնագիտացված մանկատունը ապահովում է անհրաժեշտ սպասարկում:

Երեխաների և դեռահասների հոգեբուժական բաժանմունքների ձևավորման կարողությունները, համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից տրամադրված տեղեկատվության, գնահատվել են և առաջարկություններ է ներկայացվել ՀՀ կառավարություն: Այնուամենայնիվ հարկ է նշել, որ համապատասխան առաջարկներով ծրագիրը չի հաստատվել՝ ֆինանսական միջոցների սղության պատճառաբանությամբ: Ուստի կարող ենք նշել, որ գործնականում այս միջոցառումը չի բերել սպասված արդյունքի՝ երեխաների և դեռահասների կյանքի որակի բարելավման:

Մտահոգիչ է նաև այն հանգամանքը, որ ՀՀ մարզպետարանները չեն անդրադարձել այս կարևոր հարցին կամ տեղեկատվությունը չի եղել ըստ էության, չի բխել երեխաների իրավունքների ապահովման դիտակետից:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է»:

6.9 Ակտիվ բուժում, այսինքն շարունակական բժշկական միջամտությունների, երկարատև կամ մշտապես խնամքի կարիք չունեցող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող մարդկանց համար ստեղծել համայնքային ծառայություններ և ինտեգրել նրանց հասարակության մեջ

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ ՏԻՄ և Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող մարդկանց կյանքի որակի բարելավում

ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - «Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան» կազմակերպության աջակցությամբ նախարարությունը իրականացրել է Սպիտակ քաղաքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի տան ստեղծման փորձնական ծրագիրը, որը սկսել է գործել 2016թ. մայիսից: Խնամքի տան բացումը նախատեսված էր 2015 թվականի վերջին, սակայն կազմակերպության ֆինանսական դժվարությունների պատճառով այն երկարաձգվեց: Խնամքի տան ստեղծման աշխատանքներին իրենց գործուն մասնակցությունն ունեն նաև Լոռու մարզպետարանը և Սպիտակի քաղաքապետարանը:

Խնամքի տունը նախատեսված է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 16 անձի բնակության և սպասարկման համար, այն իր տեսակի մեջ աննախադեպ է, քանի որ դրա նպատակն է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց այլընտրանքային սոցիալական ծառայությունների մատուցման միջոցով ներառել հասարակություն և նպաստել նրանց ինքնուրույնության զարգացմանն ու սոցիալականացմանը:

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կողմից իրականացված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման ծառայություններ մատուցող հաստատություններում կարողությունների գնահատման աշխատանքներին մասնակցել են նաև ՀՀ առողջապահության նախարարության ներկայացուցիչները: Հայտնում եմ նաև, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կյանքի որակի բարելավման նպատակով, շարունակական բժշկական միջամտությունների, երկարատև կամ մշտապես խնամքի կարիք չունեցող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար համայնքային ծառայությունների ստեղծման և հասարակության մեջ ինտեգրման նպատակով 2016 թվականին ՀՀ Լոռու մարզի Սպիտակ քաղաքում 16 անձի համար ստեղծված համայնքային խնամքի տան բնակիչների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը իրականացվում է տարածքային առողջապահական կազմակերպությունների կողմից:

Ակտիվ բուժման կարիք չունեցող անձանց համար Լոռու մարզի Սպիտակ համայնքում ստեղծվել է համայնքահեն ծառայություն՝ Սպիտակի խնամքի տունը: Այն նախատեսված է առավելագույնը 16 անձի համար: Մակայն խնամքի այս տունը բավարար չէ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար անհրաժեշտ ծառայությունների ապահովման և համայնքում նրանց ներառման համար:

Այսպես, ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժի տվյալներով՝ ՀՀ հոգեբուժական հաստատություններում գտնվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նվազագույնը 50 տոկոսը ունեն ոչ թե ստացիոնար բուժման, այլ խնամքի կարիք: Հոգեբուժական հաստատություններում մահճակալների ընդհանուր թիվը 1483¹⁰ է:

Հայաստանի Հանրապետությունում գործում են նաև չափահաս անձանց երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ՝ ընդհանուր թվով 570 մահճակալ¹¹ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն ինտերնատում և «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոնում¹²:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն ինտերնատի 438 բնակիչների սքրինինգ-հետազոտության արդյունքների վերաբերյալ ներկայացված 2015թ. հաշվետվության համաձայն՝ բնակիչներից 103-ը (23.5%) տվյալ պահին իրենց կլինիկական վիճակով և ունեցած հմտություններով տուն ինտերնատում մնալու անհրաժեշտություն չեն ունեցել, նրանցից 21-ը (4.8%) կարող է ապրել մինչև 3 հոգանոց աջակցվող բնակարաններում, իսկ 82-ը (18.7%)՝ մինչև 10 հոգանոց տներում:

Ընդ որում համայնքահեն ծառայությունների կարիք ունեն ոչ միայն հատուկ հաստատություններում, այլև հաստատություններից դուրս՝ համայնքում ապրող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք: Հիշեցնենք, որ Հայաստանի Հանրապետությունում հաշվառված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց թիվը 50000-ից ավելի է:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «մեծամասամբ չի իրականացվել»:

2015-2016թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

1.2 «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրության վավերացմանն ուղղված նախապատրաստական աշխատանքների իրականացում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱԳՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԱՍՀՆ

¹⁰ <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=90364>

¹¹ Այս հաստատությունները լիովին բնակեցված են և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունում առկա է անձանց ցուցակ, ովքեր հերթագրված են որևէ խնամքի հաստատությունում ընդունվելու համար:

¹² Մահճակալները որպես կանոն զբաղեցված են:

Նախատեսված արդյունքը՝ – «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրության վավերացում

ՀՀ ԱԳՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրության վավերացումը նախապատրաստելու նպատակով ՀՀ ԱԳՆ-ն Արձանագրության վավերացման հարցը քննարկել է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության հետ: Համաձայն ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունից ստացված տեղեկատվության, Արձանագրության վավերացումը նպատակահարմար է դիտարկել «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության և սոցիալական ներառման մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի և համապատասխան ենթաօրենսդրական ակտերի ընդունումից և հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման և սոցիալական ներառման համար անհրաժեշտ պայմանների ապահովումից հետո:

ՀՀ արտաքին գործերի նախարարությունը իրավասու գերատեսչության կողմից Արձանագրության վավերացման նպատակահարմարության մասին տեղեկանքը ստանալուն պես կիրականացնի «ՀՀ միջազգային պայմանագրերի մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված ընթացակարգերը:

Համաձայն ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունից ստացված տեղեկատվության՝ «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրության վավերացմանն ուղղված նախապատրաստական աշխատանքների իրականացման համար ֆինանսական միջոցներ չեն նախատեսվել:

Թեև ՀՀ արտաքին գործերի և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունների կողմից քննարկվել է Արձանագրության վավերացման հարցը, այնուամենայնիվ նախապատրաստական աշխատանքներ 2015-2016 թթ. չեն իրականացվել և այն նախատեսված ժամկետներում չի վավերացվել:

Միևնույն ժամանակ խնդրահարույց է ներկա փուլում «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության և սոցիալական ներառման մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի համապատասխանությունը «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիային: Օրենքի նախագիծը ինչպես ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակի, այնպես էլ այլ կազմակերպությունների (այդ թվում՝ հաշմանդամահեն) գնահատմամբ հիմնված չէ մարդու իրավունքների մոդելի վրա¹³: Ուստի առհասարակ խնդրահարույց է նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման ապահովումը:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

2.3 Հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների որակավորման բնութագրերի մշակում և հաստատում՝ ըստ կրթական մակարդակների

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԿԳՆ

¹³Տե՛ս կազմակերպության առաջարկությունների փաթեթը օրենքի նախագծի վերաբերյալ՝ <http://hcav.am/events/03-11-2016-04/>

Համակատարող՝ ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԱՍՀՆ, ԲՈԻՀ-եր (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Կրթական վերջնական արդյունքներին ներկայացվող պահանջների համապատասխանեցում աշխատաշուկայի պահանջներին և որակավորումների ազգային շրջանակին

ՀՀ ԿԳՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ ԿԳ նախարարի հրամանով ստեղծվել է հոգեկան առողջության ոլորտի (հոգեբանություն, սոցիալական աշխատանք, հոգեբուժություն և կլինիկական հոգեբուժություն) մասնագետներից կազմված աշխատանքային խումբ՝ ՀՀ կառավարության 2014 թ. ապրիլի 17-ի նիստի N 15 արձանագրային որոշման հավելված 2-ի 2-րդ կետի 3-րդ ենթակետի և 3-րդ կետի 1-ին ենթակետի միջոցառումների կատարումն ապահովելու նպատակով: Աշխատանքային խումբը ռազմավարության կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկով նախատեսված աշխատանքների վերջնական արդյունքները կամփոփի սահմանած ժամկետներում (*Տեղեկատվությունը տրամադրվել է 2015թ. հոկտեմբերին, 2017թ. մարտին նախարարությունը նշված միջոցառման վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրել: Ավելին նշել է, որ կազմակերպության կողմից բարձրացված հարցերի քննարկումը ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության իրավասության շրջանակներից դուրս է, որ նշված հարցերի վերաբերյալ տեղեկատվություն կազմակերպությունը կարող է ստանալ ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունների կողմից: Նշենք, որ կազմակերպությունը միայն այն միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվության տրամադրման պահանջով է դիմել, որոնց իրականացման պատասխանատու կամ համակատարող է նախարարությունը հանդիսանում):*

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ առողջապահության նախարարության և մասնագիտական ասոցիացիաների կողմից մշակվել են հոգեկան առողջության ոլորտի ավագ բուժաշխատողների մասնագիտական որակավորման բնութագրերի նախագծերը, որոնք կհաստատվեն առողջապահության բնագավառի մասնագիտությունների և նեղ մասնագիտությունների ցանկերի ՀՀ Կառավարության կողմից հաստատվելուց հետո: Մշակված բնութագրերը համահունչ են որակավորումների ազգային շրջանակին և համապատասխանում են աշխատաշուկայի և բժշկագիտության ներկայիս տենդենցներին:

Հաշվի առնելով, որ հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների որակավորման բնութագրերը սահմանված ժամկետներում չեն հաստատվել՝ միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է կիսով չափ»:

3.1 - Մասնագիտական կրթական ծրագրերի, չափորոշիչների և ծրագրային մոդուլների վերանայում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԿԳՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԱՍՀՆ, ԲՈԻՀ-եր (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Արդյունքամետ չափորոշիչների առկայություն, մասնագիտական պրակտիկայի ծավալների մեծացում

Միջոցառման իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրվել:

Միջոցառման իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվության ստացման համար պատասխանատու ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունը 2017 թ. մարտին կազմակերպությանը տեղեկացրել է, որ անհրաժեշտ է տեղեկատվության համար դիմել ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություններ: Համակատարող ՀՀ առողջապահության նախարարությունն իր հերթին տեղեկացրել է, որ կազմակերպությունը պետք է դիմի ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, իսկ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը այս միջոցառման իրականացման վերաբերյալ որևէ տեղեկատվություն չի հայտնել:

Սա վկայում է ոչ միայն այն մասին, որ միջոցառումը չի իրականացվել, այլև միջոցառումների իրականացման համար պատասխանատու մարմինների միջև համագործակցության ցածր մակարդակի կամ բացակայության մասին:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

5.1 Հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց ընտանիքի անդամների և հարազատների իրազեկվածության բարձրացում և օգնություն առօրյա խնդիրների լուծման համար (ցերեկային կենտրոնների աշխատանքների շրջանակներում)

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԿԳՆ

Նախատեսված արդյունքը – Սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման արդյունավետ պայմաններ մտերիմների շրջապատում

ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության պատասխանատու աշխատողները պարբերաբար զանգվածային լրատվության միջոցներով լուսաբանել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հիմնահարցերը, նրանց սոցիալական վիճակի և դրանց լուծման ուղղությամբ տարվող աշխատանքները, ինչպես նաև հեռուստատեսությամբ և լրատվության այլ աղբյուրներով քաղաքացիներին տեղեկացվել է խնամքի նոր հաստատության՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի տան (գործում է 2015թ. հուլիսի 1-ից) և նրան կից սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնի բացման մասին (2017թ. փետրվարի 1-ից):

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն (սույն տեղեկատվությունը վերաբերում է հինգ միջոցառումների՝ 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5 իրականացմանը) - 2016 թ. ընթացքում իրականացվել են հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց խտրականության, կարծրատիպերի փոփոխման, ինչպես նաև հանրության իրազեկման աշխատանքներ: Հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնող օպտիմալացման և հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց խնդիրների լուսաբանման նպատակով հունվարի 29-ին հողված է հրապարակվել «Հայկական ժամանակ» օրաթերթում: Հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց նկատմամբ

խտրականության, կարծրատիպերի փոփոխման, հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց խնդիրներին ծանոթանալու նպատակով ՀՀ առողջապահության նախարարը մարտի 8-ին այցելել է Սևանի հոգեբուժարան, որը նաև լուսաբանվել է լրատվամիջոցներով (ՀՀ, Ար, Կենտրոն, Արարատ, Արմենիա): Մարտի 20-ին Ար հեռուստաընկերության «Ճանապարհ» հաղորդաշարի շրջանակներում ներկայացվել է հոգեկան առողջության քաղաքականությունը Հայաստանում: Ապրիլի 1-ին Ար հեռուստաընկերության եթերում ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանը և ՀՀ ԱՍ ԾԻԳ Ընտրված հիվանդանոցների արդյունավետության և որակի բարելավման քաղաքիչի համակարգող Դավիթ Մելիք-Նուբարյանը ներկայացրել են հոգեբուժության ոլորտում քաղաքականությունը: Մայիսի 2-ին Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիայի նախաձեռնությամբ տեղի է ունեցել հանդիպում, որի ընթացքում անդրադարձ է կատարվել մարտական գործողությունների հետևանքով բնակչության հոգեկան առողջության հիմնախնդիրներին:

Հունիսի 7-ից 9-ը տեղի է ունեցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կլինիկական վիճակի և հմտությունների գնահատումը իրականացնող հանձնաժողովների անդամների վերապատրաստման դասընթաց:

Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիայի նախաձեռնությամբ հունիսի 10-ին տեղի է ունեցել «Հոգեբուժական փորձաքննությունների հիմնախնդիրներ» թեմայով գիտաժողով, ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից մասնակիցներին շնորհվել են շարունակական մասնագիտական զարգացման կրեդիտներ:

«Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների» ռազմավարության իրականացման շրջանակներում հունիսի 14-17-ն անցկացվել է Սպիտակ քաղաքի խնամքի տան անձնակազմի վերապատրաստման դասընթաց: Հոգեկան առողջության մասնագետների վերապատրաստման ծրագրի շրջանակներում հունիսի 23-ին մի շարք դասախոսություններ են ներկայացվել Վանաձորի տարեցների տանը:

Հուլիսի 13-ին Գյումրիի տարեցների և հաշմանդամների տուն ինտերատում Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիան և Հոգեառողջական կարգավորման կենտրոնը անցկացրել են «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տարվող աշխատանքների հիմնախնդիրները» դասընթացը:

Սեպտեմբերի 13-ին ՀՀ ԱՆ «Նորք» հոգեբուժական կենտրոնում կազմակերպվել է կոնֆերանս-քննարկում՝ նվիրված հոգեբուժության և սոմատիկ դիսցիպլինների ինտեգրատիվ խնդիրներին: Հոգեկան առողջության միամսյակի շրջանակներում հոկտեմբերի 4-ին տեղի է ունեցել «Հոգեկան առողջության ոլորտի նորագույն մոտեցումները Հայաստանում» խորագրով հանդիպումը: Հոկտեմբերի 10-ին հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա շրջանակում ՀՀ «Առավոտ լուստ» և Արարատ հեռուստաընկերության «Շտապօգնություն» հաղորդաշարերում ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանը ներկայացրել է ՀՀ-ում հոգեկան առողջության քաղաքականությունը:

Հոկտեմբերի 10-ին հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա կապակցությամբ «Հայացք» ակումբում մամուլի ասուլիսով հանդես է եկել ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանը: Հոկտեմբերի 12-13-ին կայացել է «Հոգեկան խանգարումների բուժման և ախտորոշման ժամանակակից մոտեցումները» միջազգային գիտաժողովը: Հայաստանի

Հանրապետության և Ռուսաստանի Դաշնության առաջատար մասնագետները ներկայացրել են հոգեբուժության, հոգեթերապիայի ոլորտում նորագույն հետազոտությունները:

Հոկտեմբերի 12-13-ին Երևանում ՀՀ առողջապահության նախարարության «Նորք» հոգեբուժական կենտրոնի, ԵՊԲՀ-ի և Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիայի նախաձեռնությամբ կայացել է «Հոգեկան խանգարումների բուժման և ախտորոշման ժամանակակից մոտեցումները» խորագրով երիտասարդ հոգեբույժների գիտաժողովը: Նոյեմբերի 30-ին ՀՀ առողջապահության նախարարության «Նորք» հոգեբուժական կենտրոնը համագործակցության երկու համաձայնագիր է կնքել Վրաստանի «Հոգեկան առողջության» և «Բռնությունների, կտտանքների զոհերի և սթրեսի ենթարկվածների «Էմպաթիա» վերականգնողական հոգեբանական օգնության կենտրոնների հետ՝ նպատակ ունենալով խթանել երկու երկրների համագործակցությունը հոգեկան առողջության պահպանման ոլորտում: Իրադարձությանը վերաբերող հաղորդագրությունը դեկտեմբերի 6-ին տեղադրվել է ՀՀ ԱՆ պաշտոնական կայքում, ֆեյսբուքյան պաշտոնական էջում և տարածվել լրատվամիջոցներով (Aysor.am, 1in.am, Elq.am, Med practic.com, Panorama.am): Դեկտեմբերի 9-ին ՀՀ առողջապահության նախարարության «Նորք» հոգեբուժական կենտրոնի տնօրեն Գագիկ Միրիջանյանը Վրաստանում կնքված համաձայնագրերի վերաբերյալ հարցազրույց է տվել «Իրավունք» շաբաթաթերթին:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի և ՀՀ առողջապահության նախարարությունների կողմից իրականացվել են իրազեկման աշխատանքներ մասնավորապես հեռուստատեսությամբ և լրատվության այլ միջոցներով հոգեկան առողջության բնագավառում քաղաքականության, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հիմնահարցերի, դրանց լուծման ուղղությամբ տարվող աշխատանքների, գործող ծառայությունների վերաբերյալ: Այնուհանդերձ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքի անդամները և հարազատները այդ իրազեկման թիրախ չեն հանդիսացել: Ավելին, ցերեկային կենտրոնների աշխատանքների շրջանակներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անդամների և հարազատների իրազեկվածության բարձրացում և օգնություն առօրյա խնդիրների լուծման համար չի իրականացվել:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

5.3 Հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց ստիգմատիզացիայի, կարծրատիպերերի փոփոխման, ինչպես նաև հանրությանը իրազեկելու նպատակով նյութերի տպագրություն (տեղեկատվական թերթիկներ ծառայությունների վերաբերյալ, կատարված աշխատանքների վերաբերյալ գրքույկներ, պաստառներ)

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԿԳՆ, Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Տեղեկատվության տարածում համայնքում, կարծրատիպերի և դիրքորոշումների փոփոխություն (ստիգմատիզացիայի նվազում)

ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Նախարարությունը պարբերաբար կազմակերպում և մասնակցում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց

հիմնահարցերի, դրանց լուծման ուղիների, նշված անձանց սոցիալական ներառման ուղղությամբ կատարված աշխատանքների վերաբերյալ հեռուստահաղորդումների: Չանգվածային լրատվության միջոցներով լուսաբանվում են ոլորտում իրականացվող քաղաքականությունը և գործող ծրագրերը:

Տարվա ընթացքում հրապարակվել է «Խնամքի ծառայությունների տրամադրում տարեցներին և հաշմանդամություն ունեցող անձանց» տեղեկատվական թերթիկը և «ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությամբ գործող հաստատություններ» տեղեկագիրը, որտեղ ներկայացված են համակարգում գործող, այդ թվում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունները, նրանց գործունեության նպատակները և գործառնությունները:

Նշված իրազեկման աշխատանքները հնարավորություն են ընձեռում հանրությանը տեղեկացված լինել ինչպես ոլորտի տարվող քաղաքականության, այնպես էլ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի ծառայություններ տրամադրող կազմակերպություններ քաղաքացիների ընդունելության կարգի և դրանց կողմից մատուցվող ծառայությունների մասին:

ՀՀ ԱՆ կողմից 2015 թ. հոկտեմբերին տրամադրված տեղեկատվություն (2017 թ. մարտին տրամադրված տեղեկատվությունը տե՛ս միջոցառում 5.1-ում) - 2015 թվականին իրականացվել են իրազեկման աշխատանքներ: Հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց ստիգմատիզացիայի, կարծրատիպերի փոփոխման նպատակով հունվարի 15-ին «Բլից ինֆո» մամուլի ակումբում կազմակերպվել է մամուլի ասուլիս Հոգեբույժների ասոցիացիայի նախագահ Արմեն Սողոյանի մասնակցությամբ: ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանի մասնակցությամբ մարտի 6-ին կայացել է մամուլի ասուլիս «Մեղիա կենտրոնում»: Բանախոսը հանրությանը ներկայացրել է հոգեկան խանգարումներ ունեցող մարդկանց մեկուսացման խնդիրը: Մայիսի 29-ին «Իրավունք» թերթում ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանի հետ հարցազրույց է տպագրվել հոգեկան առողջության հարցերի շուրջ: Հոկտեմբերի 10-ը Հոգեկան առողջության համաշխարհային ֆեդերացիան (ՀԱՀՖ) 1992 թվականից հռչակել է Հոգեկան առողջության համաշխարհային օր: Իրականացվել է մամուլի ասուլիս Հոգեբույժների ասոցիացիայի նախագահ Արմեն Սողոյանի մասնակցությամբ: Միաժամանակ, հոկտեմբերին ՀՀ առողջապահության նախարարության պատվերով Արմնյուզ հեռուստաընկերությամբ հեռարձակվող «Ապրեցեք երկար» հաղորդաշարում կրկին անդրադարձ կլինի Հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվան՝ նպատակ ունենալով մեկ անգամ ևս հասարակության, կազմակերպությունների և անհատների ուշադրությունը հրավիրել հոգեկան առողջության հիմնախնդիրների վրա:

Միջոցառման շրջանակներում կարծրատիպերի և դիրքորոշումների փոփոխության, ինչպես նաև հանրությանը իրազեկելու նպատակով նախատեսվել էր նյութերի տպագրություն (տեղեկատվական թերթիկներ ծառայությունների վերաբերյալ, կատարված աշխատանքների վերաբերյալ գրքույկներ, պաստառներ): ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կողմից տեղեկացվել է, որ տպագրվել է «Խնամքի ծառայությունների տրամադրում տարեցներին և հաշմանդամություն ունեցող անձանց» տեղեկատվական թերթիկը և «ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությամբ գործող հաստատություններ» տեղեկագիրը, որոնք, ըստ նախարարության, իրազեկում են իրականացվող

ծառայությունների վերաբերյալ: ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը, սակայն, չի տրամադրել տեղեկատվական թերթիկի և տեղեկագրի օրինակները, ինչպես նաև տեղեկատվություն դրանց տպաքանակի և տարածման վերաբերյալ: Ուստի պարզ չէ նշված նյութերի ազդեցության մակարդակը հանրության իրազեկման գործում:

Կարծրատիպերի և խարանի նվազման ուղղությամբ նյութեր չեն տպագրվել:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «մեծամասամբ չի իրականացվել»:

6.1 Մատուցվող ծառայությունների բարելավում և արդիականացում ա. Կլինիկական ուղեցույցների և հիվանդների վարման արձանագրությունները սահմանող Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի հրամանի ընդունում ք. Հիվանդանոցային հիգիենիկ - հակահամաճարակային նորմատիվների արդիականացում և ներդրում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Բուժման ուղեցույցների հաստատում, հիգիենիկ-հակահամաճարակային նորացված կանոնների սահմանում

ՀՀ ԱՆ կողմից 2015թ. հոկտեմբերին տրամադրված տեղեկատվություն – ՀՀ կառավարության 2015 թվականի փետրվարի 26-ի նիստի N 8 արձանագրային որոշմամբ հաստատվել է «Հայաստանի Հանրապետության հիվանդանոցային բուժօժանոցությունների որակի ապահովման ռազմավարությունը»: Հիվանդանոցային բուժօժանոցությունների որակի բարելավման սույն ռազմավարության իրագործման արդյունքում հնարավոր կլինի հասնել ապացուցողական բժշկության չափորոշիչներին (կլինիկական ուղեցույցներ, համառոտ գործելակարգեր, ալգորիթմներ) բուժաշխատողների գործունեության համապատասխանության բարձրացման, շարունակական մասնագիտական ուսուցման առումով բուժաշխատողների մոտիվացիայի խթանման, ներհիվանդանոցային վարակների առավել արդյունավետ կանխման, պացիենտների և բուժաշխատողների անվտանգության բարելավման, այն է՝ մասնագիտական վնասվածքների, անցանկալի դեպքերի և բժշկական սխալների նվազեցման, պացիենտների գոհունակության բարձրացման, առողջապահության ռեսուրսների առավել արդյունավետ օգտագործման և, վերջին հաշվով, բնակչության առողջական վիճակի բարելավման:

- 1) Մշակել և ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների հետ քննարկման փուլում են գտնվում թվով 17 ուղեցույցներ:
- 2) Մշակման և քննարկման փուլում են գտնվում՝

Հիվանդանոցային բժշկական կազմակերպություններում հիվանդի ընդունման և վարման նպատակով գործելակարգը. հիվանդության պատմագրի լրացման գործելակարգը՝ այդ թվում հոգեբուժական, ինչպես նաև հիվանդանոցային հաստատությունների համար գործելակարգեր՝ այդ թվում հոգեբուժական, նարկոլոգիական:

2017թ. մարտին տրամադրված տեղեկատվություն - Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ բուժման ուղեցույցների մշակման և հաստատման գործընթացը նախատեսվում է իրականացնել

ՀՀ կառավարության 2016 թվականի հոկտեմբերի 18-ի թիվ 1060-Ա որոշմամբ հաստատված ՀՀ կառավարության ծրագրի «Առողջապահություն» բաժնի 6-րդ կետով նախատեսված միջոցառումների շրջանակներում՝ 2 տարիների ընթացքում, ուստի ռազմավարության տվյալ կետի իրականացումն առաջարկվել է հետաձգել:

Միջոցառմամբ նախատեսված կլինիկական ուղեցույցները և հիվանդների վարման արձանագրությունները սահմանող ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման չի ընդունվել, հիգիենիկ-հակահամաճարակային նորացված կանոններ չեն սահմանվել: Ավելին, ըստ 2015թ. տրամադրված տեղեկատվության՝ մշակվել են համապատասխան ուղեցույցներ, մինչդեռ 2017թ. հայտնվել է, որ ուղեցույցների մշակման ու հաստատման գործընթացը հետաձգվել է ՀՀ կառավարության այլ որոշմամբ պայմանավորված: Ուստի անհասկանալի է, թե արդյոք մշակվել են համապատասխան ուղեցույցները կամ մշակման ինչ փուլում են:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

6.5 Հոգեբուժական դիսպանսերների ամբուլատոր ծառայությունների ապակենտրոնացման միջոցով Հայաստանի երեք քաղաքների (Երևան, Գյումրի, Վանաձոր) խոշոր պոլիկլինիկաներում կաբինետների ձևավորման նպատակով առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ, ՀՀ մարզպետարաններ

Համակատարող՝ Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Հոգեբուժական ծառայության մատչելիության ապահովմանն ուղղված առաջարկների ձևավորում

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Հոգեբուժական դիսպանսերների ամբուլատոր ծառայությունների ապակենտրոնացման և պոլիկլինիկաներին ինտեգրման միջոցառումներն նախատեսվում էր իրականացնել «Հայաստանում հոգեբուժական ծառայության բարեփոխումներին աջակցություն» նոր վարկային ծրագրի շրջանակներում, որի նախագիծը մշակվել և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 3-ի թիվ ԱՄ/ԾԳ/10252-15 գրությամբ ներկայացվել էր ՀՀ կառավարության համաձայնեցմանը և հաստատմանը: Սակայն որոշում կայացվեց նոր վարկային ծրագրի անհրաժեշտությանն անդրադարձնալ 2018 թվականին: Ուստի, ռազմավարության համապատասխան կետերի իրականացումն առաջարկվել է հետաձգել:

ՀՀ Լոռու մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Քննարկվել են հոգեբուժական ծառայության ռազմավարության մեջ առաջարկվելիք փոփոխությունները՝ Վանաձոր քաղաքի պոլիկլինիկաներում համապատասխան կաբինետների ձևավորման նպատակով, սակայն համապատասխան մասնագետ կադրերի պակասը թույլ չի տալիս իրականացնել այդ առաջարկությունները: Մասնագետ կադրերը ծանրաբեռնված ռեժիմով հոգեբուժական ծառայությունն իրականացնում են Լոռու մարզային հոգենյարդաբանական դիսպանսերում:

ՀՀ Շիրակի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն – Գյումրի քաղաքում հոգեբուժական դիսպանսեր ծառայության ապակենտրոնացման նպատակով նախատեսվել էր 2016 թվականի ընթացքում «Գյումրու միջազգային Կարմիր Խաչի անվան պոլիկլինիկա» և «Ն.Ա. Մելիքյանի անվան թիվ 2 պոլիկլինիկա» ՓԲԸ-ներում ձևավորել հոգեբուժական կաբինետներ, սակայն մարզում համապատասխան մասնագետների բացակայության պատճառով առայժմ հոգեբուժական դիսպանսեր ծառայությունը գործում է միայն «Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոն» ՓԲԸ-ում:

Հարկ է անդրադառնալ, որ վարկային ծրագիրը նախատեսվում է քննարկել միայն 2018 թվականին և պարզ չի՝ արդյոք այն առհասարակ կհաստատվի: Միևնույն ժամանակ հաշվի առնելով համապատասխան մասնագետների պակասը՝ անգամ վարկային ծրագրի հաստատման դեպքում մտահոգիչ է մնում նշված միջոցառման իրականացումը:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

2016թ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

1.3 Հոգեբուժական ծառայությունների կազմակերպման չափորոշիչները սահմանող հրամանի ընդունում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի կողմից

Պատասխանատու - ՀՀ ԱՆ

Համակատարող - Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը - Հոգեբուժական ծառայությունների կազմակերպման մատուցման կանոնակարգում

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - 2016 թ. բժշկական չափորոշիչների (ստանդարտներ), հիվանդությունների ախտորոշման, բուժման ուղեցույցների մշակման ու ներդրման նպատակով ՀՀ ԱՆ 05.10.2016թ. «ՀՀ առողջապահական համակարգի առանձին ոլորտների գործունեության ուսումնասիրության և բարելավման նպատակով հանձնաժողովներ ստեղծելու մասին» թիվ 3024 Ա հրամանով հաստատվել է կլինիկական ուղեցույցների և պացիենտի վարման գործելակարգի ներդրման նպատակով առաջարկներ մշակող հանձնաժողովի կազմը: Մշակվել է շուրջ 100 ուղեցույց և ստանդարտ, այդ թվում հոգեբուժության, որոնց տեղայնացման և ներդրման աշխատանքները ընթացքի մեջ են:

Տրամադրված տեղեկատվությունից կարող ենք հանգել նրան, որ միջոցառումը նախատեսված ժամանակահատվածում չի իրականացվել՝ հոգեբուժական ծառայությունների կազմակերպման չափորոշիչները սահմանող հրաման չի ընդունվել: Ավելին, նշված կլինիկական ուղեցույցների և պացիենտի վարման գործելակարգի ներդրման նպատակով առաջարկներ մշակող հանձնաժողովի կազմը հաստատվել է միայն 2016թ. հոկտեմբերին: Բացի այդ, ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից տրվել է ընդհանրական պատասխան, և պարզ չէ, թե 100 ուղեցույցից և ստանդարտից քանիսն են վերաբերում հոգեբուժությանը և ինչպես են

կանոնակարգում հոգեբուժական ծառայությունների կազմակերպման մատուցումը: Նշված ուղեցույցները կազմակերպությանը չեն դրամադրվել:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

1.4 Ստացիոնար և ամբուլատոր և դատահոգեբուժական փորձաքննությունների անցկացման կարգը սահմանող Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման նախագծի ներկայացում Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն

Պատասխանատու - ՀՀ ԱՆ

Համակատարող - Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը - Դատահոգեբուժական փորձաքննության ժամկետների, հանձնաժողովների ձևավորման և գործունեության, ինչպես նաև եզրակացությունների տրման կարգի սահմանում

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն – 2015թ. մշակվել է «Հոգեբուժական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծը, որը ներկայումս գտնվում է ՀՀ Ազգային ժողովում: Նախագծի ընդունման դեպքում ակնկալվում է բարելավել հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց իրավունքների իրացումը, տարբեր գործիքների միջոցով սահմանել մեխանիզմներ՝ դրանց պաշտպանության համար, ապահովել դատահոգեբուժական փորձաքննությունների իրականացման, հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց վերաբերյալ բժշկական գաղտնիք համարվող տեղեկությունների պաշտպանության հետ կապված և հոգեկան առողջության ոլորտում առաջացող այլ հարաբերությունների համալիր կարգավորումը:

Ստացիոնար, ամբուլատոր և դատահոգեբուժական փորձաքննությունների անցկացման կարգը սահմանող ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծ ՀՀ կառավարություն չի ներկայացվել:

Ինչ վերաբերում է «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություն կատարելու նախագծին, ապա հարկ է նշել, որ թեև այն շրջանառվել է դեռևս 2015 թվականից, այնուամենայնիվ 2017 թ. կեսին դեռևս ընդունված չէ:

Միաժամանակ հարկ է նշել, որ ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակը դատահոգեբուժական փորձաքննությունների՝ օրենքում ներառված կարգավորումների վերաբերյալ 2 առաջարկություն է ներկայացրել ՀՀ առողջապահության նախարարություն, այնուհետև նաև ՀՀ Ազգային ժողով:

Կազմակերպությունն առաջարկել է անձի իրավունքների լիարժեք իրականացումն ու պաշտպանությունը ապահովելու համար որպես պարտադիր պայման սահմանել փորձաքննվող անձին իր առողջության վերաբերյալ փաստաթղթերի տրամադրումը, ինչպես նաև դատահոգեբուժական փորձաքննության նշանակման գործընթացում ապահովել համապատասխան մասնագետի մասնակցությունը՝ հաշվի առնելով դատահոգեբուժական փորձաքննության իրականացման ընթացքում անձի իրավունքների սահմանափակումները, այդ թվում՝ ազատագրվումը, ինչը կարող է անդառնալի հետևանքներ առաջացնել անձի առողջության

համար: Նշենք, որ առաջին առաջարկությունը պատկան մարմնի հետ քննարկման ժամանակ ընդունվել է մասնակի, իսկ երկրորդը՝ չի ընդունվել:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

1.5 Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան և վարքային խնդիրներ ունեցող անձանց համար համայնքահեն ծառայությունների տրամադրման մեխանիզմներ սահմանող համապատասխան նախագծերի մշակում և հաստատում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ՏԿՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԿԳՆ, Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը - Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամություն ունեցող անձանց համայնքահեն ծառայությունների հետ կապված հարաբերությունների իրականացման իրավական կարգավորում

ՀՀ ՏԿԶՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն (ՀՀ ԱՆ կողմից ևս տրամադրվել է նույնանման տեղեկատվություն) - ՀՀ տարածքային կառավարման և արտակարգ իրավիճակների նախարարության հետ համաձայնությամբ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կողմից մշակվել և ՀՀ կառավարության հաստատմանն է ներկայացվել շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման կարգը, որը հաստատվել է ՀՀ կառավարության 2015 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 1533-Ն որոշմամբ: Միջոցառման իրականացման համար ՀՀ տարածքային կառավարման և արտակարգ իրավիճակների նախարարությանը լրացուցիչ ֆինանսական միջոցներ չեն հատկացվել:

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Հաստատված է «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կլինիկական վիճակի, սոցիալական հմտությունների և կարողությունների գնահատման կարգը (այդ թվում՝ մեթոդաբանությունն ու չափորոշիչները), մասնագիտացված հանձնաժողովների ձևավորման կարգը, աշխատակարգը, անհատական կազմը և նրանց կողմից տրամադրվող եզրակացության ձևը հաստատելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի համատեղ հրամանը՝ 23.03.2016թ. թիվ 833-Ա:

Միջոցառման շրջանակներում մշակված «Շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման կարգը» փաստացի վերաբերում է համայնքահեն ծառայության միայն մեկ մոդելին՝ շուրջօրյա խնամքի տանը: Համայնքահեն այլ ծառայությունների (սատարող բնակարաններ, ցերեկային կենտրոններ և այլն) իրականացման իրավական կարգավորման վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրվել:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է կիսով չափ»:

5.2 Միջոցառումների կազմակերպում համայնքում (ցուցահանդեսներ, մշակութային օրեր, համայնքի ներկայացուցիչների այցելություններ)

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԿԳՆ, ՀՀ ԱՆ, Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Տեղեկատվության տարածում, կարծրատիպերի և դիրքորոշումների փոփոխություն (ստիգմատիզացիայի նվազում)

ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Հանրապետությունում գործող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի հաստատությունների և ցերեկային կենտրոնների (անկախ իրավակազմակերպական տեսակից) մասնագետներն օգնում են շահառուներին զարգացնել իրենց ինքնասպասարկման ունակությունները և սոցիալական կարողությունները: Աշխատանքային թերապիան և արտթերապիան օգնում են շահառուներին վերականգնելու իրենց առողջությունը և ապահովում են նրանց ժամանցը: Նշված ժամանակահատվածում (Հոգեկան առողջության համաշխարհային օր, Հաշմանդամների և տարեցների միջազգային տոներ) անց են կացվել շահառուների ձեռքի աշխատանքների ցուցահանդես-վաճառքներ, որից գոյացած հասույթով գնվել են արտթերապիայի համար անհրաժեշտ նյութեր, ինչպես նաև շահառուները հասցեական նվիրատվություններ են արել՝ տարեցների և երեխաների խնամքի հաստատություններին:

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը տե՛ս 5.1-ում:

Նշված միջոցառման շրջանակներում 2016թ. իրականացվել են ցուցահանդես-վաճառքներ: Այնուամենայնիվ, պարզ չէ, թե մասնավորապես քանի նման միջոցառում է կազմակերպվել և ո՞ր համայնքներում: Ուստի պարզ չէ նաև դրանց ազդեցության մակարդակը համայնքներում տեղեկատվության տարածման և կարծրատիպերի և խարանի նվազեցման վրա:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է մեծամասամբ»:

5.4 Հոգեկան առողջության վերաբերյալ ժամանակակից մոտեցումների, փորձարարական ծրագրի շրջանակում կատարված աշխատանքի իրազեկում լրատվամիջոցներով (ռադիո և հեռուստատեսությամբ, այլընտրանքային լրատվամիջոցներով, սոցիալական ցանցերում)

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԿԳՆ, Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը - Տեղեկատվության տարածում համայնքում, կարծրատիպերի և դիրքորոշումների փոփոխություն (ստիգմատիզացիայի նվազում)

ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - 2016 թ. ընթացքում պարբերաբար գանգվածային լրատվության միջոցներով լուսաբանվել են հոգեկան առողջության ոլորտի խնդիրները, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքները, նրանց տրամադրվող ծառայությունները: Մասնավորապես՝ լուսաբանվել է Մպիտակի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի տան գործունեությունը, հոգեկան

առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման նոր մոդելները:

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը տե՛ս 5.1-ում:

Պետք է նկատել, որ ՀՀ ԱՍՀ նախարարությունը տվել է ընդհանրական տեղեկատվություն, ուստի հասկանալի չի, թե ինչ միջոցներով և քանի լուսաբանում է եղել:

Նաև չնայած ՀՀ ԱՆ և ՀՀ ԱՍՀ նախարարությունների կողմից իրազեկման նշված աշխատանքներին, հարկ է նշել, որ կազմակերպությունը մտահոգված է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ կարծրատիպերի և խարանի առկայությամբ: Ավելին, կազմակերպության կողմից զանգվածային լրատվության միջոցներով հոգեկան առողջության բնագավառի հրապարակումների ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ առավել բարձր է կարծրատիպերի և խարանի խորացմանը նպաստող հրապարակումների ցուցանիշը¹⁴:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է»:

7.3 Փորձնական ծրագրից հետո մոդելի վերամշակում և ՀՀ-ում ներդրման կարողությունների գնահատում և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ

Համակատարող՝ ՀՀ մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ), Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Համայնքապետական ծառայությունների հետագա ներդրման ուղղությունների որոշում

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կողմից միջոցառման իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրվել:

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը տե՛ս 1.5-ում:

Միջոցառման պատասխանատու ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը դրա իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրել, իսկ ՀՀ առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկատվությունը բխում է այլ միջոցառման իրականացման շրջանակներից:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

¹⁴ http://hcav.am/wp-content/uploads/2017/06/ՀԱԽՈՒՄ_2ԼՍ-ՄՇՏԱԴԻՏԱԴԿՈՒՄ_2016.pdf

5.6 Հոգեկան առողջության ոլորտում գործունեություն իրականացնող հանրային ծառայողների իրազեկման աշխատանքների իրականացում, դասընթացների կազմակերպում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Հոգեկան առողջության ծառայությունների կազմակերպման խնդիրներին իրազեկ մասնագետներ կառավարման ոլորտում

ՀՀ ԱՆ կողմից 2015թ. հոկտեմբերին տրամադրված տեղեկատվություն - Դասընթացների միջոցով կառավարման ոլորտում հոգեկան առողջության ծառայությունների կազմակերպման խնդիրներին իրազեկ մասնագետներ ապահովելու նպատակով սույն թվականի հուլիսի 30-ին և 31-ին Ակադեմիկոս Ս.Խ.Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտում կազմակերպվել են սեմինարներ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի և ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունների, Երևանի քաղաքապետարանի, ՀՀ մարզապետարանների և հասարակական կազմակերպությունների հոգեկան առողջության ոլորտում գործունեություն իրականացնող հանրային 49 ծառայողների մասնակցությամբ: Մասնակիցներին տրվել են հավաստագրեր:

2017 թ. մարտին տրամադրված տեղեկատվություն՝ Կառավարման ոլորտում հոգեկան առողջության ծառայությունների կազմակերպման խնդիրներին իրազեկ մասնագետներ ապահովելու նպատակով 2015 թվականի հունիս-հուլիս ամիսներին կազմակերպվել են դասընթացներ՝ Երևանի քաղաքապետարանի, ՀՀ մարզապետարանների, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի և ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունների հոգեկան առողջության ոլորտում գործունեություն իրականացնող թվով 68 հանրային ծառայողների մասնակցությամբ:

2015թ. կազմակերպված դասընթացներին մասնակիցների թիվը տեղեկատվությունից հստակ չէ, քանի որ մի դեպքում 49 հանրային ծառայող է նշված, մյուս դեպքում՝ 68: Ընդ որում 49 հանրային ծառայողների թվում են նաև հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչները, որոնք ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով հանրային ծառայող չեն հանդիսանում: Ուստի պարզ չէ, թե կառավարման ոլորտի քանի մասնագետ է վերապատրաստվել և փաստացի որքան տոկոսն է կազմում այն անձանց, ովքեր տվյալ բնագավառի վերաբերյալ վերապատրաստման անհրաժեշտություն ունեն:

Միևնույն ժամանակ միջոցառումը, ըստ սահմանված ժամկետների, պետք է կրեր պարբերական բնույթ, սակայն 2015թ. հուլիս ամսից հետո դասընթացներ չեն կազմակերպվել:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է կիսով չափ»:

6.10 Ընդհանուր առողջապահական ծախսերից հոգեկան առողջության արտահիվանդանոցային ծառայությունը հատկացվող ֆինանսական միջոցների շարունակական ավելացմանը ուղղված առաջարկների ներկայացում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ ՏԻՍ, Դոնոր կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Արտահիվանդանոցային ծառայությունների բարելավման և զարգացման արդյունքում հոսպիտալացման դեպքերի նվազեցում

ՀՀ ԱՆ կողմից 2015 թ. մարտին տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ առողջապահության նախարարի 2014 թ. ապրիլի 16-ի թիվ 811-Ա հրամանով հաստատվել են պետության կողմից երաշխավորված հոգեբուժական և նարկոլոգիական հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունների պայմանագրային գումարների հաշվարկման և ֆինանսավորման նորմատիվները, որի հիման վրա, այս տարի նշված ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններին լրացուցիչ հատկացվել է 150,0 մլն. դրամ:

Ներկայացվում է ՀՀ 2014 թ. պետական բյուջեի «Հիվանդանոցային ծառայություններ» խմբի «Հոգեկան և նարկոլոգիական բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագրով հատկացված լրացուցիչ միջոցների բաշխումը՝ ըստ կազմակերպությունների

N	Կազմակերպության անվանումը	Գումար (հազար դրամ)
	ԸՆԴԱՄԵՆԸ-որից	150.000,0
1	Սևանի հոգեբուժական հիվանդանոց ՓԲԸ	11.871,7
2	Ալ. Ա.Հայրիյանի անվ. Արմաշի ԱԿ ՓԲԸ	8.113,0
3	Նուբարաշեն հոգեբուժական կենտրոն ՓԲԸ	44.244,4
4	Նորք հոգեբուժական կենտրոն ՓԲԸ	18.293,5
5	Ավան հոգեկան առողջության կենտրոն ՓԲԸ	21.168,0
6	Նարկոլոգիական հանրապետական կենտրոն ՓԲԸ	13.122,8
7	Ներոզների կլինիկա ՓԲԸ	7.025,0
8	Գյումրիի հոգեկան առողջության կենտրոն ՓԲԸ	6.084,6
9	Սյունիքի մարզային նյարդահոգեբանական դիսպանսեր ՓԲԸ	11.114,2
10	Լոռու մարզային հոգենյարդաբանական դիսպանսեր ՓԲԸ	8.962,8

2015 թ. հոկտեմբերին տրամադրված տեղեկատվություն - 2015 թվականի հոգեկան և նարկոլոգիական հիվանդություններ իրականացնող կազմակերպությունների պայմանագրային գումարները 2014 թվականի համեմատ աճել են 371,6 մլն դրամով կամ 13 տոկոսով, որից արտահիվանդանոցային ծառայությունների աճը կազմել է 147,0 մլն դրամ կամ 50 տոկոս: 2014 թվականի ընթացքում վերաբաշխման միջոցով ավելացված 150,0 մլն դրամը ամբողջությամբ ուղղվել է հիվանդանոցային ծառայություններին:

2017թ. մարտին տրամադրված տեղեկատվություն - Հոգեբուժական արտահիվանդանոցային ծառայություններ իրականացնելու համար 2013 թ. հատկացվել է 156.351,2 հազ. դրամ, իսկ 2014 թ.՝ 181.618,5 հազ. դրամ, աճը կազմել է 25.26/.3 հազ. դրամ կամ 13,9

տոկոս: Ավելացված գումարները հիմնականում ուղղվել են բժշկական անձնակազմի աշխատավարձի բարձրացմանը և կոմունալ ծախսերի ավելացմանը: Արտահիվանդանոցային ծառայությունների ծախսերի ավելացումը 2015-2017 թթ. ՄԺԾ ժամանակահատվածում ունի աճի տենդենց: Արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայության զարգացումը, բժշկական աշխատողների վարձատրմանն ուղղվող միջոցների ավելացումը, ժամանակակից դեղերի և ընդհանուր առմամբ ծառայության արդյունավետության բարձրացումը դիտարկվում է արտահիվանդանոցային ծառայությունների զարգացման ընդհանուր քաղաքականության ծրագրերում: ՀՀ առողջապահության նախարարությունում շուտով կսկսվի 2016-2018 թթ. ՄԺԾ ծրագրերի հայտերի կազմման աշխատանքները, որի ընթացքում հատուկ քննարկումներ կծավալվի հոգեբուժական արտահիվանդանոցային ծառայության զարգացման ծրագրերի ֆինանսավորման խնդիրների շուրջ և հոգեբուժական ծառայության ֆինանսավորումը կունենա առաջանցիկ աճի տեմպեր: Ծառայության ֆինանսական միջոցների շարունակական ավելացմանը ուղղված առաջարկները կներառվեն 2016-2018 թթ. միջին ժամկետ ծախսային ծրագրերում:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է»:

2015թ. սկսված և պարբերաբար մինչև 2019թ. իրականացվող միջոցառումներ

6.3 Երևան քաղաքի բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներում հոգեբուժական բաժանմունքների, այդ թվում նաև առաջին էպիզոդների բաժանմունքների ստեղծման կարողությունների գնահատում և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Կբարձրացվի հոգեկան և ֆիզիկական խնդիրներ ունեցողների բուժման արդյունավետությունը և կնվազեցվի ստիգմայի աստիճանը

ՀՀ ԱՆ կողմից 2015 թ. հոկտեմբերին տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ ԱՆ «Նորք» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲԸ կազմում գործում է «Առաջին փսիխոտիկ էպիզոդի բաժանմունքը»: Աշխատանքները տարվում են խմբային սկզբունքով, որտեղ ներառված են հոգեբույժ, հոգեբան և սոցիալական մասնագետ: Կենտրոնում ամբուլատոր բուժում ստացել են արդեն 1000-ից ավելի հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձինք, որոնց բուժսպասարկումը, խորհրդատվությունը, հոգեբուժական աջակցությունը իրականացվում է առ այսօր: Բաժինն իրականացնում է տարատեսակ խմբային աշխատանքներ հիվանդների և իրենց հարազատների հետ, այդ թվում հոգեկրթական, սոցիալական հմտությունների ուսուցման և իմացական գործընթացների վերականգնման վարժանքները: 2015 թվականի մարտի 13-ից ՀՀ Առողջապահության նախարարի թիվ 572-Ա հրամանի համաձայն՝ «Նորք» հոգեբուժական կենտրոն» ՓԲԸ-ի «Առաջին փսիխոտիկ էպիզոդի բաժանմունքում իրականացվում է «արտահիվանդանոցային ծառայություն ցերեկային ստացիոնարում, հոգեկան հիվանդների արդյունավետ բուժման կազմակերպումը «Զիպրեքսա» դեղով» ծրագիրը: Այդ ծրագրով մոտ 300 հիվանդի տրվել է հնարավորություն անվճար ստանալ

ամբուլատոր հոգեբուժական, հոգեսոցիալական աջակցություն, այդ թվում նաև նոր սերնդի արդյունավետ դեղեր: Հետագայում նմանատիպ բաժանմունքների ստեղծումը Երևանի այլ համայնքներում և ՀՀ մարզերում թույլ կտա իրականացնել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բուժումը առանց նրանց կտրելու իրենց սոցիալական միջավայրից:

2017 թ. մարտին տրամադրված տեղեկատվություն - Հոգեբուժության ծառայության ներկա իրավիճակի գնահատման ընդհանուր համատեքստում՝ գտնվում է ուսումնասիրության և քննարկման փուլում:

Չնայած միջոցառման իրականացումը նախատեսված է 2015 թ. և շարունակաբար, այնուամենայնիվ 2015 թվականի ընթացքում, տրամադրված տեղեկատվության համաձայն, միջոցառման իրականացման ուղղությամբ գործողություններ չեն ձեռնարկվել: 2017 թ. տրամադրված տեղեկատվությունից պարզ է միայն, որ միջոցառման շրջանակներում նախատեսված գնահատումը դեռևս միայն նախագծման փուլում է: Հետևաբար միջոցառմամբ նախատեսված գնահատումը չի իրականացվել և առաջարկություններ չեն ներկայացվել, որը կարող էր բերել նախատեսված արդյունքին:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

2014-2019թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

6.4 Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար ծառայությունների զարգացման (հոգեբույժի/հոգեթերապևստի/կլինիկական հոգեբանի կարիներտներ) կարողությունների գնահատում և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ, ՀՀ մարզպետարաններ

Համակատարող՝ Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Կուժեղացվի և բնակչությանն ավելի կմոտեցվի արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայությունը, ինչը հնարավորություն կտա խուսափել թանկարժեք և ոչ միշտ անհրաժեշտ ստացիոնար ծառայություններից, ինչպես նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների ինտեգրումը հասարակություն

ՀՀ ԱՆ կողմից 2015թ. մարտին տրամադրված տեղեկատվություն - Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար ծառայությունների զարգացման, Հայաստանի Հանրապետության մարզերում ստացիոնար և ամբուլատոր ծառայություն իրականացնող հոգեկան առողջության կենտրոնների ստեղծման, ծերունական հոգեբուժական հաստատությունների, ստորաբաժանումների ստեղծման հնարավորությունների կարողությունների գնահատման նպատակով, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 16.12.2014 թ. «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հոգեբուժական բժշկական կազմակերպություններում ուսումնասիրություններ կազմակերպելու մասին» թիվ 2973-Ս հրամանի համաձայն կիրականացվեն ուսումնասիրություններ:

ՀՀ ԱՆ կողմից 2015թ. հոկտեմբերին տրամադրված տեղեկատվություն - 6.4-6, 12-րդ կետերը ամփոփված են «Աջակցություն Հայաստանում հոգեբուժական ծառայության բարեփոխումներին» նոր վարկային ծրագրում՝ ինչի նախագիծը ներկայացվել է ՀՀ կառավարություն: ...

ՀՀ ԱՆ կողմից 2017թ. մարտին տրամադրված տեղեկատվություն - Հոգեբուժական դիսպանսերների ամբուլատոր ծառայությունների ապակենտրոնացման և պոլիկլինիկաներին ինտեգրման միջոցառումները նախատեսվում էր իրականացնել «Հայաստանում հոգեբուժական ծառայության բարեփոխումներին աջակցություն» նոր վարկային ծրագրի շրջանակներում, որի նախագիծը մշակվել և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի սեպտեմբերի 3-ի թիվ ԱՄ/ԾԳ/10252-15 գրությամբ ներկայացվել էր ՀՀ կառավարության համաձայնեցմանը և հաստատմանը: Սակայն որոշում կայացվեց նոր վարկային ծրագրի անհրաժեշտությանն անդրադառնալ 2018 թվականին: Ուստի, ռազմավարության համապատասխան կետերի իրականացումն առաջարկվել է հետաձգել:

ՀՀ Արմավիրի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ Արմավիրի մարզպետարանի ենթակայության բուժհաստատությունները չունեն հոգեբուժական ստացիոնար ծառայություններ, տվյալ գործառնությունները իրականացվում են 4 պոլիկլինիկական ծառայությունների կողմից հոգեբուժական կաբինետների տեսքով: Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար մարզում իրականացվում է դիսպանսեր հսկողություն՝ տեղամասային հոգեբույժների կողմից: Քանի որ Արմավիրի մարզը գտնվում է Երևան քաղաքին մոտ, հիվանդության սրացումների ժամանակ հիվանդները ուղեգրվում համապատասխան կլինիկաներ ստացիոնար բուժման նպատակով:

Հնարավորության սահմաններում կուժեղացվի և բնակչությանն ավելի կմոտեցվի արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայությունը, ինչը հնարավորություն կտա խուսափել թանկարժեք և ոչ միշտ անհրաժեշտ ստացիոնար ծառայություններից, ինչպես նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների ինտեգրումը հասարակություն:

ՀՀ Արարատի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների ռազմավարության միջոցառումների իրականացման համար մարզի բժշկական հաստատությունների կողմից տրամադրված տեղեկատվության համաձայն տարածաշրջանային պոլիկլինիկաների հոգեբուժական կաբինետների կողմից հիվանդներին տրամադրվում է գործող չափորոշիչներով նախանշված ծառայությունները՝ ողջ ծավալով: Ինչպես նաև տեղեկացվում է, որ հաստատությունների առկա կարողությունները բավարար չեն շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հոգեկան հիվանդներին ցուցաբերելու այլ բազմակողմանի արտահիվանդանոցային ծառայություն և ինտեգրելու հասարակությանը:

ՀՀ Արագածոտնի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Սահմանված ժամկետներում ապահովվել է միջոցառումների ժամանակացույցով համապատասխան կետերի կատարումը՝ կազմակերպվել է շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար ծառայությունների՝ հոգեբույժի, հոգեթերապևտի, կլինիկական հոգեբանի կաբինետների զարգացման կարողությունների գնահատում:

ՀՀ Գեղարքունիքի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ Գեղարքունիքի մարզում գործում են հինգ հոգեկան առողջության կենտրոններ, որոնք

սպասարկում են շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների: Մարզի հոգեկան առողջության կենտրոններում աշխատում են հոգեբույժներ, հոգեթերապևտներ և հոգեբաններ:

ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների, այդ թվում՝ երեխաների և դեռահասների, համար ծառայությունների զարգացման (հոգեբույժի/հոգեթերապևտի/կլինիկական հոգեբանի կաբինետներ) կարողությունների գնահատման և ՀՀ կառավարություն առաջարկությունների ներկայացման նպատակով ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանի աշխատակազմի առողջապահության և սոցիալական ապահովության վարչության կողմից ըստ տարածաշրջանների, կարիքների գնահատման համար ընտրվել են մասնագետներ, որոնց թեկնածությունը ներկայացվել է ՀՀ առողջապահության նախարարություն՝ համապատասխան դասընթացներ անցնելու համար: 2015 թվականի օգոստոսին նշված մասնագետները անցել են համապատասխան վերապատրաստման դասընթացներ:

ՀՀ Վայոց ձորի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդները հաշվառված են Եղեգնաձորի բժշկական կենտրոնի և Վայքի բուժական միավորման հոգեբուժական կաբինետներում, գտնվում են դիսպանսեր հսկողության տակ, անհրաժեշտության դեպքում հոգեթերապևտի և բոլոր նեղ մասնագետների կողմից ստանում են բժշկական հետազոտություններ և օգնություն:

Մարզում հոգեբուժական հաստատություն ունենալը արդիական է, որի համար հարց է բարձրացվել ՀՀ առողջապահության և ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարություններում:

ՀՀ Շիրակի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող, հիվանդանոցային բուժում չպահանջող հիվանդների համար ՀՀ Շիրակի մարզի «Արթիկի բժշկական կենտրոն», «Ախուրյանի բժշկական կենտրոն» և «Մարալիկի առողջության կենտրոն» ՓԲԸ-ներում գործում են հոգեբուժական կաբինետներ՝ համալրված հոգեբույժներով, որտեղ հոգեբուժական ամբուլատոր պոլիկլինիկական ծառայություններ են մատուցվում տվյալ համայնքի ազգաբնակչությանը: «Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոն» ՓԲԸ-ում գործում է շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող, սահմանային վիճակի հիվանդների ցերեկային ստացիոնար ծառայություն՝ հոգեթերապևտի և կլինիկական հոգեբանի կաբինետներով, որոնք հոգեբուժական ծառայություններ են մատուցում ոչ միայն Գյումրու, այլև Աշոցքի և Ամասիայի տարածաշրջանների ազգաբնակչությանը:

ՀՀ Լոռու մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար կարողությունները գնահատվել են Լոռու մարզային հոգեկայարդարանական դիսպանսերի բժշկական անձնակազմի, տնօրենի՝ մարզի գլխավոր հոգեբույժի կողմից բանավոր կարգով: Գնահատման գրավոր արդյունքներ չկան:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «սկսվել է ժամանակին»:

2014թ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

6.12 Պետություն-հանրային հատված համագործակցության շրջանակներում մշտադիտարկման խմբի ձևավորում՝ հոգեկան առողջության ծառայությունների որակի, արդյունավետության ապահովման ոլորտում պարբերական ուսումնասիրություններ իրականացնելու նպատակով

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը - Հոգեկան առողջության ոլորտում ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններում մշտադիտարկումների իրականացում, թերությունների, խնդիրների վերհանում և դրանց լուծմանն ուղղված առաջարկությունների ներկայացում

ՀՀ առողջապահության նախարարությունն այս միջոցառման վերաբերյալ տեղեկատվություն 2017թ. չի տրամադրել: Նախկինում տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ ՀՀ առողջապահության նախարարի համապատասխան հրամանով մշտադիտարկման խումբ է ձևավորվել, որը սահմանված կարգով իրականացնում է մշտադիտարկումներ հոգեբուժական հաստատություններում: Այնուամենայնիվ նախորդ տեղեկանքում ևս միջոցառման իրականացումը գնահատվել էր՝ չի իրականացվել՝ էլնելով խմբի ներկայացուցիչների և աշխատանքի մեթոդաբանության հետ կապված մի շարք մտահոգություններից (տե՛ս նախորդ տեղեկանքում¹⁵):

Միննույն ժամանակ հարկ է նշել, որ ՀՀ Լոռու մարզպետարանի կողմից տեղեկատվություն է տրամադրվել այն մասին, որ 2015-2016թթ. ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով իրականացվել է մշտադիտարկում Լոռու մարզային հոգեէնյարդաբանական դիսպանսերում: Մրանից սակայն պարզ չէ, թե իրականում ինչ ծավալով է իրականացվել մշտադիտարկումներ, արդյոք նաև այլ հաստատություններում, ում կողմից և ինչ ժամանակահատվածում և որ ավելի կարևոր է՝ արդյոք բացահայտվել են խնդիրներ, տրվել առաջարկություններ դրանց լուծման նպատակով և ինչ լուծումներ են ստացել: Այսինքն նշված տեղեկատվությունը ևս հաստատում է նշված խմբի աշխատանքային գործունեության վերաբերյալ կազմակերպության գնահատականը:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «չի իրականացվել»:

2015թ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

2.2 Հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների գործունեության էթիկայի կանոնների մշակում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԱՍՀՆ

¹⁵ <http://hcav.am/wp-content/uploads/2015/11/տեղեկանք-24-11.pdf>

Համակատարող՝ ՀՀ ԿԳՆ, ԲՈՒՀ-եր (համաձայնությամբ), Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Հոգեկան առողջության ոլորտում գործող մասնագետների էթիկայի կանոնների առկայություն, պացիենտ-մասնագետ շփումներում էթիկական նորմերի կիրառում և պահպանում

ՀՀ ԱՆ և ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Մշակվել և հաստատվել է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի (2016 թվականի հունվարի 20-ի N 10-Ա/1) և ՀՀ առողջապահության նախարարի (2016 թվականի փետրվարի 1-ի N 231-Ա) «Հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների գործունեության էթիկայի կանոնների» համատեղ հրամանը (*հրամանը ներկայացված է հավելված 1-ում*):

Առկա է էթիկայի կանոններ՝ հաստատված համապատասխան հրամանով: Այնուամենայնիվ պարզ չէ, թե որքանով է այն կիրառվում, արդյոք մասնագետները տեղեկացված են տվյալ հրամանի առկայության մասին: Պատասխանատու նախարարությունները կազմակերպության այս հարցերի շուրջ փաստացի տեղեկատվություն չեն տրամադրել: Ավելին, հրամանը պատասխանատու նախարարությունների պաշտոնական ինտերնետային էջերում 2017թ. հունիսին հասանելի չի:

Հարկ է նաև անդրադառնալ հրամանի 4.11 կետին՝ «4. Մասնագետն իր գործունեության ընթացքում առաջնորդվում է մասնագիտական էթիկայի հետևյալ կանոններով՝ ... 11) մասնագիտական գործունեության ընթացքում զերծ մնալ որևէ կրոնական, աղանդավորական և քաղաքական քարոզչությունից կամ շահառուների կյանքին, առողջությանը վնաս պատճառելուց...»: Հրամանում սրան զուգահեռ նշվում է, որ «մասնագետը պետք է ապահովի հավասար հնարավորություններ շահառուների համար», «չպետք է խտրական մոտեցում դրսևորի շահառուին՝ էլնելով նրա ազգային, կրոնական պատկանելիությունից, ինչպես նաև տարիքային, սեռական և ֆիզիկական վիճակներով պայմանավորված»: Փաստորեն հրամանի մի կետով արգելվում է խտրական վերաբերմունքը, իսկ մյուս կետով որպես առանձին միավորներ օգտագործվում՝ «կրոնական» և «աղանդավորական» եզրույթները, այսինքն՝ օգտագործվում խտրական բառապաշար: «Աղանդավորական» և «կրոնական» եզրույթներն ունեն նույն նշանակությունը, սակայն «աղանդավորական» եզրույթը խտրական լեզվամտածելակերպի տարրեր է պարունակում՝ արհեստականորեն տարանջատելով քրիստոնեության ուղղությունները:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է կիսով չափ»:

3.2 ԲՈՒՀ-երի և հոգեկան առողջության ծառայությունների միջև համագործակցության մեխանիզմների մշակում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ԿԳՆ, ԲՈՒՀ-եր (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Համագործակցության պայմանագրերի կնքում

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ԲՈԻՀ-երի և հոգեբուժական հաստատությունների միջև որպես համագործակցության մեխանիզմ առաջարկվում է հուշագրերի կնքումը: Մխիթար Հերացու անվան Երևանի պետական բժշկական համալսարանի, Երևանի պետական համալսարանի, Երևանի պետական մանկավարժական համալսարանի և ՀՀ ԱՆ ենթակայության հոգեկան առողջության ոլորտի բոլոր առողջապահական կազմակերպությունների միջև կնքվել է համագործակցության հուշագիր, որը նախատեսում է սերտ համագործակցություն բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների և առողջապահական կազմակերպությունների միջև ուսանողների պրակտիկ և տեսական պարապմունքներ կազմակերպելու, գիտական հետազոտություններ իրականացնելու, բուժման նոր մեթոդներ ներդնելու ուղղությամբ:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է»:

5.5 Համաժողովների, գիտագործնական սեմինարների կազմակերպում տարբեր շահառուների ներգրավմամբ (հոգեկան առողջության ոլորտի առաջնային և երկրորդային օգակի մասնագետներ, լրագրողներ, իրավաբաններ, գործատուներ և այլն)

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԿԳՆ, Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Դիրքորոշումների փոփոխություն, մասնագիտական մոտեցումների նորմավորում հոգեկան առողջության խնդիրների շուրջ, հոգեկան առողջության նոր դիսկուրսի ձևավորում

ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Նախարարության աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտը պարբերաբար կազմակերպել է վերապատրաստման դասընթացներ համակարգի տուն ինտերնատների բուժանձնակազմի, հոգեբանների և սոցիալական աշխատողների համար՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տարվող աշխատանքի առանձնահատկությունները» թեմայով: 2015 թվականի ընթացքում կայացել է 4 դասընթաց, յուրաքանչյուրը 5-օրյա տևողությամբ, որոնց մասնակցել է ոլորտի շուրջ 130 աշխատող: Ունկնդիրներին ներկայացվել են հոգեկան առողջության ոլորտի օրենսդրությունը և միջազգային փորձը, հոգեկան առողջություն, պսիխոհիգիենա, հոգեկան առողջության խանգարումներ ունեցող անձանց մատուցվող այլընտրանքային ծառայությունների նոր մոդելները, դրանց ձևերն ու տեսակները, կլինիկական հոգեբանությունը և հոգեբուժությունը, հոգեբանական աշխատանքի առանձնահատկությունները բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքի առանձնահատկությունները և մեթոդները:

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը տե՛ս 5.2-ում և 5.3-ում:

Տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ չեն իրականացվել համաժողովներ, գիտագործնական սեմինարներ չեն կազմակերպվել լրագրողների, իրավաբանների, գործատուների և այլ շահառուների ներգրավմամբ:

Միջոցառման իրականացումը, ինչպես և 2015թ., գնահատվում է «իրականացվել է կիսով չափ»:

6.11 Հոգեբուժական ծառայությունում ձևավորել մեկ ընդհանուր էլեկտրոնային տվյալների բազա

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Նախատեսված արդյունքը – Հոգեկան առողջության ծառայությունը կունենա մեկ ընդհանուր ավտոմատ տեղեկատվական համակարգի առկայություն, ինչը հնարավորություն կտա ավելի արագ և արդյունավետ կազմակերպել օգնությունը

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - 2017 թվականի հունվարի 1-ից մեկնարկել է «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության ոլորտում միասնական էլեկտրոնային տեղեկատվական համակարգ»-ի ներդրումային աշխատանքները: Համակարգն իր մեջ ընդգրկում է նաև հոգեբուժական ծառայությանը առնչվող խնդիրների լուծումներ: Ներդրումային աշխատանքների ավարտից հետո ևս մեկ անգամ կվերանայվեն վերլուծական հաշվետվական ձևերը:

Սույն միջոցառումը նախատեսված էր իրականացնել 2015թ.: Մինչդեռ 2017թ. հունվարին միայն մեկնարկել է ՀՀ առողջապահության ոլորտում միասնական էլեկտրոնային տեղեկատվական համակարգի ներդրումային աշխատանքները:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է կիսով չափ»:

2014-2015թթ. ժամանակահատվածում իրականացման ենթակա միջոցառումներ

6.2 Բուժանձնակազմի աշխատանքային և վարձատրության պայմանների բարելավմանն ուղղված առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Նախատեսված արդյունքը – Կապահովվի հոգեբույժ մասնագետների թվաքանակի ավելացումը և շարունակական կրթության որակի հետագա բարելավումը

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - 2015 թվականի մարտի 12-ի N548-Ս հրամանով հաստատվել են պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հիսուն և ավելի տոկոս պետական (համայնքային) բաժնեմաս ունեցող առևտրային կազմակերպությունների և պետական (համայնքային) ոչ առևտրային կազմակերպությունների տնօրենների, տնօրենի տեղակալների և գլխավոր հաշվապահների աշխատանքի վարձատրման չափաբաժինները:

Հոգեբուժական ծառայություններ իրականացնող կազմակերպությունների բուժանձնակազմի աշխատանքային և վարձատրության պայմանների և ծառայության

Ֆինանսավորման բարելավման նպատակով ՀՀ կառավարության 2004թ. մարտի 4-ի N°318-Ն որոշման (Հավելված 2, կետ 30) համաձայն, հոգեբուժական (ներառյալ նարկոլոգիական) կազմակերպությունների համար ՀՀ առողջապահության նախարարի 2014 թվականի ապրիլի 16-ի N°811-Ա հրամանով հաստատվել է ֆինանսավորման նոր կարգ, որի համաձայն՝ կազմակերպությունների պահպանման ծախսերը ֆինանսավորվում են հաստատագրված գումարով, ամսական հավասար համամասնությամբ, իսկ սննդի և դեղորայքի ծախսերի ֆինանսավորումը իրականացվում է փաստացի մահճակալ օրերի հիման վրա, սահմանված կարգով հաստատված գներով:

Աշխատողների վարձատրման պայմանների բարելավման նպատակով ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի հունվարի 22-ի N°74-Ա հրամանով հաստատված Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ըստ առանձին կատեգորիաների աշխատողների աշխատանքի վարձատրության միջոցների ձևավորման ընդհանուր սկզբունքների և կողմնորոշիչ չափաքանակների մասին չափորոշիչում մյուս կազմակերպությունների հետ մեկտեղ նախատեսված է նաև հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների աշխատողների աշխատանքի վարձատրման չափաքանակները և պայմանները, ինչպես նաև աշխատանքի վարձատրման դրույքային և խրախուսական եղանակների համադրման սկզբունքները: Չափորոշիչի համաձայն՝ բժիշկների աշխատավարձը սահմանվում է կազմակերպության ղեկավարի կողմից, սակայն ոչ պակաս ՀՀ տարածքում գործող նվազագույն աշխատավարձի նկատմամբ 2-3 գործակցով հաշվարկված գումարը: Կազմակերպություններում հիմնականում կատարված աշխատանքի և վարձատրության պայմանների փոփոխությունների նպատակով 2016 թվականին ՀՀ պետական բյուջեով լրացուցիչ նախատեսվել է միջոցների ավելացում 2016-2018 ՄԺԾ ժամանակահատվածի համար:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է»:

Միևնույն ժամանակ կազմակերպությունը շարունակում է մտահոգիչ համարել հոգեբույժների և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատող այլ մասնագետների վարձատրության անհամապատասխանությունը կատարվող աշխատանքի դիմաց:

6.6 ՀՀ մարզերում ստացիոնար և ամբուլատոր ծառայություն իրականացնող հոգեկան առողջության կենտրոններ ստեղծելու կարողությունների գնահատում (ա. Այն մարզերում, որտեղ գործում են հոգեբուժական ստացիոնարներ, տվյալ մարզի տարածաշրջանների պոլիկլինիկաների հոգեբույժների կաբինետները, չփոխելով տեղակայումը, ներառել ստացիոնար ծառայություն իրականացնող կազմակերպության մեջ, բ. Այն մարզերում, որտեղ չկան հոգեբուժական ստացիոնարներ, ձևավորել առանձին ստացիոնարներ կամ բաժանմունքներ մարզային հիվանդանոցների կազմում՝ նրանց միացնելով տվյալ մարզի տարածաշրջանների պոլիկլինիկաների հոգեբույժների կաբինետները՝ չփոխելով տեղակայումը)

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ, ՀՀ մարզպետարաններ

Համակատարող՝ Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Մարզերում հոգեկան առողջության ապահովմանն ուղղված ծառայությունների տարանջատման, որակի և մատչելիությանը ուղղված առաջարկությունների առկայություն

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար ծառայությունների զարգացման, Հայաստանի Հանրապետության մարզերում ստացիոնար և ամբուլատոր ծառայություն իրականացնող հոգեկան առողջության կենտրոնների ստեղծման, ծերունական հոգեբուժական հաստատությունների, ստորաբաժանումների ստեղծման հնարավորությունների կարողությունների գնահատման նպատակով ՀՀ առողջապահության նախարարի 16.12.2014թ. «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հոգեբուժական բժշկական կազմակերպություններում ուսումնասիրություններ կազմակերպելու մասին» թիվ 2973Ա հրամանի համաձայն՝ իրականացվել են ուսումնասիրություններ:

ՀՀ Գեղարքունիքի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ Գեղարքունիքի մարզում գործում են հինգ հոգեկան առողջության կենտրոններ, որոնք սպասարկում են շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների: Մարզի հոգեկան առողջության կենտրոններում աշխատում են հոգեբույժներ, հոգեթերապևտներ և հոգեբաններ: Հոգեբուժական ստացիոնարները և տարածաշրջանի հոգեբույժների կաբինետները, չփոխելով տեղակայումը, ներառված են ստացիոնար ծառայություն իրականացնող կազմակերպության մեջ:

ՀՀ Կոտայքի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Կոտայքի մարզում գործող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկում տրամադրող կազմակերպություններ (առանց հոգեբուժական հաստատությունների) չկան: Հոգեկան առողջության ստացիոնար ծառայություն իրականացնող կենտրոնի ստեղծումը մարզում նպատակահարմար չէ, ինչը պայմանավորված է Երևան քաղաքին մարզի մերձակա դիրքով: Կոտայքի մարզի չորս բժշկական կենտրոններում գործում են հոգեբուժական և նարկոլոգիական դիսպանսեր կաբինետներ, որտեղ պետական պատվերի շրջանակներում իրականացվում է հիվանդների դիսպանսեր հսկողություն, տրամադրվում է անվճար դեղորայք:

ՀՀ Շիրակի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողներին հասարակությանը ինտեգրելու նպատակով հիվանդանոցային բուժում չպահանջող հոգեկան հիվանդների համար ՀՀ Շիրակի մարզի «Արթիկ բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ներում գործում են հոգեբուժական կաբինետներ, որտեղ հոգեբուժական ամբուլատոր պոլիկլինիկական ծառայություններ է մատուցվում տվյալ համայնքի հոգեկան հիվանդներին, միաժամանակ կաբինետային ծառայության մեջ առաջիկայում կներգրավենք հոգեբաններ: Մարզի մյուս համայնքներում՝ Ամասիայում, Աշոցքում ամբուլատոր պոլիկլինիկական ծառայություններ մատուցող բժշկական հաստատություններում նախատեսվում է ստեղծել հոգեբուժական կաբինետներ՝ ներգրավելով հոգեբանի հաստիք: Հոգեբուժական ծառայության մատչելիության ապահովման ուղղությամբ նախատեսվում է «Գյումրու միջազգային Կարմիր Խաչի անվան պոլիկլինիկա» և Ն. Ա. Մելիքյանի անվան թիվ 2

պոլիկլինիկա» փակ բաժնետիրական ընկերություններում ձևավորել հոգեբուժական կաբինետներ:

ՀՀ Արարատի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների ռազմավարության միջոցառումների իրականացման համար մարզի բժշկական հաստատությունների կողմից տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ տարածաշրջանային պոլիկլինիկաների հոգեբուժական կաբինետների կողմից հիվանդներին տրամադրվում է գործող չափորոշիչներով նախանշված ծառայությունները՝ ողջ ծավալով:

ՀՀ Վայոց ձորի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Վայոց ձորի մարզում հիվանդանոցների կազմում հոգեբուժական բաժանմունք չի բացվել՝ շենքային պայմաններ և համապատասխան կադրեր չլինելու պատճառով, որի մասին 30.05.2014 թ. թիվ 01/07.1/2632-14 գրությամբ տեղյակ է պահվել ՀՀ կառավարությանը: Մարզում հոգեբուժական հաստատություն ունենալը արդիական է, որի համար հարց է բարձրացվել ՀՀ առողջապահության և ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարություններում:

ՀՀ Արմավիրի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ Արմավիրի մարզպետարանի ենթակայության բուժհաստատությունները չունեն հոգեբուժական ստացիոնար ծառայություններ, տվյալ գործառնությունները իրականացվում են 4 պոլիկլինիկական ծառայությունների կողմից հոգեբուժական կաբինետների տեսքով: Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար մարզում իրականացվում է դիսպանսեր հսկողություն՝ տեղամասային հոգեբույժների կողմից: Քանի որ Արմավիրի մարզը գտնվում է Երևան քաղաքին մոտ, հիվանդության սրացումների ժամանակ հիվանդները ուղեգրվում են համապատասխան կլինիկաներ ստացիոնար բուժման նպատակով: Հնարավորության սահմաններում կուժեղացվի և բնակչությանն ավելի կմոտեցվի արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայությունը, ինչը հնարավորություն կտա խուսափել թանկարժեք և ոչ միշտ անհրաժեշտ ստացիոնար ծառայություններից, ինչպես նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների ինտեգրումը հասարակություն:

ՀՀ Արագածոտնի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Կատարվել է ստացիոնար և ամբուլատոր ծառայություն իրականացնող հոգեկան առողջության կենտրոններ ՀՀ Արագածոտնի մարզում ստեղծելու կարողությունների գնահատում: Մարզում չկան հոգեբուժական ստացիոնարներ, Աշտարակի, Ապարանի, Թալինի և Ծաղկաձորի բժշկական կենտրոններում գործում են հոգեբուժական կաբինետներ, որոնց միջոցով կազմակերպվում է հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայությունը՝ խորհրդատվություն, հիվանդների գրանցում, հաշվառում, անհրաժեշտության դեպքում համապատասխան դեղորայքի տրամադրում և ուղեգրում Երևան՝ հոգեբուժական ստացիոնար բուժօգնության: Ներկայումս չկան ֆինանսական միջոցներ և համապատասխան պայմաններ մարզային բժշկական կենտրոնների կազմում ստեղծելու առանձին ստացիոնարներ կամ բաժանմունքներ պոլիկլինիկ ծառայության հոգեբույժների կաբինետների հենքի վրա:

ՀՀ Լոռու, Սյունիքի և Տավուշի մարզպետարանների կողմից 2017թ. նոր տեղեկատվություն չի տրամադրվել, ուստի ներկայացվում է 2015թ. տրամադրված տեղեկատվությունը:

ՀՀ Լոռու մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Լոռու մարզում հոգեբուժական հիվանդանոցային և ամբուլատոր ծառայություններն իրականացնում է «Լոռու մարզային հոգեկայարաքանական դիսպանսեր» ՓԲԸ-ն, իսկ տարածաշրջանների բժշկական կենտրոնների հոգեբուժական կաբինետները դեռևս ներառված չեն դիսպանսերի կազմի մեջ: ա/ Լոռու մարզում հոգեկան առողջության կենտրոններ ստեղծելու հարցը չի քննարկվել, քանի որ ներկայումս չկա դրա անհրաժեշտությունը:

ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Հարցը գտնվում է ուսումնասիրման և քննարկման փուլում:

ՀՀ Տավուշի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Մարզի բոլոր բուժհաստատություններում իրականացվել են անհրաժեշտ ուսումնասիրություններ: Պարզվել է, որ 4 բժշկական կենտրոններում գործում են հոգեբուժական կաբինետներ՝ մեկական բժիշկ հոգեբույժ մասնագետով: Հոգեթերապևտի, կլինիկական հոգեբանի հաստիքներ պետական պատվերով ստացիոնար և ամբուլատոր պոլիկլինիկական ծառայություններում երբևէ չեն նախատեսվել: Արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայությունը ուժեղացնելու, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ինտեգրումը հասարակության մեջ իրականացնելու և շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար ծառայությունների զարգացման նպատակով ՀՀ Տավուշի մարզպետի 12.05.2015 թ. թիվ 01/14.1/1637-15 գրությամբ առաջարկություններ են ներկայացվել ՀՀ տարածքային կառավարման և արտակարգ իրավիճակների նախարարություն: Դրանք են.

- Մարզերում գործող բժշկական կենտրոններում բացել հոգեթերապևտների և կլինիկական հոգեբանների կաբինետներ,
- Պետական առողջապահական ծրագրերում ներառել համապատասխան մասնագետների նպատակային վերապատրաստում,
- Կազմակերպել ընտանեկան բժիշկների վերապատրաստման դասընթացներ՝ հոգեկան առողջության վերաբերյալ:

ՀՀ առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ իրականացվել է ուսումնասիրություն, սակայն առաջարկությունների մշակման և դրանց իրագործման վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրվել: Ուստի պարզ չէ, թե արդյոք ներկայացվել են առաջարկություններ ուսումնասիրության արդյունքում:

ՀՀ մարզպետարաններից ստացված տեղեկատվության համաձայն՝ որոշ մարզերում նշված միջոցառման իրականացման անհրաժեշտություն չկա: Իսկ այն մարզերում, որտեղ անհրաժեշտ է պոլիկլինիկականների հոգեբույժների կաբինետները, չփոխելով տեղակայումը, ներառել ստացիոնար ծառայություն իրականացնող կազմակերպության մեջ կամ ձևավորել առանձին ստացիոնարներ կամ բաժանմունքներ մարզային հիվանդանոցների կազմում՝ նրանց միացնելով տվյալ մարզի տարածաշրջանների պոլիկլինիկականների հոգեբույժների կաբինետները՝ չփոխելով տեղակայումը, չի կատարվել: Հարկ է նշել, որ ըստ Արագածոտնի մարզպետարանի տրամադրած տեղեկատվության՝ միջոցառումը չի իրականացվել ֆինանսական միջոցների բացակայության պատճառով, իսկ Վայոց ձորի մարզում հոգեբուժական բաժանմունք չի բացվել՝ շենքային պայմաններ և կադրեր չլինելու պատճառով:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «մեծամասամբ չի իրականացվել»:

6.7 Օերունական հոգեբուժական հաստատությունների/ստորաբաժանումների ստեղծման հնարավորությունների ուսումնասիրություն և առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՆ

Համակատարող՝ Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Տարբերակված մասնագիտացված հոգեկան առողջության ծառայությունների ստեղծման համար անհրաժեշտ ծառայությունների ձևավորում

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը տե՛ս՝ 6.6-ում:

2014-2015թթ. իրականացման ենթակա միջոցառման շրջանակներում, համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկատվության, կատարվել են ուսումնասիրություններ, որի արդյունքները կազմակերպությանը չեն ներկայացվել: Միննույն ժամանակ ՀՀ կառավարություն առաջարկությունների ներկայացման վերաբերյալ տեղեկատվություն ևս չի ներկայացվել, տարբերակված մասնագիտացված հոգեկան առողջության անհրաժեշտ ծառայություններ չեն ձևավորվել:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «մեծամասամբ չի իրականացվել»:

7.1 Փորձնական ծրագրի իրականացման շրջանակում Հայաստանի Հանրապետության երկու համայնքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ստեղծել շուրջօրյա խնամքի տուն, որպես այլընտրանք Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ

Համակատարող՝ ՀՀ մարզպետարաններ, ՏԻՄ (համաձայնությամբ), Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Երկու համայնքում առավելագույնը 30 անձի բնակության համար շուրջօրյա խնամքի տների առկայություն

ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - ՀՀ կառավարության սեպտեմբերի 13-ի N 36 արձանագրային որոշմամբ հավանության արժանացած հայեցակարգի նախագծի մշակման ժամանակ նախնական պայմանավորվածություններ կային միջազգային դոնոր կազմակերպությունների հետ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի տների ստեղծման համար: Մասնավորապես՝ նախատեսված էր երկու խնամքի տան ստեղծում, սակայն միջոցների ոչ բավարար լինելու պատճառով, 2016թ. ստեղծվեց միայն մեկը՝ Սպիտակի խնամքի տունը: Ինչ վերաբերում է Սպիտակի շուրջօրյա խնամքի տան գործունեության շարունակականությունն ապահովելու համար ֆինանսավորման միջոցների տրամադրմանը, ապա ներկա դրությամբ պայմանավորվածություն է ձեռք բերվել «Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան» կազմակերպության հետ՝ Սպիտակի խնամքի տան ծրագիրը մինչև 2017թ. սեպտեմբեր ամիսը ֆինանսավորելու համար: Նույն ծրագրին

մասնակի ֆինանսական աջակցություն է ցուցաբերում և կշարունակի ցուցաբերել Սպիտակի քաղաքապետարանը, ինչպես նաև ծրագրին պետական աջակցություն տրամադրելու վերաբերյալ հայտը ընդգրկվել է ՀՀ ՄԺԾ 2018-2020 թվականների ծրագրի նախագծում: Սպիտակի խնամքի տան տարեկան բյուջեն կազմում է 32,302.0 հազ.դրամ, որից՝ ՏԻՄ-ի ներդրումը՝ 5000.0 հազ. դրամ, խնամվողների ներդրումը՝ 735.0 հազ.դրամ, Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան կազմակերպության ներդրումը՝ 14,060.0 հազ.դրամ, այլ ներդրումներ՝ 380.0 հազ. դրամ, այսպիսով ՀՀ պետական բյուջեից ակնկալվում է 12,127.0 հազ. դրամ:

ՀՀ Լոռու մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Սպիտակ քաղաքում ստեղծվել է հոգեկան առողջության երկարատև խնդիրներ ունեցող անձանց համար շուրջօրյա խնամքի տուն (մինչև 16 անձանց համար), ովքեր ի վիճակի են ապրելու անկախ և համայնքում: Ծրագրի շարունակականության դեպքում Լոռու մարզի այլ համայնքներում համայնքապետարաններ ներդնելու նպատակով մարզպետարանը հայտնում է իր պատրաստակամությունը՝ տրամադրել համապատասխան տարածքներ: 2016թ. հունիսի 1-ից Սպիտակի խնամքի տունը սկսել է իր գործունեությունը. հանրապետության հաստատություններում խնամվողների շրջանում իրականացված գնահատումից հետո Սպիտակի խնամքի տուն են տեղափոխվել շահառուները՝ առաջնահերթությունը տրվել է համայնքի և մարզի բնակիչներին: Լոռու մարզպետարանի և Սպիտակի քաղաքապետարանի աջակցությամբ խնամքի տանը անվարձահատույց տրամադրվել է մոտ 400 քմ տարածք Սպիտակ քաղաքի Իտալական թաղամասում, որի վերանորոգման և կահավորման աշխատանքներին ակտիվորեն մասնակցել է նաև Սպիտակի քաղաքապետարանը՝ տարածքը լիովին համապատասխանեցնելով մինչև 16 հոգու համար նախատեսված խնամքի տանը ներկայացվող պահանջներին:

ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանի կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Սյունիքի մարզի Արծվանիկ գյուղական համայնքում շուրջ 10 տարի է, ինչ գործում է «Առաքելություն Հայաստան» ԲՀԿ կողմից ստեղծված «Արծվաբույն» տարեցների շուրջօրյա սպասարկման կենտրոնը: Կենտրոնում այժմ սպասարկվում են 13 շահառուներ՝ հիմնականում հոգեկան շեղումներ ունեցող անձինք:

ՀՀ Տավուշի մարզպետարանի կողմից 2015թ. տրամադրված տեղեկատվություն - Տավուշի մարզպետարանի կողմից բազմիցս գրավոր և բանավոր առաջարկություններ են ներկայացվել ՀՀ տարածքային և արտակարգ իրավիճակների նախարարություն՝ մարզում շուրջօրյա խնամքի կենտրոն բացելու վերաբերյալ /այդ թվում՝ ՀՀ Տավուշի մարզպետի 04.10.2013 թ. թիվ 01/14.1/3875-13 գրությամբ/: Քանի որ մարզում չկա ստացիոնար հոգեբուժական հաստատություն և հիվանդները հիմնականում ուղեգրվում են հանրապետության տարբեր կլինիկաներ, որն առաջացնում է լրացուցիչ ֆինանսական ծախսեր, առաջարկվել է փորձնական ծրագրի շրջանակներում շուրջօրյա խնամքի տունը ստեղծել Իջևան քաղաքում /առկա է անհրաժեշտ տարածք/:

ՀՀ Վայոց ձորի մարզպետարանի կողմից 2015թ. տրամադրված տեղեկատվություն - Վայոց ձորի մարզում շուրջօրյա խնամքի տուն ստեղծելու անհրաժեշտություն չի առաջացել: Մարզպետարանում և համայնքներում, հասարակական կազմակերպությունների հետ համատեղ, պարբերաբար աշխատանքներ են տարվում հաշմանդամություն ունեցող անձանց հասարակությանը ինտեգրելու, նրանց զբաղվածության խնդիրները լուծելու հարցում:

ՀՀ Արարատի մարզպետարանի կողմից 2015թ. տրամադրված տեղեկատվություն – ՀՀ Արարատի մարզի «Ա. Հայրիյանի անվան Արմաշի առողջության կենտրոն» ՓԲԸ-ում իրականացվում է հիվանդների շուրջօրյա խնամք և անհրաժեշտ սպասարկում, իսկ տարածաշրջանային բժշկական կենտրոնները ապահովում են անհրաժեշտ ծառայությունների մատուցումը տեղերում:

Միջոցառման շրջանակներում նախատեսվող երկրորդ խնամքի տուն չի ներդրվել:

Հարկ է նաև նշել, որ Սպիտակի խնամքի տունը 2018 թվականից ստանալու է նաև պետական ֆինանսավորում և կարող է շարունակել գործունեությունը: Այնուամենայնիվ պարզ չէ, թե ինչպես պետք է տունը գոյատևի հոկտեմբեր-դեկտեմբեր ամիսների ընթացքում, քանի որ դոնոր կազմակերպությունը պարտավորություն է կրում ֆինանսավորել կենտրոնը մինչև 2018թ. սեպտեմբեր ամիսը:

Միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է կիսով չափ»:

7.2 Փորձնական ծրագրի շրջանակներում մասնագետների վերապատրաստում

Պատասխանատու՝ ՀՀ ԱՍՀՆ

Համակատարող՝ ՀՀ ԿԳՆ, ՀՀ ԱՆ, Համապատասխան ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

Նախատեսված արդյունքը – Մասնագիտական անհրաժեշտ հմտություններ ունեցող աշխատուժի առկայություն համայնքահեն ծառայությունների իրականացման համար

ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Նախարարությունը մշակել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ ըստ նրանց ախտաբանական վիճակների և հիվանդության ծանրության աստիճանի և խնամքի ու սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների անհատական կարիքների գնահատման մեթոդաբանությունը, որը հաստատվել է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի (2016թ. մարտի 2-ի N33-Ս/1) և ՀՀ առողջապահության նախարարի (2016թ. մարտի 23-ի N833-Ս) «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կլինիկական վիճակի, սոցիալական հմտությունների և կարողությունների գնահատման իրականացման կարգը (այդ թվում գնահատման մեթոդաբանությունն ու չափորոշիչները), մասնագիտացված հանձնաժողովների ձևավորման կարգը, աշխատակարգը և նրանց կողմից տրամադրվող եզրակացության ձևը հաստատելու մասին» համատեղ հրամանով: Լոռու մարզի Սպիտակ քաղաքում գործող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող շուրջօրյա խնամքի տան շահառուների և աշխատողների ընտրությունն իրականացրել են Հոգեբույժների հայկական ասոցիացիայի մասնագետները: Նրանց կողմից կազմվել են խնամքի տանն աշխատելու համար ընտրված մասնագետների վերապատրաստման դասընթացի ծրագիր-ժամանակացույցը:

ՀՀ ԱՆ կողմից տրամադրված տեղեկատվություն - Փորձնական ծրագրի շրջանակում 2016թ. մայիս ամսից Սպիտակ քաղաքում գործում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համայնքային խնամքի տունը՝ նախատեսված 16 անձի համար: Այն ստեղծվել և հովանավորվում է Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան կազմակերպության կողմից, մասնակի

աջակցություն է ցուցաբերում Սպիտակի քաղաքապետարանը: Համայնքային տան նպատակն է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց վերասոցիալականացումը, ինքնուրույն կենցաղավարություն սովորեցնելը, հոգեկան առողջության վերականգնումը, պահպանումն ու բարելավումը:

Հաշվի առնելով, որ փորձական ծրագրի շրջանակներում նախատեսվում էր ստեղծել շուրջօրյա խնամքի երկու տուն, սակայն ստեղծվել է միայն մեկը՝ միջոցառման իրականացումը գնահատվում է «իրականացվել է կիսով չափ»: