

Կորոնավիրուսային վարակը (ՔՈՎԻԴ-19) և
հոգեբուժական հաստատությունները
ԶԵԿՈՒՅՑ

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ



Սույն զեկույցը պատրաստվել է Բաց հասարակության հիմնադրամներ – Հայաստանի ֆինանսական աջակցությամբ: Զեկույցում տեղ գտած տեսակետների և վերլուծությունների հեղինակը Խումբն է, և հնարավոր է, որ դրանք չհամընկնեն ֆինանսավորող կազմակերպության տեսակետներին:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԽՄԲԻ ՄԱՍԻՆ	6
ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ	7
ՆԱԽԱԲԱՆ	8
1. «ԱՎԱՆ» ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲԸ	11
1. 1. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ	11
1. 1. 1. Անհատական պաշտպանության և ախտահանիչ միջոցներ	12
1.1.2. Մուտքը Կենտրոն	12
1.1.3. Աշխատակազմի հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը	14
1. 1. 4. Նոր ընդունվող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը	15
1. 1. 5. Բուժում և խնամք ստացող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը և այլ կանխարգելիչ միջոցառումները	15
1. 1. 6. Պայմանները, բաժանմունքների հազեցվածությունը և հիգիենայի ապահովումը	16
1. 1. 7. Սննդի կազմակերպումը	18
1. 2. ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ	20
1. 2. 1. Պաստառների առկայությունը	20
1. 2. 2. Անձնակազմի իրազեկվածությունը	21
1.2.3. Բուժում և խնամք ստացող անձանց իրազեկվածությունը	21
1. 3 ԿԱՊՆ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱՇԽԱՐՀԻ ՀԵՏ	22
1. 4. ԶՍՊՄԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ	23
1. 5. ԽՄԲԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՒՄ	24
2. «ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲԸ	25
2. 1. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ	25
2.1.1. Անհատական պաշտպանության և ախտահանիչ միջոցներ	26
2.1.2. Մուտքը Կենտրոն	27
2.1.3. Աշխատակազմի հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը	28

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

2.1.4. Նոր ընդունվող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը	29
2.1.5. Բուժում և խնամք ստացող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը և այլ կանխարգելիչ միջոցառումները.....	29
2.1.6. Պայմանները, բաժանմունքների հազեցվածությունը և հիգիենայի ապահովումը...	31
2.1.7. Սննդի կազմակերպումը	33
2. 2. ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ	34
2. 2. 1. Պաստառների առկայությունը	34
2.2.2. Անձնակազմի իրազեկվածությունը.....	34
2.2.3. Բուժում և խնամք ստացող անձանց իրազեկվածությունը.....	35
2. 3. ԿԱՊՆ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱՇԽԱՐՀԻ ՀԵՏ.....	35
2. 4. ԶՄՊՄԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ	36
2. 5 ԽՄԲԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՒՄ	37
2. 6 ԱՐՁԱՆԱԳՐՎԱԾ ԱՅԼ ԽՆԴԻՐՆԵՐ.....	37
3. «ՍԵՎԱՆԻ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲԸ.....	39
3. 1. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ.....	40
3.1.1. Անհատական պաշտպանության և ախտահանիչ միջոցներ.....	40
3.1.2. Մուտքը Կենտրոն.....	40
3. 1. 3. Աշխատակազմի հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը	41
3. 1. 4. Նոր ընդունվող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը	42
3. 1. 5. Բուժում և խնամք ստացող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը և այլ կանխարգելիչ միջոցառումները.....	42
3. 1. 6. Պայմանները, բաժանմունքների հազեցվածությունը և հիգիենայի ապահովումը	43
3. 1. 7 Սննդի կազմակերպումը	43
3. 2. ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ	44
3. 2. 1. Պաստառների առկայությունը	44
3.2.2. Անձնակազմի իրազեկվածությունը.....	44
3. 2. 3. Բուժում և խնամք ստացող անձանց իրազեկվածությունը	44

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

3. 3 ԿԱՊՆ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱՇԽԱՐՀԻ ՀԵՏ	44
3. 4. ԱՅԼ ՀԱՐՑԵՐ	45
4. ՀՀ ՄԱՐԶՊԵՏԱՐԱՆՆԵՐԻ ԵՆԹԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ՆԵՐՔՈ ԳՈՐԾՈՂ ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՎԱՐԱԿԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱՇԽԱՐՀԻ ՀԵՏ ԿԱՊԻ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԱՄՓՈՓ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ.....	45
4. 1. ԱԿԱԴԵՄԻԿՈՍ Ա. ՀԱՅՐԻՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԱՐՄԱՇԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ ..	46
4. 1. 1. Վարակի կանխարգելման միջոցառումներ.....	46
4. 1. 2. Կապն արտաքին աշխարհի հետ	46
4. 2. ԳՅՈՒՄՐՈՒ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ	47
4. 2. 1. Վարակի կանխարգելման միջոցառումներ.....	47
4. 2. 2. Կապն արտաքին աշխարհի հետ	47
4. 3. ԼՈՌՈՒ ՄԱՐԶԱՅԻՆ ՀՈԳԵՆՅԱՐԴԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՍՊԱՆՍԵՐ	48
4. 3. 1. Վարակի կանխարգելման միջոցառումներ.....	48
4. 3. 2. Կապն արտաքին աշխարհի հետ	48
4. 4. ՍՅՈՒՆԻՔԻ ՄԱՐԶԱՅԻՆ ՆՅԱՐԴԱՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ԴԻՍՊԱՆՍԵՐ	48
4. 4. 1. Վարակի կանխարգելման միջոցառումներ.....	48
4. 4. 2. Կապն արտաքին աշխարհի հետ	49
ԵԶՐԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ.....	50
ԽՄԲԻ ԱՆԴԱՄՆԵՐ	54
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1	55

ԽՄԲԻ ՄԱՍԻՆ

Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ Կազմակերպություն) մշտադիտարկում իրականացնելու նպատակով ՀՀ առողջապահության նախարարի 2017 թ. դեկտեմբերի 28-ի թիվ 3757-Ա հրամանով ձևավորվել է հասարակական դիտորդական խումբ (այսուհետ՝ Խումբ)¹: Խումբը գործում է հասարակական հիմունքներով: Խմբի իրավասությունը տարածվում է միայն ՀՀ առողջապահության նախարարության (այսուհետ՝ ԱՆ) ենթակայության հաստատությունների նկատմամբ:

Խմբի հիմնական նպատակներն են՝

- Կազմակերպություններում հասարակության կողմից մշտադիտարկումների իրականացումը՝ մարդու իրավունքների պաշտպանության նկատմամբ, աջակցություն անձանց խախտված իրավունքների վերականգնմանը և դրանց կանխարգելմանը,
- հոգեկան առողջության բնագավառը կանոնակարգող իրավական ակտերի ուսումնասիրությունը և ըստ անհրաժեշտության ներպետական օրենսդրության մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու, նոր իրավական ակտեր մշակելու վերաբերյալ առաջարկությունների ներկայացումը,
- հոգեկան առողջության բնագավառում մարդու իրավունքների պաշտպանության իրավիճակային վերլուծությունների, եզրակացությունների և առաջարկությունների ներկայացումը ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ինչպես նաև հանրությանը:

Կազմակերպություններում մշտադիտարկումներ իրականացնելու նպատակով Խումբը կատարում է պլանային և ոչ պլանային այցելություններ, որոնք կարող են կատարվել առանց նախազգուշացման մինչև ժամը 22:00-ն:

Խմբի անդամներն իրավունք ունեն այցելել Կազմակերպության ցանկացած տարածք, ունենալ առանձնագրույց և ծանոթանալ ներքին փաստաթղթերի բովանդակությանը՝ Խմբի գործունեության կարգը հաստատող հրամանով և օրենքով սահմանված կարգով:

¹Տե՛ս <http://www.moh.am/images/legal-106.pdf>, սույն հրամանը հետագայում ենթարկվել է որոշ փոփոխությունների, ինչպես օրինակ՝ նախարարի 1831-Ա հրամանի համաձայն՝ վերասահմանվել է, որ յուրաքանչյուր այցելություն իրականացվում է նվազագույնը երեք անդամի կողմից:

ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ

Սույն զեկույցը ներկայացնում է Խմբի կողմից ՀՀ ԱՆ ենթակայության «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոնում, Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոնում և Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնում COVID-19 համավարակի և արտակարգ դրության պայմանների ազդեցության գնահատականը բուժում և խնամք ստացող անձանց և անձնակազմի վրա: Ձեկույցն անդրադառնում է համավարակին արձագանքելու հաստատությունների պատրաստվածության մակարդակին, պաշտպանության անհատական միջոցների հազեցվածությանը, սննդի կազմակերպմանը և արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովմանը:

Դիտարկումներն ընդհանուր առմամբ փաստում են, որ հաստատությունները համավարակի բռնկումից որոշ ժամանակ անց կարողացել են միջոցառումներ իրականացնել համավարակի կանխարգելման ուղղությամբ և հարմարվել ստեղծված իրավիճակին: Մասնավորապես հնարավոր է եղել կանխել վարակի անկառավարելի աստիճանի տարածումն ամբողջ հաստատությամբ՝ չնայած անձնակազմի և բուժում ու խնամք ստացող անձանց շրջանում վարակի դեպքերին: Անձնակազմի և բուժում ու խնամք ստացող անձանց շրջանում վարակի դեպքեր արձանագրվել էին հաստատություններից երկուսում, երրորդում՝ բուժում և խնամք ստացող անձանց շրջանում վարակակիրներ չեն եղել, իսկ աշխատակիցները նախքան աշխատանքային հերթափոխի ստանձնումը թեստավորվել են և դրական պատասխանի դեպքում՝ հաստատություն մուտք չեն գործել: Մշտադիտարկման արդյունքները, այնուամենայնիվ, ցույց տվեցին, որ հաստատությունները ոչ ընթացակարգային և ոչ էլ հազեցվածության առումով պատրաստ չէին գործելու նման արտակարգ իրավիճակում: Արձանագրվել է, որ կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը լրացուցիչ ծանրաբեռնվածություն է ավելացրել անձնակազմի վրա՝ բացասաբար անդրադառնալով աշխատանքային իրավունքի ապահովմանը, ինչպես նաև առավել ակնհայտ դարձրել ռեսուրսների սղությունը և փակ հաստատություններում գտնվող անձանց խոցելիությունն արտակարգ իրավիճակների նկատմամբ:

Դիտարկումները վկայում են, որ հաստատություններում արտակարգ իրավիճակում էլ ավելի խնդրահարույց է բուժում և խնամք ստացող անձանց պաշտպան կենսապայմաններով ապահովելը, այդ թվում՝ սննդով, հիգիենայի անհրաժեշտ պայմաններով և պարագաներով, ինչը, ի թիվս այլնի, պայմանավորված է նաև արտաքին աշխարհի հետ կապի սահմանափակմամբ: Այսինքն, բուժում և խնամք ստացող անձինք զրկվել են հարազատներից սնունդ, հագուստ և անձնական

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

հիգիենայի պարագաներ ստանալու հնարավորությունից, իսկ հաստատությունները չեն կարողացել պատշաճ ծավալով ապահովել դրանք:

Արձանագրվել են հետևյալ հիմնական խնդիրները՝

- նոր ընդունվող, հնարավոր վարակակիր և վարակակիր անձանց մեկուսացնելու ոչ բավարար պայմաններ կամ դրանց բացակայություն.
- վարակի տարածումը կանխարգելելու ընթացակարգերի ոչ լիարժեք պահպանում.
- վարակի կանխարգելման համար անհրաժեշտ հագեցվածության ոչ բավարար մակարդակ.
- արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման այլընտրանքային հստակ գործող ընթացակարգերի բացակայություն կամ ոչ պատշաճ իրականացում, ինչպես նաև անհրաժեշտ սարքավորումների բացակայություն կամ ոչ բավարար քանակ.
- մասնագիտական ներուժի ոչ բավարար մակարդակ:

ՆԱԽԱԲԱՆ

Փակ հաստատությունները մեծ ռիսկեր են պարունակում մարդու իրավունքների ապահովման տեսանկյունից: Բուժում և խնամք ստացող անձանց իրավունքների իրացումը շատ դեպքերում կախված է հաստատությունների աշխատակիցների վերաբերմունքից, իսկ աշխատակիցների իրավունքների իրացումը՝ պատասխանատու գերատեսչությունների քաղաքականություններից: Այս կախվածությունը և դրանով պայմանավորված խնդիրներն առավել տեսանելի դարձան 2020 թվականի ընթացքում, երբ Հայաստանում նոր կորոնավիրուսային COVID-19 հիվանդության տարածմամբ պայմանավորված երկրում հայտարարվեց արտակարգ դրություն և առանց այն էլ խիստ սահմանափակման պայմաններում գտնվող բուժում և խնամք ստացող անձինք բախվեցին նոր արգելքների: Մասնավորապես՝ «... հոգեբուժական հաստատություններում արգելվեց 1) հանձնույններ, ծանրոցներ և փաթեթներ ստանալը և 2) տեսակցություններ ունենալը (բացառությամբ տեսագանգից օգտվելու դեպքերի)»²:

Համավարակի ընթացքում փակ և կիսափակ հաստատություններում գտնվող անձանց անվտանգության և մարդու իրավունքների ապահովման

²Տե՛ս ՀՀ կառավարության 16.03.20 թ. թիվ 298-Ն որոշումը Հայաստանի Հանրապետությունում արտակարգ դրություն հայտարարելու մասին՝ <https://www.e-gov.am/gov-decrees/item/33564/>

անհրաժեշտությունը շեշտադրվեց միջազգային կառույցների կողմից³: տարածմանը զուգահեռ հաճախակիանում էր միջազգային կառույցների անդրադարձը այդ թվում Այս առումով հարկ է նշել, որ հաստատություններ վարակի ներթափանցման փաստը, համավարակի տարածման և արտակարգ դրություն հայտարարելուց միայն 2 ամիս անց բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ներհիվանդանոցային վարակման կանխարգելման նպատակով անվտանգության կանոնների սահմանման վերաբերյալ որոշման ընդունումը, ինչպես նաև մշտադիտարկման արդյունքները հիմք են տալիս եզրակացնելու, որ Հայաստանի իշխանությունները պատշաճ չեն կատարել բուժում և խնամք ստացող անձանց մարդու իրավունքների իրացման իրենց պարտականությունը, անհրաժեշտ միջոցներ չեն ձեռնարկվել աշխատակիցների աշխատանքային և սոցիալական երաշխիքների ապահովման և հաստատություններն անվտանգության անհրաժեշտ պարագաներով համալրելու ընթացակարգի մշակման և կիրառման ուղղությամբ:

Խիստ մտահոգիչ են նաև հաստատությունների ծանրաբեռնվածությունը, անձնական հիգիենայի և տարածքի սանիտարահիգիենիկ անհրաժեշտ պայմանների բացակայությունը, մեկուսացման ապահովման ոչ բավարար պայմանները կամ դրանց առհասարակ բացակայությունը, ինչպես նաև մարդկային և ֆինանսական ռեսուրսների սղությունը:

Ավելին, համավարակի տարածման վտանգներով պայմանավորված, սահմանափակվեցին հանրային վերահսկողության իրականացման հնարավորությունները, ինչը նման պայմաններում առավել խնդրահարույց է: Մասնավորապես Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնում համավարակով պայմանավորված խոչընդոտվել է Խմբի լիազորությունների լիարժեք իրականացումը. Խումբը բաժանմունքներ մուտք գործելու հնարավորություն չի ունեցել: Խմբի մուտքի խոչընդոտներ են արձանագրվել նաև «Ավան» հոգեկան առողջության և Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոններում:

Մեթոդաբանությունը. Խումբն արտակարգ դրության ժամանակահատվածում նախաձեռնել և իրականացրել է այցեր ՀՀ ԱՆ ենթակայության ներքո գտնվող հաստատություններ: Խումբը նաև տեղեկատվություն ստանալու հարցումներ է ուղարկել ՀՀ ԱՆ՝ վերջինիս և ՀՀ մարզպետարանների ենթակայության ներքո գործող հոգեբուժական հաստատություններում վարակի կանխարգելման միջոցառումների և

³Տե՛ս, օրինակ, https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-eng.pdf

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

իրավիճակի, բուժում ու խնամք ստացող անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման վերաբերյալ: ՀՀ մարզպետարանների ենթակայության ներքո գործող հաստատությունների վերաբերյալ տեղեկատվությունը ամփոփված է Բաժին 4-ում:

2020 թ. հունիսի 8-ին և օգոստոսի 6-ին մշտադիտարկման այցեր են կատարվել «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոն, հունիսի 13-ին, օգոստոսի 4-ին և սեպտեմբերի 25-ին՝ Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոն և հունիսի 20-ին՝ Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոն:

Խումբը մշակել է մշտադիտարկման գործիքներ տարածքի դիտարկման, անձնակազմի և բուժում ու խնամք ստացող անձանց հետ հարցազրույցների իրականացման համար՝ գնահատելու համավարակի ազդեցությունը, դրան արձագանքելու հաստատությունների պատրաստվածությունն ու կարողությունը: Գործիքները հիմնված էին ԱՀԿ ուղեցույցների և ՀՀ պարետի որոշմամբ հաստատված վարակի տարածման կանխարգելման անվտանգության կանոնների վրա: Բացի այդ՝ Խումբն անցել է մշտադիտարկման աշխատանքների իրականացման հրահանգավորում և այցերի ընթացքում կրել անհատական պաշտպանության անհրաժեշտ միջոցներ (արտահագուստ, ձեռնոցներ, ռեսպիրատորներ, ակնոցներ, մեկանգամյա օգտագործման ոտնամաններ /բախիլներ/, ալկոհոլ):

«Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոն և Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոն այցերի ընթացքում կատարվել է դիտարկում, հարցազրույցներ վարչակազմի ներկայացուցիչների, բուժանձնակազմի, բուժում և խնամք ստացող անձանց հետ՝ անհատական և խմբային: Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոն այցի օրը Խմբի անդամները հնարավորություն չեն ունեցել մուտք գործել բաժանմունքներ, տնօրենի, փոխտնօրենի և գլխավոր բուժակի ուղեկցությամբ շրջել են տարածքում, հարցազրույց անցկացրել տնօրինության հետ: Հնարավոր չէր նաև ծանոթանալ փաստաթղթերին, քանի որ ոչ աշխատանքային օր էր և բանալին հասանելի չէր:

Սույն զեկույցում մշտադիտարկման արդյունքները ներկայացված են ըստ հաստատությունների՝ հիմք ընդունելով Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայով հռչակված՝ առողջության, խոշտանգումից, շահագործումից, բռնությունից և դաժան վերաբերմունքից զերծ մնալու, պատշաճ կենսապայմանների, մասնավոր կյանքի հարգման, մատչելիության իրավունքները:

1. «ԱՎԱՆ» ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲԸ

«Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոնը (այսուհետ՝ Կենտրոն) գործում է 1971 թ. -ից: Կենտրոնն ունի 3 բաժանմունք, որոնցից 2-ը՝ 30 և 36 մահճակալային հագեցվածությամբ նախատեսված են տղամարդկանց համար, 3-րդը՝ 45 մահճակալային հագեցվածությամբ՝ կանանց համար: Կենտրոնն ունի նաև զորակոչային բաժանմունք՝ 25 մահճակալով և ցերեկային ստացիոնար:

2020 թ. հոկտեմբերի 5-ի դրությամբ Կենտրոնում բուժում և խնամք էր ստանում 124 անձ (բուժում՝ 104 անձ, խնամք՝ 20 անձ): Ըստ այդմ, Կենտրոնը գերբնակեցված էր (բնակեցվածությունը կազմում է 112 տոկոս):

Նույն օրվա դրությամբ աշխատակազմի ընդհանուր թիվը 138 է, որից բուժանձնակազմը՝ 101:

1.1. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

Վարակի տարածման կանխարգելման նպատակով Կենտրոնի տնօրենի 28. 04. 2020 թ. հրամանով ստեղծվել է արտակարգ իրավիճակների ղեկավարման մասնագիտական խումբ (շտաբ)՝ տնօրեն, բուժական գծով տնօրենի տեղակալ, հիվանդանոցային ծառայության բաժանմունքի վարիչ, ցերեկային ստացիոնար բաժնի վարիչ, դիսպանսերային բաժանմունքի վարիչ, համաճարակաբան, դեղատան վարիչ, գլխավոր բուժքույր կազմով: Վարակի հսկողության պատասխանատու անձ է նշանակվել համաճարակաբանը: *Ըստ այդմ, ապահովված է եղել ՀՀ պարետի 2020 թ. մայիսի 3-ի N 63 որոշման (այսուհետ՝ Որոշում) Հավելված 9-ի 1-ին կետի 1-ին ենթակետով սահմանված պահանջը՝ տնօրինության կողմից կորոնավիրուսային հիվանդության վարակի հսկողության պատասխանատու անձանց նշանակման վերաբերյալ: Հարկ է նկատել, որ ՀՀ-ում արտակարգ դրությունը սահմանվել է մարտի 16-ին, մինչդեռ մասնագիտական խումբը ստեղծվել է ապրիլի 28-ին, իսկ պարետի որոշումն ընդունվել մայիսի 3-ին:* Տնօրենի հավաստմամբ՝ Կենտրոնում առհասարակ կիրառվում է վարակի հսկողության ծրագիրը, սակայն այս ընթացքում վերոնշյալ շտաբն է գործում: Նշենք, որ ցերեկային ստացիոնար բաժնի վարիչը, որը հրամանով

⁴Մանրամասն, տե՛ս ՀՀ պարետի 2020 թ. մայիսի 3-ի N 63 որոշման Հավելված 9. Անվտանգության կանոններ, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում, ներառյալ առողջության առաջնային պահպանման և ստոմատոլոգիական ծառայություն մատուցող կազմակերպություններում, կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ներհիվանդանոցային վարակման կանխարգելման. <https://www.gov.am/files/docs/4148.pdf>

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

շտաբի անդամ էր, թեև հավաստիացնում էր, որ շտաբն ամեն օր քննարկումներ է կազմակերպում, տեղյակ չէր կազմի մասին:

Կենտրոնում այցելությունները կարգավորվում են ՀՀ պարետի որոշման համաձայն, իսկ կարգավորող քաղաքականություն առկա է այնքանով, որքանով դա ընդհանուր գործելակարգ է՝ առանց հաստատված հրամանի. մուտքի մոտ ձեռնոցով ու դիմակով աշխատակիցները պետք է ջերմաչափեն այցելուներին: *Ըստ այդմ, չի ապահովվել Որոշման Հավելված 9-ի 1-ին կետի 2-րդ ենթակետով սահմանված՝ վարակի հսկողության ծրագիրը հրամանով հաստատելու պահանջը:*

1. 1. 1. Անհատական պաշտպանության և ախտահանիչ միջոցներ

Ախտահանման համար օգտագործվել է Ալմադեզ Քլոր 0,06 լուծույթը: Կենտրոնը պարբերաբար օգնություններ է ստանում և անհատական պաշտպանության միջոցների կամ այլ պարագաների պակաս չեն ունեցել: Աշխատակիցներին ամեն օր տրամադրվել են անհրաժեշտ քանակի պաշտպանիչ պարագաներ: Ըստ ներկայացված տվյալների՝ հունիսի 8-ի դրությամբ Կենտրոնն ունեցել է բավարար քանակի անձնական պաշտպանության միջոցներ առնվազն մի քանի օրվա համար: Մասնավորապես ունեցել է՝ 2420 դիմակ, 90 պաշտպանիչ արտահագուստ, 216 բժշկական արտահագուստ, 50 գնման խալաթ, 120 N95 դիմակ, 40 պաշտպանիչ ակնոց, 40 ալկոզել, սպիրտ:

1.1.2. Մուտքը Կենտրոն

Մուտքը Կենտրոնի տարածք պատշաճ չի վերահսկվել՝ չնայած պահակակետի առկայությանը: Թեև պատասխանատուները հավաստիացրել են, որ այցելուներին ջերմաչափում են, ձեռքերն ախտահանում, զգուշացնում են ֆիզիկական հեռավորություն պահպանելու մասին, այնուամենայնիվ առնվազն Խմբի անդամների համար տվյալ ընթացակարգը լիարժեք չի ապահովվել: Մասնավորապես որևէ իրազեկում Կենտրոնում գործող անվտանգության կանոնների վերաբերյալ (օրինակ՝ ձեռքերի պարբերաբար ախտահանում, հեռավորության պահպանում) չի կատարվել: Խումբն արձանագրել է նաև, որ ելումուտ անող ոչ բոլոր անձինք էին մուտքի մոտ ջերմաչափվում ու ախտահանում ձեռքերը: *Ըստ այդմ, թեև ընդհանուր առմամբ պահպանվել են Որոշման Հավելվածի 2-րդ կետի 2-րդ և 6-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ ախտահանման, ջերմաչափման և այլ կանխարգելման ստանդարտ ընթացակարգերի հետ կապված, այդ գործողությունները*

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

հետևողականորեն չեն իրականացվել պատշաճ վերահսկողության բացակայության պատճառով:

Նշենք, որ առաջին այցի օրը՝ հունիսի 8-ին, նաև գորակոչիկների ընդունելություն էր անցկացվում և վերջիններիս ու նրանց հարազատների կուտակում է արձանագրվել: Ընդունարանի դռան մոտ սպասում էին մոտ 8-9 անձինք, որոնք, թեև կրում էին դիմակ, սակայն պահանջվող նվազագույն 1,5 մ ֆիզիկական հեռավորությունը չէին պահպանում և որևէ նախազգուշացում չէր կատարվում:

Բացթողումներ են արձանագրվել նաև ընդունարանում: Մասնավորապես բացակայել է ձեռքերի ախտահանման անհրաժեշտ նյութը (ալկոհոլ), որը տեղադրվել է Խմբի ներկայությամբ: Հերթապահ բժիշկը և ընդունարանում գտնվող աշխատակիցներն անհատական պաշտպանության միջոցներից կրել են խալաթ և դիմակ, ձեռնոցներ կրել են ոչ բոլորը:

Երկրորդ այցի ժամանակ՝ օգոստոսի 6-ին, արձանագրվել էր վարակի տարածման կանխարգելմանն ուղղված աշխատանքների բարելավում: Մասնավորապես, Կենտրոնի բակում և միջանցքներում նստարանները մեջտեղից կաշուն ժապավենով առանձնացվել էին՝ ապահովելու համար նստածների միջև հեռավորությունը, միջանցքներում կատարվել էր գծանշում, տեղադրվել էին փակվող աղբամաններ՝ օգտագործված դիմակների և ձեռնոցների համար:



Երկրորդ այցի ժամանակ Խմբին տրամադրված սենյակում արդեն առկա էին ալկոհոլի ստվարաթղթե արկղ աղբի համար: Փաստենք, որ թեև ցերեկային ստացիոնար բաժնի վարիչը հարցազրույցի ընթացքում տեղեկացրել է, որ այդ նպատակի համար նախատեսված են ստվարաթղթե փակվող տուփեր, առաջին այցի վերջում ընդունարանի հերթապահ բժիշկը դիմել է Խմբին արտահագուստը և այլ պարագաներն անձամբ թափելու խնդրանքով, իսկ երկրորդ այցի ժամանակ արդեն

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

առաջարկվել է փակվող աղբի տոպրակ: Նշենք, որ երկրորդ այցի ժամանակ այդ սենյակը ծառայում էր որպես հոգեբանների աշխատասենյակ, քանի որ հոգեբանների սենյակներն առանձնացվել էին վարակակիր անձանց մեկուսացնելու համար:

Ըստ այդմ, կարող ենք արձանագրել, որ թեև հունիսի 8-ի դրությամբ պահպանված չէին Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 3-րդ, 4-րդ, 5-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ ֆիզիկական հեռավորության պահպանման, ախտահանիչ միջոցների ապահովման, թափոնների համար տարաների առկայության, առանձնացված գոտիների և մեկուսարանի ապահովման առումով, օգոստոսի 6-ի դրությամբ անհրաժեշտ քայլեր էին ձեռնարկվել այդ պահանջների ապահովման ուղղությամբ:

1.1.3. Աշխատակազմի հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը

Աշխատակիցները ջերմաչափվում են աշխատանքի ներկայանալիս և տվյալները գրանցվում են համապատասխան գրանցամատյանում: Ախտանիշներ ունեցող աշխատակիցներն ինքնամեկուսանում են տանը: *Ըստ այդմ, Որոշման Հավելված 9-ի 3-րդ կետի 1-ին ենթակետով սահմանված պահանջները պահպանվել են մասամբ. ջերմաչափում կատարվել է օրական ոչ թե սահմանված երկու, այլ մեկ անգամ:*

Աշխատակիցների շրջանում երկու շաբաթյա պարբերականությամբ կատարվում է Rapid թեստավորում: Հունիսի 8-ի դրությամբ ինքնամեկուսացված էր 26 աշխատակից. տնօրենի հավաստմամբ՝ բոլորը առանց ախտանշանների վարակակիրներ էին: Երկրորդ այցի ընթացքում ինքնամեկուսացված աշխատակից չկար:

Ըստ տնօրենի՝ ռիսկի խմբում գտնվող աշխատակիցներին թույլատրված է չգնալ աշխատանքի: *Նշենք, որ աշխատակազմի կրճատման հետևանքով մեծանում է աշխատակիցների ծանրաբեռնվածությունը, ինչը, բնականաբար, անդրադառնում է նաև Կենտրոնում գտնվող անձանց բուժման և խնամքի որակի վրա:*

Վարակակիր, ինչպես նաև հնարավոր վարակակիր անձանց մասին հոգ տանելիս բուժանձնակազմը կրում է անհատական պաշտպանության միջոցներ՝ արտահագուստ, դիմակ, ակնոց կամ վահան, ձեռնոց: Ինչ վերաբերում է բաժանմունքում և աշխատասենյակներում դիմակ կրելուն, ապա ինչպես դիտարկումները, այնպես էլ բուժում և խնամք ստացող անձանց հետ առանձնազրույցները փաստում էին, որ աշխատակիցները հիմնականում

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

պահպանում են պաշտպանության անհատական միջոցներ կրելու պահանջը: Այնուամենայնիվ, երկու այցերի ընթացքում էլ արձանագրվել են դեպքեր, երբ աշխատակիցները դիմակը հագել են Խմբի ներս մտնելիս, ինչը հիմք է տալիս ենթադրելու, որ աշխատակազմը, հնարավոր է, հետևողական չէ անհատական պաշտպանության միջոցների կիրառման հարցում: *Ըստ այդմ, պատշաճ չեն պահպանվել Որոշման Հավելված 9-ի 3-րդ կետի 11-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ անհատական պաշտպանության միջոցների օգտագործման հետ կապված՝ չնայած ապահովված էին դրանցով:*

1. 1. 4. Նոր ընդունվող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը

Առաջին այցի ժամանակ պատասխանատուները նշել են, որ Կենտրոնը նոր ընդունվող անձանց 14-օրյա մեկուսացումը ապահովելու հնարավորություն չունի: Կենտրոնում որպես մեկուսարան առանձնացված էր միայն 1 հոգու համար նախատեսված սենյակ: Նոր ընդունվողներին Rapid թեստ են կատարում, անամնեզ են հավաքում, այդ թվում՝ ճշտվում է ընտանիքում վարակակիր անձանց մասին և ախտանիշների բացակայության դեպքում տեղափոխում են բաժանմունք: Մայիսի 26-ից հունիսի 7-ը Կենտրոն ընդունվել էր 39 անձ: Հերթապահ բժշկի տեղեկացմամբ՝ նրանցից միայն մեկի մոտ է Rapid թեստը դրական եղել, ինչից հետո իրականացվել է PSR թեստ՝ բացասական արդյունքով: Մինչ թեստի պատասխանն անձը մեկուսարանում է գտնվել: *Ըստ այդմ, ընդհանուր առմամբ պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 5-րդ, 6-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ մաքուր և վարակիչ գոտիների առանձնացման, անամնեզի հավաքման և ջերմաչափման հետ կապված:*

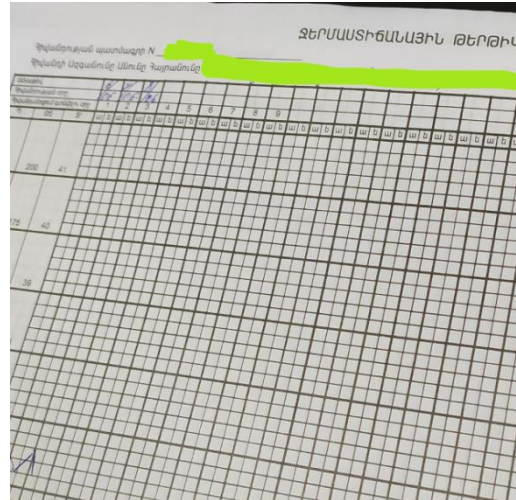
1. 1. 5. Բուժում և խնամք ստացող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը և այլ կանխարգելիչ միջոցառումները

Բուժում և խնամք ստացող անձինք թեստավորվում են Rapid թեստի միջոցով 20-օրյա պարբերականությամբ: Առաջին այցի օրվա՝ հունիսի 8-ի դրությամբ վարակակիր լինելու կասկածով կամ վարակակիր բուժում և խնամք ստացող անձ չկար: Օգոստոսի 6-ին վարակակիր էր բուժում և խնամք ստացող 12 կին, որոնք մեկուսացվել էին այդ նպատակի համար առանձնացված, համապատասխանաբար կահավորված, առանձին մուտքով տարածքում: *Ողջունելով ստեղծված իրավիճակում*

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

խնդրի լուծման տարբերակը՝ նշենք, որ նմանատիպ լուծում կարող էր կիրառվել համաճարակի պայմաններում նոր ընդունվող անձանց մեկուսացնելու համար՝ կանխելու վարակի տարածումը:

Համաձայն պատասխանատու աշխատակիցների՝ ամեն օր՝ օրը 2 անգամ՝ առավոտյան և երեկոյան, իրականացվում է ջերմաչափում, մինչդեռ բուժում և խնամք ստացող անձանց խոսքերով՝ իրենց ջերմաչափում են օրը 1 անգամ՝ երեկոյան: Կանանց բաժանմունքում բուժում և խնամք ստացող յուրաքանչյուր անձ ունի անվանական թերթիկ, որում լրացվում են ջերմաչափման տվյալները, իսկ տղամարդկանց բաժանմունքների պատասխանատուների հավաստմամբ՝ արձանագրվում են միայն ջերմող անձանց տվյալները: Ըստ բուժանձնակազմի՝ ախտանիշների դեպքում բուժում և խնամք ստացող անձը մեկուսացվում է: Ըստ այդմ, մասամբ են պահպանվել Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 7-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ ջերմաչափման սահմանված քանակի և նշումների կատարման հետ կապված:



Կանանց բաժանմունքի ջերմաչափման անհատական թերթիկ

1. 1. 6. Պայմանները, բաժանմունքների հագեցվածությունը և հիգիենայի ապահովումը

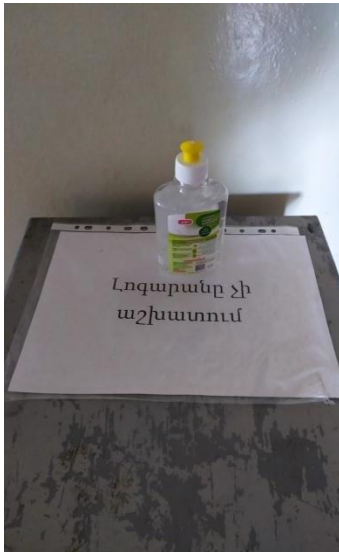
Կենտրոնի բաժանմունքները հագեցած էին ընդհանուր հասանելիության 2 լվացարաններով: Նշենք, որ համաձայն սահմանված չափանիշների՝ համավարակի պայմաններում 10 մահճակալին պետք է նախատեսվի 1 լվացարան, մինչդեռ Կենտրոնում 15-22 մահճակալի համար էր նախատեսված 1 լվացարան՝ կախված բաժանմունքում ծանրաբեռնվածությունից: Բուժում և խնամք ստացող անձանց խոսքերով՝ յուրաքանչյուրն ունի իր անձնական օգտագործման հիգիենայի պարագաները, այդ թվում՝ օձառ: Տղամարդկանց բաժանմունքներում լվացարանի վրա օձառ չկար: Կանանց բաժանմունքում 1 հատ պինդ օձառ և 1 հատ զուգարանի թուղթ էր՝ խոնավացած: Ըստ այդմ, չեն պահպանվել Որոշման Հավելված 9-ի 1-ին կետի 4-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ ձեռքերի լվացման հնարավորության հետ կապված, քանի որ կառավարության կողմից անհրաժեշտ

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

միջոցներ չեն ձեռնարկվել համավարակով պահանջված չափանիշները երաշխավորելու համար:

Ալկոզելի հասանելիությունը բաժանմունքներում խնդրահարույց էր: Տղամարդկանց առաջին բաժանմունքում, որտեղ Խումբն առաջինն է մուտք գործել, այն բացակայում էր, սակայն մեկ ժամ անց՝ Խմբի դիտարկման ընթացքում այն տեղադրվել է:

Տարածքի մաքրությունը, ըստ պատասխանատու աշխատակցի, իրականացվում է «անընդհատ», սակայն, բուժում և խնամք ստացող անձանց խոսքերով, տարածքի մաքրման աշխատանքները մեկ անգամ են իրականացվում: Աշխատակիցների հավաստմամբ՝ ընդհանուր օգտագործման սարքերը/սարքավորումները պարբերաբար ախտահանվում են:



Խումբն արձանագրել է դեպք, երբ Կենտրոն ընդունված անձը չի ապահովվել անձնական հիգիենայի անհրաժեշտ պարագաներով, բացառությամբ՝ անկողնային պարագաների, իսկ աշխատակիցները տեղյակ չէին, թե անձնական հիգիենայի որ պարագաները պարտադիր կարգով պետք է տրամադրվեն բուժում և խնամք ստացող անձանց, այն դեպքում, երբ անկողնային և հիգիենայի պարագաների չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները հստակ սահմանված են կառավարության որոշմամբ⁵: *Ըստ այդմ, չեն պահպանվել Որոշման Հավելված 9-ի 1-ին կետի 5-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ անձնական հիգիենայի*

⁵ Տե՛ս ՀՀ կառավարության՝ «Հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինները, հանդերձանքի չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները, անկողնային ու հիգիենիկ պարագաների չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները սահմանելու մասին» N 711-Ն որոշում առ 26.05.2011 թ., Հավելված 1. <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=111130>

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

պարագաների ապահովման հետ կապված, քանի որ դրանց հատկացման վերաբերյալ աշխատակիցների անհրաժեշտ հրահանգավորում չի կատարվել:

1. 1. 7. Մենդի կազմակերպումը

Մենդի կազմակերպման գործընթացում, ըստ հարցազրույցների, փոփոխություններ չեն կատարվել, սակայն հունիսի 8-ի այցի ժամանակ աշխատակիցների հետ զրույցների ընթացքում պարզ դարձավ, որ միրգը, թեև նշվում է ճաշացանկում, փաստացի որոշակի ժամանակ է, չի մատակարարվում: Նշենք, որ օգոստոսի 6-ին ճաշի ընթացքում բուժում և խնամք ստացող անձանց միրգ տրվել է:

Օրվա ճաշացանկը հասանելի չէր տղամարդկանց առաջին բաժանմունքում: Վերջին անգամ այն թարմացվել էր Խմբի այցելությունից մեկ շաբաթ առաջ՝ հունիսի 1-ին: Խմբի դիտարկմանն ի պատասխան՝ 30 րոպե հետո տեղադրվել է օրվա ճաշացանկը:

Պետք է նշել, որ խնդրահարույց էր ճաշի կազմակերպումը. ոչ-ոք հստակ չի կարողացել պատասխանել, թե երբ է ճաշի ժամը, այնուհետև հայտնել են, որ մատակարարն է ուշանում: Ի վերջո՝ ժամը 13:45-ին ճաշը բերվել է, սակայն բաժանմունքում, որտեղ այդ պահին դիտարկում էին իրականացնում Խմբի անդամները, անձինք ստիպված են եղել սպասել ևս 20 րոպե մինչև մյուս բաժանմունքում մատուցեն ճաշը և սկսվեցին ազատվեն: Հատկանշական է, որ բաժանմունքում գտնվող անձինք աշխատակիցների այս բացատրությունը որակել են որպես ձևականություն՝ նշելով՝ «*ե՞րբ ենք սինիներով կերել որ, որ էսօր սինիներով ենք ուտելու*»:

Խնդրահարույց էր նաև ճաշի մատուցման ձևը. անձանց տրամադրվում էր պլաստմասե սպասք: Ավելին, 2 տարբեր ճաշատեսակի դեպքում (բորշչ և եփած բրինձ) տրամադրվել էր միայն 1 գդալ:

Արձանագրվել է նաև մատուցվող ճաշի և օրվա ճաշացանկի անհամապատասխանություն: Մասնավորապես՝ ըստ ճաշացանկի պետք է մատուցվեր հաց, բորշչ՝ տավարի մսով, ամառային ճաշ և խնձոր, մինչդեռ մատուցվել է հաց, բորշչ՝ տավարի մսով և եփած բրինձ: Ընդ որում, մշտադիտարկվող բաժանմունքում բրնձի և հացի քանակը չէր համապատասխանում բաժանմունքում գտնվող անձանց թվին, ինչն արձանագրվել է Խմբի կողմից և չափաբաժիններն ընթացքում լրացվել են: Բացակայել են թարմ միրգն ու բանջարեղենը, այն դեպքում, երբ ՀՀ կառավարության որոշմամբ՝ բուժում և խնամք ստացող անձանց սննդի

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

օրական թարմ բանջարեղենի նվազագույն չափաբաժինը 400 գրամ է, իսկ մրգինը՝ 250 գրամ⁶:

Ճաշ				Նախաճաշ					08 Հունիս 2020 թ.
Խնամք	Ամսաթիվի ճաշ	Բարձր տապակի մեղակ	Զառ	Հյութ մատուրի	Զու	Կարագ	Մեղր	Զառ	



Մնունդը մատակարարի կողմից տեղափոխվում էր սանիտարահիգիենիկ պայմաններով չապահովված ավտոմեքենայով: Կենտրոնում հացը բաց տոպրակներով դրված էր միջանցքի նստարանների վրա:



Աշխատակիցները նշել են, որ արտակարգ դրության ժամանակահատվածում դրսից սնունդ չի ընդունվում, բացառությամբ քաղցրավենիքի և ծխախոտի, որոնք հնարավոր է ախտահանել: Այնուամենայնիվ, բուժում և խնամք ստացող անձանցից մեկը հայտնել է, որ մշտադիտարկման օրը կերել է տանից բերված լանգետ:

Ըստ այդմ, կարող ենք եզրակացնել, որ Կենտրոնում պատշաճ չի ապահովվում օրվա ճաշացանկի տեղադրումը, փաստացի տրամադրվող սնունդը կարող է չհամապատասխանել օրվա ճաշացանկին, թարմ միրգ ու բանջարեղենի՝ կառավարության որոշմամբ սահմանված չափաբաժինները չեն ապահովվում, սննդի մատակարարումը և մատուցումն ուշացումներով են իրականացվում՝ մատակարարի մեղքով և բավարար սպասք չունենալու պատճառով, սնունդը տեղափոխելիս չեն

⁶Տե՛ս ՀՀ կառավարության՝ «Հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինները, հանդերձանքի չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները, անկողնային ու հիգիենիկ պարագաների չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները սահմանելու մասին» N 711-Ն որոշում առ 26.05.2011 թ., Հավելված 1. <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=111130>

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

ապահովվում հիգիենայի և անվտանգության անհրաժեշտ պայմանները: Բացի այդ, չեն պահպանվել ՀՀ կառավարության 2020 թ. մարտի 16 N298-Ն որոշման Հավելվածի 13-րդ կետի 1-ին ենթակետի պահանջները՝ հանձնույթների արգելման հետ կապված:

Խումբն իր խորին մտահոգությունն է հայտնում Կենտրոնում սննդի կազմակերպման առկա խնդիրների վերաբերյալ և գտնում է, որ նման մոտեցումը անձի արժանապատվությունը նվաստացնող է, ուստի սննդի մատակարարման կարգը և վերաբերմունքն արմատապես պետք է վերանայվի:

1. 2. ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

1. 2. 1. Պաստառների առկայությունը

Կենտրոնի միջանցքներում փակցված էին նոր կորոնավիրուսից պաշտպանվելու, վարակակիրների նույնականացման և դեպքերի վարման վերաբերյալ պաստառներ, իսկ մեկուսարանի դռան վրա՝ մեկուսարան մտնելիս և դուրս գալիս անվտանգության պարտադիր կանոնները:



Բաժանմունքների գուգարաններում փակցված էին ձեռքերը լվանալու կանոնները: Նշենք, որ բացակայել են պաստառներ հիվանդության ախտանշանների, անվտանգ հազի և փռշտալու կանոնների, ֆիզիկական հեռավորություն պահպանելու մասին, իսկ հասանելի պաստառները առաջին բաժանմունքում մարդու հասակից բարձր էին փակցված՝ դժվար հասանելի ընթերցանության համար: Աշխատակիցները դա պատճառաբանել են բուժում և խնամք ստացող անձանց կողմից պաստառները պատռելու հանգամանքով՝ վստահեցնելով, որ իրենք պարբերաբար իրազեկում են կանոնների և ընթացակարգերի մասին:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Ըստ այդմ, համավարակի կանխարգելման վերաբերյալ իրազեկումը լիարժեք չէր, այդ թվում՝ պաստառների միջոցով ներկայացվող տեղեկատվությունը հասանելի չէր բոլոր բուժում և խնամք ստացող անձանց: Այսպիսով, մասամբ են պահպանվել Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 1-ին ենթակետով սահմանված պահանջները՝ անհրաժեշտ պաստառների տեղադրման հետ կապված:

1. 2. 2. Անձնակազմի իրազեկվածությունը

2020 թ. ապրիլի 30-ին բուժաշխատողների համար կազմակերպվել էր վարակի կանխարգելմանն ուղղված առցանց հեռուստակոնֆերանս: Պարբերաբար անցկացվել են սեմինարներ, որոնց մասնակցել են բոլոր օղակները, այդ թվում՝ վարչակազմը: Նաև համաճարակաբանի կողմից իրականացվել է «1-2դասընթաց», որին մասնակցել են բժիշկներ, բուժքույրեր, սանիտարներ, ընդհանուր առմամբ՝ ավագ և միջին բուժանձնակազմի 70-80%-ը: *Ըստ այդմ, մասամբ են պահպանվել Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 13-րդ ենթակետով սահմանված՝ բուժանձնակազմի ուսուցման հետ կապված պահանջները, քանի որ ոչ բոլորի մասնակցությունն է ապահովվել: Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ համավարակի ծավալման ընթացքում նոր գիտելիքներ են կուտակվում դրա բնույթի ու կանխարգելման վերաբերյալ՝ բուժանձնակազմի իրազեկումը պետք է լինի անընդհատ և փոփոխվող իրողություններին համընթաց:*

1.2.3. Բուժում և խնամք ստացող անձանց իրազեկվածությունը

Բուժում և խնամք ստացող անձինք հիմնականում տեղեկացված էին ձեռքերի լվացման և ախտահանման կանոնների, դիմակներ կրելու անհրաժեշտության մասին: Իրազեկման հիմնական աղբյուրը, նրանց խոսքերով, հեռուստատեսությունն է: Ումանք ձեռքերի լվանալու կանոններին ծանոթ էին դեռևս բանակից: Թեև տնօրենը վստահեցրել է, որ անձամբ բոլոր բաժանմունքներում տեղեկացրել է հեռավորության պահպանման և պաշտպանիչ միջոցների կրման անհրաժեշտության մասին, հարցազրույցների ընթացքում այդ տեղեկատվությունը հերքվել է կամ նման իրազեկման մասին տեղեկատվություն չի հայտնվել: Հակառակ հավաստմանը, որ բուժքույրերն ու բաժանմունքի վարիչներն են սովորաբար իրականացնում իրազեկումներ՝ վարակի, անհատական պաշտպանության միջոցների, անվտանգության և հիգիենայի կանոնների պահպանման անհրաժեշտության մասին ու վերահսկում դրանց իրականացումը, Խմբի կողմից արձանագրվել է, որ ձեռքերը

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

լվանալու հորդոր և ուղղորդում չի կատարվել նույնիսկ ճաշից առաջ: *Ըստ այդմ, կարող ենք փաստել, որ բուժում և խնամք ստացող անձանց համար մասնավորապես հիգիենայի անհրաժեշտ պայմանների պահպանման վերաբերյալ իրազեկման աշխատանքները, ինչպես նաև դրանց պահպանման վերահսկողությունը պատշաճ չեն իրականացվել:*

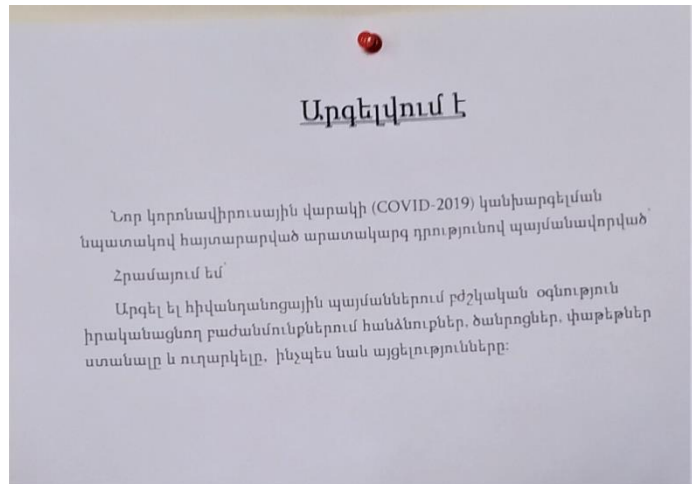
1. 3 ԿԱՊՆ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱՇԽԱՐՀԻ ՀԵՏ

Կենտրոնում տեսակցություններն ու հանձնույթների ստացումն արգելված էին, ինչի վերաբերյալ փակցված էին իրազեկող թերթիկներ: Ընտանիքի անդամները և հարազատները տեղեկացվում են այն պահին, երբ կապ են հաստատում բժշկի հետ կամ այցելում են Կենտրոն: Նոր ընդունվողների դեպքում իրազեկումը կատարվում է ընդունման պահին: Նշենք, սակայն, որ փաստացի Կենտրոնում հանձնույթների ընդունումը ոչ թե արգելված էր, այլ սահմանափակված:

Մասնավորապես ծխախոտի և գործարանային արտադրության թխվածքաբլիթի ընդունման արգելք

չկար: Սա մեկնաբանվում էր այդ ապրանքները ախտահանելու հնարավորությամբ: *Ըստ այդմ, ՀՀ կառավարության 2020 թ. մարտի 16-ի N298-Ն որոշման Հավելվածի 13-րդ կետի պահանջները տեսակցությունների արգելման առումով ապահովվել է, մինչդեռ հանձնույթների արգելման առումով՝ ոչ: Միննույն ժամանակ, հաշվի առնելով Կենտրոնում սննդի կազմակերպման շուրջ արձանագրված խնդիրները՝ կարող ենք փաստել, որ կառավարությունը սույն որոշմամբ բուժում և խնամք ստացող անձանց իրավունքների իրացումը վատթարացնող իրավիճակը մեղմելուն ուղղված այլընտրանքային լուծումներ չի առաջարկել, ինչն էլ ենթադրաբար հանգեցրել է Կենտրոնի կողմից որոշման ոչ պատշաճ պահպանմանը:*

Ըստ պատասխանատուների՝ Կենտրոնն ապահովված է ինտերնետ կապով, ունեն 11 նոթբուք, և բուժում կամ խնամք ստացող անձի կամ նրա հարազատի գրավոր դիմումի համաձայն՝ կազմակերպվում է տեսազանգ: Նշենք, որ բուժում և խնամք ստացող անձանց հետ զրույցներից պարզ դարձավ, որ նրանք իրազեկված չեն



ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

այդ հնարավորության մասին: *Կարող ենք արձանագրել, որ ՀՀ կառավարության որոշմամբ տեսակցությունների (բացառությամբ տեսազանգից օգտվելու դեպքերի) նման լուրջ սահմանափակման պարագայում Կենտրոնում տեսազանգից օգտվելու սահմանված ընթացակարգն իր հերթին անհարկի լրացուցիչ խոչընդոտ է բուժում և խնամք ստացող անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի իրավունքի ապահովման տեսակետից: Մինչդեռ նշենք, որ ֆիզիկական շփումների անհրաժեշտ սահմանափակման պայմաններում տեսազանգի կամ արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման այլընտրանքային միջոցի երաշխավորումը մեծ կարևորություն և նշանակություն ունի:*

Համաձայն Կենտրոնից ստացված տեղեկատվության՝ «բուժման մեջ գտնվող անձանց հիմնական մասն իրենց մոտ ունեն անձնական հեռախոսներ, որոնց միջոցով կարող են իրենց ցանկությամբ տեսակապ հաստատել. . . »: Նման պարագայում, երբ անձնական հեռախոս ունեցող անձինք կարող են ցանկացած պահի զանգահարել կամ տեսազանգով կապ հաստատել, օրինակ՝ հարազատների հետ, գրավոր դիմումով տեսազանգի կազմակերպման ընթացակարգը էլ ավելի անհասկանալի ու անհիմն է: Խումբը պարզել է, որ կանանց բաժանմունքում հեռախոս չունենալու դեպքում արգելվում է դիմել անձնակազմին այն ստանալու խնդրանքով, իսկ հեռախոս ունեցող բուժում և խնամք ստացող անձանց արգելվում է այն տրամադրել մյուսներին: Տղամարդկանց բաժանմունքում նման արգելքի մասին չի հայտնվել: *Նշենք, որ բուժում և խնամք ստացող անձի կողմից իր անձնական իրերի տնօրինման վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու իրավունքի սահմանափակումը կամ արգելքը խիստ մտահոգիչ է:*

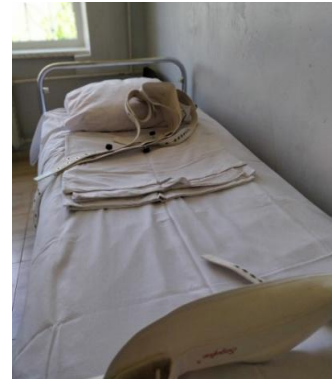
1. 4. ԶՍՊՄԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՑԱԼ

Դիտարկումների ընթացքում արձանագրվել է զսպման միջոցների կիրառման ընթացակարգային խախտում:

Հունիսի 8-ին դիտարկման ընթացքում Խումբն արձանագրել է զսպման սենյակում անձի գտնվելու փաստ: Բուժող բժշկի խոսքերով՝ անձի նկատմամբ դեղորայքային հանդարտեցում է կիրառվել և նա տեղափոխվել է զսպման սենյակ՝ բուժանձնակազմի ուղիղ դիտարկման տակ գտնվելու համար (սենյակները դեմ-դիմաց են): Հանդարտեցման դեղորայքային կիրառման կամ կիրառումը դադարեցնելու մասին որոշման հիմնավորման արձանագրման մատյանի



ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ այդ փաստն առհասարակ արձանագրված չէ: Հանդարտեցման փաստի չարձանագրելու հանգամանքի մատնանշմանն ի պատասխան՝ բժիշկը հայտնել է, որ նրա նկատմամբ կիրառվել է ֆիզիկական զսպում: Սույն փաստն արձանագրված էր: Զսպման ենթարկված անձի խոսքերով՝ իր նկատմամբ կիրառվել է թե՛ ֆիզիկական և թե՛ դեղորայքային հանդարտեցման միջոց: *Ըստ այդմ, կարող ենք փաստել, որ խախտվել են Օրենքի 7-րդ հոդվածի 9-րդ կետի 1-ին մասով սահմանված պարտադիր պահանջները, այն է՝ դեղորայքային հանդարտեցման միջոցներ կիրառող բժիշկը պարտավոր էր կիրառումը հիմնավորող գրառում կատարել հաշվառման մատյանում⁷: Նկատենք, որ կիրառված միջոցների ոչ պատշաճ արձանագրումը մտահոգություն է հարուցում դրանց կիրառման սահմանված կարգի պահպանման վերաբերյալ:*



Ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցների կամ հանդարտեցման դեղորայքային կիրառման կամ կիրառումը դադարեցնելու մասին որոշման հիմնավորման արձանագրման մատյանների (այսուհետ՝ արձանագրման մատյան) լրացման վերաբերյալ հարկ ենք համարում անդրադառնալ ՀՀ առողջապահության նախարարի համապատասխան հրամանին⁸, որով սահմանված չէ արձանագրման մատյաններում զսպման միջոցի կիրառման ամսաթիվն արձանագրելու պահանջ: Խմբի համոզմամբ, օրենսդրական նման պահանջի բացակայությունը չարաշահումների ռիսկ է պարունակում՝ մասնավորապես հրամանով ամրագրված 24 ժամվա ընթացքում ֆիզիկական զսպման կիրառման ընդհանուր տևողության սահմանված ժամկետի վերահսկման տեսակետից:

1. 5. ԽՄԲԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՒՄ

Առաջին բաժանմունք մուտք գործելիս բաժանմունքի բուժքույրը և սանիտարը խոչընդոտել են Խմբի մուտքը՝ բաժնի վարիչին տեղեկացնելու հրահանգ ունենալու պատճառաբանությամբ: Դա այցի ընթացքում միակ խոչընդոտը չէր: *Հաշվի առնելով*

⁷Տե՛ս ՀՀ օրենքը «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին»՝ ընդունված 2004 թ. մայիսի 25-ին. <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=146066>

⁸Տե՛ս Հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում հոգեկան խանգարումով տառապող անձանց նկատմամբ ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման դեղորայքային մեթոդների կիրառման կարգը հաստատելու մասին ՀՀ առողջապահության նախարարի 2018 թ. օգոստոսի 29-ի N2210 - Լ հրամանը. <https://www.moh.am/uploads/2210.pdf>

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

վերոգրյալը, կարող ենք եզրակացնել, որ Կենտրոնի աշխատակիցները հատակ և ճշգրիտ իրազեկված չեն Խմբի լիազորությունների և գործառույթների մասին:

2. «ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲԸ

«Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ն (այսուհետ՝ Կենտրոն) ձևավորվել է ՀՀ կառավարության 2017 թ. սեպտեմբերի 22-ի թիվ 1165-Ա որոշմամբ՝ «Նորք» և «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոնների միաձուլման ձևով վերակազմակերպելու արդյունքում⁹: Այն գործում է «Նուբարաշեն» հոգեբուժական կենտրոնի շենքում:

Կենտրոնն ունի 9 բաժանմունք, որոնցից 5-ը նախատեսված են տղամարդկանց համար (այդ թվում՝ մեկ գորակոչային), 2-ը՝ կանանց, ևս 2-ը հատուկ տիպի հսկողության և դատահոգեբուժական փորձաքննությունների բաժանմունքներն են: Կանանց և տղամարդկանց բաժանմունքներում նվազագույնը 420 մահճակալ է (յուրաքանչյուրում 5 սենյակ՝ 12 մահճակալով, նաև առանձնացված մեկական սենյակ՝ 1-2 մահճակալով): 2020 թ. նոյեմբերի 25-ի դրությամբ նշված բաժանմունքներում բուժում և խնամք էր ստանում 352 անձ (110 կին, 242 տղամարդ): Ըստ այդմ, Կենտրոնի բնակեցվածությունը կազմում է մոտ 83. 8 տոկոս:

Նույն օրվա դրությամբ բուժաշխատողների թիվը կազմում էր՝ 24 բժիշկ, 65 բուժքույր, 96 հիվանդապահ:

2. 1. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

Վարակի տարածման կանխարգելման նպատակով Կենտրոնի տնօրենի հրամանով ստեղծվել է պատասխանատու խումբ՝ տնօրեն, փոխտնօրեն, տնտեսվար, պահեստապետ, գլխավոր բուժքույր, լաբորատորիայի վարիչ, կադրերի պատասխանատու կազմով (համապատասխան հրամանը Խմբին ներկայացնել հնարավոր չէր ոչ աշխատանքային օր լինելու պատճառով): Ի հավելումն նշվել է, որ Կենտրոնն ունի մշտապես գործող արտակարգ իրավիճակների մարմին: *Ըստ այդմ, համաձայն տնօրենից ստացված տեղեկության, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 1-ին կետի 1-ին ենթակետով սահմանված պահանջները՝ տնօրինության կողմից*

⁹Տես ՀՀ կառավարության 2017 թ. սեպտեմբերի 22-ի թիվ 1165-Ա որոշումը <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=118800>

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

կորոնավիրուսային հիվանդության վարակի հսկողության պատասխանատու անձանց նշանակման հետ կապված:

Նույն հրամանով հաստատված են այցելությունների, մեքենաների մուտք գործելու կանոնները, որով, ի թիվս այլնի, արգելված են տեսակցությունները՝ եզակի բացառություններով: Բացառությունները պայմանավորված են բուժում և խնամք ստացող անձի հուզական վիճակով: Այդ դեպքում տնօրենի թույլտվությամբ այցելուին տրամադրվում են դիմակ ու ախտահանիչ միջոցներ և նրան ուղեկցում են ներս: Հատուկ ընթացակարգ է սահմանված նաև զորակոչիկների և դատահոգեբուժական փորձաքննությունների համար: Տվյալ դեպքում տնօրենի թույլտվությամբ ուղեկցվում են բաժանմունք, որը նախատեսված է միայն նոր ընդունվողների համար: Հունիսի 13-ի դրությամբ դատահոգեբուժական փորձաքննությունները մոտ 1 ամիս է դադարեցվել էին: *Նշենք, որ համավարակով պայմանավորված փորձաքննությունների դադարեցումը մտահոգիչ է՝ ողջամիտ ժամկետում գործերի քննության իրավունքի իրացման տեսանկյունից:*

Տնօրենի տեղեկացմամբ՝ սահմանափակումների մասին բուժում և խնամք ստացող անձանց ընտանիքի անդամներն իրազեկվել են հեռախոսազանգի, ինչպես նաև Կենտրոնի ֆեյսբուք սոցիալական էջի միջոցով: Առկա է նաև կապ բժշկի ու բուժում և խնամք ստացող անձանց հարազատների միջև:

Ըստ այդմ, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 1-ին կետի 2-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ հրամանով վարակի հսկողության ծրագրի հաստատման վերաբերյալ, իսկ տեսակցությունների արգելման բացառությունների նախատեսումը հակասում է ՀՀ կառավարության 2020 թ. մարտի 16-ի թիվ 298-Ն որոշմամբ սահմանված պահանջներին:

2.1.1. Անհատական պաշտպանության և ախտահանիչ միջոցներ

Ըստ ներկայացված տվյալների՝ հուլիսի 29-ի դրությամբ Կենտրոնն ապահովված էր բավարար քանակի անհատական պաշտպանության միջոցներով՝ 164 պաշտպանիչ հագուստով, 120 խալաթով, 10 բժշկական կոմբինիզոնով, 180 թեստով, 200 լանցետ սինգլ լեթով, 12 թափանցիկ դիմակով, 13863 դիմակով, 4200 ձեռնոցով, 2344 լեյկոսեպտով, 31 բժշկական սպիրտով, 74 ամիքսանով, 34 ախտահանիչ հեղուկով: Անհատական պաշտպանության միջոցները ձեռք են բերվում կենտրոնացված գնումներով՝ Կենտրոնի բյուջեի հաշվին:

2.1.2. Մուտքը Կենտրոն

Տնօրենի խոսքով՝ այցելության թույլտվություն ունեցող անձանց ջերմաչափում են, անցակետում ախտահանում է կատարվում, ստուգվում է դիմակի և ձեռնոցի առկայությունը, չունենալու դեպքում՝ տրամադրում են: Առաջին այցի օրը՝ հունիսի 13-ը ոչ աշխատանքային էր, Խմբի անդամներին ո՛չ անցակետում, ո՛չ ընդունարանում չեն ջերմաչափել: Երկրորդ այցելության ժամանակ՝ օգոստոսի 4-ին, ջերմաչափել և տվյալները գրանցել են թե՛ անցակետում, թե՛ տնօրենի ընդունարանում, թե՛ Կենտրոնի ընդունարանում և թե՛ բաժանմունքներում: Անցակետում, ընդունարանում և բաժանմունքներում առկա էր ձեռքերի ախտահանիչ միջոց: Երրորդ այցի ժամանակ պահակը Խմբի անդամներին անցակետում ջերմաչափել և գրանցել է տվյալները, մինչդեռ Խմբի ներկայությամբ Խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի աշխատակցին՝ ոչ՝ պահակի այն հիմնավորմամբ, որ այդ անձը հաճախակի է գալիս: *Սույն դեպքի առումով պետք է նշել, որ Կենտրոն մուտք գործած յուրաքանչյուր անձ պետք է դիտարկվի որպես «նոր կորոնավիրուսային հիվանդության կասկածելի դեպք»:*

Այցելությունների ժամանակ Խմբին ուղեկցող բժիշկները կրել են անհատական պաշտպանության միջոցներ՝ բժշկական դիմակ, երբեմն նաև վահան: Առաջին այցի ընթացքում Խմբին տրամադրած սենյակում բացակայում էին ախտահանիչ միջոցները և օգտագործված անհատական պաշտպանիչ միջոցների համար անհրաժեշտ փակվող աղբամանը: Խմբի անդամներին որևէ իրազեկում Կենտրոնում գործող անվտանգության կանոնների վերաբերյալ (ձեռքերի պարբերաբար ախտահանում, հեռավորության պահպանում) չի իրականացվել: Չի ապահովվել նաև օգտագործված արտահագուստի և անհատական պաշտպանության այլ միջոցների համար անհրաժեշտ աղբաման: Երկրորդ այցի ժամանակ Խմբին առաջարկվել է փակվող տոպրակ:

Ըստ այդմ, առաջին այցի ժամանակ պահպանված չէին Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 2-րդ, 5-րդ, 6-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ կանխարգելման ստանդարտ ընթացակարգերի կիրառման, առանձնացված սենյակում կամ մեկուսարանում ալկոհոլային հիմքով հականեխիչ միջոցների, օգտագործված անհատական պաշտպանիչ միջոցների հավաքման համար թափոնների տարաների ապահովման, ջերմաչափման հետ կապված: Հաջորդ այցերի ժամանակ թեև նշված պահանջներն ապահովված էին, այնուամենայնիվ մոտեցումը տարբերակված էր:

2.1.3. Աշխատակազմի հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը

Աշխատակիցների ջերմաչափումն իրականացվում է աշխատանքի ներկայանալիս և օրվա ընթացքում, որը գրանցվում է բաժանմունքներում առկա մատյաններում ու վերահսկվում է ավագ բուժքրոջ կողմից: *Ըստ այդմ, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 3-րդ կետի 1-ին ենթակետով սահմանված պահանջները՝ բուժանձնակազմին օրական սահմանված քանակով ջերմաչափելու և գրանցամատյանում համապատասխան նշումներ կատարելու հետ կապված:* Նշենք, որ հունիսի 13-ին Կենտրոնում մի քանի օր արդեն կիրառվում էին հեռահար ջերմաչափեր: Մինչ այդ կիրառվել են սնդիկային ջերմաչափեր, որոնք, ըստ բուժքույրերի, ախտահանվել են յուրաքանչյուր կիրառումից հետո:

Կենտրոնում պարբերաբար իրականացվում էին Rapid և PSR հետազոտություններ, անհրաժեշտության դեպքում աշխատակիցները ինքնամեկուսանում էին: *Ըստ այդմ, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 3-րդ կետի 8-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ մեկուսացնելու և թեստավորում կատարելու հետ կապված:*

Ըստ տնօրենի՝ ռիսկային խմբում գտնվող աշխատակիցները հնարավորության դեպքում աշխատում էին հեռավար կամ գտնվում էին վճարովի պարապուրդում կամ արձակուրդում, այդ թվում՝ չվճարվող: Աշխատակիցների կարիքը լրացվում է ծառայությունների մատուցման պայմանագրերի միջոցով: Նաև Էրեբունի բժշկական կենտրոնի հետ պայմանավորվածություն է ձեռք բերվել ըստ անհրաժեշտության նեղ մասնագետներ ներգրավելու վերաբերյալ: Կենտրոնն ուներ համաճարակաբանի կարիք: Միննույն ժամանակ աշխատակիցների հետ զրույցների ընթացքում պարզվել է, որ որոշ աշխատակիցներ կատարում են նաև համավարակի պատճառով աշխատանքից բացակայող իրենց գործընկերների աշխատանքը: *Հետևաբար, կարող ենք եզրակացնել, որ համավարակի պատճառով ավելացել է ծանրաբեռնվածությունը, ինչը բացասաբար կարող է անդրադառնալ բուժում և խնամք ստացող անձանց նկատմամբ վերաբերմունքի վրա:* Նաև երաշխավորված չեն աշխատանքային իրավունքները՝ կապված ծանրաբեռնվածության և պարտադրված արձակուրդում գտնվող անձանց վարձատրության հետ: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ կարող ենք ենթադրել, որ կառավարության կողմից պատշաճ միջոցներ չեն նախատեսվել հաստատությունների՝ ռիսկի խմբում գտնվող աշխատակիցների վարձատրության անընդհատությունն ապահովելու համար:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Աշխատակազմին տրամադրվում են անհատական պաշտպանիչ միջոցներ՝ ձեռնոց, դիմակ, վահան, խալաթներ՝ ըստ անհրաժեշտության: Վարակակիր անձանց հետ աշխատող բուժանձնակազմը կրում էր մեկանգամյա օգտագործման բժշկական դիմակ: Արտահագուստը անջրաթափանց խալաթ էր, որն ախտահանվում է օգտագործումից հետո: *Ըստ այդմ, ընդհանուր առմամբ պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 9-րդ, 10-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ պացիենտների խնամքի ժամանակ անհատական պաշտպանության միջոցների կիրառման, ախտահանման միջոցառումների իրականացման հետ կապված, ինչպես նաև 3-րդ կետի 3-րդ, 6-րդ, 9-րդ, 10-րդ, 11-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ ձեռքերի հիգիենայի պահպանման, բժշկական դիմակի կրման, անհատական պաշտպանության միջոցների նպատակային օգտագործման հետ կապված:*

2.1.4. Նոր ընդունվող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը

Նոր ընդունվող անձինք անցնում են Rapid թեստ, իրականացվում է ջերմաչափում և ախտանիշների բացակայության դեպքում տեղափոխվում են բաժանմունք: Վերջիններիս տրամադրվում են դիմակներ, հատկացվում է նույն սենյակը, սակայն նրանք մնում են ընդհանուր բաժանմունքում, շփվում մյուսների հետ, համատեղ սնունդ ընդունում: *Ըստ այդմ, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 4-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ դիմակների տրամադրման հետ կապված, սակայն մասամբ են պահպանվել 2-րդ, 6-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ կանխարգելման ստանդարտ ընթացակարգերի իրականացման, համաճարակաբանական անամնեզի հավաքման և ջերմաչափման առումով:*

2.1.5. Բուժում և խնամք ստացող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը և այլ կանխարգելիչ միջոցառումները

Օգոստոսի 4-ի դրությամբ կար 23 վարակակիր՝ 20-ը՝ կանանց 1-ին բաժանմունքում, 2-ը՝ տղամարդկանց 5-րդ բաժանմունքում և 1 հոգի՝ տղամարդկանց 2-րդ բաժանմունքում:

Դիտարկման ընթացքում Կենտրոնի աշխատակիցները մշտապես կրել են դիմակներ, իսկ բաժանմունքների որոշ աշխատակիցներ՝ նաև վահաններ: Ձեռնոցներ

ոչ բոլորն էին կրում: Բուժում և խնամք ստացող անձանց խոսքերով՝ աշխատակիցները միշտ դիմակով են:

Աշխատակազմը նշել է, որ յուրաքանչյուր բուժում և խնամք ստացող անձի տրամադրվում է օրական 1 դիմակ, որը կարող է փոխվել, եթե վնասվի: Բուժում և խնամք ստացող անձանցից շատերը հաստատել են դա, թեև որոշ անձինք էլ նշել են, որ իրենց դիմակները փոխվում են ոչ թե ամեն օր, այլ երբ վնասվում են կամ կեղտոտվում (հիմնականում յուրաքանչյուր երկրորդ օրը):

Համաձայն պատասխանատու աշխատակիցների՝ ամեն օր՝ օրը 2 անգամ՝ առավոտյան և երեկոյան, իրականացվում է ջերմաչափում, ինչը հաստատել են բուժում և խնամք ստացող հարցված բոլոր անձինք: Արդյունքները լրացվում են համապատասխան մատյաններում: *Ըստ այդմ, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 7-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ ջերմաչափման սահմանված քանակի և նշումներ իրականացնելու հետ կապված:*

Բուժում և խնամք ստացող անձինք նշել են, որ դեղորայք և սնունդ ընդունելուց առաջ ախտահանում են ձեռքերը, ինչն արձանագրել է նաև Խումբը:

Կենտրոնը, եզակի բացառությամբ, չունի վարակակիր անձանց մեկուսացնելու հնարավորություն: Վարակակիրների համար, առանձնացվում են սենյակներ բաժանմունքներում, որոնք ընդհանուր տարածքից բաժանվում են փոքր պահարաններով: Վարակված անձինք նաև ծխում են այդտեղ, զբոսանքի դուրս չեն գալիս:

Մեկ-երկու վարակակրի դեպքում նրանց տեղափոխում են մեկուսարան: Օրինակ՝ 5-րդ բաժանմունքում մեկուսարանում էր գտնվում վարակակիր երկու անձ, որոնց հատկացվել էր նաև աշխատակիցների սանհանգույցը: Մյուսներն օգտվում էին բաժանմունքի ընդհանուր զուգարանից և լոգարանից, որոնք, ըստ աշխատակիցների, վարակված անձանց օգտվելուց հետո ախտահանվում են: Բուժանձնակազմի տեղեկացմամբ՝ բուժումն իրականացնում են տեղում: Ունեն հեռահար ջերմաչափ, թթվածնային բարձիկ և, ըստ անհրաժեշտության, ընդունարանից բերում են սատուրացիայի ստուգման սարքը:

Ըստ այդմ, ընդհանուր առմամբ պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 9-րդ, 10-րդ, 11-րդ, 12-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ պացիենտների մեկուսացման, պացիենտների բուժման և խնամքի ժամանակ անհատական պաշտպանության միջոցների կիրառման, ախտահանման



ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

միջոցառումների իրականացման հետ կապված: Հարկ է նշել, որ հոգեբուժական հաստատությունների բնույթով պայմանավորված՝ այնտեղ գտնվող անձի տեղաշարժը խիստ սահմանափակ է: Զբոսանքը բաժանմունքից դուրս գալու եզակի հնարավորություններից է, սակայն վարակակիր անձինք նույնիսկ դրանից զրկված էին:

2.1.6. Պայմանները, բաժանմունքների հագեցվածությունը և հիգիենայի ապահովումը

Հունիսի 13-ի դրությամբ կանանց և տղամարդկանց ընդհանուր բաժանմունքներում բուժում էր ստանում միջինում 55-57 անձ: Յուրաքանչյուր բաժանմունք հագեցած էր ընդհանուր հասանելիության 3 լվացարանով: Այսինքն, 20 մահճակալի համար նախատեսված էր 1 լվացարան (հինք ընդունելով բաժանմունքում 60 մահճակալի վերաբերյալ տվյալը), մինչդեռ համավարակի պայմաններում 10 մահճակալի համար պետք է նախատեսվի 1 լվացարան: *Ըստ այդմ, չեն պահպանվել Որոշման Հավելված 9-ի 1-ին կետի 4-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ ձեռքերի լվացման հնարավորությունների հետ կապված:*



Բաժանմունքներում առկա էր տաք ջուր: Աշխատակազմի կողմից նշվել է, որ բուժում և խնամք ստացող անձինք կարող են լողանալ ամեն օր, իսկ բուժում և խնամք ստացող անձինք նշել են շաբաթը մոտ 2 անգամ լողանալու մասին՝ «տաքեր է, կախված թե տվյալ անձն իր անձնական հիգիենան ինչպես է պահպանում»: Բուժում և խնամք ստացող անձինք բարձրաձայնել են վարսավիրական ծառայությունից օգտվելու կարիքը, իսկ աշխատակիցները հայտնել են, որ այդ օրերին վարսավիր չի այցելում: Ինչ վերաբերում է անձնական հիգիենայի պարագաներին, ապա աշխատակիցների խոսքերով՝ բուժում և խնամք ստացող անձանց դրանք անհատապես տրամադրվում են, այդ թվում՝ օձառ: Խումբն արձանագրել է բուժում և խնամք ստացող անձանց մոտ առանձին զուգարանի թղթի, պինդ օձառների առկայությունը: Բուժում և խնամք ստացող անձինք նշել են նաև, որ ատամի մածուկ, խոզանակ, լոզանքի պարագաներ տրամադրում է ինչպես Կենտրոնը, այնպես էլ բերում են հարազատները:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Խմբի դիտարկած բաժանմունքները թեև հիմնականում հազեցած էին ակնոգելով, սակայն դրանք ոչ բոլոր բաժանմունքներում էին հասանելի բուժում և խնամք ստացող անձանց գտնվելու հիմնական տարածքում: Բաժանմունքներում հիմնականում առկա էր նաև հեղուկ օձառ, սակայն այցերից մեկի ընթացքում դիտարկված երեք բաժանմունքներում այն բացակայում էր: Աշխատակիցները դա բացատրեցին նրանով, որ բուժում և խնամք ստացող անձինք դրանք «փչացնում են»: Երկրորդ այցի ժամանակ բոլոր բաժանմունքներում փակ տարաներով առկա էին նաև ախտահանող լուծույթներ, որոնց վրա նշված էր լուծույթի տեսակն ու խտությունը: Առկա էր մատյան՝ պաշտպանիչ միջոցների ախտահանման ժամանակի վերաբերյալ նշումներով: Բոլոր բաժանմունքներում առկա էին փակ աղբամաններ՝ օգտագործած դիմակների համար և առանձին աղբամաններ կենցաղային աղբի համար: Այցելության առաջին օրը, երբ դիտարկվել են բաժանմունքների լոգարանները, դրանք թարմ մաքրված էին:

Թեև տեղեկացվել է, որ անկողնային պարագաները փոխվում են շաբաթվա ընթացքում, այնուամենայնիվ որոշ անձանց անկողնային պարագաները, հագուստը բավականին կեղտոտ էին, կային հին և պատռված հագուստով անձինք:

Ըստ այդմ, ընդհանուր առմամբ պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 1-ին կետի 5-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ անձնական հիգիենայի պարագաների ապահովման հետ կապված, սակայն մտահոգիչ է անկողնային պարագաների, հագուստի մաքրության ոչ պատշաճ պահպանումը Կենտրոնում:

Հիվանդասենյակներում առկա էր բնական օդափոխության հնարավորություն, և պատուհանները հիմնականում բաց էին: Ըստ անձնակազմի՝ բուժում և խնամք ստացող անձինք են որոշում բացել, թե փակ թողնել դրանք:

Բաժանմունքների խոհանոցներում/ճաշարաններում օգտագործվում է բազմակի օգտագործման սպասք: Սպասքի լվացումը իրականացվում է Պարետատան ցուցումներին համապատասխան: Առկա էին հատուկ լուծույթներ, որտեղ օձառով լվանալուց հետո սպասքն ախտահանվում է: Լուծույթների տարաների վրա առկա էին համապատասխան նշումներ: Ամանների լվացման սպունգներն ու լաթերը ևս ախտահանվում էին: Սպասքը չէր չորացվում սրբիչով, այլ՝ դրվում էր չորանալու:

Տղամարդկանց 2-րդ բաժանմունք այցից և վարակված անձանց հետ հարցազրույցից հետո՝ բաժանմունքից դուրս գալիս համապատասխան նյութով ախտահանվել են Խմբի անդամների արտահագուստը և ձեռքերը:

Նշենք, որ երկրորդ այցի ժամանակ մեկ անձ շրջում էր բաժանմունքներում և ախտահանում տարածքն ախտահանման սարքով:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Ըստ այդմ, ընդհանուր առմամբ պահպանվել են սանիտարահիգիենիկ միջոցառումները և կանխարգելման ստանդարտ ընթացակարգերը, ինչպես նաև Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 2-րդ, 5-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ ախտահանման միջոցառումների իրականացման, թափոնների համար տարաների ապահովման հետ կապված:

Նշենք նաև, որ առաջին այցի օրը տղամարդկանց 8-րդ բաժանմունքի սենյակներից մեկը միջատներին վերացնելու նպատակով ախտահանվում էր, ինչի պատճառով սենյակի բնակիչները ժամանակն անց էին կացնում միջանցքում, գիշերում այնտեղ դրված բժշկական թախտերի վրա:



Ախտահանվող սենյակը



Միջանցքում տեղադրված թախտերը

2.1.7. Սննդի կազմակերպումը

Տնօրենի հրամանով դրսից սննդի ընդունումը (հանձնուքը) արգելված էր, թեև թույլատրվում էր ծխախոտ և հագուստ: Երկրորդ այցի ժամանակ՝ օգոստոսի 4-ին, թույլատրված էին արդեն նաև միրգն ու բանջարեղենը: *Ըստ այդմ, պատշաճ չեն պահպանվել ՀՀ կառավարության 2020 թ. մարտի 16 N298-Ն որոշման Հավելվածի 13-րդ կետի 1-ին ենթակետի պահանջները՝ հանձնուքների արգելման հետ կապված:* Նշենք, որ ըստ աշխատակցի՝ համավարակի ընթացքում սննդացանկից մոտ 2 ամիս հանված էր միրգը: *Ըստ այդմ, չի ապահովվել ՀՀ կառավարության որոշմամբ սահմանված բուժում և խնամք ստացող անձանց սննդի օրական թարմ մրգի 250 գրամ նվազագույն չափաբաժինը¹⁰:*

Համավարակով պայմանավորված՝ փոփոխություն է կատարվել վարակակիր անձանց սննդի կազմակերպման գործընթացում: Մասնավորապես սնունդը տրամադրվում էր վերջիններիս մեկուսացման համար նախատեսված սենյակում:

¹⁰Տե՛ս ՀՀ կառավարության «Հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինները, հանդերձանքի չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները, անկողնային ու հիգիենիկ պարագաների չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները սահմանելու մասին» N 711-Ն որոշում առ 26.05.2011 թ., Հավելված 1. <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=111130>

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Ճաշացանկի հասանելիության և ճաշի մատուցման խնդիրներ չեն արձանագրվել: Բուժում և խնամք ստացող անձինք ունեցել են հնարավորություն ընտրելու կամ հրաժարվելու որևէ տեսակի սննդից:

Բաժանմունքների սառնարաններն անջատված էին: Երկրորդ այցի ժամանակ թեն սառնարանները վերագործարկվել էին, ըստ աշխատակիցների՝ դրանք իրենց կարիքների համար էին օգտագործվում:

Խոհանոցում առանձնացված էին հում և եփած մսամթերքի, բանջարեղենի, ձավարեղենի լվացման և մշակման մակերեսները և լվացարաններ: Խոհանոցի աշխատակազմը կրում էր դիմակ և ձեռնոցներ, գլխաշոր/գլխարկներ:

2. 2. ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

2. 2. 1. Պաստառների առկայությունը

Ընդունարանում, ինչպես նաև բաժանմունքներում պաստառներ փակցված էին, սակայն բաժանմունքներում դրանք հասանելի էին բուժանձնակազմի համար նախատեսված հատվածում, բայց ոչ անմիջապես բուժում և խնամք ստացող անձանց գտնվելու հիմնական տարածքում:*Ըստ այդմ, մասամբ են պահպանվել Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 1-ին ենթակետով սահմանված պահանջները՝ պաստառների տեղադրման հետ կապված:*

2.2.2. Անձնակազմի իրազեկվածությունը

Մայիսի 4-21-ն անց է կացվել համաճարակի կանխարգելման թեմայով վերապատրաստում՝ ամբողջ անձնակազմի համար՝ համապատասխանաբար Rapid թեստավորման, ձեռքերի հիգիենայի, ախտահանիչ լուծույթների պատրաստման և օգտագործման, անհատական պաշտպանության միջոցների կիրառման և նմուշառման վերաբերյալ:

Տնօրենի խոսքերով՝ առանձին դասընթաց է կազմակերպել նաև ՀՀ ԱՆ առողջապահության ազգային ինստիտուտը, որին մասնակցել են բժիշկները, ավագ բուժքույրերը: Բացի այդ, բոլոր բաժանմունքներում տնօրենն անձամբ մոտ 3 անգամ հանդիպում է կազմակերպել, իսկ գլխավոր բուժքույրը հանդիպել և բացատրել է վարակի, դրանից պաշտպանվելու, դիմակ կրելու անհրաժեշտության մասին: Ամեն առավոտ համայցի ժամանակ առնվազն 15 րոպե իրազեկում են վարակի մասին: Նախքան դիմակի պարտադիր կրելու մասին որոշումը, տնօրենը հորդորել է աշխատակիցներին կրել այն: Մոտ 2 շաբաթ առցանց քննարկումների են մասնակցել

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

բոլոր բժիշկները, ավագ բուժքույրերը, այնուհետև իրազեկել իրենց բաժանմունքներում:

Ըստ այդմ, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 13-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ բուժանձնակազմի ուսուցման հետ կապված:

2.2.3. Բուժում և խնամք ստացող անձանց իրազեկվածությունը

Ըստ տնօրինության՝ համայցերի ընթացքում անվտանգության և անձնական հիգիենայի կանոնների մասին տեղեկացնում են բուժում և խնամք ստացող անձանց: Խմբի դիտարկմամբ, բուժում և խնամք ստացող անձինք տեղեկացված էին ձեռքերը հաճախ լվանալու և ախտահանելու, դիմակ կրելու, հեռավորություն պահպանելու անհրաժեշտության մասին: Լսել են ոչ միայն աշխատակիցներից, այլև՝ հեռուստատեսությամբ: *Ըստ այդմ, ապահովվել է բուժում և խնամք ստացող անձանց իրազեկումը վարակի, անվտանգության և անձնական հիգիենայի կանոնների մասին:*

2. 3. ԿԱՊՆ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱՇԽԱՐՀԻ ՀԵՏ

Յուրաքանչյուր բաժանմունք ունի հեռախոսակապ, ինտերնետ, երկու համակարգիչ՝ բաժանմունքի վարիչի և ավագ բուժքրոջ սենյակներում, որոնք կարող են օգտագործվել տեսակապի համար: Խմբի դիտարկման ընթացքում, սակայն, մասնավորապես 8-րդ՝ տղամարդկանց բաժանմունքում բջջային կապը, ինտերնետը հասանելի չէին:

Սեպտեմբերի 25-ի դրությամբ բուժում և խնամք ստացող անձանց մոտ 20 տոկոսն ուներ անձնական օգտագործման հեռախոսներ, որոնք վերջիններիս տրամադրվում են 9:00-21:00-ն: Հեռախոս ունեցող որոշ անձինք դրանք երբեմն տրամադրում էին մյուսներին:

Ըստ այդմ, կարող ենք եզրակացնել, որ Կենտրոնում հասանելի համակարգիչներն աշխատանքային պարտականությունների իրականացման և ոչ թե ուղղակիորեն արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման համար էին նախատեսված: Ավելին, Կենտրոնն ամբողջովին ապահովված չէր ինտերնետային հասանելիությամբ, մինչդեռ ինչպես արդեն նշել ենք, ֆիզիկական շփումների անհրաժեշտ սահմանափակման պայմաններում տեսազանգի կամ արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման այլընտրանքային միջոցի երաշխավորումը մեծ կարևորություն ունի:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Յուրաքանչյուր բաժանմունքում հասանելի է նաև քաղաքային հեռախոս՝ միայն քաղաքային հեռախոսահամարին զանգեր կատարելու հնարավորությամբ: Բացի այդ, յուրաքանչյուր բաժանմունքում հերթապահ բուժքրոջ մոտ հասանելի է նաև բջջային հեռախոս մուտքային զանգեր ստանալու հնարավորությամբ: Տնօրինության տեղեկացմամբ՝ հեռախոսահամարները բազմաթիվ անգամներ հրապարակվել են: Դրանք փակցված էին նաև յուրաքանչյուր բաժանմունքի մուտքի մոտ: Բուժում և խնամք ստացող անձինք հարցազրույցների ժամանակ նշել են, որ կան նաև նամակագրության համար նախատեսված պարագաներ, սակայն կապի հիմնական միջոցը հեռախոսն է:



Սույն թվականի մարտ ամսից Կենտրոնը բաժանորդագրված է 4 թերթի բուժում և խնամք ստացող անձանց համար:

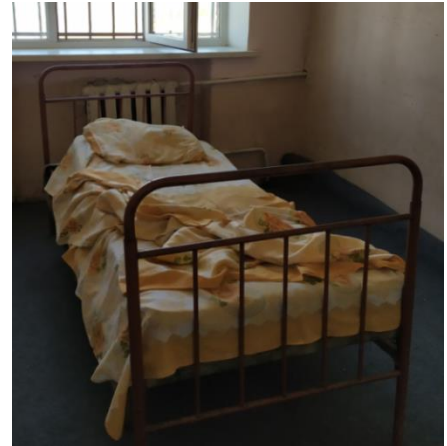
2. 4. ԶՍՊՄԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԿԻՐԱՌՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Սեպտեմբերի 25-ի այցի ընթացքում 5-րդ բաժանմունքում դիտարկում իրականացնելիս ֆիզիկական զսպման սենյակում է գտնվել անձ, որի նկատմամբ, համաձայն արձանագրման մատյանների, սեպտեմբերի 24-ին 15 ժամվա ընթացքում 3 անգամ ֆիզիկական զսպման և 3 անգամ դեղորայքային հանդարտեցման միջոցներ են կիրառվել: Նշենք, որ այցի պահին զսպման վերաբերյալ որոշում կայացրած բժիշկները, ըստ հերթապահ բուժքույրի, Կենտրոնում չէին և նրանց հետ հնարավոր չէր պարզել նման հաճախականության արդարացիությունը: *Հիմք ընդունելով անձի՝ զսպման սենյակում գտնվելու փաստը՝ կարող ենք արձանագրել, որ կամ զսպման միջոցի վերջին կիրառումից հետո (ժամը՝ 22:50) անձը չի տեղափոխվել բաժանմունք, կամ անձի նկատմամբ սեպտեմբերի 25-ին նույնպես կիրառվել է զսպան միջոց, որն արձանագրված չի եղել համապատասխան մատյանում, ինչն օրենսդրությամբ նախատեսված պարտադիր պահանջների խախտում է: Վերոգրյալի վերաբերյալ նշենք, որ միննույն անձի նկատմամբ նման հաճախականությամբ զսպման միջոցների կիրառումը կարող է նրան ենթարկեցնելու և արժանապատվությունը նվաստացնելու նպատակ հետապնդել:*

Խմբի կողմից արձանագրվել է նաև, որ 1-ին բաժանմունքում ֆիզիկական զսպման սենյակում անկողինը հարդարված չէր: Համաձայն արձանագրման մատյանների՝ տվյալ օրը զսպման միջոց չէր կիրառվել: Վերջին լրացված տվյալը ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման վերաբերյալ օգոստոսի 25-ին էր,

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

դեղորայքային հանդարտեցման վերաբերյալ՝ սեպտեմբերի 17-ին: Աշխատակիցների վստահեցմամբ ևս ֆիզիկական զսպում չէր կիրառվել, սակայն անկողնու հարդարված չլինելու փաստը որևէ կերպ չբացատրվեց: *Ըստ այդմ, կարող ենք արձանագրել, որ դա կարող է լինել մաքրության համար պատասխանատու անձանց անփութության, սենյակի ոչ նպատակային օգտագործման կամ էլ զսպման միջոցի կիրառման և այն չարձանագրելու հետևանք:*



2. 5 ԽՄԲԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԽՈՉԸՆԴՈՏՈՒՄ

Կենտրոնի անցակետի աշխատակիցը տեղեկացված չէր Խմբի և վերջինիս իրավասությունների մասին: Առաջին այցի ժամանակ Խմբի անդամներին ներս չէին թողնում՝ նշելով, որ տնօրենի կողմից առկա է Կենտրոն «մարդ չթողնելու» հրահանգ: Հաջորդ այցերից մեկի ժամանակ նույնպես Խմբի մուտքը հաստատություն խոչընդոտվեց՝ պահակի այն պատճառաբանությամբ, որ պետք է նախ զանգահարի տնօրենին:

2. 6 ԱՐՁԱՆԱԳՐՎԱԾ ԱՅԼ ԽՆԴԻՐՆԵՐ

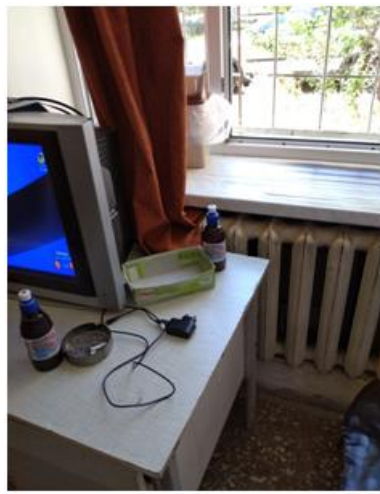
5-րդ բաժանմունքում արձանագրվել է աշխատակցի ներկայությամբ բաժանմունքի տարածքում բուժում և խնամք ստացող անձի ծխելու փաստը: Որևէ նախազգուշացում անձին չի արվել: Եվս երկու՝ 4-րդ և 8-րդ բաժանմունքներում Խումբն արձանագրել է ընդհանուր տարածքում՝ հեռուստացույցի մոտ դրված մոխրամաններ: Ընդ որում 4-րդ բաժանմունքում առաջին այցի ժամանակ մոխրամանում ծխուկ (ծխախոտի մնացորդ) կար: *Նշենք, որ համաձայն «Ծխախոտային արտադրատեսակների և դրանց փոխարինիչների օգտագործման հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքի 6-րդ հոդվածի 1-ին մասի 4-րդ կետի բ) ենթակետի՝ արգելվում է ծխախոտային արտադրատեսակների, ծխախոտային արտադրատեսակների փոխարինիչների (բացառությամբ բժշկական նպատակով օգտագործվող ծխախոտային արտադրատեսակների փոխարինիչների) օգտագործումը՝ ցանկացած փակ հանրային այլ տարածքներում, ներառյալ՝ ընդհանուր օգտագործման տարածքները, բացառությամբ՝ հիվանդանոցային ձևով հոգեբուժական օգնություն և*

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

սպասարկում իրականացնողների, որտեղ թույլատրվում է ունենալ օգտագործման համար առանձնացված հատուկ տարածքներ¹¹: Ավելին, նույն օրենքի վերոհիշյալ հոդվածի 4-րդ մասով ամրագրված է, որ նշված հաստատություններում, մարմիններում, վայրերում և տարածքներում տեսանելի հաստատություններում տվյալ հաստատության, մարմնի ղեկավարի կողմից պետք է տեղադրված լինեն ծխախոտային արտադրատեսակի կամ ծխախոտային արտադրատեսակների փոխարինիչի օգտագործման արգելքի և սահմանափակումների մասին տեղեկատվություն պարունակող ցուցանակներ: Ըստ այդմ, կարող ենք փաստել, որ ծխախոտային արտադրատեսակների օգտագործումը տեղի է ունեցել չառանձնացված հատուկ տարածքներում և չեն պահպանվել վերոնշյալ օրենսդրական պահանջները:



8-րդ բաժանմունք



4-րդ բաժանմունք



4-րդ բաժանմունք

5-րդ բաժանմունքում նաև Խումբն արձանագրել է մի իրավիճակ, երբ հիմնական մուտքի մոտ կանգնած բուժում և խնամք ստացող անձը հսկում էր տարածքը և հրահանգներ տալիս մյուսներին: Աշխատակիցը դա բացատրեց ռեսուրսի սղությամբ: Փաստացի, բուժում և խնամք ստացող անձն կատարում էր անձնակազմի գործառույթ, նրան արտոնված էր հրահանգներ տալ, ինչը բուժում և խնամք ստացող անձանց նկատմամբ ոչ հավասար և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի տարրեր է պարունակում և որևէ կերպ ընդունելի չի կարող համարվել:

¹¹ Տե՛ս ՀՀ օրենքը «Ծխախոտային արտադրատեսակների և դրանց փոխարինիչների օգտագործման հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին».

<https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=139759>

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Բուժանձնակազմի կողմից բարձրաձայնվել են նաև մի շարք այլ խնդիրներ, մասնավորապես՝ շտապ օգնության բրիգադի աշխատանքի և ոլորտի աշխատակիցների հոգեկան առողջության պահպանման կապակցությամբ: Շտապ օգնության բրիգադի աշխատակիցները, ըստ գրուցակիցների, հաճախ բռնություն են կիրառում անձանց նկատմամբ մինչև Կենտրոն բերելը, իսկ ոլորտում աշխատանքը բացասաբար է անդրադառնում նաև աշխատակցի հոգեկան առողջության վրա: Առաջարկվեց աշխատակիցների հոգեմիճակի գնահատման համար ստեղծել կամ որոշակի պարբերականությամբ (յուրաքանչյուր 2-3 տարին) ձևավորել հատուկ մասնագիտական հանձնաժողով: Տնօրենը նշեց, որ իրենք նոր աշխատակիցներ ընդունելիս պարտադիր ընթացակարգով իրականացնում են հոգեբանական թեստավորում:

3. «ՍԵՎԱՆԻ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲԸ

Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնը(այսուհետ՝ Կենտրոն) գործում է 1952 թ-ից:

Կենտրոնն ունի 8 բաժանմունք, 4-ը նախատեսված կանանց, 4-ը՝ տղամարդկանց համար: Կենտրոնի մահճակալային հագեցվածությունը 420 է (209 մահճակալ կանանց բաժանմունքներում, 211 մահճակալ՝ տղամարդկանց):

2020 թ. սեպտեմբերի 8-ի դրությամբ Կենտրոնում բուժում և խնամք էր ստանում 418 անձ՝ 212 կին, 206 տղամարդ): Ըստ այդմ, Կենտրոնի բնակեցվածությունը կազմում է 99,5 տոկոս: Նշենք, սակայն, որ փաստացի բուժում և խնամք ստացող կանանց թիվը 3 բաժանմունքում գերազանցում է մահճակալային հագեցվածությունը:

Նույն օրվա դրությամբ կենտրոնի բուժանձնակազմի հագեցվածությունը հետևյալն էր՝ 19 բժիշկ, 77 միջին և 89 կրտսեր բուժանձնակազմ:

Նշենք, որ տնօրենը ղեկավարել է Ծաղկաձորի հյուրանոցներում անձանց մեկուսացման գործընթացը, որին ներգրավված էին նաև Կենտրոնի մի շարք աշխատակիցներ:

Նշում. *Խմբի անդամները Կենտրոն այցի օրը հնարավորություն չեն ունեցել մուտք գործել բաժանմունքներ, տնօրենի, փոխտնօրենի և գլխավոր բուժակի ուղեկցությամբ շրջել են տարածքում, հարցազրույց անցկացրել տնօրենի և փոխտնօրենի հետ: Հնարավոր չէր նաև ծանոթանալ փաստաթղթերին, քանի որ այցը ոչ աշխատանքային օր էր իրականացվել: Ըստ այդմ, իրավիճակի նկարագրությունը և*

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

եզրակացությունները ներկայացված են միայն տնօրինության հետ հարցազրույցների, տարածքի մասնակի դիտարկման և վարակի կանխարգելման միջոցառումների ու արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման վերաբերյալ հարցումների պատասխան գրությունների հիման վրա:

Նշենք, որ Խումբը գրավոր դիմել է ՀՀ ԱՆ՝ մշտադիտարկման լիարժեք իրականացման համար խոչընդոտներ ստեղծելու վերաբերյալ հիմնավորում ստանալու համար: Նախարարության պատասխանը տե՛ս Հավելված 1-ում:

3. 1. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

Վարակի տարածման կանխարգելման նպատակով ստեղծվել է արտակարգ իրավիճակների դեկավարման մասնագիտական խումբ՝ տնօրեն, փոխտնօրեն, ֆինանսական բաժնի պետ և գլխավոր բուժակ կազմով, որը պարբերաբար անցկացնում է բացօթյա հանդիպումներ: Ըստ այդմ, ապահովվել է ՀՀ պարետի 2020 թ. մայիսի 3-ի N 63 Որոշման Հավելված 9-ի 1-ին կետի 1-ին ենթակետով սահմանված պահանջը՝ տնօրինության կողմից կորոնավիրուսային հիվանդության վարակի հսկողության պատասխանատու անձանց նշանակման վերաբերյալ:

3.1.1. Անհատական պաշտպանության և ախտահանիչ միջոցներ

Ըստ տնօրինության՝ Կենտրոնն ունի անհրաժեշտ քանակի ախտահանիչ նյութեր և անհատական պաշտպանության պարագաներ, ինչպես նաև շարունակաբար ձեռք է բերում դրանք սեփական միջոցներով, ստանում է որպես օգնություն կազմակերպություններից և անհատներից:

3.1.2. Մուտքը Կենտրոն

Անցակետում Խմբին տեղեկացրին, որ մուտքը Կենտրոն կարող է թույլատրվել բացառապես տնօրենի հրահանգով: Դռանը փակցված էր սոցիալական հեռավորություն պահպանելու հորդոր, իսկ հեռավորությունը պահպանելու համար գծանշումներ էին արված:



ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Կենտրոնի տարածք շաբաթը մեկ անգամ մուտք է գործում միայն սնունդ մատակարարող մեքենան: Մեքենան մինչև տարածք մտնելն ախտահանվում է: Ներս է մտնում միայն վարորդը ձեռնոցով, դիմակով, ոչ-ոքի հետ չի շփվում: Վերջինս պահեստում անձամբ կշռում է ապրանքը, նշում քաշը: Նրա հեռանալուց հետո մթերքն ախտահանվում է տեղում:

Ըստ այդմ, տեսակցությունների արգելման պահանջը պահպանվել է: Բացի այդ, հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ հաստատության տարածք մուտք գործող ցանկացած անձ, տվյալ դեպքում՝ մատակարարը, դիտարկվում է որպես «կորոնավիրուսային հիվանդության կասկածելի դեպք», կարող ենք եզրակացնել, որ ընդհանուր առմամբ պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 2-րդ, 3-րդ, 4-րդ, 5-րդ ենթակետերով սահմանված պահանջները՝ կանխարգելման ստանդարտ ընթացակարգերի կիրառման, ֆիզիկական հեռավորության պահպանման, ախտահանիչ միջոցառումների իրականացման և առանձնացված գոտիների ապահովման առումով:

3. 1. 3. Աշխատակազմի հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը

Կենտրոնում սահմանված է 10-14 օրյա հերթափոխ: Բացառություն են կազմում վարչական աշխատակիցները, որոնց մասնաշենքը մուտքին կից է և նրանք որևէ շփում բուժում կամ խնամք ստացող անձանց, ինչպես նաև բուժանձնակազմի հետ չեն ունենում, տարածք չեն մտնում: Հերթափոխից մեկ օր առաջ աշխատակիցներին Rapid թեստ են անում և թեստի պատասխանների հիման վրա կազմավորվում է հաջորդ հերթափոխը: Ախտանիշներ ունեցող աշխատակիցն ինքնամեկուսանում է: Rapid թեստի դրական պատասխանի դեպքում տեղեկացնում են հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն (ՀՎԿԱԿ): Թեստավորման տվյալները գրանցվում են մատյանում, ինչը վերահսկվում է տնօրենի կողմից: Քանի որ Դժմաշենում հունիսին տարածված էր վարակը, այնտեղից վեց աշխատակիցները թեև չունեին ախտանիշներ, տվյալ ժամանակահատվածում աշխատանքի չէին գնում՝ անվտանգության նկատառումներից ելնելով: *Ըստ այդմ, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 3-րդ կետի 8-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ ախտանշաններ հայտնաբերելիս՝ վերջինիս մեկուսացման և թեստավորման հետ կապած:*

Ռիսկի խմբում գտնվող աշխատակիցներին նախ տրամադրվել է հերթական արձակուրդ, այնուհետև նրանց ուղարկել են հարկադիր պարապուրդի:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Տնօրենը Կենտրոնի հազեցվածությունը մասնագետներով գնահատել է բավարար՝ հաշվի առնելով նաև Գեղարքունիքի մարզի դիսպանսերների անձնակազմի ներգրավվածությունը բուժում և խնամք ստացող անձանց հետ աշխատանքներում: *Ըստ այդմ, հիմք ընդունելով տնօրենի տրամադրած տեղեկատվությունը, կարող ենք նշել, որ Կենտրոնում մարդկային ռեսուրսի խնդիր չկա:*

3. 1. 4. Նոր ընդունվող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը, կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը

Կենտրոնում 10-11 մահճակալով մասնաշենք էր առանձնացված որպես մեկուսարան, որում նախատեսված էր նաև արտահագուստը փոխելու սենյակ: Ընթացակարգի համաձայն՝ նոր ընդունվող անձը թեստավորվում է, նրան հատկացվում է արտահագուստ



և անկախ թեստի պատասխանից նա տեղափոխվում է մեկուսարան: Սահմանված կարանտինային ժամկետից հետո 2-րդ բացասական թեստի դեպքում անձը տեղափոխվում է բաժանմունք: *Ըստ այդմ, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 5-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ մեկուսարանի ձևավորման (մաքուր և վարակիչ գոտիների առանձնացման) և անհատական պաշտպանության միջոցների կիրառման հետ կապված:*

3. 1. 5. Բուժում և խնամք ստացող անձանց հետազոտությունները, մեկուսացումը և այլ կանխարգելիչ միջոցառումները

Բուժում և խնամք ստացող անձանց հետազոտության հատուկ ընթացակարգ սահմանված չէ: Ըստ տնօրենի՝ ախտանիշների դեպքում անձը տեղափոխվելու է մեկուսարան և նմուշառվի:

Ինչ վերաբերում է բաժանմունքում և աշխատասենյակներում դիմակ կրելուն, ապա, ըստ տնօրինության, դիմակ կրում են բաժանմունքից դուրս գալիս, իսկ

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

ձեռնոցներ կրում են մանիպուլյացիաներ իրականացնելիս: Խստորեն պահպանվում են անհատական պաշտպանության միջոցներ կրելու, հիգիենայի, ինչպես նաև սարքավորումների և տարածքի ախտահանման պահանջները: Դրանք չպահպանելը, ըստ տնօրենի, առաջին անգամ պատժվում է նկատողությամբ, երկրորդ նկատողությունը՝ հեռացում է:

Ըստ այդմ, հիմնականում պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 3-րդ կետի 11-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ անհատական պաշտպանության միջոցների օգտագործման հետ կապված:

Նշենք նաև, որ համավարակի կանխարգելման նպատակով սոմատիկ հիվանդությունների հետազոտությունները կատարվում են Կենտրոնի մասնագետների՝ հիմնականում փոխտնօրենի կողմից, որն այնուհետև հետազոտության արդյունքներն, անհրաժեշտության դեպքում, փոխանցում է համապատասխան բժշկի և ուղղորդվում բուժման վերաբերյալ: Կենտրոնն ապահովված է լաբորատորիայով, ԷՍԳ, ՈՒՀՀ սարքավորումներով:

3. 1. 6. Պայմանները, բաժանմունքների հագեցվածությունը և հիգիենայի ապահովումը

Տնօրինության հավաստմամբ, ախտահանվում է ամբողջ տարածքը, բաժանմունքները մաքրվում են օրական 2-3 անգամ, պարբերաբար ախտահանման աշխատանքներ են իրականացվում: Ունեն 2 բակտերիոցիդ լամպ՝ մեկը՝ վիրաբուժական կաբինետում, մյուսը՝ շարժական: Դրանց օգնությամբ ախտահանում են նաև սատուրացիան չափելու սարքը: Տարածքի ախտահանման համար օգտագործվում էր ախտահանման սարք: Ունեն նաև թափոնների համար առանձնացված աղբաման: *Ըստ այդմ, ապահովվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 2-րդ ենթակետով սահմանված պահանջները՝ կանխարգելման ընդհանուր ընթացակարգերի իրականացումը, մասնավորապես՝ ախտահանման միջոցառումների հետ կապված:*



3. 1. 7 Մննդի կազմակերպումը

Մննդի կազմակերպման կարգում կատարվել են փոփոխություններ՝ սնունդը մատուցվում է բաժանմունքներում:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

3. 2. ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

3. 2. 1. Պաստառների առկայությունը

Անցակետում փակցված էր «ինչպես պաշտպանվել կորոնավիրուսից» պաստառը և տեսակցություններն արգելված լինելու մասին հայտարարությունը:

3.2.2. Անձնակազմի իրազեկվածությունը

Աշխատակիցների 100 տոկոսը (230 հոգի) մասնակցել են դասընթացների: Դասընթացները կազմակերպվել են ըստ աշխատանքային պարտականությունների: Անձնակազմի իրազեկումն իրականացվել է ՀՀ ԱՆ առողջապահության ազգային ինստիտուտի տեսանյութերի և ուղեցույցների միջոցով: Կենտրոնի անձնակազմի մեծ մասը, ներգրավված լինելով Ծաղկաձորի հյուրանոցներում անձանց մեկուսացումը կազմակերպելու գործընթացում, այնտեղ ևս մասնակցել է դասընթացների: Փոխտնօրենը մասնակցել է թեստավորման դասընթացի և Rapid թեստերն ինքն է անում:

Յուրաքանչյուր հերթափոխն ընդունելիս աշխատակիցները տեղեկացվում են անհատական պաշտպանության միջոցները կրելու կանոններին, իսկ հերթափոխը հանձնողները՝ անվտանգության կանոնների և դրանք պահպանելու անհրաժեշտության մասին:

Ըստ այդմ, պահպանվել են Որոշման Հավելված 9-ի 2-րդ կետի 13-րդ ենթակետով սահմանված՝ բուժանձնակազմի ուսուցման հետ կապված պահանջները:

3. 2. 3. Բուժում և խնամք ստացող անձանց իրազեկվածությունը

Ըստ փոխտնօրենի՝ բուժում և խնամք ստացող անձանց տեղեկացնում են ձեռքերի հիգիենայի պահպանման անհրաժեշտության մասին և հետևում են, որ նվազագույնն օրը 3 անգամ ձեռքերը լվանան:

3. 3 ԿԱՊՆ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱՇԽԱՐՀԻ ՀԵՏ

Կենտրոնում այցելություններն արգելված են՝ ՀՀ պարետի որոշման համաձայն. բացառություններ չկան: Հարազատները տեղեկացվում են այն ժամանակ, երբ զանգահարում են Կենտրոն:

Կենտրոնն ապահովված է ինտերնետ կապով, ունեն կաբելային հեռուստատեսություն: Երկուսն էլ հասանելի են բաժանմունքներում: Հարազատների

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

հետ կապն ապահովվում է աշխատակիցների, ինչպես նաև տնօրենի հեռախոսի միջոցով առանց որևէ խոչընդոտի: Այսպիսով, թեև պահպանվել են ՀՀ կառավարության 2020 թ. մարտի 16 N298-Ն որոշման Հավելվածի 13-րդ կետի 2-րդ ենթակետի պահանջները՝ տեսակցությունների արգելման հետ կապված, այնուամենայնիվ արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման խնդիրը մեծապես լուծվում է աշխատակիցների անձնական հեռախոսների միջոցով և կախված է նրանց բարեգործությունից: Ըստ այդմ, կառավարությունը միջոցներ չի ձեռնարկել բուժում և խնամք ստացող անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի այլընտրանքային տարբերակների ապահովման համար:

Արգելված են նաև հանձնույնները՝ բացառությամբ ծխախոտի, որը մինչև հասցեատիրոջը փոխանցելը անցնում է ախտահանման մի քանի փուլ: Ըստ այդմ, պատշաճ չեն պահպանվել ՀՀ կառավարության 2020 թ. մարտի 16 N298-Ն որոշման Հավելվածի 13-րդ կետի 1-ին ենթակետի պահանջները՝ հանձնույնների արգելման հետ կապված:

3. 4. ԱՅԼ ՀԱՐՑԵՐ

Ձրույցների ընթացքում տնօրինությունը տեղեկացրել է առաջիկայում անձի գործունակության վերականգնման հարցով դատական բացօթյա նիստի անցկացման մասին: Կենտրոնում իրականացվում են մշակութային միջոցառումներ և սոցիալականացման նախաձեռնություններ, օրինակ՝ բուժում և խնամք ստացող անձինք հնարավորություն ունեն աշխատակցի ուղեկցությամբ այցելել մոտակա խանութ և գնումներ կատարել: Տեղեկացվել է նաև Կենտրոնի տարածքում բանկոմատի տեղադրման նախաձեռնության քննարկման մասին:

4. ՀՀ ՄԱՐԶՊԵՏԱՐԱՆՆԵՐԻ ԵՆԹԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ՆԵՐՔՈ ԳՈՐԾՈՂ ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ՎԱՐԱԿԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԵՎ ԱՐՏԱՔԻՆ ԱՇԽԱՐՀԻ ՀԵՏ ԿԱՊԻ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԱՍՓՈՓ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

Սույն մասում ամփոփված տեղեկատվությունը ձեռք է բերվել միայն տեղեկատվության հարցումների միջոցով: Հիշեցնենք, որ Խմբի լիազորությունները

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

տարածվում են միայն ՀՀ առողջապահության նախարարության ենթակայության ներքո գործող հաստատությունների վրա:

4. 1. ԱԿԱԴԵՄԻԿՈՍ Ա. ՀԱՅԴԻՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԱՐՄԱՇԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

4. 1. 1. Վարակի կանխարգելման միջոցառումներ

Հունիսի 3-ի դրությամբ կենտրոնն ապահովված էր ախտահանիչ նյութերով և անհատական պաշտպանության միջոցներով առաջիկա մեկ ու կես ամսվա համար:

Նույն օրվա դրությամբ վարակակիր աշխատակից կամ բուժում և խնամք ստացող անձ կենտրոնում չկար:

Կենտրոնը սահմանել է նոր ընդունվող անձանց ընթացակարգ, ըստ որի մասնավորապես՝ նոր ընդունվող անձին տրամադրվում է դիմակ, նա առանձնացվում է մեկուսարանում կամ այլ տարածքում, պահպանվում է ֆիզիկական հեռավորությունը: Ընդունվող անձին իրազեկում են անվտանգ հազալու և փռշտալու կանոնները, նա ջերմաչափվում է, հավաքվում է անամնեզ, կատարվում է թեստավորում:

Այցելություններն արգելված են, հրավիրյալ մասնագետների համար առանձնացվել է տարածք, որն ապահովված է բնական օդափոխության ծավալով 160լ/ժամ: Պարտադիր կատարվում է ջերմաչափում և ձեռքերի ախտահանում, պարտադիր է նաև դիմակ և ձեռնոց կրելը:

Դասընթացներ կազմակերպվել են: Մասնավորապես ընդունարանի պատասխանատու բուժքույրը և քույր-լաբորանտն անցել են թեստավորման դասընթաց, բուժանձնակազմը, ինչպես նաև վարչակազմի անդամները մասնակցել են ՀՀ ԱՆ առողջապահության ազգային ինստիտուտի կողմից կազմակերպված նոր կորոնավիրուսային վարակի վերաբերյալ դասընթացին: Նույն թեմայով մեկօրյա դասընթացի է մասնակցել նաև ընտանեկան բժիշկը: Կենտրոնի համաճարակաբանի կողմից պարբերաբար կազմակերպվում են բուժանձնակազմի հրահանգավորման ուսուցման թրեյնինգներ:

4. 1. 2. Կապն արտաքին աշխարհի հետ

Կենտրոնն ապահովված է 3 համակարգչով, որոնք, սակայն, չունեն տեսակապ ապահովելու հնարավորություն: Բուժում և խնամք ստացող անձի ցանկության դեպքում տեսակապն ապահովվում է աշխատակիցների հեռախոսների միջոցով:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Կենտրոնում չի ապահովվում հարազատների կամ այլ անձանց հետ զրույցների գաղտնիությունը, քանի որ տեսակապես իրականացվում է տեսակցությունների սենյակում՝ ավագ բուժքրոջ կամ սոցիալական աշխատողի ներկայությամբ:

4. 2. ԳՅՈՒՄՐՈՒ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

4. 2. 1. Վարակի կանխարգելման միջոցառումներ

Հունիսի 3-ի դրությամբ կենտրոնն իր ապահովվածությունն անհատական պաշտպանության միջոցներով գնահատել է բավարար՝ նշելով, որ հնարավորության սահմաններում շարունակաբար ձեռք են բերում:

Նույն օրվա դրությամբ վարակակիր անձ կենտրոնում չկար, արտակարգ դրություն հայտարարելուց հետո աշխատակիցների և բուժում ու խնամք ստացող անձանց մեկ անգամ Rapid թեստավորում են անցկացրել:

Նոր ընդունվող անձանց 14-օրյա սահմանված ժամկետով մեկուսացնելու համար ծառայեցվում է ընդունարանը:

Ինչ վերաբերում է տարբեր մասնագետների (վարսավիր, իրավաբան, այլ) այցելություններին, ապա հատուկ ընթացակարգ չի մշակվել: Մինչև ժամանակ նշվում է, որ կարիքի դեպքում այցելուները կապահովվեն անհատական պաշտպանիչ միջոցներով:

Աշխատակիցները մասնակցել են ՀՀ ԱՆ առողջապահության ազգային ինստիտուտի կողմից կազմակերպված հեռավար դասախոսությանը, իսկ Կենտրոնի վարակի պատասխանատուի կողմից պարբերաբար կազմակերպվում են դասընթացներ միջին և կրտսեր բուժանձնակազմի համար:

4. 2. 2. Կապն արտաքին աշխարհի հետ

Կենտրոնն ապահովված է ինտերնետ կապով, բուժում և խնամք ստացող անձինք հիմնականում ունեն բջջային հեռախոսներ: Հարազատների հետ կապն ապահովելու համար տեսակցությունների սրահն ապակե միջնորմով բաժանվել է այցելուի ու բուժում և խնամք ստացող անձանց բաժինների և կապն ապահովվում է սելեկտրի միջոցով: Ինչպես տեղեկացնում է տնօրինությունը, կուտակումներից խուսափելու համար երկարաձգվել են տեսակցության ժամերը՝ հավելելով, որ տեսակցությունները, որպես կանոն, հազվադեպ են լինում:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

4. 3. ԼՈՌՈՒ ՄԱՐԶԱՅԻՆ ՀՈԳԵՆՅԱՐԴԱԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՄՊԱՆՍԵՐ

4. 3. 1. Վարակի կանխարգելման միջոցառումներ

Հունիսի 2-ի դրությամբ վարակման դեպքեր չէին գրանցվել:

Դիսպանսերն անհատական պաշտպանության և ախտահանիչ միջոցներով իր ապահովվածությունը գնահատել է բավարար 2 ամսվա համար՝ նշելով, որ ակտիվ քայլեր են ձեռնարկվում դրանք համալրելու ուղղությամբ:

Ինչ վերաբերում է հրավիրյալ մասնագետներին, ապա, ըստ պատասխանի, մասնագետները հաստատություն մուտք գործելիս և բուժում կամ խնամք ստացող անձանց հետ շփվելիս պահպանում են ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով և պարետի կողմից սահմանված հակահամաճարակային միջոցառումները:

Վարչակազմը, միջին և ավագ բուժանձնակազմը մասնակցել է ՀՀ ԱՆ առողջապահության ազգային ինստիտուտի կազմակերպած վերապատրաստման դասընթացին:

4. 3. 2. Կապն արտաքին աշխարհի հետ

Բուժում և խնամք ստացող անձինք զրկված են տեսակապի միջոցով կապն արտաքին աշխարհի հետ պահելու հնարավորությունից, քանի որ դիսպանսերի հիվանդանոցային բաժանմունքը համալրված չէ դրա ապահովման համար անհրաժեշտ սարքավորումներով և չունի ինտերնետ կապ:

4. 4. ՍՅՈՒՆԻՔԻ ՄԱՐԶԱՅԻՆ ՆՅԱՐԴԱՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ԴԻՄՊԱՆՍԵՐ

4. 4. 1. Վարակի կանխարգելման միջոցառումներ

Դիսպանսերի տնօրինությունը հունիսի 9-ի դրությամբ անհրաժեշտ անհատական պաշտպանության միջոցներով ապահովվածությունը գնահատել է «հարաբերականորեն ապահովված»՝ նշելով, որ երկարատև վարակի դեպքում չեն կարողանալու ապահովել անհրաժեշտ քանակություն: Դիսպանսերը կարիք ունեն «կոմբինիզոնների, խալաթների, դիմակների, ինչպես նաև ախտահանիչ միջոցներով ախտահանման ենթարկվող կոշիկեղենի (գալոշատիպ, ռետինե սապոգատիպ և այլն)»:

Աշխատակիցները և բուժում ու խնամք ստացող անձինք թեստավորվել էին ապրիլի 28-ին Rapid թեստերով և հունիսի 9-ի դրությամբ վարակման որևէ դեպք արձանագրված չէր:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Նոր ընդունվող անձանց համար առանձնացվել էին սենյակներ՝ մեկ սենյակ մեկ անձի համար մոտեցմամբ: Համաձայն ընթացակարգի, եթե ընդունվում է նոր անձ, իսկ ազատ սենյակ այդ պահին չի լինում, ընդհանուր բաժանմունք են տեղափոխվում այն անձինք, որոնց մոտ վարակի հավանականությունը ամենացածրն է: Վարակի հավանականությունը գնահատվում է էպիդեմիոլոգիական անամնեզի, անձի ընտանիքի վերաբերյալ տեղեկատվության և վստահության հիման վրա: Հավասար պայմանների դեպքում տեղափոխվում են նրանք, ովքեր ավելի վաղ են ընդունվել:

Տնօրինության տեղեկատվության համաձայն՝ ավագ բուժքույրերը, բուժքույրերը, բուժանձնակազմը և բժիշկները, ինչպես նաև վարչական անձնակազմը մասնակցել են իրենց վերաբերելի վեբինարների՝ կազմակերպված ՀՀ ԱՆ առողջապահության ազգային ինստիտուտի կողմից:

Ինչ վերաբերում է հրավիրյալ մասնագետներին, ապա մասնագիտական ծառայությունների անհրաժեշտության դեպքում նախապատվությունը տրվում է հեռահար խորհրդատվությանը, իսկ անհնարինության դեպքում, կատարվում է այցելուի ջերմաչափում, ապահովվում է դիմակ և ձեռնոց կրելը:

4. 4. 2. Կապն արտաքին աշխարհի հետ

Դիսպանսերն ապահովված է ինտերնետ կապով, որը հասանելի է նաև բուժում և խնամք ստացող անձանց: Տեսակապի հնարավորությամբ ապահովված է 3 համակարգիչ, որոնցից 2-ը տրամադրել է առողջապահության նախարարությունը՝ Armed համակարգի աշխատանքների համար: Ըստ դիսպանսերի տնօրինության՝ իրենք վաղուց մտադրություն ունեն ապահովել տեսակապի հնարավորություն, սակայն ֆինանսական միջոցների սղության պատճառով չեն կարողանում ձեռք բերել անհրաժեշտ սարքավորում: Տնօրինությունը վստահեցնում է, որ բուժում և խնամք ստացող անձինք իրենց բջջային հեռախոսներով կարող են տեսազանգով կապվել հարազատների հետ: Տեսակապի հնարավորությունը սահմանափակ է նաև, քանի որ մարզում շատ են ինտերնետային կապ, համակարգիչ և/կամ սմարտֆոն չունեցող ընտանիքները: Դիսպանսերում առկա են նաև քարտոֆոն և ֆիքսված հեռախոսակապ:

Ամփոփելով վերոնշյալ հոգեբուժական հաստատություններից ստացված տեղեկատվությունը՝ արձանագրենք վերջիններիս կողմից նոր ընդունվող անձանց մեկուսացման համար հատուկ տարածք առանձնացնելու փաստը: Միննույն

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Ժամանակ, նկատենք, որ խնդրահարույց է հաստատություններից առնվազն մեկում անհատական պաշտպանության միջոցներով ապահովվածության հարցը, ինչպես նաև վերապատրաստման դասընթացների համակարգային մոտեցման բացը:

Ինչ վերաբերում է արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովմանը, մասնավորապես՝ տեսակապի միջոցով, ապա այն հիմնարար կարգավորման կարիք ունի բոլոր հաստատություններում:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Համաձայն մշտադիտարկման արդյունքների՝ հոգեբուժական հաստատություններում պաշտպանված և ապահովված չեն մարդու իրավունքները: Համավարակը և դրանով պայմանավորված արտակարգ դրության հայտարարումը ևս նպաստել են հոգեբուժական հաստատություններում բուժում և խնամք ստացող անձանց իրավունքների իրացման խոչընդոտմանը:

Այսպես, 2020 թ. մարտի 16-ին ՀՀ ամբողջ տարածքում արտակարգ դրություն հայտարարելու կառավարության որոշմամբ արգելվեցին հոգեբուժական հաստատություններում հանձնույթների ընդունումն ու տեսակցությունները (բացառությամբ տեսագանգերի):

Մշտադիտարկման արդյունքները, ի թիվս այլնի, բացահայտեցին սույն որոշմամբ նախատեսված արգելքների բացասական հետևանքները բուժում և խնամք ստացող անձանց իրավունքների իրացման տեսանկյունից, որոնք վերացնելու կամ մեղմելու ուղղությամբ պատկան մարմինները պատշաճ միջոցներ չձեռնարկեցին: Մասնավորապես, հաշվի առնելով Կենտրոնների փակ բնույթը, հանձնույթների ընդունման արգելքը բացասաբար է անդրադարձել բուժում և խնամք ստացող անձանց ինչպես սնվելու որակի, այնպես էլ անձնական հիգիենայի ապահովման, այդ թվում՝ անձնական օգտագործման մի շարք պարագաների հասանելիության վրա:

Պատկան մարմինները միջոցառումներ չձեռնարկեցին նաև արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման իրավունքի անխուսափելի սահմանափակումը հաղթահարելու ուղղությամբ: Մասնավորապես՝ կառավարությունը չերաշխավորեց տեսագանգերի ապահովման նպատակով տեխնիկական հագեցվածությունը դրա կարիքն ունեցող հաստատություններում և այդ իրավունքի իրացման նկատմամբ պատշաճ վերահսկողությունը:

Անդրադառնալով հաստատություններում արձանագրված իրավիճակին՝ կարող ենք փաստել, որ 2020 թ. սեպտեմբերի վերջի դրությամբ որոշներին հաջողվել

Է կանխել վարակի ներթափանցումը, իսկ վարակման դեպքերում՝ անվերահսկելի աստիճանի հասնելու վտանգը՝ ժամանակի հետ այս կամ այն ձևով հարմարվելով արտակարգ իրավիճակին: Միննույն ժամանակ մշտադիտարկման արդյունքները ցույց են տալիս միասնական չափանիշների, կանոնակարգերի բացակայությունը, անվտանգության կանոնների և ընթացակարգերի պահպանման հարցում անհետևողականությունը: Կենտրոններում համավարակի կանխարգելման, ինչպես նաև բուժում և խնամք ստացող անձանց իրավունքների իրացման պայմանների ապահովման խնդիրը մեծ մասամբ թողնված էր վերջիններիս հնարավորություններին և բարի կամքին, ինչը չի կարող մտահոգություն չառաջացնել պետության՝ փակ և կիսափակ հաստատություններում գտնվող անձանց նկատմամբ իր անմիջական պարտավորությունների կատարման տեսանկյունից:

Ակնհայտ է, որ փակ ռեժիմով հաստատությունները մեծ ռիսկեր են պարունակում մարդու իրավունքների ապահովման տեսակետից, բացակայում է պատշաճ բուժում և խնամք ապահովելու հնարավորությունը հատկապես արտակարգ իրավիճակներում՝ պայմանավորված նաև ռեսուրսների սղությամբ (ֆինանսական, մարդկային): Ավելին, հաստատությունները գերբեռնված են: Նման պայմաններում անվտանգության անհրաժեշտ կանոնների պահպանումը և դրա վերահսկողությունը խնդրահարույց է դառնում, եթե ոչ անհրատեսական:

Պատկան մարմինների կողմից չապահովվեցին նաև աշխատակիցների աշխատանքային և սոցիալական երաշխիքները՝ կապված աշխատանքային ծանրաբեռնվածության և արժանապատիվ վարձատրության հետ: Այսպիսով, համավարակի պայմաններում ավելի սուր դրսևորվեց ապաինստիտուցիոնալացման անհրաժեշտությունը: Խմբի համոզմամբ՝ համայնքահենք ծառայությունների գործարկման դեպքում այս և այլ խնդիրներ կարող են առավելագույնս կառավարելի լինել, իսկ ռիսկերը՝ հասցվեն նվազագույնի:

Ինչ վերաբերում է արձանագրված խնդիրների թիրախավորմանը կարճաժամկետ կտրվածքով, ապա դիտարկումները փաստում են հաստատություններում հետևյալ միջոցառումների անհրաժեշտությունը՝

- արտակարգ իրավիճակներում գործելու հստակ ընթացակարգերի մշակում և կիրառում
 - *լրամշակել և հաստատել վարակի հսկողության հստակ ծրագիր, ներառյալ՝ օպերատիվ պլան անձանց ընդունման, մեկուսացման, բուժանձնակազմի և բուժում ու խնամք ստացող անձանց, ինչպես նաև*

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

շրջակա միջավայրի անվտանգության ապահովման միջոցառումների վերաբերյալ

- *մշտապես կիրառել կանխարգելման ստանդարտ ընթացակարգեր՝ Կենտրոնի ախտահանման միջոցառումների, բուժանձնակազմի անհատական պաշտպանության միջոցների կիրառման, բժշկական թափոնների անվտանգ գործածության և վարակման ռիսկի նվազեցման այլ միջոցառումների հետ կապված*
 - *պահպանել կանխարգելման ստանդարտ ընթացակարգերը՝ նոր ընդունվող անձանց մեկուսացման, ֆիզիկական հեռավորության պահպանման և բուժում ու խնամք ստացող անձանց ջերմաչափման և վարակման ռիսկի նվազեցման այլ միջոցառումների հետ կապված*
 - *ապահովել բուժում և խնամք ստացող անձանց պատշաճ իրազեկումը՝ վարակի ախտանշանների, աղբյուրների, փոխանցման ուղիների և կանխարգելիչ միջոցառումների մասին*
 - *ապահովել իրազեկման պաստառների հասանելիությունը, մատչելիությունը, տեսանելիությունը բուժում և խնամք ստացող անձանց համար*
- **արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովում**
 - *մշակել և կիրառել արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման այլընտրանքային հստակ գործող ընթացակարգեր*
 - *ապահովել անհրաժեշտ քանակի և որակի սարքավորումների ներդնումը և նպատակային պատշաճ օգտագործումը*
- **մասնագիտական ներուժի ավելացում**
 - *ապահովել ողջ բուժանձնակազմի համապարփակ ուսուցումը՝ վարակի ախտանշանների, աղբյուրների, փոխանցման ուղիների և կանխարգելիչ միջոցառումների մասին*
 - *ապահովել անհրաժեշտության դեպքում աշխատակիցների ժամանակավոր համալրման մեխանիզմներ*
- **մարդակենտրոն և իրավունքահենք քաղաքականության իրականացում**
 - *ապահովել բուժում և խնամք ստացող անձանց տեսազանգից օգտվելու իրավունքի լիարժեք իրացումը*

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

- *ապահովել բուժում և խնամք ստացող անձանց համապատասխան որոշմամբ սահմանված անհրաժեշտ անձնական հիգիենայի և անկողնային պարագաներով*
- *ապահովել բուժում և խնամք ստացող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինները՝ ըստ սահմանված չափորոշիչների, սննդի պատշաճ մատակարարումն ու մատուցումը*
- *ապահովել զսպման միջոցների կիրառումը օրենսդրությամբ և ուղեցույցներով սահմանված չափորոշիչներին համապատասխան, կիրառման փաստի պատշաճ արձանագրումը*
- *ապահովել անձնակազմի պատշաճ իրազեկումը՝ Խմբի լիազորությունների և գործառույթների մասին:*

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

ԽՄԲԻ ԱՆԴԱՄՆԵՐ

Արթուր Սաքունց

Դավիթ Դադայան

Անահիտ Սիմոնյան

Անուշ Պողոսյան

Անուշիկ Մկրտչյան

Արմինե Կարապետյան

Նաիրուհի Սաֆարյան

Նարե Հովհաննիսյան

Ռուզաննա Ասլիկյան

Սառա Ղազարյան

Վաղինակ Տեր-Հովհաննիսյան

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Հայաստանի Հանրապետություն, Երևան 0010, Կառավարական տուն N 3

հեռ. (+ 374 060) 808003
էլ. փոստ info@moh.am

28.07.20 N 24/02.1/16590-20

Ձեր N _____

ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐ ՈՒՆԵԾՈՂ ԱՆՃԱՆԳ ՊԵՏԱԿԱՆ
ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ԲՈՒԺՄԱՆ ԵՎ ԽՆԱՄՔԻ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՄԱՏՈՒՑՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ
ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՅՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՅՆԵԼՈՒ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ
ԴԻՏՈՐԴԱԿԱՆ ԽՄԲԻ ՆԱԽԱԳԱՀ
ՊԱՐՈՆ ԱՐԹՈՒՐ ՍԱՔՈՒՆՑԻՆ

Հարգելի պարոն Սաքունց

Ձեր 2020թ. հունիսի 23-ի թիվ 20-05 գրությունը քննարկվել է «Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոն» ՓԲԸ (այսուհետ՝ Կենտրոն) տնօրինության հետ համատեղ:

Համաձայն Կենտրոնի կողմից ստացված տեղեկատվության, սույն թվականի հունիսի 20-ին հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնելու նպատակով հասարակական դիտորդական խմբի անդամները (այսուհետ՝ Խումբ) այցելել են Կենտրոն:

Կենտրոնի տնօրենի ուղեկցությամբ կատարվել է Խմբի շրջայց Կենտրոնի աշխատանքային թերապիայի բաժնում, մեկուսարանում, պահեստում, ինչպես նաև ջերմոցում:

55

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ անհատական պաշտպանիչ միջոցների կրումը չի կարող լիարժեք բացառել վարակի տարածումը, ուստի

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Առողջապահության նախարարության, ինչպես նաև Կենտրոնի տնօրինության կողմից սահմանափակվել է Խմբի մուտքը Կենտրոնի բաժանմունքներ:

Ինչ վերաբերվում է Խմբի գործունեության մասին Կենտրոնի անձնակազմի իրազեկվածությանը, ապա հայտնում եմ, որ Առողջապահության նախարարի 15.01.2019թ. «Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնելու նպատակով հասարակական դիտորդական խմբի կազմը հաստատելու մասին» թիվ 77-Ա հրամանը տեղադրված է Առողջապահության նախարարության պաշտոնական կայքի իրավական ակտեր դարանում հետևյալ հղումով՝ <http://www.moh.am/#1/900002> և հասանելի է բոլոր բժշկական կազմակերպություններին:

Նաև, Խմբի աշխատանքների կազմակերպման ընթացքում ծագած խնդիրների առնչությամբ առաջարկվում է կապ հաստատել ՀՀ ԱՆ ԲՕՔՎ հիվանդանոցային բժշկական օգնության քաղաքականության բաժնի առողջապահության գլխավոր կազմակերպիչ Արմինե Աղաջանյանի հետ /հեռ. 060 80 80 03 /1204/:

Կից ներկայացվում է Կենտրոնի կողմից ստացված պատասխանը:

Առդիր՝ 2 էջ:

/ԳԼԽԱՎՈՐ ՔԱՐՏՈՒՂԱՐԻ
ՏԵՂԱԿԱԼ՝

X *Լուսինե Բոջարյան*

ԼՈՒՍԻՆԵ ԲՈՋԱՐՅԱՆ



ՎԱՇԵ ՀԱՅՈՐԲՅԱՆ

Signed by: KOCHARYAN LUSINE 6509770407

Կատարող՝ Արմինե Աղաջանյան
Հիվանդանոցային բժշկական օգնության քաղաքականության բաժին
Հեռ. 060 80 80 03 /1204

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ



ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
«ՍԵՎԱՆԻ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ» ՓԲԸ

23.07.2020թ.

ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ

ԳԼԽԱՎՈՐ ՔԱՐՏՈՒՂԱՐ

ԼՈՒՍԻՆԵ ՔՈՉԱՐՅԱՆԻՆ

Հարգելի տիկին Քոչարյան

Ի լրումն Ն/6751-2020 թիվ 02.07.2020 թվականի գրության՝ հայտնում ենք, որ 20 հունիսի 2020 թվականին ԱՆ «Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոն» ՓԲԸ էր այցելել մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ և ներկայացել որպես առողջապահության նախարարի հրամանով ստեղծված դիտորդական խումբ:

Հաշվի առնելով երկրում համավարակային իրավիճակը և մեր կազմակերպության կողմից իրականացվող հակահամաճարակային միջոցառումները, իմ կողմից խնդրվել և հորդորվել է դիտորդական խմբին հետաձգել այցը: Խմբի պնդմամբ, որ շրջեն միայն տարածքում՝ իմ ուղեկցությամբ շրջել ենք, այդ թվում մտնելով՝ պահեստ, ջերմոց, աշխատանքային թերապիայի բաժին, մեկուսարան: Շրջելու ընթացքում խմբին առաջարկվել է ցանկության դեպքում շփվել պացիենտների հետ՝ արգելապատնեշից այս կողմ, մի քանի մետրից, որից հրաժարվել են:

Խմբին ներկայացվել է՝

- վերջին ամիսներին մեր կողմից իրականացված հակահամաճարակային միջոցառումների կազմակերպման գործընթացը, որի արդյունքում մինչ օրս չունենք կորոնավիրուսով վարակման որևէ դեպք,
- հակահամաճարակային միջոցառումներին ուղղված նյութերի և պարագաների, անհատական պաշտպանության միջոցների կազմակերպության ապահովածության աստիճանը,
- վերջին 6 ամիսներին իրականացված միջոցառումներին (Ամանորի, Սուրբ ծննդյան տոնին և Հայոց բանակի տոնին նվիրված) պացիենտների մասնակցության վերաբերյալ փաստեր,
- ճաշացանկի փոփոխության, սննդակարգում էկոլոգիապես մաքուր վիտամիններով և միներալներով հարուստ արդեն իսկ կազմակերպությունում գործող ջերմոցում ստացվող սննդամթերքը ճաշացանկում օգտագործվելու գործընթացը:

ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում մշտադիտարկում իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբ

Խմբին խորհրդատվություն է տրվել անհատական պաշտպանության միջոցների և դրանց ճիշտ օգտագործման վերաբերյալ և միահամուռ եկել ենք այն եզրակացության, որ ոչ մի անհատական պաշտպանիչ միջոց 100% չի կարող կանխարգելել վարակի տարածումը:

Խմբի կողմից առաջադրած հարցադրմանը, թե՛ արդյոք ՄԻՊ – ի ներկայացուցիչներին նման մոտեցում էիք ունենալու, պատասխանել եմ այո, որովհետև ինձ համար որպես «Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոն» ՓԲԸ – ի տնօրեն՝ առաջնահերթ է թույլ չտալ մեր մեծամասամբ քրոնիկ հիվանդություններով տառապող պացիենտներին կորոնավիրուսով վարակվելու անգամ չնչին հնարավորություն:

Խմբի այցը տևել է 3 – 4 ժամ, հրաժեշտ ենք տվել նորից հանդիպելու և մեր պացիենտների կյանքի, առողջության ու բարեկեցության հարցերը քննարկելու ակնկալիքով:

ՏՆՕՐԵՆ



Դ. Ռ. ԿԱՐԱՊԵՏՅԱՆ