



Շտապ բժշկական օգնության և պոլիկլինիկական ծառայությունների մոնիտորինգի զեկույցի

ՀԱՍԱՌՈՏԱԳԻՐ

Ժուռնալիստների «Ասպարեզ» ակումբն առողջապահական համակարգի հաստատությունների սույն մոնիտորինգն իրականացրել է Թրանսփարենսի Ինթերնեշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոնի (այսուհետ՝ ԹԻՅԿ), Միացյալ Նահանգների Միջազգային զարգացման գործակալության (այսուհետ՝ ԱՄՆ ՄԶԳ) աջակցությամբ իրականացվող «Պահանջատեր հասարակություն՝ հանուն պատասխանատու կառավարման» ծրագրի և ԲՀՀ-Հայաստանի «Քաղաքացիական երիտասարդական կենտրոնների զարգացում» ծրագրի շրջանակներում:

Մոնիտորինգն իրականացվել է վեր հանելու համար շտապօգնության և պոլիկլինիկական ծառայությունների ֆինանսավորման հետ կապված խնդիրները, ինչպես նաև ուղղված է մատուցվող ծառայությունների որակը գնահատելուն՝ հետագա բարելավման նպատակով: Մոնիտորինգի նպատակն է եղել ուսումնասիրել հանրային միջոցների ծախսման արդյունավետության և բժշկական ծառայությունների մատուցման հետ կապված իրավիճակը, մասնավորապես՝ ՀՀ մարզերում մատուցվող բժշկական ծառայությունների որակը և մատչելիությունը, պացիենտների և բուժաշխատողների իրավունքների պաշտպանվածության մակարդակը, առկա խնդիրները, տեղի ունեցող խախտումները և այլն:

Մոնիտորինգն իրականացվել է ՀՀ բոլոր տասը մարզերում: Յուրաքանչյուր մարզում անցկացվել է երկուական պոլիկլինիկայի և մեկական շտապ օգնության ծառայությունների ուսումնասիրություն:

Մոնիտորինգի իրականացման համար մշակվել է մեթոդաբանություն, որն ուսուցանվել է մոնիտորինգն իրականացնող Քաղաքացիական երիտասարդական կենտրոնների (այսուհետ՝ ՔԵԿ) անդամներին: Մեթոդաբանության համաձայն՝ ՔԵԿ շահառու անդամներն առանձին խմբերով այցելել են բուժհաստատություններ՝ պոլիկլինիկաներ և շտապ օգնության կայաններ: Ուսումնասիրությունն իրականացվել է պաշտոնական հարցումների, հարցազրույցների, ինչպես նաև բնակչության և բուժաշխատողների շրջանում հարցումների միջոցով:

Տեղեկություններ ստանալու համար պաշտոնական հարցումներն ուղղվել են շտապ բժշկական օգնության ծառայության և պոլիկլինիկայի տնօրեններին՝ նրանց կողմից տնօրինվող և օրենքով սահմանված գաղտնիք չհանդիսացող մի շարք տեղեկություններ տրամադրելու խնդրանքով:

Հարցազրույցներն իրականացվել են պոլիկլինիկայի և շտապ բժշկական օգնության ծառայության տնօրենների հետ:

Մոնիտորինգի հիմնական մասն իրականացվել է **պացիենտների և բուժաշխատողների շրջանում հարցումների** միջոցով: Ստացված տեղեկությունների հավաստիությունը ապահովելու և տիրող իրավիճակի պատկերը երկու կողմից ներկայացնելու նպատակով հարցումներն անցկացվել են միևնույն բժշկական ծառայության վերաբերյալ ինչպես պացիենտների, այնպես էլ՝ բուժաշխատողների շրջանում՝ հարցաթերթիկների միջոցով:

Ուսումնասիրության արդյունքում կազմվել է զեկույց, որն արտացոլում է անձի անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքի, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող անձանց իրավունքների արդյունավետ իրացման, ինչպես նաև պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ֆինանսավորման վերաբերյալ մոնիտորինգի արդյունքները:

Վերլուծության ընթացքում ուսումնասիրվել են ՀՀ այն իրավական ակտերը, որոնք կարգավորում են մոնիտորինգի առարկա հանդիսացող իրավահարաբերությունները, այն է՝ պացիենտների անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու, բուժաշխատողների իրավունքների և պարտականությունների, ինչպես նաև պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ֆինանսավորման հետ կապված իրավահարաբերությունները: Վերլուծության ընթացքում մոնիտորինգների արդյունքում վեր հանված տեղեկատվությունը մշակվել է առկա իրավական կարգավորումների լույսի ներքո և ներկայացվել սույն զեկույցում: Չեկույցն արտացոլում է վերը նշված հարցերի վերաբերյալ փաստացի իրավիճակը ՀՀ մարզերում միաժամանակ ներկայացնելով դրանց իրավական կարգավորումները:

Իրականացված հետազոտության արդյունքում վեր են հանվել մի շարք խնդիրներ, որոնք հարկավոր է լուծել՝ ներդնելով կամ փոփոխելով համապատասխան իրավական կարգավորումներ կամ համապատասխան պետական մարմիններին առաջարկություններ ներկայացնելով:

Առաջարկներ շտապ օգնության ծառայության մասով

Այսպիսով՝ շտապ օգնության ծառայության սպասարկման մակարդակը բարձրացնելու, ծառայությունների մատուցման որակը բարելավելու համար ստորև ներկայացված են մի շարք առաջարկներ:

1. Շտապ օգնության ծառայության օպերատիվություն

Խնդրի լուծման համար նախ անհրաժեշտ է ավելացնել մեքենաների, բրիգադների և սարքավորումների քանակը, քանի որ այն բավարար չէ, իսկ եղած մեքենաները գտնվում են հիմնականում վատ վիճակում և տեխնիկապես հագեցված չեն, այդ իսկ պատճառով շատ հաճախ շտապօգնության մեքենան սահմանված ժամկետից ուշ է հասնում կանչի վայր, չի ունենում համապատասխան դեղ և այլն: Բրիգադների (այդ թվում նաև մասնագիտացված բրիգադների) քանակի ավելացումը նաև պայմանավորված է մարզերում համապատասխան կադրային ռեսուրսների ապահովմամբ:

Բացի շտապօգնության մեքենաների քանակից և որակից կարևոր է նաև անդրադառնալ վերջինիս տեսակներին: Որոշ մարզերում կա անհրաժեշտություն տեղանքի ռելիեֆին համապատասխան մեքենաների (ամենագնացների) ձեռք բերման: Շտապօգնության օպերատիվության պատշաճ ապահովման համար առաջարկվում է նաև վերանայել շտապօգնության ծառայության կայանների տեղաբաշխվածությունն ըստ բնակչության թվի:

Նկարագրված իրավիճակը շտկելու համար անհրաժեշտ է խնդիրը ներկայացնել ՀՀ ԱՆ՝ շտապօգնության ծառայությանը տրամադրվող ֆինանսական միջոցներն ավելացնելու և շտապ օգնության նոր մեքենաներ, բժշկական սարքավորումներ, հիգիենիկ պարագաներ և համապատասխան դեղ ձեռք բերելու համար:

2. Ծառայությունների մատուցման որակ

Հարցման մասնակիցներից շատերը գոհ չէին բժշկական անձնակազմի սպասարկման որակից և նրանց մասնագիտական պատրաստվածությունից: «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով 2016 թվականից գործում է շարունակական մասնագիտական զարգացման (ՇՄԶ) համակարգը, որն առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձանց մասնագիտական կարողությունների, ունակությունների և հմտությունների զարգացման անընդհատությունն ապահովող գործընթաց է: Վերոնշյալ խնդրի լուծմանն ուղղված անհրաժեշտ է բուժաշխատողների մասնագիտական վերապատրաստման և ոլորտում իրազեկվածության մակարդակը բարձրացնելու համար կազմակերպել

մասնագիտական վերապատրաստման դասընթացներ, մշակել համապատասխան ուղեցույցներ: Շտապ օգնության ծառայության վերադաս մարմինը պետք է հետևողական լինի օրենքի տվյալ պահանջն իրականացնելու համար՝ բուժաշխատողներին համապատասխան դասընթացների մասին իրազեկելով կամ նման դասընթացներ կազմակերպելով:

3. Շտապ օգնության ծառայությունը կարգավորող օրենսդրության դրույթներ

Ծառայության այս տեսակը կարգավորող ներպետական օրենսդրական կարգավորումները շատ ընդհանրական են ձևակերպված: Հստակ սահմանված չէ, թե շտապօգնության բրիգադը քանի բուժաշխատողից պետք է կազմված լինի, կա՞ն դեպքեր, երբ պետք է վճարել շտապօգնության ծառայության համար, կենտրոնացվա՞ծ են զանգերը Երևանում, թե ոչ (այսինքն՝ պարզ չէ մարզերից 1-03 համարով զանգելիս, զանգը ընդունում է Երևանի դիսպետչերը և վերահասցեագրում այն, թե զանգին միանգամից պատասխանում է տվյալ մարզի դիսպետչերը) և այլն: Եթե նույնիսկ նշված հարցերը մասամբ կարգավորված են անհատական իրավական ակտերով, ապա հասարակության գերակշիռ հատվածը տեղյակ չէ նշված կարգավորումներից և իր իրավունքներից: Հետևաբար, ՀՀ ԱԿ-ը պետք է իրականացնի համապատասխան իրավական փոփոխություններ՝ լրացնելով բաց թողնված դրույթները և ընդհանրական ձևակերպումները հստակեցնելով:

4. Կանչերի սպասարկում

Չնայած նախկինում կատարված մի շարք բարեփոխումների, միևնույն է մինչ այժմ կա զանգերն ըստ հասցեների (մարզերի) հստակ միացնելու խնդիր: Պացիենտը 1-03 զանգելով հաճախ միանում է Երևանի կամ մեկ այլ մարզի շտապօգնության կայան: Մարզերում կայաններն ունեն տեղական քաղաքային հեռախոսահամարներ, սակայն բնակիչներից ոչ բոլորն են տեղեկացված այդ մասին: Նշված խնդրի լուծման նպատակով առաջարկում ենք ստեղծել միասնական համակարգ, որը տեխնիկապես թույլ կտա ստացվող զանգն անմիջապես ֆիքսել ըստ տարածաշրջանի և ավտոմատ կերպով փոխանցել այն համապատասխան կայանի դիսպետչերին:

5. Պացիենտների իրազեկում

Հաշվի առնելով պացիենտների իրազեկվածության ցածր մակարդակը՝ առաջարկում ենք շտապ բժշկական օգնության ծառայությունները մատուցելիս պացիենտին տրամադրել իրազեկման թերթիկ, որում հստակ կնշվի ծառայությունների անվճար լինելու մասին, քանի որ հարցվողների մի մասը նշել էր, որ վճարել է՝ կարծելով, որ ծառայությունները վճարովի են: Իրազեկման թերթիկում կա անհրաժեշտություն նաև ներառելու տեղեկատվություն պացիենտների իրավունքների, ստացվող դեղերի և այլնի վերաբերյալ:

6. Շտապ օգնության ծառայության շրջանակներում տրամադրվող դեղերի անարդյունավետություն

Այս խնդրի հիմնական պատճառներից մեկն այն է, որ բժշկական կազմակերպությունները, այդ թվում շտապ բժշկական օգնությունն իրականացնողները, երբեմն չեն կարողանում ձեռք բերել դեղերի անհրաժեշտ տեսականի և ծավալ դրա համար նախատեսված ֆինանսական ոչ բավարար միջոցների պատճառով: Բացի այդ որակյալ դեղերի ձեռք բերմանը խոչընդոտում է մրցութային սկզբունքով դեղերի գնումները միայն ծախսարդյունավետության տեսանկյունից իրականացնելը: Պետության կարիքների համար անհրաժեշտ դեղերը ձեռք են բերվում պետական գնումների ընթացակարգով, որի ժամանակ մրցույթում հաղթում է, ի թիվս այլ պահանջների, նվազագույն գին ներկայացրած հայտը, այն ինչ առաջնահերթություն պետք է տրվի դեղի որակական հատկանիշներին: Հաշվի առնելով վերոգրյալը, առաջարկում ենք իրականացնել համապատասխան օրենսդրական փոփոխություններ դեղերի պետական գնումների ոլորտում:

Առաջարկներ պոլիկլինիկական ծառայության մասով

Այժմ անդրադառնանք ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնությունն իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում սպասարկման որակը բարելավելուն ուղղված առաջարկներին: Վերլուծության արդյունքում վեր են հանվել պոլիկլինիկական ծառայության հետևյալ խնդիրը՝

1. Պոլիկլինիկաների շենքային պայմաններ

Գրեթե բոլոր գործող պոլիկլինիկաները գտնվում են ոչ բարվոք վիճակում: Հարցվողների մեծ մասը նշել է, որ հարկավոր է իրականացնել պոլիկլինիկայի սանիտարահիգիենիկ պայմանների բարելավում: Շենքերը նաև մատչելի չեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, քանի որ չունեն թեթահարթակներ, վերելակներ և համապատասխան դռներ: Հետևաբար, անհրաժեշտ է ստանալ համապատասխան ֆինանսավորում տվյալ բուժկազմակերպությունների շինարարական բարեփոխումներն իրականացնելու համար: Առաջարկում ենք գործող իրավիճակը (լուսանկարներով) ներկայացնել ՀՀ ԱՆ, որպեսզի քայլեր ձեռնարկվեն շինությունների վերանորոգման և սանիտարահիգիենիկ վիճակի բարելավման համար:

2. Պոլիկլինիկաների սարքավորումներ

Բացի արտաքին հարդարումից, կա նաև անհրաժեշտություն իրականացնել նաև պոլիկլինիկայի վերազինում համապատասխան ժամանակակից սարք սարքավորումներով: Այս խնդիրը նույնպես իր բնույթով ֆինանսական է և ենթակա է ներկայացման վերադաս մարմին:

3. Պոլիկլինիկական ծառայությունների շրջանակներում տրամադրվող դեղերի որակ

Ինչպես վերը նշվեց պետության կարիքների համար անհրաժեշտ դեղերը ձեռք են բերվում պետական գնումների ընթացակարգով, որի ժամանակ մրցույթում հաղթում է, ի թիվս այլ պահանջների, նվազագույն գին ներկայացրած հայտը: Իրականացնելով համապատասխան օրենսդրական փոփոխություններ դեղերի պետական գնումների ոլորտում, դեղերի ձեռք բերման պարագայում առաջնահերթություն պետք է տրվի դեղերի որակական հատկանիշներին: Բացի այդ, պետք է իրականացնել բավարար վերահսկողություն պոլիկլինիկայում դեղաշրջանառության նկատմամբ: Որպես տվյալ խնդրի լուծում առաջարկվում է կիրառել դեղերի տրամադրման հետևյալ կարգը՝ պետության կողմից երաշխավորված հասանելիք գումարի չափով պացիենտին տրամադրվի սերտիֆիկատ կամ այլ փաստաթուղթ, որպեսզի վերջինս պետության կողմից անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով ստացող դեղերի փոխարեն առավել լավ որակի թանկարժեք դեղ ձեռք բերելու ցանկության դեպքում հնարավորություն ունենա վճարելով լրացուցիչ գումար և օգտագործելով նշված սերտիֆիկատը՝ ձեռք բերի առավել արդյունավետ դեղեր:

4. Կադրային հագեցվածությունը պոլիկլինիկաներում

Կարիք կա պոլիկլինիկական ծառայության մասնագետների համալրման, որակավորման բարձրացման և վերապատրաստման: Պոլիկլինիկայի վերադաս մարմինը պետք է հետևողական լինի, որպեսզի բուժաշխատողները ձեռք բերեն օրենքին համապատասխան ՇՄՀ կրեդիտներ: Ինչպես շտապ բժշկական օգնության ծառայություններ մատուցող բուժաշխատողների այնպես էլ՝ պոլիկլինիկայի բուժաշխատողների համար, պետք է իրականացվեն իրազեկվածության մակարդակը բարձրացնող դասընթացներ: Բուժաշխատողներին իրենց իրավունքների և պարտականությունների մասին իրազեկելով՝ կբարձրանա նաև պոլիկլինիկաներում սպասարկման որակը: Երիտասարդ կադրերով համալրելու նպատակով առաջարկվում է բժշկական պետական համալսարաններում պետպատվերով սովորող ուսանողների ավարտելուց հետո առնվազն 2-3 տարի ժամանակաշրջանով մարզերում պարտադիր աշխատանք սահմանել:

5. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնությունը պոլիկլինիկաներում

Մոնիտորինգի արդյունքում երևում է, որ պացիենտները վճարում են առաջնային պոլիկլինիկական ծառայությունների դիմաց: Որպես կանոն պոլիկլինիկաներում բժշկական ծառայությունները

մատուցվում են անվճար հիմունքներով, սակայն կան ծառայություններ, որոնք վճարովի են կամ դրանց նկատմամբ կիրառվում է համավճարի սկզբունքը: Օրենքը նախատեսում է այդ ծառայությունների ցանկը, սակայն տրված ձևակերպումը շատ ընդհանրական է և հաճախ անհասկանալի է որևէ կոնկրետ ծառայություն պետք է մատուցվի վճարովի, թե անվճար հիմունքով: Հաշվի առնելով վերոգրյալը պետք է իրականացվի օրենսդրական փոփոխություններ՝ հստակեցնել և տարանջատել անվճար և վճարովի ծառայությունների ցանկը: Հարկավոր է մատուցվող բժշկական ծառայությունների գնացուցակի՝ և՛ վճարովի, և՛ անվճար, տեղադրել պոլիկլինիկաների մուտքի մոտ՝ տեսանելի վայրում, ինչպես նաև պոլիկլինիկաների կայքերում (եթե այդպիսիք առկա են): Կա անհրաժեշտություն նաև պարբերաբար անցկացնել ստուգումներ և ըստ գործող օրենսդրության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողներին ենթարկել պատասխանատվության, եթե վերջիններս անվճար հիմունքներով մատուցվող ծառայությունների դիմաց գումար են ստացել պացիենտից:

Արդյունքները վերլուծելիս վեր հանված խնդիրները վկայում են, որ պոլիկլինիկական և շտապօգնության ծառայությունները բարելավման կարիք ունեն: Ինչպես պացիենտների, այնպես էլ բժշկական երկու ծառայությունների բուժաշխատողների և վարչական ներկայացուցիչների կողմից նշվել են առկա խնդիրներ կապված սարքավորումների և ավտոմեքենաների ապահովման և դրանց տեխնիկական համապատասխանության հետ: Միևնույն ժամանակ վերջիններս կարևորել են մատուցվող բժշկական ծառայությունների և սպասարկման որակը, որի բարելավման համար առաջարկվել է ավելացնել բուժաշխատողների քանակը, կազմակերպել մասնագիտական վերապատրաստման դասընթացներ, բարձրացնել բժշկական անձնակազմի աշխատավարձերը և բարեկարգել աշխատանքային, ինչպես նաև շենքային պայմանները:

Ուսումնասիրության ընթացքում պարզ դարձավ, որ թե՛ պացիենտները, թե՛ բուժաշխատողները լիովին տեղյակ չեն իրենց իրավունքների և պարտավորությունների մասին, մասնավորապես անվճար հիմունքներով տրամադրվող դեղերի և ծառայությունների մասով: Արդյունքում պացիենտների կողմից առաջարկվեց տրամադրել պատշաճ և մատչելի տեղեկատվություն անվճար մատուցվող ծառայությունների վերաբերյալ, ինչպես նաև չպահանջել վճարում իրենց հասանելի անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով ծառայությունները ստանալիս: Կարևորելով նաև երկու ծառայությունների շրջանակներում դեղերի կիրառումը՝ առաջարկվեց ընդլայնել դեղերի ցանկը՝ հաշվի առնելով վերջիններիս արդյունավետությունը:

Սույն ուսումնասիրությունը հնարավոր է դարձել Ամերիկայի Ժողովրդի աջակցությամբ՝ ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալության (ԱՄՆ ՄԶԳ) միջոցով, ինչպես նաև «Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան» հիմնադրամի աջակցությամբ: Ուսումնասիրության բովանդակության համար պատասխանատվությունը կրում են բացառապես «Ժուռնալիստների «Ասպարեզ» ակումբ» և «Թրանսփարենսի Ինթերնեշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոն» հասարակական կազմակերպությունները, և պարտադիր չէ, որ այն արտացոլի ԱՄՆ ՄԶԳ կամ ԱՄՆ կառավարության, ինչպես նաև «Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան» հիմնադրամի տեսակետները: