

ԲԺՇԿԱՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՅՈՒՆԻՔԻ ՄԱՐԶՈՒՄ

Սույն զեկույցը մշակվել է մարզում
անցկացված հարցումների և ֆոկուս
խմբային քննարկումների արդյունքում
ձեռք բերված տեղեկատվության
հիման վրա





ԶԵԿՈՒՅՑ

ԲԺՇԿԱՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՅՈՒՆԻՔԻ ՄԱՐԶՈՒՄ

Գորիսի մամուլի ակումբ
 ք. Գորիս, Մաշտոցի 3
 հեռ.՝ 0284.2-07-97

Էլ. փոստ՝ gorispessclub@gmail.com

Կայք՝ www.gorispres.am

Սույն զեկույցը պատրաստվել է ԱՄՆ դեսպանատան աջակցությամբ «Մարդիկ կարիք ունեն սոցիալական պաշտպանության» ծրագրի շրջանակներում: Սույն զեկույցի բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում «Մարդիկ կարիք ունեն սոցիալական պաշտպանության» ծրագիրը, որի համընկնումը ԱՄՆ պետքարտուղարության դիրքորոշման հետ պարտադիր չէ:

«Մարդիկ կարիք ունեն սոցիալական պաշտպանության» ծրագիրը ֆինանսավորվել է ԱՄՆ պետքարտուղարության Հասարակայնության հետ կապերի գրասենյակի դրամաշնորհի շրջանակներում և իրականացվել «Գորիսի Մամուլի Ակումբ» հասարակական կազմակերպության կողմից:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Նախաբան	4
ՄԱՍ 1. Բժշկասոցիալական փորձաքննության իրավական կարգավորումները	5
ՄԱՍ 2. Սյունիքի մարզում վերհանված խնդիրները	16
Գորիս համայնք	18
Կապան համայնք	22
Սիսիան համայնք	27
Մեղրի համայնք	34
ՄԱՍ 3. Առաջարկություններ	39
Հավելվածներ	41
Հավելված 1 Հարցաթերթիկ	41
Հավելված 2 Քաղվածք (դեպքերի նկարագրություն)	44

ՆԱԽԱԲԱՆ

Սույն զեկույցը մշակվել է Հայաստանում ԱՄՆ դեսպանատան աջակցությամբ իրականացվող «Մարդիկ սոցիալական պաշտպանության կարիք ունեն» ծրագրի շրջանակներում կատարված հետազոտության արդյունքում: Ուսումնասիրությունն անցկացվել է կիրառելով իրավական վերլուծության, պաշտոնական ներկայացուցիչների հետ հարցազրույցների, նախապես մշակված հարցերի¹ միջոցով կատարված հարցումների, ինչպես նաև համայնքային ֆոկուս խմբային քննարկումների մեթոդներով: Հետազոտական թիմի կողմից 2018թ. հոկտեմբերից մինչև 2019թ. մարտ ամիսը Սյունիքի մարզի Գորիս, Կապան, Միսիան և Մեղրի համայնքներում իրականացվել են հարցումները:

Հաշվի առնելով բնակչության կողմից բազմիցս բարձրացված հաշմանդամության կարգ ստանալու հետ կապված խնդիրները՝ հարցումներն անցկացվել են այն մարդկանց շրջանում, ովքեր առնչվել են բժշկասոցիալական փորձաքննության գործընթացին: Վերջիններիս անձի գաղտնիությունն ապահովվել է տեղեկատվությունը հավաքագրելիս:

Կատարված ուսումնասիրությունը և արդյունքում մշակված սույն զեկույցը նպատակ ունի վեր հանել Սյունիքի մարզում առկա խնդիրները՝ կապված բժշկասոցիալական փորձաքննության անցկացման գործընթացի հետ և ներկայացնել հնարավոր լուծման տարբերակները:

¹ Տե՛ս Հավելված 1

ՄԱՍ 1. Բժշկասոցիալական փորձաքննության իրավական կարգավորումները

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին մասին» ՀՀ օրենքի 22-րդ հոդվածն անդրադառնում է մարդկանց առողջական վիճակի որոշման նպատակով հիվանդության, վնասվածքի, աշխատունակության կորստի և այլ դեպքերում կատարվող բժշկական փորձաքննության ձևերին, որոնցով նաև սահմանում է, որ բժշկասոցիալական փորձաքննությունը որոշում է մարդու աշխատունակության կորստի աստիճանը, հաշմանդամության խումբը և պատճառը, սահմանում է նրա բժշկական, սոցիալական, աշխատանքային վերականգնման տեսակները, ծավալը և անցկացման ժամկետները, տալիս է երաշխավորություն աշխատանքի տեղավորման համար²: Բացի վերոնշյալ ելակետային դրույթից, ՀՀ կառավարության 276-Ն որոշմամբ կարգավորված է նաև բժշկասոցիալական փորձաքննության կարգը³:

Բժշկասոցիալական փորձաքննությունն իրականացնում են բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմինները՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ՀՀ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության (այսուհետ՝ Գործակալություն) համապատասխան կառուցվածքային ստորաբաժանումը և տարածքային մարմինները՝ բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովները (այսուհետ՝ ԲՄՓ հանձնաժողով):

Անձին հաշմանդամ ճանաչելու և մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճանը որոշելու համար հիմք են հանդիսանում հիվանդությունների, վնասվածքների կամ արատների հետևանքով օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարումներով պայմանավորված կենսագործունեության այնպիսի սահմանափակումները, որոնք առաջացրել են սոցիալական անբավարարություն և սոցիալական պաշտպանության անհրաժեշտություն:

² Տե՛ս <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=120781>

³ Տե՛ս <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=98229>

Առաջին անգամ փորձաքննվող անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննության ժամանակ հանձնաժողովի նիստին մասնակցում են ՀՀ մարզպետարանների կամ Երևանի քաղաքապետարանի կողմից ներկայացված և ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից հաստատված մասնագետների ցանկում ներառված անձինք, այդ թվում՝ պոլիկլինիկաների տնօրենների փորձաքննության գծով տեղակալներ, Երևան քաղաքի և ՀՀ մարզպետարանների առողջապահության ոլորտի գլխավոր մասնագետներ (այսուհետ՝ Մասնագետ):

ՀՀ մարզպետարանների և Երևանի քաղաքապետարանի աշխատակազմը ՀՀ առողջապահության նախարարի հաստատած մասնագետների ցանկից պատահական ընտրության միջոցով ապահովում է Մասնագետի մասնակցությունը ԲՄՓ հանձնաժողովի նիստին:

Մասնագետի առաջարկությամբ՝ հանձնաժողովը նիստին մասնակցելու համար կարող է հրավիրել նաև տվյալ անձին բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրող բժշկին:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչները, փորձաքննվող անձի համաձայնության կամ ցանկության դեպքում, կարող են դիտորդի կարգավիճակով մասնակցել բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովների կողմից իրականացվող փորձաքննություններին:

ԲՄՓ հանձնաժողովների կողմից իրականացվող փորձաքննություններին հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների մասնակցությունն ապահովվում է ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով:

Հաշմանդամ ճանաչված 18 տարին լրացած անձին տրվում է հաշմանդամության խումբ (1-ին, 2-րդ կամ 3-րդ), իսկ մինչև 18 տարեկան երեխաներին՝ «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակ: Օրենքով սահմանված տարիքային կենսաթոշակի իրավունք տվող տարիքը լրացած, ինչպես նաև ՀՀ կառավարության կողմից սահմանված բժշկասոցիալական փորձաքննության ժամանակ օգտագործվող դասակարգիչներին և հաշմանդամության խմբերի սահմանման չափանիշերին համապատասխան՝ վերականգնման ոչ ենթակա

կենսագործունեության սահմանափակում ունեցող անձանց հաշմանդամության խմբերը սահմանվում են անժամկետ:

Անձը կամ նրա լիազորած անձը կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը (այսուհետ՝ ներկայացուցիչ), ինչպես նաև բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմինը, կարող են բժշկասոցիալական փորձաքննության աշխատանքներում որպես խորհրդատու ներգրավել համապատասխան մասնագետի: Բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմինը պարտավոր է անձին կամ նրա ներկայացուցչին նրանց պահանջով ծանոթացնել բժշկասոցիալական փորձաքննության իրականացման կարգին:

Անձին բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրելը

Հիվանդության, վնասվածքի կամ խեղման հետևանքով օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարման առկայության դեպքում համապատասխան բուժում կամ սպասարկում իրականացրած բժշկական կազմակերպությունն անհրաժեշտ ախտորոշիչ, բուժական և վերականգնողական միջոցառումների իրականացումից հետո, իսկ տևական բուժում պահանջող հիվանդությունների ժամանակ՝ նաև բուժման ընթացքում, սակայն ոչ վաղ, քան բուժումը սկսելու պահից 3 ամիս հետո (բացառությամբ ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարների հաստատած՝ վերականգնման հեռանկարի բացակայություն ունեցող հիվանդությունների ցանկի) անձին ուղեգրում է բժշկասոցիալական փորձաքննության: Բժշկական կազմակերպության ուղեգրում նշվում են քննվող անձի ախտորոշումը, կիրառված բուժական վերականգնողական միջոցառումների արդյունքները՝ մանրամասն ներկայացնելով բոլոր օրգան-համակարգերի մասին տվյալները, նշելով ֆունկցիայի խանգարման տեսակը և աստիճանը:

Բժշկական կազմակերպության ուղեգիրը և դրան կից բժշկական փաստաթղթերը լրացվում են հայերենով և պետք է ունենան առնվազն հետևյալ վավերապայմանները՝

- 1) փաստաթուղթը տալու օրը, ամիսը, տարեթիվը, հերթական համարը.
- 2) անձի անունը, հայրանունը, ազգանունը.
- 3) բժշկական կազմակերպության լրիվ անվանումը.
- 4) անձի բուժման ժամանակահատվածի սկիզբը և վերջը.
- 5) առողջական վիճակի խաթարումը նկարագրող տեղեկատվություն.
- 6) փաստաթուղթը տրամադրելու հիմքերը.
- 7) փաստաթուղթը ստորագրած պաշտոնատար անձի պաշտոնը, անունը և ազգանունը, բժշկական կազմակերպության դրոշմակնիքը:

Բժշկասոցիալական փորձաքննությունն իրականացնելը

Բժշկասոցիալական փորձաքննությունն իրականացնում է փորձաքննվողի հաշվառման կամ փաստացի բնակության վայրը սպասարկող հանձնաժողովը: Տվյալ հանձնաժողովի կողմից փորձաքննություն իրականացնելու անհնարինության դեպքում (հանձնաժողովի անդամների արձակուրդում գտնվելը, ժամանակավոր անաշխատունակ լինելը, հանձնաժողովի կազմի դեմ բացարկ հայտները և նմանատիպ այլ իրավիճակներ)՝ գործակալության պետի հանձնարարությամբ բժշկասոցիալական փորձաքննությունն իրականացվում է այլ հանձնաժողովի կողմից: Անձի բժշկասոցիալական փորձաքննությունն իրականացվում է ԲՍՓ հանձնաժողովի նախագահին ներկայացված՝ անձի կամ նրա ներկայացուցչի դիմումի հիման վրա՝ ներկայացնելով անձի անձնագիրը կամ նույնականացման քարտը: Եթե դիմումատուն ներկայացուցիչն է, ապա ներկայացնում է նաև իր անձնագիրը կամ նույնականացման քարտը: Մինչև 16 տարեկան երեխաների համար ներկայացվում է ծննդյան վկայականը, ծնողներից մեկի կամ խնամակալի (հոգաբարձուի) անձնագիրը կամ նույնականացման քարտը, իսկ 16-18 տարեկան երեխաները դիմումը գրում են անձամբ՝ ներկայացնելով անձը հաստատող փաստաթուղթ: Բժշկասոցիալական փորձաքննության դիմումին կցվում են հիվանդության, վնասվածքի, խեղման հետևանքով օրգանիզմի կայուն ֆունկցիաների խանգարումով պայմանավորված առողջության խաթարումը հաստատող

բժշկական փաստաթղթերը, իսկ առաջին անգամ դիմելու դեպքում՝ սահմանված կարգով տրված ուղեգիրը: Հաշվառում չունեցող անձինք կարող են ենթարկվել բժշկասոցիալական փորձաքննության՝ ներկայացնելով տեղեկանք փաստացի բնակության վայրից: Ինչ վերաբերում է օտարերկրյա պետության քաղաքացիներին, ապա վերջիններս ՀՀ-ում կարող են անցնել բժշկասոցիալական փորձաքննություն, եթե սվյալ պետության հետ ՀՀ-ն ունի համապատասխան միջպետական պայմանագիր:

Փորձաքննության իրականացման ժամանակ անձը կամ նրա ներկայացուցիչը ներկայացնում է փոստով կամ առձեռն կամ էլեկտրոնային եղանակով ներկայացված փաստաթղթերի բնօրինակները, եթե դիմումին կից այդ փաստաթղթերի բնօրինակները ներկայացված չեն եղել: Հանձնաժողովն իրականացնում է բնօրինակների ուսումնասիրություն և համադրում ներկայացված փաստաթղթերի հետ:

Եթե անձը, ելնելով առողջական վիճակից, չի կարող ներկայանալ փորձաքննության անցկացման վայր և դրա մասին նշել է դիմումում, ապա հանձնաժողովը բժշկասոցիալական փորձաքննությունը կարող է իրականացնել անձի գտնվելու վայրում (բնակության վայր կամ հիվանդանոց): Եթե հաշմանդամը բուժման նպատակով գտնվում է ՀՀ-ից դուրս, ապա նրա բժշկասոցիալական փորձաքննությունը, հաշմանդամի կամ նրա ներկայացուցչի դիմումի համաձայն, իրականացվում է հեռակա՝ բժշկասոցիալական փորձաքննության նախկին փաստաթղթերի և այն բժշկական կազմակերպության տված փաստաթղթերի հիման վրա, որտեղ հաշմանդամը գտնվում է բուժման մեջ:

Հեռակա փորձաքննությունն իրականացվում է, եթե հաշմանդամություն ունեցող անձն իր նախորդ բժշկասոցիալական փորձաքննությունն անցել է իր մշտական բնակության վայրում: Հեռակա փորձաքննության արդյունքում հաշմանդամությունն անժամկետ չի սահմանվում:

Հանձնաժողովի նախագահը, ուսումնասիրելով ներկայացված դիմումն ու համապատասխան փաստաթղթերը և հավաստիանալով փաստաթղթերի լիարժեքության մեջ, հարուցում է վարչական վարույթ՝ անձին կամ նրա ներկայացուցչին պատշաճ ձևով ծանուցելով փորձաքննության օրվա, վայրի և ժամի մասին: Հանձնաժողովի նախագահը նշանակված փորձաքննության օրը

հարուցված վարչական վարույթ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործը՝ բոլոր փաստաթղթերով ներկայացնում է հանձնաժողովի անդամներին: Հանձնաժողովը գնում է անձին (բացառությամբ հեռակա փորձաքննության դեպքերի), ձևակերպում փորձաքննական ախտորոշումը, գնահատում նրա կենսագործունեության սահմանափակման աստիճանը, քննարկում ստացված արդյունքները և դրանց հիման վրա ընդունում որոշում: Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի սահմանած՝ համալիր (ինտեգրված) սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնի առկայության դեպքում անձը կամ նրա ներկայացուցիչը դիմումն առձեռն կարող է ներկայացնել տվյալ կենտրոնի ընդունարան:

Հանձնաժողովի նախագահը (ստորաբաժանման ղեկավարը) փորձաքննություն անցած անձի կամ նրա ներկայացուցչի ներկայությամբ հրապարակում է փորձաքննական որոշումն անձին հաշմանդամ ճանաչելու կամ չճանաչելու կամ ժամանակավոր անաշխատունակության ժամկետը երկարաձգելու կամ անձի միայն մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճանը (տոկոսներով) սահմանելու վերաբերյալ:

Անձին հաշմանդամ ճանաչելու դեպքում հանձնաժողովի կողմից **եռօրյա ժամկետում** կազմվում է **անձի վերականգնողական անհատական ծրագիր**, որը հաստատում է հանձնաժողովի նախագահը: Վերականգնողական անհատական ծրագիրը վարչական ակտի (բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշման) հետ միասին՝ օրենքով սահմանված կարգով հանձնվում է նրան կամ նրա ներկայացուցչին: Փորձաքննվող անձի կամ նրա ներկայացուցչի գրավոր պահանջի դեպքում տրվում է նաև վարչական վարույթի (բժշկասոցիալական փորձաքննության գործի) պատճենը:

Անձի վերականգնողական անհատական ծրագիրը եռօրյա ժամկետում ուղարկվում է նաև ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի սահմանած՝ համալիր (ինտեգրված) սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոններ:

Անձին հաշմանդամ չճանաչելու կամ միայն մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճանը սահմանելու դեպքում անձի վերաբերյալ կայացված վարչական ակտը (բժշկասոցիալական

փորձաքննական որոշումը) եռօրյա ժամկետում հանձնվում է փորձաքննվող անձին կամ նրա ներկայացուցչին:

Անձի ժամանակավոր անաշխատունակության ժամկետը երկարաձգելու վերաբերյալ որոշում ընդունելուց հետո հանձնաժողովի նախագահը ժամանակավոր անաշխատունակության թերթիկում կատարում է գրառում՝ նշելով դիմումի մուտքագրման ամսաթիվը:

Բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշման մասին հանձնաժողովը ծանուցում է ուղարկում անձին սպասարկող բժշկական կազմակերպություն:

Վերոնշյալ վարչական ակտի (բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշման) հետ միասին վերադարձվում են ակտի ընդունման համար հիմք հանդիսացող փաստաթղթերի բնօրինակները՝ բացառությամբ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպության կողմից տրված ուղեգրի:

Փորձաքննական որոշման քաղվածքը կամ ծանուցումը մեկշաբաթյա ժամկետում ուղարկվում է անձի հաշվառման վայրի կենսաթոշակ նշանակող ստորաբաժանում կամ փաստացի բնակության վայրն սպասարկող կենսաթոշակ նշանակելու իրավասություն ունեցող մարմին:

Անձը համարվում է հաշմանդամ մինչև բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշման մեջ նշված ժամկետին հաջորդող ամսվա 1-ը:

Հանձնաժողովները մասնագիտական հարցերում կողմնորոշվելիս դժվարանալու դեպքում համապատասխան վարչական վարույթի վերաբերյալ գործը գրավոր հիմնավորմամբ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում փորձաքննական խորհրդատվության նպատակով ներկայացնում են գործակալություն: Գործակալության վերափորձաքննության բաժնի կողմից ոչ ուշ, քան 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում տրվում է համապատասխան փորձաքննական խորհրդատվություն, որից հետո վարչական վարույթի վերաբերյալ գործը խորհրդատվական թերթիկի հետ միասին վերադարձվում է հանձնաժողով:

Հանձնաժողովը բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշումն ընդունում է բոլոր անդամների համաձայնությամբ: Եթե հանձնաժողովի նախագահը կամ անդամներից որևէ մեկը համաձայն չէ փորձաքննական որոշման հետ, ապա գրավոր ձևակերպում է իր անհամաձայնությունը՝ նշելով հիմքերը, որը

կցվում է վարչական վարույթի վերաբերյալ գործին, և այն եռօրյա ժամկետում ներկայացվում է գործակալության պետին: Գործակալության պետը հանձնաժողովից ստացված վարչական վարույթի գործի քննությունը հանձնարարում է վերափորձաքննության բաժնին, որը տվյալ վարչական գործով իրականացնում է փորձաքննություն և ընդունում է որոշում:

Ախտորոշման ճշտման, հետազոտման հատուկ մեթոդների կիրառում պահանջող դեպքերում, ինչպես նաև անհրաժեշտ տեղեկություններ ստանալու համար հանձնաժողովը կազմում է լրացուցիչ հետազոտման ծրագիր, որը հաստատում է հանձնաժողովի նախագահը և դրա մասին տեղեկացնում անձին կամ նրա ներկայացուցչին: Այդ դեպքում հանձնաժողովի նախագահի կողմից անձին տրվում է ուղեգիր, որում նշվում է բժշկական կազմակերպության անվանումը և կցվում է հետազոտման ծրագիրը: Լրացուցիչ հետազոտման ծրագրով նախատեսված տվյալներն անձի կողմից ներկայացվելուց հետո, ոչ ուշ, քան 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում հանձնաժողովն ընդունում է փորձաքննական որոշում: Սույն կետով նշված դրույթը տարածվում է նաև գործակալության վերափորձաքննության բաժնի վրա:

Նշված դեպքերում հանձնաժողովը կամ վերափորձաքննության բաժնի, օրենքով սահմանված կարգով և ժամկետներում, վարույթը կասեցնում է:

Փորձաքննական որոշումն ընդունվում է բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմին դիմումը (բողոքը) մուտքագրվելու օրվանից ոչ ուշ, քան 30 օրվա ընթացքում:

Բժշկասոցիալական փորձաքննության չափորոշիչները հաստատող՝ ՀՀ կառավարության 780-Ն որոշման⁴ 30-րդ կետի համաձայն հաշմանդամությունը սահմանվում է մեկ տարի ժամկետով, երկու տարի ժամկետով, մինչև 18 տարին լրանալը և անժամկետ: 1-ին խմբի հաշմանդամությունը սահմանվում է երկու տարի ժամկետով, 2-րդ և 3-րդ խմբերի հաշմանդամությունը՝ մեկ տարի ժամկետով, իսկ «Հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակը՝ երկու տարի ժամկետով կամ մինչև 18 տարին լրանալը:

⁴ Տե՛ս <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=80306>

Վերոնշյալ որոշման 31-րդ կետի համաձայն հաշմանդամության խումբը սահմանվում է **անժամկետ**՝

ա) օրենքով տարիքային կենսաթոշակի իրավունք տվող տարիքը լրացած անձանց.

բ) վերականգնողական միջոցառումների հեռանկարի բացակայության, հաշմանդամի սոցիալական անբավարարության վերացման կամ նվազեցման անհնարինության դեպքերում, որոնք հետևանք են անատոմիական արատով կամ անդառնալի կառուցվածքային փոփոխություններով կամ օրգանիզմի օրգանների կամ օրգան-համակարգերի ֆունկցիաների խանգարումով առողջության խաթարմամբ պայմանավորված կենսագործունեության կայուն սահմանափակման.

գ) իրականացված վերականգնողական միջոցառումների անարդյունավետության դեպքում, որը բերում է հաշմանդամի մշտական սոցիալական պաշտպանության անհրաժեշտության (առնվազն 7 տարվա ընթացքում բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմինների դիտման պայմաններում, իսկ 2 և 4 տարի դիտման պայմաններում՝ համաձայն ՀՀ Կառավարության:

դ) մեկ ակնագնդի կամ մեկ աչքի տեսողության անվերադարձ բացակայության դեպքում:

Վերափորձաքննությունը

Հաշմանդամ ճանաչված անձը կրկին անգամ բժշկասոցիալական փորձաքննության (այսուհետ՝ վերափորձաքննություն) է ենթարկվում անձի կամ նրա ներկայացուցչի դիմումի հիման վրա կամ բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմնի նախաձեռնությամբ: Անձի կամ նրա ներկայացուցչի դիմումով վերափորձաքննությունն իրականացվում է հաշմանդամության խմբի կամ «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի համար սահմանված ժամկետը լրանալու, անձի առողջական վիճակը վատթարանալու կամ օրգանիզմի ֆունկցիայի վերականգնման, իսկ փորձաքննական որոշման համար հիմք հանդիսացող փաստաթղթերում կեղծիք հայտնաբերվելու կամ հաշմանդամության խմբի որոշման սահմանված կարգի խախտման

դեպքերում նաև բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմնի նախաձեռնությամբ: Վերափորձաքննություն կարող է իրականացվել նաև դատարանի որոշման կամ վճռի հիման վրա:

Հանձնաժողովի ընդունած որոշումների վերանայումը վերադասության կարգով

Հանձնաժողովի ընդունած որոշումները վերադասության կարգով կարող են վերանայվել՝

1) գործակալության պետի հանձնարարությամբ՝ վերափորձաքննության բաժնի կողմից.

2) Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հանձնարարությամբ՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության համապատասխան ստորաբաժանման կողմից:

Հանձնաժողովների աշխատանքների մոնիթորինգը և հսկողական փորձաքննություններն իրականացվում են ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հաստատած կարգով:

Բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշումը բողոքարկելը

Հանձնաժողովի կողմից ընդունված որոշումը կարող է բողոքարկվել վարչական կամ դատական կարգով: Անձը կարող է հանձնաժողովի ընդունած փորձաքննական որոշումն օրենքով սահմանված ժամկետում բողոքարկել գործակալության պետին, որի հանձնարարությամբ անձը վերափորձաքննվում է վերափորձաքննության բաժնի կողմից: Վերափորձաքննության արդյունքում համապատասխան ստորաբաժանումն ընդունում է որոշում:

Գործակալության վերափորձաքննության բաժնի կողմից ընդունված որոշման հետ համաձայն չլինելու դեպքում անձը մեկամսյա ժամկետում կարող է այն բողոքարկել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն: ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի

նախարարության համապատասխան ստորաբաժանումն ուսումնասիրում է փորձաքննված անձի բողոքը՝ ներառյալ բժշկասոցիալական փորձաքննական գործն ու դրան կից ներկայացված փաստաթղթերը, և տալիս է հետևյալ եզրակացություններից մեկը՝

ա) ուժի մեջ թողնել հանձնաժողովի կամ վերափորձաքննության բաժնի որոշումը՝ հիմնավորմամբ, որ այն համապատասխանում է ՀՀ-ում գործող հաշմանդամության սահմանման չափորոշիչներին.

բ) հանձնարարել հանձնաժողովին կամ վերափորձաքննության բաժնին կրկին քննել գործը և ընդունել որոշում.

Վերոնշյալ եզրակացությունը տալու դեպքում անձը վերափորձաքննվում է տարածքային հանձնաժողովի կողմից՝ վերափորձաքննության բաժնի մասնագետի կամ մասնագետների մասնակցությամբ՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության համապատասխան ստորաբաժանման կողմից ներկայացված հիմնավորումների և առարկությունների շրջանակներում:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության համապատասխան ստորաբաժանման առարկությունների շրջանակներում՝ հանձնաժողովի կողմից վերափորձաքննության արդյունքում ընդունված նոր որոշման հետ համաձայն չլինելու դեպքում անձը կարող է որոշումն օրենքով սահմանված ժամկետում բողոքարկել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին: Անհրաժեշտության դեպքում՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի և ՀՀ առողջապահության նախարարի համատեղ հրամանով կարող է ձևավորվել մասնագետների խումբ, որը գործի ուսումնասիրության արդյունքում տալիս է փորձագիտական եզրակացություն:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարը, հիմք ընդունելով մասնագետների խմբի փորձագիտական եզրակացությունը, արձակում է հրաման:

ՄԱՍ 2. Սյունիքի մարզում վեր հանված խնդիրները

Սյունիքի մարզում, մասնավորապես՝ Գորիս, Կապան, Միսիան և Մեղրի համայնքներում անցկացված հարցումների և ֆոկլուս խմբային քննարկումների արդյունքները ներկայացված են զեկույցի սույն մասում, իսկ խնդիրների ամփոփ նկարագրությունը՝ ստորև:

Գրեթե բոլոր համայնքներում բժշկասցիալական փորձաքննության դիմողների տեղեկատվության մակարդակն ակնհայտ ցածր է: Վերջիններս տեղյակ չեն ոլորտի իրավական կարգավորումներին, կարգի համար դիմելու կամ բողոքարկելու ընթացակարգին, ինչպես նաև չափորոշիչներին: Կային նաև դեպքեր, երբ չափորոշիչներին ոչ միայն տեղյակ չէին դիմողները, այլև բժիշկները, ինչը նաև դիմողների մոտ հավատ չէր ներշնչում, որպեսզի անհրաժեշտության դեպքում դիմեին բժիշկներին: Այդուհանդերձ, մեծամասնությունն առաջին անգամ հաշմանդամության կարգ ստանալու հնարավորության մասին տեղեկացել էր բուժաշխատողից (ներառյալ՝ իրենց բուժող բժիշկներից, Երևանի բժիշկներից):

Ուսումնասիրության արդյունքում պարզ է դառնում, որ հիմնականում դիմումատուն չի ստանում պատշաճ և մատչելի (ոչ բժշկական տերմիններով) տեղեկատվություն իր առողջական վիճակի և խնդիրների, հիվանդությունների և դրան համապատասխան հաշմանդամության կարգի, ինչպես նաև մերժման կամ կարգի փոփոխման պատճառաբանությունների վերաբերյալ: Վերոնշյալ երևույթը խախտում է վերջիններիս տեղեկատվություն ստանալու իրավունքը, որն ամրագրված է «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածով⁵:

Առավել վառ արտահայտված խնդիրներից է նաև, այն, որ փորձաքննության անցկացման վայրն անհարմար է և ոչ մատչելի: Գրեթե բոլոր համայնքներում ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող դիմումատուների համար անհասանելի են շենքերը և փորձաքննության սենյակը: Շենք մուտք գործելու համար բացակայում են թեքահարթակները, իսկ շենքի ներսում՝ վերելակները: Ցավոք, պետք է նշվի, որ դիմումատուի անձամբ ներկայանալու անհնարիության դեպքում ոչ միշտ են այցելում վերջինիս բնակության վայր՝ համապատասխան ուսումնասիրությունն անցկացնելու նպատակով: Մատչելիության խնդիրներից է նաև այն, որ հաշմանդամության կարգ ստանալու ընթացքում երբեմն անհրաժեշտություն է առաջանում մեկնել Երևան, սակայն դիմողների մեծամասնության համար

⁵ Տե՛ս <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=120781>

հեռավոր Սյունիքից մայրաքաղաք մեկնելն առաջացնում է ֆինանսական չնախատեսված ծախսեր: Հիմնականում նման անհրաժեշտություն է առաջանում ստացիոնար բուժման, կոնկրետ մասնագետի զննման, բողոքարկման կամ այլ հարցերի պատճառով:

Վեր հանված խնդիրներից է նաև հանձնաժողովի վերաբերմունքը և կայացրած որոշումների անարդարությունը: Մասնակիցների մեծամասնության կարծիքով հանձնաժողովի կազմն ամբողջական չէ և վերջիններս որոշումները կայացնելիս մանրամասն և խորապես չեն ուսումնասիրում դիմողի ընդհանուր առողջական վիճակը և առկա փաստաթղթերը:

Հարցվողների պատասխաններն ուսումնասիրելու արդյունքում կարելի է ասել, որ հանձնաժողովի անդամները կարծես թե որոշակի կաշկանդվածություն և սահմանափակումներ ունեն իրենց լիազորություններն իրականացնելիս և հաճախ որոշումները կայացնում են, ոչ թե ըստ տվյալ դիմողի առողջական վիճակի, այլ կանխակալ վերաբերմունքի կամ ներքին հրահանգավորման հիման վրա: Այստեղ հարկ է նշել, որ հարցվողներից ոչ ոք չի նշել որևէ վերահսկման դեպքերի կամ լիազոր մարմինների միջամտության մասին: Միայն արձանագրվել են եզակի դեպքեր, երբ դիմումատուն դիմել է թեժ գիծ կամ սոցիալական աշխատողն է միջամտել: Ուսումնասիրության արդյունքում նաև պարզ դարձավ, որ դիմողների գրեթե մեծամասնությունը տեղյակ չէ այն մասին, որ կարող է փորձաքննությանը ներկայանալ սոցիալական աշխատողի, բուժող բժշկի կամ հասարակական կազմակերպության ներկայացուցչի ուղեկցությամբ: Հանձնաժողովի անդամները սովորաբար չեն ներկայացնում կայացրած որոշման հիմքերը, ինչպես նաև չեն մատնանշում չափորոշիչների կոնկրետ դրույթները, որոնք կիրառելի են տվյալ դիմողի դեպքում:

Քանի որ մասնակիցներից որոշներն ունեին մտավախություն, որ եթե պատմեն իրենց կողմից նկատված կաշառքի դեպքերի մասին, ապա կզրկվեն հաշմանդամության կարգից. հանձնաժողովին կամ վերջինիս անդամներին գումար տրամադրելու մասին արտահայտվել են քչերը կամ խնդրել են չհրապարակել իրենց անունները: Այդուհանդերձ, դեռևս առկա է կարգը ստանալու, անժամկետ հաշմանդամության կարգ ստանալու, թերի փաստաթղթերն անտեսելու, գործընթացն արագացնելու և այլ հիմքերով գումար տրամադրելու երևույթ: Բացի վերոնշյալ խնդրից, հարկ է նաև արձանագրել, որ նույնիսկ նման խախտում տեսնելիս, այդ մասին չեն ահազանգում կամ տեղեկացնում համապատասխան մարմիններին:

Գործիս համայնք

Գործիսում անցկացված հարցումներին մասնակցել է ընդհանուր առմամբ 30 անձ, որից 16-ն ունեն 3-րդ կարգի հաշմանդամություն, իսկ 7-ը՝ 2-րդ կարգի: Հարցվողների մոտ հիմնականում առկա էին շաքարային դիաբետ, սիրտ-անոթային հիվանդություններ, ուռուցքաբանական խնդիրներ, ողնաշարի խնդիրներ և տարաբնույթ կոտրվածքներ ու վնասվածքներ: Վերջիններիս մեծամասնությունը հաշմանդամության կարգ ուներ մինչև տասը տարի և ավելի ժամանակահատված, բացառությամբ մեկ մասնակցի, ով ընդամենը մեկ ամիս էր, ինչ ստացել էր կարգ: Հետաքրքիր է այն հանգամանքը, որ հարցվողների մեծամասնությունը նշել է, որ ԲՄՓ-ի և, առհասարակ, հաշմանդամության կարգ ստանալու հնարավորության մասին տեղեկացել են հենց բժիշկներից (հիմնականում իրենց բուժող բժիշկներից), իսկ մյուսներն անձամբ են հետաքրքրվել կամ ինչ-որ մեկի օգնությամբ դիմել են կարգ ստանալու համար: Այն հարցին, թե հաշմանդամության կարգ ստանալու գործընթացում առողջապահության ոլորտում որևէ մասնագետ կապի մեջ եղել է հարցվողների հետ, թե՛ ոչ, մասնակիցները հիմնականում բացասական պատասխաններ են տվել:

Հարցվողներից շատերը նշել են, որ հիմնականում մերժում են՝ պատճառաբանելով, որ առկա հիվանդությունն անբուժելի չէ, որ պետք է դիմողն ավելի բարդ վիճակում լինի, կամ որ նորից պետք է ստացիոնար բուժում անցնի և այլն: Ըստ հարցման մասնակիցների՝ մերժման դեպքում գումար չեն պահանջում, սակայն կան մարդիկ, ովքեր տեղյակ են դեպքերի մասին, երբ թեթև հիվանդությունների դեպքում գումար են վերցնում, կամ նշանակվող թոշակի առնվազն մեկ ամսվա գումարն են պահանջում: Կային նաև մարդիկ, ովքեր կարծում էին, որ հիմա առավել քիչ են նման դեպքերը:

Գործիսի հարցման մասնակիցները ոլորտի բարելավմանն ուղղված առաջարկեցին, որ վերացնեն գումարի դիմաց կարգի տրամադրումը, օբյեկտիվ լինեն և խորապես ուսումնասիրեն փաստաթղթերը, հարգալից վերաբերմունք ցուցաբերեն, համապատասխան մասնագետներ ներառեն հանձնաժողովի կազմում և այլն:

Ֆոկուս խմբային քննարկումներ

Ֆոկուս խմբային քննարկման մասնակիցներից շատերը նշել են, որ փորձաքննության ժամանակ իրենց ընդամենն ասել են, որ պարզեն ձեռքերը և առանց մանրամասն հետազոտման և փաստաթղթերի ուսումնասիրության, մերժել են կամ, եթե ունեցել է հաշմանդամության կարգ, զրկել են կարգից: Մասնակիցները նաև նշեցին, որ նախկինում բոլորը փող էին տալիս ու հաշմանդամության կարգ ստանում: Այն բանից հետո, երբ քրեական գործ հարուցվեց հանձաժողովի անդամների նկատմամբ, ու հանձնաժողովը փոխվեց, նոր անդամները սկսեցին որոշ չափով վախենալ գումար վերցնելուց ու բնականաբար, նաև զրկել կարգից: Սակայն կար նաև մասնակից, ով նշեց, որ փորձաքննության դիմած մի աղջիկ, իր աչքի առաջ գումար էր տվել հանձնաժողովի նախագահին և կարգ ստացավ, իսկ իր փաստաթղթերը նույնիսկ չեն նայել: Ֆոկուս խմբի մասնակիցների մեծամասնությունը նշում էր, որ Կապանի հանձնաժողովը ճնշված էր ու առանց որևէ պատճառաբանության շատերին է զրկել կարգից:

Տեղ համայնքի սոցիալական աշխատող Անժելա Գրիգորյանի խոսքով, շատ են դեպքերը, երբ հիվանդները 7 տարի շարունակ հաշմանդամության կարգ են ունեցել ու, երբ հերթական փորձաքննության ընթացքում պետք է մշտական կարգ ստանային, զրկվել են հաշմանդամության կարգից: Վերջինս նշում է, որ հաշմանդամությունից զրկում են հիմնականում կամայական վերաբերմունքի պատճառով ու առանց որևէ պատճառաբանության: Հարկ է նշել, որ օրենսդրորեն կարգավորված է անժամկետ հաշմանդամություն տրամադրելու դեպքում վերջինիս փոփոխման ընթացակարգը և «Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքի 6² հոդվածի⁶ համաձայն՝ օրենքով տարիքային կենսաթոշակի իրավունք տվող տարիքը լրացած, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված բժշկասոցիալական փորձաքննության ժամանակ օգտագործվող դասակարգիչներին և հաշմանդամության խմբերի սահմանման չափանիշներին համապատասխան՝ վերականգնման ոչ ենթակա կենսագործունեության սահմանափակում ունեցող անձանց հաշմանդամության խմբերը սահմանվում են անժամկետ: Անժամկետ հաշմանդամ ճանաչված հաշմանդամի վերափորձաքննությունը կատարվում

⁶ Տե՛ս <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=120993>

է նրա՝ բժշկասոցիալական փորձաքննության որոշման համար հիմք հանդիսացող փաստաթղթերում կեղծիք հայտնաբերվելու, նրա հաշմանդամության խմբի որոշման սահմանված կարգի խախտման դեպքերում, ինչպես նաև նրա (նրա օրինական ներկայացուցչի) դիմումի համաձայն կամ դատարանի որոշմամբ: Ըստ հարցվողների նման հիմքեր չեն եղել:

Գործիսի ֆոկուս խմբային քննարկման մասնակիցներից շատերը նշում են, որ սովորաբար չեն բողոքարկում կամ վերափորձաքննության համար չեն դիմում, քանի որ ճանապարհը երկար է, և ի վիճակի չեն հասնել Երևան, շատերն էլ պարզապես չեն հավատում, որ բողոքարկման արդյունքը դրական կլինի: Փորձաքննության դիմած հիվանդները նշում են, որ իրենցից պահանջվող փաստաթղթերն անհրաժեշտ է բերել Երևանից, իսկ ճանապարհաձախսի համար բավարար գումար չունեն և եթե ունենային այդքան գումար, չէին դիմի հաշմանդամության կարգ ստանալու համար:

Ֆոկուս խմբային քննարկման մասնակից Ս.-ն ունի հոգեկան առողջության հետ կապված խնդիրներ: Բանակ ճանապարհելուց հետո Ս.-ի հայրը տունդարձի ճանապարհին ավտովթարի է ենթարկվում ու մահանում: Այդ լուրը լսելով՝ նորակոչիկի մոտ հոգեկան խնդիրներ են առաջանում: Նրան տեղափոխում են Երևանի կայագորային հոսպիտալ, որտեղ պարբերաբար բուժում է ստանում: Ութ ամիս անց, հիվանդության պատճառով Ս.-ին զորացրում են: Այնուհետև տղան բուժումը շարունակում է Սյունիքի նյարդային հոգեբուժական դիսպանսերում և 2002 թ.-ին ստանում է հաշմանդամության 2-րդ կարգ, որը յուրաքանչյուր տարի հաստատվում է Գործիսում անցկացվող ԲՄՓ հանձնաժողովի կողմից, իսկ յոթ տարի անց վերջինս ստանում է հաշմանդամության մշտական կարգ և ամսական 43 հազար դրամ թոշակ: Սակայն 2018թ.-ի հունիսին նրան կրկին կանչում են բժշկասոցիալական փորձաքննություն անցնելու: «Չնայած ինձ համար զարմանալի էր, թե ինչու են կանչում, եթե ինձ մշտական թոշակ է նշանակված, բայց գնացի: Առանց ինձ զննելու, թղթերս նայելու, ասում են՝ դուք առողջ եք ու հաշմանդամության կարգս դարձնում 3-րդ», - պատմում է Ս.-ն: Թե ինչ պատճառաբանություն էր նշված եղել փաստաթղթերում կարգը փոփոխելու համար, Ս.-ն չգիտի: «Հանձնաժողովի անտարբերությունն ու պատասխանն ինձ այնպես էր հուսնից հանել, որ իրենց տված թղթերը պատռել եմ ու դուրս եկել հիվանդանոցից՝ ասելով, որ համաձայն չեմ այդ որոշման

հետ»,- պատասխանում է նա, նշելով նաև, որ այնուամենայնիվ, չի բողոքարկել վերափորձաքննության համար, քանի որ ի վիճակի չէ հասնել Երևան: Ս.-ի հուսալքության պատճառը ոչ թե կարգերի փոփոխությունն է, այլ այն, որ տարիներ շարունակ 2 երեխաների հայրը սպասում էր, որ օրենքով նախատեսված կարգով, որպես զինհաշմանդամ, կապահովվի բնակարանով: «Տասը տարի է խոստանում են, որ տուն կտան, բոլոր թղթերը պատրաստ են, ու մեզ արդեն ասել էին, որ 2018 թիվը մեր տարին է, հերթը արդեն մեզ է հասել, տունը կստանանք, էն էլ զանգում, կանչում, կարգ են փոխում»,- նեղսրտած պատմում է Ս.-ն: 35-ամյա Ս.-ն ընտանիքի հետ ապրում է տատիկի տանը՝ ամեն պահ հույս ունենալով, որ մի օր կունենար իր անկյունը: Ապրուստի միակ միջոցը 45 հազարի փոխարեն արդեն 35 հազար դրամ թոշակն է: «Թող թղթերս վերանայեն, նորից բուժզննում անցկացնեն, տեսնեն արդյոք հիվանդ եմ թե ոչ»,-ասում է նա: Ս.-ի խոսքով՝ այդ օրը բժշկասոցիալական փորձաքննության էին կանչել նաև այլ զինհաշմանդամների, որոնց մի մասի կարգը հանձնաժողովը փոխեց, ոմանք անգամ զրկվեցին կարգից: «Մա արվել է ուղղակի մեզ բոլորիս տնից զրկելու նպատակով»,- նշում է զինհաշմանդամը:

Հարկ է նշել, որ մասնակիցներից մի քանիսը նույնպես նշել են բնակարան տրամադրելու հնարավորության մասին, սակայն նրանք նույնպես կարծում են, որ հաշմանդամությունից իրենց զրկել են հենց բնակարանով չապահովելու պատճառով:

Կապան համայնք

Կապան համայնքում հարցումներին մասնակցել է ընդհանուր 40 անձ, որից 24-ն ունեն 3-րդ կարգի հաշմանդամություն, 10-ը՝ 2-րդ կարգի, 2-ը՝ 1-ին կարգի, իսկ 2-ը մանկուց ունեն հաշմանդամության կարգ: Կապանում հարցվողների առողջական խնդիրները բազմազան էին և հիմնականում մի քանի հիվանդությունների համակցությամբ, մասնավորապես՝ սիրտ-անոթային հիվանդություններ և ճնշման խնդիր, տարբեր վերջույթների բացակայություն և դրա հետ կապված բարդություններ, շաքարային դիաբետ, ողնաշարի խնդիրներ, քրոնիկ հիվանդություններ, պատերազմում կամ ծառայության ժամանակ վիրավորված անձինք, ուռուցքաբանական խնդիրներ և այլ հիվանդություններ: Հարցվողների մեծամասնությունն ուներ մինչև 20 տարի տևողությամբ հաշմանդամության կարգ, կային նաև 22, 24, 35, 47 տարի կարգ ունեցողներ: Ինչպես Գորիսում, այնպես էլ Կապանում հարցվողների մեծամասնությունը կարգը ստանալու կամ, առհասարակ ԲՄՓ-ի մասին տեղեկություն, ստացել էին տեղի զինվորական, Գորիսի կամ Երևանի բժիշկներից: Հարցվողները նշում էին, որ հաշմանդամության կարգ ստանալու հետ կապված հարցերի դեպքում դիմում են հիմնականում իրենց պոլիկլինիկայի բժիշկներին, վիրահատված լինելու դեպքում՝ իրենց վիրաբույժին կամ Երևանի բժիշկներին: Իսկ ոմանց պարագայում կամ հարցեր չեն առաջանում, կամ էլ չեն դիմում որևէ մասնագետի:

Այստեղ նույնպես շատ են եղել դեպքեր, երբ մերժել են հաշմանդամության այս կամ այն կարգը սահմանել: Հարցվողները հիմնականում նշում են, որ ներկայացված պատճառներից են եղել՝ արդեն ապաքինված բարվոք առողջական վիճակը, չափորոշիչներին չհամապատասխանելը և այլ պատճառներ:

Հարցվողներից 15-ի կարծիքով հաշմանդամության կարգ ստանալու համար հանձնաժողովը բավարար ուշադրությամբ է ուսումնասիրել դիմողների առողջական խնդիրները, մյուսները կարծում են, որ մարդկանց քանակի պատճառով ժամանակը չի բավարարում պատշաճ նայել, սարքավորումներ չունեն զննելու համար և այլն: Ուսումնասիրության

արդյունքում պարզվել է, որ հարցվողներից ոմանց զրկել կամ մերժել են՝ պատճառաբանելով, որ առավել ծանր վիճակում մարդիկ կան, կամ առանց հետազոտելու արտաքին տեսքից դատելով ասել են, որ առողջ է դիմողը: Ըստ հարցման մասնակիցների՝ հանձնաժողովը որոշում է կայացնում հիմնականում փաստաթղթերի հիման վրա, որոշ դեպքերում մանրամասն ստուգում և զննում են, որոշ դեպքերում միայն հարցեր են տալիս, առանց փաստաթղթերն ուսումնասիրելու: Եղել են դեպքեր, երբ բողոքարկել են, Երևանում էլ են նույն պատասխանը ստացել, ինչպես նաև դեպքեր, երբ հաշմանդամության կարգը ստացել են հիվանդանոցում բուժվելիս: Ինչ վերաբերում է պահանջվող փաստաթղթերի պահանջին, մեծամասնությունը ներկայացրել է անձը հաստատող, ստացիոնար բուժման, էպիկրիզ և կոնկրետ առողջական խնդրի հետ կապված փաստաթղթեր: Անժամկետ հաշմանդամություն ստացողները նշել են, որ հիվանդությունների հետ կապված փաստաթղթեր չեն ներկայացրել: Մեծամասնությունը նշել է, որ փաստաթղթերի ուսումնասիրությունը տևել է մինչև 30 րոպե, եղել են դեպքեր երբ 2, 5 կամ 10 րոպե, իսկ առավելագույնը 40 րոպե տևողությամբ:

Հանձնաժողովի ձևավորման հետ կապված հարցի վերաբերյալ մասնակիցները նշել են, որ հիմնականում տարին մեկ են հավաքվում և իրենց կանչում, ոմանց՝ երկու տարին մեկ կամ վեց ամիսը մեկ անգամ են կանչում: Իսկ հանձնաժողովի կազմի վերաբերյալ հարցվողները նշել են, որ հիմնականում 3-4 մասնագետ եղել է, առնվազն 2 մասնագետ, իսկ առավելագույնը մինչև 8 մասնագետ կազմով վարել են փորձաքնությունը: Ըստ վերջիններիս գնահատման, 18-ը կարծում է, որ մասնագետների կազմը համապատասխանում է ճիշտ որոշում կայացնելու համար, 9-ի կարծիքով չի համապատասխանում, 6-ը դժվարացել են պատասխանել: Կազմում հիմնականում ընդգրկված են եղել վիրաբույժներ, թերապևտներ, նյարդաբաններ, սրտաբաններ և այլ մասնագետներ: Ըստ հարցվողների, եղել են հազվադեպ դեպքեր, երբ կոնկրետ մասնագետի բացակայության պարագայում ուղարկել են Երևան կամ հրավիրում են տվյալ մասնագետին: Ինչ վերաբերում է հանձնաժողովի անցկացման վայրին, ապա հարցվողներից 16-ը նշել են, որ այն հարմարեցված չէր բոլոր տեսակի հաշմանդամություն

ունեցող անձանց համար, իսկ 6-ի կարծիքով հարմար էր: Հարցվողներից 28-ի կարծիքով ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար վայրը մատչելի չէր: Իսկ բժշկական համապատասխան պարագաների և սարքավորումների առկայության վերաբերյալ հարցին 11-ը պատասխանել են, որ դրանք չկան, իսկ 6-ը նշել են, որ կային, մյուսներն էլ չեն հիշում տվյալ սենյակի պայմանները: Այն դեպքերում, երբ դիմումատուն ի վիճակի չէ անձամբ մասնակցել փորձաքննությանը, հիմնականում հարազատներն են ներկայանում անհրաժեշտ փաստաթղթերով և քիչ են եղել պատասխաններ այն մասին, որ բժիշկներն այցել են հիվանդի տուն՝ զննելու նպատակով:

Որպեսզի ընդհանուր գաղափար կազմվեր, թե որքանով են դիմողները տեղյակ օրենսդրական կարգավորումներին կամ չափորոշիչներին, այդ մասին նույնպես հարցաթերթիկում հարց է եղել, որին ընդամենը 6 մարդ է տվել դրական պատասխան: Մյուսները նշում են, որ հիմնականում տեղյակ չեն մանրամասների մասին և եթե կարիք է առաջանում, տեղեկանում են կամ բողոքարկում, սակայն որևէ դրական պատասխան չեն ստանում:

Հարցերի դեպքում հիմնականում դիմողներն իրենց բուժող բժշկից են ճշտումներ կատարում: Հարցվողների 17-ի կարծիքով չափորոշիչների վերաբերյալ տեղեկատվությունը հենց այդ բժիշկներից են ստանում:

Հաշմանդամությունից զրկելու կամ կարգը փոխելու դեպքում հիմնականում չեն տեղեկացնում բողոքարկման հնարավորության կամ ընթացակարգի մասին:

Հաշվի առնելով սույն ոլորտում բազմիցս հնչած բողոքներն այն մասին, որ գումար են պահանջում, հարցաթերթիկներում նույնպես անդրադարձ եղավ այդ մասին: 30 մարդ նշել է, որ իրենցից չեն պահանջել գումար, իսկ 6-ը նշել են, որ իրենցից պահանջել են կամ ակնարկել կամ էլ որպես «մաղարիչ» են ուզել: Ըստ հարցվողների, իրենք տեսել են դեպքեր, երբ 40,000, 15-20,000 դրամ որպես «մաղարիչ» տվողներ են եղել, իսկ դիմողներից մեկը նշեց, որ անժամկետ տալու համար իրենից 1000 ԱՄՆ դոլար են ուզել, իսկ վերջինս հրաժարվել է՝ նշելով, որ, եթե ի վիճակի լիներ այդքան գումար տալու՝ տուն կգներ:

Ընդհանուր խնդիրները նշելուց հետո դիմողները նաև պատասխանեցին այն հարցին, թե ինչ փոփոխություններ կուզենային տեսնել ոլորտում:

Հարցվողները հիմնականում առաջարկում էին, որ փոխվի հանձնաժողովի անցկացման վայրը, բժիշկների վերաբերմունքը դեպի լավը փոխվի, գործընթացի մեջ նաև ներգրավվեն փորձառու մասնագետներ Երևանից, քաշքշուկները նվազեն և կարգը որոշելիս արդարություն լինի, կաշառք տալու սովորույթը վերանա և հարգալից վերաբերվեն մարդկանց, ովքեր հաշմանդամություն ունեն:

Ֆոկուս խմբային քննարկումներ

Կապանում ֆոկուս խմբային քննարկումներին մասնակցած անձինք հիմնականում պատմել են յուրաքանչյուրն իրենց փորձն ու կիսվել են խնդիրներով, որոնց բախվել են հաշմանդամություն ստանալիս:

Ա.Մ-ն, ով սեղանի թենիսի հաշմանդամների ֆեդերացիայի անդամ է, չեմպիոն, հաշմանդամության կարգ ստացել է, քանի որ Երևանում ասել են, որ կարգը ստանալու դեպքում օրթոպետիկում անվճար ծառայությունների հնարավորություն կունենա: Վերջինս 16 տարեկանից արդեն ունի հաշմանդամության կարգ, հիմա անժամկետ է թոշակ ստանում, իսկ հաշմանդամությունը երրորդ կարգ է:

Մի կին, ով երկու երեխաների մայր է, նշեց, որ երկու երեխաներն էլ լսողության խնդիր ունեն, հաշմանդամության կարգ ունեն: Հաշմանդամության կարգը ստանալու համար, ասել են որպեսզի 50,000 դրամ տա, վերջինս հրաժարվել է, հետո ներքին կարգով իմանալով, որ հանձնաժողովը Երևանից է, նորից ներկայացել է և արդեն տվել են երկու երեխաներին էլ: Նա նաև նշել է, որ այս անգամ լսողական ապարատներն անվճար են վերցրել, քանի որ հովանավորել են, սակայն նախորդ երկու անգամ վճարել են: Բացի այդ, տղային անվճար վիրահատել են: Վերջինս ասաց, որ հիմա իր հարսն ունի առողջական խնդիրներ՝ անբուժելի հիվանդություն, դիմում է, բայց կարգը չեն տալիս: Ասում են, որ թղթի մեջ գրված չէ, անբուժելի չէ: Խնդիր է ամեն անգամ ստանալը:

Քննարկմանը մասնակցած մի բուժքույրի խոսքով կոնկրետ իր բժշկուհին շատ է ուզում բոլոր դիմողներին էլ հաշմանդամության կարգ տալ, սակայն սահմանափակումները գալիս են «վերևներից» և իրենք անգոր են: Վերջինս ասաց, որ ինքն էլ կցանկանար, որ եթե հանձնաժողովը տեսնում է, որ մարդն իսկապես հիվանդ է, ամեն տարի չստիպեին դարձյալ փորձաքննություն անցնել:

Մասնակիցները նաև նշել են, որ վերջին անգամ, երբ հանձնաժողովը Երևանից եկած բժիշկներից էր կազմված, ասացին, որ մինչև 18 տարեկան բոլորին էլ տրամադրեն կարգը, իսկ մյուսներին՝ ոչ:

Միսիան համայնք

Միսիանում հարցումներն անցկացվել են 25 անձանց հետ, որից 9-ը 3-րդ կարգ, 11-ը 2-րդ կարգ, 3-ը 1-ին հաշմանդամության կարգ ունեն, իսկ 1-ը՝ վերականգնողական: Հարկ է նշել, որ հարցումները հիմնականում իրականացվել են հաշմանդամության կարգ ունեցող անձանց հետ: Եղել են մարդիկ, որոնց դիմել են հարցազրույցին մասնակցելու համար, սակայն վերջիններս մերժել են, հիմնականում կարգից զրկվելու մտավախության պատճառով: Մարդիկ, ովքեր մասնակցել են հարցումներին, ունեցել են հետևյալ առողջական խնդիրները՝ տեսողություն, գլխուղեղի անոթների, սիրտթոքային անբավարությունը, տարբեր վիրահատություններ, խնդիրներ, թոքային ողնաշարային ճողվածքներ և այլն: Հարցվողների մեծամասնությունն ուներ մինչև 10 տարի տևողությամբ հաշմանդամության կարգ, իսկ որոշները՝ նաև 30 և ավելի: Կարգ ստանալու վերաբերյալ տեղեկատվությունը հիմնականում ստացել են բժիշկներից կամ իրենց հարազատներից:

Այն հարցին թե կա՞ առողջապահության ոլորտի որևէ մասնագետ, ով հիմնականում կապի մեջ է լինում իրենց հետ՝ հաշմանդամության կարգ ստանալու հետ կապված բոլոր հարցերի դեպքում, հիմնականում բացասական պատասխան են տվել, նույնիսկ զարմացել են որ նման բան հնարավոր է: Հանձնաժողովին վերաբերող հարցերին անդրադառնալով նշենք, որ հանձնաժողովը հիմնական ուշադրություն դարձրնում է այն փաստաթղթերին, որոնք ներկայացրել են դիմողները, կարգը որոշելու համար: Եղել են դեպքեր, երբ անձը փաստաթղթերի պատճառով շատ քաշքշուկների մեջ է ընկել, որից հետո նա պարզապես չի դիմել այլևս: Հարցվողներից մեկը նշեց, որ իր մոտ հայտնաբերել են ուռուցք, քիմիոթերապիա է ստանում, բայց կարգ չունի, քանի, որ այն փաստաթղթերը, որոնք պահանջել է հանձնաժողովը, իրենից ավելի շատ ժամանակ և դրամական միջոցներ են պահանջում, որը նա ի վիճակի չէ կատարել:

Դեպք է եղել, երբ անչափահասը, ակնհայտ խնդրով ներկայացել է հանձնաժողովին, բայց նրան կարգ չի տրամադրվել: Եվ, միայն այն բանից

հետո, երբ ծնողը զանգահարել է թեժ գիծ, հաշմանդամության կարգ է սահմանվել: Ծնողի խոսքով, եթե խնդիրն իր հետ կապված լիներ գուցե և չպայքարեր, բայց ինչ վերաբերում է երեխայի իրավունքներին, չի կարող հետևողական չլինել: Այնքան է զայրացել, նույնիսկ երեխայի մանկաբույժն է մոտեցել հանձնաժողովին և տեղեկացրել, որ խնդիրը կա, ու պահանջել, որ կարգ տրամադրեն: Այդուհանդերձ, կարգը տրամադրվել է այն բանից հետո, երբ վերջինս զանգահարել է նախարարության թեժ գիծ և բողոքարկել: Հաջորդ օրը հանձնաժողովից զանգահարել են, ասել, որ նորից ներկայանա, այս անգամ կարգը տվել են:

Շատ են եղել դեպքեր, երբ անձը ունեցել է լուրջ խնդիր, սակայն նրան չեն տվել համապատասխան կարգը: Բողոքարկման չի գնացել, քանի որ տեղյակ չի եղել համապատասխան չափորոշիչների մասին:

Հարցվողներից մեկը նշում է, որ չգիտի ում դիմի, ինչպե՞ս բողոքարկի, կարծել է, որ գումար են ուզում: Հիմնականում հարցվողները նշել են, որ տեղյակ չեն հաշմանդամության կարգ տալու չափորոշիչների ու բողոքարկման կարգի մասին, սակայն եղել են դեպքեր, որ նշել են, եթե պետք լինի, կարող են տեղեկանալ: Հիմնականում մտավախություն ունեն, որ կարող են զրկվել նույնիսկ ունեցած կարգից, քանի որ բուժհաստատությունը նրանց հաճախ չի տրամադրում տեղեկատվություն չափորոշիչների ու բողոքարկման կարգի մասին:

Անդրադառնալով հարցին, արդյոք հանձնաժողովում ընդգրկված են եղել բոլոր համապատասխան մասնագետներ, հիմնականում դրական պատասխաններ են տվել: Մասնագետների մեջ հիմնականում եղել են վիրաբույժներ, թերապևտներ, նյարդաբաններ, ուռուցքաբաններ, անոթաբաններ: Ըստ հարցվողների, եթե չեն լինում անհրաժեշտ մասնագետներ, այդ դեպքում կամ հրավիրում են, կամ միայն եղած փաստաթղթերի հիման վրա են որոշում կայացնում:

Խոսելով հանձնաժողովի նիստերն անցկացնելու վայրի մասին, հիմնականում նշում էին, որ ընտրված վայրը հարմար է նիստերն անցկացնելու համար: Բայց այնուհետև դժգոհում էին, որ մի փոքրիկ սենյակ,

մի աթոռ է դրված, չկան համապատասխան սարքավորումներ, որպեսզի անհրաժեշտության դեպքում անցկացնեն ստուգումները: 2 հաշմանդամ երեխաների ծնողներ նշեցին, որ իրենց երեխաներին գրկած են տարել, քանի որ ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար հարմարեցված չի նիստերն անցկացնելու վայրը:

Հարցվողներից 17-ը նշել են, որ ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար վայրն ընդհանրապես հարմար չէ, և միայն 8-ն են դրական պատասխանել վայրի մատչելիության վերաբերյալ հարցին: Ինչպես Գորիսում և Կապանում, Սիսիանում նույնպես լինում են դեպքեր, երբ հանձնաժողովի անդամներն իրենք են այցելում դիմումատուին և տեղում կատարում են զննումը՝ հաշվի առնելով անձամբ նիստին ներկայանալու դիմողի անհնարինությունը: Հարցմանը մասնակցած անձանցից 11-ը տեղյակ չէին հաշմանդամություն ստանալու վերաբերյալ իրավական կարգավորումներին և չափորոշիչներին: Նրանցից մի քանիսը մանրամասն տեղեկացված էին իրենց առողջական վիճակի և առկա հիվանդությունների մասին, սակայն չգիտեին չափորոշիչների մասին: Ընդհանուր մասնակիցներից 12-ին բժիշկներն են տեղեկացրել մանրամասները:

Այստեղ նույնպես զրկելու կամ խումբը փոխելու պատճառները հիմնականում եղել են դիմողի առողջական վիճակի բարելավումը, չափորոշիչն չհամապատասխանելը կամ, առհասարակ, պատճառ չի նշվել: Ինչ վերաբերում է կարգը փոխելու կամ զրկելու դեպքում գումար պահանջելուն, հարցվողները ժխտեցին այն, որ նրանցից գումար են պահանջել, կամ գումար են տվել: Սակայն նրանցից մեկը նշեց, որ անձամբ տեսել է, թե ինչպես են անձնագրի մեջ գումար դնում և տալիս հանձնաժողովին: Կամ մի հարցվող ասում է, որ եղել են դեպքեր, երբ գումարի չափ են ասել, որպեսզի կարգ տան տվյալ անձին: Որոշները նշեցին, որ երկու դեպքում էլ հանձնաժողովը գումար պահանջում է, անկախ նրանից առողջ ես, թե ոչ: Որոշները նշեցին, որ գումար տալիս են այն դեպքում, երբ առողջական խնդիրներ չունի, սակայն ուզում է հաշմանդամության կարգ ունենա, որպեսզի թոշակ ստանա, բայց այս դեպքում ոտնահարվում է նրա

իրավունքը, ով ունի առողջական խնդիր, սակայն չի կարողանում ստանալ հաշմանդամության կարգը:

Միսիանում նույնպես հարցվողները կիսվեցին իրենց առաջարկներով և փոփոխությունների վերաբերյալ ակնկալիքներով:

Անդրադառնալով այն փոփոխություններին, որոնք պետք է արվեն՝ հաշմանդամության խմբի սահմանման գործընթացը բարելավելու համար նշում էին, որ լավ կլիներ հենց հիվանդանոցային պայմանները բարելավվեն, որպեսզի բոլոր անհրաժեշտ հետազոտություններն անցկացվեն տեղում՝ Միսիանում և ավելի օբյեկտիվ մասնագետներ հրավիրվեն հանձնաժողով: Օբյեկտիվ և ռեալ գնահատեին հիվանդի առողջական վիճակը:

Հաշմանդամության արդեն կարգ ստացած որոշ հարցվածներ նշում էին, որ հաշմանդամության թոշակի չափը պետք է վերանայվի: Առաջարկեցին նաև, թեկուզ բուկլետների տեսքով պաշտոնապես ներկայացվի, որ հիվանդության դեպքում է սահմանվում հաշմանդամության կարգ, ինչ չափորոշիչներով:

Ֆոկուս խմբային քննարկումներ

Միսիանում ֆոկուս խմբային քննարկման մասնակիցները նշեցին, որ ոլորտում առկա խնդիրները շատ են: Մասնավորապես, մասնակիցներից մեկն, ով ԲՄՓ հանձնաժողովի անդամ էր, նշեց, որ ոլորտային բացերը շատ են, մեծ թվով հիվանդներ կան, որոնք չունեն հնարավորություն հետազոտվելու, թեկուզ ստացիոնարում բուժվելու, որպեսզի թղթերը ներկայացնեն կարգ ստանալու համար: Առողջապահության նախարարությունում չկա այնպիսի ծրագիր, որ անապահով խավի ներկայացուցիչներին հնարավորություն կտա անվճար հետազոտվելու: Կան մի շարք հիվանդներ, որոնք փաստաթուղթ չունենալու պատճառով հաշմանդամության կարգ չունեն: Կան դեպքեր, երբ անձը դիաբետով ծանր հիվանդ է, պուլսացիան ցածր, անգամ մատները սկսում են սևանալ, բայց

իրենցից պահանջում են փաստաթղթային ուսումնասիրություն: Ու այդպես բազմաթիվ օրինակներ: Վերջինս նշում է, որ իրենք էլ իրենց վերադասն ունեն և իրենց էլ են ստուգում փաստաթղթերով: Ըստ տվյալ մասնակցի՝ հիմնական ցավոտ հարցը հենց դա է. նույնիսկ հիվանդները տանը մահանում են, առանց հաշմանդամության կարգ ստանալու: Հետազոտությունները թանկ են և անհասանելի շատերին: Ստացիոնար հետազոտության մուտքը 280,000 դրամ է. «Խեղճ գյուղացին ստացվում է պետք է այդքան գումար մուծի, որ մենակ փաստաթուղթ ներկայացնի» -ասում է մասնակիցը: Հետևապես, իրենց արդեն դիմում են նրանք, ովքեր ճարահատյալ ընկել են հիվանդանոց: Վերջինս կարծում է, որ հաշմանդամության կարգ սահմանելիս ոչ միայն ախտորոշումն է կարևոր, այլ նաև հիվանդի սոցիալական վիճակը, բայց իրենց հիմա ասում են նայել միայն հիվանդությանը: Սոցիալական աշխատողների ներգրավվածությունը պարտադիր է կարգ սահմանելիս և հույս ունի, որ առաջիկայում այդպես կլինի, նրանք պետք է գնան տվյալ հիվանդի տուն ու տեսնեն, թե ինչպիսի պայմաններում է մարդն ապրում, քանի աստիճան է բարձրանում ու իջնում կամ արդյոք հնարավորություն կա ինքնուրույն սեղաշարժվելու, թե՛ ոչ:

Մասնակիցներից Ա.-ն, ով երկու անգամ ողնաշարի վիրահատություն է տարել, երրորդ անգամ պետք է վիրահատվեր: Միսիանում նրան կարգից զրկել են բժշկի պատճառով, քանի որ ոչ մի անգամ իր հիվանդանոցի այցերի, բուժման ու գանգատների մասին նշումներ չի կատարել քաղաքացու հիվանդության պատմության մեջ: Բողոքարկել էր, սակայն համարում է, որ անհիմաստ է եղել: Կարծում է, որ կոլեգաներ են և մեկը մյուսի կայացրած որոշման դեմ դուրս չի գալիս: Նրա կարծիքով շատ ձևական բնույթ է կրում բողոքարկումը, նշում է, որ մատներով ուզում էին որոշել իր ողնաշարի վիճակը⁷:

Քննարկմանը մասնակցած սոցիալական աշխատողը նշեց, որ շատ են դիմում հաշմանդամությունից զրկված քաղաքացիներ: Հիմնականում կարգից զրկվում են, երբ որ չեն կարողանում գնալ հետազոտության,

⁷ Տե՛ս Հավելվածում առկա հոդվածն այս դեպքի մասին

մասնավորապես՝ թանկ հետազոտությունների: Գումար չունենալու պատճառով զրկվում են կարգից, իսկ պետությունը ոչ մի աջակցություն այս առումով ցույց չի տալիս: Երբեմն խնդիրն ուղղակի հետազոտության գումարը չէ: Շատ հետազոտություններ կատարելու համար ստիպված են հասնել մայրաքաղաք, իսկ Սյունիքի մարզը այնքան հեռու է Երևանից, որ հնարավոր չի գնալ ու հետ գալ: Այսինքն մարդիկ պետք է նաև ճանապարհաճախսի ու մի քանի օր ինչ-որ տեղ կեցության հարցի մասին էլ մտածեն: Ամենաքիչը 100,000 դրամ ծախսում են մինչև մի քանի փաստաթուղթ ձեռք բերեն ու երբեմն մտածում են արժե՞ այդքան գումար ծախսել, ամբողջը պատրաստել, բայց վերջում կարգից կտրեն կամ էլ 16,000 դրամ թոշակ նշանակեն: Այսինքն կարգ ստանալու դեպքում էլ ստացվում է, որ մոտ 6 ամսվա թոշակը նախապես ծախսում են թղթերը հավաքելու ընթացքում:

Քննարկման մասնակիցները բոլորովին տեղյակ չէին, որ կարող են փորձաքննությանը ներկայանալ բուժող բժշկի ուղեկցությամբ, ինչը հատկապես կարևոր է այն դեպքերի համար, երբ անհրաժեշտ տեղեկատվությունը փաստաթղթերում թերի է լրացված եղել:

Քննարկմանը մասնակցած սոցաշխատողներից մեկն, ով ավելի շատ երեխաների հետ է աշխատում, նշեց, որ ոլորտի հիմնական խոչընդոտներից է մասնագետների պակասը քաղաքում կամ գոնե մարզում: Իրենք երեխաներ ունեն, որոնք, կոնկրետ, նյարդահոգեբանի կարիք ունեն, բայց մարզում նման մասնագետ չկա: Ինքն այդ հարցը մարզպետարանում ու առողջապահության նախարարությունում բարձրացրել է, բայց ոչ մի արդյունք չի եղել: Վորլդ Վիժն կազմակերպությունը շատ ժամանակ աջակցում է տեղափոխման հարցում, բայց եթե այդպիսի կազմակերպություն չլիներ, այդ երեխաները կզրկվեին այդ հնարավորությունից: Ու բոլորի համար շատ պարզ է, որ նրանք հիմնականում սոցիալապես անապահով ընտանիքներից են: Վերջինս նշում է, որ եղել է դեպք, երբ ինքը երեխայի և ծնողի հետ միասին գնացել է Երևան, որպեսզի երեխայի հետազոտություններն արվեն: Ծնողն ասել է, որ առաջին անգամ է գնում Երևան ու հենց մի բարձր շենք տեսնի, կկորչի: Մարդն իրենց գյուղից երբեք դուրս չէր եկել, բայց ստիպված էր գնալ Երևան: Նմանատիպ իրավիճակները նույնպես հոգեբանական ծանր վիճակներ են ստեղծում: Շատ

ծնողներ հաղորդակցման խնդիր ունեն ու եղել են դեպքեր, որ փորձաքննության համար էլ է ինքը գնացել երեխայի ու ծնողի հետ, որովհետև ծնողը շփման խնդիր ունի ու չի կարողանում հանձնաժողովի հարցերին պատասխանել:

Պետք է փաստել, որ մասնակիցներից նաև կան մարդիկ, որ դրական կարծիքներ էլ են հայտնում և նշում են, որ նախկինի պես շատ չեն գումար պահանջելու դեպքերը, ինչպես նաև դրական փոփոխություններ են լինում, երբ բողոքարկում են: Մասնակիցներից մեկն, ով բժիշկ է, նշեց, որ եթե հիվանդը չի ներկայանում, լիազոր ներկայացուցչի հետ իրենք կատարում ենք տնայց, իրենց միջոցներով և հիմա առավել զգույշ են ու նույնիսկ ներկայացուցչին չեն ասում մեքենա բերի, որ միասին գնան:

Մեղրի համայնք

Մեղրիում հարցումներին մասնակցել է 32 մարդ: Հարցվողներից 15-ն ունի 3-րդ կարգի հաշմանդամություն, 11-ը՝ 2-րդ կարգի, 2-ը՝ 1-ին կարգի, իսկ մյուսների կարգը փոփոխվել էր: Այստեղ նույնպես առողջական խնդիրները բազմազան են եղել, մասնավորապես՝ սրտի, ողնաշարի, ճնշման, լսողության և տեսողության հետ կապված խնդիրներ, շաքարային դիաբետ և այլ քրոնիկ հիվանդություններ: Հարցվողներից շատերը մոտ 10 տարի և ավել ժամանակահատված է, ինչ ունեն հաշմանդամության կարգ, որը ստանալու մասին տեղեկացել են իրենց բժիշկներից, Երևանում բուժվելիս, ինչպես նաև հարազատներից: Այն հարցին, թե կա արդյոք մասնագետ, ով հիմնականում կապի մեջ է լինում հաշմանդամության կարգ ստանալու գործընթացի ժամանակ, պատասխանողներից շատերը տվել են բացասական պատասխան և ընդամենը մի քանիսն են նշել, որ իրենց բժիշկն է կապ հաստատում:

Հանձնաժողովի մերժման դեպքերի կապակցությամբ հարցվողները նշեցին, որ հիմնականում պատճառաբանում էին, որ եթե բուժում են անցել, ուրեմն առողջ են, որ «վերևից» նման կարգադրություն են ստացել կամ Երևան են ուղարկել, կամ էլ կոնկրետ չեն ներկայացրել մերժման հիմքերը: Ամեն դեպքում հարցվողներից 10-ը նշել են, որ հանձնաժողովը բավարար ուշադրություն է դարձնում դիմողների առողջական խնդիրներին, մյուսներն էլ կարծում են, որ շատ մանրամասներ անտեսվում են մասնագետների կողմից: Հանձնաժողովը հիմնականում դիմողներից պահանջում է անձը հաստատող փաստաթուղթ, էպիկրիզ, առկա հիվանդության վերաբերյալ փաստաթուղթ, ստացիոնար բուժման վերաբերյալ փաստաթուղթ: Ըստ հարցման մասնակիցների՝ փորձաքնությունն ընդհանուր առմամբ տևում է միջինում 15-20 րոպե, երբեմն էլ՝ մոտ մեկ ժամ:

Մեղրիում հարցվողները տեղեկացրեցին, որ հիմնականում փորձաքնության են կանչում վեց ամիսը կամ տարին մեկ անգամ: Հանձնաժողովի կազմի վերաբերյալ հարցերի շրջանակներում մասնակիցները նշել են, որ մասնագետների թիվը քիչ է և մեկ նիստի ընթացքում դիմողների թիվը մեծ է, հետևապես նորմալ չեն կարողանում

զննել, չնայածայն հանգամանքին, որ առնվազն 2 մասնագետ է լինում, իսկ առավելագույնը՝ 7, իսկ մասնագիտացումները տարաբնույթ են:

Ի տարբերություն մյուս համայնքների, Մեղրիում նշեցին, որ, եթե անհրաժեշտ մասնագետ չի լինում, հիմնականում ոչ թե հրավիրում են, այլ դիմողին են ուղարկում:

Հանձնաժողովի անցկացման վայրի հետ կապված հարցի վերաբերյալ հարցվողներից 19-ը նշել է, որ այն հասանելի չէ ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, բացակայում է թեքահարթակը և վերելակը: Իսկ այն դեպքերում, երբ դիմողն ի վիճակի չի լինում անձամբ այցելել, հարցվողները նշում են, որ երբեմն բժիշկները նաև տուն են գնում, կամ դիմողի հարազատների օգնությամբ վերջինիս հասցնում են փորձաքննության վայր:

Ինչպես մյուս դեպքերում, Մեղրիում նույնպես մարդիկ տեղյակ չեն իրավական կարգավորումների և չափորոշիչների մասին: Ինչ վերաբերում է բողոքարկմանը, ապա վերջիններիս հիմնականում ուղարկում են Երևան, կամ պարզապես չեն էլ տեղեկացնում: Մասնակիցներից 18-ը նշել են, որ մերժման կամ կարգը փոխելու համար չեն վերցնում գումար, սակայն մյուսներն էլ նշել են, որ տեղյակ են նման դեպքերի մասին:

Ոլորտի բարելավմանն ուղղված, Մեղրիում մասնակիցներն առաջարկում էին անհրաժեշտության դեպքում տրամադրել խնամակալներ, հանձնաժողովը լինի օբյեկտիվ և մանրամասն ուսումնասիրի թե՛ փաստաթղթերը և, թե՛ առկա առողջական վիճակը, ուշադրություն դարձնեն դիմողների սոցիալական վիճակին և այլն:

Ֆոկուս խմբային քննարկումներ

Ֆոկուս խմբային քննարկման մասնակիցներից մեկն, ով բուժքույր է, նշում է, որ երբ հիվանդը դիմում է իրեն, նախ ասում է, որ պետք է առաջնահերթ դիմեն ընտանեկան բժշկին, որից հետո վերջինս կուղղորդի իրեն ուղեգրով: Նա նշեց նաև, որ իրենք իրավունք չունեն ասելու, թե ինչ թղթեր պետք է

ներկայացնել: Դա ընտանեկան բժշկի գործառույթն է, ով պետք է 088 ձևով ուղեգրի իրենց:

Մեղրի համայնքում ամսական մեկ (հինգշաբթի օրը) անգամ է լինում փորձաքննություն, որին մասնակցում են 15-20 հիվանդ: Սյունիքի մարզում մշտական հանձնաժողովի կազմ չկա և հիմնականում Երևանից են գնում: Բայց օրինակ 2018թ.-ի նոյեմբեր ամսին փորձաքննություն չի եղել, բժիշկը զանգել ու տեղեկացրել է, որ չեն գնալու Մեղրի: Հանձնաժողովը կազմված է 5 մասնագետից: Հանձնաժողովի նախագահ և 4 տարբեր մասնագետներ (վիրաբույժ, սրտաբան, նյարդաբան) աչքի բժիշկ չունեն ու ուղարկում են հիվանդներին Երևան: Նա նաև նշում է, որ շաքարային դիաբետով երեխայի թոշակը կտրել էին, ինքն անձամբ է տեղյակ պահել, որ կարող են բողոքարկել՝ հավելելով, որ յուրաքանչյուրին տեղյակ է պահում բողոքարկման կարգի մասին: Եթե բողոքարկում են, զանգում է ժամ ու օր է նշանակում վերափորձաքննության համար ու դիմողները գնում են:

Մասնակիցներից Ա.-ն նշեց, որ իր երեխան ինսուլին է ստանում, կտրել են, թե պետք է բարդություններ լինեն: Երբ նա փորձել է տեղեկանալ, թե արդյոք կվերականգնեն երեխայի թոշակը, թե՝ ոչ, ասել են, որ չնայած մեծ չափաբաժին է ընդունում երեխան, բայց չափորոշիչները փոխվել են, էլ թոշակ չի հասնում:

Քննարկման մասնակիցներից մեկը, մասնագիտությամբ բժիշկ, նշել է, որ շատ հաճախ բժիշկների հիվանդների միջև է լինում խնդիր, քանի որ բժիշկներն իրենք էլ տեղյակ չեն չափորոշիչներից: Երբեմն հիվանդների աչքին լավամարդ դառնալու համար ասում են, որ դիմեն: Նա արդեն 24 տարի է, աշխատում է որպես բժիշկ, իր հիվանդները գրեթե մերժում չեն ստացել, որովհետև եթե տեսել է, որ հիվանդը չափորոշիչներին չի համապատասխանում կարգ ստանալու համար, ինքն է մերժել՝ թույլ չտալով մասնակցի փորձաքննությանը: Վերջինս նշում է, որ նրանց բացատրում է, որ իրենց մոտ չկան նշված հիվանդություններ ու մերժելու են նույնիսկ եթե դիմեն: Նա նաև հավելեց, որ շատ լավ է, որ 2018թ.-ին իրենց պաշտոնապես ուղարկեցին չափորոշիչները, տարիներ շարունակ աշխատում է, առաջին

անգամ իրենց ձեռքի տակ կան դրանք: Նա տեղեկացրեց, որ շատ հաճախ է կոնսուլտացիա արել, զանգել է իր ծանոթ-ընկեր ԲՍՓ հանձնաժողովի բժիշկներին ու ներկայացրել իրավիճակը՝ պարզելու, թե արդյոք այս կամ այն մարդուն տվյալ իրավիճակում հասնում է կարգ, թե՛ ոչ: Նա նաև պոլիկլինիկայում բուժօգնություն ստանալու և աշխատել երկար տարիներ ու շատ դեպքերում բժշկի ուղարկած հիվանդի թղթերում չեն ստորագրել, հավելելով, որ հիմնարկից դուրս է գալիս մի բան, որը վերահաստատում է բուժօգնություն ստանալը ու եթե դա ուղղակի գրված է, քանի որ հիվանդը սիրում է գորգոռալով խոսել, դա դեռ չի նշանակում, որ պետք է ինքը ստորագրեր:

Քննարկման մասնակիցներից մի բուժքույր նշեց, որ ինքն արդեն մեկ ու կես տարի է աշխատում է ու բոլոր նրանք, ովքեր դիմել են վերափորձաքննության համար, մերժում են ստացել կրկին: Շատ դեպքերում Երևանում բուժվելուց հետո գալիս դիմում են հաշմանդամության կարգ ստանալու համար ու ասում, որ իրենց բուժող բժիշկն ասել է, որ իրենց 2-րդ կարգ է հասնում: Եթե հանկարծ 3-րդ կարգ են տալիս, սկսվում են դժգոհությունները: Իսկ տեղի բժիշկներն էլ ասում են, որ լավ կլինեք հենց էնտեղ էլ ստանալիս իրենց կարգը: Հաճախ ասում են, որ չեն տեսնում, որ մարդը հիվանդ է, բայց վերջինս նշում է, որ միայն տեսնելով չի, այլ փաստաթղթերով: Նա նաև նշեց, որ երեխա կա համայնքում, ով չի խոսում և իրենք չեն կարողանում համոզել ծնողին, որ իրենց պետք է փաստաթուղթ՝ երեխայի հիվանդության վերաբերյալ, որպեսզի հաշմանդամության կարգ սահմանվի:

Մասնակիցներից որոշները նշել են, որ շատ ժամանակ, երբ հանձնաժողովի անդամները տեղացիներ էին, իրենց դրության մեջ մտնում էին: Եթե մարդուն չի եղել նման բժիշկ, երբեմն ընդառաջել են, որ չհասնի Երևանից թուղթ բերի:

Մեկն էլ նշել է, որ 2017 թ.-ի հունիսից իր երեխայի հաշմանդամության կարգը կտրել են, որը մեծ վնաս է հասցրել իրենց: Մեկ ու կես տարի է ինքն իր երեխային չի կարողանում հիվանդանոցում ստացիոնար բուժման տանել, որ իր պրոֆիլակտիկ բուժումը ստանա, որովհետև վճարովի է: Միայն դեղորայքն

է տրամադրում Մուրացան հիվանդանոցը, ստացիոնար բուժման, բուժզննության, հետազոտության համար պետք է վճարի: Երեխան նաև ունի կարճատեսություն, -6 աստիճան, և տարին 2 անգամ ինքը պետք է տանի հետազոտության, սակայն չի կարողանում:

Մյուսն էլ նշում է, որ շաքարային դիաբետով հիվանդը 4-5 անգամ պետք է շաքարը չափի, որի համար անհրաժեշտ պարագաները (ստրիպները) գնելու համար ամսական միայն 6-7 հազար գումար է ծախսում: Վերջինս գոհ է, որ գոնե դեղորայքը տրամադրում են:

Մասնակիցներից մեկի կարծիքով հաշմանդամության կարգը միայն գումարի համար չի անհրաժեշտ: Անցյալ տարի վերջինս վիրահատվել էր և իրեն այդ կարգը շատ օգնել է: 10-րդ տարում նոր միայն անժամկետ թոշակ նշանակեցին, սակայն արդեն էլ առողջ օրգան չունի:

Մասնակիցները նշում են, որ իրենց մոտ էլ եղել է, որ անժամկետ հաշմանդամության կարգ ստացած հիվանդին զրկել են կարգից: Բժիշկ ունեին, քաղցկեղ էր և առաջին տարին տվեցին անժամկետ 2-րդ կարգ, հաջորդ տարի կարգը փոխեցին 3-րդ ու կտրեցին: Քանի որ ըստ իրենց՝ քաղցկեղը անբուժելի հիվանդությունն չէ:

Քննարկման շրջանակներում նաև կարծիքներ հնչեցին, որ շատ անմխիթար վիճակում է սենյակը, որտեղ անցկացվում են հանձնաժողովի նիստերը: Արդեն մեկ ու կես տարի է ջուր չկա, իսկ անվասայլակով հիվանդը կարող է գալ մինչև պոլիկլինիկայի մուտքը, իսկ փորձաքննությունն անց է կացվում 2-րդ հարկում: Սենյակում միայն մեկ բազմոց կա դրված:

ՄԱՍ 3. Առաջարկություններ

Հիմք ընդունելով ուսումնասիրության շրջանակներում վեր հանված խնդիրները՝ ստորև ներկայացվում են լուծմանն ուղղված հնարավոր առաջարկներ:

- Դիմողների, բուժաշխատողների, ինչպես նաև այլ շահագրգիռ անձանց տեղեկատվության և իրազեկման մակարդակը բարձրացնելու, ինչպես նաև վերջիններիս շահերն ու իրավունքները պաշտպանելու նպատակով բժշկասոցիալական փորձաքննության անցկացման սենյակում կամ սպասասրահի տեսանելի վայրում փակցնել հաշմանդամություն ստանալու կարգի վերաբերյալ իրավական կարգավորումները՝ ներառյալ չափորոշիչը սահմանող կառավարության համապատասխան որոշումը:

Դիմողների առավել խոցելի խմբերի (ներառյալ՝ տեսողական խնդիրներ ունեցող անձանց) շրջանակներում տարածել միևնույն իրավական ակտերի հիման վրա մշակված մատչելի և հասկանալի լեզվով տեղեկատվական գրքույկներ:

- Ստուգել և համապատասխանեցնել բժշկասոցիալական փորձաքննության անցկացման վայրի մատչելիությունը, ինչպես նաև սենյակների հագեցվածությունը ներառյալ՝ շենք մուտք գործելու համար միջազգային ստանդարտներին համապատասխան թեքահարթակների առկայությունը, անհրաժեշտության դեպքում վերելակի առկայությունը, ինչպես նաև սենյակներում պատշաճ զննման համար անհրաժեշտ բժշկական սարքերի, պարագաների և սարքավորումների առկայությունը:
- Հանձնաժողովի անդամների համար սահմանել դիմումատուների հետ հաղորդակցման կանոնակարգ՝ ներառելով տեղեկատվության տրամադրման, կարգի տրամադրման, փոփոխման կամ մերժման վերաբերյալ հիմնավորման ներկայացման, բողոքարկման և ոլորտի վերաբերյալ այլ ընթացակարգերի տեղեկացման կարգը:
- Սահմանել հանձնաժողովի աշխատանքների և մասնագետների լիազորությունների կատարմանն ուղղված վերահսկողության հստակ

մեխանիզմներ, ինչը թույլ կտա լիազոր մարմիններին առանց
զգուշացնելու կատարել ստուգումներ, արձանագրել առկա
խախտումները և վերականգնել խախտված իրավունքները:

Հավելվածներ

Հավելված 1 Հարցաթերթիկ

Հաշմանդամություն ունեցող անձինք

Ընդհանուր հարցեր

1. Հաշմանդամության կարգ ունե՞ք Եթե այո, ապա ո՞ր կարգ:
2. Ինչպիսի՞ առողջական խնդիրների հիման վրա են տվել հաշմանդամության կարգը
3. Քանի՞ տարի է, որ ունեք հաշմանդամության կարգ:
4. Ովքե՞ր են Ձեզ՝ հաշմանդամության կարգ հանելու վերաբերյալ առաջին անգամ տեղեկատվություն տվել:
5. Կա՞ առողջապահության ոլորտի որևէ մասնագետ ով հիմնականում կապի մեջ է լինում Ձեզ հետ՝ հաշմանդամության կարգ ստանալու հետ կապված բոլոր հարցերի դեպքում:

Հանձնաժողովներին վերաբերող հարցեր

1. Ձեր կարծիքով, հաշմանդամության կարգ ստանալու համար հանձնաժողովը ուսումնասիրում և բավարար ուշադրություն դարձնու՞մ է դիմողների առողջական բոլոր խնդիրներին:
 - Ինչպե՞ս են սահմանում հաշմանդամության կարգը:
 - Ի՞նչ փաստաթղթեր են պահանջում հաշմանդամության կարգ սահմանելու համար: Հանձնաժողովները պարտադրու՞մ են ստացիոնար բուժում ստանալու մասին փաստաթուղթ ներկայացնել բոլոր դեպքերում:
 - Որքա՞ն ժամանակ է տևում ուսումնասիրությունը հանձնաժողովի կողմից:
 - Որքա՞ն հաճախականությամբ է հավաքվում հանձնաժողովը: Եղե՞լ են դեպքեր, երբ երկար ժամանակ հանձնաժողովը չի ձևավորվել:

2. Արդյո՞ք հանձնաժողովում ընդգրկված են բոլոր համապատասխան մասնագետները հաշմանդամության կարգը ճիշտ սահմանելու համար:
 - Քանի՞ մասնագետ է ընդգրկվում հանձնաժողովում:
 - Ինչպիսի՞ մասնագետներ են:
 - Եթե առողջական խնդրի համապատասխան մասագետներ չկան հանձնաժողովում, ինչպե՞ս է կարգի սահմանումը տեղի ունենում: Արդյո՞ք հրավիրվում են այլ մասնագետներ:
3. Հանձնաժողովի նիստերն անցկացնելու վայրը արդյո՞ք հարմարեցվա՞ծ է բոլոր տեսակի հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:
 - Առկա՞ են համապատասխան բուժսարքավորումներ, մահճակալներ, որպեսզի, լրացուցիչ զննություն իրականացվի:
 - Արդյո՞ք բժկասոցիալական փորձաքննությունն իրականացվում է այնպիսի վայրում, որը հասանելի է ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող անձաց համար:
 - Այն դեպքում, երբ անձը ինքնուրույն չի կարող մասնակցել փորձաքննությանը, ինչպե՞ս է իրականացվում հաշմանդամության խմբի սահմանումը:
4. Արդյո՞ք հաշմանդամության կարգ հանելու համար դիմած անձինք տեղեկացվա՞ծ են հաշմանդամության կարգ սահմանելու չափորոշիչների ու բողոքարկման կարգի մասին:
 - Համապատասխան բուժհաստատությունում համապատասխան տեղեկատվություն տրամադրու՞մ են, թե ինչպիսի չափորոշիչներով է հաշմանդամության յուրաքանչյուր խումբը սահմանվում:
 - Եղե՞լ են դեպքեր, երբ հաշմանդամության կարգից զրկել են կամ խումբը փոխել են: Հիմնական պատճառները որո՞նք են լինում:
 - Հաշմանդամության կարգից զրկելու կամ խումբը փոխելու դեպքում պատշաճ տեղեկատվություն տրամադրվու՞մ է բողոքարկման կարգի մասին:
5. Արդյո՞ք եղե՞լ են դեպքեր, երբ հաշմանդամության խումբը որոշելիս գումար պահանջեն:
 - Հիմնականում ո՞ր դեպքերում են գումար պահանջում:

6. Ձեր կարծիքով, ինչպիսի՞ փոփոխություններ պետք է արվի՝ հաշմանդամության խմբի սահմանման գործընթացը բարելավելու համար:

Հավելված 2. Քաղվածք (դեպքերի նկարագրություն)

Բժշկասոցիալական փորձաքննության ժամանակ ոտքի ռենտգենը կատարվել է հակառակ կողմից

2008 թվականին Սյունիքի թիվ 2 բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովը հաշմանադամության կարգ սահմանելու ամենամյա հերթական փորձաքննության հաստատման օրը Նունեին հաշմանադամության կարգ չսահմանեց:

Տարիներ անց չի մտածում, որ իր թոշակը վերականգնվելու է, և չի էլ ցանկանում մարդկանց անուններ տալ, բայց հույս ունի, որ իր այս պատմությամբ հանձնաժողովները միգուցե դաս քաղեն, մանավանդ, որ մտածում է, թե պատվեր էին կատարում:

-Պատճառաբանություն չկար, այդ օրը ներկայացված նիստի բոլոր դիմումները մերժվեցին,-ասում է զրուցակիցս, հավելելով, որ մինչ այդ վեց տարի անընդմեջ հաշմանադամության կարգ ստացած քաղաքացիները, ովքեր դիմել էին այլևս մշտական կարգ ստանալու, մերժվեցին:

Նունեի խոսքով ցանկություն չունի վերադառնալու, փորփրելու, վերհիշելու այդ շրջանը, բայց ասում է, որ եթե հիմա պետք է ամեն ինչ օրինական լինի, եթե այժմ արդարությունը վերականգնվում է, շատ կցանկանար, որ գոնե հիմա բացի հանձնաժողովների արդար լինելուց, նաև բժիշկները պատրաստված լինեն մանրամասն ստուգելու, ճիշտ ախտորոշում տալու, այնպես, որ ինքն այդ օրը ծաղրի առարկա չդառնար փորձաքննության հանձնաժողովի համար՝ սխալ լուսանկարի պատճառով: Հանձնաժողովի անդամներից մեկը վերցնելով Նունեի ոտքի ռենտգենի նկարը, տեսնում է, որ հակառակ կողմից են նկարել ոտքը:

Խրոնիկ հիվանդություններ՝ արյան բարձր ճնշում, արյան խտացում, բրոնխիալ ասթմա, սրտի շեղում, արյունատար անոթների խցանում բժշկական ախտորոշումները Նունեինն են, որոնք ժամանակի ընթացքում ավելի են սրվել, բայց հանձնաժողովի համար այդ ամենը բավարար հիմք չէր, որպեսզի վեց տարի անընդմեջ հաշմանադամության կարգ ստանալուց հետո մշտական կարգ որոշեր:

Երբ փորձել է հանձնաժողովից բացատրություն ստանալ, չեն պատասխանել, բայց տեսնելով, որ նա անդրդվելի է, պատասխանում են, թե վերևից հրաման կա՝ առաջին կարգն իջեցնել երկրորդ, երկրորդը՝ երրորդ, իսկ երրորդ կարգ ունեցողներին զրկել:

Նունեն հանձնաժողովի որոշումը բողոքարկում է: Նրան կրկին մերժում են՝ փորձաքննության ընթացքում առանց հետազոտելու, թե ո՞ր փուլում է ասթմայի սրացումը:

Մի քանի տարի անց, երբ հանձնաժողովի անդամները համալրվում են նոր մասնագետներով, փոփոխվում են, Նունեն հույս ունենալով, որ կարող է վերականգնել արդարությունը ներկայացնում է փաստաթղթերը: Այս անգամ ևս մերժում են, ասելով, թե պիտի գնա Երևանում հետազոտվի ու անիմաստ էին իր վկայակոչումները, որ ֆիզիկապես ի վիճակի չէ մայրաքաղաք հասնելու:

<http://gorispres.am/?p=6549>

Հաշմանդամության կարգից զրկում՝ հիվանդության հաստատման 8-րդ տարում

Տեղ համայնքի բնակիչ 62-ամյա Սոսիկ Սարգսյանը 7 տարի շարունակ հաշմանդամության 3-րդ կարգ ունեք, սակայն բժշկասոցիալական հերթական փորձաքննության ընթացքում նրան զրկեցին կարգից:

«Պետք է արդեն անցնեի մշտական թոշակի, բայց կտրեցին՝ պատճառաբանելով, որ չնայած երևում է, որ հիվանդ եք, բայց կարգ չի հասնում. գնա դեղ խմի ապրի», - պատմում է Սոսիկը:

2010թ. ծանր վիրահատությունից հետո դիմել է բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովին՝ հաշմանդամության կարգ ստանալու համար, բայց մերժել են: Այնուհետև նրա մոտ հայտնաբերվել է [խալիա](#)/ զոբ/ հիվանդություն: Դրանից հետո հանձնաժողովը Սոսիկին 3-րդ կարգ տվեց, և յոթ տարի ամսական 36 հազար թոշակ էր ստանում: Օրենքով սահմանված կարգով ութերորդ տարում, եթե հիվանդության նահանջ չի գրանցվում, հաշմանդամի համար մշտական կարգ է սահմանվում, սակայն չնայած այն

բանին, որ Սոսիկի վիճակը տարեցտարի վատթարանում էր, ութերորդ տարում նրան զրկում են հաշմանդամության երրորդ կարգից:

«Որ թոշակ էի ստանում, կարողանում էի ժամանակին դեղերս առնել. հիմա շատ եմ նեղվում: Ես ամսական 30 հազար դրամի դեղ ո՞նց առնեմ, եթե այլևս թոշակ չեմ ստանալու: Էդ թոշակը հենց մարդուն դեղերով ապահովելու համար է,-ասում է նա»:

4-րդ կարգի վթարային շենքում կինն ապրում է 2-րդ կարգի մանկուց հաշմանդամ որդու հետ: Ընտանիքի միակ եկամուտը որդու 18 հազար թոշակն է և 19 հազար նպաստը: «Եթե ես իմ դեղերն առնեմ, պիտի մնանք սոված»,- նշում է նա:

Չնայած Սոսիկը հանձնաժողովի որոշման հետ համաձայն չէ, սակայն չի բողոքարկել. «Ես այնքան գումար չունեմ, որ հասնեմ Երևան: Նաև մտածում եմ, որ հանձնաժողովի անդամ բժիշկներն իրանց կոլեգայի որոշմանը դեմ չէին գնա»,- ասում է նա:

<http://gorispress.am/?p=6566>

Հերթական հաշմանդամության կարգից զրկում՝ բժշկափորձաքննության ութերորդ տարում

Տեղ համայնքի բնակիչ Մարինե Աղաբեկյանն այն մարդկանցից է, ով բժշկասոցիալական փորձաքննության 8-րդ տարում զրկվել է հաշմանդամության կարգից՝ «գնա դեղ խմի, ապրի» պատճառաբանությամբ:

2010թ.ին հեռացրել են Մարինեի երիկամը, որի համար նրան Սյունիքի մարզի թիվ 2 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովի կողմից հաշմանդամության 3-րդ կարգ է տրվել: Չորս տարի անց նա վթարի է ենթարկվել և արյան զեղում ստացել:

Տարեցտարի Մարինեի առողջական վիճակը վատանում է. ամենամյա հետազոտությունն ու դեղերի պարբերաբար օգտագործումը անհրաժեշտ են: 6 ամսվա բուժման համար 315 հազար դրամ է ծախսել, մի ուրիշ անգամ՝ 270 հազար: «Եթե ես սկսում եմ խեղդվել, ուրեմն իմ [կրեատինինը](#) բարձր ա: Դեղեր օգտագործելը, պարբերաբար սիստեմներ ընդունելը պարտադիր են,

բայց իմ տուն էնքան փող չի մտնում, որ ամսական 60 հազար ծախսեմ դեղերի համար», - նշում է Արմինեն:

Մարինեի ընտանիքում ոչ ոք աշխատանք չունի. գերազանց առաջադիմություն ունեցող տղան հաճախ էր դասերը բաց թողնում, գյուղացիներին օգնում, փող էր աշխատում, որ մոր համար դեղ առներ:

«Մի առողջ օրգան չունեմ. ո՛չ նստել եմ կարողանում ողնաշարի ցավերից, ո՛չ էլ կանգնել, քանի որ գլուխս ինձ չի ենթարկվում, բայց ինձ ասում են գնա դեղ խմի, ապրի. բա ինչով գնեմ էդ դեղերը», - բողոքում է նա:

Սյունիքի մարզի թիվ 2 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովի կայացրած որոշման դեմ Մարինեն բողոքարկել է, Երևանում վերափորձաքննություն անցել: Կրկին մերժել են կնոջը: «Ինձ ուղարկել են կերեատինի համար անալիզ հանձնելու: Բնական էր, որ իմ անալիզները նորմալ պիտի լինեին, քանի որ դեղ էի խմել, նոր գնացել Երևան, հակառակ դեպքում չեմ կարողանա հաղթահարել ճանապարհը: Այդ մասին ես ասել էի հանձնաժողովին, բայց լսող չեղավ», - ասում է Մարինեն:

Մի քանի ամիս անց նա կրկին անգամ դիմել է կարգ ստանալու համար, սակայն փաստաթղթեր ընդունող բժիշկը պատասխանել է, որ ստացիոնար բուժման էպիկրիզ պետք է ներկայացնի, այն էլ՝ Երևանից: «Նորից թղթեր եմ պատրաստել, տարել, բայց բուժքույրը չընդունեց, ասելով, թե քեզ կարգ չի տրվում: Անընդհատ կրկնում են՝ գնա Երևան, պառկի: Ես էդքան գումար չունեմ, որ ամեն անգամ 500կմ անցնեմ մայրաքաղաք հասնեմ», - ասում է Մարինեն:

Մարինեի օրինակը եզակի չէ: ԲՄՓ-ների կայացրած որոշումներից շատերն են դժգոհում, որոնց վերափորձաքննության համար մայրաքաղաք են ուղեգրում, սակայն քչերն են բողոքարկում, որի հիմնական պատճառը ֆինանսական միջոցների բացակայությունն է:

<http://gorispress.am/?p=6586>

Զինհաշմանդամի կարծիքով հանձնաժողովը միտումնավոր է փոխել հաշմանդամության իր կարգը

Բանակ ճանապարհելուց հետո Սմբատի հայրը տունդարձի ճանապարհին ավտովթարի է ենթարկվում ու մահանում: Այդ լուրը լսելով՝ նորակոչիկի մոտ հոգեկան խնդիրներ են առաջանում: Նրան տեղափոխում են Երևանի կայագորային հոսպիտալ, որտեղ պարբերաբար բուժում է ստանում: Ութ ամիս անց, հիվանդության պատճառով Սմբատին զորացրում են: Այնուհետև սղան բուժումը շարունակում է Սյունիքի նյարդային հոգեբուժական դիսպանսերում և 2002 թ.ին ստանում հաշմանդամության 2-րդ կարգ, որը յուրաքանչյուր տարի հաստատվում է:

Գործում անցկացվող բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովի կողմից, իսկ յոթ տարի անց նրան նշանակվում է հաշմանդամության մշտական կարգ՝ և ամսական 43 հազար դրամ թոշակ: Սակայն 2018թ. հունիսին նրան կանչում են կրկին բժշկասոցիալական փորձաքննություն անցնելու: «Չնայած ինձ համար զարմանալի էր, թե ինչու են կանչում, եթե ինձ մշտական թոշակ է նշանակված, բայց գնացի: Առանց ինձ զննելու, թղթերս նայելու, ասում են՝ դուք առողջ եք ու հաշմանդամության կարգս դարձնում 3-րդ», - պատմում է Սմբատը:

Թե ինչ պատճառաբանություն էր նշված եղել փաստաթղթերում կարգը փոփոխելու համար, Սմբատը չգիտի: «Հանձնաժողովի անտարբերությունն ու պատասխանն ինձ այնպես էր հուսնից հանել, որ իրենց սված թղթերը պատռել եմ ու դուրս եկել հիվանդանոցից՝ ասելով, որ համաձայն չեմ այդ որոշման հետ», - պատասխանում է նա, նշելով նաև, որ այնուամենայնիվ, չի բողոքարկել վերափորձաքննության համար, քանի որ ի վիճակի չէ հասնել Երևան: «Երկար ճանապարհ չեմ կարողանում գնալ. ճանապարհին վատանում եմ», - ասում է Սմբատը:

Սմբատի հուսալքության պատճառը ոչ թե կարգերի փոփոխությունն է, այլ այն, որ տարիներ շարունակ 2 երեխաների հայրը սպասում էր, որ օրենքով նախատեսված կարգով, որպես զինհաշմանդամ, կապահովվի բնակարանով: «Տասը տարի է խոստանում են, որ տուն կտան. բոլոր թղթերը պատրաստ են ու մեզ արդեն ասել էին, որ 2018 թիվը մեր տարին ա, հերթը արդեն մեզ ա հասել, տունը կստանանք, էն էլ զանգում են, կանչում, կարգ են փոխում», - նեղսրտած պատմում է Սմբատը:

35-ամյա Սմբատն ընտանիքի հետ ապրում է տատիկի տանը՝ ամեն պահ հույս ունենալով, որ մի օր կունենա իր անկյունը: Ապրուստի միակ միջոցը 45 հազարի փոխարեն արդեն 35 հազար դրամ թոշակն է: «Թող թղթերս վերանայեն, նորից բուժզննում անցկացնեն, տեսնեն արդյոք հիվանդ եմ թե ոչ», -ասում է երիտասարդը:

Սմբատի խոսքով՝ այդ օրը բժշկասոցիալական փորձաքննության էին կանչել նաև այլ զինհաշմանդամների, որոնց մի մասի կարգը հանձնաժողովը փոխեց, ոմանք անգամ զրկվեցին կարգից; «Մա արվել ա ուղղակի մեզ բոլորիս սնից զրկելու նպատակով», - նշում է զինհաշմանդամը:

ՀՀ կառավարության [N276](#) որոշման համաձայն հաշմանդամ ճանաչված անձը կրկին անգամ բժշկասոցիալական վերափորձաքննության է ենթարկվում անձի կամ նրա ներկայացուցչի գրավոր դիմումի հիման վրա կամ բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմնի նախաձեռնությամբ: Անձի կամ նրա ներկայացուցչի գրավոր դիմումով վերափորձաքննությունն իրականացվում է հաշմանդամության խմբի կամ «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի համար սահմանված ժամկետը լրանալու, անձի առողջական վիճակը վատթարանալու կամ օրգանիզմի ֆունկցիայի վերականգնման, իսկ փորձաքննական որոշման համար հիմք հանդիսացող փաստաթղթերում կեղծիք հայտնաբերվելու կամ հաշմանդամության խմբի որոշման սահմանված կարգի խախտման դեպքերում նաև բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմնի նախաձեռնությամբ: Վերափորձաքննություն կարող է իրականացվել նաև դատարանի որոշման կամ վճռի հիման վրա:

<http://gorispress.am/?p=6572>

Մերի Մեժլումյան. «Ես ամենաուժեղ մարդն եմ Հայաստանում»

Կապան համայնքի բնակիչ Մերի Մեժլումյանը 1993 թ. ի պատերազմի ժամանակ կորցրել է 2 ձեռքն ու աջ ոտքի թաթը: Տարիներ շարունակ Մերին պայքարում է ստանալ զինհաշմանդամի թոշակ, սակայն նրան մերժում են՝ պատճառաբալելով, որ նա զենք չի կրել, պատերազմի դաշտ չի գնացել, չնայած, որ հենց այդ պատերազմի հետևանքով է դարձել հաշմանդամ: 33-ամյա աղջիկն արդեն պրոթեզների մասին չի էլ երագում, քանի որ շատ թանկ է, ուղղակի ցանկություն ունի ունենալ իր սեփական տունը:

<http://gorispress.am/?p=6578>

Զինճառայողը պնդում է, որ իրեն հաշմանդամության կարգից զրկել են բնակարան չտալու համար

Տեղ համայնքի Արավուս բնակավայրի բնակիչ, Արցախյան ազատագրական շարժման ընթացքում գլխուղեղի և աջ դաստակի մատների հրազենային վնասվածք ստացած Գրենա Քոչարյանը 2018թ. ապրիլին զրկվել է հաշմանդամության անժամկետ 2-րդ կարգից՝ «հաշմանդամության խմբի, պատճառական կապի և բժշկական փաստաթղթերի անհամապատասխանությունների հետևանքով հրավիրված վերափորձաքննության» ընթացքում:

1993թ. Գրենան առաջին անգամ փորձաքննվել է Հանրապետական բժշկաաշխատանքային փորձաքննության հանձնաժողովի(ԲԱՓՀ) կողմից, որի արդյունքում սահմանվել է հաշմանդամության 2-րդ կարգ «վիրավորումը ստացել է ՀՀ սահմանների պաշտպանության ժամանակ» պատճառական հիմքով:

2010թ.ին բժշկափորձաքննությունից հետո նշանակվել է անժամկետ հաշմանդամության երկրորդ կարգ: Մինչ այդ նա բուժման կուրս է անցել Սյունիքի մարզի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում:

2018 թ. ապրիլին 58-ամյա Գրենային հրավիրել են վերափորձաքննության, որի արդյունքում նրան հաշմանդամ չեն ճանաչել՝ պատճառաբանելով , որ «Գլխուղեղի օրգանական ախտահարում(Գլխուղեղի կանտուզիա ըստ անամանեզի) անկայունությամբ հոգեկան ֆունկցիայի աննշան խանգարում ախտորոշմամբ և ախտաբանական վիճակով պայմանավորված հոգեկան ֆունկցիայի աննշան խանգարումը չի հանգեցրել կենսագործունեության որևէ տեսակի որևէ աստիճանի սահմանափակումների հիմնավորմամբ»:

«Եթե ես կեղծ թոշակ եմ ստացել, գլխից վիրավոր չեմ, իսկ ձեռքերն էլ առողջ են, եթե ես կռվի դաշտում չեմ եղել, թող իմ ստացած թոշակի տասնապատիկը հետ պահեն», - ասում է նա ու ավելացնում, որ «տարիներ շարունակ խոստացել են տուն տրամադրել, հենց պիտի ստանայի, հաշմանդամության կարգից զրկել են»: Ըստ Գրենայի, հաշմանդամությունից զրկելու իրական պատճառն այն է, որ այդ կարգավիճակով ինքը, որպես զինհաշմանդամ, պետք է բնակարանով ապահովվեր պետության կողմից:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության հաշմանդամների և տարեցների հիմնահարցերի վարչության պետ Ա. Կեսոյանի կողմից ներկայացված գրության մեջ նշված էր, որ «զինվորական

պատճառական կապով, անժամկետ հաշմանդամություն ունեցող անձանց հսկողական կարգով վերափորձաքննության արդյունքում կատարվել է մի խումբ անձանց փորձաքննական որոշման փոփոխություն, որն էլ առաջացրել է անհամաձայնություն ու դժգոհություն: Հաշվի առնելով վերոգրյալը, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունում կատարվել են մի շարք քննարկումներ, որոնց արդյունքում, նշված խնդրահարույց հարցերին իրավական լուծում տալու նպատակով, մշակվել և ՀՀ կառավարություն է ներկայացվել «ՀՀ-ում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքում լրացում կատարելու մասին ՀՀ օրենքի [նախագիծ](#): Օրենքի ընդունումից հետո վերոնշյալ հարցերին կտրվեն հնարավոր լուծումներ»:

Ստացված պատասխանից անցել է արդեն վեց ամիս, սակայն մինչև հիմա ոչ մի փոփոխություն: «Անորոշության մեջ սպասում եմ՝ հույս ունենալով, որ վերջապես Հայաստանում կհաստատվի արդարություն: Էս ամեն ինչում դիտավորություն հաստատ կար. ինչպես կարելի ա 2-րդ կարգի հաշմանդամություն ունեցող մարդը միանգամից դառնա առողջ», - նշում է Գրենան ու ավելացնում, որ նույն օրը բժշկասոցիալական փորձաքննության էին կանչել նաև այլ զինհաշմանդամների, որոնց մի մասի կարգը հանձնաժողովը փոխեց, ոմանք անգամ զրկվեցին կարգից:

Հիշեցնենք, որ բնակարանային կարիք ունեցող զինհաշմանդամների՝ հաշմանդամության կարգի փոփոխությանը www.gorispres.am-ը նախկինում ևս ներկայացրել է: Այն վերաբերում է զինհաշմանդամ Սմբատ Բաղիրյանի հաշմանդամության կարգի փոփոխության մասին [պատմությունը](#):
<http://gorispres.am/?p=6651>

Հաշմանդամության կարգից զրկում՝ բժշկի անտարբերության պատճառով

Միսիան համայնքի Շաքի բնակավայրի բնակիչ Անդրանիկ Հարությունյանին արդեն երկրորդ անգամ են զրկում հաշմանդամության կարգից:

2012թ. Անդրանիկի մոտ հայտնաբերվել է ողնաշարի ճողվածք և վիրահատվել: Անդրանիկի խոսքով՝ վիրահատությունից հետո էլ ցավերը չեն դադարել, և նա հաճախ դիմել է Միսիանի բժշկական կենտրոնի բժիշկ, նյարդաբան Լյուբա Թամրազովային՝ ցավերը մեղմելու համար

նշանակումներ կատարելու խնդրանքով: «Ուժեղ ցավերով հասնում էի հիվանդանոց, սակայն բժշկուհի Թամրազովան այնքան անտարբեր էր, որ նույնիսկ չէր ուզում իմանալ, թե ինչ գանգատներ ունեմ ու այդպես էլ որևէ դեղ չէր նշանակում: Պատճառը շատ պարզ էր. ես կաշառք տվող չէի», -ասում է Անդրանիկը: Վիրահատությունից երեք ամիս անց Անդրանիկը դիմել է Միսիանի բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովին՝ հաշմանդամության կարգ ստանալու համար: Նա չի թաքցնում, որ փորձաքննության համար անհրաժեշտ փաստաթղթերը դասավորելու ընթացքում Թամրազովան իրենից գումար է պահանջել: «Ասում էր, որ պետք ա 25 հազար դրամ տամ Գորիսից ժամանող հանձնաժողովին, 15 հազար դրամ՝ իրեն, իսկ 10 հազար՝ գլխավոր բժշկին՝ թուղթը կնքելու համար: Երբ հարցրի թե ինչու, բժշկուհին պատասխանեց, որ կարգն է այդպիսին: Պահանջվող գումարը տվեցի, ու ինձ հաշմանդամության կարգ նշանակեցին»:

Անդրանիկը պատմում է, որ այդ ժամանակ իրեն իրոք թվում էր, որ կարգն է այդպիսին. «Հետո եմ գիտակցել, որ չիմանալով կաշառք եմ տվել, բայց արդեն ուշ էր», -անկեղծանում է նա:

Հաջորդ տարի հերթական փորձաքննությունից առաջ Թամրազովան Անդրանիկից 7 հազար դրամ էր վերցրել: Այս անգամ բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովը հաշմանդամության կարգից զրկեց՝ պատճառաբանելով, որ «հիվանդության սրացումներ չկան», չնայած նա պարբերաբար այցելում էր հիվանդանոց բազմաթիվ գանգատներով: «Պարզվում է այդ մեկ տարվա ընթացքում բժշկուհի Թամրազովան իմ ներկայացրած որևէ գանգատ չի լրացրել իմ փաստաթղթերում, որը հանձնաժողովի համար կարող էր հիմք լինել իմ առողջական վիճակի մասին», - պատմում է Անդրանիկը:

Հաշմանդամության կարգից զրկվելուց հետո Անդրանիկը ստիպված էր ֆիզիկական աշխատանք կատարել՝ իր ընտանիքի հոգսերը հոգալու համար, որի հետևանքով հիվանդությունը սրվեց այնքան, որ երկրորդ անգամ վիրահատվեց ու կրկին ստացավ հաշմանդամության 3-րդ կարգ:

Պատմությունը կրկնվեց. հաջորդ տարի հերթական բժշկասոցիալական փորձաքննության ընթացքում նրան էլի նույն պատճառաբանությամբ զրկեցին կարգից: Գանգատների մասին ոչինչ գրված չէր իր անհատական բժշկական քարտում:

Հաշմանդամության կարգից զրկվելուց հետո Անդրանիկը դիմել է վերափորձաքննության, սակայն ապարդյուն. որոշումը մնացել է անփոփոխ: «Վերափորձաքննությունը ձևական բնույթ է կրում: Մարդկանց խելագարի տեղ են դնում. Հանձնաժողովի անդամներից մեկը մատներով իբր ստուգում էր ողնաշարիս վիճակը, ես էլ չդիմացա ու հարցրի թե արդյոք իր մատները յամեռ են կոչվում, թե ուրիշ ռենտգեն սարքավորումներ», - պատմում է Անդրանիկը:

«Ստացվում է՝ մի բժշկի կամայականությունների պատճառով զրկվել եմ բոլոր տեսակ արտոնություններից, որի իրավունքն ունեմ», - նշում է նա:

<http://gorispress.am/?p=6685>

Աշխատանքային խումբ

Ծրագրի ղեկավար

Սուսաննա Շահնազարյան

Ծրագրի համակարգող

Անահիտ Բաղդասարյան

Ծրագրի փորձագետ

Վիոլետտա Զոփունյան

Հետազոտողներ

Վալերի Մանուչարյան

Արշալույս Հակոբյան

Վարդուհի Մարտիրոսյան

Նարե Հարությունյան