



Ֆինանսավորվում է  
Եվրոպական միության կողմից

## Քաղաքականության համառոտագիր

### Առողջապահական բարեփոխումների խթանումը ՀԸԳՀ-ի միջոցով. բացեր, առաջնահերթություններ և քաղաքական գործողություններ

**Հետազոտության հիմնախնդրի նկարագրություն.** Չնայած Հայաստանը Համապարփակ եւ ընդլայնված գործընկերության համաձայնագրի (ՀԸԳՀ) շրջանակներում պաշտոնապես ստանձնել է իր առողջապահական համակարգը ԵՄ չափանիշներին համապատասխանեցնելու հանձնառություն՝ դրա իրականացումն ամբողջական չէ և ունի հատվածային բնույթ: Առողջապահության համակարգի հիմնական բարեփոխումները՝ ներառյալ առողջության համընդհանուր ապահովագրությունը (ԱՀԱ), թվային փոխակերպումը, քաղցկեղի կանխարգելումը և բուժումը, որակի ապահովումը և պալիատիվ խնամքի հասանելիությունը, դանդաղում են օրենսդրական ձգձգումների, միջոցառումների համագործակցության պակասի և շահագրգիռ կողմերի սահմանափակ ներգրավվածության հետևանքով:

**Հետազոտության նպատակ.** Սույն ուսումնասիրությունն իրականացվել է՝ գնահատելու ՀԸԳՀ-ի առողջապահական դրույթների իրականացման ուղղությամբ Հայաստանի առաջընթացը և բացահայտելու այն հիմնական օրենսդրական ու քաղաքական բացերը, որոնք խոչընդոտում են դրանց ամբողջական իրագործմանը: Այնժամ, երբ միջազգային ֆինանսավորումը, այդ թվում՝ ՎՋՄԲ-ի 102 միլիոն եվրոյի վարկը, կապված է կոնկրետ կատարողական ցուցանիշներից, Հայաստանի՝ հիմնարար օրենքներ ընդունելու անկարողությունը, ինչպիսին է «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքը, լուրջ ռիսկեր է ստեղծում՝ կապված առողջապահության ոլորտի արդարության, կայունության և արդյունավետ կառավարման հետ:

#### Հիմնական բացահայտումներ

- **Առողջության համընդհանուր ապահովագրությունը գուրկ է օրենսդրական հիմքերից,** թեև այն անուղղակիորեն ՀԸԳՀ-ի շրջանակներում բարեփոխումների անկյունաքարերից է: 2025 թվականի առաջին կիսամյակի դրությամբ այդ համակարգի կարգավորումն ապահովող օրենքը դեռևս ընդունված չէ, ինչը խոչընդոտում է փոխհատուցումների գործընթացը:
- Իրավական համակարգում **կանխարգելիչ բժշկության ինտեգրվածությունը սահմանափակ է:** Թեև 2024 թվականին ընդունվել է «Հանրային առողջապահության մասին» նոր օրենքը, այն հիմնականում կենտրոնանում է համաճարակաբանական հսկողության վրա՝ չներառելով առաջնային, երկրորդային և երրորդային մակարդակներում համապարփակ կանխարգելիչ ծառայությունները:
- **Քաղցկեղի բուժման ոլորտում որոշակի առաջընթաց կա, բայց շարունակվում է անհավասարությունը:** Սքրինինգային ծրագրեր առկա են, բայց դրանք ենթակա են ռիսկերի և բավարար չեն հասանելիության տեսանկյունից: Տրաստուգումը դեղամիջոցը տրամադրվում է միայն վաղ փուլում գտնվող պացիենտներին, ախտորոշման հասանելիությունն էլ սահմանափակ է ֆինանսական պատճառներով:
- **Էլեկտրոնային առողջապահական համակարգը մնում է թերզարգացած՝** պայմանավորված տվյալների հետ կապված պարտականությունների անորոշությամբ, թույլ իրավական պաշտպանությամբ և առողջապահական ու դրա հետ խաչվող ոլորտների միջև համակարգային փոխգործելիության բացակայությամբ:



Ֆինանսավորվում է  
Եվրոպական միության կողմից

- **Պալիատիվ խնամքի ծառայությունները սահմանափակ են** թե՛ ծավալով, թե՛ հասանելիությամբ: Օփիոիդների հասանելիությունը չի համապատասխանում միջազգային չափանիշներին, արձաանագրվում են խոչընդոտներ իրավապահ մարմինների կողմից իսկ բժշկական անձնակազմը հաճախ չունի ժամանակակից ցավազրկման հմտություններ: Ծառայությունները հատկապես անբավարար են գյուղական համայնքներում և հաճախ ֆինանսական առումով անմատչելի չեն:

### **Քաղաքականությանն ուղղված առաջնահերթ առաջարկություններ**

- Արագացնել «Առողջության համընդհանուր ապահովագրության մասին» օրենքի ընդունումը՝ ապահովելով համակարգային բարեփոխումների և միջազգային վարկային միջոցների արդյունավետ օգտագործման իրավական հիմքերը:
- Փոփոխել իրավական դաշտը, որպեսզի կանխարգելիչ բժշկությունն ամբողջությամբ ինտեգրվի հանրային առողջության մասին ՀՀ օրենսդրության մեջ՝ ընդգրկելով բոլոր երեք մակարդակները՝ առաջնային, երկրորդային և երրորդային:
- Քաղցկեղի բուժման ուղեցույցները համապատասխանեցնել ԵՄ և ԲՈՒԵԱ չափորոշիչներին՝ ընդլայնելով անհրաժեշտ աշխտորոշման և դեղերի հասանելիությունը, այդ թվում՝ հիվանդության ուշ փուլում գտնվող պացիենտների համար:
- Ավարտին հասցնել և կիրարկել էլեկտրոնային առողջապահության համակարգը կարգավորող օրենսդրությունը, ներառյալ այն իրավական ակտերը, որոնք վերաբերում են տվյալների գաղտնիության պահպանմանը, հասանելիության վերահսկմանը և համակարգի ինտեգրմանը շրջակա միջավայրի և սննդի անվտանգության համակարգերի հետ:
- Ընդլայնել և ֆինանսավորել պալիատիվ խնամքի ծառայությունները՝ ավելացնելով ցավազրկող դեղերի պետական գնումների ծավալները, պարտադիր դարձնելով մասնագետների վերապատրաստումը և ապահովելով հասանելիություն համայնքային մակարդակում:

### **Եզրակացություն**

ՀԸԳՀ-ի՝ առողջապահությանը վերաբերող հանձնառությունների իրականացումը պահանջում է հրատապ իրավական և քաղաքական քայլեր: Օրենսդրական հիմքի բացակայության պայմաններում առանցքային բարեփոխումները կարող են լճանալ՝ անկախ առկա ռեսուրսներից: Ազգային օրենսդրությունը ՀԸԳՀ-ի առողջապահական նպատակներին համահունչ դարձնելը կարևոր հնարավորություն է՝ ծառայությունների հասանելիությունը, որակը և Հայաստանի առողջապահական համակարգի նկատմամբ վստահությունը բարելավելու տեսանկյունից:

**Վիոլետա Զոփունյան | [violetazopunyan@gmail.com](mailto:violetazopunyan@gmail.com)**

**Սույն հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական միության ֆինանսական աջակցությամբ: Դրա բովանդակության պատասխանատվությունը կրում է բացառապես հեղինակը՝ Վիոլետա Զոփունյանը, և պարտադիր չէ, որ այն արտահայտի Եվրոպական միության տեսակետները:**