



Քաղաքականության համառոտագիր

Հայաստանի հոգեկան առողջության համակարգի բարեփոխումները՝ մարդու իրավունքների միջազգային չափանիշներին համապատասխան

1. Հետազոտության հիմնախնդրի նկարագրություն

Չնայած նրան, որ Հայաստանը պաշտոնապես հանձն է առել հետեւել մարդու իրավունքների միջազգային չափանիշներին, ինչպես նաեւ իրականացնել բարեփոխումներ Համապարփակ եւ ընդլայնված գործընկերության համաձայնագրի (ՀԸԳՀ) շրջանակներում, երկրի հոգեկան առողջության համակարգը շարունակում է խորապես անհամապատասխան լինել մարդու իրավունքների նորմերին: Մասնավորապես, ՀԸԳՀ-ի իրականացման ճանապարհային քարտեզում ներառված Միջոցառում 44-ը, որը միտված էր հոգեբուժական ծառայությունների բարեփոխմանը, չի իրականացվել: Միջոցառումը հստակ ձևակերպված չէ., չունի չափելի ցուցիչներ, բացակայում է համակարգվային մոտեցումը եւ հաշվետվողականության հստակ մեխանիզմը: Ինչ վերաբերում է հոգեկան առողջության ոլորտին՝ չնայած այն հանգամանքին, որ թղթի վրա առկա են պաշտոնական հանձնառություններ, դրանց իրականացումը թերի է եւ անհետեւողական: Համակարգային հիմնական խնդիրներն են՝ ինստիտուցիոնալ խնամքից շարունակական կախվածությունը, բուժման հարկադրական մեթոդների առկայությունը, համայնքահենք ծառայությունների բացակայությունը եւ միջգերատեսչական համագործակցության բացը:

2. Հետազոտության նպատակ

Սույն ուսումնասիրությունն իրականացվել է Հայաստանի հոգեկան առողջության համակարգի, ինչպես նաեւ ՀԸԳՀ ճանապարհային քարտեզում ներառված Միջոցառում 44-ի կառուցվածքի եւ իրականացման համակողմանի գնահատման նպատակով: Ուսումնասիրությունը նպատակ ունի նպաստել բարեփոխումների գործընթացում առավել մասնակցային, ապացույցների վրա հիմնված եւ իրավունքահենք քաղաքական մոտեցման ձեւավորմանը:

3. Հիմնական բացահայտումներ

- **Միջոցառում 44-ի ոչ պատշաճ իրականացում** – Ճանապարհային քարտեզի միջոցառման գործողությունները տրամաբանական կապ չունեն հայտարարված նպատակների հետ: Կարելուորագույն բաղադրիչները՝ ելակետային տվյալները,



ցուցիչները, ժամկետները եւ ֆինանսական պլանավորումը, բացակայում են կամ հստակ չեն, ինչի հետեւանքով իրականացումն ու գնահատումը դառնում են անհնար:

- **Քաղաքացիական հասարակության ներդրման բացառում** – Ճանապարհային քարտեզի նախագծման ընթացքում քաղաքացիական հասարակության կողմից ներկայացված առաջարկությունները ներառված չեն դրա վերջնական տարբերակում, ինչն խաթարում է բարեփոխման ներառականությունն ու լեգիտիմությունը:
- **Օրենսդրական բացեր եւ անհամապատասխանություններ** – Պահպանվում են մի շարք առանցքային իրավական պրակտիկաներ, որոնք հակասում են Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիային (ՀՈՒԱԻԿ), օրինակ՝ խնամակալությունը եւ ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը:
- **Ինստիտուցիոնալացում** – Առողջապահական համակարգը անհամաչափորեն նախապատվությունը տալիս է ինստիտուցիոնալ խնամքին՝ հոգեկան առողջության ֆինանսավորման 88.6%-ը տրամադրելով հոգեբուժական հաստատություններին, ինչը հակասում է ապահինստիտուցիոնալացմանն ուղղված քաղաքականության նպատակներին:
- **Թերզարգացած համայնքահենք ծառայություններ** – Հայաստանում առկա է իրավունքահեն եւ մարդակենտրոն հոգեկան առողջության ծառայությունների լուրջ պակաս, հատկապես՝ գյուղական շրջաններում: Համակարգը չափազանց կենտրոնացված է՝ ծառայությունների մեծ մասը հասանելի է միայն մայրաքաղաք Երեւանում, մինչդեռ մարզային բնակչությունը մնում է առանց բավարար աջակցության:
- **Մասնագիտական ներուժի պակաս** – Նկատվում է պատրաստված մասնագետների, այդ թվում՝ մանկական հոգեբույժների եւ հոգեթերապեւտների սուր պակաս, ինչպես նաեւ՝ հոգեկան առողջության վերաբերյալ անբավարար գիտելիքներ առաջնային օղակի բուժաշխատողների շրջանում:
- **Խարան եւ խտրականություն** – Հոգեկան առողջության վերաբերյալ հանրային թյուր պատկերացումները, ինչպես նաեւ հակախարանային եւ հանրային իրազեկման արշավների բացակայությունը զգալիորեն խոչընդոտում են բարեփոխումների ջանքերին:

4. Առաջարկություններ

- **Ճանապարհային քարտեզում ներառված միջոցառումների վերաիմաստավորում եւ վերաձեւակերպում**
 - Սահմանել չափելի նպատակներ, ցուցիչներ եւ իրատեսական ժամկետներ:



- Ապահովել քաղաքացիական հասարակության եւ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող և ծառայություններից օգտված անձանց բովանդակային մասնակցությունը քաղաքականությունների մշակման գործընթացում:
- **Օրենսդրական բարեփոխումներ եւ մարդու իրավունքների միջազգային նորմերին համապատասխանեցում**
 - Խնամակալության եւ անձի փոխարեն որոշումների կայացման համակարգերի վերացում՝ ներդնելով աջակցության միջոցով որոշումների կայացման մեխանիզմներ:
 - Օրենսդրության փոփոխում՝ ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումն ու բուժման հարկադրական մեթոդներն արգելելու նպատակով:
- **Համայնքային ծառայությունների ամրապնդում**
 - Ինստիտուցիոնալ կառույցներին տրամադրվող ֆինանսավորման վերառողում համայնքային ծառայություններին:
 - Հոգեկան առողջության ծառայությունների համաչափ աշխարհագրական հասանելիության ապահովում, հատկապես՝ գյուղական համայնքներում:
- **Միջգերատեսչական համագործակցության եւ հաշվետվողականության բարելավում**
 - Գործընթացում ներառել բոլոր համապատասխան նախարարություններին եւ ապահովել միջոլորտային համակարգման մեխանիզմների առկայություն:
- **Մասնագիտական կարողությունների եւ իրազեկվածության բարելավում**
 - Ապահովել հոգեկան առողջության մասնագետների, այդ թվում՝ ընտանեկան բժիշկների վերապատրաստումը:
 - Գործարկել համայնքի եւ զանգվածային լրատվության միջոցների մասնակցությամբ համազգային հակախարանային արշավներ:
- **Ֆինանսական կայունության ապահովում**
 - Առողջապահական եւ սոցիալական խնամքի ծրագրերում ներառել հստակ տեղեկություններ ֆինանսավորման աղբյուրների և ծավալների վերաբերյալ:
- **Ապահովել թափանցիկ մոնիթորինգ եւ գնահատում**
 - Ստեղծել անկախ վերահսկողության կառույցներ՝ քաղաքացիական հասարակության, Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի



ներկայացուցիչների եւ հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների ներգրավմամբ:

- Առաջընթացի վերաբերյալ հաշվետվությունների հրապարակում՝ հաշվետվողականություն ապահովելու նպատակով:

5. Օգտագործված աղբյուրներ

- ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիա (ՀՈՒԱԻԿ)
- Հոգեկան առողջության պահպանման եւ բարելավման 2022-2026թթ. միջոցառումների ծրագիր
- ՀՀ վարչապետի 2019թ. N 666-Լ որոշմամբ հաստատված ՀԸԳՀ իրականացման ճանապարհային քարտեզ
- ՄԱԿ-ի պայմանագրային մարմինների գեկույցներ եւ առաջարկություններ. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների կոմիտե, Երեխաների իրավունքների կոմիտե, Խոշտանգումների դեմ կոմիտե:
- ՀՀ կառավարության, Առողջապահության նախարարության, Աշխատանքի եւ սոցիալական հարցերի նախարարության, հոգեբուժական հաստատությունների եւ քաղաքացիական հասարակության կազմակերպությունների առաջնային եւ երկրորդային տվյալներ:
- Հարցազրույցներ՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց, հաշմանդամություն ունեցող անձանց կազմակերպությունների ներկայացուցիչների եւ անկախ փորձագետների հետ:

Հեղինակ՝ Սառա Ղազարյան | sg hazaryan@hcav.am

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