



USAID
ԱՄԵՐԻԿԱՅԻ ԺՈՂՈՎՐԴԻՑ



ԹՐԱՆՍՓՈՐԵՆՍԻ
ԻՆԹԵՐՆԵՇՆԼ
ԽԱՎԱԳՈՐԾԱԿՈՆԱՆՈՒՄԻ ՆԵՐՈՒՆ



ՊԱՐԱՑԱՑՆԵՐ
ՀԱՍԱՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆ
ՊԱՏԱԽԱՆԱՏՈՒ
ԿԱՌԱՎԱՐՈՒՄ



ՀՀ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՀԱՐՑԵՐԻ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ
ԲԺՇԿԱՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԱԿԱԼՈՒԹՅԱՆ
ԿՈՂՄԻՑ ՄԱՏՈՒՅՎՈՂ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՈՐԱԿԻ ԵՎ
ԹԱՓԱՆՑԻԿՈՒԹՅԱՆ ՄՈՆԻՏՈՐԻՆԳԻ

ԶԵԿՈՒՅՑ



«ԼոգոՍ» Իրավապաշտպան ՀԿ

ք.Գյումրի 3104, Ծուլուկիձե 5

Հեռ.՝ (+374 3 12) 53330; (+374 41) 053330

Ֆաքս՝ (+374 3 12) 53330;

Էլ. փոստ՝ info@logosngo.org

Կայք՝ www.logosngo.org

Սույն ուսումնասիրությունը հնարավոր է դարձել Ամերիկայի Ժողովրդի աջակցությամբ՝ ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալության ֆինանսավորմամբ և «Թրանսփարենսի Ինտերնեշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոն» ՀԿ-ի կողմից իրականացվող «Պահանջատեր հասարակություն՝ հանուն պատասխանատու կառավարման» ծրագրի շրջանակներում: Ուսումնասիրության բովանդակության համար պատասխանատու է «ԼոգոՍ» իրավապաշտպան հասարակական կազմակերպությունը, և այն պարտադիր չէ, որ արտացոլի ԱՄՆ ՄԶԳ կամ ԱՄՆ կառավարության կարծիքը:

Հապավումներ	4
Ներածություն.....	5
Նախաբան.....	6
Մեթոդաբանություն	9
Գլուխ 1. ԲՍՓ հանձնաժողովների կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացն ապահովող իրավական կարգավորումները և դրանցում առկա խնդիրները	10
Գլուխ 2. Կարգի տրամադրման գործընթացի վերաբերյալ հիմնական տեղեկատու հանդիսացող կայքերի ուսումնասիրությունը.....	18
2.1 www.disabilityarmenia.am կայքի ուսումնասիրություն և վերլուծություն	18
2.2 www.hhbsp.am կայքի ուսումնասիրություն և վերլուծություն	19
Գլուխ 3. Ուղեգրման և ԲՍՓ հանձնաժողովների կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացի մոնիտորինգի արդյունքներ	20
3.1 Ուղեգրման և հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացի կազմակերպման ժամանակ առկա խնդիրները.....	20
3.3 Թեժ գծի հեռախոսազանգերի ընթացքում արձանագրված խնդիրները.....	28
3.4 Շահառուների առաջարկությունները ոլորտի թափանցիկության և հաշվետվողականության ուղղությամբ	29
Առաջարկություններ	31
Վերջաբան.....	35
Հավելված 1. Ուսումնասիրված փաստաթղթերի ցանկ	36
Հավելված 2. Ուսումնասիրված բժշկական կազմակերպությունների ցանկ	38
Հավելված 3. Հարցաթերթիկ	39

ԱՄՆ ՄՁԳ	Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Միջազգային զարգացման գործակալություն
ԱԺ	Ազգային Ժողով
ԱԺ ՍՅՄՅ	Ազգային Ժողովի սոցիալական հարցերի մշտական հանձնաժողով
ԲՍՓ	Բժկասոցիալական փորձաքննություն
ԲՍՓԳ	Բժկասոցիալական փորձաքննության գործակալություն
ԲՍՓՅ	Բժկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողով
ԹԻՅԿ	Թրանսփարենսի ինթերնեշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոն
ԼԻ ՀԿ	«ԼոգոՍ» իրավապաշտպան հասարակական կազմակերպություն
ՀԿ	Հասարակական կազմակերպություն
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՀ ԱՆ	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն
ՀՀ ԱՍՀՆ	Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն
ՀՀ ՄԻՊ	Մարդու իրավունքների պաշտպան

Սույն հետազոտությունն անց է կացվել Է ԱՄՆ ՄԶԳ աջակցությամբ «Թրանսփարենսի Ինթերնեշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոն» ՀԿ-ի կողմից իրականացվող «Պահանջատեր հասարակություն՝ հանուն պատասխանատու կառավարման» ծրագրի շրջանակներում «Լոգոս» Իրավապաշտպան հասարակական կազմակերպության (այսուհետ՝ ԼԻՀԿ) կողմից: Հետազոտության նպատակն է վերհանել և գնահատել Բժշկասոցիալական Փորձաքննության Գործակալության կողմից հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարգի տրամադրման գործընթացի թափանցիկության և հաշվետվողականության ոլորտում առկա խնդիրները Շիրակի մարզի թիվ 1, թիվ 2, թիվ 3, Լոռու մարզի թիվ 1, թիվ 2, թիվ 3, Տավուշի մարզի բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով և Արարատի մարզի թիվ 1, թիվ 2:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հաշվառման հանրապետական շտեմարանում 2015թ. հունվարի 1-ի դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում հաշվառված է՝ 198619 հաշմանդամություն ունեցող անձ, այդ թվում 1-ին խումբ՝ 10829 կամ 5,4%, 2-րդ խումբ՝ 84527 կամ 42.5%, 3-րդ խումբ՝ 95257 կամ 47.9%, հաշմանդամ երեխա՝ 8006 կամ 4,0%: Հաշմանդամություն ունեցող անձի կազմում են բնակչության 6 %-ը: Հաշմանդամություն ունեցող աշխատունակ տարիքի (18-ից 63 տարեկան) անձի կազմում են 64.7%, երիտասարդ տարիքի անձի (18-ից 40 տարեկան)՝ 13,6%, 40-ից 63 տարեկան անձի՝ 51.0%, կենսաթոշակային տարիքի անձի՝ 31.3 %: Աշխատունակ տարիքի հաշմանդամություն ունեցող անձանց զբաղվածությունը կազմում է շուրջ 9%: Հաշմանդամություն առաջացնող հիվանդություններից առաջնահերթ են համարվում արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունները, նորագոյացությունները, նյարդային համակարգի հիվանդությունները, հոգեկան և վարքի խանգարումները¹:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հաշվառման հանրապետական շտեմարանում 2016թ. հունվարի 1-ի դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում հաշվառված է՝ 200117 հաշմանդամություն ունեցող անձ, այդ թվում 1-ին խումբ՝ 10268 կամ 5,1%, 2-րդ խումբ՝ 80328 կամ 40,1%, 3-րդ խումբ՝ 101780 կամ 50,8%, հաշմանդամ երեխա՝ 7801 կամ 3,8%: Հաշմանդամություն ունեցող անձի կազմում են բնակչության 6.7 %-ը: Հաշմանդամություն ունեցող աշխատունակ տարիքի (18-ից 63 տարեկան) անձի կազմում են 63,4%, երիտասարդ տարիքի անձի (18-ից 40 տարեկան)՝ 13,0%, 40-ից 63 տարեկան անձի՝ 50,4%, կենսաթոշակային տարիքի անձի՝ 32.6%: Հաշմանդամություն առաջացնող հիվանդություններից առաջնահերթ են համարվում արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունները, հոգեկան և վարքի խանգարումները, նորագոյացությունները, նյարդային համակարգի հիվանդությունները²:

2Եկույցը բաղկացած է 3 գլխից որոնք վերաբերում են պետության կողմից հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարգի տրամադրման գործընթացի թափանցիկության և հաշվետվողականության ապահովման գործընթացներում առկա խնդիրներին և ներկայացնում են դրանց լուծմանն ուղղված առաջարկությունները:

1-ին գլուխը վերաբերում է ԲՍՓ հանձնաժողովների կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացն ապահովող իրավական կարգավորումներին և առկա խնդիրներին,

2-րդ գլխում ամփոփված են կարգի տրամադրման գործընթացի վերաբերյալ հիմնական տեղեկատու հանդիսացող կայքերի բովանդակությունը, իրավական փաստաթղթերով հագեցվածությունը, ինչպես նաև առկա խնդիրները,

3-րդ գլխում ներկայացվում է ուղեգրման և ԲՍՓ հանձնաժողովների կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացի մոնիտորինգի արդյունքները:

Ակնկալվում է, որ հետազոտության շրջանակներում արված առաջարկությունները տեղ կգտնեն ոլորտը կարգավորող իրավական ակտերում, մասնավորապես, հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացը կարգավորող որոշումներում, ինչպես նաև բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտը կներառվի ՀՀ 2015-2018թթ. հակակոռուպցիոն ռազմավարության (ՀՀ Կառավարության 2015թ. սեպտեմբերի 25-ի թիվ 1141-Ն որոշում) շրջանակներում մշակվող գործողությունների պլանում որպես ենթաօլորտ:

¹ Վիճակագրություն 2015թ. <http://disabilityarmenia.am/am/10/free.html>

² Հաշմանդամների վիճակագրությունը 2015թ. հունվարի 1-ի դրությամբ
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KRdWMgt6TMJ:hhbss.am/download/report_2015.doc+&cd=3&hl=hy&ct=clnk&gl=ru

Սույն հետազոտությունն անց է կացվել Է ԱՄՆ ՄԶԳ աջակցությամբ «Թրանսփարենսի Ինթերնեշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոն» ՀԿ-ի կողմից իրականացվող «Պահանջատեր հասարակություն՝ հանուն պատասխանատու կառավարման» ծրագրի շրջանակներում «ԼոգոՍ» Իրավապաշտպան հասարակական կազմակերպության (այսուհետ՝ ԼԻՀԿ) կողմից: Ուսումնասիրության նպատակն է բացահայտել Բժշկասոցիալական Փորձաքննության Գործակալության կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման ոլորտում առկա խնդիրները և ներկայացնել առաջարկություններ, ինչպես գործող ընթացակարգերի թափանցիկության բարձրացման, այնպես էլ գործող ընթացակարգերում անհրաժեշտ փոփոխություններ կատարելու ուղղությամբ:

1928թ. հուլիսի 11-ին Հայաստանի Խորհրդային Սոցիալական Հանրապետության սոցիալական ապահովության ժողովրդական կոմիսարիատը ընդունում է «Գավառական բժիշկների սոցապ կոնտիգենտը կազմող, գյուղական վայրերում բնակվող հաշմանդամներին քննության ենթարկելու և հաշմանդամության աստիճանը սահմանելու մասին» հրահանգը:

1990թթ. վերջում ՀՀ-ում հաշմանդամության սահմանման մոտեցման մեջ կատարվեց փոփոխություն, սկսվեց հաշվի առնվել ոչ միայն աշխատելու ունակությունը, այլև ներառվեցին անձի կենսագործունեության ուրիշ բնագավառներ ևս:

ՄԱԿ-ը 1992թ. ընդունեց «Հաշմանդամների համար տարբեր հնարավորությունների ապահովման ստանդարտ կանոնները»: Այս փաստաթղթում հաշմանդամություն հասկացությունը մեկնաբանվեց՝ որպես կոնկրետ անձի սահմանափակում, որը խոչընդոտում կամ զրկում է նրան հասարակության մեջ նորմալ դերակատարման հնարավորությունից՝ հաշվի առնելով տարիքը, սեռը, սոցիալական և մշակութային գործոնները:

1993թ. ապրիլի 14-ին ՀՀ Գերագույն խորհուրդն ընդունեց «Հայաստանի Հանրապետության հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքը (այսուհետ՝ Օրենք): Մինչ օրս օրենքում կատարվել են մի շարք փոփոխություններ՝ իրենց մեջ ներառելով հաշմանդամության կանխարգելման և վերականգման վերաբերյալ դրույթներ³: ՀՀ կառավարության 2002թ. նոյեմբերի 14-ի թիվ 1822-Ն որոշմամբ կազմավորվեց բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալությունը ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կազմում գործող ՀՀ գործադիր իշխանության հանրապետական մարմին:

Ոլորտում տարվող պետական քաղաքականությունը նպատակաուղղված է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանությանը բոլոր բնագավառներում (իրավական, տնտեսական, շրջապատող միջավայր և այլն) մյուս քաղաքացիների հետ հավասար հնարավորությունների ապահովմանն ու կենսագործունեության բոլոր ոլորտներում հավասար պայմանների ստեղծմանը⁴: Հնարավորինս հավասար պայմաններ ստեղծելու համար, միջավայրի մատչելիության ապահովմանը զուգընթաց պետության կողմից կարևորվում է նաև լիարժեք կազմակերպել հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական, հոգեբանական, մասնագիտական վերականգնումը:

Հաշմանդամություն ունեցող անձնաց համար ԲՄՓ հանձնաժողովների կողմից կազմակերպվում են բժշկասոցիալական փորձաքննություններ, որոնց արդյունքների հիման վրա հանձնաժողովները կամ ճանաչում, կամ մերժում են անձի հաշմանդամության կարգի սահմանումը: Բժշկասոցիալական փորձաքննությունները հիմնականում կատարվում են երկու փուլերով. ռետրոսպեկտիվ և պրոսպեկտիվ, և վերջիններիս արդյունքների վերլուծությունը հիմք է հանդիսանում ՀՀ կառավարության 2014թ. հունվարի 9-ի նիստի N1 արձանագրային որոշմամբ ընդունված «Անձի բազմակողմանի գնահատման՝ առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման սկզբունքների վրա հիմնված հաշմանդամության սահմանման մոդելի ներդրման» հայեցակարգի համաձայն⁵:

³ «ՀՀ հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» օրենքը <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=90419>

⁴ Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամության հիմնախնդիրների վերաբերյալ 2014թ. տարեկան զեկույց [http://shirak.mtad.am/u_files/Zekuyec\(1\).pdf](http://shirak.mtad.am/u_files/Zekuyec(1).pdf)

⁵ ՀՀ կառավարության ընդունած հայեցակարգ https://www.e-gov.am/u_files/file/decrees/arc_voroshum/2104/MAR1-8.pdf

Չնայած այն հանգամանքին, որ ոլորտում 1990թ.-ից ի վեր իրականացվում են բարեփոխումներ, այնուամենայնիվ ոլորտում առկա են բազմաթիվ խնդիրներ, որոնք կրում են նաև համակարգային բնույթ:

2012թ. հոկտեմբերի 3-ին ՀՀ կառավարության ղեկավարը խորհրդակցություն է անցկացրել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունում, որտեղ քննարկվել են բնագավառում առկա կոռուպցիոն դրսևորումները⁶: ՀՀ վարչապետի Վերահսկողական ծառայության պետ Սարգիս Գրիգորյանը գեկուցել է, որ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործառնություններում առկա են կոռուպցիոն ռիսկեր, ընդ որում ռիսկերը հավասարապես առկա են ինչպես բուժաստատություններում, որտեղ 0-88 ձևը տրամադրելուց պահանջում են 5.000-20.000 դրամ, այնպես էլ ԲՍՓՀ-ներում, որտեղ պահանջվող ապօրինի գումարի չափը կազմում է 15.000-35.000 դրամ, իսկ հաշմանդամության ակնհայտ բացակայության դեպքերում ԲՍՓՀ դրական որոշման համար՝ 150.000-200.000 դրամ: 2012թ. հոկտեմբերի 3-ին ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարար Արտեմ Ասատրյանի հրամանով նախարարության աշխատակազմի ՀՀ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության պետ Միքայել Վանյանն ազատվել էր զբաղեցրած պաշտոնից, որի համար հիմք էր հանդիսացել ՀՀ վարչապետի Վերահսկողական ծառայության կողմից 2012թ. հոկտեմբեր ամսվա ընթացքում կատարված ուսումնասիրության արդյունքում ոլորտում արձանագրված կոռուպցիոն դրսևորումները⁷:

Ոլորտում առկա խնդիրներին 2014-2015թթ. ընթացքում իր տարեկան գեկույցներում անդրադարձ է կատարել նաև ՀՀ Մարդու իրավունքների պաշտպանը: Այդ գեկույցում նշված է, որ պաշտպանին ուղղված դիմում-բողոքները, ՀԿ-ների կատարած հարցումները վկայում են, որ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության (ԲՍՓԳ) գործունեության ոլորտում առկա են մի շարք խնդիրներ: Պաշտպանի կողմից բազմիցս նշվել է, որ ԲՍՓ հանձնաժողովների կողմից հաշմանդամության խմբի սահմանման համար գործածվող, ՀՀ Կառավարության որոշմամբ հաստատված չափորոշիչները բավականին լայն են ձևակերպված, ինչը չափազանց լայն հայեցողություն է տալիս հանձնաժողովի անդամներին որոշում կայացնելիս՝ արդյունքում հաճախ հանգեցնելով կամայականության և երկակի ստանդարտների կիրառման⁸: Կոռուպցիայի դրսևորումների հավանականությունը մեծանում է այն դեպքերում, երբ համանման հանգամանքների դեպքում հնարավոր է հաշմանդամության տարբեր խմբեր սահմանել: Ըստ գեկույցի՝ բժիշկները հաշմանդամության խմբերը սահմանելիս ունեցել են լայն հայեցողական լիազորություններ, ինչն էլ իր հերթին հանգեցրել է մի շարք կոռուպցիոն դրսևորումների:

2015թ. Մարդու իրավունքների պաշտպանի (ՄԻՊ) տարեկան գեկույցում նույնպես անդրադարձ է կատարվել ԲՍՓ հանձնաժողովներում առկա խնդիրներին⁹: Մարդու իրավունքների պաշտպանին 2015թ. ընթացքում ուղղված դիմում-բողոքները վկայում են, որ ԲՍՓ գործունեության ոլորտում առկա են մի շարք խնդիրներ: Պաշտպանի աշխատակազմը դեռևս 2014թ. նախաձեռնել էր ԲՍՓ մի շարք հանձնաժողովների գործունեության մշտադիտարկում փորձաքննություն անցած անձանց հետ խորհրդապահական կարգով (կոնֆիդենցիալ) առանձնագրույցների իրականացման միջոցով, որոնցով մի շարք դեպքերում հաստատվել էր ոլորտում կոռուպցիայի առկայությունը: Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակը 2015թ. ընթացքում բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովների գործունեության վերաբերյալ ստացվել է 367 բողոք, որոնցից 8 դիմում-բողոքներում առկա էին կոռուպցիոն ռիսկերի վերաբերյալ կասկածներ: Չնայած նշված ոլորտում ԱՍՀՆ կողմից իրականացրած որոշակի քայլերի, այդ թվում՝ բժշկական կազմակերպությունների աշխատակիցների՝ որպես «միջնորդի» դերը բացառելուն, բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովների կողմից իրականացվող փորձաքննությունների թափանցիկությունը երաշխավորելու համար միևնույն է ոլորտը շարունակում է մնալ ոչ թափանցիկ: Առկա են խնդիրներ նաև վերափորձաքննության իրականացման ընթացքում, որի պատճառով վերափորձաքննության արդյունքում հիմնականում անփոփոխ է թողնվում նախկինում ԲՍՓ հանձնաժողովի կայացրած որոշումը:

ՀՀ կառավարության 2005թ. նոյեմբերի 3-ի թիվ 44 որոշմամբ հաստատված Հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության 2006-2015թթ. ռազմավարությունում անդրադարձ է կատարվել հաշմանդամների համար հավասար հնարավորության տրամադրման խնդրին: Այնուամենայնիվ, հենց նույն ռազմավարությամբ որոշվել է 18 տարեկանից բարձր անձանց հաշմանդամության խմբերի

⁶ 2012թ. հոկտեմբերի 3-ի ՀՀ կառավարության ղեկավարի խորհրդակցություն <http://hetq.am/arm/print/19127>

⁷ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարար Արտեմ Ասատրյանի հրաման <http://www.gov.am/am/news/item/9932/>

⁸ Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2014թ. տարեկան գեկույց 122-124 էջեր <http://safesoldiers.am/wp-content/uploads/2015/04/MIP-14.pdf>

⁹ Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2015թ. տարեկան գեկույց 121-124 էջեր http://iravaban.net/wp-content/uploads/2016/03/Tarekan_haghordum_2016_Ombudsman.pdf

սահմանման հիմքում դնել աշխատանքային գործունեության սահմանափակման աստիճանը: Իրականում ՄԱԿ-ի կոնվենցիայով սահմանվել է, որ անձի հաշմանդամության սահմանման համար էական նշանակություն չունի այն հանգամանքը, թե անձը աշխատանքի հնարավորություն ունի, թե ոչ¹⁰:

Ամփոփելով կարող ենք ասել, որ բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտը ունի բազմաթիվ խնդիրներ, որոնք կրում են նաև համակարգային բնույթ: Ոլորտում առկա խնդիրների մասին արձագանքել է 2014թ. ԲՍՓ ոլորտում հետազոտություն իրականացրած «Լիարժեք կյանք» հասարակական կազմակերպությունն իր «ՀՀ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության Բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության թափանցիկ և հաշվետվողական գործունեության վերաբերյալ» զեկույցում¹¹: Ոլորտում առկա կոռուպցիոն ռիսկերի մասին 2014-2015թթ. տարեկան զեկույցներում անդրադարձ է կատարել Մարդու իրավունքների պաշտպանը: Հաշմանդամության կարգի սահմանման գործընթացում հստակ սահմանված չեն չափորոշիչները, իսկ առկա ցուցիչները բավարար կերպով չեն ապահովում անձի հաշմանդամության սահմանման գործընթացը:

¹⁰ Հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության 2006-2015 թթ. ռազմավարություն http://www.mlsa.am/home/index.php?code_id=674&menu_id=290

¹¹ «Լիարժեք կյանք» հասարակական կազմակերպության զեկույց http://fulllife.am/doc/Full%20life_report%20BSPH.pdf

Մոնիտորինգի հիմնական նպատակն է բացահայտել պետության կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացի թափանցիկությունը և հաշվետվողականությունը, ինչպես նաև ԲՄԲ հանձնաժողովների կողմից մատուցվող ծառայությունների որակը:

Ուսումնասիրության համար ընտրվել են Շիրակի, Լոռու, Տավուշի և Արարատի մարզերը՝ հաշվի առնելով բնակչության խտությունը ինչպես նաև հաշմանդամների թիվը: ՀՀ ընդհանուր թվով 27 ԲՄԲ հանձնաժողովներից ուսումնասիրության նպատակով ընտրվել են 9 ԲՄԲ հանձնաժողով նշված մարզերից, որոնց ամբողջական ցանկը ներկայացված է Հավելված 2-ում:

Այսպիսով, մոնիտորինգի շրջանակներում իրականացվել է իրավական ակտերի և տեղեկատվական փաստաթղթերի վերլուծություն, կայքերի վերլուծություն, հարցումներ նախապես մշակված հարցաթերթիկների միջոցով ԲՄԲ հանձնաժողովների շահառուների հետ:

Մոնիտորինգն իրականացվել է ընդհանուր թվով 9 ԲՄԲ հանձնաժողովներ 5 դիտարկման այցի ընթացքում շահառուների պատահական ընտրության միջոցով, որում ընդգրկվել են յուրաքանչյուր հանձնաժողովում գրանցված 50 շահառու /ընդհանուր թվով 450 շահառու/: Բացի ԲՄԲ հանձնաժողովներ այցերից հարցաթերթիկներ են լրացվել Շիրակի, Լոռու, Տավուշի և Արարատի մարզերում հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնախնդիրներով զբաղվող ՀՀ-ների 10-ական շահառուների կողմից /ընդհանուր թվով 90 շահառու/: Իրականացվել են հարցումներ ԲՄԲ հանձնաժողովներում գրանցված շահառուների ընտանիքներ այցերի միջոցով՝ յուրաքանչյուր ԲՄԲ-ից 9 շահառուի շրջանում /ընդհանուր թվով 81 շահառու/: «Թեժ-գծի» հեռախոսահամարին, որը գործարկվել է սույն ծրագրի շրջանակներում 2016թ. օգոստոսից, դիմել է ընդհանուր թվով 72 շահառու, որոնցից 69-ի շրջանում իրականացվել է հարցում ստանդարտացված հարցաթերթիկի միջոցով: Թեժ-գծի ստեղծման նպատակն է արձանագրել ԲՄԲ ոլորտին առնչվող շահառուների բողոքները, առաջարկությունները և դիտարկումները, ինչպես նաև զանգերի հիման վրա մշակել համապատասխան առաջարկություններ ոլորտը թափանցիկ և հաշվետվողական դարձնելու ուղղությամբ:

Մոնիտորինգի շրջանակներում կիրառվել են ուսումնասիրության հետևյալ մեթոդները.

1. Փաստաթղթերի վերլուծություն

Վերլուծվել են պետության կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացը, ինչպես նաև առողջապահության ոլորտը կարգավորող ՀՀ օրենսդրական և այլ իրավական ակտերը, վիճակագրական տվյալները և ոլորտին վերաբերող տարբեր զեկույցները: Ուսումնասիրված փաստաթղթերի ամբողջական ցանկը ներկայացված է սույն զեկույցի Հավելված 1-ում:

2. Քաղաքացիների արձագանքման բարտեր

Շահառուների ընտրությունը կատարվել է պատահական ընտրանքի սկզբունքով՝ ուսումնասիրված բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովներում գրանցված 2014թ. հունվար ամսից մինչև 2016թ. դեկտեմբեր ամիսը հաշմանդամության կարգ ստացած շահառուների շրջանից: Ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 693 հարցում շահառուների հետ՝ ստանդարտացված հարցաթերթիկի միջոցով: Նախատեսված 621 հարցման փոխարեն իրականացվել է 693-ը՝ հաշվի առնելով «Թեժ-գծին» դիմած քաղաքացիների թվաքանակը:

3. Ֆոկուս խմբային քննարկումներ

Իրականացվել է ընդհանուր թվով 8 ֆոկուս խմբային քննարկում շահառուների հետ: Ֆոկուս խմբային քննարկման մասնակիցների ընտրությունը կատարվել է Շիրակի, Լոռու, Տավուշի և Արարատի մարզերում գործող և հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնախնդիրներով զբաղվող ՀՀ-ների շահառուների, ծրագրի շրջանակներում գործող թեժ-գծի հեռախոսազանգերի, հայտարարության միջոցով կազմակերպություն դիմած շահառուների շրջանից:

Գլուխ 1. ԲՍՓ հանձնաժողովների կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացն ապահովող իրավական կարգավորումները և դրանցում առկա խնդիրները

ՀՀ-ում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտանությունն իրականացվում է մի քանի ներպետական և միջազգային իրավական ակտերով, որոնց միացել է ՀՀ-ը: Դրանք են, մասնավորապես, ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիան¹², «Հայաստանի Հանրապետության հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքը¹³, ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշումը, որը սահմանում է ԲՍՓ հանձնաժողովի գործունեությունը, ՀՀ կառավարության 2003թ. թիվ 780-Ն որոշումը, որը սահմանում է բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում կիրառվող չափորոշիչները:

ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիան սահմանում է, որ «Հաշմանդամություն ունեցող անձինք են համարվում նրանք, որոնք երկար ժամանակ տառապում են ֆիզիկական, հոգեկան, մտավոր և նյարդային հիվանդություններով, որոնք տարբեր արգելքների հետ փոխազդեցության արդյունքում կարող են խոչընդոտել, որ նրանք լիակատար և արդյունավետ մասնակցեն հասարակական կյանքին մյուսների հետ հավասար հիմունքներով»¹⁴: Ակնհայտ է, որ ՄԱԿ-ի կոնվենցիան տալիս է հաշմանդամության ամբողջական ու համապարփակ սահմանումը, որով պետք է առաջնորդվեն կոնվենցիային միացած բոլոր մասնակից երկրները: ՀՀ-ում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ առկա են մի շարք իրավական ակտեր, սակայն հիմնականն ու կարևորը հանդիսանում է «Հայաստանի Հանրապետության հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքը: Սույն օրենքի ուսումնասիրությունը, սակայն, ցույց տվեց, որ իրականում այն կարգավորում է ոլորտը միայն սոցիալական ասպեկտով ու ինքնին բաց է մնում հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնդիրների համապարփակ կարգավորումը: Ըստ գործող օրենսդրության կարգավորումների՝ հիմնական օրենքը կիրարկվում է ենթաօրենսդրական ակտերի միջոցով: Օրինակ, օրենքը սահմանում է, որ անձին հաշմանդամ ճանաչելու համար պետք է դիմել բժշկասոցիալական հանձնաժողովին, իսկ արդեն դիմելու կարգն ու պայմանները սահմանված են ՀՀ կառավարության որոշումներով:

ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշման 9-րդ կետը սահմանում է՝ ՀՀ-ում 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 բուժման սկզբից 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 (այսուհետ՝ ԲՍՓ)¹⁵: 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:

Գերմանիայի փորձի ուսումնասիրությունը ցույց տվեց, որ հաշմանդամ ճանաչվելու համար քաղաքացին անձամբ է դիմում հանձնաժողովին ու արհեստական կախվածություն չի առաջանում որևէ կազմակերպությունից, ինչը բացառում է հնարավոր կոռուպցիոն դրսևորումները: Վրաստանում դեռևս 2008թ. հրաժարվել են ԲՍՓ գործակալություններից ու հաշմանդամության կարգի տրամադրումը կատարվում է բուժող բժշկի կողմից, ով ի սկզբանե ծանոթ է անձի առողջական խնդիրներին, կատարել է տևական բուժում պահանջող որոշակի գործողություններ ու տեսնելով արդյունքի բացակայությունը՝ անձին ճանաչում է հաշմանդամ: Նման կարգի դրական կողմերից է հանդիսանում նաև այն, որ դրանով

¹² ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիա http://www.un.org/res/UN%20Treaties/III_15.pdf

¹³ «Հայաստանի Հանրապետության հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենք <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=90419>

¹⁴ ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիա http://www.un.org/res/UN%20Treaties/III_15.pdf

¹⁵ ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշում <http://www.mlsa.am/up/ALL%20text%20bsp.pdf>

կատարում է ահռելի ֆինանսական միջոցների խնայողություն, միաժամանակ նաև կանխելով հնարավոր կոռուպցիոն դրսևորումները:

«Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքի 2-րդ հոդվածը սահմանում է «հաշմանդամ» հասկացությունը հետևյալ կերպ. անձ, որը, առողջության խաթարմամբ պայմանավորված, կենսագործունեության սահմանափակումների հետևանքով ունի սոցիալական պաշտպանության անհրաժեշտություն: ՀՀ Սահմանադրության 5-րդ հոդվածի երրորդ պարբերության համաձայն՝ ՀՀ կողմից վավերացրած միջազգային պայմանագրերի և օրենքների նորմերի միջև հակասության դեպքում կիրառվում են միջազգային պայմանագրերի նորմերը¹⁶: Կատարված ուսումնասիրությունից ակնհայտ է, որ օրենսդրական առկա ձևակերպումը կոպտորեն խախտում է մարդու իրավունքները, քանի որ այս պարագայում կոնվենցիան սահմանում է հաշմանդամությունը՝ որպես համապարփակ կարգավորման առարկա, մինչդեռ ՀՀ գործող օրենքը և ենթաօրենսդրական ակտերը կարգավորում են այն միայն սոցիալական ասպեկտը, ինչն ինքնին փոփոխման կարիք ունի¹⁷:

Այսպես, ՀՀ-ում գործող օրենսդրությամբ սահմանվում է, որ անձը հաշմանդամ է ճանաչվում, եթե նրա մոտ առկա կենսագործունեության սահմանափակումը բերել է սոցիալական պաշտպանության անհրաժեշտության: ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշմամբ սահմանվում է հանձնաժողովի գործունեության կարգն ու պայմանները, որոնք հիմնված են այն պարզ մոտեցման վրա, որ անձը հաշմանդամ է ճանաչվում միայն սոցիալական անհրաժեշտությունից ելնելով: Մինչդեռ կատարված ուսումնասիրության արդյունքում պարզ դարձավ, որ արատով ծնված անձը կարող է համաձայն չճանաչվել զուտ միայն այն պատճառով, որ ֆիզիկական արատը որևէ կենսագործունեության սահմանափակման չի հանգեցնում՝ ըստ հանձնաժողովի որոշման: Իրականում, միջազգային նորմերի սահմանմամբ ֆիզիկական արատի առկայության դեպքում անձը ճանաչվում է հաշմանդամ անկախ նրանից՝ դա բերել է կենսագործունեության սահմանափակման, թե ոչ: Այսինքն, կարելի է հասկանալ, որ հիվանդության առկայության դեպքում, ինչպես նաև արատի պարագայում անձը պետք է ճանաչվի հաշմանդամ անկախ նրանից դա բերել է կենսագործունեության սահմանափակման, թե ոչ:

ՀՀ կառավարության 2003թ. թիվ 780-Ն որոշմամբ տրված են այն դասակարգիչները, որոնց առկայության դեպքում հանձնաժողովը գնահատում է անձի կենսագործունեության սահմանափակման աստիճանը ու սոցիալական անհրաժեշտության մոտավոր գնահատելու արդյունքում ԲՄԲ հանձնաժողովը անձին հաշմանդամ է ճանաչում: Հակառակ պարագայում անձը հաշմանդամ չի ճանաչվում, սակայն միևնույն ժամանակ կարող է տառապել մի քանի հիվանդություններով¹⁸:

Համաձայն գործող օրենսդրության հասարակական կազմակերպության ներկայացուցիչը կարող է հանձնաժողովի նիստին մասնակցել միայն դիտորդի կարգավիճակով: ՀՀ կառավարության 2015թ. նոյեմբերի 12-ի թիվ 1318-Ն «Բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովների կողմից իրականացվող փորձաքննություններին հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների մասնակցության կարգը հաստատելու մասին» որոշմամբ սահմանվում է հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների մասնակցության կարգը¹⁹: Կարգի նպատակն է փորձաքննվող անձի համաձայնության կամ ցանկության դեպքում ապահովել հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց շահերը ներկայացնող հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների մասնակցությունը բժշկասոցիալական փորձաքննության գործընթացին որպես դիտորդ՝ ապահովելով այդ գործընթացի հրապարակայնությունն ու թափանցիկությունը:

Կազմակերպությունները հանձնաժողովների կողմից իրականացվող փորձաքննություններին մասնակցելու նպատակով ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն (այսուհետ՝ նախարարություն) են ներկայացնում՝

1) հայտ՝ համաձայն ձևի.

2) իրենց կողմից լիազորված ներկայացուցիչների ցուցակը (այսուհետ՝ ցուցակ), որում ներառվում են կազմակերպության ներկայացուցչի անունը, ազգանունը, հասարակական կազմակերպության անվանումը, գտնվելու վայրը, հեռախոսահամարը, էլեկտրոնային փոստի հասցեն.

¹⁶ ՀՀ Սահմանադրություն <http://www.parliament.am/parliament.php?id=constitution>

¹⁷ ՄԱԿ-ի «հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիա http://www.un.org/res/UN%20Treaties/III_15.pdf

¹⁸ Բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտը կարգավորող հիմնական իրավական ակտերի ժողովածու էջ 26 <http://www.mlsa.am/up/ALL%20text%20bsp.pdf>

¹⁹ ՀՀ կառավարության 2015թ. նոյեմբերի 12-ի թիվ N 1318-Ն որոշում <http://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=101759>

3) կազմակերպության կանոնադրությունը և (կամ) կազմակերպության կողմից իրականացվող ծրագրի նկարագրությունը, որը հավաստում է հաշմանդամության ոլորտում տվյալ կազմակերպության առնվազն 2 տարվա գործունեության փաստը:

Նախարարությունը հայտն ընդունելուց հետո մեկ ամսվա ընթացքում ուսումնասիրում է սույն կարգի 3-րդ կետում նշված փաստաթղթերը և ցուցակը տեղադրում Նախարարության պաշտոնական կայքէջում (www.mlsa.am), որից հետո կազմակերպության ներկայացուցիչներն իրավունք ունեն մասնակցելու փորձաքննություններին: Հանձնաժողովները կազմակերպության ներկայացուցիչների մասին տեղեկանում են Նախարարության պաշտոնական կայքէջից: Կազմակերպությունները երեք տարին լրանալուց հետո մեկ ամսվա ընթացքում վերահաստատում են իրենց ներկայացուցչի թեկնածությունը կամ ներկայացնում են այլ ներկայացուցչի թեկնածություն՝ սույն կարգի 3-րդ կետի 2-րդ ենթակետի պահանջների համաձայն:

Ըստ սույն կարգի 3-րդ կետի հանձնաժողովը փորձաքննությանը կազմակերպության ներկայացուցչի մասնակցելու իրավասության վերաբերյալ փորձաքննվող անձին կամ նրա օրինական ներկայացուցչին իրազեկում է բժշկասոցիալական փորձաքննության դիմումն ընդունելիս:

Սույն կարգի 12-րդ կետը սահմանում է, որ անձի բժշկասոցիալական փորձաքննությանը կարող է մասնակցել ՀԿ առավելագույնը երկու ներկայացուցիչ: Սույն կարգի 15-րդ կետը սահմանում է, որ դիտորդն իրավունք ունի հանձնաժողովին ներկայացնել իր գրավոր դիտարկումները, կատարել գրառումներ:

Կազմակերպությունները կարող են վերլուծել իրենց ներկայացուցիչների մասնակցության արդյունքները և համապատասխան դիտարկումներ ներկայացնել ՀՀ վարչապետի 2008թ. փետրվարի 25-ի թիվ 98-Ն որոշմամբ հաստատված Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող ազգային հանձնաժողովին²⁰:

Բժշկասոցիալական փորձաքննության գործընթացում ՀԿ ներկայացուցիչների մասնակցության գործընթացում ևս առկա են խնդիրներ, որոնք կրում են համակարգային բնույթ: ՀՀ կառավարության 2015թ. նոյեմբերի 12-ի թիվ 1318-Ն որոշմամբ սահմանված կարգը²¹ նպատակ ունի ապահովելու հաշմանդամության կարգի սահմանման գործընթացի թափանցիկություն և հրապարակայնություն, սակայն միայն ՀԿ սեկտորի ներգրավվումը որպես դիտորդ դեռ չի նշանակում ապահովել թափանցիկություն և հրապարակայնություն: ԱՍՀՆ և ԲՍՓ գործակալության կայքերում բացակայում է տեղեկատվություն ՀԿ-ների կողմից նիստերի մասնակցության վիճակագրության, մասնակցության արդյունքների, ինչպես նաև վերջիններիս աշխատանքի հրապարակայնությունը հավաստող նյութեր, հրապարակումներ և այլն: Չի սահմանվում, թե ՀԿ-ների ընտրությունը ինչ ձևով է իրականացվում և ովքեր են կատարում ընտրությունը: Ըստ սահմանված կարգի անհարժեշտ փաստաթղթերի և փորձի առկայության հիման վրա ՀԿ-ները ներգրավվում են ցանկում, սակայն դա բավարար հիմք չէ, որպեսզի ՀԿ-ն ներգրավված լինի հանձնաժողովի նիստերին մասնակցել չունենալով համապատասխան մասնագետներ: Դիտորդի մասնակցությունը ենթադրում է, որ կազմակերպությունը պետք է ունենա համապատասխան փորձառություն ունեցող նեղ մասնագետներ, հաշվի առնելով շահառուի կարիքները ԲՍՓ դիմելիս: Եթե ՀԿ-ն չունի համապատասխան մասնագետներ, բայց վերջինիս հնարավորություն է տրվել ներգրավվել փորձաքննության ընթացքում որպես դիտորդական կազմակերպություն, ապա դա չի կարող ապահովել շահառուի իրավունքների և շահերի լիակատար պաշտպանություն և ՀԿ ներկայացուցչի մասնակցությունը կրում է ձևական, հռչակագրային բնույթ: Վերը նշված կարգի 8-րդ կետի համաձայն երեք տարին լրանալուց հետո մեկ ամսվա ընթացքում կազմակերպությունը ներկայացնում է դիտորդների Նոր ցանկ, կամ հաստատում նախկինը: Բացակայում է կանոնակարգ, ըստ որի հնարավոր կլինի սահմանել ՀԿ-ների աշխատանքները փորձաքննության ընթացքում՝ մասնավորապես վերջիններիս նիստերին չմասնակցելու դեպքում ինչպիսի հետևանքներ են առաջանում: Բացակայում է վերջիններիս գործունեության արդյունավետության գնահատման մեխանիզմ: ՀՀ ԱՍՀՆ կայքում առկա են 14 հասարակական կազմակերպություններ, ունցից 11-ը գրանցված են ք.Երևան քաղաքում, 1-ը Լոռու մարզ ք. Ստեփանավան, 1-ը Շիրակի մարզ ք.Գյումրի իսկ 1 կազմակերպության գործունեության մարզ կամ քաղաք նշված չէ: Կատարված ուսումնասիրության ընթացքում պարզ դարձավ, որ հանձնաժողովների կողմից խախտվում է ՀՀ կառավարության 2015թ. նոյեմբերի 12-ի թիվ 1318-Ն որոշման 8-րդ կետը և գործնականում ոչ մի հանձնաժողով չի իրազեկում շահառուներին, որ վերջիններս հնարավորություն ունեն դիտորդի կարգավիճակով հրավիրելու ՀԿ սեկտորից ներկայացուցիչ:

²⁰ ՀՀ վարչապետի 2008թ. փետրվարի 25-ի թիվ 98-Ն որոշում <http://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=77620>

²¹ ՀՀ կառավարության 2015թ. նոյեմբերի 12-ի թիվ 1318-Ն որոշում <http://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=101759>

ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշմամբ հաստատված կարգի 1-ին գլխի 7-րդ կոտով նախատեսվում է, որ փորձաքննություն անցկացնելու ժամանակ կարող են մասնակից լինել նաև անձին փորձաքննության ուղեգրած կամ բուժում իրականացնող բժիշկը: Կատարված ուսումնասիրության արդյունքում պարզ դարձավ, որ գործնականում բժշկական փաստաթղթերի ուսումնասիրման ժամանակ հանձնաժողովի կողմից հնչում են անհարգալից ու բացասական գնահատմամբ արտահայտություններ այն բժշկի հասցեին, ով անձին տևական ժամանակ բուժել է: Արդյունքում, անձին ճանաչում են առողջ՝ միաժամանակ չլսելով բուժում իրականացնող բժշկի փաստարկները, մինչդեռ փորձաքննվողը չի կարող լուրջ հակափաստարկներ ներկայացնել:

ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշմամբ հաստատված կարգով սահմանված է դեպքում բողոքարկման կարգն ու պայմանները: Ուսումնասիրության արդյունքում շահառուների հետ հարցումների և քննարկումների արդյունքում պարզ դարձավ, որ իրականում նման կարգի վերաբերյալ հանձնաժողովը ոչ միայն չի տեղեկացնում գործող կարգի մասին, այլ ընդհակառակը տեղեկացված անձանց ահաբեկում են՝ ասելով, որ բողոքարկման դեպքում պետք է դիմեն վճարովի իրավաբանի կամ փաստաբանի, իսկ այդ դեպքում ավելի մեծ գումար կծախսեն՝ ընդհուպ նշելով գումարի չափը մինչև 1.000 ԱՄՆ դոլար: Ավելին, առաջարկում են առավել արագ ու էժան տարբերակ՝ իրենց վճարել «նշված գումարից» անհամեմատ պակաս չափ ու ստանալ համապատասխան հաշմանդամության կարգը: Շահառուներին չի ներկայացվում, որ առկա են հասարակական կազմակերպություններ, որոնք զբաղվում են հաշմանդամների խնդիրներով: Ավելին, «Փաստաբանության մասին» ՀՀ օրենքը նաև սահմանում է, որ 1-ին և 2-րդ խմբի հաշմանդամ անձինք օգտվում են անվճար իրավաբանական ծառայությունից, որի մասին ևս հանձնաժողովի անդամներին ձեռնտու չէ բարձրաձայնել:

Հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության 2006–2015թթ. ռազմավարության (ՀՀ կառավարության 2005թ. նոյեմբերի 3-ի N44 նիստի արձանագրություն) 3-րդ կետով սահմանված են բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում առկա խնդիրները²²

1. Բժշկասոցիալական փորձաքննության ժամանակ օգտագործվող չափորոշիչների հստակեցման անհրաժեշտություն:

2. Բժշկասոցիալական փորձաքննության մատչելիության ապահովում:

3. Բժշկասոցիալական փորձաքննության ծառայության առողջապահական, կրթական, զբաղվածության և սոցիալական այլ կազմակերպությունների միջև համագործակցության և տեղեկատվության փոխանակման ապահովում²³:

Նույն ռազմավարությունում սահմանված է 12 ռազմավարական ուղի Բժշկասոցիալական փորձաքննության ծառայությունում ժամանակակից փորձագիտական, վերականգնողական և սոցիալական տեխնոլոգիաների ներդրում: 2006թ.-ից մինչ օրս ԱՍՀՆ և ԲՄՓ գործակալության կողմից իրականացված աշխատանքները չեն բերել ռազմավարության գործողությունների արդյունավետ և շարունակական իրականացմանը: Չեն անցկացվել բնակչության համար փորձաքննության գործընթացը առավել դյուրին և մատչելի դարձնելուն ուղղված բարեփոխումներ: ԲՄՓ՝ դիմելու կարգը մնացել է նույնը, որը չի բարելավել դիմելու գործընթացի մատչելիությունը: ԱՍՀՆ կողմից մինչ օրս իրականացված գործողությունները չեն բերել բժշկասոցիալական փորձաքննության գործընթացի թափանցիկության ապահովմանը: Չի իրականացվել բնակչության բժշկասոցիալական փորձաքննության որակի բարելավման շարունակական միջոցառումներ և չեն ներդնել ժամանակակից փորձագիտական, վերականգնողական և սոցիալական տեխնոլոգիաներ:

Մինչ հաշմանդամության կարգի սահմանման համար ԲՄՓ հանձնաժողով դիմելը, քաղաքացին պետք է ստանա բժշկական հաստատության կողմից համապատասխան ուղեգիր: Այս հարաբերությունները կարգավորվում են ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006թ. մայիսի 26-ի թիվ 580-Ն և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2006թ. հունիսի 5-ի թիվ 100-Ն համատեղ հրամանով հաստատված կարգով²⁴: Սույն կարգով սահմանվում է բժշկական հաստատությունների կողմից 18 և բարձր տարիքի անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրման (ձև N088) և մինչև 18 տարեկան երեխայի բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրման (ձև N088-1) կարգը: Գործող կարգի համաձայն 18 և բարձր տարիքի անձանց ԲՄՓ՝ ուղեգրումը կատարվում է հետևյալ կարգով.

²² ՀՀ կառավարության 2005թ. նոյեմբերի 3-ի N44 նիստի արձանագրություն <http://www.mlsa.am/up/Razmavarutyun.zip>

²³ Հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության 2006–2015թթ. ռազմավարություն http://www.mlsa.am/home/index.php?code_id=674&menu_id=290

²⁴ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թ. մայիսի 26-ի N 580-Ն և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2006 թ. հունիսի 5-ի թիվ 100-Ն համատեղ հրաման <http://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=25776>

1. 18 և բարձր տարիքի անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննության է ուղեգրում բժշկափորձագիտական հանձնաժողովը (ԲՓՀ), իսկ հանձնաժողովի բացակայության դեպքում ուղեգրումն իրականացվում է բժշկական հաստատության տնօրենի և բուժող բժշկի կողմից:
2. ԲՓՀ-ի առկայության դեպքում բուժող բժշկի (ընտանեկան բժիշկ, տեղամասային թերապևտ, Նեղ մասնագետ) կողմից լրացվում է «18 և բարձր տարիքի անձի բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգիր (Ձև N088)» և ներկայացվում է բժշկափորձագիտական հանձնաժողովին: «18 և բարձր տարիքի անձի բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգիրը (Ձև N088)» ստորագրվում է բուժող բժշկի, բժշկափորձագիտական հանձնաժողովի կողմից և վավերացվում տվյալ բժշկական հաստատության բժշկափորձագիտական հանձնաժողովի կնիքով:
3. ԲՓՀ-ի բացակայության դեպքում բուժող բժշկի (ընտանեկան բժիշկ, տեղամասային թերապևտ, Նեղ մասնագետ) կողմից լրացվում է «8 և բարձր տարիքի անձի բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգիր (Ձև N088)» և ներկայացվում է բժշկական հաստատության տնօրենին: «18 և բարձր տարիքի անձի բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգիրը (Ձև N088)» ստորագրվում է բուժող բժշկի, բժշկական հաստատության տնօրենի կողմից և վավերացվում բժշկական հաստատության կնիքով:
4. «18 և բարձր տարիքի անձի բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրում (Ձև N 088)» նշվում է բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրման նպատակը և հիմնավորումը, ինչպես նաև իրականացված բժշկական միջոցառումները և այդ միջոցառումների արդյունքները:
5. 18 և բարձր տարիքի անձի բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրի կտրոնը, բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովի եզրակացությամբ, վերադարձվում է բժշկական հաստատության:

Գործող կարգը²⁵ սահմանում է նաև մինչև 18 տարեկան երեխաների բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրումը: Մինչև 18 տարեկան երեխային «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի տրման նպատակով բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրելու գործընթացը և փաստաթղթերի նախապատրաստումն իրականացվում է երեխաների բուժօգնություն կամ սպասարկում իրականացնող տարածքային սպասարկման բժշկական հաստատության կողմից:

«3. Մինչև 18 տարեկան երեխան «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի տրման նպատակով բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրվում է բժշկական հաստատության համապատասխան հանձնաժողովի կողմից: Հանձնաժողովում ընդգրկվում են՝

3.1. Երևան, Գյումրի, Վանաձոր քաղաքների համար՝ երեխայի տարածքային սպասարկման բժշկական հաստատության ղեկավարը, մանկության գծով տեղակալը կամ մանկական ծառայության ղեկավարը և (կամ մանկաբուժական բաժնի վարիչը, տեղամասային մանկաբույժը (ընտանեկան բժիշկը) և համապատասխան Նեղ մասնագետը՝ ըստ հիվանդության պրոֆիլի (եթե մասնագետը առկա է):

3.2. Մարզային ենթակայության տարածաշրջաններում՝

3.2.1. ըստ վարչատարածքների՝ երեխայի տարածքային սպասարկման բժշկական հաստատության տնօրենը, մանկական գծով տեղակալը և/կամ տարածաշրջանային պատասխանատու մանկաբույժը, տեղամասային մանկաբույժը (ընտանեկան բժիշկը) և համապատասխան Նեղ մասնագետը (եթե մասնագետը առկա է): Վերոնշյալը տարածվում է նաև առանձին իրավաբանական անձի կարգավիճակ չունեցող (տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի կառուցվածքում գտնվող) գյուղական բժշկական ամբուլատորիայի և գյուղական առողջության կենտրոնի վրա:

3.2.2. գյուղական բնակության վայրերում՝ գյուղական բժշկական ամբուլատորիայի կամ առողջության կենտրոնի տնօրենը, տարածաշրջանային պատասխանատու մանկաբույժը (տվյալ գյուղական առողջության կենտրոնի կամ ամբուլատորիայի տարածքում գտնվող տարածաշրջանային պոլիկլինիկայի մանկական ստորաբաժանման ղեկավարը) և տեղամասային բժիշկը (մանկաբույժը, ընտանեկան բժիշկը, թերապևտը):

4. Հանձնաժողովի որոշման հիման վրա երեխային սպասարկող տեղամասային բժշկի (մանկաբույժ, ընտանեկան բժիշկ) կողմից լրացվում է «Մինչև 18 տարեկան երեխայի բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգիր (Ձև N088-1)», որը ստորագրվում է հանձնաժողովի անդամների կողմից և վավերացվում բժշկական հաստատության կլոր կնիքով:

²⁵ Նույն տեղում՝ Հավելված 3

5. Մինչև 18 տարեկան երեխային «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի տրման համար փորձաքննության ուղեգիրը (Ձև N088-1) լրացվում է համապատասխան հիվանդանոցային բուժհաստատության, մասնագիտացված կենտրոնների կամ դիսպանսերների (բաժանմունքների) կողմից վերջին վեց ամսվա ընթացքում տրված եզրակացության կամ էպիկրիզի հիման վրա, որտեղ պետք է նշվի նաև տվյալ ֆունկցիայի խանգարման ծանրության աստիճանը²⁶:

Սույն կարգի 1-ին կետով սահմանվում է 18 և բարձր տարիքի անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննության է ուղեգրում բժշկափորձագիտական հանձնաժողովը (ԲՓՀ), իսկ հանձնաժողովի բացակայության դեպքում ուղեգրումն իրականացվում է բժշկական հաստատության տնօրենի և բուժող բժշկի կողմից:

Գործակալությունն իր իրավասության սահմաններում որոշում է նաև հաշմանդամություն ունեցողի աշխատանքի պայմանները, բնույթը, տալիս երաշխավորագիր՝ հաշմանդամություն ունեցողին համապատասխան աշխատանք կատարելու վերաբերյալ, որոշում անհատական բժշկական, սոցիալական և մասնագիտական վերականգնողական միջոցառումների տեսակներն ու ծավալները, աջակցում դրանց իրականացմանը, իրականացնում մոնիտորինգ և այլ կարևոր գործառնություններ: Բժշկասոցիալական փորձաքննության արդյունքում կազմվում է անձի վերականգնողական անհատական ծրագիրը (այսուհետ՝ ՎԱԾ), որտեղ սահմանվում են անհատի կարիքներից բխող անհրաժեշտ ծառայությունների տեսակները և ծավալները: Սակայն ՎԱԾ-ում նշված միջոցառումների կատարման ընթացքի վերաբերյալ հետադարձ կապը բացակայում է, և փաստացի ոչ մի կառույց պատասխանատվություն չի կրում այն չիրականացնելու համար:

Գործող իրավական ակտերը և դրանցում ամրագրված մոտեցումները չեն ապահովում անհրաժեշտ հիմք՝ հաշմանդամության սահմանման գործընթացը արդյունավետ և օբյեկտիվ կազմակերպելու համար: Արդեն մի քանի տարի է ներպետական ու միջազգային կազմակերպությունների կողմից կատարված ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ սոցիալական ոլորտում առկա կոռուպցիոն դրսևորումներում առյուծի բաժինն ընկնում է բժշկական կազմակերպությունների վրա, որոնցից քաղաքացիները ստանում են համապատասխան ուղեգիրը՝ 0-88 ձևը, հանձնաժողովին ներկայացնելու համար: Այս ամենին նաև պետք է հավելել այն, որ քաղաքացիների ծանր սոցիալական վիճակի պարագայում, հիվանդ քաղաքացու համար հանապազօրյա սննդի և դեղորայքի խնդրի լուծման համար այլ եկամտի աղբյուր չկա քան հաշմանդամության թոշակ ստանալը: Հարցի լուծման համար շատերը ստիպված են դիմել բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալություն, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, նաև ՀՀ առողջապահության նախարարություն, որպեսզի կարողանան ձեռք բերել օրենքով հասանելիք ուղեգիրը:

ՀՀ կառավարության 2006թ. մարտի 2-ի թիվ 276-Ն որոշմամբ հաստատվել է բժշկասոցիալական փորձաքննության իրականացման կարգը, ըստ որի բժշկասոցիալական փորձաքննություն իրականացնում են բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմինները՝ ՀՀ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության Բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության համապատասխան կառուցվածքային ստորաբաժանումը և տարածքային մարմինները՝ բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովները (այսուհետ՝ Հանձնաժողով):

Կարգի 3-րդ կետի համաձայն՝ բժշկասոցիալական փորձաքննությունն իրականացվում է անձի կենսագործունեության սահմանափակման աստիճանի որոշման, անձին հաշմանդամություն ունեցող ճանաչելու՝ «հաշմանդամություն ունեցող երեխա» կարգավիճակ և հաշմանդամության խումբ սահմանելու, հաշմանդամություն չունեցող ճանաչելու, հաշմանդամության ժամկետ, պատճառական կապ, մահվան պատճառական կապ, մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճան որոշելու, հաշմանդամություն ունեցողի անհատական վերականգնողական ծրագիր մշակելու և հաստատելու, ժամանակավոր անաշխատունակության ժամկետը երկարաձգելու մասին որոշում ընդունելու նպատակով:²⁷

Գործակալությունը, օրենսդրությամբ սահմանված կարգով, անձին ճանաչում է հաշմանդամություն ունեցող և սահմանում հաշմանդամության խումբը, պատճառական կապը, տևողությունը, որոշում է սոցիալական պաշտպանության անհրաժեշտ ձևերը, ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով թույլատրում է երկարացնել ժամանակավոր անաշխատունակության թերթիկի ժամկետը:

Հաշմանդամության սահմանման չափանիշները պարունակում են դրույթներ, որոնք հիմքեր են տալիս հանձնաժողովներին սուբյեկտիվ մոտեցումների և հնարավորությունն են ստեղծում

²⁶ Բժշկական հաստատությունների կողմից 18 և բարձր տարիքի անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրման կարգ <http://hhbsp.am/Decision580.php>

²⁷ ՀՀ կառավարության 2006թ. մարտի 2-ի թիվ 276-Ն որոշում <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=80393>

հանձնաժողովների և գործակալության միջև կոռուպցիոն ռիսկեր պարունակող շղթայի ձևավորման համար: Նույն ախտորոշման դեպքում բժշկասոցիալական փորձաքննության մասնագետները կենսագործունեության սահմանափակման աստիճանները որոշելիս կարող են ցուցաբերել տարբեր մոտեցումներ, ինչը բողոքարկումների տեղիք է տալիս: Սակայն դրանք հեշտորեն կարող են փոփոխվել հանձնաժողովների և շահառուների միջև կոռուպցիոն գործարքի արդյունքում:

ՀՀ կառավարության մեկ այլ որոշմամբ նախատեսված է, որ վարչական ակտի բողոքարկման դեպքում վերադաս մարմինը պետք է կատարի անձի ամբողջական կրկնակի՝ բժշկական ու փաստաթղթային զննություն: Իրականում նման մոտեցում ցույց չի տրվում ու կատարվում է միայն վարչական ակտի «աչքի անցկացում» ու որոշումը մնում է անփոփոխ: Օրենքով նախատեսված ուսումնասիրություն չի կատարվում, որն էլ հանդիսանում է կոռուպցիոն դրսևորման ձևերից մեկը:

ՀՀ կառավարության թիվ 276 որոշման 13-րդ կետով հստակ սահմանվում է, որ անձին հաշմանդամ ճանաչելու դեպքում հանձնաժողովի կողմից եռօրյա ժամկետում կազմվում է անձի վերականգնողական անհատական ծրագիր, որը հաստատում է հանձնաժողովի նախագահը²⁸: 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:

Ըստ հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերականգնողական անհատական ծրագրերի կազմման և իրականացման կարգը հաստատելու մասին ՀՀ կառավարության 24 դեկտեմբերի 2015թ. թիվ 1535-Ն որոշման²⁹, անձի վերականգնողական անհատական ծրագիրը (այսուհետ՝ ՎԱԾ) կազմվում է՝

- 1) անձին՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչելու (այդ թվում նաև՝ բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշումների վերանայման արդյունքում անձին՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչելու) դեպքում,
- 2) ՎԱԾ չունեցող, նախկինում անժամկետ հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչվածների համար՝ այդպիսի անհրաժեշտություն առաջանալու պարագայում,
- 3) անժամկետ հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչվածների համար, նրանց ՎԱԾ-ի իրականացման ժամկետի ավարտից հետո, եթե առկա է ՎԱԾ-ում ընդգրկված վերականգնողական միջոցառումների փոփոխման և (կամ) լրացման անհրաժեշտություն:

ՎԱԾ-ը կազմվում է Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության աշխատակազմի ՀՀ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության տարածքային մարմինների և վերափորձաքննության բաժնի կողմից:

ՎԱԾ-ը կազմվում է՝

- 1) անձին առաջին անգամ՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչելու դեպքում
- 2) հաշմանդամության խմբի կամ «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի համար սահմանված ժամկետը լրանալու կամ անձի առողջական վիճակը վատթարանալու կամ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված այլ դեպքերում ԲՍՓՀ-ի կողմից իրականացված վերափորձաքննության արդյունքում անձին՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչելու դեպքում:

ՎԱԾ-ը կազմվում է՝ հաշվի առնելով հաշմանդամություն ունեցող անձի օրգանիզմի կառուցվածքային առանձնահատկությունները, ֆունկցիայի խանգարման տեսակը (տեսակները) և աստիճանը (աստիճանները), կենսագործունեության սահմանափակման տեսակը (տեսակները) և աստիճանը (աստիճանները), վերականգնողական ներուժի գնահատումը, միջավայրային գործոնները (անձի վրա որոշակի ազդեցություն ունեցող ֆիզիկական և սոցիալական միջավայրը, այդ թվում նաև՝ հասարակության կողմից անձանց նկատմամբ դրսևորվող վերաբերմունքը), կլինիկական ու վերականգնողական կանխատեսումները, ինչպես նաև վերականգնմանն ուղղված այնպիսի միջոցառումների ընդգրկման անհրաժեշտությունը, որոնք առավելապես կնպաստեն հաշմանդամություն ունեցող անձի ֆիզիկական, մտավոր, մասնագիտական ունակությունների և կարողությունների զարգացմանը և (կամ) պահպանմանն ու սոցիալական ներառմանը:

²⁸ ՀՀ կառավարության 2006թ. մարտի 2-ի թիվ 276-Ն որոշում <http://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=80393>

²⁹ ՀՀ կառավարության 24 դեկտեմբերի 2015 թվականի N 1535-Ն որոշում https://www.e-gov.am/u_files/file/decrees/kar/2015/12/15_1535.pdf

ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշմամբ հաստատված կարգի 6-րդ գլուխում սահմանվում է բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշումը բողոքարկելու կարգը³⁰:

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: Դատական կարգով բողոքը կարող է ներկայացվել որոշումն ուժի մեջ մտնելու օրվանից 2 (երկու) ամսվա ընթացքում: Վարչական կարգով բողոքը ներկայացվում է ԲՍՓ գործակալության պետին: Գործակալության վերափորձաքննության բաժնի կողմից ընդունված որոշման հետ համաձայն չլինելու դեպքում անձը մեկամսյա ժամկետում կարող է այն բողոքարկել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, որի 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: Սույն կետի «բ» ենթակետում նշված եզրակացությունը տալու դեպքում անձը վերափորձաքննվում է տարածքային հանձնաժողովի կողմից՝ վերափորձաքննության բաժնի մասնագետի կամ մասնագետների մասնակցությամբ՝ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության համապատասխան ստորաբաժանման կողմից ներկայացված հիմնավորումների և առարկությունների շրջանակներում:

ՀՀ ԱՍՀՆ համապատասխան ստորաբաժանման առարկությունների շրջանակներում՝ հանձնաժողովի կողմից վերափորձաքննության արդյունքում ընդունված նոր որոշման հետ համաձայն չլինելու դեպքում անձը կարող է որոշումն օրենքով սահմանված ժամկետում բողոքարկել ՀՀ ԱՍՀ նախարարին: Անհրաժեշտության դեպքում՝ ՀՀ ԱՍՀՆ նախարարի և ՀՀ ԱՆ նախարարի համատեղ հրամանով կարող է ձևավորվել մասնագետների խումբ:

Առկա կարգը հստակորեն սահմանում է, որ շահառուն կարող է բողոքարկել, եթե համաձայն չէ հանձնաժողովի կողմից կայացրած որոշման հետ, սակայն գործնականում քիչ են դեպքերը, երբ շահառուները բողոքարկում են որոշումները: Բողոքարկումների քիչ լինելը հիմնականում պայմանավորված է նրանով, որ հանձնաժողովները փորձաքննությունից հետո չեն իրազեկում, որ վերջիններս իրավունք ունեն բողոքարկելու: Սա շահառուների համար խնդիր է դառնում, երբ շահառուները անիրազեկության հետևանքով չեն բողոքարկում սահմանված ժամկետներում: Կարծիք է ստեղծվում, որ հանձնաժողովների համար ձեռնառու է, որ վերջիններիս կողմից կայացված որոշումները հնարավոր չլինեն բողոքարկել և այդիսկ պատճառով էլ շահառուների բողոքարկման իրավունքի մասին չեն ասում:

³⁰ ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշում <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=80393>

Գլուխ 2. Կարգի տրամադրման գործընթացի վերաբերյալ հիմնական տեղեկատու հանդիսացող կայքերի ուսումնասիրությունը

2.1 www.disabilityarmenia.am կայքի ուսումնասիրություն և վերլուծություն

ՀՀ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կողմից ստեղծվել է www.disabilityarmenia.am կայքը՝ նպատակ ունենալով ապահովելու հաշմանդամության կարգի տրամադրման և ոլորտին առնչվող այլ տեղեկատվություն: Կայքը կառուցվածքային առումով հանդիսանում է ՀՀ ԱՍՀՆ մասին լրացուցիչ տեղեկատվության տարածման միջոց: Առանձնացված են 12 բաժին, որոնք իրենց հերթին ունեն իրենց ենթաբաժինները:

Վիճակագրության բաժնում գտնված է տեղեկատվություն 2015թ. հունվարի 1-ի դրությամբ հաշմանդամների և տարեցների վերաբերյալ, սակայն հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերաբերյալ 2016թ. վերաբերյալ վիճակագրությունը բացակայում է:

Օրենսդրության բաժնում առկա են ոլորտը կարգարվորող հիմնական իրավական փաստաթղթերը (օրենքներ, կառավարության որոշումներ, իրավական ակտերի նախագծեր և այլ իրավական ակտեր): Մատչելիության առումով այս փաստաթղթերը շահառուին ոչ մի հստակ տեղեկատվություն չեն հաղորդում հաշմանդամության կարգի տրամադրման կամ բողոքարկման կարգի վերաբերյալ: Իրավական փաստաթղթերը հնարավոր չէ որպես իրազեկման գործիք օգտագործել կայքում՝ հաշվի առնելով խոցելի խմբի կարիքները և վերջիններիս կ համացանցից օգտվելու արողությունները:

Հաճախ տրվող հարցեր բաժնում գտնված է 24 հարց, որոնց համար կան հստակ պատասխաններ: Այս բաժնում գտնված հարցերից բացի այլ հարցեր ուղղելու հնարավորություն կայքը չի ընձեռում շահառուին: Այն հիմնական հարցերը, որոնք առնչվում են կարգի տրամադրման գործընթացին, բողոքարկմանը և ժամկետներին բացակայում են: Այս առումով կայքը չի ապահովում շահառուների հետ արդյունավետ հետադարձ կապի հնարավորություն: Կայքը չունի շահառուների համար մատչելի տեղեկատվական բազա, ըստ որի հնարավոր կլինի ստանալ շահառուների իրավունքներին կամ պարտականություններին առնչվող տեղեկատվություն կամ իրականացնել առցանց հարցումներ:

Հասարակական կազմակերպություններ բաժնում ներառված է 36 հասարակական կազմակերպություն: Ակտիվ հղումով հնարավոր է տեսնել վերջիններիս գործունեության վերաբերյալ հակիրճ տեղեկատվություն, սակայն պարզ չէ, թե այդ կազմակերպություններն ինչ խնդիր են լուծում՝ ներառված լինելով կայքում: Հասկանալի չէ, թե ՀՀ-ների տվյալները ներառված են որպես ՀՀ-ում ակտիվ գործունեություն ծավալող կազմակերպություններ, որոնք գործունեություն են ծավալում հաշմանդամություն ունեցող անձանց առնչվող ոլորտներում, թե իրենք կոնկրետ առաքելություն ունեն՝ աջակցելու շահառուներին կարգի ձեռք բերման հետ կապված:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող ազգային հանձնաժողով բաժնում տեղադրված է հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող ազգային հանձնաժողովի գործունեության, ընթացիկ նիստերի արձանագրությունների վերաբերյալ տեղեկատվություն: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող ազգային հանձնաժողովի բաժնում գտնված տեղեկատվությունը մինչ 2014թ. է: Վերջին թարմացումը եղել է 2014թ. նոյեմբերի 28-ին կայացած նիստի արձանագրությունը:

Կայքը չունի նաև գնահատման որևէ մեխանիզմ, որն իր հերթին հնարավորություն կտար շահառուի կարծիքի հիման վրա կայքը դարձնել ավելի մատչելի և արդիականացնել առկա բազան:

2.2 www.hhbsp.am կայքի ուսումնասիրություն և վերլուծություն

Կայքը ստեղծվել է ՀՀ ԱՍՀՆ կողմից և ծառայում է որպես բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության պաշտոնական կայք: Կայքն ունի 5 բաժին և 4 ենթաբաժին:

Հարց ու պատասխան բաժնում գետեղված է 42 հարց և պատասխան: Այս բաժնում գետեղված հարցերը ևս քիչ տեղեկատվություն են տալիս շահառուին, քանի որ վերջինիս հետաքրքրող հարցերի պատասխանները պարզ և մատչելի ձևով չեն ներկայացված: Տրված է պատասխանը և հղումը իրավական փաստաթղթին, որով շահառուն պետք է ինքնուրույն հավաքագրի իրեն հուզող տեղեկատվությունը: Հարց ու պատասխան բաժնում առկա 42 հարցերից բացի շահառուն հնարավորություն չունի իրեն հուզող հարցն ուղղելու, քանի որ կայքի հետադարձ կապի հնարավորություն չի տալիս: Գործակալությունը, բացի կարգի տրամադրման գործընթացն իրականացնելուց, ունի նաև շահառուներին իրազեկության գործառնություն, սակայն այս առումով շահառուն հնարավորություն չունի իրազեկվելու իր իրավունքների վերաբերյալ և կայքն այս առումով ևս չի ապահովում լիարժեք իրազեկման գործընթաց:

Կառուցվածք բաժնում մանրամասն ներկայացված է տեղեկատվություն ԲՍՓ հանձնաժողովների, վերջիններիս նախագահների և գտնվելու վայրերի վերաբերյալ և հեռախոսահամարներ: Այստեղ անհրաժեշտ է ներդնել վերջիններիս կողմից իրականացվող գործունեության գնահատման մեխանիզմ, որը լայն հնարավորություն կընձեռի գործակալությանը և շահառուներին իրականացնելու անուղղակի մոնիտորինգ և ապահովելու ոլորտում առկա խնդիրների շուտափույթ լուծում:

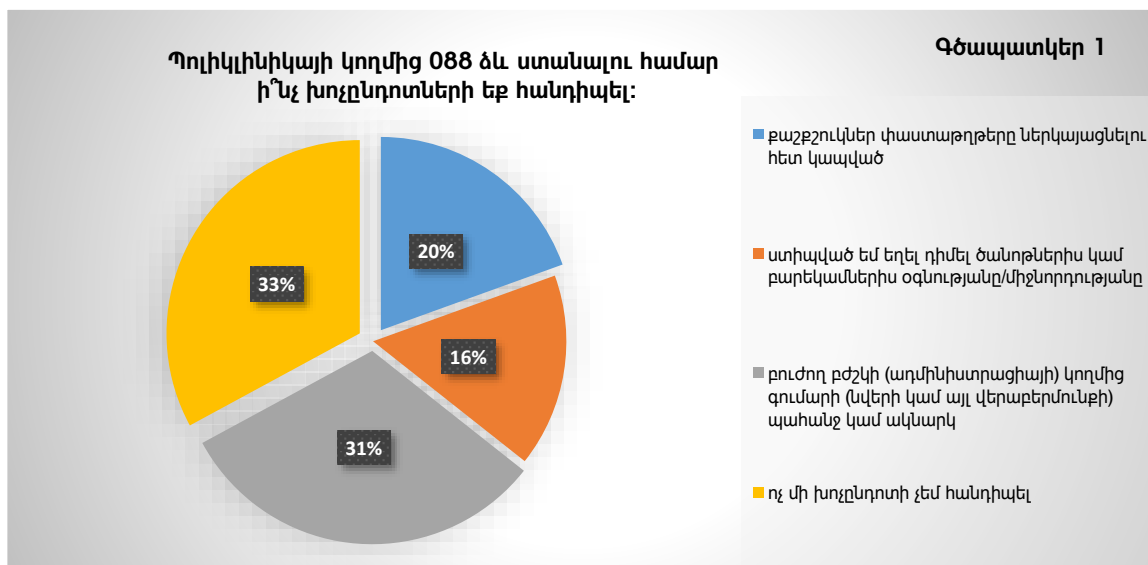
Տեղեկատվություն բաժնում առկա է միայն տեղեկատվություն գործակալության կողմից 2016թ/ հոկտեմբեր և նոյեմբեր ամիսների ընթացքում կատարված աշխատանքների մասին, 2015թ տարեկան աշխատանքային գործունեության և հաշմանդամության ցուցանիշների վերլուծություն և ամփոփում, ինչպես նաև ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության աշխատակազմի նոյեմբեր ամսվա գործակարգավարական խորհրդակցություն վերաբերյալ արձանագրություն: Այս բաժնում տեղադրված են միայն երեք նյութերի վերնագրերը, որոնք ակտիվ հղումով բացում են համապատասխան փաստաթղթերը:

Որպես Բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության պաշտոնական կայք՝ այստեղ շահառուն հնարավորություն չունի գտնելու հանձնաժողովի նիստերին մասնակցելու հնարավորություն ունեցող ՀՀ-ների ցանկը, քանի որ կայքում բացակայում է տեղեկատվություն վերջիններիս վերաբերյալ: Իրազեկության մակարդակի բարձրացման առումով կայքը չունի շահառուների շրջանում իրազեկման գործուն մեխանիզմներ: Կույր մարդկանց համար կայքում բացակայում են աուդիոտեղեկատվական միջոցները: Առկա չէ նաև 2016թ. գործողությունների պլանը, ըստ որի հանձնաժողովը իրականացնելու է իր տարեկան գործողությունները, փոխարենը հնարավոր է գտնել 2015թ. իրականացված փորձաքննությունների վերաբերյալ վիճակագրություն:

Գլուխ 3. Ուղեգրման և ԲՄՓ հանձնաժողովների կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացի մոնիտորինգի արդյունքներ

3.1 Ուղեգրման և հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացի կազմակերպման ժամանակ առկա խնդիրները

Մինչ հաշմանդամության կարգի սահմանման համար ԲՄՓ հանձնաժողով դիմելը, քաղաքացին պետք է ստանա բժշկական հաստատության կողմից համապատասխան ուղեգիր: Այս հարաբերությունները կարգավորված են ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006թ. մայիսի 26-ի թիվ 580-Ն և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2006թ. հունիսի 5-ի թիվ 100-Ն համատեղ հրամանով հաստատված կարգով³¹: Սույն կարգով սահմանվում է բժշկական հաստատությունների կողմից 18 և բարձր տարիքի անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրման (ձև N088) և մինչև 18 տարեկան երեխայի բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրման (ձև N088-1) կարգը: Հարցումների ընթացքում շահառուների կողմից հետևյալ հարցին «Պոլիկլինիկայի կողմից N088 ձև ստանալու համար ի՞նչ խոչընդոտների եք հանդիպել» հարցին հարցվածներից 20%-ը պատասխանել է՝ քաջքույրներ փաստաթղթերը ներկայացնելու հետ կապված, իսկ 16%-ը ստիպված են եղել դիմել ծանոթների կամ բարեկամների օգնությանը/միջնորդությանը: Հարցվածների 31%-ը նշել է, որ բուժող բժշկի (ադմինիստրացիայի) կողմից գումարի կամ նվերի պահանջ կամ ակնարկ է եղել (Գծապատկեր 1): Իսկ այն հարցին, թե «Դուք վճարե՞լ եք որևէ մեկին՝ պոլիկլինիկայի բուժող բժիշկին, բուժքրոջը կամ ադմինիստրացիային N088 ձևը ստանալու համար» հարցվածները նշում են, որ վճարում կատարելով իրենք շնորհակալություն են հայտնում, որոշ դեպքերում էլ որպես պարտադիր վճարման հիմնավորում պահանջում են, սակայն հիմնականում բուժաշխատողի ակնարկով կամ պահանջով են վճարում կատարել:



Հարցումներից պարզ դարձավ, որ պոլիկլինիկաների կողմից N088 ձևի տրամադրման գործընթացում առկա են կոռուպցիոն դրսևորումների 31%-ի դեպքեր, երբ բուժող բժիշկը ուղղակի կերպով գումար է պահանջում կամ ակնարկում է դրա մասին: Գումար տալը հիմնականում պայմանավորված է եղել բուժող բժշկի կամ ադմինիստրացիայի ակնկալիքով կամ հստակ պահանջով: Առկա քաջքույրները, որոնք ստեղծվում են արհեստականորեն իրենց մեջ պարունակում են կոռուպցիոն դրսևորումներ: Հատկանշական է, որ բացի փաստաթղթային քաջքույրներից եղել է նաև գումարի պահանջ, որը հիմնավորվել է «պարտադիր վճար»-ի անվան տակ: «Դուք վճարե՞լ եք որևէ մեկին՝ պոլիկլինիկայի բուժող բժիշկին, բուժքրոջը կամ ադմինիստրացիային N088 ձևը ստանալու համար» հարցին հարցվածների 4%-ը վճարել է 35.000 ՀՀ դրամ, 6%-ը 20.000 ՀՀ դրամ, 7%-ը 10.000 դրամ, իսկ 83%-ը նշել է, որ իրենից գումարի պահանջ կամ ակնկալիք չի եղել:

³¹ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2006 թ. մայիսի 26-ի թիվ 580-Ն և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2006թ. հունիսի 5-ի թիվ 100-Ն համատեղ հրաման <http://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=25776>

«Ես վճարել եմ N088 ձևի համար 15.000 ՀՀ դրամ: Բայց ես չեմ իմացել, որ դրա համար ես պարտավոր չեմ վճարել: Ինձ բժիշկն ասեց, որ պետք է վճարես, որովհետև դա պարտադիր է: Եթե դու չվճարես ես բեզ չեմ կարող տալ N088 ձևը և դու չես գնա թոշակավորման: Ես էլ ստիպված վճարել եմ: Իմ նմանները քիչ չեն, որ առանց իմանալու դրանց գումար են տալիս»:

Ուղեգիր ստադոց 43-ամյա կին, Լոռու մարզ

«Ես ոչ մի տեսակի վճարում չեմ արել: Մեր բժշկուհին շատ լավն է ու ընդհակառակն ինձ միշտ հարցնում է՝ ինչպես եմ ինձ զգում: Մեկ-մեկ էլ օգնում է, գումար է տալիս»: Այս մեջբերման իմաստը չեմ տեսնում, պետք է այնպիսի մեջբերում անել, որը բերվում է հիմնավորելու ձեր ասածը, այսինքն նախորդի նման:

Ուղեգիր ստադոց 57-ամյա կին, Արարատի մարզ

3.2 ԲՍՓ հանձնաժողովների կողմից կարգի տրամադրման գործընթացի և շահառուների շրջանում իրականացված մոնիտորինգի արդյունքում արձանագրված խնդիրները

Հաշմանդամության կարգ ստալանու համար դիմած շահառուների շրջանում իրականացված հարցումներն անց են կացվել ԲՍՓ հանձնաժողովներ դիմած և փորձաքննություն անցնող անձանց հետ՝ հանձնաժողովներում, տնայցերի, ՀԿ-ների շահառուների հետ հանդիպումների ընթացքում հարցաթերթիկների լրացման միջոցով: Հարցմանը, ընդհանուր առմամբ, մասնակցել է 693 անձ՝ Շիրակի, Լոռու, Տավուշի և Արարատի մարզերից³²: Հարցումներին մասնակցել են 1-ին կարգի հաշմանդամություն ունեցող 179 անձ, 2-րդ կարգի հաշմանդամություն ունեցող 294 անձ և 3-րդ կարգի հաշմանդամություն ունեցող 220 անձ:

Մինչ փորձաքննություն իրականացնելը հանձնաժողովի կողմից կատարվում է շահառուների հերթագրում, ըստ որի փորձաքննության օրը պետք է իրականացվի շահառուների ընդունելությունը: Այն հարցին, թե «Մինչ հանձնաժողովի նիստին մասնակցելը ստիպված եղել է՞ք սպասել» հարցվածների 86%-ը պատասխանել է, որ այո, սպասել են և միայն 14%-ը չի սպասել մինչ փորձաքննության մտնելը: Մինչ փորձաքննության մտնելը շահառուները ստիպված են եղել սպասել հերթում առնվազն 15 րոպեյից մինչև 3 ժամ: Հերթերի առաջացման հիմնական պատճառների թվում նշվել է հանձնաժողովների կողմից չկանոնակարգված հերթագրումը մինչ նիստի մեկնարկը: Ուշացումների պատճառների թվում են հանձնաժողովի անդամի ուշացումը, նիստի ընդմիջվելը, ինչպես նաև արտահերթ փորձաքննության մտնողները: Հանձնաժողովների կողմից բացակայում են գործուն մեխանիզմներ, որոնք հնարավորություն կտան շահառուներին առանց խոչընդոտների մասնակցել փորձաքննությանը: Անգամ հերթագրման պարագայում, երբ շահառուի համար ֆիքսվում է կոնկրետ ժամ, դա հիմնականում չի պահպանվում հանձնաժողովների կողմից, քանի որ վերջիններս խախտում են հերթագրման կարգը կամ անհիմն ընդմիջումների հաշվին, որոնք արգելված են փորձաքննություն իրականացման ընթացքում, կամ էլ արտահերթ ընդունելություններ են կազմակերպում:

«Մարդկանց ամենից շատ հոգնեցնում է հերթերի մեջ կանգնելը: Մարդ պետք է խիղճ չունենա, որ հենակով կանգնած հաշմանդամին 2 ժամից ավել հերթի մեջ կանգնեցնի: Ես ուղղակի զարմանում եմ հնարավոր չէ, գրեն այնպես անել, որ հերթեր չլինի: Հնարավոր չէ, օրինակ, նախորոք, որ ասում են մեր ժամը, հենց այդ ժամին էլ մտնենք փորձաքննության: Իրանց ծանոթներին բերում մեզանից առաջ մտցնում են, իսկ մենք էլ հազիվ ենք կանգնում»:

Փորձաքննություն անցնող 39-ամյա կին, Շիրակի մարզ

«Ինձ կանչել են ժամը 14:30-ին ես գնացել եմ ընդամենը սպասել եմ 10-15 րոպե: Հետո կանչել են գնացել եմ ներս: Որ ասեմ երկար սպասել եմ չէ: Համ էլ եղ որտեղ հերթեր չեն, որ այստեղ չլինեն»:

Փորձաքննություն անցնող 26-ամյա կին, Տավուշի մարզ

«Երկու ժամից ավել է կանգնած սպասում եմ, թե ե՞րբ է հերթս գալու, որ մտնեմ հանձնաժողովի մոտ, բայց մարդիկ գալիս են ու արտահերթ մտնում են: Մի բան էլ ներսից դուրս են գալիս դիմավորելու, կարծես նախարար է եկել: Էդքան չեմ դժգոհում իմ հաշմանդամությունից, որքան սրանց մոտ հերթեր կանգնելուց»:

Փորձաքննություն անցնող 43-ամյա տղամարդ, Արարատի մարզ

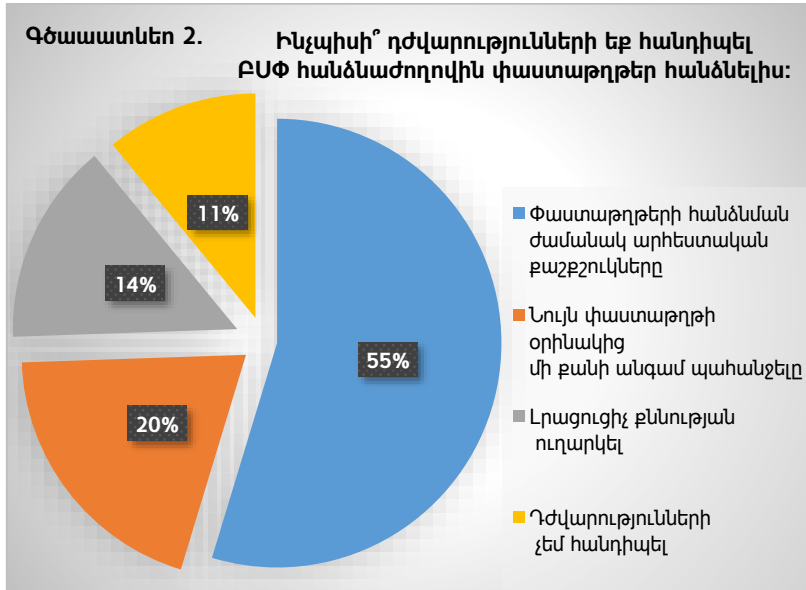
«Մեկ ու կես ժամ է հերթ եմ կանգնել, բայց հետո շատ սկսեցի նեղվել ու սկսեցի գոռգոռալ, որ հերիք է հերթի մեջ մարդկանց գցեք, մենք մի հաշմանդամություն էլ հերթ կանգնելով ենք ունենում ու եղ ընթացքում դուրս եկավ հանձնաժողովի նախագահը ու տեսնելով, որ մի ոտքս էլ անդամահատված է, հազիվ եմ կանգնած, ասեց, ի՞նչ ես ձենդ գցել գլուխդ, լավ էլ կանգնած ես էի»:

Փորձաքննություն անցնող 43-ամյա կին, Լոռու մարզ

³² Շիրակի մարզ- Գյումրի, Արթիկ, Անի, Ագատան, Ախուրյան, Արեգնադեմ, Արևիկ, Բայանդուր, Ամասիա, Լանջիկ, Լոռու մարզ-Վանաձոր, Սպիտակ, Ալավերդի, Ագարակ, Ալավերդ, Աբրի, Գյուլագարակ, Դեբետ, Տավուշի մարզ- Իջևան, Դիլիջան, Բերդ, Ծամբարակ, Նոյեմբերյան
Արարատի մարզ- ք. Արտաշատ, ք. Մասիս, ք. Վեդի, Երասխ, Գեղանիստ, Նորաբաց

դիտարկման այցերի ընթացքում ԲՍՓ հանձնաժողովներ փորձաքննության ընթացքում սպասասարահում շահառուների հերթ է դիտարկվել, որի հիմնական պատճառ է հանդիսացել նախնական հերթագրման բացակայությունը, ինչպես նաև հեռախոսազանգերի միջոցով տեղում փորձաքննության հրավիրելը այն մարդկանց, որոնք նախապես չեն եղել փորձաքննված և հերթագրման ցուցակում չեն ունեցել իրենց հերթական համարը: Դիտարկված 9 հանձնաժողովներից 8-ում արձանագրվել է 1-2 անգամ նիստի ընդլիմիջում: Պատճառաբանությունը եղել է հանձնաժողովի հոգնածությունը և հագեցած ժամանակացույցը:

Շահառուները մեծ դժվարություններ են ունենում նաև հանձնաժողովներ փաստաթղթեր հանձնելու ընթացքում: Այն հարցին, թե «*Ինչպիսի՞ դժվարությունների եք հանդիպել ԲՍՓ հանձնաժողովին փաստաթղթեր հանձնելիս*» շահառուների 55%-ը նշել է, որ փաստաթղթերը հանձնելիս հանձնաժողովը արհեստական քաջբռնկներ է ստեղծում, 20%-ը նշում է, որ հանձնաժողովը նույն փաստաթղթից մի քանի անգամ է պահանջում, 14%-ը լրացուցիչ փորձաքննության ուղարկելը, մինչդեռ դրա կարիքը, երբեմն, ակնհայտորեն չի զգացվում, իսկ 11%-ը դժվարությունների չի հանդիպել (Գծապատկեր 2):



«Բոլոր փաստաթղթերը ներկայացրել եմ, ոչ մի պակաս բան չի մնացել, հանձնաժողովի նախագահը ասում էր՝ անկետայիս հիվանդության հատվածը լավ չի երևում, գնա ասա արխիվից հանեն: Չնայելով, խնդրել եմ, որ մի հատ հիվանդության թուղթը Նորից Նորմալ գրեն կամ պատճենահանեն տան, որ տանեմ: Վերջում, ինձ 2-րդ կարգ տվեցին, բայց հարցը դա չի, հարցը այն է, որ եթե ամեն ինչ Նորմալ է, ինչի՞ են տանջում այդքան, առանց այդ էլ տանջված մարդիկ ենք, հաշմանդամություն ունենք, լավ օրի չենք»:

Փորձաքննություն անցնող 55-ամյա կին, Շիրակի մարզ

«Ինձ սաղն էլ ճանաչում են, ես ժամանակին լավ գործի եմ եղել, հիմա էլ չեմ աշխատում, 3-րդ կարգի հիվանդ եմ: Որ հնացել եմ՝ առանց պրոբլեմի ինձ տվել են իմ 3-րդ կարգը»:

Փորձաքննություն անցնող 59 ամյա կին, Լոռու մարզ

«Ինձ հանձնաժողովի նախագահն ասեց, որ եթե չես ուզում մի փաստաթղթից մի քանի օրինակ ուզենք ու էնքան անենք, որ զգվես, արի կլինի 50.000 ՀՀ դրամ բեր, բեզ հասանելիք կարգը կտանք: Հիմա եմ գլջում, որ տվել եմ, բայց եթե այսքան բանը հիմա իմանայի՞ դրանց ոչ մի գումար էլ չի տա: Անտեղյակ ենք, դրա համար էլ մեզ հետ ինչպե՞ս ուզում են՝ անում են»:

«Ես գնացի կարգի համար, բժիշկն ասեց, որ բեզ 3-րդ պետք է տան քո հիվանդության համար: Գնացի հանձնաժողովի նախագահը ասեց, որ բեզ չի հասնում կարգ: Ես ասեցի, որ բժիշկն ասել է, որ բեզ 3-րդ կարգ է հասնում, ասեց՝ դե բժշկիդ էլ կասես կարգը տա, ես բեզ ասում եմ չի հասնում: Ամենադաժանը այն է, որ լավ ասենք ինձ չի հասնում, բայց կարելի է չէ մարդուն չկոպտել, չվիրավերել: Մենք իրենցից ոչ մի բան չենք ուզում, ուղղակի մեզ հասանելիք կարգն ենք ուզում: Մարդիկ շատը նեղվում են դրանց անմարդկային վերաբերմունքից»:

Փորձաքննություն անցնողների նկատառումը Շիրակի մարզ

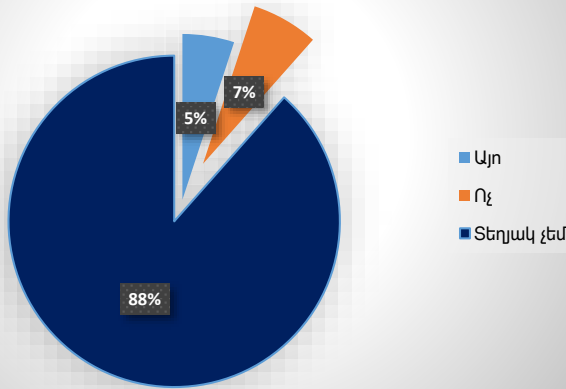
Հանձնաժողովները արհեստական խոչընդոտներ են ստեղծում շահառուների համար՝ ստեղծելով այնպիսի իրավիճակ, որ նրանք ստիպված կոռուպցիոն գործարքի մեջ մտնեն վերջիններիս հետ:

Փորձաքննության օրը նշանակելուց հետո շահառուները մասնակցում են փորձաքննության, որի ընթացքում պարտադիր պետք է իրականացվի շահառուի փաստաթղթային և բժշկական գնություն: Այն հարցին, թե, «*Ինչպիսի՞ գնություն եք անցել վերջին փորձաքննության նիստի ժամանակ*» հարցվածների 15%-ը անցել է միայն փաստաթղթային գնություն, 29%-ը՝ բժշկական, իսկ 56%-ը նշել է, որ անցել է և՛ փաստաթղթային, և՛ բժշկական գնություն:

Հաջորդ հարցը վերաբերում է փորձաքննության ժամանակ շահառուների վերականգնողական անհատական ծրագրի կազմմանը: «*Վերջին փորձաքննության նիստի ժամանակ կազմվել է արդյո՞ք Ձեր վերականգնողական անհատական ծրագիրը*» հարցին հարցվածների 88%-ը փաստում է, որ իրենց համար ընդհանրապես չի կազմվել վերականգնողական անհատական ծրագիր և միայն 5%-ի դեպքում է, որ այն կազմվել է, իսկ հարցվածների 7%-ը ընդհանրապես տեղյակ չէ անհատական վերականգնողական ծրագրից (Գծապատկեր 3):

Գծապատկեր 3

Վերջին փորձաքննության նիստի ժամանակ կազմվել է արդյո՞ք Ձեր վերականգնողական անհատական ծրագիրը:



«Ես տեղյակ չեմ, թե ի՞նչ ծրագիր է դա, միայն գիտեմ, որ փորձաքննությունն ավարտվեց մեկ շաբաթ հետո, գնացի, փոքր թուղթ տվեցին կնիքով, գրված էր, որ ինձ ճանաչել են 2-րդ կարգի հաշմանդամ»:

Փորձաքննություն անցնող 39-ամյա տղամարդ, Լոռու մարզ

«Չէ, չի կազմվել, քանի որ ես մեր կազմակերպությանը հարցրեցի կամիսիայից հետո, ասեցին, որ եթե կազմված լինի՝ դու էլ պետք է իմանաս դրա մասին: Ինչ-որ թուղթ պետք է տան ինձ, բայց ես չեմ ստացել: Ինձ պետք է, օրինակ, էդ ծրագրից օգտվել, բայց ես տեղյակ չեմ, հանձնաժողովն էլ չի ասել»:

Փորձաքննություն անցնող 44-ամյա կին, Շիրակի մարզ

Այն հարցին՝ թե, «Ձեզ հետ քննարկվել է արդյո՞ք վերականգնողական անհատական ծրագիրը» հարցվածների 99%-ը պատասխանել է ոչ: Միայն 1%-ն է նշել, որ իրենց հետ քննարկվել է վերականգնողական անհատական ծրագիրը:

«Ինձ համար նորություն էր, որ պետք է այդ ծրագիրը մեր հետ քննարկվի: Եթե անկեղծ լինեմ, ոչ մի ծրագիր էլ չի կազմվել, էլ ուր մնաց մի հատ էլ քննարկվեր: Ուղղակի ասեցին, որ ինձ տալիս են 2-րդ կարգ ու տվեցին էդ թուղթը, որտեղ որ գրված էր որ ես 2-րդ կարգ եմ»:

Փորձաքննություն անցնող 59-ամյա տղամարդ, Տավուշի մարզ

«Իմ սայլակը հա՛մ հին էր, հա՛մ էլ դժվար էր տեղափոխել, որովհետև չէր ծալվում: Երբ որ ես գնացի կամիսիայի, ես իրանց ասեցի, որ ինձ ուրիշ սայլակ է պետք, որովհետև ես այս սայլակով չեմ կարող: Ասեցի, որ տեղափոխվել հնարավոր չէ, որովհետև չի ծալվում ու մեքենայի մեջ հնարավոր չէ դնել: Իրանք էլ գրեցին, որ ինձ նոր սայլակ է պետք, բայց դեռ չեն տվել, ճիշտը որ ասեմ, չգիտեմ էլ՝ երբ են տալու ու որտեղից»:

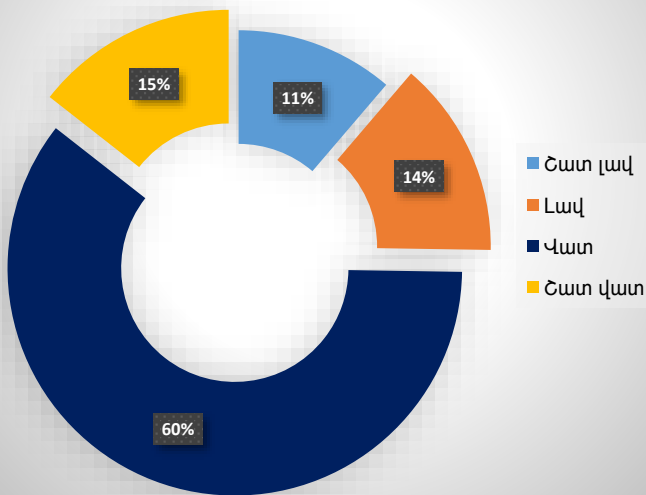
Փորձաքննություն անցնող 24-ամյա տղամարդ, Լոռու մարզ

Հանձնաժողովի ամենակարևոր աշխատանքներից մեկը հանդիսացող վերականգնողական անհատական ծրագիրն ընդհանրապես չի քննարկվել շահառուների հետ, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ այցելուն օժանդակ պարագաների/սարքերի կարիք է ունեցել: Որոշ դեպքերում այցելուներին տրվել են հարցեր, որոնք, սակայն քննարկման չեն դրվել հանձնաժողովի անդամների հետ:

Ըստ ուսումնասիրության արդյունքների հանձնաժողովները փորձաքննությունների 88% դեպքերում ընդհանրապես չեն կազմում վերականգնողական անհատական ծրագիրը, ինչպես նաև 99% դեպքերում շահառու հետ չի քննարկվում վերջինիս վերականգնողական անհատական ծրագիրը՝ դրանով իսկ խախտելով ՀՀ Կառավարության թիվ 276 որոշման 13-րդ կետը և ՀՀ Կառավարության 2015թ. դեկտեմբերի 24-ի թիվ 1535-Ն որոշումը:

Մյուս հարցը վերաբերում է շահառուների հանդեպ հանձնաժողովի անդամների վերաբերմունքին : «Ինչպիսի՞նն էր հանձնաժողովի անդամների վերաբերմունքը վերջին նիստի ընթացքում Ձեր նկատմամբ» հարցին հարցվածների 60%-ը նշում է, որ վատ, 15%-ը՝ շատ վատ և միայն 14%-ն է նշել լավ և 11%-ը՝ շատ լավ (Գծապատկեր 4): Շահառուները հիմնականում դժգոհում են հանձնաժողովի անդամների վերաբերմունքից, շեշտադրելով, որ վերջիններս կոպիտ են, վիրավորում շահառուներին հետ, ինչպես նաև իրենց վերաբերմունքով չեն կարևորում թե իրանց կողմից կատարած աշխատանքը և թե փորձաքննվողներին:

Գծապատկեր 4. Ինչպիսի՞ն են հանձնաժողովի անդամների վերաբերմունքը վերջին նիստի ընթացքում Ձեր նկատմամբ:



«Չափազանց կոպիտ են վերաբերվում, երբ գնում եմ փորձաքննությունը: Կոպտում են, վիրավորում են, չեն հասկանում, որ դիմացինը հաշմանդամ է: Մենք էլ ենք վիրավորվում, թե իրանց թվում է, որ հաշմանդամ ենք՝ մենք բան չենք գգում»:

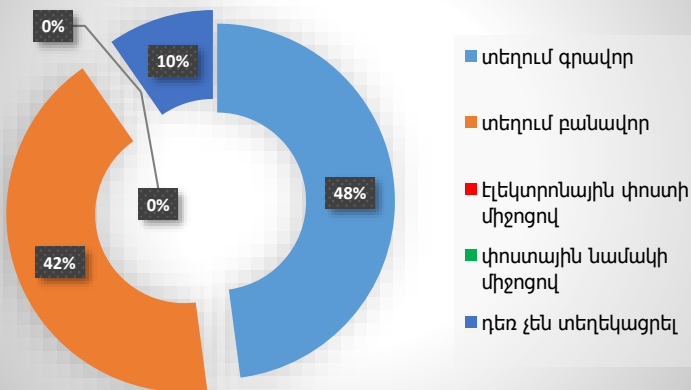
«Առհասարակական վերաբերմունք ցույց տվեցին վերջին փորձաքննության ժամանակ, երբ ես մտա ներս: Ես իմ հիվանդության մասին իմացա, բայց այդքան չնեղվեցի, ինչքան էր հանձնաժողովի նիստին գնալուց: Ես ունեմ կրծքի քաղցկեղ և երկու կուրծքս էլ հեռացված է: Մտա փորձաքննության նախահազն ըսեց, քեզի 1-ին կարգ չի հասնի: Ասեցի ինչի համար երկու կուրծքս հեռացված է: Ասեց միևնույն ժամանակ 1-ին կարգ չենք տա»:

«Գիտե՞ք ինչ կա, մարդ կա գումարը կվերցնեն ու քեզ լավ կճանապարհեն, բարիացական, լավ վերաբերմունքով, իսկ սրանք ես չգիտեմ՝ ինչ տեսակի մարդիկ են, գումար էլ կվերցնեն, էլի մոռնաթով ու վիրավորելով: Այնպես են անում, որ թթես իրանց վրա էլ իրանց տված մի քանի գրոշի էլ»:

Փորձաքննություն անցնող շահառուների նկատմամբ Շիրակի և Լոռու մարզեր

Ըստ սահմանված կարգի հաշմանդամության կարգի տրամադրման, բարձրացման կամ իջեցման մասին շահառուներին հանձնաժողովը տեղեկացնում է մշակված ձևաթերթիկների միջոցով: Սակայն գործնականում հանձնաժողովների կողմից ծանուցումը կատարվում է տեղում բանավոր կամ շահառուներին որոշման մասին իրազեկում են մեկ շաբաթվա ընթացքում հեռախոսազանգի միջոցով: Էլեկտրոնային փոստի և փոստային տարբերակով որոշման մասին ծանուցումներ չեն իրականացվել: (Գծապատկեր 5):

Գծապատկեր 5. Ինչպե՞ս են Ձեզ տեղեկացրել հաշմանդամության կարգի ճանաչման կամ մերժման մասին:



«Հենց կամիսիայից հետո ընծի տվեցին էդ թուղթը, որ մերժել են ու ընծի կարգ չի հասնի: Ծիշտ է համաձայն չեմ, բայց դե ինչ կռնամ էնեմ, ամեն ինչ իրանց ձեռն է գուզեն կուղան, գուզեն չէ»:

Փորձաքննություն անցնող 33-ամյա տղամարդ, Շիրակի մարզ

«Ծիշտա ինձ տեղում բանավոր ասել են, բայց ասեցին որ քեզ գրավոր էլ կտանք: Էնա ինձ գրավոր պետք չի ես մեկա 3-րդ կարգս ստացել եմ արդեն մեկ ամիսս արդեն թոշակ եմ ստանում»:

Փորձաքննություն անցնող 24-ամյա կին, Լոռու մարզ

«Մեկից գրավոր տվել են ոչ մի բան էլ չեն ասել: Ես տեղյակ էլ չեմ եղել, որ ինձ կարգս տվել են: Ես գիտեի չէին տալու, բայց տվել են՝ 3-րդ կարգ եմ»:

Փորձաքննություն անցնող 29-ամյա կին, Տավուշի մարզ

Հաջորդ հարցը վերաբերում է շահառուների իրավունքների մասին իրազեկմանը, ինչը հանձնաժողովի պարտականությունն է: «Ձեզ հանձնաժողովը փորձաքննությունից հետո տեղեկացրե՞լ է հաշմանդամության ճանաչման կամ մերժման որոշման հետ համաձայն չլինելու դեպքում բողոքարկելու կարգի մասին» հարցին հարցվածների 84%-ը նշել են, որ իրենց չեն տեղեկացրել:

«Ես տեղեկացած չեմ եղել, որ կարող եմ բողոքարկել հանձնաժողովի կողմից կայացրած որոշումը: Եթե իմանայի՝ անպայման կբողոքարկեի: Իմ կարծիքով, ինձ 1-ին խումբ է հասնում, որովհետև ունեմ մանկական կաթված և քայլում եմ 2 փայտով: Երկրորդ օրը կանչեցին և 2-րդ կարգ տվեցին»:

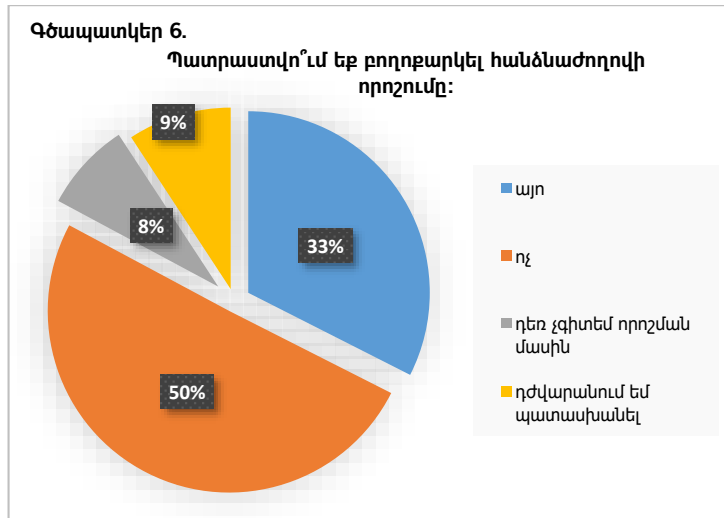
Փորձաքննություն անցնող 63-ամյա կին, Արարատի մարզ

«Ես չեմ իմացել, հանձնաժողովն էլ ոչ մի բան չի ասել: Իմ կամիսիայից անցել է արդեն 7 ամիս: Ես հիմա էլ համաձայն չեմ, բայց հիմա էլ չեմ կարող բողոքարկել, որովհետև ժամկետ կա: Իմ կարծիքով իրենք դա դիտմամբ են անում, չեն ասում, կարող ես բողոքարկել ու կա ժամկետ, որ մարդիկ եղպես անտեղյակ էլ մնան ու իրանց փողեր բերեն, որ կարգ տան»:

Փորձաքննություն անցնող 44-ամյա կին, Շիրակի մարզ

Հանձնաժողովների կողմից կայացված որոշումների հետ հարցված շահառուների 78%-ը համաձայն չէ: Հիմնական պատճառաբանությունն այն է, որ հանձնաժողովները չեն կատարում շահառուի իրական կարիքների գնահատում: Հիմնական դժգոհությունը կապված է նաև հանձնաժողովների նախագահների կողմից կարգի տրամադրման համար գումարի պահանջի հետ: Ըստ շահառուների հանձնաժողովների նախագահները բացահայտ կերպով գումար են պահանջել շահառուներից հաշմանդամության կարգի սահմանման կամ պահպանման համար:

Իսկ այն հարցին, թե «Պատրաստվո՞ւմ եք բողոքարկել հանձնաժողովի որոշումը» շահառուների 50%-ը նշել է, որ չի պատրաստվում, 33%-ը պատրաստվում է բողոքարկել, 9%-ը՝ դժվարանում է պատասխանել, իսկ 8%-ը դեռ չգիտի որոշման մասին (Գծապատկեր 6):



«Ոչ մեկը ինձ չի տեղեկացրել, որ ես իրավունք ունեմ բողոքարկելու եթե համաձայն չեմ: Հիմա էլ ձեզանից իմացա, որ բողոքարկելու համար ժամկետ կա: Անգամ դրա մասին ինձ չեն ասել, եթե ասեին այն ժամանակ ես բողոքարկել էի հիմա: Փորձաքննությունից անցել է 7 ամիս: Ես վստահ եմ, որ դրանք միտումնավոր չեն ասում հաշմանդամներին»:

Փորձաքննություն անցնող 47-ամյա տղամարդ, Արարատի մարզ

«Ես տեղեկացել եմ բարեկամիցս, ինքը օրենքները լավ գիտի: Դրանից հետո բողոքարկել եմ ու ինձ տվել են իմ հասանելիք 2-րդ կարգը: Բայց մենակ տալով չէ, պետք է ով որ սխալ որոշում կկայացնե կամ գումար է ուզում, դրանց հանեն աշխատանքից»:

Փորձաքննություն անցնող 34-ամյա կին, Շիրակի մարզ

Այն հարցին թե «Տեղեկացվա՞ծ եք, որ իրավունք ունեք հանձնաժողովի նիստին դիտորդի կարգավիճակով հրավիրել հասարակական կազմակերպությունից ներկայացուցիչ/ներ մասնակցելու համար» հարցվածների 85%-ը տեղեկացված չէ, միայն 15%-ն է, որ տեղեկացված է, որ դիտորդի կարգավիճակով կարող է ՀՀ-ներկայացուցիչ հրավիրել: Հանձնաժողովների իրավասությունների մեջ է մտնում շահառուների տեղեկացնել փորձաքննությունների ընթացքում ՀՀ-ից առնվազն 2 ներկայացուցչի մասնակցության հնարավորության մասին, սակայն գործնականում 85% դեպքերում հանձնաժողովները չեն իրազեկում շահառուներին:

«Ես ընդհանրապես տեղյակ չեի, որ նման բան կա: Ես շատ կուզեմայի, որ ինչ-որ կազմակերպությունից իմ փորձաքննության ժամանակ ներկա լինեին: Իմ կարծիքով, եթե ոչ մի բան էլ չանեն, մեկ է՝ իրանց ներկայությունից գոնե կսաստվեն հանձնաժողովի աշխատողները»:

Փորձաքննություն անցնող 38 ամյա կին, Լոռու մարզ

«Ես «Փյունիկ»-ի շահառու եմ ու երբ առաջին անգամ գնացել էի կամիսիայի, խնդիրներ առաջացան: Զաբեշուկներ էին ստեղծել առանց պատճառի ու եղ ժամանակ ես իմացա, որ կարող եմ «Փյունիկ»-ից մարդ տանել: Ես տարել եմ, ներկա է եղել նիստին ու էլ ոչ մի բան էլ չեն ասել հանձնաժողովի աշխատողները, խելոք գրեցին, տվեցին կարգս»:

Փորձաքննություն անցնող 51 ամյա տղամարդ, Շիրակի մարզ

Շահառուների 57%-ը տեղյակ չէ, որ առաջին փորձաքննության ժամանակ հանձնաժողովի նիստին պետք է մասնակցի պոլիկլինիկայի տնօրենի փորձաքննության գծով տեղակալը, ինչպես նաև մարզպետարանի առողջապահության ոլորտի գլխավոր մասնագետը և միայն 43%-ն է, որ գիտի դրա մասին: Բացի նրանից, որ 43%-ը տեղեկացված է, վերջիններիս կողմից նշվում է, որ 37% դեպքերում փորձաքննության ժամանակ ներկա է եղել պոլիկլինիկայի տնօրենի փորձաքննության գծով տեղակալը կամ իրենց բուժող բժիշկը, 29%-ը նշել է, որ իրենց փորձաքննության ժամանակ ոչ մարզպետարանից և ոչ էլ պոլիկլինիկայից ներկայացուցիչ չի մասնակցել, իսկ 34%-ը դժվարացել է պատասխանել հարցին, ինչը վկայում է նրա մասին, որ փորձաքննություն անցնող շահառուներին անգամ չի ներկայացվում, թե ով է ներկա նիստին:

Ինչպես ցույց տվեցին մոնիտորինգի արդյունքները հանձնաժողովների կողմից շահառուների իրավունքների իրազեկման ոչ մի գործողություն չի իրականացվում: Շահառուները չեն տեղեկացվում, որ վերջիններս իրավունք ունեն բողոքարկելու հանձնաժողովի կողմից կայացված որոշումը, և որի համար կա սահմանված հստակ ժամկետ: Չեն իրազեկում փորձաքննության ընթացքում ՀՀ սեկտորից ներկայացուցչի՝ որպես հնարավոր դիտորդ ներգրավվելու վերաբերյալ: Ակնհայտ է, որ շահառուների շրջանում կա նաև վախ, քանի որ ըստ վերջիններիս, բողոքարկելով ավելի է վատանում շահառուի վիճակը

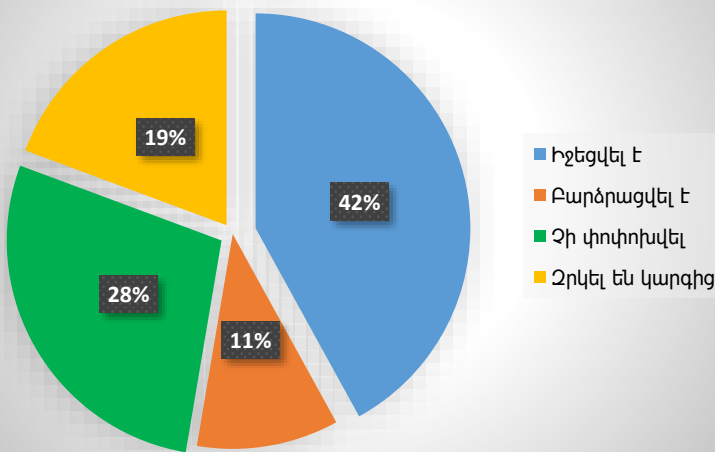
ու հանձնաժողովները հնարավոր է, որ ընդհանրապես զրկեն իրենց հաշմանդամության կարգից: Մեծամասնությունը գերադասում է համաձայնել կայացրած որոշման հետ՝ զերծ մնալու համար հանձնաժողովների հետ բախումից և դատական քաջբշուկներից:

«Ես հանձնաժողովի նախագահին ասացի, որ ես կբողոքեմ, եթե դու ինձ 2-րդ կարգ չտաս, որովհետև ինձ հասնում է երկրորդ կարգը: Ինքն էլ ասեց, որ եթե ուզում ես երկրորդ կարգի վերադառնալ, համ էլ ունի ես բողոքելու, մեկ է մեր կայացրած որոշումն են հիմք ընդունում: Ես չեմ բողոքել, վախեցա, բայց գիտեմ, որ իմ նման շատերը կան, որ վախենում են բողոքել, որ իրանց կարգից էլ չզրկվին»:

Փորձաքննություն անցնող 28-ամյա կին, Շիրակի մարզ

Այն հարցին, թե «Երբևէ փոփոխվել է արդյո՞ք Ձեր հաշմանդամության կարգը» հարցվածների 42%-ի հաշմանդամության կարգը իջեցվել է, 28%-ի մոտ չի փոփոխվել, 19%-ին զրկել են հաշմանդամության կարգից, միայն 11%-ի մոտ է, որ բարձրացվել է կարգը: (Գծապատկեր 7.) Իսկ այն հարցին թե, «Ի՞նչ պատճառաբանությամբ կամ հիմնավորմամբ են Ձեզ զրկել հաշմանդամության կարգից» հարցվածները նշել են, որ 42% դեպքերում իջեցվել է իրենց կարգը, 28%-ը նշում է, որ իրենց կարգը չի փոփոխվել, 19%-ի պատմամբ իրենց զրկել են հաշմանդամության կարգից, միայն 11%-ն է նշել, որ իրենց հաշմանդամության կարգը բարձրացվել է հանձնաժողովի կողմից:

Գծապատկեր 7. Երբևէ փոփոխվել է արդյո՞ք Ձեր հաշմանդամության կարգը:



«Սկզբից ես որ գնացել էի կոմիսիայի մանկուց հաշմանդամություն ունեի ու ասեցին որ ինձ կարգ չի հասնում: Հետո էլ 18 տարեկանս լրացավ գնացի կոմիսիայի երկրորդ ժամանակ ինձ մեկից առաջի կարգ տվեցին»:

Փորձաքննություն անցնող 19-ամյա տղամարդ, Արարատի մարզ

«Գնացել եմ կոմիսիայի, արագ-արագ թղթերս են նայել ու ասել են, որ իմ կարգը իջացնելու են 2-ից 3-րդ: Հետո էլ նախագահին ասեց, որ եթե ուզում ես կարգդ մնա 2-րդ, չփոխենք, պետք է բերես 30.000 ՀՀ դրամ: Ես էլ չունիմ, չեմ տարել: Մեկ շաբաթ հետո կանչեցին թուղթը տալու, 3-րդ կարգ էին բցել»:

Փորձաքննություն անցնող 46-ամյա կին, Շիրակի մարզ

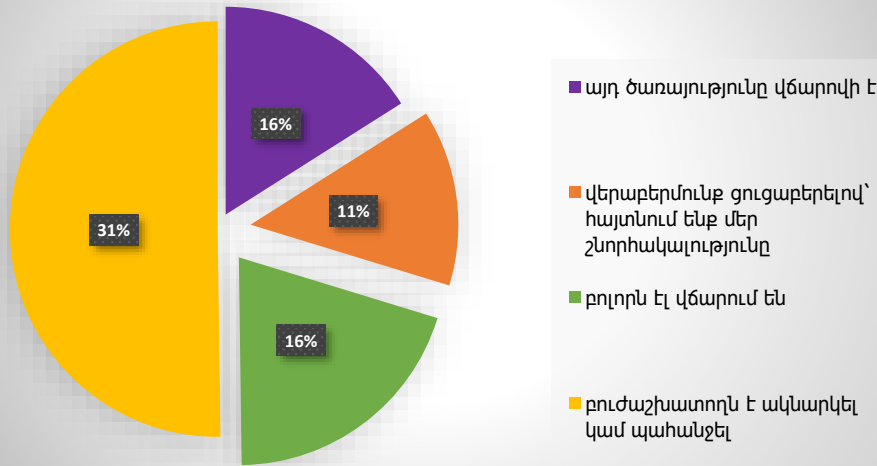
«Ինձ զրկեցին կարգից, քանի որ ես գումար չունեի իրանց տալու: Նիստի ժամանակ նախագահին ասեց, որ եթե ուզում ես կարգդ մեկից ցմահ գցնե՞ք ու ամեն տարի չգաս եստեղ, ուրեմն կբերես 100.000 ՀՀ դրամ: Ես չեմ տվել իրանց ոչ մի կոպեկ ու ասել եմ՝ ես կբողոքեմ վարչապետին, եթե դուք իմ հասանելի կարգը չտաք: Երեք օր հետո գնացել եմ, կարգս թողել են նույնը, բայց ցմահ չեին գցել: Հետո դիմեցի իրավաբանի, 4-5 ամիս անցել էր, պարզվեց, որ բողոքարկման ժամկետը անցել է: Իրավաբանն էլ ասեց, որ իրենք բեզ պետք է ասեն, որ եթե համաձայն չես՝ կարող ես 2-ամսյա ժամկետում բողոքարկես, իսկ իրենք ինձ չեն ասել այդ մասին: Հիմա էլ արդեն ուշ է»:

Փորձաքննություն անցնող 50-ամյա կին, Տավուշի մարզ

Ինչպես ցույց տվեց մոնիտորինգը գումարի ակնկալիքը ամենահաճախ հանդիպող խնդիրն է շահառուների շրջանում: Այն հարցին, թե «Հաշմանդամության կարգ սահմանելու, բարձրացնելու կամ վերականգնելու համար Դուք երբևէ գումար տվե՞լ եք հանձնաժողովի որևէ անդամի» հարցվածների 55%-ը փաստել է վճարում կատարելը, և միայն 45%-ն է, որ ոչ մի վճարում չի կատարել: Ըստ շահառուների վճարում կատարելու հիմնական դրդապատճառը եղել է հանձնաժողովների նախագահների պահանջը կարգի տրամադրման, բարձրացման կամ պահպանման համար: Ինչ վերաբերում է գումար վճարելու հիմնական դրդապատճառներին, ապա շահառուները մատնանշել են, որ 11% դեպքերում ուղղակի վերաբերմունք են հայտնել հանձնաժողովին՝ իրենց կարգի տրամադրման համար, 16%-ի հավաստմամբ, բոլորն էլ վճարում են, այս իսկ պատճառով իրենք էլ են վճարում, իսկ 54%-ի հավաստմամբ հանձնաժողովներն իրենք են պահանջել վճարում իրականացնել, իսկ 19%-ը նշել է, որ հանձնաժողովների գումար պահանջելը հիմնավորել են, որ դա պետական վճար է իրենից ներկայացնում: (Գծապատկեր 8):

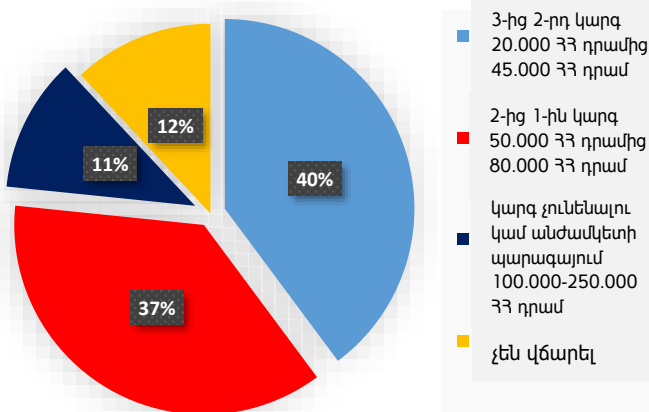
Գծապատկեր 8.

Ո՞րն է եղել գումար տալու հիմնական պատճառը

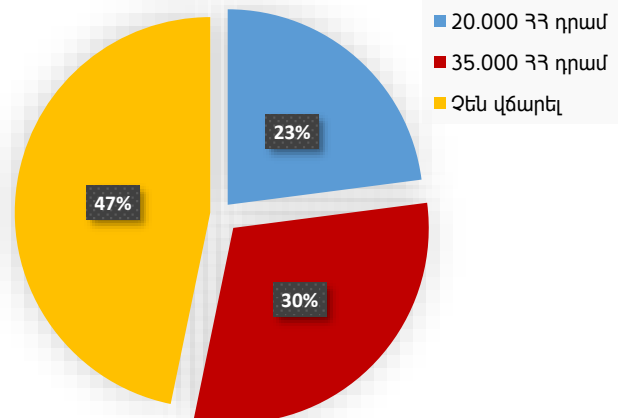


Վճարման հիմնական հիմնավորումը եղել է ոչ թե պետական վճարներ իրականացնելն (իրականում պետական վճարներ կարգի տրամադրման գործընթացում բացակայում են), այլ շահառուի կարգի պահպանման, բարձրացման կամ կարգից չգրկելու համար: Վճարումները հիմնականում իրականացվում են տեղում՝ հանձնաժողովների նախագահներին: Շահառուների 34%-ը նշում է, որ իրենց ծանոթները ևս կարգ ստանալու համար գումար են վճարել, 14%-ը նշում է, որ ոչ մի վճարում չեն կատարել, իսկ 52%-ը տեղյակ չէ:

Գծապատկեր 9. Կարգի բարձրացման համար



Գծապատկեր 9.1. Կարգի պահպանման համար



Հարցվածների կողմից նշվել է նաև հանձնաժողովների կողմից վերջիններիս շահառուներից գումարի պահանջի մասին, որը տատանվում է 20.000-250.000 ՀՀ դրամի սահմաններում: Գումարի չափը հիմնականում պայմանավորված է հետևյալով. եթե շահառուի կարգը պետք է բարձրացվի, 3-րդ կարգից 2-րդ կամ 1-ին, ապա գումարը տատանվում է 20.000-80.000 ՀՀ դրամի սահմաններում: Եթե պետք է պահպանվի շահառուի սահմանված կարգը, ապա վճարումը տատանվում է 20.000-35.000 ՀՀ դրամի սահմաններում: Եթե շահառուն չունի հաշմանդամության կարգ կամ ցանկանում է հաշմանդամության կարգը դարձնել անժամկետ, ապա այս պարագայում գումարը տատանվում է 100.000-250.000 ՀՀ դրամ (Գծապատկեր 9., 9.1):

«Ինձ առաջին անգամ տվել են 3-րդ կարգ: 2 ամիս առաջ գնացել եմ փորձաքննության ու նախագահին ինձ ասեց, եթե ես չեմ ուզում, որ եղ 3-րդ կարգից ել գրկվեմ, ապա պետք է իրեն վճարեմ 20.000 ՀՀ դրամ»:

«Հանձնաժողովի նախագահին իր բերանով ինձ ասեց, եթե ուզում ես 2-րդ կարգը դարձնեմ 1-ին, ուրեմն բեր 120.000 ՀՀ դրամ՝ կդարձնեմ: Ես չեմ ուզել, որովհետև եղբան գումար չունեմ: Կարգս թողել են նույնը»:

«Սուտ է, եթե ասում են՝ փող չենք տվել: Բոլորն էլ տալիս են: Եղպես մարդ չկա, որ չտա: Իրանց բերանով ուզում են, իսկ եթե չտաս էլ կարգ չեն տա: Ինձանից 35.000 ՀՀ դրամ են ուզել»:

«Ես ինքս չեմ տվել, բայց իմ հարևանը կարգ չունի, շատ լավ էլ ապրում են, ինքը 250.000 ՀՀ դրամ տվել է ու 1-ին կարգ են տվել: Ես որ մի ոտքս չկա 3 տարի պայթարելուց հետո հագիվ եմ 1-ին կարգ հանել, իսկ ինքը նստած տեղը ստացավ»:

Փորձաքննություն անցնողներ, Շիրակի, Տավուշի և Լոռու մարզեր

«Ինձանկից 80.000 ՀՀ դրամ են ուզել: Նախագահն էլ մոնաթով ասեց, եթե չտաս կգրկեմ, իսկ եթե որոշես տալ՝ գնա անձնագրիդ մեջ դիր բեր տուր ինձ»:

Փորձաքննություն անցնող 23-ամյա տղամարդ, Արարատի մարզ

3.3 Թեժ գծի հեռախոսագրերի ընթացքում արձանագրված խնդիրները

Ծրագրի շրջանակներում ստեղծվել է թեժ գիծ հետևյալ հեռախոսահամարներով. +374 312 5-33-30 և +374 41 05-33-30: Բացի մոնիթորինգային հարցաթերթիկների միջոցով իրականացված ուսումնասիրությունից, դիտարկումներ իրականացվել է նաև շահառուների կողմից թեժ գծին զանգերի ընթացքում: Թեժ գծին ստացվել է 173 հեռախոսագր 2016թ. օգոստոս-դեկտեմբեր ամիսների ընթացքում շահառուների կողմից, որոնք ունեցել են իրավաբանական խորհրդատվության կարիք: Թեժ գծին զանգահարած շահառուները մատնանշվել են այնպիսի հարցեր, ինչպիսիք են հաշմանդամության կարգի սահմանման համար հանձնաժողովների կողմից պահանջվող գումարները, ինչպես նաև վերջիններիս կողմից ստեղծվող արհեստական քաշքշուկները, որոնք կոռուպցիոն դրսևորումների առաջացման հիմք են հանդիսացել:

Շահառուների կողմից հիմնական դժգոհությունները պայմանավորված են եղել նաև այն հանգամանքով, որ ինչ իմաստ ունի անդամահատված մարդուն ամեն տարի կանչել փորձաքննությանը, որի իմաստը, ըստ Եուրոյան չի զգացվում: Հանձնաժողովները հնարավորություն ունեն անդամահատված անձի համար սահմանել հաշմանդամության անժամկետ կարգ, սակայն վերջիններիս կողմից «անժամկետ» սահմանումը արվում է որոշակի գումարի ակնկալիքի կամ պահանջի դեպքում միայն: Ակնհայտորեն կան հիվանդություններ կամ օրգանիզմի խեղումներ, որոնք հնարավոր չէ վերականգնել և ամեն տարի փորձաքննության ներկայանալու համար տվյալ շահառու վիճակը ակնհայտորեն չի կարող դրական տեղաշարժ ունենալ:

Շահառուների հիմնական դժգոհությունը պայմանավորված էր նաև այն հանգամանքով, որ անդամահատված մարդուն ամեն տարի կանչում են փորձաքննության, ինչն, ըստ Եուրոյան, անիմաստ է:

«Գնացել եմ մեր կազմակերպության ղեկավարի մոտ ասում եմ, որ ինձ ասել են, որ դուք կարող եք մարդ ուղարկել, որ իմ փորձաքննության ժամանակ գա նստի, որ դրանք ինձանկից գումար չպահանջեն: Այդ տիկինն էլ ինձ ասեց, որ հա մենք կարող ենք, բայց հիմա չենք կարա քեզ ոչ մի բանով օգնել: Գնա, եթե խնդիր ունենաս էդ ժամանակ կփորձենք օգնել»:

Փորձաքննություն անցնող 31-ամյա կին, Լոռու մարզ

Այստեղ կարելի է հետևություն անել, որ այն ՀՀ ԱՍՀՆ կայքում տեղադրված այն ՀԿ-ներից, որոնք դիտորդական առաքելության իրավունք են ստացել, առնվազն որոշների այդ կազմում լինելը ձևական բնույթ է կրում: Հասարակական կազմակերպությունների անտարբերության մասին ահազանգել են Շիրակի, Լոռու, Տավուշի և Արարատի մարզի շահառուները:

Շահառուները ահազանգել են, որ հանձնաժողովները վերափորձաքննություն են նշանակում և ուղարկում են Երևան: Սա շահառուների համար մեծ խոչընդոտ է հանդիսանում, քանի որ վերջիններիս համար մինչև մայրաքաղաք հասնելը մեծ դժվարություն է ներկայացնում:

«Ինչ է հնարավոր չէ էդ մարդը ու, որ պետք է գա մեզ զննի մի օր նշանակեն սաղիս հրավիրեն զնանք հետազոտեն: Ես գումար չունեմ Երևան հասնելու համար ու կստացվի, որ ես անկախ իմ կամքիցս չեմ կոնա կարգ ստանամ, ինչ է փող չունիմ: Իրանք փող գուզեն քիչ է, մի բան էլ, եթե համաձայն չես ուղարկում են Երևան: Ե նույն բանը կստացվի, իրանց եմ տվել թե ճանապարհաճախս եմ արել: Միխսուզ /միտոմմավոր/ կենեն, որ զգվիս շարտենք էդ փողը երեսներին»

Փորձաքննություն անցնող 51-ամյա կին, Շիրակի մարզ

ՀՀ կառավարության 02.03.06թ. թիվ 276-Ն որոշմամբ հաստատված կարգի 29-րդ կետը սահմանում է՝

ա) անձի կամ նրա ներկայացուցչի գրավոր դիմումի հիման վրա՝ հաշմանդամության խմբի կամ «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի համար սահմանված ժամկետը լրանալու կամ անձի առողջական վիճակը վատթարանալու դեպքում

բ) բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմնի նախաձեռնությամբ՝ փորձաքննական որոշման համար հիմք հանդիսացող փաստաթղթերում կեղծիք հայտնաբերելու կամ հաշմանդամության խմբի որոշման սահմանված կարգի խախտման դեպքում

գ) դատարանի որոշման կամ վճռի հիման վրա:

Որոշման մեջ ամրագրված չէ, թե վերափորձաքննությունը, որտեղ է իրականացվելու, այսինքն՝ այն կարող է իրականացվել նույն հանձնաժողովում, որտեղ հաշվառված է շահառուն, սակայն գործնականում դեպքերի մեծ մասում շահառուներին ուղեգրում են Երևան վերափորձաքննության:

Վերափորձաքննությունների ընթացքում հնարավոր է կարիք առաջանա ավելի նեղ մասնագետների, որոնք չունեն տեղական հանձնաժողովները, այդ իսկ պատճառով հիմնականում ուղեգրումը կատարում են Երևանի ԲՍՓԳ: Սակայն պետք է հաշվի առնել շահառուների կարիքները ևս և այն նեղ մասնագետին, ով պետք է անցկացնի վերափորձաքննությունը, գործուղել համապատասխան հանձնաժողով փորձաքննության իրականացման համար: Սա շատ կարևոր է, քանի որ շահառուները շատ դեպքերում չեն կարող վերափորձաքննության մասնակցել, չունենալով բավարար ֆինանսական միջոցներ, և դրանով իսկ զրկվում են հաշմանդամության համապատասխան կարգի սահմանումից՝ հայտնվելով ոչ հավասար պայմաններում մյուսների հետ:

3.4 Շահառուների առաջարկությունները ոլորտի թափանցիկության և հաշվետվողականության ուղղությամբ

Այս բաժնում ներկայացված են որոշ առաջարկներ, որոնք առավել հաճախ են հնչել շահառուների հետ հարցման ընթացքում: Առաջարկները ներկայացված են ըստ մարզերի՝ հաշվի առնելու համար որոշ առանձնահատկություններ և ԲՍՓԳ աշխատանքի տարբերությունը:

Շիրակի մարզի

«Շատ լավ կլիներ, եթե փորձաքննության ընթացքում լինեն 34-ների ներկայացուցիչներ, որոնք իսկապես մեզ կօգնեն և կպաշտպանեն մեր իրավունքները: Ձևական կազմակերպությունների տեղը նորմալ աշխատող կազմակերպություններ թող դնեն»:

«Ես կառաջարկեմ, որ ինչպես որ օրինակ այլ տեղերում կան առաջարկությունների ու բողոքների արկղ, Էդախի արկղեր տեղադրեն կամ չգիտեմ այնպես անեն, որ մենք կարողանանք հանձնաժողովների աշխատանքը գնահատենք: Շատ լավ կլինի, որ օրինակ, եթե մեկը փող է ուզում գրենք բողոքենք Էդ մասին ու գործից հանենք Էդ մարդուն, ոչ թե գիտեմ չիղեմ նույն մարդը տարիներով աշխատում է»:

«Կառաջարկեմ, որ մեզ վերափորձաքննության համար չուղարկեն Երևան: Կսեն՝ Էդ բժիշկը Երևանում է: Հասկացանք, որ Երևանում է, բայց մի թե հնարավոր չէ ինքը գա, քան մենք հաշմանդամ հալերովս գնանք իրանց մոտ: Կոնկրետ օր ֆիքսեն սաղիս հավաքեն գնանք կոմիսիայի»:

Լոռու մարզ

«Ես ուզում եմ, որ այն մարդիկ, ովքեր էլ վերականգնվելու տեղ չունեն իզուր ամեն տարի կոմիսիայի չկանչեն: Էնա իմ ոտքիս մեկը կտրված ա ու ամեն տարի ինձ կանչում են կոմիսիայի, ինչ ա՝ մտածում են ոտքս աճելու ա»:

«Թող ինչ-որ չափանիշներ ստեղծեն, որ կարողանանք օրինակ՝ իրանց կայքերից բացենք, նայենք մեզի հասնում ա հաշմանդամության կարգ, թե՛ չէ: Իսկ ընդհանրապես ի՞նչի օրենքով չեն տալիս, որ հանձնաժողովներն են որոշելու: Հենա որոշելու իրավունքը իրանցն ա, դրա համար էլ ինչ ուզում ասում են ու ինչ գումար ասես պահանջում են»:

«Թեժ գիծ ստեղծեն, որ կարողանանք զանգել մեր բողոքները ասել: Նախարարությունը ունի թեժ գիծ, մի քանի անգամ զանգել եմ, բայց իզուր ա: Հենց կոմիսիաների համար ստեղծեն, որ զանգենք մեկից մեր հարցերը ու բողոքները ուղղենք»:

Տավուշի մարզ

«Իմ առաջարկությունը, որ մարդկանց հանդեպ լինեն բարեհամբյուր, հարգալից: Մենք իրանցից հաց ու ջուր չենք ուզում, մենք մեզ հասանելիք կարգն ենք ուզում: Մուննաթով, մարդկանց վիրավորելով ու անպատվելով չի: Տարրական շնորհիք չունեն»:

«Մեր իրավունքների մասին ինչ-որ նյութեր տան, որ գոնե իրենք մեր իրավունքների մասին չեն ասում՝ կարդանք, իմանանք: Թե չէ, որ իրանց հույսին թողեցին մեզ ոչ մի բան էլ չեն ասի»:

«Մարդկանց զուր տեղը քաշքշուքների մեջ չզցնեն: Հիվանդության հետ կապված բոլոր փաստաթղթերը ներկայացնում ես ասում են պակաս բան կա բերում ես էլի մի բան պակաս գտնում են»:

Արարատի մարզ

«Վերացնեն գումար վերցնելը, որ կարողանաս քո կարգի համար գնաս ու առանց գումար վճարելու ստանաս: Ում որ հասնում է չեն տալիս, ում որ չի հասնում՝ գումարով տալիս են»:

«Առաջարկում եմ, որ հանձնաժողովի նախագահները նորմալ վերաբերմունք ցուցաբերեն հաշմանդամների հետ: Չեմ ուզում, որ մեզ կոպտեն ու վիրավորեն՝ մանավանդ, որ դրա իրավունքը իրանց ոչ մեկը չի տվել»:

«Ով որ գումար է վերցնում՝ դատել է պետք, ոչ թե նոր պաշտոն տալ կամ տարիներով թողնել նույն տեղում»:

Առաջարկություններ իրավական դաշտի վերաբերյալ

- ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշմամբ հաստատված կարգի 9-րդ կետում կատարել համապատասխան փոփոխություն* և այն ձևակերպել հետևյալ կերպ.
«9. Հիվանդության, վնասվածքի կամ խեղման հետևանքով օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարման առկայության դեպքում համապատասխան բուժում կամ սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունում անհրաժեշտ ախտորոշիչ, բուժական և վերականգնողական միջոցառումների իրականացումից հետո, իսկ տևական բուժում պահանջող հիվանդությունների ժամանակ՝ նաև բուժման ընթացքում, սակայն ոչ վաղ, քան բուժման սկզբից 6 ամիս հետո անձը կարող է դիմել բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով: Դիմումին կից ներկայացվում է բժշկական կազմակերպության կողմից տրված ախտորոշումը, կիրառված բուժական վերականգնողական միջոցառումների արդյունքները՝ մանրամասն ներկայացնելով բոլոր օրգան-համակարգերի մասին տվյալները՝ նշելով ֆունկցիայի խանգարման տեսակը և աստիճանը:
9.1. Դիմումը և դրան կից բժշկական փաստաթղթերը լրացվում են հայերենով և պետք է ունենան սահմանված վավերապայմաններ:
9.2. Յուրաքանչյուր անձ իրավունք ունի դիմումի արդյունքում մերժում ստանալուց հետո, առողջության վատթարացման, բուժման անհնարինության կամ նոր հիվանդության ի հայտ գալու դեպքում, հաջորդ օրացուցային տարին կրկին դիմել բժշկասոցիալական հանձնաժողով: Դիմում կարող է ներկայացվել տարեկան միայն մեկ անգամ»:
- ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն և ՀՀ կառավարության թիվ 1318-Ն որոշումներով սահմանված դիմողին ՀԿ ներկայացուցիչների մասնակցության վերաբերյալ իրազեկելու պարտավորությունը սահմանել պարտադիր կարգով՝ բոլորի համար տեսանելի վայրում համապատասխան գրառում փակցնելու ու նաև/ կամ բանավոր հայտնելու միջոցով, իսկ չիրազեկելու դեպքում սահմանել վարչական պատասխանատվություն:
- ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն և ՀՀ կառավարության թիվ 1531-Ն որոշումներով սահմանված ուղեգրող (բուժող) բժշկի մասնակցության վերաբերյալ իրազեկելու պարտավորությունը սահմանել պարտադիր կարգով՝ բոլորի համար տեսանելի վայրում համապատասխան գրառում փակցնելու ու նաև բանավոր հայտնելու միջոցով, իսկ չիրազեկելու դեպքում սահմանել վարչական պատասխանատվություն:
- ՀՀ կառավարության 2006թ. թիվ 276-Ն որոշմամբ նախատեսված բողոքարկման կարգի մասին հանձնաժողովի կողմից փորձաքննություն անցնողին իրազեկելու պարտավորությունը սահմանել պարտադիր կարգով՝ բոլորի համար տեսանելի վայրում համապատասխան գրառում փակցնելու ու նաև բանավոր հայտնելու միջոցով, իսկ չիրազեկելու դեպքում սահմանել վարչական պատասխանատվություն:
- ՀՀ կառավարության 2003թ. հունիսի 13-ի թիվ 780-Ն որոշման բժշկասոցիալական փորձաքննության ժամանակ օգտագործվող հիմնական հասկացությունները գլխի 1-ին կետի ա/ ենթակետը սահմանել հետևյալ խմբագրությամբ՝
«հաշմանդամություն՝ հիվանդություններով, վնասվածքներով կամ արատներով պայմանավորված օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարումների հետևանքով առաջացած օրգանիզմի անբավարարություն, որը հանգեցնում է անձի կենսական կարողությունների սահմանափակման և պաշտպանության անհրաժեշտության»:
- Վերանայել բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովների կողմից իրականացվող փորձաքննություններին հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող ՀԿ

* Առաջարկվող փոփոխությունները և լրացումները մզեցված են:

ներկայացուցիչների մասնակցության կարգը հաստատելու մասին 2013թ. մարտի 4-ի թիվ 31-Ն հրամանը և խմբագրել հետևյալ կերպ.

1. Սույն կարգով կարգավորվում են բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովների կողմից իրականացվող փորձաքննություններին (այսուհետ՝ փորձաքննություն) հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով, մարդու իրավունքների և շահերի պաշտպանությամբ, առողջապահական հիմնախնդիրներով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների (այսուհետ՝ կազմակերպություններ) մասնակցության հետ կապված հարաբերությունները:
 2. Կազմակերպությունների ցանկում կարող են ընդգրկվել հաշմանդամների հիմնահարցերով, մարդու իրավունքների ու շահերի պաշտպանությամբ և առողջապահական հիմնախնդիրներով զբաղվող այլ հասարակական կազմակերպություններ, որոնք այդ նպատակով նախարարություն են ներկայացնում հայտ՝ կցելով կազմակերպության կանոնադրության պատճենը, կազմակերպության առնվազն 2 տարվա փորձը իրավունքների և շահերի պաշտպանության, հաշմանդամություն ունեցող անձանց շահերի և իրավունքների պաշտպանության ոլորտներում և առողջապահական հիմնախնդիրներով զբաղվող կազմակերպության լիազոր ներկայացուցիչների ցուցակը:
 3. Կազմակերպության ներկայացուցիչը փորձաքննություններին մասնակցելու համար ներկայանում է անձամբ, անձը հաստատող փաստաթղթով:
- Հստակեցնել ՀՀ կառավարության թիվ 780-Ն որոշմամբ հաստատված հաշմանդամության խումբ սահմանելու չափորոշիչները:
 - ԱՍՀ նախարարի հրամանով կանոնակարգել՝
 1. Քաղաքացիների կողմից իրենց իրավունքների խախտումների վերաբերյալ ԱՍՀՆ թեժ գիծ դիմելու դեպքում բողոքներին պաշտոնապես պատասխանելու ժամկետները, քաղաքացիների հետ հետադարձ կապն ապահովելու պարտականությունները և բողոքից բխող այլ իրավահարաբերությունները: Լիազոր մարմինը պետք է կրի շահառուների հարցի լուծման ընթացքի կամ լուծման անհնարինության մասին տեղեկացնելու, իսկ հիվանդի կողմից տրամադրված համապատասխան տեղեկատվությունը գաղտնիք չպարունակող մասով ԱՍՀՆ պաշտոնական կայքում հրապարակային դարձնելու պատասխանատվությունը:
 2. Քաղաքացիների կողմից իրենց իրավունքների խախտումների վերաբերյալ բողոքարկման ներհանձնաժողովային մեխանիզմները՝ սահմանելով տվյալ հանձնաժողովի այն պաշտոնատար անձին, ում պետք է ներկայացվի բողոքը, պատասխանելու ժամկետները, պաշտոնապես պատասխանելու կարգը, քաղաքացիների հետ հետադարձ կապն ապահովելու պարտականությունները և բողոքից բխող այլ իրավահարաբերությունները:
 3. Քաղաքացիների կողմից իրենց իրավունքների խախտումների վերաբերյալ վարչական բողոք ներկայացնելու կարգը՝ սահմանելով այն վերադաս մարմինների ցանկը, ում կարելի է վարչական բողոք ներկայացնել՝ «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» ՀՀ օրենքին համապատասխան:
 - Անձի վերականգնողական անհատական ծրագրում հանձնաժողովի կողմից նշված միջոցառումների կատարման և ընթացքի վերաբերյալ սահմանել հստակ նորմատիվներ և պատասխանատու մարմիններ, որոնք կապահովեն նաև շահառուների շրջանում հետադարձ կապը:

Առաջարկություններ փորձաքննությունների ընթացքում դիտորդական առաքելության հնարավորություն ունեցող ՀԿ-ների վերաբերյալ

- Սահմանել ՀԿ ընտրության հստակ կարգ՝ շեշտը դնելով կազմակերպության փորձի և համապատասխան մասնագետների առկայության վրա: Պարտադիր ապահովել համաչափություն մարզերից ՀԿ-ների ներգրավմամբ:
- Սահմանել հանձնաժողովներում ՀԿ-ների գործունեության աշխատանքների իրականացման արդյունավետության գնահատման կարգ, որի բացառիկ իրավունքը կունենան շահառուները:
- Վերանայել ՀԿ-ների ցանկը, քանակը և մրցույթի իրականացման կարգը և հայտարարել նոր մրցույթ՝ հասարակական սեկտորի առավել ակտիվ ներգրավմամբ և մարզային կազմակերպությունների պարտադիր ներգրավմամբ: Սահմանել ՀԿ-ների անդամակցության ժամկետ:
- Հրապարակային դարձնել որպես դիտորդի կարգավիճակով ԲՍՓ հանձնաժողովների նիստերին մասնակցության հնարավորություն ստացած ՀԿ-ների ցուցակ՝ իրենց կոնտակտային տվյալները տեղադրելով www.hhbsp.am կայքում, որպեսզի շահառուները հնարավորություն ունենան վերջիններիս դիտորդի կարգավիճակով հրավիրելու հանձնաժողովների նիստերին մասնակցելու, ապահովելու իրենց իրավունքների և շահերի պաշտպանությունը:

Առաջարկություններ շահառուների իրազեկության մակարդակի բարձրացման վերաբերյալ

- Ստեղծել Թեժ գիծ հեռախոսահամար և փակցնել բոլոր ԲՍՓՀ-ներում՝ հաշմանդամության կարգը սահմանելու հետ կապված բողոքների և առաջարկությունների համար, որը կգործի միայն ԲՍՓ հանձնաժողովների համար և կլինի ՀՀ ԱՍՀՆ Թեժ գծից առանձին:
- Մշակել հստակ ցուցանիշներ, որոնցով հնարավոր կլինի տարեկան կամ կիսամյակային կտրվածքով չափել շահառուների իրազեկվածության մակարդակը ԲՍՓ հանձնաժողովների, իրենց իրավունքների և պարտականությունների վերաբերյալ:
- Հաշմանդամության կարգի համար դիմած շահառուներին կարգի տրամադրման կամ մերժման ձևաթերթի դարձերեսին պարտադիր սահմանել շահառուի և հանձնաժողովի հիմնական իրավունքները և պարտականություններ, ուղեգրման, հերթագրման, ինչպես նաև բողոքարկման կարգի հետ կապված և այլն:
- Մշակել և հրապարակել հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացի վերաբերյալ ուղեցույցներ, որտեղ ավելի մատչելի ձևով կներկայացվեն շահառուների և հանձնաժողովների հիմնական իրավունքները և պարտականությունները, բողոքարկման, հերթագրման կարգերը և այլն:
- www.hhbsp.am կայքի «հարց ու պատասխան» բաժնում ստեղծել **«Ձեր հարցը»** ենթաբաժին, որը հնարավորություն կտա կայքի այցելուին իրեն հուզող հարցը ուղղելու, եթե այդ հարցի պատասխանն առկա չէ հարց ու պատասխան բաժնում:
- Սոցիալական ցանցերում՝ ֆեյսբուք, թվիթեր և այլն, բացել ԲՍՓՀ-ների էջեր՝ հաշվի առնելով շահառուների սոցիալական ցանցերում առկայությունը և գործածության մատչելիությունը ու հասանելիությունը:
- Կույրերի իրավունքների պաշտպանության և շահերի պաշտպանության ապահովման համար անհրաժեշտ է տեղադրել աուդիոտեղեկատվական ձայնագրություններ՝ իրենց և հանձնաժողովների իրավունքների ու պարտականությունների, ինչպես նաև իրավական փաստաթղթերի վերաբերյալ:
- Ստեղծել և www.hhbsp.am կայքում տեղադրել շահառուների իրավունքների և պարտականությունների վերաբերյալ ուղեցույց:
- Ստեղծել մեկ միասնական պորտալ, որը ոչ միայն հստակ տեղեկատվական հարթակ կծառայի շահառուների համար տեղեկատվության հավաքագրման առումով, այլ գործնականում

կոռուպցիոն ռիսկերի, իրավունքների խախտումների կանխման և բացահայտման արդյունավետ մեխանիզմ կհանդիսանա հանձնաժողովների և շահառուների միջև հարաբերություններում:

Առաջարկություններ թափանցիկության և հաշվետվողականության բարձրացման վերաբերյալ

- Կատարելագործել մատուցվող ծառայությունների որակի նկատմամբ հանձնաժողովների վերահսկողության համակարգը և սահմանել վերահսկողական գործառնությունները երաշխավորող ընթացակարգեր՝ թե՛ հանձնաժողովների անդամների, և թե՛ նախագահի համար:
- Ստեղծել ԲՄՓ հանձնաժողովների էթիկայի հանձնաժողով՝ ՀԿ-սեկտորի ներկայացուցիչների պարտադիր ներգրավմամբ: Էթիկայի հանձնաժողովի հիմնական նպատակ սահմանել՝ հանձնաժողովներում էթիկայի կանոնների պահպանումը, սպասարկման որակի բարելավմանն ուղղված քայլերի մշակումը (հարգալից, բարեկիրթ վերաբերմունք):
- Բարձրացնել հաշմանդամության ճանաչման գործընթացի թափանցիկությունը՝ ստեղծելով հանրային վերահսկողության հանձնաժողով/ցանց: Հանձնաժողովի կազմում ներգրավվել պետական և ՀԿ սեկտորի ներկայացուցիչների: Հիմնական գործառնությո՝ սահմանել հանձնաժողովի կողմից պարբերական մշտադիտարկումների անցկացումը, հաշվետվությունների հրապարակայնության ապահովումը, հանձնաժողովների թափանցիկության ապահովումը:
- Մշակել և ներդնել հանձնաժողովների կողմից մատուցվող ծառայությունների որակի և թափանցիկության գնահատման և վերահսկման չափանիշներ և ցուցանիշներ, որոնք կնպաստեն նշված բնագավառում ներքին կառավարման, այդ թվում՝ կոռուպցիոն ռիսկերի նվազեցմանը և/կամ բացառմանը, շահառուների հետ հարաբերությունների շրջանակներում վերահսկողության արդյունավետության բարձրացմանը: Հանձնաժողովների կողմից մատուցվող ծառայությունների որակի վերահսկողությունը պետք է ներառի՝
 1. ժամանակին և արդյունավետ փորձաքննության կազմակերպումը՝ բացառելով կամ առնվազն նվազագույնի հասցնելով մարդկային գործոնը /սուբյեկտիվ մոտեցումները/
 2. ռեսուրսների արդյունավետ և նպատակային օգտագործումը
 3. քաղաքացիների հետ բարեկիրթ և քաղաքավարի մոտեցման ապահովումը:
- www.hhbsp.am կայքում ստեղծել հանձնաժողովների աշխատանքի գնահատման մեխանիզմ, որի միջոցով շահառուն հնարավորություն կունենա ոչ միայն ծանոթանալու հանձնաժողովների կազմին, այլ նաև գնահատելու վերջիններիս կողմից իրականացվող աշխատանքների որակը, թափանցիկությունը և հաշվետվողականությունը: Սա նաև հնարավորություն կտա վեր հանելու ոլորտում առկա խնդիրները և կստեղծի հետադարձ կապ շահառուների հետ:

Առաջարկություններ այցելությունների և հերթագրման մեխանիզմների կատարելագործման վերաբերյալ

- Մշակել և ներդնել այցելուների հերթագրման ընթացակարգ կամ համակարգ, սպասասարահներում ստեղծել բավարար պայմաններ շահառուների համար ապահովելով տարրական պայմաններ՝ աթոռներ, սեղան, խմելու ջուր և այլ անհրաժեշտ պարագաներ:
- Մշակել և ներդնել այցելուների համար իրավունքների իրազեկման տեղեկատվական պաստառ՝ ներառելով իրավունքների մասին օրենքի նորմերը: Պաստառի առկայության դեպքում սահմանել հանձնաժողովների կողմից պաստառների պարտադիր փակցման և իրազեկման կոմպոնենտ, իսկ չկիրառելու դեպքում՝ նախատեսելով վարչական պատասխանատվություն հանձնաժողովի անդամների համար:
- ԱՄՀՆ հրամանով հաստատել շահառուների հերթագրման գործուն կարգ և ԲՄՓ գործակալության պաշտոնական կայքում սահմանել հերթագրման կարգը:

Իրականացված ուսումնասիրությունը, որպես հասարակական վերահսկողության դրսևորում, ուղղված է բացահայտելու հաշմանդամության կարգի տրամադրման ոլորտում առկա խնդիրները և ներկայացնելու առաջարկություններ, ինչպես գործող ընթացակարգերի թափանցիկության բարձրացման, այնպես էլ գործող ընթացակարգերում անհրաժեշտ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու ուղղությամբ:

Հետազոտությունը ցույց տվեց, որ հաշմանդամության կարգի տրամադրման գործընթացում հանձնաժողովների կողմից մատուցվող ծառայությունների որակի և թափանցիկության հետ կապված խնդիրները մեծապես պայմանավորված են համակարգային բնույթի թերություններով՝ անհրաժեշտ չափորոշիչների բացակայությամբ, առկա ընթացակարգերի անկատարությամբ, կադրային ոչ ճիշտ քաղաքականությամբ, բնակչության իրազեկվածության ցածր մակարդակով, ԲՍՓ հանձնաժողովներում իրականացվող հանրային վերահսկողության ցածր մակարդակով: Հենց այս խնդիրները պատճառ են դառնում պետության կողմից հաշմանդամության կարգի տրամադրման բնագավառում շահառուների իրավունքների ոտնահարման, համակարգի ոչ թափանցիկության և հաշվետվողականության բացակայության համար, որոնք իրենց հերթին պարունակում են կոռուպցիոն դրսևորումներ և խոչընդոտում ծառայությունների որակի բարձրացմանը: Նման իրավիճակում բացառվում է շահառուների կողմից իրավիճակի վրա ազդելու հնարավորությունը, իսկ ներդրված բողոքարկման մեխանիզմների մասին հանձնաժողովների կողմից չիրազեկելը լուրջ խնդիրներ են առաջացնում շահառուների համար բողոքարկման համար:

Հանձնաժողովների շրջանում հանրային վերահսկողության բացակայությունը, անպատժելիությունը նպաստում է «Շահառու-հանձնաժողովի անդամ» հարաբերություններում կարծրատիպերի ձևավորման համար, որ հաշմանդամություն ունեցողները կամ նոր հաշմանդամության կարգի համար դիմող մարդիկ այլ հնարավորություն չունեն հաշմանդամության կարգ ստանալու և կա «հեշտ» եղանակ, որով հնարավոր է հաշմանդամության կարգ ստանալ:

Հասարակական սեկտորի անտարբերությունը իրենց իսկ շահառուների նկատմամբ փորձաքնություններին չմասնակցելով, հանգեցնում է ՀՀ-ների հանդեպ վստահության պակասին և առաջացնում շահառուների շահերի և իրավունքների պաշտպանության լուրջ խնդիրներ:

Սույն ուսումնասիրությունը ներկայացվելու է ՀՀ Կառավարություն, ՀՀ Ազգային ժողովի սոցիալական հարցերի մշտական հանձնաժողով, ՀՀ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, ՀՀ Առողջապահության նախարարություններ, տեղական և միջազգային կազմակերպություններին, որպեսզի վերջիններս հստակ պատկերացում կազմեն ոլորտում առկա խնդիրների և իրավական բացերի վերաբերյալ և համապատասխան քայլեր ձեռնարկել դրանց լուծման և վերանայման ուղղությամբ:

Ակնկալվում է, որ ներկայացված համակարգային և ընթացակարգային առաջարկությունների փաթեթում արված առաջարկությունները կքննարկվեն ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ԱԺՍՀՄՀ կողմից և կներդրվեն ոլորտում ապահովելով հաշմանդամության կարգի սահմանման ոլորտի թափանցիկություն, հաշվետվողականություն և ծառայությունների որակի բարելավվում:

Ակնկալվում է, որ բժշկասոցիալական փորձաքնության ոլորտը կներառվի 2015-2018թթ. հակակոռուպցիոն ռազմավարության շրջանակներում մշակվող գործողությունների պլանի մեջ:

Հավելված 1. Ուսումնասիրված փաստաթղթերի ցանկ

1. ՀՀ Սահմանադրություն
2. «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ կոնվենցիա
3. «ՀՀ հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» օրենքը ընդունված ՀՀ Գերագույն խորհրդի կողմից 1993թ. ապրիլի 14-ին Հ.Ն-0800-Լ
4. «ՀՀ կառավարության 2015թ. դեկտեմբերի 24-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերականգնողական անհատական ծրագրերի կազմման և իրականացման կարգը հաստատելու մասին» թիվ 535-Ն որոշում
5. «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի իրականացման վերաբերյալ հաշվետվություն
6. Ազգային Չեկույց ՀՀ-ում Հաշմանդամության հիմնախնդիրների վերաբերյալ
7. Անձի բազմակողմանի գնահատման՝ Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության ֆունկցիաների Միջազգային Դասակարգման սկզբունքների վրա հիմնված հաշմանդամության սահմանման մոդելի ներդրման հայեցակարգ՝ ՀՀ կառավարության 2014թ. հունվարի 9-ի նիստի թիվ 1 արձանագրային որոշում
8. ՀՀ կառավարության 2014թ. հունվարի 9-ի N1 արձանագրային որոշման հիման վրա հաստատված "Անձի բազմակողմանի գնահատման՝ առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման սկզբունքների վրա հիմնված հաշմանդամության սահմանման մոդելի ներդրման" հայեցակարգ
9. «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» ՀՀ օրենքը ընդունված 2004թ. փետրվարի 18-ին
10. «Չինծառայողների և նրանց ընտանիքների անդամների սոցիալական ապահովության մասին» ՀՀ օրենքը ընդունված Ազգային ժողովի կողմից 1998թ. հոկտեմբերի 27-ին
11. «Ժամանակավոր անաշխատունակության նպաստների մասին» ՀՀ օրենք ընդունված 2010թ. հոկտեմբերի 27-ին
12. ՀՀ կառավարության 2002թ. նոյեմբերի 14-ի «ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ՀՀ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության կանոնադրությունն ու կառուցվածքը հաստատելու և ՀՀ կառավարության 1998թ. նոյեմբերի 3-ի թիվ 684 որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» թիվ 1822-Ն որոշում
13. «ՀՀ կառավարության 2006թ. մարտի 2-ի 276-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» թիվ 583-Ն որոշում
14. ՀՀ կառավարության 2006թ. մարտի 2-ի «Բժշկասոցիալական փորձաքննության իրականացման կարգը հաստատելու մասին» թիվ 276-Ն որոշում
15. ՀՀ կառավարության 2003թ. հունիսի 13-ի «Բժշկասոցիալական փորձաքննության չափորոշիչները հաստատելու մասին» թիվ 780-Ն որոշում
16. ՀՀ կառավարության 2006թ. մայիսի 11-ի «Աշխատանքային պարտականությունների կատարման հետ կապված խեղման, մասնագիտական հիվանդության կամ առողջությանը հասցված այլ վնասի դեպքում մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճանի սահմանման չափանիշները հաստատելու մասին» թիվ 619-Ն որոշում
17. ՀՀ կառավարության 2004թ. սեպտեմբերի 23-ի «Տուժած անձանց արտադրական խեղման, մասնագիտական հիվանդության, ռազմաճակատում գտնվելու, զինվորական ծառայության և այլ հանգամանքների հետ մահվան պատճառական կապը որոշելու կարգը հաստատելու մասին» թիվ 1456-Ն որոշում
18. ՀՀ կառավարության 2011թ. մայիսի 5-ի «Պետական կենսաթոշակների մասին» ՀՀ օրենքի կիրարկումն ապահովելու մասին» թիվ 665-Ն որոշում
19. ՀՀ առողջապահության նախարարի և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի համատեղ հրամանը բժշկական հաստատությունների կողմից անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրման կարգը և տրվող ուղեգրի ձևերը հաստատելու մասին.
20. «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք
21. «Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց կրթության մասին» ՀՀ օրենք
22. ՀՀ Կառավարության «Պրոթեզատրոթոպեդիկ պարագաների, վերականգնման տեխնիկական և այլ օժանդակ միջոցների տրամադրման կարգը, պրոթեզատրոթոպեդիկ պարագաների, վերականգնման տեխնիկական և այլ օժանդակ միջոցների օգտագործման ժամկետները հաստատելու և ՀՀ Կառավարության 2003թ. դեկտեմբերի 24-ի թիվ 1780-Ն որոշումը ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ Կառավարության 2007թ. ապրիլի 12-ի թիվ 453-Ն որոշում

23. ՀՀ կառավարության «Հաշմանդամների և բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար սոցիալական, տրանսպորտային և ինժեներական ենթակառուցվածքների մատչելիության ապահովման կարգը հաստատելու մասին» 2006 թվականի փետրվարի 16-ի թիվ 392-Ն որոշում:
24. «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ օրենք
25. «Վերահսկիչ պալատի մասին» ՀՀ օրենք
26. «Հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության 2006-2015թթ. ռազմավարություն» 2005թ. նոյեմբերի 3-ի ՀՀ կառավարության նիստի N 44 արձանագրություն:

Այլ աղբյուրներ

27. ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին» ՀՀ ՄԻՊ տարեկան զեկույց, 2014թ
28. ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին» ՀՀ ՄԻՊ տարեկան զեկույց, 2015թ
29. Եվրոպայի խորհրդի "Հաշմանդամների իրավունքների և հասարակության կյանքում նրանց լիարժեք մասնակցության խթանման. 2006-2015թթ. գործողությունների ծրագիր":
30. Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2006 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 100-Ն և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 580-Ն "Բժշկական հաստատությունների կողմից անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննության ուղեգրման կարգը և տրվող ուղեգրի ձևերը հաստատելու մասին" համատեղ հրամանը:
31. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2014թ. դեկտեմբերի 25-ի թիվ 143-Ա/1 «Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման հիման վրա հաշմանդամության սահմանման չափորոշիչները և դրանց կիրառման ուղեցույցը հաստատելու և փորձարկելու մասին» հրաման:
32. ՀՀ 2015-2018թթ. հակակոռուպցիոն ռազմավարություն ՀՀ Կառավարության 2015թ. սեպտեմբերի 25-ի թիվ 1141-Ն որոշում
33. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության 2015 թվականի տարեկան ծրագիր ՀՀ կառավարության 2014թ. սեպտեմբերի 25-ի նիստի N40 արձանագրային որոշում արձանագրային որոշման
34. ՄԱԿ-ի 2006թ. դեկտեմբերի 13-ին ընդունած «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» հռչակագիր
35. 2006թ. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիա ՀՀ-ի կողմից վավերացված 2010թ. մայիսի 17-ին և ուժի մեջ է մտած 2010թ. հոկտեմբերի 22-ին:
36. 1993թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի կողմից ընդունած «Հաշմանդամներին հավասար հնարավորություններ ապահովելու համար ստանդարտ կանոններ»:
37. ԱՊՀ երկրների ղեկավարների միջև 1993թ. մարտի 12-ին կնքված «Հայրենական Մեծ պատերազմի մասնակիցների և նրանց հավասարեցված անձանց, հաշմանդամների և նրանց հավասարեցված անձանց արտոնյալ երթևեկության իրավունքների փոխադարձ ճանաչման մասին» համաձայնագիր:
38. 1994թ. ապրիլի 15-ին կնքված «Հայրենական Մեծ պատերազմի մասնակիցների և հաշմանդամների, ինչպես նաև այլ պետություններում մարտական գործողությունների մասնակիցների, զոհված զինծառայողների ընտանիքների արտոնությունների և երաշխիքների փոխադարձ ճանաչման մասին» համաձայնագիր:
39. ԱՀԿ ֆունկցիոնալության, հաշմանդամության և առողջության միջազգային դասակարգում-երեխաներ և երիտասարդներ
40. «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի իրականացման վերաբերյալ հաշվետվություն
41. Ծերության խնդիրների վերաբերյալ Մադրիդի միջազգային գործողությունների պլանի ռեզոլուցիա իրականացման ռազմավարություն (2002թ.):

Հավելված 2. Ուսումնասիրված բժշկական կազմակերպությունների ցանկ

Արարատի մարզի թիվ 1 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով

Հասցե՝ ք. Արտաշատ, Իսակովի 47 /ինտեգրված տարածք/, /հիմնական նստավայր/
ք. Արարատ Խանջյան 59, Արարատի ԲԿ ՓԲԸ /արտազնա ԲՍՓ/

Էլ. փոստ՝ ararat1.bsph@hhbsp.am

Արարատի մարզի թիվ 2 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով

Հասցե՝ ք. Մասիս, Կենտրոնական հրապարակ 4 /ինտեգրված տարածք/ /հիմնական նստավայր/
ք. Վեդի, Արարատյան 55 /ինտեգրված տարածք/ /արտազնա ԲՍՓ/

Էլ. փոստ՝ ararat2.bsph@hhbsp.am

Լոռու մարզի թիվ 1 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով

Հասցե՝ ք. Վանաձոր, Նժդեհի 14, Վանաձորի քաղաքապետարանի վարչական շենք /հիմնական նստավայր/
Հեռ.՝ 0-322-2-53-42

Էլ. փոստ՝ lori1.bsph@hhbsp.am

Լոռու մարզի թիվ 2 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով

Հասցե՝ ք. Սպիտակ, Շահումյան փ, 3ա շենք, Էլիզա ֆարմ ՍՊԸ գրասենյակ /հիմնական նստավայր/
ք. Ստեփանավան, Ռուսթավելի 5, Ստեփանավանի պոլիկլինիկա /արտազնա ԲՍՓ/

Հեռ.՝ 0-255-2-07-92

Էլ. փոստ՝ lori2.bsph@hhbsp.am

Լոռու մարզի թիվ 3 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով

Հասցե՝ ք. Ալավերդի, Սայաթ-Նովա 3 /հիմնական նստավայր/
ք. Նոյեմբերյան, Անդրանիկ Չորավարի 3 /ինտեգրված տարածք/ /արտազնա ԲՍՓ/
ք. Գուգարք, ք. Վանաձոր, Նժդեհի 14, Վանաձորի քաղաքապետարանի վարչական շենք /արտազնա ԲՍՓ/
ք. Տաշիր, Գրիբոյեդովի 3 Տաշիր հիվանդանոց /արտազնա ԲՍՓ/

Հեռ.՝ 0-253-2-24-80

Էլ. փոստ՝ lori3.bsph@hhbsp.am

Շիրակի մարզի թիվ 1 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով

Հասցե՝ ք. Գյումրի, Շիրակացի 162, ճեմակ հիվանդանոց /հիմնական նստավայր/
գ. Ախուրյան /արտազնա ԲՍՓ/
գ. Աշոցք, համայնքային վարչական շենք /ինտեգրված տարածք/ /արտազնա ԲՍՓ/

Հեռ.՝ 0-312-6-43-73

Էլ. փոստ՝ shirak1.bsph@hhbsp.am

Շիրակի մարզի թիվ 2 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով

Հասցե՝ ք. Գյումրի, Շիրակացի 31, Գյումրու Արիե Կուլտերսթոքի անվան ԲԿ /հիմնական նստավայր/
ք. Ամասիա, Ամասիա համայնք 2-րդ փ., սեփական տուն /արտազնա ԲՍՓ/
ք. Մարալիկ, Մադաթյան 1 /ինտեգրված տարածք/ /արտազնա ԲՍՓ/

Հեռ.՝ 0-312-6-67-57

Էլ. փոստ՝ shirak2.bsph@hhbsp.am

Շիրակի մարզի թիվ 3 բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով

Հասցե՝ ք. Արթիկ, Բաղրամյան 2, Արթիկ ԲԿ ՓԲԸ /հիմնական նստավայր/
ք. Ապարան, Բաղրամյան 26 /արտազնա ԲՍՓ/
գ. Ծաղկահովիտ, Հոկտեմբերյան փ., Ծաղկահովիտ ԲԿ ՓԲԸ /արտազնա ԲՍՓ/

Հեռ.՝ 0-244-5-24-59

Էլ. փոստ՝ shirak3.bsph@hhbsp.am

Տավուշի մարզի բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողով

Հասցե՝ ք. Իջևան, Երիտասարդական 2/ա, Իջևանի ԱԱՊ կենտրոն /հիմնական նստավայր/
ք. Դիլիջան Մյասնիկյան 66, Լիսյու ՍՊԸ /արտազնա ԲՍՓ/
ք. Բերդ, Լևոն Բեկի 5, բերդի քաղաքապետարան /արտազնա ԲՍՓ/
ք. Ճամբարակ, Պ. Սևակի 7 /ինտեգրված տարածք/ /արտազնա ԲՍՓ/

Հեռ.՝ 0-263-3-65-49

Էլ. փոստ՝ tavush.bsph@hhbsp.am

Հավելված 3. Հարցաթերթիկ

ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿ

Բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովների շահառուների համար

Սույն մոնիտորինգն իրականացվում է ՀՀ Շիրակի, Լոռու, Տավուշի և Արարատի մարզերի բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովների կողմից մատուցվող ծառայությունների որակի և հաշվետվողականության բարելավման նպատակով:

Տվյալ հարցաթերթիկը լրացվում է անանուն և չի պարունակում որևէ անձնական տեղեկատվություն հարցվողի մասին: Ձեր անկեղծ պատասխանները կօգնեն մեզ ոլորտի բարելավմանն ուղղված առաջարկների մշակման հարցում:

Նախքան հարցաթերթիկը լրացնելն անհրաժեշտ է՝

- Շահառուից ճշտել, արդյո՞ք դիմել է ԲՄՓ հանձնաժողով կարգ ստանալու համար,
- Ճշտել, արդյո՞ք հարցվողը ցանկանում է հարցերին պատասխանել առանձին (մեկուսի), եթե բացի հարցվողից կան այլ անձինք
- տեղեկացնել, որ հարցվողի կողմից տրամադրված տեղեկատվության գաղտնիությունը պահպանվում է,
- հարցաթերթիկի «դժվարանում եմ պատասխանել» տարբերակը հնչեցնել, եթե նկատում եք, որ վերջինս չի կարողանում կողմնորոշվել և ընտրել հարցի առկա տարբերակներից որևէ մեկը: Հարցվողին ընտրելիս ցանկալի է, որ նա ԲՄՓ հանձնաժողովներ դիմած լինի **առաջին անգամ** կամ ներկայացված լինի **վերափորձաքննության**:

1. Ունե՞ք արդյո՞ք հաշմանդամության կարգ:

- այո (նշել) 1 _____ 2 _____ 3 _____ Մասկուց հաշմանդամ
- ոչ

2. Հաշմանդամության կարգ ստանալու համար բանի՞ր անգամ եք անցել բժշկասոցիալական փորձաքննություն:

(նշել) _____

3. Երբևէ փոփոխվե՞լ է արդյոք Ձեր հաշմանդամության կարգը:

- իջեցվել է
- բարձրացվել է
- չի փոփոխվել
- գրկել են կարգից

(4-րդ տարբերակի դեպքում) 3.1 Ինչ պատճառաբանությամբ կամ հիմնավորմամբ են Ձեզ գրկել հաշմանդամության կարգից

(նշել) _____

4. Հանձնաժողովում Ձեզ տեղեկացրել են, որ Դուք իրավունք ունե՞ք բացարկ* հայտնել հանձնաժողովի անդամին

- այո
- ոչ

* Բացարկ կարող են հայտնել հանձնաժողովի անդամին, եթե վերջինս փորձաքննվողներից որևէ մեկի ներկայացուցիչն է, կամ փորձաքննվողը աշխատում է հանձնաժողովի անդամներից որևէ մեկի մոտ, նրանցից որևէ մեկի հարազատն է (հայր, մայր, եղբայր, քույր և այլն) կամ նախկինում մասնակցել է տվյալ գործի քննարկմանը: Հանձնաժողովի անդամը մինչև գործի քննարկման ավարտը հրապարակայնորեն արտահայտվել է

գործի մասին կամ գնահատական է տվել: Բացարկ կարող է հատնել նաև հանձնաժողովի անդամի օրենսդրության կասկածով պայմանավորված:

5. Դուք երբևէ բացարկ հայտնել ե՞ք հանձնաժողովի որևէ անդամի:

1. այո
2. ոչ

(1-ին տարբերակի դեպքում) **5.1 Ի՞նչ ընթացք և արդյունք է ունեցել Ձեր կողմից ներկայացված բացարկը**

1. բավարարվել է
2. բավարարվել է մասնակի
3. մերժվել է
4. դեռ ընթացքի մեջ է
5. այլ
(նշել) _____

6. Պոլիկլինիկայի կողմից 088 ձև ստանալու համար ի՞նչ խոչընդոտների* եք հանդիպել:

1. բաշքշուկներ փաստաթղթերը ներկայացնելու հետ կապված
2. ստիպված եմ եղել դիմել ծանոթներիս կամ բարեկամներիս օգնությանը/միջնորդությանը
3. բուժող բժշկի (ադմինիստրացիայի) կողմից գումարի (սվերի կամ այլ վերաբերմունքի) պահանջ կամ ակնարկ
4. ոչ մի խոչընդոտի չեմ հանդիպել
5. այլ (նշել) _____

7. Դուք վճարե՞լ եք որևէ մեկին՝ պոլիկլինիկայի բուժող բժիշկին, բուժքրոջը կամ ադմինիստրացիային, 088 ձևը ստանալու համար:

1. այո
2. ոչ (անցնել հարց 9-ին)

8. Ո՞րն է եղել Ձեր կողմից ցուցաբերած վերաբերմունքի՝ վճարման հիմնական պատճառը (կարող եք նշել 1-ից 3 տարբերակ)

1. այդ ծառայությունը վճարովի է
2. վերաբերմունք ցուցաբերելով հայտնել եմ իմ շնորհակալությունը
3. բոլորն էլ վճարում են
4. բուժաշխատողն է ակնարկել կամ պահանջել
5. այլ (նշել) _____

8. 1 Կարող եք նշել գումարի չափը: _____

Որպես խոչընդոտ նկարագիր կարող են բերվել օրինակներ՝ նվեր տալ, որակյալ ծառայություն մատուցելու կամ շնորհակալություն հայտնելու համար և այլն:

9. Մինչ հանձնաժողովի նիստին մասնակցելը ստիպված եղել ե՞ք սպասել

1. այո
2. ոչ (անցնել հարց 10-ին)

(1-ին տարբերակի դեպքում) **9.1 Որքա՞ն ժամանակ եք սպասել Ձեր հերթին (նշել) _____ ժամ _____ րոպե**

9.2 Ո՞րն է եղել սպասելու պատճառը

1. նախորդ փորձաքննությունը ուշ է ավարտվել
2. հանձնաժողովի անդամը ուշացել է
3. հանձնաժողովի նիստը ընդմիջվել է
4. արտահերթ մտել են փորձաքննության
5. այլ (նշել) _____

10 . Ինչպիսի դժվարությունների եք հանդիպել ԲՍՓ հանձնաժողովին փաստաթղթեր հանձնելիս:

1. փաստաթղթերի հանձնման ժամանակ արհեստական քաշքշուկները
2. նույն փաստաթղթի օրինակից մի քանի անգամ պահանջելը
3. լրացուցիչ քննության ուղարկել (օրինակ, երբ ակնհայտ է, որ փորձաքննվողն ունի հենաշարժողական ապարատի խնդիր և տեղաշարժվում է սայլակի օգնությամբ կամ փորձաքննվողը անդամահատված է)
4. հերթագրվածները շատ են և Ձեզ առաջարկել են սպասել որոշ ժամանակ
5. դժվարությունների չեմ հանդիպել
6. այլ (նշել) _____

11 . Ինչպիսի՞ զննություն եք անցել վերջին փորձաքննության նիստի ժամանակ:

1. բժշկական
2. փաստաթղթային
3. երկուսն էլ

12. Վերջին փորձաքննության նիստի ժամանակ կազմվել է արդյո՞ք Ձեր վերականգնողական անհատական ծրագիրը:

1. այո
2. ոչ (անցնել հարց 14-ին)
3. տեղյակ չեմ (անցնել հարց 14-ին)

13. Ձեզ հետ քննարկվե՞լ է արդյոք վերականգնողական անհատական ծրագիրը.

1. այո
2. ոչ

14. Ինչպիսի՞նն էր հանձնաժողովի անդամների վերաբերմունքը* վերջին նիստի ընթացքում Ձեր նկատմամբ:

1. շատ լավ (անցնել հարց 15-ին)
2. լավ (անցնել հարց 15-ին)
3. վատ
4. շատ վատ

(3-րդ և 4-րդ տարբերակների դեպքում) **14.1 Ո՞րն է Ձեր դժգոհության պատճառը**

*Որպես վերաբերմունքի նկարագիր կարող եք բերել օրինակներ՝ բարեհամբույր վերաբերմունք, կիրթ և նորմալ ձայնով խոսք և այլն:

15. Ինչպե՞ս են Ձեզ տեղեկացրել հաշմանդամության կարգի ճանաչման կամ մերժման մասին:

1. տեղում գրավոր
2. տեղում բանավոր
3. էլեկտրոնային փոստի միջոցով
4. փոստային նամակի միջոցով
5. դեռ չեն տեղեկացրել

16. Համաձայն եք արդյո՞ք հանձնաժողովի որոշման հետ:

1. այո

2. ոչ (նշել ինչու) _____

17. Ձեզ հանձնաժողովը փորձաքննությունից հետո տեղեկացրե՞լ է հաշմանդամության ճանաչման կամ մերժման որոշման հետ համաձայն չլինելու դեպքում բողոքարկելու կարգի մասին:

1. այո

2. ոչ

18. Պատրաստվո՞ւմ եք բողոքարկել հանձնաժողովի որոշումը:

1. այո

2. ոչ

3. դեռ չգիտեմ որոշման մասին

4. դժվարանում եմ պատասխանել

19. Նախկինում երբևէ բողոքարկե՞լ եք հանձնաժողովի կայացրած որոշումը:

1. այո

2. ոչ

(1-ին տարբերակի դեպքում) 19.1. Բողոքարկումից հետո ինչպիսի արդյունքի եք հասել

(նշել) _____

20. Նշեք խնդրեմ՝ առաջին փորձաքննության ժամանակ հանձնաժողովի նիստին ովքե՞ր էին ներկա.

1. պոլիկլինիկայի ներկայացուցիչ (տնօրենի փորձաքննության գծով տեղակալ)

2. մարզպետարանի ներկայացուցիչ (առողջապահության ոլորտի գլխավոր մասնագետը)

3. հասարակական կազմակերպության ներկայացուցիչը

4. այլ (նշել) _____

5. չեմ կարող նշել, չգիտեմ

21. Տեղեկացվա՞ծ եք, որ իրավունք ունեք հանձնաժողովի նիստին դիտորդի կարգավիճակով հրավիրել հասարակական կազմակերպությունից ներկայացուցիչ/ներ մասնակցելու համար:

1. այո, տեղեկացված եմ

2. ոչ, տեղեկացված չեմ

22. Տեղեկացվա՞ծ եք, որ առաջին փորձաքննության ժամանակ հանձնաժողովի նիստին պարտադիր պետք է մասնակցեն Ձեր պոլիկլինիկայի տնօրենի փորձաքննության գծով տեղակալը, ինչպես նաև մարզպետարանի առողջապահության ոլորտի գլխավոր մասնագետը:

1. այո, տեղեկացված եմ

2. ոչ, տեղեկացված չեմ

23. Ձեր առաջին փորձաքննության ժամանակ մասնակցու՞մ էին Ձեր պոլիկլինիկայի տնօրենը փորձաքննության գծով տեղակալը, մարզպետարանի առողջապահության ոլորտի գլխավոր մասնագետը:

1. այո, մասնակցում էին

2. ոչ, չէին մասնակցում

3. դժվարանում եմ պատասխանել

24. Հաշմանդամության կարգ սահմանելու, բարձրացնելու կամ վերականգնելու համար Դուք երբևէ գումար տվե՞լ եք հանձնաժողովի որևէ անդամի:

1. այո

2. ոչ (անցնել հարց 25-ին)

(1-ին տարբերակների դեպքում) **24.1 Ո՞րն է եղել գումար տալու հիմնական պատճառը:**

1. այդ ծառայությունը վճարովի է

2. վերաբերմունք ցուցաբերելով՝ հայտնում ենք մեր շնորհակալությունը

3. բոլորն էլ վճարում են

4. բուժաշխատողն է ակնարկել կամ պահանջել

5. այլ (նշել) _____

24. 2 Կարող եք նշել գումարի չափը: _____

25. Ձեր ծանոթներից որևէ մեկը հաշմանդամության կարգ ստանալու, բարձրացնելու կամ վերականգնելու համար երբևէ որևէ մեկին գումար տվել է արդյոք:

1. այո

2. ոչ (անցնել հարց 26-ին)

3. դժվարանում եմ պատասխանել

25. 1 Կարող եք նշել գումարի չափը: _____

26. Ինչ կառաջարկեք կարգի տրամադրման ընթացակարգերը բարելավելու ուղղությամբ:

Հաստատությունը՝ _____,

Շահառուի տարիքը՝ _____, սեռը _____,

Հարցաթերթիկը լրացնողի (եթե շահառու չէ) տարիքը՝ _____, սեռը _____

Մարզ՝ _____ Բաղաբ՝ _____ Գյուղ՝ _____

№ _____, _____, 2016թ.