



ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ

Թողարկում թիվ 2



Այս համարում`

- ✚ *Կրթություն 2015***
- ✚ *Բոլոնյան գործընթացը Հայաստանում***
- ✚ *Առողջապահության համակարգի արդիականացման ծրագիր. էություն, նպատակներ***
- ✚ *Ընտանեկան բժշկությունը Հայաստանում***
- ✚ *ԱՀՌԾ շրջանակներում հանրային մասնակցության մեխանիզմների և գործընկերության զարգացում***
- ✚ *Թվինինգը որպես ինստիտուցիոնալ զարգացման գործիք***

Կրթություն 2015

Համաձայն «Կրթության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի՝ կրթության բնագավառում պետական քաղաքականության կազմակերպման հիմքը կրթության զարգացման պետական ծրագիրն է, որը Հայաստանի Հանրապետության կառավարության ներկայացմամբ հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության Ազգային Ժողովը:

Բոլոնյան գործընթացը Հայաստանում

Հայաստանի բարձրագույն կրթության ոլորտը ներկայումս կանգնած է բարեփոխումների, ինչպես նաև զարգացման հնարավորությունների առջև:

Առողջապահության համակարգի արդիականացման ծրագիր. էություն, նպատակներ

Երկրի տնտեսական զարգացմանը զուգահեռ, տարեցտարի ավելանում է առողջապահության ոլորտի ֆինանսավորումը:

Ընտանեկան բժշկությունը Հայաստանում

Առողջապահական համակարգի արդիականացման ծրագրի կարևոր բաղադրիչներից է ընտանեկան բժշկության զարգացումը, որին Հայաստանի Հանրապետության կառավարության և Համաշխարհային բանկի միջև 2004 թվականի կնքված համաձայնագրով չորս տարում հատկացվելու է 7.1 մլն ԱՄՆ դոլար:

ԱՀՌԾ շրջանակներում հանրային մասնակցության մեխանիզմների և գործընկերության զարգացում

Համաձայն ԱՀՌԾ վերանայման գործողությունների ժամանակացույցի՝ 2007 թվականի հուլիսի 12-13-ին Դիլիջան քաղաքի «Իմպուլս» հանգստյան տանը կայացել է «ԱՀՌԾ շրջանակներում հանրային մասնակցության մեխանիզմների և գործընկերության զարգացում» խորագրով քննարկումը:

ԹՎԻՆԻՆՔՆ ԵՎ ԵՎՐՈՍՏՆԱԿԱՆ ԿԱՆՈՆՎՈՐԱԿՆԵՐԻ ՆԱԽԱՃԵՆՈՒՅՈՒՆՆ Ե, ՈՐՐ ՄԵԿՆԱՐԿԵԼ Է 1998 թվականին՝ ԵՎՐՈՍՏՆԱԿԱՆ ՄԻՈՒՅԱՆ ԸՆԴԱՐՃԱԿՄԱՆ ՆԱԿԱՏԱԿՈՎ:

ԹՎԻՆԻՆՔՆ ԵՎ ԵՎՐՈՍՏՆԱԿԱՆ ԿԱՆՈՆՎՈՐԱԿՆԵՐԻ ՆԱԽԱՃԵՆՈՒՅՈՒՆՆ Ե, ՈՐՐ ՄԵԿՆԱՐԿԵԼ Է 1998 թվականին՝ ԵՎՐՈՍՏՆԱԿԱՆ ՄԻՈՒՅԱՆ ԸՆԴԱՐՃԱԿՄԱՆ ՆԱԿԱՏԱԿՈՎ:

ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆ 2015

Համաձայն «Կրթության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի՝ կրթության բնագավառում պետական քաղաքականության կազմակերպման հիմքը կրթության զարգացման պետական ծրագիրն է, որը Հայաստանի Հանրապետության կառավարության ներկայացմամբ հաստատում է Հայաստանի Հանրապետության Ազգային Ժողովը:

Հաստատվելով Ազգային Ժողովի կողմից 2001 թվականի հունիսին՝ օրենքի ուժ է ստացել «Կրթության զարգացման 2001-2005 թվականների պետական ծրագիրը», որի նպատակն էր ապահովել կրթության համակարգի առաջանցիկ զարգացումը՝ որպես պետականության ամրապնդման և հասարակության սոցիալ-տնտեսական առաջընթացի գործոն:

Հաջորդ՝ «Կրթության զարգացման 2008-2015 թվականների պետական ծրագրի» հիմքում դրվել է Հայաստանի կրթության զարգացման ռազմավարական հայեցակարգը: Երկրորդ ծրագիրը Հայաստանի Հանրապետության Ազգային Ժողովի հաստատմամբ կներկայացվի 2007 թվականի հոկտեմբերին: Կրթական այս հայեցակարգի նախագիծը նախատեսվում է դնել լայն հասարակական քննարկման:

Հունիսի 11-12-ին Երևանում Կրթության և գիտության նախարարության նախաձեռնությամբ կազմակերպվել էր «Կրթություն – 2015» համաժողովը, որին մասնակցել են շուրջ 230 պատվիրակներ՝ Կառավարության ներակայացուցիչներ, գերատեսչությունների ղեկավարներ, կրթության և գիտության համակարգի, հասարակական և միջազգային կազմակերպությունների, գործարար ոլորտի ներակայացուցիչներ և միջազգային փորձագետներ:

Համաժողովի անցկացումը մեծ նշանակություն ունեցավ կառավարությանը ներկայացվելիք հայեցակարգի մշակման գործընթացի համար: Համաժողովում ոլորտի մասնագետները և կրթական իրավիճակով մտահոգվող տարբեր կազմակերպությունների ներկայացուցիչներ կարողացան խմբային մասնագիտական քննարկումների ընթացքում միջազգային փորձագետների կողմից ստանալ իրենց անհանգստացնող բազմաթիվ հարցերի պատասխաններ: Այն հնարավորություն տվեց տեղական մասնագետներին թեկուզ ժամանակահատվածում համագործակցել միջազգային հայտնի փորձագետների հետ՝ ծանոթանալով նրանց առաջարկած մեթոդներին և սկզբունքներին:

Համաժողովի ընթացքում հայ հասարակությունը ծանոթացավ նաև չորս երկրների՝ Ֆինլանդիայի, ԱՄՆ-ի, Ռուսաստանի և Հարավային Կորեայի կրթության զարգացման ծրագրերին: Գիտակցաբար ընտրվել էին այն երկրները, որոնք կրթության զարգացման և ֆինանսական մակարդակով թե զարգացած են, թե գտնվում են անցումային փուլում: Կարելի է առանձնացնել հատկապես Ռուսաստանի կրթական ծրագրի ներկայացումը, քանի որ

հայաստանյան գիտակրթական հատվածը մեծապես կապված է այդ երկրի նույն ոլորտի հետ, որը ևս գտնվում է փոփոխությունների շրջանում:

Այս համաժողովի ընթացքում հաջողվեց նաև համախմբել Հայաստանում կրթության բնագավառում գործող միջազգային կազմակերպություններին: Նախատեսվում է, որ հայեցակարգի ընդունումից հետո արդեն յուրաքանչյուր ծրագրի համար ֆինանսավորման աղբյուր պետք է հանդիսանան հենց այս կազմակերպությունները:

Կրթական ոլորտում առաջին նվաճումը, Կրթության և գիտության նախարարի համոզմամբ, կարող է լինել ամբողջական, միասնական օրենսգրքի մշակումը և ձևավորումը, կրթական տարբեր ոլորտների փոխկապակցման ծրագրերի կազմումը և այլն: Բարեփոխումները նախատեսում են մի մեծ ճանապարհ՝ սկսած մանկապարտեզից, մինչև գիտական աստիճաններ ստանալը, որը հասարակության ուշադրության կենտրոնում է և յուրաքանչյուր անձի ապագայում վճռորոշ դեր ունի:

Երկօրյա համաժողովի ընթացքում կազմակերպված խմբային քննարկումների արդյունքում նախանշվեցին Հայաստանում կրթական բարձր որակ ապահովելու գերակա խնդիրները, որոնց լուծման համար անհրաժեշտ է իրականացնել լուրջ և հետևողական աշխատանք: Ըստ այդմ, ուշադրության կենտրոնում պետք է պահվեն հատկապես կրթության մատչելիության, կրթական հաստատություններում կոռուպցիայի վերացման խնդիրները, ինչպես նաև տնտեսության և կրթության զարգացման փոխկապակցված իրագործումը, փորձի փոխանակումը միջազգային փորձագետների հետ: Կարևորվեց նաև կրթություն – տնտեսություն կապը, որի ճիշտ և նպատակային իրագործումը կբերի ոչ միայն տնտեսության զարգացմանը, այլև կրթության որակի բարձրացմանը՝ այդպիսով խթանելով բարձրակարգ կադրերի պահանջարկը:

ԲՈՒՆՅԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՅԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Հայաստանի բարձրագույն կրթության ոլորտը ներկայումս կանգնած է բարեփոխումների, ինչպես նաև զարգացման հնարավորությունների առջև: Հայաստանը միացել է Բոլոնիայի գործընթացին 2005 թվականին Բերգենում, որից հետո Հայաստանի Հանրապետության կառավարության, կրթության և գիտության նախարարության, բարձրագույն կրթության հաստատությունների (ԲՈՒՀ) ուշադրության կենտրոնում են երկնակարգակ համակարգի, կրեդիտների փոխանցման և կուտակման համակարգի, դիպլոմի լրացման համակարգի ներդրումը, դոկտորական ծրագրերի՝ որպես բարձրագույն կրթության և հետազոտական գործունեության կապող օղակի և ճանաչողական կառույցի զարգացումը և որակի երաշխավորման ազգային գործակալության ստեղծումը:

1. **Պարզ և համեմատելի գիտական աստիճանների ընդունում.** 2005թվականի մայիսին կառավարության որոշմամբ ստեղծվել է Ակադեմիական փոխճանաչման և տեղեկատվության ազգային կենտրոն՝ որակավորման ճանաչման անկախ համակարգ ստեղծելու նպատակով, ինչպես ազգային, այնպես էլ կազմակերպությունների

մակարդակներում: Եվրոպական համակարգի ուսումնասիրությունից հետո ստեղծվեց դիպլոմի լրացման հայաստանյան համակարգը:

2. **Երկու հիմնական մակարդակների վրա հիմնված համակարգ.** Այս համակարգը (բակալավր/մագիստրոս) ստեղծվել է «Բարձրագույն կրթության և հետբուհական կրթության մասին» ՀՀ օրենքով (2004 թվական) և կառավարության համապատասխան որոշմամբ առ այն (2004 թվական), որ բոլոր ԲՈՒՀ-երը ներկայացնեն ծրագրեր՝ հիմնված բակալավրի և մագիստրոսի աստիճանների վրա: Նախատեսվում է, որ մինչև 2010 թվականը բոլոր ԲՈՒՀ-երը, այդ թվում նաև մասնավորները պետք է հիմնված լինեն այս համակարգի վրա:

3. **Կրեդիտային համակարգի ներդրում.** 2005 թվականի դեկտեմբերին կառավարության որոշմամբ ներդրվել է կրեդիտային համակարգ: Համաձայն վերջինիս, պետական ԲՈՒՀ-երը պետք է կրեդիտային համակարգը ներդնեն փուլ առ փուլ: Մինչ այժմ իրականացվել են հետևյալ քայլերը՝ Հայաստանի պետական ճարտարագիտական համալսարանն իրականացնում է մագիստրական ծրագիր արդեն չորս տարի, Երևանի օտար լեզուների համալսարանը՝ որպես պիլոտային ծրագիր, ներդրել է կրեդիտային համակարգը մեկ կրթական ծրագրում և բակալավրի, և մագիստրոսի համար, մնացած երեք համալսարանները վերանայում են իրենց ուսումնական ծրագրերը՝ կրեդիտային համակարգին համապատասխան: Բոլոր վեց համալսարանները միացյալ մշակել են առաջարկություններ կրեդիտային համակարգի ներդրման համար:

Միաժամանակ, Կրթության և գիտության նախարարության կողմից ստեղծվել է աշխատանքային խումբ, որը պետք է մշակի Եվրոպական կրեդիտային համակարգը (ԵԿՀ) ազգային մակարդակում ներդնելու և համալսարաններում կոորդինատորների վերապատրաստում իրականացնելու համար: ԵԿՀ ուղեցույցն արդեն իսկ թարգմանվել և հրատարակվել է:

4. **Մոբիլության խթանում.** Ուսանողների և դասախոսների մոբիլությունը բարձր չէ, քանի որ գոյություն ունեն իրավական և ծրագրային խոչընդոտներ, որոնք զսպում են գործընթացը: Գործող ակադեմիական ծրագրերը խստորեն կարգավորում են ուսանողների տեղափոխումը մի մասնագիտությունից մյուսին՝ կառավարության հատուկ որոշման համաձայն, որը սահմանում է որոշակի սահմանափակումներ: ԵԿՀ-ի և դիպլոմների լրացման իրականացման արդյունքները, որ ուղղված են արտասահմանյան համալսարաններ ուսանողների տեղափոխման մոբիլությունը խթանելուն և հիմնված են երկկողմ համաձայնագրերի վրա, դեռևս խիստ սահմանափակ են և բացի այդ ոչ բոլոր Եվրոպական մեխանիզմներն են խթանում հայաստանյան ուսանողների միջազգային մոբիլությունը:

Կրթության և գիտության նախարարությունը խթանում է մրցակցությունը ԲՈՒՀ-երի միջև: Համաձայն վիճակագրության, յուրաքանչյուր տարի ԲՈՒՀ-երի դասախոսների և ուսանողների մոտ 10 տոկոսն ընդգրկվում է մոբիլություն ապահովող տարբեր տեսակի ծրագրերում:

5. **Որակի երաշխավորման եվրոպական համագործակցության խթանում.** «Բարձրագույն և հետբուհական կրթության մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն՝ Կրթության և գիտության նախարարության հատուկ ստորաբաժանումն իրականացնում է մասնավոր ԲՈՒՀ-երի լիցենզավորում և ակրեդիտացիա: Նախարարության կողմից ստեղծվել է հատուկ աշխատանքային խումբ, որը եվրոպական խորհուրդների հաշվի առնմամբ պետք է մշակի որակի երաշխավորման ազգային համակարգ: Նախատեսվում է ստեղծել որակի երաշխավորման անկախ գործակալություն:
- Համալսարաններն իրենք իսկ գիտակցում են որակի երաշխավորման ներքին մեխանիզմների և ինստիտուցիոնալ բարեփոխումների կարևորությունը: Նրանք ավելի մեծ ուշադրություն են սկսում դարձնել իրենց ուժեղ և թույլ կողմերին և պարբերական գնահատման միջոցով կայուն փոփոխություններ կատարելու մշակույթի ձևավորման անհրաժեշտությանը:
6. **Բարձրագույն կրթության համակարգում եվրոպական չափորոշիչների ներդրում.** Մի քանի համալսարաններում ստեղծվել են հատուկ հետազոտական կենտրոններ, որոնց անձնակազմը նույնպես ընդգրկվում է դասավանդման գործընթացներում:
7. **Ուսումնառություն ամբողջ կյանքի ընթացքում.** Ինչպես սահմանված է «Բարձրագույն և հետբուհական կրթության մասին» ՀՀ օրենքով, ամբողջ կյանքի ընթացքում ուսումնառության որոշ տարրեր, առկա են որպես լրացուցիչ հետբուհական ծրագրեր՝ հիմնված ստացած մասնագիտական կրթության վրա և չեն ենթադրում ֆորմալ վկայականի ստացում: Նմանատիպ ծրագրերի նպատակը որակավորումների բարելավումն ու կարողությունների համապատասխանեցումն է ժամանակակից պահանջներին: Այս ուղղությամբ կազմակերպում են նաև վերապատրաստման հատուկ դասընթացներ: Գոյություն ունեն նաև որոշ հասարակական կազմակերպություններ, որոնք զբաղվում են չափահասների կրթությամբ: Հեռական ուսուցման և էլեկտրոնային ուսուցման կիրառումը լայնորեն կիսբանի տարբեր տարիքային կազմ ունեցող մարդկանց ուսումնառության հնարավորությունները:
8. **Բոլոնյան գործընթացին ուսանողների և ԲՈՒՀ-երի մասնակցությունը.** Նախարարությունն աջակցում է ուսանողների միությունների նախաձեռնությունները՝ ստեղծել ազգային ուսանողական միություն, որը կդիմի Եվրոպայում ուսանողական միությունների անդամակցության: Ուսանողներն ակտիվորեն ներկայացված են համալսարանների կառավարման գործընթացներում: Բոլոր ԲՈՒՀ-երում ստեղծված են հատուկ խմբեր՝ աջակցելու Բոլոնյան գործընթացներին: Որոշ ԲՈՒՀ-եր հանդիսանում են Եվրոպական համալսարանների ասոցիացիայի անդամ:
9. **Դոկտորական ուսուցումը որպես Բոլոնյան երրորդ մակարդակ.** Դոկտորական ուսուցումը «Բարձրագույն և հետբուհական կրթության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանվում է որպես Բոլոնյան երրորդ մակարդակ: Մրա նպատակն է ուժեղացնել ակադեմիական ծրագրերը և մեծացնել ուսումնառության տևողությունը՝ այն համադրելի դարձնելով Բոլոնյան երրորդ մակարդակին:

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԱՐԳԻԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԾՐԱԳԻՐ. ԷՈՒԹՅՈՒՆ, ՆՊԱՏԱԿՆԵՐ

Երկրի տնտեսական զարգացմանը զուգահեռ, տարեցտարի ավելանում է առողջապահության ոլորտի ֆինանսավորումը: Զուգահեռաբար ընթանում է նաև համակարգի բարեփոխումը, որին կառավարությունը ձեռնամուխ է եղել Համաշխարհային բանկի և միջազգային մի շարք այլ կառույցների օժանդակությամբ: Դրա հիմնական նպատակն է երկրի բնակչության մեծ մասի համար ապահովել մատչելի բուժօգնություն, բարելավել առաջնային բուժօգնության որակը և, ի վերջո, հասնել առողջության շարունակական պահպանմանը:

Առողջապահության համակարգի արդիականացման 25.5 մլն ԱՄՆ դոլար արժողությամբ վարկային քառամյա ծրագիրը, որն սկսել է իրականացվել 2004 թվականին Հայաստանի Հանրապետության կառավարության և Համաշխարհային բանկի միջև կնքված համաձայնագրի հիման վրա, ունի չորս բաղադրիչ:

Բաղադրիչ 1. ընտանեկան բժշկության զարգացում

Խնդիր է դրվում առողջության առաջնային պահպանման օղակում աշխատող բժիշկներին և բուժքույրերին վերապատրաստել որպես ընտանեկան բժիշկ/բուժքույր՝ առաջիկա 4-6 տարիների ընթացքում Հայաստանի բնակչության մոտ 80 տոկոսին ապահովելով առավել մատչելի և որակյալ բժշկական ծառայություններով:

150 գյուղական ամբուլատորիաներ և առողջության կենտրոններ ծրագրի շրջանակներում կհագեցվեն բժշկական սարքավորումներով, պարագաներով, կահույքով և համակարգչային սարքավորումներով: Վերապատրաստված ընտանեկան բժիշկների թիվերին կհատկացվի ստանդարտ սարքավորումների հավաքածու, թիմային պրակտիկայի համար՝ սարքավորումների մեծ հավաքածու, իսկ անհատական օգտագործման համար՝ փոքր հավաքածու:

Համայնքների փոքր դրամաշնորհային ծրագրով նախատեսվում է ֆինանսական աջակցություն ցուցաբերել առաջին և երկրորդ ծրագրերի մեջ ներառված այն համայնքներին, որոնք առավել ակտիվ մասնակցություն կցուցաբերեն իրենց համայնքի առողջապահական խնդիրների լուծմանը և 30 տոկոս համաֆինանսավորմամբ կմասնակցեն Առողջության առաջնային պահպանման թիմի զարգացման ծրագրին:

Բաղադրիչ 2. Հիգիենային համակարգի արդիականացում

Խնդիր է դրվում աջակցել Երևանի հիվանդանոցային միավորումներից ընտրված հիվանդանոցային երեք կազմակերպություններում իրականացվող վերակազմակերպման գործընթացին, ինչպես նաև մարզերի առողջապահական համակարգերի արդիականացմանը: Ծրագրում ընդգրկված հիվանդանոցներում կիրակացվեն նաև

վերջիններին ղեկավարման և կառավարման համակարգերի բարեփոխմանն ուղղված միջոցառումներ:

Երևանում ընտրված հիվանդանոցային կազմակերպություններն են՝ «Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի համալսարանական հիվանդանոց» ՊՈԱԿ-ը, «Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ն, «Սուրբ Աստվածամայր բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ն:

Ծրագրով նախատեսված է նաև մարզային առողջապահական համակարգերի արդիականացում: Ծրագրի շահառու հիվանդանոցները կընտրվեն մրցութային կարգով՝ հիմք ընդունելով Երևանում հիվանդանոցային միավորումների ընտրության համար կիրառված չափանիշները: Ընտրված հիվանդանոցներին կտրամադրվեն կլինիկական հիմնական գործառնությունների համար պահանջվող ախտորոշիչ ծառայությունների, ինտենսիվ բուժման և վիրահատական սրահների սարքավորումներ:

Բաղադրիչ 3. Կառավարության հզորությունների ուժեղացում՝ առողջապահության քաղաքականության մշակման և իրականացման արդյունավետության վերահսկման նպատակով

Բաղադրիչի նպատակն է ուժեղացնել Առողջապահության նախարարության և նրա հիմնական գործակալությունների հզորությունները՝ առողջապահության ոլորտի քաղաքականության մշակման և մոնիտորինգի իրականացման, կարգավորման և առողջապահության համակարգի վերահսկողության հիմնական գործառնությունների իրականացման հարցում: Այս բաղադրիչին հատկացված միջոցները կբաշխվեն հետևյալ ուղղություններով՝

- առողջապահության ոլորտի գործունեության արդյունավետության գնահատման կարողությունների ստեղծում,
- առողջապահության ոլորտի կանոնակարգման, կառավարման և վերահսկման ամրապնդում,
- առողջապահության ոլորտի պետական ծախսերի կառավարման բարելավում,
- հանրային առողջապահության համակարգի զարգացում:

Բաղադրիչ 4. Ծրագրի ղեկավարում

Ծրագրի իրականացման ընթացքում «Առողջապահական ծրագրերի իրականացման գրասենյակ» պետական հիմնարկը կատարելու է ավելի շուտ համակարգող մարմնի, քան իրականացնող գործակալության դեր: Իրականացման պատասխանատվությունը հիմնականում կրելու են Առողջապահության նախարարության համապատասխան վարչությունները, ծրագրի իրականացման մեջ ներգրավված հիվանդանոցների տնօրինությունները և կրթական հաստատությունները:

Ծրագրի ընթացքն արդյունավետ չի լինի, եթե դրան չմասնակցեն և չաջակցեն հենց իրենք՝ բնակիչները, բուժհաստատությունների աշխատողները, բժիշկները և բուժքույրերը, տեղական իշխանության մարմինները, համայնքները, հանրությունը՝ շահառուները: Ուստի բարեփոխման ծրագրի բաղկացուցիչ մասն է հանրային իրազեկումը՝ արդի բոլոր միջոցների

կիրառմամբ: Միայն տեղյակ մարդը, իրագել շահառուն կարող է իր իսկ շահերից բխող բարեփոխմանը նպաստելուց զատ վերահսկել դրա ընթացքը, հանդես գալ դիտողություններով և առաջարկություններով:

ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ԲԺՇԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Առողջապահական համակարգի արդիականացման ծրագրի կարևոր բաղադրիչներից է ընտանեկան բժշկության զարգացումը, որին Հայաստանի Հանրապետության կառավարության և Համաշխարհային բանկի միջև 2004 թվականի կնքված համաձայնագրով չորս տարում հատկացվելու է 7.1 մլն ԱՄՆ դոլար: Խնդիր է դրված առողջության առաջնային պահպանման օղակում աշխատող բժիշկներին և բուժքույրերին վերապատրաստել որպես ընտանեկան բժիշկ/քույր՝ առաջիկա 4-6 տարիների ընթացքում Հայաստանի բնակչությանն ապահովելով առավել մատչելի և որակյալ բժշկական ծառայություններով: Դեռևս 1998 թվականին սկսված այս համագործակցության շնորհիվ Համաշխարհային բանկի վարկային միջոցներով ընտանեկան բժշկության ամբիոններ են ստեղծվել Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանում (ԵՊԲՀ), Առողջապահության ազգային ինստիտուտում (ԱԻԻ) և Բժշկական հեռակետային քոլեջում (ԲՀՔ): Ընտանեկան բժշկության գրասենյակներում, գյուղական ամբուլատորիաներում և քաղաքային պոլիկլինիկաներում այժմ աշխատում են շուրջ 320 ընտանեկան բժիշկ և 440 ընտանեկան բուժքույր: Այս ծրագրով նախատեսվում է 2005-2009 թվականների ընթացքում վերապատրաստել ևս 930 բժիշկ և նույնքան բուժքույր՝ համապատասխանաբար 12-ամսյա և 6-ամսյա կրթական ծրագրերով: Դրանով կավարտվի ամբուլատոր-պոլիկլինիկայից դեպի ընտանեկան բժշկության համակարգին անցնելու փուլը:

Միջազգային փորձը վկայում է, որ ընտանեկան բժշկությունը հաջողությամբ գործում է առողջապահության տարբեր համակարգերում:

Ընտանեկան բժշկությունը բնութագրվում է հետևյալ հատկանիշներով.

1. Համընդհանուր բնույթ

Ընտանեկան բժիշկների ցույց տված բժշկական օգնությունը չի սահմանափակվում միայն բնակչության որոշակի խմբերով, այն նախատեսված է բոլորի համար և ընդգրկում է առողջության հետ կապված խնդիրների լայն շրջանակ:

2. Մատչելի

Ընտանեկան բժշկության մատուցած բժշկական ծառայություններն աչքի են ընկնում մատչելիությամբ և կարող են տրամադրվել ամենակարճ ժամանակահատվածում:

3. Ամբողջական

Ընտանեկան բժշկությունը ներառում է ոչ միայն բուժական, վերականգնողական օգնություն, այլ նաև հիվանդությունների կանխարգելում և առողջության ամրապնդում:

4. Շարունակական

Ընտանեական բժշկությունը չի սահմանափակվում հիվանդության մի առանձին կամ մասնավոր դրվագով, այն կապված է մարդու առողջության պահպանման հետ կյանքի զգալի ժամանակահատվածի ընթացքում:

5. Խմբային մոտեցում

Վերոնշյալ նպատակներին հասնելու համար ընտանեկան բժիշկը համագործակցում է հաջողությամբ գործող և բազմամասնագիտական խմբի հետ և, հիվանդի շահերից ելնելով, օգտվում է այդ խմբի խորհրդատվությունից:

6. Միասնական մոտեցում

Առանձին մարդկանց, ընտանիքների, բնակչության առողջական խնդիրն ընտանեկան բժիշկը դիտում է ֆիզիկական, հոգեբանական և սոցիալական տեսանկյունից:

7. Անհատական մոտեցում

Ընտանեկան բժշկությանը բնորոշ է կողմնորոշումը դեպի անձը, այլ ոչ թե հիվանդությունը, այն հիմնված է հիվանդի և բժշկի անձնական փոխհարաբերությունների վրա:

8. Կողմնորոշում դեպի ընտանիքը

Ընտանեկան բժշկության շրջանակներում առողջական հիմնախնդիրները ուսումնասիրվում են ընտանիքի և անհատական սոցիալական փոխհարաբերությունների համատեքստում:

9. Կողմնորոշում դեպի համայնքը

Պացիենտի խնդիրը դիտվում է նրա կյանքի համատեքստում, տեղական համայնքի կազմում: Առողջապահական տեղական հիմնախնդիրները լուծելու ընթացքում դրական փոփոխություններ ստանալու նպատակով ընտանեկան բժիշկը վեր է հանում համայնքի առողջապահական կարիքները և դրանց լուծման համար համագործակցում է տեղական մյուս մարմինների, մասնագետների, հիմնարկների, ինչպես նաև փոխօգնության խմբերի հետ:

10. Համակարգում

Որոշ դեպքերում, ելնելով հիվանդի շահերից, ընտանեկան բժիշկն ուղեգրում է պացիենտին համապատասխան մասնագետի մոտ: Բժիշկը պացիենտին ծանոթացնում է հիվանդին գոյություն ունեցող ծառայությունների տեսակներին և դրանցից օգտվելու կարգին, նա հիվանդին տրամադրվող բոլոր խորհուրդների և օգնության կանոնակարգողն ու իրականացնողն է:

11. Գաղտնիության ապահովում

Ընտանեկան բժշկին դիմելու դեպքում մարդիկ կարող են ակնկալել իրենց առողջությանը վերաբերող ամբողջ տեղեկատվության գաղտնիությունը:

12. Շահերի պաշտպանություն

Առողջությանը վերաբերող հարցերում ընտանեկան բժիշկը ցանկացած պահի պաշտպանում է հիվանդի շահերը:

Ընտանեկան բժշկության հետագա զարգացումը կապահովի նաև քրոնիկ հիվանդությունների, հաշմանդամության կրճատման և վերահսկման, երեխաների,

երիտասարդների, կանանց, տարեց մարդկանց և առողջների առողջապահական կարիքների բավարարման պայմաններ:

Այժմ ամբողջ Եվրոպայում առողջապահական համակարգերը հիմնովին վերափոխվում են ֆինանսական սահմանափակումների և բժշկական ծառայությունների թանկացման պատճառով: Առկա տվյալները վկայում են, որ ընտանեկան բժշկությունն ի վիճակի է առաջարկել.

- մատչելի և հասանելի ծառայություն,
- առողջապահության ռեսուրսների արդարացի բաշխում,
- կանխարգելիչ, բուժական և ամոքիչ համալիր ծառայության և առողջության ամրապնդման հնարավորությունների համաձայնեցված, ամբողջականացված իրականացում,
- հիվանդանոցային մակարդակի տեխնոլոգիաների և դեղամիջոցների արդյունավետ օգտագործում,
- ծախսերի արդյունավետության բարձրացում:

Հայաստանում ընտանեկան բժիշկն առաջնային բժշկատցիալական օգնություն և շտապ օգնություն (գյուղական վայրերում) իրականացնելու իրավունք ունեցող, մասնագիտական բազմապրոֆիլ կրթություն ստացած բժիշկ է: Նա է իրականացնում առողջ ապրելակերպի քարոզչությունը, բուժումը և առողջության վերականգնումը ամբուլատոր ընդունելության և տնային այցերի ժամանակ, շտապօգնության ծառայությունը (գյուղական վայրերում), ինչպես նաև անհետաձգելի և վերականգնողական միջոցառումները, մասնակցում է ընտանիքի որոշակի բժշկատցիալական խնդիրների լուծմանը և առողջապահական գիտելիքների և որոշակի հմտությունների տարածմանը բնակչության շրջանում:

Ընտանեկան բժիշկները Հայաստանի տարածքում գործում են համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված ընտանեկան բժշկի մասին դրույթների և Առողջապահության նախարարության սահմանած կարգերի, իսկ աշխատանքը վերահսկում են Առողջապահության նախարարությունը և տվյալ տարածքի առողջապահական կառավարման մարմինները: Տեղամասային թերապևտների և մանկաբույժների և նրանց հետ աշխատող քույրերի հիմնական մասը մինչև 2010 թվականը կարող է անվճար վերամասնագիտանալ ընտանեկան բժշկությամբ:

Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության համապատասխան որոշման՝ 2007 թվականից յուրաքանչյուր քաղաքացի պետական պատվերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար առաջնային բուժօգնության և սպասարկման ծառայություն կարող է ստանալ լիցենզավորված բուժհաստատություններում՝ տեղամասային և բուժմիավորումների կազմում գտնվող պոլիկլինիկաներում, գյուղական առողջության կենտրոններում և ամբուլատորիաներում, ընտանեկան բժիշկների գրասենյակներում աշխատող այն բժշկից, որին ինքը կընտրի կամավոր և որի մոտ կգրանցվի հաստատված կարգի համաձայն: Եթե քաղաքացին ընտրել է ոչ թե իր

բնակության վայրի, այլ մեկ ուրիշ բժշկի, ապա նրա համար լրացվում է տեղափոխման կտրոն և ձեռք բերվում փոխադարձ համաձայնություն որոշ բժշկական ծառայությունների մատուցման շրջանակների մասին (օրինակ՝ տնային կանչեր, հակահամաճարակային հսկողություն և այլն):

ԱՀՌԾ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ ՀԱՆՐԱՅԻՆ ՄԱՍՆԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄՆԵՐԻ ԵՎ ԳՈՐԾԸՆԿԵՐՈՒԹՅԱՆ ՉԱՐԳԱՑՈՒՄ

Համաձայն ԱՀՌԾ վերանայման գործողությունների ժամանակացույցի՝ 2007 թվականի հուլիսի 12-13-ին Դիլիջան քաղաքի «Իմպուլս» հանգստյան տանը կայացել է «ԱՀՌԾ շրջանակներում հանրային մասնակցության մեխանիզմների և գործընկերության զարգացում» խորագրով քննարկումը:

Հանդիպմանը մասնակցել են պետական կառավարման, միջազգային և հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչներ, ԱՀՌԾ աշխատանքային խմբի անդամներ, անկախ փորձագետներ:

ԱՀՌԾ մշակման, իրականացման և մոնիտորինգի գործընթացում հանրային մասնակցության և գործընկերության ապահովման նպատակներն ու մեխանիզմները ԱՀՌԾ հաստատումից հետո սահմանվել էին 2004 թվականի հոկտեմբերի 30-ին ստորագրված ԱՀՌԾ իրականացման գործընկերային համաձայնագրով: Համաձայնագրով սահմանվել էին գործընկերության հիմնական նպատակները, կողմերի իրավունքները և պարտականությունները, ինչպես նաև համագործակցության ապահովման ինստիտուցիոնալ կառույցները: Համաձայնագիրը ստորագրվել է եռամյա ժամկետի համար և դրա գործողության ժամկետն ավարտվում է 2007 թվականի վերջին:

Քննարկումների ընթացքում ներկայացվել է ԱՀՌԾ մասնակցային համակարգի հայեցակարգը, ԱՀՌԾ մասնակցային գործընթացի զարգացման հիմնական խոչընդոտներն ու դժվարությունները: Խնդիրների շարքում առանձնացվել են գործընկերության մեխանիզմների բացակայությունը և հանրային թույլ մասնակցությունը, որն աստիճանաբար հանգում է ֆորմալացման:

ԱՀՌԾ կառավարման համակարգի զարգացումը ապահովելու համար առաջարկվել է զարգացնել քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչների ինֆորմացիոն վերլուծական կարողությունները, Աշխատանքային խմբի աշխատանքային ունակությունները, ինչպես նաև Համակարգող խորհրդի ֆունկցիոնալ և գործընկերային հարաբերությունների ինստիտուցիոնալ զարգացումը: Մասնակցությունից դեպի համագործակցություն անցումը ապահովելու համար կարևորել են բանակցությունները, որպես համագործակցության գործիք:

Քննարկման ընթացքում ներկայացվել է նաև սոցիալական գործընկերությունն ԱՀՌԾ համատեքստում: Մասնավորապես նշվել է, որ գործընկերության շրջանակներում հիմքային փոփոխություններ տեղի չեն ունենում, քանի որ համագործակցության հիմքում բյուջե պետք

է լինի: Մյուս կողմից քաղաքացիական հասարակությունը չի կարող ներկայացված լինել միայն հասարակական կազմակերպությունների միջոցով: Պետք է ներկայացված լինեն նաև համատիրությունները և համայնքների ներկայացուցիչները, քանի որ աղքատամետ ծրագրերի մեծամասնությունը համայնքներում է արձագանք գտնում: Հասարակության շահերը պաշտպանելու համար առաջարկվել է նախ ստեղծել բաց տեղեկատվական դաշտ, որի միջոցով հասարակությունը կպարտադրի կառավարությանը ապահովել հասարակության համար ԱՀՌԾ-ին միտված ցանկացած որոշումների և գործընթացների տեղեկատվական մատչելիություն:

ԹՎԻՆԻՆԳԸ ՈՐՊԵՍ ԻՆՍՏԻՏՈՒՑԻՈՆԱԼ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ԳՈՐԾԻՔ

Թվինինգը Եվրոպական հանձնաժողովի նախաձեռնությունն է, որը մեկնարկել է 1998 թվականին՝ Եվրոպական Միության ընդարձակման նպատակով: Սա դիտվում էր որպես մի գործիք, որը կոչված է վարչական համագործակցության միջոցով աջակցել անդամության թեկնածու երկրներին հարմարեցնելու իրենց ինստիտուցիոնալ կառուցվածքը Եվրահամայնքի չափանիշներին: Սկսած 1998 թվականից Թվինինգի ավելի քան 1300 ծրագրեր են իրականացվել թեկնածու երկրներում:

2003 թվականի վերջից Թվինինգը ընդարձակեց իր սահմանները՝ որպես թիրախ ընդունելով ոչ միայն անդամության թեկնածու երկրները, այլ նաև նորանկախ պետություններ, որոնք Գործընկերության և Համագործակցության համաձայնագրեր ունեն ԵՄ-ի հետ:

Որպես կանոն, շահառու երկիրը համագործակցության համար ինքն է ընտրում ԵՄ անդամ երկրին: Վերջին(ներ)ս ստանձնում է (են) պատասխանատու անձանց տեղափոխումը շահառու երկրի համապատասխան պետական գերատեսչական մարմին նվազագույնը 12 ամիս ժամանակով և Թվինինգ մշտական խորհրդատուի կարգավիճակով: Այս խորհրդատուն փաստորեն առնվազն մեկ տարի աշխատում է շահառու երկրի բարեփոխման ենթակա կամ որևէ բարեփոխման համար պատասխանատու գերատեսչության համապատասխան ստորաբաժանումում՝ իր աշխատանքային փորձն ու հմտությունները փոխանցելով գործընկերներին: Ծրագրի հովանավորը Եվրոպական Հանձնաժողովն է, իսկ շահառու երկիրը պարտավորվում է մարդկային ռեսուրսներ, գրասենյակային և վերապատրաստման տարածք տրամադրել ծրագրի իրականացման համար: Ծրագիրը Եվրոպական օրենսդրությանը մոտարկման առնվազն մեկ տարր պետք է պարունակի և հետապնդի համակարգային և ոչ իրավիճակային նպատակ: Նպատակն ընդ որում պետք է լինի չափելի, իրատեսական և հասանելի:

Թվինինգը բացի մշտական խորհրդատուի առաքելությունից ենթադրում է նաև ուսուցողական այցելություններ ինչպես փորձագետների կողմից շահառու երկիր, այնպես էլ շահառու գերատեսչության մասնագետների կողմից որպես գործընկեր ընտրված երկիր: Սրանով Թվինինգ գործիքի ընձեռած հնարավորությունները չեն սահմանափակվում: Այն

նաև թույլ է տալիս շահառու երկրում վերապատրաստման դասընթացներ, սեմինարներ և աշխատանքային հանդիպումներ կազմակերպել բարեփոխման օբյեկտի առնչությամբ:
ԹՎԻՆԻՆԳԻ հաջող փորձը ԵՄ-ին նոր անդամագրված երկրներում, ինչպես նաև անդամության թեկնածու և նոր հարևանության քաղաքականության ծրագրում ընդգրկված պետությունների որոշ մասում լուրջ հեռանկարներ է խոստանում Հայաստանին՝ Եվրախնտեզրման առումով:

Սոցիալական Բաղաքականության և Չարգացման Կենտրոն
