

## **Առողջապահության նախարարի պաշտոնակատար Արսեն Թորոսյանի ելույթը Աստանայում ընթացող Առաջնային բուժօգնության երկրորդ միջազգային համաժողովին**

Մեծարգո պարոն նախագահ, հարգարժան նախարարներ, հարգելի գործընկերներ, տիկնայք և պարոնայք,

Շուրջ 40 տարի է՝ ընդունվել է Ալմաթիի հռչակագիրը, որն առողջապահության ոլորտում 20-րդ դարի խոշոր հեղափոխություն է ճանաչվել. այն, մասնավորապես, առողջության առաջնային պահպանումը որակել է որպես «Առողջություն բոլորի համար» նպատակին հասնելու բանալի:

Ձեր թույլտվությամբ ներկայացնեմ վերջին տարիներին արձանագրած մեր առաջընթացը:

Հայտնի է, որ Խորհրդային Միության փլուզումից առաջ Հայաստանն ունեցել է ԽՍՀՄ-ի ամենազարգացած և դինամիկ աճող առողջապահական համակարգերից մեկը, որն ամբողջ բնակչությանը տրամադրել է անվճար բուժօգնություն: Այսպիսով, 1985թ.-ին Խորհրդային Հայաստանում գործում էր 171 հիվանդանոց և 497 ամբուլատոր-բժշկական հաստատություն: Այնուհետև, 1988-ի աղետալի երկրաշարժը և դրան հաջորդած ԽՍՀՄ-ի փլուզումը հանգեցրին Հայաստանի տնտեսության հիմնական ոլորտների, այդ թվում նաև՝ առողջապահական ծառայությունների անկմանը:

Նորանկախ Հայաստանը չկարողացավ պահպանել այդ ահռելի և առանձնապես ոչ արդյունավետ համակարգը: 1990-ականների կեսերին, միջազգային գործընկերների ակտիվ աջակցությամբ, Հայաստանի կառավարությունը սկսեց առողջապահության ոլորտի բարեփոխումների ծրագիրը՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով առողջության առաջնային պահպանման օղակի հզորացմանը:

ԱՊՀ երկրներից Հայաստանն առաջիններից էր, որտեղ հիմնադրվեցին ընտանեկան բժշկության ամբիոններ՝ Երևանի պետական բժշկական համալսարանում, Առողջապահության ազգային ինստիտուտում և Երևանի պետական հենակետային բժշկական քոլեջում: Արդյունքում, վերապատրաստվել են 1676 ընտանեկան բժիշկ և 1804 ընտանեկան բուժքույր, և այժմ երկրի քաղաքային բնակչության մոտ 85%-ին և գյուղական բնակչության գրեթե 100%-ին մատուցվում են ԱՊՀ ծառայություններ վերապատրաստված ընտանեկան բժիշկների և բուժքույրերի կողմից:

Մենք ներդրել ենք Երևանից մարզեր մասնագետների ուղեգրումը խրախուսող նպատակային կլինիկական օրդինատուրայի ծրագիրը, որի շրջանակներում պետպատվերով ուսման վարձի փոխհատուցման ճանապարհով կրթում և վերապատրաստում ենք մասնագետների, ովքեր մասնագիտանալուց հետո կաշխատեն մարզերում նաև որպես ընտանեկան բժիշկներ:

Այս տարիների ընթացքում 173 գյուղական ամբուլատորիա է վերանորոգվել կամ կառուցվել և ապահովվել բժշկական սարքավորումներով, գույքով ու պարագաներով: Այժմ գյուղական վայրերում առողջության առաջնային պահպանման բարձրորակ

ծառայությունները մատչելի են դարձել ավելի քան 630 հազար մարդու համար: 2006 թվականից ի վեր ավելացել են անվճար պոլիկլինիկական ծառայությունները, պետական պատվերի շրջանակում վերացել կամ զգալիորեն կրճատվել են ոչ պաշտոնական վճարումները: Գրանցվել է ԱԱՊ այցելությունների աճ:

Այդ ժամանակից աշխարհը կտրուկ փոխվել է. քաղաքական, տեխնոլոգիական, կրթական առաջընթացի և նորարարությունների արդյունքում հասարակության մեջ արագ փոփոխություն է տեղի ունեցել, որը բազմաթիվ ոլորտներում, հատկապես մեր առողջապահության ոլորտում հանգեցրել է մարդկանց ակնկալիքների վերափոխման:

Այնուամենայնիվ, մի բան չի փոխվել. առողջապահությունը, առաջնային բուժօգնությունը տրամադրվում է ժողովրդի կողմից և ժողովրդի համար: Սա է Հայաստանի նոր կառավարության գաղափարախոսությունը, որը մենք պարտավորվում ենք ապահովել իրականացնելով հետագա բարեփոխումներ առաջնային բուժօգնության ոլորտում:

Մեր կարևորագույն բարեփոխումները, համաձայն Կայուն զարգացման նպատակների 3 կետին, կհանգեցնեն համընդհանուր առողջապահական ծածկույթի և մատչելի, բարձրորակ, արդյունավետ և կանխարգելիչ առողջության առաջնային պահպանման ապահովմանը: ՀՀ կառավարությունը կավելացնի ընդհանուր առողջապահական բյուջեն, ներառյալ ԱԱՊ-ին ուղղվող ֆինանսավորումը: Նախատեսվում է 2018թ. համեմատ ԱԱՊ-ին բյուջետային հատկացումների աճ 27 տոկոսով: Հատուկ ուշադրություն կդարձվի առողջապահական աշխատուժի զարգացմանը, վերապատրաստմանը և պահպանմանը հատկապես առողջության առաջնային պահպանման ոլորտում: Մենք նպատակադրված ենք ժամանակակից տեխնոլոգիաները ներդնել առողջության պահպանման առաջնային օղակում, նաև էլեկտրոնային առողջապահության և հեռաբժշկության մեջ: Մենք նաև առաջնահերթ ենք համարում առողջապահական աշխատուժի ռեգիստրի ներդրումը և իրականացումը՝ ունենալու համապարփակ տվյալներ առողջապահական աշխատուժի բաշխման և այլ հանգամանքների վերաբերյալ:

Ներկա մոտեցումների վերանայումը կարող է խթանել համակարգի պրոակտիվությունը և ուղղվել բնակչության առողջապահական մարտահրավերների լուծմանը: Համապատասխանաբար, 2010-ից ի վեր Հայաստանում ԱԱՊ ոլորտի համար կիրառվում է կատարողականի վրա հիմնված ֆինանսավորման մոդելը, ինչը թույլ է տալիս աշխատողներին լրացուցիչ ֆինանսավորում ստանալ հատուկ ցուցանիշների թիրախներին հասնելու դեպքում, ինչը կբարելավի ամենատարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելումը և վաղ հայտնաբերումը, կնվազեցնի անհարկի հոսպիտալացումների մակարդակը և կբարձրացնի ԱԱՊ բուժաշխատողների և հիվանդների միջև շփումների քանակը և որակը:

Հիմնական խոչընդոտներից մեկը, որին բախվում ենք, այն է, որ առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններն, ապագա կարիքներին համապատասխան, պետք է կարողանան ապահովել նաև քրոնիկ հիվանդությունների արդյունավետ

կառավարումը: Մենք պետք է առավել լայն մոտեցում մշակենք ԱԱՊ-ի համար, որն ընդգրկի առողջապահական ծառայությունների ավելի լայն շրջանակ, ինչը կարող է արդյունավետ կերպով ապահովվել համայնքային մակարդակում հիվանդանոցների պատերից դուրս: ԱԱՊ-ի ռազմավարությունը պետք է կենտրոնանա ոչ միայն ընտանեկան բժիշկների հիմնական թիմի վրա: ԱԱՊ ծառայությունները պետք է լինեն մատչելի, արդար, որակյալ, համապարփակ, պացիենտակենտրոն, արդյունավետ, ընդունելի, հասանելի, շարունակական և ինտեգրացված ծառայություններով անհատի ողջ կյանքի ընթացքում:

Հարգելի գործընկերներ, որպես վերջաբան կցանկանայի ասել, որ մեզանից յուրաքանչյուրն այստեղ է՝ կերտելու ապագա՝ առողջապահության ապագան: Համոզված եմ, որ արդարության և մարդու իրավունքների սկզբունքների վրա հիմնված մեր ընդհանուր ջանքերը մեր քաղաքացիների կյանքն ավելի անվտանգ, առողջ և երջանիկ կդարձնեն: