



ՊԱԼԼԻԱՏԻՎ
ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ
ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏ
ՑԱՎԱԶՐԿՄԱՆ
ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ
ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ



Palliative care
Armenia



*«Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» սոցիալական հասարակական կազմակերպություն
«Կյանք առանց ցավի» հանրային արշավ/ծրագիր*

**ՊԱԼԻԱՏԻՎ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏ
ՑԱՎԱԶՐԿՄԱՆ ՀԱՍԱՆԵԼՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ**

Երևան - 2020թ.

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՆԱԽԱԲԱՆ	3
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 1. ՄԱՍԻՍ ՀՈՍՊԻՍ	5
ԱՌՅԱՆՑ ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 2. ՎԱՅՔԻ ԲՄ	7
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 3. ԿԱՐԴԻՈՄԵԴ ԸԲԿ	8
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 4. ԱՐՏԵՆԻԻ ԱԿ	9
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 5. ԹԱԼԻՆԻ ԲԿ	12
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 6. ԻՋԵՎԱՆԻ ԱԱՊԿ	13
ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ. ԽՆԴԻՐՆԵՐ	16
ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	19
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ՎԵՐԱՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ ԴԱՍԸՆԹԱՑ ԻՋԵՎԱՆԻ ԱԱՊ-ՈՒՄ	20

ՆԱԽԱԲԱՆ

«ԿՅԱՆՔ ԱՌԱՆՑ ՑԱՎԻ» ԾՐԱԳԻՐԸ. «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» սոցիալական հասարակական կազմակերպությունը «Բաց Հասարակության Հիմնադրամներ – Հայաստան»-ի աջակցությամբ իրականացնում է «Կյանք առանց ցավի» հանրային արշավ/ծրագիրը (այսուհետ՝ Ծրագիր): Ծրագրի նպատակն է՝ բարելավել պալիատիվ խնամքի և արդյունավետ ցավազրկման հասանելիությունը Հայաստանում: Այդ նպատակով իրականացվում են հանրային իրազեկման աշխատանքներ, բուժաշխատողների համար վերապատրաստման դասընթացներ՝ պալիատիվ խնամքի, օփիոիդային ցավազրկողների դուրս գրման մասին բժշկագիտական և իրավական կարգավորումների վերաբերյալ, տրամադրվում մասնագիտական խորհրդատվություններ, և այլն:

Ի լրումն, Ծրագիրը գործարկել է «Թեժ գիծ» ծառայություն՝ «094-422-922» հեռախոսահամարով, և պացիենտներին ու բուժաշխատողներին տրամադրվում է իրավաբանական, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ բժշկամասնագիտական խորհրդատվություն: Ծրագիրն ունի նաև տեղեկատվական հարթակներ «Facebook»¹ և «Twitter»² սոցիալական ցանցերում:

ՊԱԼԻԱՏԻՎ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԱՌԿԱ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ. 2020 թվականին ընդլայնվել է պետական պատվերի շրջանակներում արտահիվանդանոցային պալիատիվ բուժօգնություն իրականացնող բժշկական կազմակերպությունների ցանկը: Եթե 2019 թվականին պալիատիվ բժշկական օգնության և սպասարկման ներդրման նպատակով տեղադրվել էր պետական պատվեր արտահիվանդանոցային պալիատիվ բուժօգնության գծով ընդհամենը 2 բժշկական կազմակերպությունում՝ Երևանի «Թիվ 13 պոլիկլինիկա» ՓԲԸ-ում և «Մասիս Հոսպիս» ՍՊԸ-ում, ապա՝ արդեն 2020 թվականին այդպիսի բժշկական կազմակերպությունների թիվը հասել է 7-ի, ընդ որում 1-ը՝ Երևանում է, իսկ մնացած 6-ը՝ ՀՀ մարզերում³:

2020 թվականին առաջին անգամ ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից սահմանվել է հիվանդանոցային պայմաններով պալիատիվ բժշկական օգնության և սպասարկման միջինացված գին և 2 հիվանդանոցային բժշկական կազմակերպությունում՝ ԱՆ «Վ.Ա.Ֆանարյանի անվան ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնում» (10 մահճակալ) և «ԱՎԱ ՄԵԴ» պալիատիվ խնամքի և բժշկության կենտրոնում՝ (13 մահճակալ) տեղադրվել է պետական պատվեր:

Բացի այդ, ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս.Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտում» կազմակերպվել են պալիատիվ բժշկական օգնության և

¹ Տե՛ս. <https://www.facebook.com/StopThePainAm>

² Տե՛ս. <https://twitter.com/StopThePainAm>

³ Բժշկական կազմակերպությունների ցանկը, տե՛ս, այստեղ. <https://www.armed.am/publicdata/?pg=govlimits>

սպասարկման վերաբերյալ երկշաբաթյա վերապատրաստման դասընթացներ առողջության առաջնային պահպանման հաստատությունների բժիշկների և բուժքույրերի համար⁴:

Թեև պալիատիվ խնամքի տրամադրման շրջանակն ընդլայնվում է Հայաստանում՝ համալրվելով նոր բժշկական կազմակերպություններով, սակայն այս բժշկական օգնության և սպասարկման պատշաճ իրականացումը լիարժեք չի կատարվում, մասնագիտական ծառայությունները որակյալ չեն մատուցվում, և ամենակարևորը՝ պացիենտների արդյունավետ ցավազրկումը շարունակում է մնալ անբավարար վիճակում: Օրենսդրական բարեփոխումների արդյունքում դյուրացվել են թմրամիջոց պարունակող դեղերի դուրս գրման կարգը, մշակվել են նաև կլինիկական ուղեցույցները: Այնուամենայնիվ, ցավամոքման նպատակով նշանակվող օփիոիդների, մասնավորապես՝ մորֆինի/օրամորֆի հասանելիության հետ կապված խնդիրները շարունակում են մնալ նույնը: Ահազանգերն ու մշտադիտարկումները վկայում են, որ բժիշկները խուսափում են նշանակել մորֆին/օրամորֆ: Դա շատ հաճախ կախված է վերջիններիս մասնագիտական և իրավական գիտելիքների պակասից: Իսկ նշանակման դեպքում՝ առկա չէ դեղը բժշկական կազմակերպությունում կամ բացակայում են թմրամիջոց պարունակող դեղերի պահպանման լիցենզիա ունեցող դեղատները տվյալ բնակավայրում: Այսպիսով, պացիենտները շարունակում են տառապել ցավերի մեջ՝ խախտվելով վերջիններիս հիմնարար իրավունքները:

Այդ նպատակով է կազմակերպվել իրականացնել մշտադիտարկումներ՝ Հայաստանում պալիատիվ բուժօգնության և արդյունավետ ցավազրկման հասանելիության առկա իրավիճակը գնահատելու համար:

ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ: Կատարվել են մշտադիտարկման 5 այցելություն և 1 առցանց քննարկում: Մշտադիտարկումն իրականացվել է Ծրագրի ղեկավար՝ Ժ.Մայիլյանի, փորձագետներ՝ պալիատիվ խնամքի մասնագետ, անեսթեզիոլոգ Ն.Մովսիսյանի, և իրավաբան՝ Վ.Տեր-Հովհաննիսյանի կողմից: Մշտադիտարկումը իրականացվել է ոչ ֆորմալ գործիքակազմով՝ նախապես սահմանված հարցաշարով, որը բաղկացած է եղել երկու մասից՝ բժշկական կազմակերպության կողմից պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրելու մասին, և ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման և օրենսդրական կարգերին տիրապետելու վերաբերյալ, ոլորտի բժշկագիտական և իրավական կարգավորումներին, համապատասխան չափորոշիչներին իրազեկ լինելու, կիրառելու, հետևելու վերաբերյալ հարցերից, մասնավորապես, թե ինչպես, ինչ կարգով, ինչի հիման վրա են ցավամոքման նպատակով օփիոիդներ նշանակվում, դեղերը դուրս գրվում, ինչպես են արդյունավետ ցավազրկումն ապահովում, և այլն: Եզրակացությունները կատարվել են առկա իրավիճակի, գիտելիքների, տեղեկությունների, իրականացված միջոցառումների/աշխատանքների վերլուծության, համեմատության ու

⁴ Մանրամասն, տե՛ս. <http://www.moh.am/#1/3060>

գնահատման արդյունքում՝ հիմնվելով ազգային և միջազգային բժշկագիտական և իրավական կարգավորումների ու չափորոշիչների վրա:

ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 1. ՄԱՍԻՍ ՀՈՍՊԻՍ

2020 թվականի հուլիսի 1-ին, ժամը՝ 10:30-ին Ծրագրի մասնագետներն այցելել էին Մասիս Հոսպիս ամոքիչ բժշկության և խնամքի կենտրոն՝ պալիատիվ բուժօգնության և արդյունավետ ցավազրկման հասանելիության իրավիճակը գնահատելու և փորձագիտական խորհրդավորություն տրամադրելու համար⁵: Մինչ այդ, Մասիս Հոսպիսի տնօրեն՝ Ս.Գասպարյանի հետ պայմանավորվածություն էր ձեռք բերվել՝ բուժաշխատողների հետ միասին քննարկմանը մասնակցելու համար:

Բացի Ծրագրային թիմի փորձագետներից՝ Ծրագրի ղեկավար, բժիշկ և իրավաբան, մշտադիտարկում-քննարկմանը մասնակցում էին Մասիս Հոսպիսի 4 աշխատակիցներ՝ տնօրեն, ընտանեկան բժիշկ, պալիատիվ խնամքի վերապատրաստված 2 բուժքույրեր:

Քննարկման ընթացքում պարզվեց, որ բժշկական կազմակերպությունը 2019թ-ի հոկտեմբերի 10-ից է սկսել գործել: Այն տնային խնամքի շրջանակներում պալիատիվ բուժօգնություն կարող է միաժամանակ տրամադրել 75 պացիենտի: Մինչ այժմ բուժօգնություն տրամադրել են 30 պացիենտի, որոնցից 18-ին անհրաժեշտ է եղել ցավամոքման նպատակով օփիոիդներ, մասնավորապես՝ մորֆին նշանակել, քանի որ գտնում են, որ այն առավել արդյունավետ է պացիենտների **պատշաճ ցավազրկումը ապահովելու համար**:

ՔՈՎԻԴ-19 համավարակով պայմանավորված արտակարգ դրության պայմաններում բուժօգնություն տրամադրելիս դժվարություններ են առաջանում: Մասնավորապես՝ նշվում է, որ դժվար գործընթաց է հանդիսանում պացիենտների «հավաքագրումը» պոլիկլինիկաներից:

Անկախ հիվանդությունից՝ պացիենտների ամբուլատոր բուժօգնությունն անվճար է բժշկական կազմակերպության կողմից: Յուրաքանչյուր պացիենտի բուժօգնության համար նախատեսված է 41,000 ՀՀ դրամ: Իսկ ստացիոնար բուժօգնություն չունեն: Նախատեսվում է գործարկել պալիատիվ բուժօգնություն մարզի այլ քաղաքներում, մասնավորապես՝ Վեդիում:

Պետության կողմից ֆինանսավորման հետ կապված **խնդիրներ չկան**: Աշխատակազմը ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստանում է աշխատավարձը: Իսկ բժշկական

⁵ Տե՛ս, 1. <https://www.facebook.com/StopThePainAm/posts/2492036084233441>
ինչպես նաև 2. <https://www.facebook.com/StopThePainAm/posts/2492036084233441>

օգնություն և սպասարկում կազմակերպելու առումով բժշկական կազմակերպությունն ունի մի շարք **կարիքներ**.

- Բժշկական կազմակերպությանն անհրաժեշտ է օնկոլոգ մասնագետ, որի համար դիմել են մարզպետարանի Առողջապահության վարչություն.
- Բժշկական կազմակերպությունն ունի տեսանելիության խնդիր, որի համար առաջարկվում էր գովազդել.
- Բժշկական կազմակերպությունը դեղերի հասանելիության խնդիր չունի, քանի որ բոլոր դեղերը գնվում են՝ պատվիրելով «Արֆարմացիա»-յից և ապահովվում է անհրաժեշտ դեղերն ու քանակությունը: Սակայն առկա է խնդիր օնկոպացիենտների համար, քանի որ, եթե անհրաժեշտ է լինում ցավամոքման նպատակով օրամորֆ նշանակել, ապա՝ 1 ֆլակոնի համար 4,800 ՀՀ դրամ արժողությամբ դեղը մատչելի չի լինում պացիենտների համար գնել: Այդ առումով առաջարկվում էր օնկոպացիենտների համար գոնե այդ դեղի գումարն էլ տրամադրել, այսինքն՝ ֆինանսավորվեր պետության կողմից:

Ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման, թմրամիջոց պարունակող դեղերի դուրս գրման, պալիատիվ բուժօգնության տրամադրման ընթացակարգերին, բժշկագիտական և իրավական կարգավորումներին, ընդհանուր առմամբ, **իրազեկ էին**: Մասնագետներն անցել էին վերապատրաստման դասընթացներ:

Մորֆին կամ այլ օփիոիդներ նշանակում են՝ **ըստ անհրաժեշտության, համապատասխան չափի ու քանակի**: Առկա է մոբիլ խումբ, օրինակ, նվազագույնը 1 անգամ բժիշկը, 2 անգամ բուժքույրն ամսվա ընթացքում գնում են դիտարկելու պացիենտին:

Ոստիկանության հետ կապված խնդիրների մասին հարցին, մասնակիցները նշեցին, թե **չկա նման խնդիրներ, չեն խոչընդոտում**: Ոստիկանությանը ամսական հաշվետվություններ չեն ներկայացվում և չեն խախտում պացիենտների բժշկական գաղտնիքը:

Թմրամիջոց պարունակող դեղերի դատարկ սրվակները պացիենտները և/կամ նրանց հարազատները **վերադարձնում են, թեև հայտնել են, որ նման պահանջ չկա**:

Նշվում է նաև, որ այլ բժշկական կազմակերպությունների կողմից պացիենտների ուղղորդում չի կատարվում Մասիս Հոսպիս:

Առաջարկներ. Անհրաժեշտ է իրականացնել

- *հանրային իրազեկում՝ մարզային բնակչության շրջանում պալիատիվ բուժօգնության մասին լուսաբանելու, պարկերացում կազմելու համար,*
- *հանրային իրազեկում՝ բժշկական կազմակերպության տեսանելիությունը բարձրացնելու, վերջինիս կողմից պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրելու մասին*

ընդհանուր տեղեկատվությունն ապահովելու նպատակով (օրինակ՝ բժշկական կազմակերպության մասնագետների հետ պալիատիվ խնամքի և արդյունավետ ցավազրկման վերաբերյալ նկարահանել տեսանյութ), և այլն:

ԱՌՑԱՆՑ ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 2. ՎԱՅՔԻ ԲՄ

2020 թվականի հուլիսի 3-ին, ժամը՝ 11-ին տեղի ունեցավ առցանց քննարկում Վայքի բուժական միավորման աշխատակիցների հետ՝ պալիատիվ բուժօգնության և արդյունավետ ցավազրկման հասանելիության իրավիճակը գնահատելու և փորձագիտական խորհրդատվություն տրամադրելու համար⁶: Մինչ այդ, Վայքի ԲՄ տնօրեն՝ Ռ.Ասլանյանի հետ պայմանավորվածություն էր ձեռք բերվել՝ բուժաշխատողների հետ միասին քննարկմանը մասնակցելու համար:

Բացի Ծրագրային թիմի փորձագետներից՝ Ծրագրի ղեկավար, բժիշկ և իրավաբան, մշտադիտարկում-քննարկմանը մասնակցում էին Վայքի ԲՄ 3 աշխատակիցներ՝ մաշկաբան-վեներոլոգ, թոքաբան, պալիատիվ խնամքի մասնագետ:

Քննարկման ընթացքում պարզվեց, որ բժշկական կազմակերպությունը 2 ամիս է ինչ պալիատիվ բուժօգնություն է տրամադրում: Այդ ընթացքում բուժօգնություն են տրամադրել 18 պացիենտի: Պետության կողմից ֆինանսավորման, դեղերի ընդհանուր հասանելիության հետ կապված հարցերին մասնակիցները նշեցին, որ **տեղյակ չեն**:

Այն հարցերին, թե ինչ կարգերով կամ որոշումներով պետք է թմրանյութ պարունակող դեղերը դուրս գրել /<< կառավարության որոշում, << ԱՆ հրաման, և այլն/, կամ թե ինչ իրավական հիմնավորումներով պետք է առաջնորդվել, մասնակիցները նշեցին, որ **իրազեկ չեն**:

Այն հարցերին, թե ցավի գնահատում իրականացնում են և ինչ գործիքով, թե արդյոք ցավազրկող նշանակելիս հետևում են ցավազրկման ուղեղույցներից, մասնակիցները նշեցին, որ **ցավի գնահատում են անում՝ ըստ վարման պլանի, պացիենտի գանգատի հիման վրա, իսկ կլինիկական ուղեցույցներ չունեն, տեղյակ չեն դրանցից ու պալիատիվ չափորոշիչներից**:

Այն հարցերին, թե քանի պացիենտի են մորֆին, օփիոիդներ նշանակել ու ինչի հիման վրա, մասնակիցները նշեցին, որ **մինչ այժմ ոչ մի պացիենտի չեն նշանակել, քանի որ «կարիք չկա, ցավային համախտանիշ չունեն պացիենտները»**:

⁶ Տե՛ս. <https://www.facebook.com/StopThePainAm/posts/2497206580383058>

Ծրագրի մասնագետներն ընդհանուր փորձագիտական խորհրդատվություն տվեցին մասնակիցներին: Վերցվեցին կոնտակտներ՝ համապատասխան կլինիկական ուղեցույցներ և իրավական փաստաթղթեր ուղարկելու համար:

Առաջարկներ. Անհրաժեշտ է իրականացնել դասընթացներ՝

- պալիատիվ բուժօգնության, դրա չափորոշիչների ու տրամադրման կարգի,
- ցավի դասակարգման, ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման,
- օփիոիդների /մորֆին, օրամորֆ/ տիրման, նշանակման և արդյունավետ ցավազրկման,
- ցավից, տառապանքից զերծ մնալու իրավունքի, որակական ու քանակական չափորոշիչների ապահովման և մարտչելիության իրավունքների,
- բժշկական նպատակով թմրամիջոց պարունակող դեղերի նշանակման, օգտագործման կարգի ու պայմանների, և ընդհանրապես, դեղերի դուրս գրման կարգի, ընդհանուր օրենսդրության վերաբերյալ, և այլն:

ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 3. ԿԱՐԴԻՈՄԵԴ ԸԲԿ

2020 թվականի հուլիսի 9-ին, ժամը՝ 15-ին Ծրագրի մասնագետներն այցելել էին «Կարդիոմեդ Ընտանեկան Բժշկության Կենտրոն» ՍՊԸ՝ պալիատիվ բուժօգնության և արդյունավետ ցավազրկման հասանելիության իրավիճակը գնահատելու և փորձագիտական խորհրդատվություն տրամադրելու համար⁷: Մինչ այդ, Կարդիոմեդ ԸԿ տնօրեն՝ Ս.Հայրումյանի հետ պայմանավորվածություն էր ձեռք բերվել՝ բուժաշխատողների հետ միասին քննարկմանը մասնակցելու համար:

Բացի Ծրագրային թիմի փորձագետներից՝ Ծրագրի ղեկավար, բժիշկ և իրավաբան, մշտադիտարկում-քննարկմանը մասնակցում էին Կարդիոմեդ ԸԿ 4 աշխատակիցներ՝ տնօրեն և 3 բժիշկներ:

Քննարկման ընթացքում պարզվեց, որ բժշկական կազմակերպությունը 2019 թվականի հոկտեմբերից է ստացել լիցենզիա պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրելու համար: Մինչ այժմ տրամադրվել է 8 պացիենտի: Բժշկական կազմակերպությունը մինչ այժմ ֆինանսական **խնդիր չի ունեցել** աշխատակիցներին վարձատրելու առումով, սակայն մտահոգություններ կան՝ հաջորդ տարվա հետ կապված: Հայտնվել է նաև, որ այցելության օրվա դրությամբ տարվա համար նախատեսված բյուջեն գրեթե սպառվել է:

Բժշկական կազմակերպությունը կարող է պալիատիվ բուժօգնություն միաժամանակ տրամադրել մոտ 20 պացիենտի: Հիմնականում տնային այցեր են կատարել և այդ կերպ պացիենտներին ներգրավել:

⁷ Տե՛ս. <https://www.facebook.com/StopThePainAm/posts/2512325302204519>

Ցավի դասակարգման, ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման, օփիոիդների նշանակման կարգերին, պալիատիվ բուժօգնության տրամադրման չափորոշիչներին, ինչպես նաև՝ թմրամիջոցներ պարունակող դեղերի դուրս գրման իրավական կարգավորումներին **իրազեկ են**: Իսկ մորֆինի/օրամորֆի կամ այլ թմրամիջոց պարունակող դեղերի նշանակման հետ կապված բացարձակ **խնդիրներ չունեն**՝ ըստ կարիքի, համապատասխան չափի ու քանակի կարող են նշանակել: Մասնագետներն անցել են վերապատրաստման դասընթացներ, գտնում են, որ օրամորֆին ապահովում է **ցավամոքումը միջազգային չափորոշիչներին համապատասխան և բարելավում է պացիենտների կյանքի որակը**:

Սակայն պրակտիկ առումով **բժշկներն ունեն խոչընդոտներ**. պացիենտներին սկզբում տրամադրվում են նշանակում, քանի որ հնարավորություն չունեն բժշկական կազմակերպությունից ցավամոքման նպատակով մորֆին դուրս գրել՝ այն դեպքում, երբ անհրաժեշտ է միանգամից մորֆին դուրս գրել: Այն պացիենտները, որոնք քաղցկեղով հիվանդ են, այսինքն՝ ՀՀ կառավարության որոշմամբ սահմանված հատուկ կամ սոցիալական խմբերում են ընդգրկված, իրավունք ունեն պետության կողմից լրիվ փոխհատուցմամբ ստանալու թմրամիջոց պարունակող դեղեր, իսկ այդ դեպքում պետական պատվերի գումարը տրամադրվում է իր հաշվառման վայրի պոլիկլինիկային, որի ժամանակ պացիենտը պետք է գնա այնտեղ, հաշվառվի և պոլիկլինիկայից անվճար ստանա համապատասխան դեղերը: Այդ պարագայում խախտվում է պացիենտների մատչելիության իրավունքը, քանի որ լրացուցիչ դժվարություններ են առաջանում, թե՛ պացիենտի, թե՛ բժշկների համար: Նշվում է, թե ավելորդ ժամանակ և ռեսուրս է ծախսվում: Ավելին՝ պետք է նշել, որ պալիատիվ բուժումը, խնամքը, դեղերի տրամադրումը՝ ըստ չափորոշիչների պետք է տրամադրվի այնտեղ, որտեղ անձը ստանում է բուժօգնությունը: Թեև այդպիսի պացիենտներն իրավունք ունեն անվճար ստանալ նման օփիոիդներ, սակայն լինում են դեպքեր, երբ վերջիններս են համաձայնվում գնալ այլ տեղից գնել, այսինքն՝ վճարովի կարգով ձեռք բերել: Եվ քանի որ բժշկական կազմակերպության բժշկները իրավունք ունեն, օրինակ, օրամորֆ նշանակել, նրանք մշակել են մի համաձայնագիր, ըստ որի՝ պացիենտը կարող է գրել, թե իրազեկված է, որ կարող է անվճար ստանալ, այնուամենայնիվ համաձայն է գնալ ու գնել դեղը:

Բժշկական կազմակերպությունն ունի նաև **տեսանելիության խնդիր**՝ նոր պացիենտների ներգրավման առումով:

Առաջարկներ. Անհրաժեշտ է իրականացնել

- *հանրային իրազեկում՝ բժշկական կազմակերպության տեսանելիությունը բարձրացնելու, վերջինիս կողմից պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրելու մասին ընդհանուր տեղեկատվությունն ապահովելու նպատակով, և այլն:*

ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 4. ԱՐՏԵՆԻԻ ԱԿ

2020 թվականի օգոստոսի 20-ին, ժամը՝ 12-ին Ծրագրի ղեկավարն ու իրավաբանն այցելել էին «Արտենիի առողջության կենտրոն» ՊՈԱԿ՝ պալիատիվ բուժօգնության և արդյունավետ ցավազրկման հասանելիության իրավիճակը գնահատելու և փորձագիտական խորհրդատվություն տրամադրելու համար⁸։ Մինչ այդ, Արտենի ԱԿ-ի տնօրեն՝ Վ.Հակոբյանի հետ պայմանավորվածություն էր ձեռք բերվել՝ բուժաշխատողների հետ միասին քննարկմանը մասնակցելու համար։

Մասնագետները նաև տրամադրեցին «ԲՀՀ – Հայաստան»-ի կողմից տրված 10 սննդի փաթեթներ՝ պալիատիվ խնամքի կարիք ունեցող անձանց ընտանիքներին։

Քննարկման ընթացքում պարզվեց, որ բժշկական կազմակերպությունը 1 ամիս է ինչ պալիատիվ բուժօգնություն է տրամադրում։ Այն իրականացվում է արտահիվանդանոցային ձևով և մոբիլ խմբերի միջոցով՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բուժօգնության շրջանակներում։ Բժշկական կազմակերպությունը չունի Շտապ օգնության մեքենա, որի պատճառով տաքսի ծառայության հետ է համագործակցում, որը քաղիրավական պայմանագրով ծառայություններ է մատուցում։

1 ամսվա ընթացքում բժշկական կազմակերպությունն արդեն 17 պացիենտի պալիատիվ բուժօգնություն է տրամադրել, որոնցից 8-ը քաղցկեղով հիվանդներ են։ Բժշկական կազմակերպությունը միաժամանակ կարող է ծառայության տրամադրել ամսական մոտ 20 պացիենտի՝ հաշվի առնելով հնարավորությունները։ Նշվում է, որ տնօրենը օրական 2 անգամ, իսկ բուժքույրերը՝ 4 անգամից ոչ պակաս այցելում են պացիենտներին։

Բժշկական կազմակերպությունը քաղիրավական պայմանագրերով հոգեբանի և սոցիալական աշխատողի ծառայություններ է մատուցում։ Պետության կողմից ֆինանսավորման հետ կապված խնդիրներ չկան։ Սակայն հայտնվում է, որ 1 դեպքի համար 30 օրով մոբիլ ձևով բուժօգնության տրամադրման համար նախատեսված է 41,000 ՀՀ դրամ, իսկ արտահիվանդանոցային ձևի դեպքում՝ 27,000 ՀՀ դրամ, որը ծախսարդյունավետ չէ, տրամաբանական չէ ֆինանսական նպատակահարմարության առումով։ Դրա համար առավելապես մոբիլ ձևով են սպասարկում։ Ավելին, նշվեց, որ, ըստ հաշվարկների, 4,800 ՀՀ դրամ է պլանավորվում որպես 1 պացիենտի համար 1 օրամորֆի ֆլակոնի գումարը, որը «քաղցկեղով լուրջ հիվանդի համար հեշ բան է»։

Բուժաշխատողները հայտնում են, որ պալիատիվ բուժօգնության չափորոշիչները պետք է հստակեցնել, մասնավորապես, թե ո՞ր դեպքում պետք է անձին պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրել, ի՞նչ կատեգորիա է ներառում «պալիատիվ հիվանդ» հասկացողության տակ, ո՞ր դեպքում պետք է բուժումից անցում կատարել պալիատիվ խնամքի։ Ինչպես նաև՝ նշվում է, որ պարզ չէ պալիատիվ բուժօգնություն մատուցելիս 1

⁸ Տե՛ս. <https://www.facebook.com/StopThePainAm/posts/2625291950907853>

մարդուն հատկացվող գումարի հստակ բաշխումը, մասնավորապես, թե տրամադրված որոշակի գումարն ինչի՞ համար է նախատեսված՝ աշխատավարձի՞, դեղերի՞, տրանսպորտի՞, թե՞ այլ բանի համար: Այսինքն՝ անհրաժեշտ է հստակեցնել, թե բժշկական կազմակերպությունն ի՞ր հայեցողությամբ է որոշում յուրաքանչյուր ծախսի շրջանակը, թե՞ կան պարզորոշված ստանդարտներ:

Բացի այդ, հայտնում են, որ քաղցկեղով հիվանդ պալիատիվ խնամքի կարիք ունեցողներին անհրաժեշտություն է առաջանում քիմիոթերապիա իրականացնել, սակայն դա ֆինանսապես մատչելի չէ սոցիալապես անապահով վիճակում գտնվող բնակչության համար, որովհետև պետության կողմից երաշխավորված անվճար բուժօգնության շրջանակներում տրամադրվող **գումարը բավարար չէ:**

Մասնակիցների համար պարզորոշ չէ, թե բժշկական կազմակերպության կողմից ձեռք բերվելիք հիմնական դեղերի ցանկում չընդգրկված դեղերը և բժշկական պարագաներն արդյո՞ք համարվում են հիմնարկի համար ձեռք բերվող դեղեր կամ պարագաներ, թե ինչպես են կատարվում դրանց գնման ընթացակարգերը:

Հստակ չէ այլ տարածաշրջանի կամ այլ տարածքի հաշվառում ունեցող պացիենտի սպասարկման հարցը բժշկական կազմակերպության կողմից՝ արդյոք կարո՞ղ են, թե՞ ոչ:

Բժշկական կազմակերպությունը **լիցենզիա չունի պահպանելու թմրամիջոց պարունակող դեղեր:** Բժշկական կազմակերպությունը նշում է, որ պահպանության համար ամսական 28,000 ՀՀ դրամ պետք է վճարի, որը մատչելի չէ վերջինիս համար: Դրա համար նախապատվելի է դուրս գրել թմրամիջոց պարունակող դեղերը, իսկ պացիենտները կարող են այլ տարածքից գնալ և ստանալ: Բժշկական կազմակերպությունն իր պատրաստակամությունն է հայտնել, որ եթե **թմրամիջոց պարունակող դեղերի պահպանության համար պետության կողմից ապահովվեն անհրաժեշտ պայմանները, ծախսերը, ապա՝ վերջինս կիրականացնի դա:**

Նշանակված օֆիոիդները ստանալու համար պացիենտները ստիպված են լինում հասնել հեռավոր քաղաքներ /առավելապես՝ մայրաքաղաք/, որտեղ կան դրա համար հատուկ թույլտվություն:

Ցավի դասակարգման, ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման, օֆիոիդների նշանակման կարգերին, պալիատիվ բուժօգնության տրամադրման չափորոշիչներին, ինչպես նաև՝ թմրամիջոց պարունակող դեղերի դուրս գրման իրավական կարգավորումներին **իրազեկ են:** Իսկ մորֆինի/օրամորֆի կամ այլ թմրամիջոց պարունակող դեղերի նշանակման հետ կապված բացարձակ **խնդիրներ չունեն՝** ըստ կարիքի, համապատասխան չափի ու քանակի կարող են նշանակել: Նշվում է, որ **պացիենտի ցավը ամբողջովին մեղմելու և նրան տառապանքից զերծ պահելու համար հարկավոր են**

ցավագրկող համարժեք դեղերով ապահովել, իսկ օրամորձը համապատասխանում է միջազգային ստանդարտներին:

Առաջարկներ. Անհրաժեշտ է իրականացնել վերապատրաստումներ և փորձի փոխանակում՝

- պալիատիվ բուժօգնության տրամադրման չափորոշիչների, գործունեության կազմակերպման կարգի և սկզբունքների
- դեղերի գնման ընթացակարգերի մասին, դրանց իրավական կարգավորումների վերաբերյալ, և այլն:

ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 5. ԹԱԼԻՆԻ ԲԿ

2020 թվականի օգոստոսի 20-ին, ժամը՝ 14-ին Ծրագրի ղեկավարն ու իրավաբանն այցելել էին Թալինի բժշկական կենտրոն՝ արդյունավետ ցավագրկման հասանելիության իրավիճակը գնահատելու և փորձագիտական խորհրդատվություն տրամադրելու համար⁹: Մինչ այդ, Թալինի ԲԿ-ի տնօրեն՝ Սաֆարյանի հետ պայմանավորվածություն էր ձեռք բերվել՝ բուժաշխատողների հետ միասին քննարկմանը մասնակցելու համար:

Կենտրոնը չի մատուցում պալիատիվ բուժօգնություն, սակայն «Արմեդ» էլեկտրոնային առողջապահության համակարգում ընգրկված է եղել պալիատիվ բժշկական օգնություն և սպասարկում մատուցող բժշկական կազմակերպությունների ցանկում:

Կենտրոնն ունի 1 օնկոլոգ, որը, ինչպես նշվում է, 45 տարուց ավելի է, ինչ աշխատում և սպասարկում է 300-ից ավել պացիենտի:

Բժշկական կազմակերպության սպասարկման տարածքի պացիենտներն ունեն **մի շարք հոգեմետ և թմրամիջոց պարունակող դեղերի հասանելիության խնդիր**, քանի որ որոշ ցավագրկող դեղեր, օրինակ՝ տրամադոլ, մորֆին/օրամորֆ ուղղակիորեն բացակայում են: Օնկոլոգը հայտնում է, որ Կենտրոնը չի ստանում տրամադոլ, պացիենտները գնում են այդ դեղը: Օնկոլոգը հայտնում է, որ Թալինում չկա լիցենզավորված բժշկական կազմակերպություն, որտեղից տրամադոլ կարելի է ձեռք բերել, սակայն Շտապ օգնությունն ունի:

Կենտրոնը չի ստանում մորֆին/օրամորֆ, սակայն հիմա օմնոպոն են նշանակում: Օնկոլոգը հայտնում է, թե դեղագետը մորֆին ձեռք բերելու համար դիմել է մի անգամ, սակայն չեն տրամադրել: **Պրակտիկայում միայն օմնոպոնի պահանջարկ են ներկայացնում**, որի պատճառով միայն օմնոպոն են ստանում: Ավելին, **օնկոլոգն իր նախապաշարմունքային մոտեցմամբ գտնում է, որ օրամորֆը՝ որպես ուժեղ ցավագրկող այդքան էլ արդյունավետ չէ, քան՝ օմնոպոնը**: Օմնոպոնի նկատմամբ նախապատվելիությունը օնկոլոգի կողմից

⁹ Տե՛ս. <https://www.facebook.com/StopThePainAm/posts/2625414217562293>

չպարզաբանվեց որևէ հիմնավորմամբ, դա վերջինիս անձնական դիրքորոշումն էր: Իսկ **դեղագետը սովորաբար վերցնում է նախորդ տարիների պլանավորումը, որի հիման վրա ներկայացնում են ու ստանում կոնկրետ այդ դեղ/երը:** Դեղագետը նշում է, որ պլանավորումը հիմնված է բուժաշխատողի կողմից ներկայացված պահանջարկի վրա: Այսինքն, եթե նշվի, որ անհրաժեշտ է մորֆին/օրամորֆ, ապա՝ դրա համար կդիմեն նախարարություն: Ստացվում է, որ եթե պահանջարկը միայն կոնկրետ օմնոպոնի համար է, ապա՝ միայն օմնոպոն են գնում: Մրցույթային կարգով չեն դիմել տրամադրվի ու մորֆինի/օրամորֆի համար, որի պատճառով չունեն այդ դեղատեսակները: Այն հարցին, թե ինչու չեն դիմել, դեղագետը հայտնել է, թե «մի քանի անգամ փորձել են, Աշտարակի աշխատակիցն ասել է, թե գործ չունեք, դա սխալ է, կգան կստուգեն, պրոբլեմ ա լինելու...»:

Դեղագետի այն հարցին, թե ունեն տրամադրվի կարիք ունեցող պացիենտներ, օնկոլոգը հայտնում է՝ «լիքը», իսկ օրամորֆի հետ կապված հայտնել է, թե «օրամորֆ հնարավոր է նշանակվի տրամադրվի հետ, և առանձին ստացող» մի անձ է եղել և «շատ կարճատև է օգնել, բայց եթե հիմա ծանր հիվանդ կա, որ ինքը սրսկումների չանցնի», ինքը կարող է նշանակել: Այն փաստարկին, որ տրամադրվի հետ օրամորֆ չեն համակցում, օնկոլոգը պատասխանել է, թե դա այլ բժիշկ է նշանակել, սակայն ինքը հայտնել է, թե «չի խառնվում» այդ գործընթացին ու նշել, որ անցում կատարի միայն օմնոպոնի:

Առաջարկներ. Անհրաժեշտ է իրականացնել դասընթացներ՝

- *ցավի դասակարգման, ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման,*
- *օփիոիդների /մորֆին, օրամորֆ/ փոփոխման, նշանակման և արդյունավետ ցավազրկման,*
- *ցավից, տառապանքից զերծ մնալու իրավունքի, որակական ու քանակական չափորոշիչների ապահովման և մարչելիության իրավունքների,*
- *բժշկական նպատակով թմրամիջոց պարունակող դեղերի նշանակման, օգտագործման կարգի ու պայմանների, և ընդհանրապես, դեղերի դուրս գրման կարգի, ընդհանուր օրենսդրության վերաբերյալ,*
- *ինչպես նաև՝ իրականացնել վերապատրաստումներ և փորձի փոխանակում՝ դեղերի գնման ընթացակարգերի, դրանց իրավական կարգավորումների վերաբերյալ, և այլն:*

ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ ԹԻՎ 6. ԻՋԵՎԱՆԻ ԱԱՊԿ

2020 թվականի օգոստոսի 27-ին, ժամը՝ 13-ին Ծրագրի ղեկավարը, բժիշկ-փորձագետն ու իրավաբանն այցելել էին Իջևանի առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն՝ պալիատիվ բուժօգնության և արդյունավետ ցավազրկման հասանելիության իրավիճակը գնահատելու և փորձագիտական խորհրդատվություն տրամադրելու համար¹⁰:

¹⁰ Տե՛ս. <https://www.facebook.com/StopThePainAm/posts/2649535361816845>

Մինչ այդ, Իջևանի ԱԱՊԿ-ի տնօրեն՝ Գ.Նազիյանի հետ պայմանավորվածություն էր ձեռք բերվել՝ բուժաշխատողների հետ միասին քննարկմանը մասնակցելու համար:

Քննարկման ընթացքում պարզվեց, որ բժշկական կազմակերպությունը 2020թ.-ի հունվարից է ստացել լիցենզիա և փետրվարից կարողացել է պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրել: Այն իրականացվում է արտահիվանդանոցային ձևով և մոբիլ խմբերի միջոցով՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բուժօգնության շրջանակներում: Տնօրենը հայտնում է, որ բժշկական կազմակերպությունն, ընդհանուր առմամբ, **ֆինանսական խնդիրներ չունի՝** պետական ֆինանսավորումը ժամանակին կատարվում է. բյուջեի մոտ 50%-ը բաժին է ընկնում աշխատավարձերին, իսկ մնացածը՝ բուժօգնության տրամադրման հետ կապված ծախսերն են: Տնօրենը նշում է, որ ֆինանսական միջոցները բավարարում է, եթե խնայում են: Սակայն, օրինակ եթե օրամորֆի համար էլ գումար տրամադրեն, ապա՝ չի բավարարի:

Բժշկական կազմակերպությունը ամսական 12-13 պացիենտի է սպասարկել, բայց կարող են ավելի շատ պացիենտի սպասարկել: Բժշկական կազմակերպությունը **չունի սոցիալական աշխատող և հոգեբան**, բայց, կարիքի դեպքում, հրավիրում են բարեկամ հոգեբանի, որով էլ խնայողություններ են կատարվում: Այդ առումով Ծրագրային թիմի մասնագետների կողմից առաջարկվեց դիտարկել այն տարբերակը, որ բժշկական կազմակերպությունը կարող է հոգեբանի և սոցիալական աշխատողի ծառայություններ մատուցել՝ նրանց հետ, ըստ անհրաժեշտության, քաղիրավական պայմանագրեր կնքելով:

Բուժաշխատողներն, ընդհանուր առմամբ, իրազեկ են ցավային համախտանիշի կառավարման, պալիատիվ բուժօգնության տրամադրման չափորոշիչներին, օփիոիդների նշանակման կարգերին ու իրավական կարգավորումներին: **Սակայն դեռևս անհրաժեշտություն կա իրականացնել վերապատրաստումներ թմրամիջոց պարունակող դեղերի դուրս գրման օրենսդրական կարգերի և օփիոիդների, մասնավորապես՝ մորֆինի/օրամորֆի տիտրման, նշանակման առանձնահատկությունների մասին:** Բուժաշխատողը հայտնեց, որ գիտի, թե «միայն օնկոլոգը կամ լիցենզիա ունեցողը կարող է մորֆին նշանակել»: Իսկ դասընթացի վերաբերյալ տնօրենի կողմից առաջարկություն ներկայացվեց իրականացնել ոչ միայն բժշկական կազմակերպության, այլև մարզային այլ բժշկական կազմակերպությունների, մասնավորապես՝ գյուղական ամբուլատորիաների մասնագետների համար: Բացի այդ, անհրաժեշտ է ընդգծել, որ Տավուշի մարզը միակ տարածաշրջանն է եղել Հայաստանում, որտեղի բժշկական կազմակերպությունները չեն մասնակցել Ծրագրով կազմակերպված պալիատիվ խնամքի և արդյունավետ ցավազրկման հասանելիության հետ կապված նախորդ տարիների կոնֆերանսներին, սեմինար-քննարկումներին Երևանում: Այդ առումով պետք է նշել, որ թույլ է կամ բացակայում է մարզպետարանի Առողջապահության վարչության համագործակցությունը մարզային բժշկական կազմակերպությունների հետ, քանի որ վերջիններս հայտնում են, որ իրենց

նմանատիպ հանդիպումների չեն հրավիրել, տեղյակ չեն պահել, այն դեպքում, երբ կազմակերպության կողմից գրություններ են համապատասխան ուղարկվել:

Տնօրենը հայտնում է, որ օրամորֆի կամ տրամադրվի **նշանակման խնդիրներ չունեն**: Եթե պացիենտին անհրաժեշտ է, ապա՝ ըստ կարիքի նշանակում են: Սակայն իրենց կողմից մտավախություններ ունեն ուստիկանության վերահսկողությունից, թեև ոչ մի անգամ խնդիրներ չեն եղել: Դեղերի գնումը պլանավորելուց հաշվի են առնում պահանջարկը և արդյունավետությունը: Իսկ արդյունավետության առումով շեշտում են, որ օրամորֆի առկայությունը մեծ նշանակություն ունի պացիենտների **ցավամոքումը լիարժեք ապահովելու համար**:

Բժշկական կազմակերպությունը **լիցենզիա չունի պահպանելու թմրամիջոց պարունակող դեղեր**: Օրենսդրությամբ նախատեսված պայմաններն ապահովելու համար անհրաժեշտ են ֆինանսական միջոցներ, որը բժշկական կազմակերպությունը չունի: Բացի այդ, նշվում է, որ թմրադեղերի պահպանությունը պրոբլեմատիկ է, այդ և վերոնշյալ պատճառով էլ խուսափում են դիմել լիցենզիայի: Ծրագրային թիմի մասնագետների կողմից այլընտրանքային տարբերակ առաջարկվեց նաև դիմել քաղաքային բժշկական կենտրոնին, կնքել պայմանագիր՝ թմրամիջոց պարունակող դեղերի պահպանության համար: Բացի այդ, ընթացքում տնօրենը կապ հաստատեց քաղաքի դեղատներից մեկի սեփականտիրոջ հետ՝ մոֆինի/օրամորֆի ձեռքբերման համար՝ միաժամանակ նշելով պահանջարկի և արդյունավետության մասին, սակայն սեփականատերը սկզբից ևեթ հրաժարվեց՝ խնդիրներից խուսափելու համար, այնուամենայնիվ, հետո խոստացավ հետաքրքրվել: Նշվեց նաև, որ եղել են դեպքեր, երբ պացիենտի հարազատները համաձայնվել են վճարովի տարբերակով օրամորֆ ձեռք բերել, որի դեպքում դեղատոմսը դուրս է գրվել և վերջիններս «Արֆարմացիա»-ից գնել են:

Մարզի այլ շրջաններից պացիենտների ուղղորդում լինում է, սակայն հեռավոր բնակավայրերի պացիենտներին չեն սպասարկում, քանի որ նախևառաջ ծախսարդյունավետ չէ, հետո՝ եղանակային անբարենպաստ պայմանների պատճառով հնարավոր է չկարողանան սպասարկել նրանց:

Բուժաշխատողները հայտնեցին, որ պացիենտների հարազատների շրջանում առկա է **կարծրատիպային մոտեցում**՝ օփիոիդների վաղաժամ նշանակման հետ կապված:

Բուժաշխատողները նշեցին նաև, որ մարզի Ներքին Կարմիր Աղբյուր, Թովուզ, Այգեպար գյուղերը սպասարկող ընտանեկան բժիշկը հայտնել է, որ կարիք կա այդ գյուղերի բնակչության համար միասին պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրել, որի համար պատրաստակամ են դիմելու լիցենզիա ստանալ:

Պացիենտներն ունեն սոցիալական խնդիրներ, հարկավոր են բժշկական, հիգիենիկ և խնամքի պարագաների կարիք, մասնավորապես՝ տակդիրների խնդիր կա: Նշվում է, որ դա կարևոր հարց է պալիատիվ խնամքը լիարժեք կազմակերպելու համար:

Նշվել է նաև այն մասին, որ մարզպետարանի միջև համագործակցությունը թերի է, անհրաժեշտ և պարբերական տեղեկատվություն չեն ապահովում, օրինակ՝ կազմակերպության կողմից իրականացված դասընթացներին չեն մասնակցել, քանի որ իրենց չեն իրազեկել:

Առաջարկներ. Անհրաժեշտ է իրականացնել դասընթացներ ոչ միայն բժշկական կազմակերպության մասնագետների, այլև՝ մարզային մյուս բժշկական կազմակերպությունների, առավելապես՝ քաղաքի բժշկական կենտրոնի, գյուղական առողջության առաջնային պահպանման կենտրոնների բուժաշխատողների համար հեղուկալ թեմաների վերաբերյալ.

- *ցավի դասակարգման, ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման,*
- *օփիոիդների /մորֆին, օրամորֆ/ տիրուման, նշանակման և արդյունավետ ցավազրկման,*
- *ցավից, տառապանքից զերծ մնալու իրավունքի, որակական ու քանակական չափորոշիչների ապահովման և մատչելիության իրավունքների,*
- *բժշկական նպատակով թմրամիջոց պարունակող դեղերի նշանակման, օգտագործման կարգի ու պայմանների, և ընդհանրապես, դեղերի դուրս գրման կարգի, ընդհանուր օրենսդրության վերաբերյալ,*
- *ինչպես նաև իրականացնել վերապատրաստումներ և փորձի փոխանակում՝ դեղերի գնման ընթացակարգերի, դրանց իրավական կարգավորումների վերաբերյալ,*
- *խթանել տարածքային կառավարման համապատասխան մարմինների համագործակցությունը բժշկական կազմակերպությունների հետ, և այլն:*

ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄ. ԽՆԴԻՐՆԵՐ

Մշտադիտարկման արդյունքների ամփոփումից կարելի է եզրակացնել, որ առկա են հետևյալ հիմնական խնդիրները՝

- **Գիտելիքների, հմտությունների և իրազեկվածության պակաս,**
- **Ֆինանսական խնդիրներ,**
- **Դեղերի /օրամորֆ/ ֆիզիկական և տարածքային մատչելիության խնդիրներ,** ինչպես նաև՝
- **Կադրային հագեցվածության խնդիրներ,**
- **Տեսանելիության խնդիրներ,**

- **Կարծրատիպերի /օփիոֆոբիա/ հետ կապված հարցեր:**

- **Գիտելիքների, հմտությունների և իրազեկվածության պակաս.** 1) Նախևառաջ պետք է նշել, որ դեռևս չկա լիարժեք պատկերացում և հայեցակարգային մոտեցում ու գիտելիքներ «պալիատիվ խնամք» հասկացության մասին: Բացի այդ, բուժաշխատողները ամբողջովին չեն տիրապետում պալիատիվ բուժօգնության տրամադրման չափորոշիչների ու կարգի վերաբերյալ: Թեև պալիատիվ խնամքի մասնագետներն անցել են վերապատրաստման դասընթացներ, սակայն այս բժշկական օգնության ու սպասարկման, ամփոփ խնամքի փորձի ու հմտությունների ակնհայտ պակաս է զգացվում:

2) **Բժշկագիտական առումով** պետք է նշել, որ դեռևս շարունակում է մնալ մասնագետներին ցավի դասակարգման, ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման, և մասնավորապես՝ օփիոիդների (մորֆին/օրամորֆ) տիտրման, նշանակման և արդյունավետ ցավազրկման հետ կապված մասնագիտական գիտելիքները զարգացնելու, ժամանակակից բժշկության մեթոդներին տիրապետելն ուսուցանելու, նոր կլինիկական ուղեցույցներին ծանոթացնելու և դրանցով առաջնորդելու կարիքը, և այլն:

3) **Իրավական առումով** պետք է նշել, որ դեռևս շարունակում է մնալ մասնագետներին ցավից, տառապանքից զերծ մնալու իրավունքի, քանակական ու որակական չափորոշիչների ապահովման և մատչելիության իրավունքների, ինչպես նաև՝ պացիենտների մի շարք այլ հիմնարար իրավունքների մասին իրազեկելու, պալիատիվ բուժօգնության իրավակարգավորումների, թմրամիջոց և հոգեմետ /հոգեներգործուն/ նյութեր պարունակող դեղերի նշանակման և դուրս գրման կարգերի, ընդհանուր օրենսդրության ու իրավական մեխանիզմների վերաբերյալ ուսուցանելու կարիքը, և այլն:

- **Ֆինանսական խնդիրներ.** 1) Թեև գրեթե բոլոր բժշկական կազմակերպությունները նշել են, որ պետության կողմից ֆինանսավորման հետ կապված խնդիրներ չունեն՝ այն առումով, որ նախատեսված գումարը ժամանակին և ամբողջովին հատկացվում է, սակայն այլ ծախսերի հետ կապված կան խնդիրներ: Մասնավորապես, երբ անհրաժեշտ է լինում ցավամոքման նպատակով օրամորֆ նշանակել, պետական ֆինանսավորմամբ դրա համար նախատեսված գումար առկա չէ: Իհարկե, սոցիալական և հատուկ խմբերում գտնվող բնակչությունը կարողանում է օգտվել պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակից, սակայն բնակչության մեծ մասի համար այն մնում է դեռևս անհասանելի, քանի որ սոցիալական ծանր պայմաններում գտնվող անձանց համար **օրամորֆը ֆինանսապես մատչելի չէ, թանկ է:**

2) Թմրամիջոց պարունակող դեղերի պահպանման համար հարկավոր է լիցենզավորվել, ունենալ հատուկ պայմաններ, որը լրացուցիչ ծախս է: **Բժշկական**

կազմակերպությունները չունեն ֆինանսական բավարար միջոցներ թմրամիջոց պարունակող դեղերի պահպանման համար լիցենզավորվելու, հատուկ պայմաններ ապահովելու և վճարումներ կատարելու համար:

3) Մեկ անձի համար հատկացվող գումարը բավարար չէ պացիենտների լիարժեք պալիատիվ խնամքը կազմակերպելու համար: Բացի բուժօգնության տրամադրման համար հիմնական միջոցներից ու դեղերից, պացիենտներին անհրաժեշտ է նաև խնամքի ու հիգիենայի պարագաներ, որը բժշկական կազմակերպությունը չի կարողանում ապահովել:

- **Դեղերի /օրամորֆ/ ֆիզիկական և տարածքային մատչելիության խնդիրներ.** Լրջագույն խնդիրներից են պալիատիվ բուժօգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների թմրամիջոց պարունակող դեղերի պահպանման համար **լիցենզիա չունենալը** կամ այդ և/կամ մոտակա բնակավայրերում այդպիսի լիցենզիա ունեցող **դեղատների բացակայությունը** կամ այդ բնակավայրում այդպիսի լիցենզիա ունեցող դեղատների կողմից օրամորֆի ձեռք չբերելը՝ արհեստածին խնդիրներից խուսափելու համար: Օրամորֆի բացակայության պատճառով պացիենտների հարազատները ստիպված են լինում դուրս գրված դեղատոմսերով ամեն անգամ հիմնականում գնալ մայրաքաղաք և նորից վերադառնալ՝ կրկնակի ռեսուրսներ ու ժամանակ ծախսելով:
- **Կադրային հագեցվածության խնդիրներ.** Պալիատիվ բուժօգնության լիցենզիա ստացած բժշկական կազմակերպությունների մեծ մասում բացակայում են հոգեբանները և սոցիալական աշխատողները, քանի որ կամ չկան համապատասխան մասնագետներ կամ էլ՝ ֆինանսական միջոցները սուղ են նրանց մշտապես ձեռք բերելու համար: Փաստորեն համալիր, բազմաֆունկցիոնալ մոտեցում չի ցուցաբերվում պացիենտներին:
- **Տեսանելիության խնդիրներ.** Պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրող բժշկական կազմակերպությունների մեծ մասն ունի նոր պացիենտների ներգրավելու խնդիր, քանի որ հանրությունը դեռևս ամբողջովին իրազեկված չէ կամ պատկերացում չունի պալիատիվ խնամքի մասին, ինչպես նաև՝ տեղյակ չէ այդպիսի բժշկական կազմակերպությունների առկայության ու դրանց մատուցվող բուժօգնությունների մասին:
- **Կարծրատիպերի /օփիոֆորիա/ հետ կապված հարցեր.** Հասարակության և հատկապես պացիենտների ու նրանց հարազատներ շրջանում շարունակում է մնալ կարծրատիպային մոտեցումը օփիոիդների, մասնավորապես՝ մորֆինի/օրամորֆի նկատմամբ: Առավել մտահոգիչ է նման մոտեցումը բժիշկների կողմից: Բժիշկները մորֆին/օրամորֆ չեն նշանակում կամ պակաս դեղաչափով են նշանակում, իսկ պացիենտները (նրանց հարազատները) հրաժարվում են կամ չեն ցանկանում մեծ (նախատեսված) դեղաչափով ընդունել՝ պացիենտի մոտ մորֆինից կախվածություն առաջանալու մտավախության պատճառով:

Այսպիսով, կարող ենք եզրակացնել, որ պալիատիվ խնամքի և ուժեղ ցավազրկողների, մասնավորապես՝ մորֆինի/օրամորֆի կարիք ունեցող պացիենտների արդյունավետ ցավազրկումը պարզաճ չի կատարվում: Ոչ լիարժեք ցավամոքման հետևանքով պացիենտները շարունակում են տառապել՝ ոտնահարվելով վերջիններիս մարդու իրավունքների հիմնարար փաստաթղթերով ամրագրված ցավից, տառապանքից զերծ մնալու իրավունքը: Պացիենտներին չեն տրամադրվում համապատասխան տեսակի, չափի ու քանակի օփիոիդներ՝ չապահովվելով ազգային և միջազգային փաստաթղթերով ու սկզբունքներով սահմանված որակական և քանակական չափորոշիչները: Մորֆինի/օրամորֆի կամ արդյունավետ զավազրկման նպատակով համապատասխան այլ դեղերի բացակայությունը, ֆիզիկական և տարածքային հասանելիության հետ կապված խնդիրները հանգեցնում են պացիենտների չափազանց կարևոր՝ մարչելիության իրավունքի խախտման:

Պալիատիվ բուժօգնության ոչ բազմաֆունկցիոնալ իրագործումը, բուժաշխատողների անհամարժեք մասնագիտական կարողությունները, համապատասխան դեղերի բացակայությունը կամ չտրամադրումը ծախողում է պետության կողմից ստանձնած միջազգային պարտավորությունների պարզաճ իրացումը՝ ապահովելու առողջության հնարավորինս բարձր չափորոշիչներից օգտվելու պացիենտի իրավունքը:

ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- **Իրականացնել շարունակական վերապատրաստման դասընթացներ** բուժաշխատողների համար՝ ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման, ազգային և միջազգային չափորոշիչներին համապատասխան օփիոիդների նշանակման վերաբերյալ:
- **Իրականացնել խորացված վերապատրաստումներ և կլինիկական պրակտիկ պարապմունքներ** պալիատիվ խնամքի մասնագետների համար՝ միջազգային պահանջներին համապատասխան պալիատիվ բուժօգնության տրամադրման չափորոշիչների, գործունեության կազմակերպման սկզբունքների վերաբերյալ:
- **Իրականացնել շարունակական վերապատրաստման դասընթացներ** բուժաշխատողների համար՝ պացիենտների հիմնարար իրավունքների, դեղատոմսեր գրելու, դեղեր բաց թողնելու օրենսդրական կարգի, բժշկական նպատակներով թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի օգտագործման կարգի և պայմանների, իրավական կարգավորման մեխանիզմների վերաբերյալ:

- **Իրականացնել հանրային իրազեկման միջոցառումներ** մի շարք թեմաներով՝ պալիատիվ խնամքի և նրա նշանակության մասին լուսաբանելու, պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրող բժշկական կազմակերպությունների տեսանելիությունը բարձրացնելու, պացիենտների և նրանց հարազատների շրջանում բժշկական նպատակներով կիրառվող թմրամիջոցների վերաբերյալ թյուր կարծիքը վերացնելու նպատակներով:
- **Քայլեր ձեռնարկել՝** ապահովելու պալիատիվ խնամքի մասնագետների, ինչպես նաև՝ սոցիալական աշխատող և հոգեբան մասնագետների բավարար առկայությունը պալիատիվ բուժօգնություն տրամադրող բժշկական կազմակերպություններում:
- **Քայլեր ձեռնարկել՝** ապահովելու ցավամոքման նպատակով նշանակվող մորֆինի/օրամորֆի ֆիզիկական և տարածքային մատչելիությունը՝ դեղի առկայությունը բժշկական կազմակերպությունում և/կամ հնարավորինս հասանելի բնակավայրում, ինչպես նաև՝ թմրամիջոց պարունակող դեղերի պահպանման լիցենզիա ունեցող դեղատների և դրանցում դեղի առկայությունը:
- **Քայլեր ձեռնարկել՝** ապահովելու ցավամոքման նպատակով նշանակվող մորֆինի/օրամորֆի ֆինանսական մատչելիությունը սոցիալական և հատուկ խմբերում չընդգրկված բնակչության համար:
- **Քայլեր ձեռնարկել՝** ընդլայնելու պետական պատվերի շրջանակը, մեծացնելու պետական ֆինանսավորումը՝ պալիատիվ բուժօգնությունը լիարժեք իրագործելու, անհրաժեշտ բժշկական և հիգիենիկ պարագաներով ապահովելու համար:
- **Քայլեր ձեռնարկել՝** լիազոր մարմնի կողմից հրատապ ձևավորելու օրենսդրությամբ սահմանված կարգով համապատասխան լիազորություններով օժտված մշտադիտարկող կառույց, որը կգնահատի բժշկական կազմակերպությունների կողմից տրամադրվող բժշկական օգնության ու սպասարկման որակը, բուժաշխատողների մասնագիտական գործունեության համապատասխանությունը ազգային և միջազգային չափորոշիչներին և կձեռնարկի համապատասխան պատասխանատվության միջոցներ կամ այլ միջոցառումներ:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ՎԵՐԱՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ ԴԱՍԸՆԹԱՑ ԻՋԵՎԱՆԻ ԱԱԴՈՒՄ

2020 թվականի սեպտեմբերի 08-ին, ժամը՝ 13-ին, Ծրագրի ղեկավարը, բժիշկ-փորձագետն ու իրավաբանն այցելել էին Իջևանի առողջության առաջնային պահպանման

կենտրոն՝ վերապատրաստման դասընթաց իրականացնելու համար¹¹: Բացի փորձագետներից, դասընթացին մասնակցում էին 21 բուժաշխատողներ Իջևան քաղաքի բժշկական կենտրոնից ու աապ-ից, ինչպես նաև՝ Ազատամուտ, Այգեհովիտ, Աչաջուր, Գանձաքար, Գետահովիտ, Խաշթառակ, Սևքար համայնքների առողջության առաջնային պահպանման կենտրոններից:

Փորձագետները ներկայացրեցին պալիատիվ խնամքի, ցավի դասակարգման, ցավի գնահատման, ցավային համախտանիշի կառավարման միջազգային ստանդարտների, դեղերի դուրս գրման օրենսդրական կարգերի, պացիենտների իրավունքների, ինչպես նաև՝ բժիշկների կողմից օփիոիդների նշանակման ընթացքում առաջացվող արհեստածին խոչընդոտների վերաբերյալ, և այլն:

Բուժաշխատողները բովանդակային առումով **իրազեկ չէին** դեղատոմսեր գրելու, դեղեր բաց թողնելու օրենսդրական կարգին, բժշկական նպատակներով թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի օգտագործման կարգին և պայմաններին, **չէին տիրապետում** ցավի գնահատման միջազգային գործիքներին, ցավային համախտանիշի կառավարման նպատակով թմրամիջոցների և հոգեմետ դեղերի նշանակման կլինիկական ուղեցույցին, և այլն: Վերջիններս անթաքույց հայտնում էին ոլորտի բժշկագիտական և իրավական կարգավորումների վերաբերյալ մասնագիտական գիտելիքների պակասի մասին:

Բուժաշխատողների շրջանում տիրում էր **նախապաշարմունքային մոտեցում** օփիոիդային ցավազրկողների, մասնավորապես՝ մորֆինի/օրամորֆի հանդեպ: Բուժաշխատողները խուսափում են ցավամոքման նպատակով նշանակել թմրամիջոց պարունակող դեղեր՝ ներքին վախերի, **կարծրատիպային մտածելակերպի**, կամ այլ արհեստածին, խնդրահարույց պատճառներով:

Դասընթացի վերջում մասնակիցներին տրամադրվեցին ոլորտի վերաբերող ՀՀ օրենքներ, կառավարության որոշումներ, ԱՆ հրամաններ, կլինիկական ուղեցույցներ, գործելակարգեր:

Վաղինակ Տեր-Հովհաննիսյան, 10.09.2020թ.:

¹¹ Տե՛ս. <https://www.facebook.com/StopThePainAm/posts/2679876978782683>