



ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԵՐԱՌԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ
ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՅՈՂ
ԿԱՆԱՆՑ ԵՎ ԱՂՋԻԿՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ

ԶԱՐՈՒՀԻ ԲԱԹՈՅԱՆ



ԵՐԵՎԱՆ 2014



ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Համառոտագիր.....	4
Հետազոտության հիմնախնդրի հիմնավորում և հետազոտության նպատակ	5
Հիմնական հասկացություններ.....	7
Հետազոտության իրականացման մեթոդաբանություն.....	9
Հետազոտության արդյունքներ. բժշկական հաստատությունների մատչելիությունը հաշմանադամություն ունեցող կանանց և աղջիկներ համար	11
Բժշկական հաստատությունների ֆիզիկական և զգայական մատչելիություն	11
Բժշկական հաստատությունների սոցիալ-մշակութային մատչելիությունը. աշխատակիցների վերաբերմունքը, իրազեկությունը.....	13
Աշխատակիցների պատրաստվածությունը և համապատասխան ծառայությունների առկայությունը բժշկական հաստատություններում	15
Բժշկական հաստատությունների աշխատակազմի պատրաստվածությունը մատուցելու որակյալ ներառական ծառայություն. հարցման արդյունքներ	16
Բժշկական հաստատության ֆինանսական մատչելիությունը	20
Օրենսդրական վերլուծություն և առաջարկություններ.....	21
Առաջարկություններ բժշկական հաստատություններին.....	24



*Ծրագիրն իրականացվել է
Գեներային հետազոտությունների
և առաջնորդության ԵՊՀ կենտրոնի
աջակցությամբ*

Համառոտագիր

«Ներառական առողջապահական ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող կանանց համար» հետազոտության նպատակն է ուսումնասիրել ՀՀ-ում բժշկական հաստատությունների հասանելիությունն ու մատչելիությունը հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղջիկների համար և մշակել առաջարկություններ՝ նպաստելու ծառայությունների ներառականությանը: Կիրառվել է տեղեկատվության հավաքագրման երեք մեթոդ՝ կիսաձևայնացված մասնակցային դիտարկում հաշմանդամություն ունեցող կանանց կողմից ՀՀ 28 բժշկական հաստատություններում, դեմ առ դեմ հարցում բժշկական հաստատությունների 164 աշխատակիցների շրջանում և առցանց հարցում: Հետազոտության շրջանակներում իրականացվել է օրենսդրական վերլուծություն՝ ոլորտը կարավորող փաստաթղթերի հիմա վրա:

Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ ՀՀ-ում առառողջապահության ոլորտում առկա խտրականությունը հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղջիկների նկատմամբ պայմանավորված է բժշկական հաստատությունների զգայական, ֆիզիկական և վերաբերմունքային խոչընդոտներով, բուժհաստատությունների աշխատակիցների ոչ լիարժեք պատրաստվածությամբ, ինչպես նաև օրենքը կազավորող մեխանիզմներում առկա բացերով:

Արված բացահայտումների հիման վրա մշակվել են հիմնավոր առաջարկություններ օրենսդրական փոփոխությունների և այլ ցանկալի միջամտությունների վերաբերյալ:

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻԻ ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ.

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿԻ ՍԱՀՄԱՆՈՒՄ

ՀՀ Սահմանադրությամբ ամրագրված է՝ պետության հիմնական խնդիրներից է իրականացնել բնակչության առողջության պահպանման ծրագրեր, նպաստել արդյունավետ և մատչելի բժշկական սպասարկման պայմանների ստեղծմանը (ՀՀ Սահմանադրություն, հոդված 48, կետ 4):

Հայաստանում 2014թ. հուլիսի 1-ի դրությամբ ապրում է հաշմանդամություն ունեցող 195 925 մարդ, որից 93 134-ը՝ կին: Ողջ աշխարհում հաշմանդամություն ունեցող կանայք և աղջիկները ենթարկվում են խտրականության բազմաթիվ ձևերի: Ի տարբերություն տղամարդկանց, ովքեր ունեն նույն խնդիրները, կանայք կրկնակի խոցելի են նախ՝ իրենց սեռի, ապա նաև՝ հաշմանդամության պատճառով:

ՀՀ-ն 2010 թ. հոկտեմբերին վավերացրել է Միավորված ազգերի կազմակերպության (ՄԱԿ) Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիան (այսուհետ՝ Կոնվենցիա), որն առանձին հոդվածով անդրադառնում է հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղջիկների իրավունքներին՝ պարտավորեցնելով մասնակից պետություններին ձեռնարկել անհրաժեշտ բոլոր միջոցները, որպեսզի ապահովեն կանանց լիակատար զարգացումը, առաջխաղացումը և հնարավորությունների մեծացումը՝ նպատակ ունենալով երաշխավորել նրանց՝ սույն Կոնվենցիայում ամրագրված՝ մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների իրականացումն ու դրանցից օգտվելը (Կոնվենցիա, հոդված 6):

Ավելին, Կոնվենցիայի 25-րդ հոդվածում նշվում է, որ մասնակից պետությունները ձեռնարկում են անհրաժեշտ բոլոր միջոցները, որպեսզի հաշմանդամություն ունեցող անձինք մատչելի կերպով օգտվեն առողջապահական այնպիսի ծառայություններից, նաև՝ առողջության վերականգնողական միջոցներից, որոնք հաշվի են առնում գենդերային առանձնահատկությունները: Մասնավորապես, մասնակից պետությունները պարտավորվում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց ապահովել այն նույն կարգի, որակի ու չափանիշների անվճար կամ մատչելի առողջապահական ծրագրերով և

ծառայություններով (ներառյալ սեռական ու վերարտադրողական առողջության դաշտում), որոնք մշակվում և մաուցվում են ՀՀ բոլոր քաղաքացիների համար:

Այս համատեքստում կարևորվում են բժշկական հաստատությունների մատչելիությանն ու ներառականությանը վերաբերող մի շարք հարցեր: Որքանով են նորանոր սարքավորումներով համալրվող հայաստանյան կլինիկաները և հիվանդանոցները հատուկ ուշադրություն դարձնում հաշմանդամություն ունեցող կանանց առողջապահական ծառայությունների մատուցման հատուկ պայմաններին, հատկապես վերարտադրողական և սեռական առողջության պահպանմանը: Արդյո՞ք տարբեր խնդիրներ ունեցող կանայք հնարավորություն ունեն հաճախելու տեղական՝

բնակավայրին մոտ գտնվող բժշկական հաստատություն, որտեղ կարժանանան համապատասխան վերաբերմունքի և կստանան իրենց կարիքներին համապատասխան պատշաճ ծառայություններ: Արդյո՞ք շենքերը ունեն մաշելի մուտք և տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող կանանց համար հարմար կաբինետներ: Արդյո՞ք հասանելի է համապատասխան գրականությունը կամ թարգմանությունը լսողության և տեսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար: Եվ վերջապես, ինչպիսի՞նն է բուժաշխատողների շրջանում հաշմանդամության խնդրի մասին իրազեկությունը:

Իրավիճակի ուսումնասիրության և դրա բարելավման ուղղությամբ առարկայական առաջարկություններ անելու համար անհրաժեշտ է դրա ավելի խորը և համապարփակ ուսումնասիրություն: Սույն հետազոտության նպատակն է ուսումնասիրել ՀՀ-ում գործող հիվանդանոցների և պոլիկլինիկաների մատչելիությունը, վեր հանել նյութատեխնիկական հագեցվածության և վերաբերունքային խոչընդոտները, անել հիմնավոր առաջարկություններ՝ ի նպաստ հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղջիկների համար ներառական և հասանելի առողջապահական ծառայությունների ստեղծմանը Հայաստանի Հանրապետությունում:

Հիմնական հասկացություններ

Հաշմանդամության սոցիալական մոդելը դիտարկում է հաշմանդամությունը ոչ թե որպես անձի առողջապահական բժշկական ախտորոշումից անմիջականորեն բխող կարգավիճակ, այլ անձի ֆունկցիոնալ խանգարման և միջավայրային (սոցիալական) գործոնների փոխազդեցության հետևանք, որը սահմանափակում է անձի լիարժեք մասնակցությունը կյանքի տարբեր ոլորտներում:

Ֆիզիկական մատչելիությունը վերաբերում է հենաշարժական, ցածր հասակ, բացակայող վերջույթներ և վերջավորություններ ունեցող անձանց միջավայրային հարմարեցումներին:

Զգայական մատչելիությունը վերաբերում է տեսողության և լսողության լրիվ կամ մասնակի

խանգարում ունեցող անձանց համար միջավայրային հարմարեցումներին:

Սոցիալ-մշակութային մատչելիությունը վերաբերում է հասարակության անդամների իրազեկվածությանը և վերաբերմունքին հաշմանդամություն ունեցող անձանց:

Մատչելի հաղորդակցումը ենթադրում է Բրայլի համակարգի, շոշափման միջոցով հաղորդակցման, խոշոր տառատեսակների, տեղեկատվության մատչելի ու բազմազան միջոցների (մուլտիմեդիաների), ինչպես նաև տպագիր նյութերի, լսողական միջոցների, դյուրըմբռնելի լեզվի, ընթերցողների, նաև հաղորդակցության ուժեղացուցիչ և այլընտրանքային մեթոդների, միջոցների ու ձևաչափերի, այդ թվում՝ տեղեկատվական և հաղորդակցական մատչելի տեխնոլոգիաների կիրառումը:

Խտրականություն հաշմանդամության պատճառով նշանակում է հաշմանդամության պատճառով ցանկացած տարբերակում, բացառում կամ սահմանափակում, որի արդյունքում սահմանափակվում կամ նվազագույնի են հասցվում հաշմանդամություն ունեցող մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների ճանաչումը, կիրարկումը կամ դրանցից օգտվելը քաղաքական, տնտեսական, սոցիալական, մշակութային կամ ցանկացած այլ ոլորտում՝ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով:

Համընդհանուր ձևավորումը նշանակում է՝ ապրանքների, միջավայրերի, ծրագրերի ու ծառայությունների այնպիսի ձևավորում, որը դրանք առավելագույնս գործածելի է դարձնում բոլոր մարդկանց համար՝ առանց դրանց հարմարվելու կամ հատուկ ձևավորման անհրաժեշտության: Համընդհանուր ձևավորումն ընդգրկում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց որոշակի խմբերի համար նախատեսված օժանդակող պարագաները դրանց անհրաժեշտության դեպքում:

Անհրաժեշտ հնարավորությունները ենթադրում են անհրաժեշտ, հատուկ դեպքերում համապատասխան փոփոխությունների կամ շտկումների կատարում՝ ապահովելու համար հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով մարդու իրավունքներից և հիմնարար ազատություններից օգտվելն ու դրանց կիրարկումը:

Հետազոտության իրականացման մեթոդաբանություն

Հիմնախնդրի համակողմանի ուսումնասիրության համար կիրառվել են հետևյալ մեթոդները.

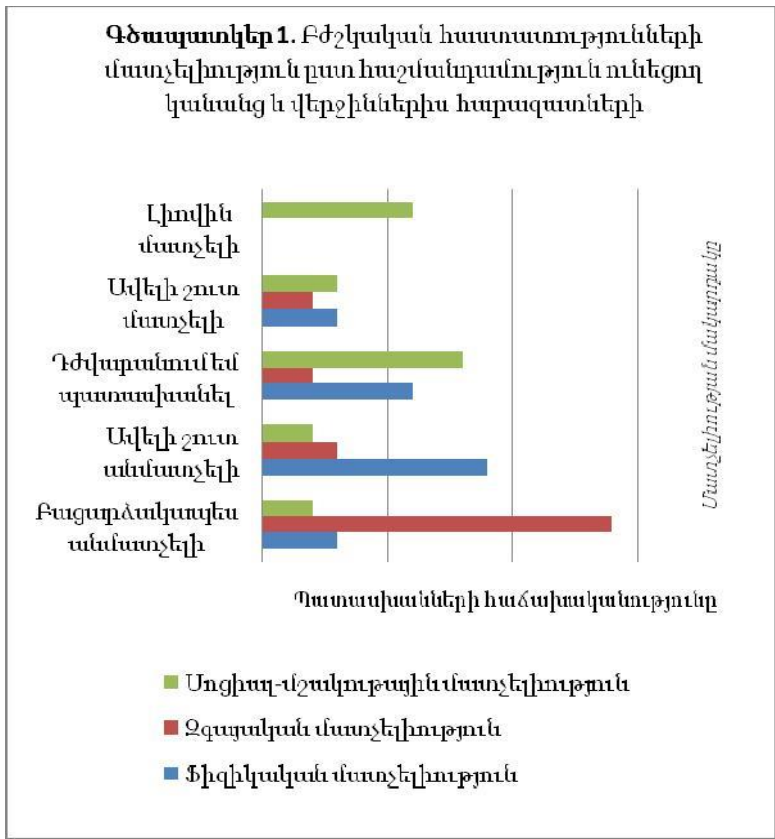
- ❖ Դիտարկում հաշմանդամություն ունեցող կանանց կողմից բժշկական հաստատություններում: 28 հաշմանդամություն ունեցող կանայք (ֆիզիկական 19, լսողության 5 և տեսողության 4) այցելել են տարբեր (Երևանի 11 և մարզերի 17) բժշկական հաստատություններ ամենատարբեր գանգատներով (իրական կամ մտացածին)՝ իրականացնելով թաքնված մասնակցային դիտարկում հաստատության մատչելիության և ծառայությունների ներառականության վերաբերյալ: Դիտարկման արդյունքները զեկուցվել են հատուկ ձևի միջոցով որն իր մեջ պարունակում էր ձևայնացված բաժին՝ նվիրված ֆիզիկական և զգայական միջավայրի համապատասխանելիությանը համընդհանուր ձևավորմանը, և ազատ թեմատիկ ուղղվածությունների բաժին, որում դիտարկողները տեղեկատվություն են հայտնել բժշկական հաստատությունների աշխատակիցների վերաբերմունքի և իրազեկվածության վերաբերյալ:
- ❖ Հարցում բժշկական հաստատությունների անձնակազմի շրջանում: Քանակական հարցումների միջոցով ուսումնասիրվել են Երևան քաղաքում գտնվող 10 և ՀՀ մարզերի 21 հիվանդանոցների և պոլիկլինիկաների աշխատակազմի պատկերացումները, դիրքորոշումներն ու մասնագիտական պատրաստվածությունը մատուցելու որակյալ ներառական ծառայություն: Հարցմանը մասնակցել են բժշկական հաստատությունների 164 աշխատակից՝ 122 բուժող անձնակազմի ներկայացուցիչ (բժիշկ, բուժքույր կամ բուժեղբայր, ովքեր աշխատում են մանկաբարձագինեկոլոգիական բաժանմունքներում), 42 ընդունարանի աշխատակից:
- ❖ Առցանց հարցում, որի միջոցով հաշմանդամություն ունեցող կանայք և աղջիկները կամ հաշմանդամություն ունեցող անձին երբևէ բժշկական հաստատություն ուղեկցած անձը գնահատել են բժշկական հաստատությունների մատչելիությունը հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղջիկների համար: Հարցման

մասնակիցները գնահատել են նախկինում այցելած հաստատության ֆիզիկական, զգայական և սոցիալ-մշակութային մատչելիությունը:

- ❖ Օրենսդրության վերլուծություն, որի շրջանակներում ուսումնասիրվել են հաշմանդամությանը վերաբերող հետևյալ իրավական ակտերը և նախագծերը.
- ✓ Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի Կոնվենցիա (Հայաստանում ուժի մեջ է մտել 2010-ի հոկտեմբերի 22-ին) և Կոնվենցիայի կամրնտրային արձանագրությունը
- ✓ «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության և սոցիալական ներառման մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծը
- ✓ «Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ 1993 թ. ապրիլի 14-ի ՀՕ-57-Ն-0800-1 օրենք, ՀՀԳԽՏ 1993/10
- ✓ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ 1996 թ. մարտի 4-ի ՀՕ-42 օրենքը, ՀՀԱԺՏ 1996/7-8
- ✓ «Վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ 2002 թ. դեկտեմբերի 11-ի ՀՕ-474-Ն օրենքը, ՀՀՊՏ 2003.01.07/1(236) Հոդ.5

**ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԱՇՄԱՆԱԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԿԱՆԱՆՑ և ԱՂՋԻԿՆԵՐ ՀԱՄԱՐ
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ և ՉԳԱՅԱԿԱՆ ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ**

Համընդհանուր ձևավորումը հնարավորություն է տալիս հաշմանդամություն ունեցող անձին լիարժեք օգտվելու միջավայրային այն հնարավորություններից, որոնցից օգտվում են ախտորոշված ֆունկցիոնալ խանգարում չունեցող անձինք: Շենքի հարթ մուտքը, թեքահարթակը, հատակի ռետինե բաժանարարները, լայն մուտքով և խոտոլ վերելակը, Բրայլի այբուբենով հասանելի նյութերը, աղետի դեպքում թարթող ազդարարը այն նվազագույն հարմարեցումներն են, որոնք օգնում են հաշմանդամություն ունեցող անձին հաղթահարելու ֆիզիկական և ՉԳԱՅԱԿԱՆ միջավայրային խոչընդոտները և մյուսների հետ հավասար մասնակցել մադկային կենսագործունեության տարբեր ոլորտներում:



1-ին գծապատկերը ցույց է տալիս, որ բժշկական կաստատությունների ֆիզիկական մատչելիությունը բնութագրելիս հաշմանդամություն ունեցող կանանց և նրանց ուղեկիցների ամենահավանական պատասխանն է՝ «Ավելի շուտ անմատչելի է, քան մատչելի»: Իրավիճակը էլ ավելի անբավարար է, գնահատվում է ՉԳԱՅԱԿԱՆ շենքերի ՉԳԱՅԱԿԱՆ մատչելիությունը: Հարկ է նշել որ այս տվյալները միանգամայն

համահունչ են բժշկական կաստատություններում իրականացված հարցման արդյունքներին:

Հաշմանդամություն ունեցող աղջիկները և կանայք ֆիզիկական և զգայական անմատչելիությունը հաղթահարում են մի շարք ձևերով: Նախ՝ նրանց օգնում են ուղեկցող հարազատները կամ ընկերները, սուրդոթարգմանիչները կամ նույնիսկ անձանոթները:

Ես առանց թարգմանչի հիվանդանոց չեմ գնում:

*Լսողության խնդիր ունեցող կին/աղջիկ
ք. Երևան*

(...) եթե ծնողներս ինձ չօգնեն, ես ինքս չեմ կարող գնալ այդ հիվանդանոց:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
գ. Չինչին*

Մի անգամ հիվանդանոց եմ մուտք գործել միայն պատահական անցորդների օգնությամբ:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Երևան*

Դիտարկումներին մասնակցած կանայք և աղջիկները, որպես կանոն, հայտնել են համընդհանուր ձևավորման բացերի և օժանդակ անձի օգնության անհրաժեշտության մասին հիվանդանոց այցելելիս: Մինչդեռ «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքի մասին» ՀՀ օրենքը հստակ ամրագրում է բժշկական խորհրդատվություն և ծառայություններ սեռական և վերարտադրողական առողջության հարցերի շուրջ՝ մեկուսի ու գաղտնի պայմաններում ստանալու իրավունքը (ՀՀ Սահմանադրություն, հոդված 4, կետ 5): Կինն իրավունք ունի առանց ընկերների և հարազատների այցելել բժշկի, հատկապես երբ խոսքը իր վերարտադրողական առողջության մասին է, ինչպես նաև վերջինս չպետք է կախված լինի պատահական անցորդների քմահաճությունից:

Միջավայրի ֆիզիկական և զգայական անմատչելիությունը ստիպում է հաշմանդամություն ունեցող անձին զգալ սեփական՝ հաղորդակցվելու հնարավորությունների սահմանափակությունը այն դեպքերում, երբ խնդիրը միանգամայն ենթակա է կարգավորման համընդհանուր ձևավորման կանոնների պահպանմամբ:

Քանի որ սեղանը բարձր էր, ես էլ անվասայլակի վրա էի, ես և ընդունարանի աշխատողը իրար չէինք տեսնում, միայն լսում էինք:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Երևան, 10*

Բժշկական հաստատությունների սոցիալ-մշակութային մատչելիությունը.
աշխատակիցների վերաբերմունքը, իրազեկությունը

1-ին գծապատկերից երևում է, որ մատչելիության բաղկացուցիչներից ամենաբարենպաստը գնահատվել է վերաբերմունքը: Դիտարկում իրականացրած աղջիկները և կանայք հիմնականում հայտնել են իրենց գոհունակությունը աշխատակիցների հոգատար և հարգալից վերաբերմունքի վերաբերյալ:

Բժշկուհիս նշանակումներ անելիս և՛ գրում էր, և՛ բարձրաձայն բացատրում ինձ, թե ինչ դեղորայք է նշանակում, և ինչպես պետք է ընդունեմ (...) չէր կասկածում իմ որևէ կարողությանը, չէին արտահայտում որևէ անհիմն մտահոգություն իմ հաշմանդամությանն առնչվող:

*Տեսողության խնդիր ունեցող խնդիր
ք. Երևան*

Սակայն գիտելիքների առումով առկա են բացեր հաշմանդամություն ունեցող անձանց հատուկ կարիքները չիմանալու հետ կապված: Դիտարկումների արդյունքները ցույց են տվել, որ բուժաշխատողը կարող է լինել շատ բարյացակամ և առանց վերապահումների իրականացնի իր բոլոր անմիջական պարտականությունները, սակայն հիվանդի հաշմանդամության յուրահակությունը չիմանալու և նախկինում տարբեր ոլորտի ֆունկցիոնալ խանգարում ունեցող մարդկանց հետ հաղորդակցվելու թերի փորձառության պատճառով կարող է խաթարվել լիարժեք ծառայության մատուցումը:

Բուժքույրը ձեռքը մեկնում է ինձ ու ասում՝ հենվիր ու բարձրացիր՝ չմտածելով, չիմանալով, որ իր ձեռքը չի կարող ինձ ամուր հենարան լինել: Ինձ հարկավոր է, որ սեղանը կամ աթոռը ցածր լինի, կամ լինի ամուր բռնակ՝ վրան հենվելու համար:

*Տիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Սպիտակ*

Երբ բժշկական սեղանի վրա իմ հետազոտությունն ավարտվեց, բժիշկը թողեց ինձ սեղանին մենակ, և ես չգիտեի՝ ինչ անել: Իմ թարգմանիչը ինձ փոխանցեց, որ իջնեմ: Առանց ուշադրության, անհարմար դիրքում երկար մնալու պատճառով ես լարվածություն զգացի: Բացի այդ, անհարմարություն զգացի, որ թարգմանիչն իրենից անկախ ստիպված էր միջամտել:

*Լսողության խանգարում ունեցող կին/աղջիկ
ք. Երևան*

Ավելին, հաշմանդամություն ունեցող ոչ բոլոր աղջիկներն ու կանայք են դիտարկել դրական վերաբերմունք բժշկական հաստատության աշխատակիցների շրջանում: Խնդիրը

հատկապես ընդգծված է ոչ երևանյան բժշկական հաստատություններում: Ներկայացնում ենք դիտարկումն իրականացրած անձանց զեկույցներից մի քանի մեջբերում:

Իմ ընկերուհու հարցմանը ընդունարանի աշխատողի անփույթ վերաբերմունքի վերաբերյալ վերջինիս հիմնավորումն էր. «Ջղայնանում եմ, որ մարդավարի չի խոսում»:

*Լսողության խնդիր ունեցող կին/աղջիկ
ք. Վանաձոր*

Քանի որ ինքս ունեմ խոսելու, խոսքը արտաբերելու որոշ խնդիր, նրանք ընդհատում են և չեն թողնում միտքս լրիվ ավարտին հասցնեմ: Ակնկալում եմ կարճ այո կամ ոչ պատասխանները:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն և խոսքի դժվարություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Սպիտակ*

Վարվում եմ կոպիտ և կտրուկ, բայց որ ծնող են տեսնում, բարի հրեշտակներ են ձևանում:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
գ. Չինչին*

Ծննդատուն մտնելուց հետո էլ երբեք չեք ցանկանա այդտեղ վերադառնալ: Հիշում եմ, երբ բալիկիս ունենում էի, ասեցին՝ բարձրացի բազկաթոռ, ասեցի՝ ինքնուրույն չեմ կարող, ասեցին՝ ինքնուրույն կարող ես երեխա սարքես, չե՞ս կարող բարձրանալ, էլ ձևեր մի՛ թափի, ու այդպես: Ես չեմ կարող հաստատ ասել՝ ես և բալիկս ողջ և առողջ կվերադառնայինք տո՞ւն, թե՞ ոչ, եթե չլինեիր իմ մասնագիտական աշխատանքը:

*Հենաշարժական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Վանաձոր*

Հասարակությունում կա տարածված տեսակետ, որ հաշմանդամություն ունեցող աղջիկը կամ կինը չպետք է ունենա այն խնդիրները, մտահոգությունները և ուրախությունները, ինչ «սովորական» աղջիկները և կանայք: Բժշկական հաստատություններում հետազոտության դիտարկման մասնակիցները նույնպես բախվել են այս տեսակետին: Օրինակ՝ ընդունարանի աշխատակիցներից մեկը սեփական անիրազեկվածության պատճառով դիտարկումն իրականացնող կնոջը դիմել է անպատեհ հարցադրումներով:

Գնացել եմ հղիության քարտ հանելու համար, աշխատողը նայում ա դեմքիս, ասում. «Իյա՛, էս դու հղի՞ ես (շատ խիստ զարմացած), բա կարա՞ս բերես, որ հղիացել ես, չե՞ս վախում»:

*Հենաշարժական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Վանաձոր*

Նույնիսկ բուժանձնակազմի ներկայացուցիչներից մեկը դրսևորել է տվել իր կանխակալ պատկերացումները, որ հաշմանդամություն ունեցող կինը չպետք է անձնական կյանք ունենա:

Բժիշկը (...) առանց իմանալու՝ ամուսնացած էմ, թե՞ ոչ, չգիտես ինչու, որոշեց, որ ես 32 տարեկանում դեռևս սեռական հարաբերություն չեմ ունեցել:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Երևան, 4*

Աշխատակիցների պատրաստվածությունը և համապատասխան ծառայությունների առկայությունը բժշկական հաստատություններում

Հաշմանդամություն ունեցող անձից ակնկալվում է այցելություն ուղեկցողի հետ ոչ միայն հաղթահարելու ֆիզիկական և զգայական մատչելիությունը, այլև որպես անձ, որի հետ կարող է խոսել բժիշկը ինչպես «լիարժեք» անձի հետ: Սա տարածված երևույթ է, ինչի մասին դիտարկողները զեկուցել են թե՛ դիտարկման շրջանակներում ունեցած փորձառությունը ներկայացնելիս, թե՛ իրենց նախկին փորձից:

Բժիշկը ինձ վերաբերվում է ոնց որ անչափահաս երեխայի, չգիտի՝ ի՞նչ մոտեցում ցույց տա:

*Լսողության խնդիր ունեցող կին/աղջիկ
ք. Վանաձոր*

Ինձ վերաբերող հարցերի շուրջ խոսում են ուղեկցողիս հետ ու անմիջապես պատասխան են ակնկալում: Եթե ուղեկցողս ինձ ասում է, որ այսինչ բանն են ասել, ի՞նչ անենք, դժգոհում են, ասում՝ մի հատ էլ թարգմանում է, կարծիք հարցնում, ասում են. «Արագացրե՛ք, մենք ձեր պարապը չենք»:

*Լսողության խնդիր ունեցող կին/աղջիկ
ք. Վանաձոր*

Ուլտրաձայնային հետազոտություն իրականացնող բժիշկը, ով բավական երիտասարդ էր, ինձ սայլակին տեսնելուն պես սկսեց հարցեր տալ ինձ ուղեկցողին՝ կարո՞ղ է պառկել, հարցրեց ինձ հետ ներս մտած ընկերուհուս:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
Երևան*

Հաստատության լիարժեք մատչելիության համար անհրաժեշտ են նաև

համապատասխան ծառայությունների ապահովում, ինչպես, օրինակ՝ սուրդոթարգմանչի ծառայությունը խուլ կամ լսողության խնդիր ունեցող կանանց համար:

Լսողության խնդիր ունեմ և առանց ժեստերի լեզվին տիրապետող անձի օգնության չեմ կարող հիվանդանոց գնալ: Ծննդաբերության ժամանակ գիշերն ինձ շտապ պետք էր հիվանդանոց գնալ: Ստիպված զանգեցի իմ թարգմանչին: Ստիպված էի նրան խնդրել, քանի որ դա նրա աշխատանքային ժամից դուրս էր:

*Լսողության խնդիր ունեցող կին/աղջիկ,
ք. Երևան*

Բժշկական հաստատությունների աշխատակազմի պատրասվածությունը մատուցելու որակյալ ներառական ծառայություն. հարցման արդյունքներ

Ամփոփ ներկայացնում ենք բժշկական հաստատության աշխատակիցների շրջանում իրականացված հարցման արդյունքները.

- ❖ Բուժհաստատությունների միայն 41%-ն ունի հատուկ ձև, որով գրանցում է հիվանդի տվյալները հեռախոսով ընդունելության համար: Դրանցից միայն 41%-ն է ներառում հիվանդի հաշմանդամության վերաբերյալ հարցը այդ ձևի մեջ:
- ❖ Հարցմանը մասնակցած ընդունարանի աշխատակիցների միայն 13%-ն է համարում, որ իրավունք ունի մերժել հաշմանդամություն ունեցող հիվանդին մատուցելու համապատասխան ծառայություն՝ հիմնավորելով դա բժշկական հաստատության և դրանում առկա սարքավորումների անմատչելիությամբ: Նրանց մոտ 66%-ը համարում է, որ իրավունք ունի հաշմանդամություն ունեցող անձին խնդրել բժշկական հաստատություն այցելել օգնական-ուղեկցողի հետ, ով կօգնի վերջինիս հաղթահարելու հաստատության ֆիզիկական անմատչելիությունն ու հաղորդակցման խոչընդոտները: Այլ կերպ ասած՝ ոտնահարվում է հաշմանդամություն ունեցող կնոջ առողջապահական խնդրով, այդ թվում՝ կանացի առողջության հարցերով միայնակ բժշկի այցելելու իրավունքը:
- ❖ Հիվանդանոցների և պոլիկլինիկաների՝ հարցմանը մասնակցած բուժող անձնակազմի 48%-ը դժվարացել է պատասխանել, թե ՀՀ-ում վերարտադրողական տարիքի կանանց քանի տոկոսը ունի հաշմանդամություն (նրանց պատասխանները, ովքեր փորձել են պատասխանել, առնչվում էր իրականությանը՝ տատանվելով 1%-15%-ի սահմաններում, սակայն ճշգրիտ չէր): Ընդհանուր հարցվածների 68%-ը պատկերացում չունեն, թե իրենց հիվանդների քանի՞ տոկոսն են կազմում հաշմանդամություն ունեցող կանայք: Այսինքն՝ պոլիկլինիկան կամ հիվանդանոցը, որպես կանոն, վիճակագրություն չի վարում հաշմանդամություն ունեցող կանանց այցելությունների վերաբերյալ: Եթե հաշվի առնենք, որ հարցվողների գերակշիռ մասը այնուամենայնիվ չի հերքում, որ հաշմանդամություն ունեցող կանայք քիչ են այցելում

իրենց հաստատություն, վիճակագրություն չվարելու պատճառը կարելի է մեկնաբանել հետևյալ կերպ. պոլիկլինիկան կամ հիվանդանոցը իր առջև խնդիր չի դնում ներառական և մատչելի դարձնել իր կողմից առաջարկվող ծառայությունները հաշմանդամություն ունեցող կանանց համար:

❖ Հարցվողների կողմից նշվել են հաշմանդամություն ունեցող կնոջ՝ կանացի վերարտադրողական առողջության հետ կապված բժշկական հաստատություն այցելելու հետևյալ խոչընդոտները.

- Բժշկական հաստատության ֆիզիկական և զգայական անմատչելիությունը
- Հաշմանդամություն ունեցող կնոջ անիրագրելիությունը սեփական իրավունքների վերաբերյալ
- Հաշմանդամություն ունեցող կնոջ ընկճվածությունն ու կաշկանդվածությունը հաշմանդամություն ունենալու պատճառով
- Անմատչելի տրանսպորտը՝ հասնելի բժշկական հաստատություն
- Հաշմանդամություն ունեցող կնոջ սոցիալ-տնտեսական վիճակը
- Շրջապատի վերաբերմունքը
- Հաշմանդամություն ունեցող կանանց որպես կանոն չամուսնանալը և նմանատիպ խնդիրների հետին պլան մղումը:

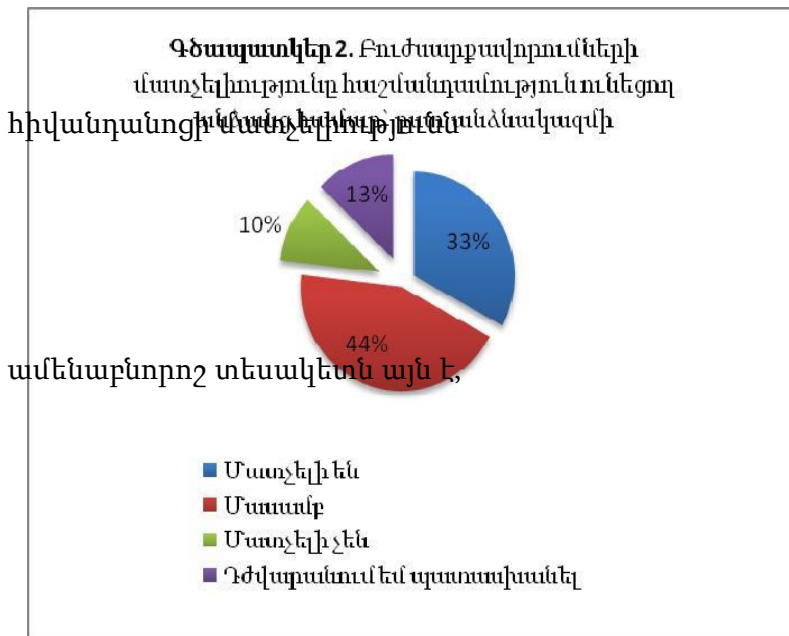
❖ Հարցվածների 88%-ը ենթադրում է, որ իրենց հաստատություն այցելող հաշմանդամություն ունեցող կանանց մասնաբաժինն ավելի փոքր է, քան վերջիններիս մասնաբաժինը հասարակությունում: Այս իրողությունը փաստում է առկա խտրականության մասին: Սակայն հայտնաբերվել է նաև խտրականություն հաշմանդամության տարբեր ձևերի միջև: Ըստ հաստատությունների աշխատակիցների՝ թաքնված կամ ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կինը ավելի հակված է բժշկի այցելելու, քան այլ տեսակի հաշմանդամություն ունեցող կինը:

❖ Հարցման մասնակիցները նշել են այն հարմարեցումները, որոնք ունեն իրենց բժշկական հաստատությունները հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար (աղյուսակ 1):

Աղյուսակ 1. Հաստատության մատչելիությունը ապահովող հարմարեցումները

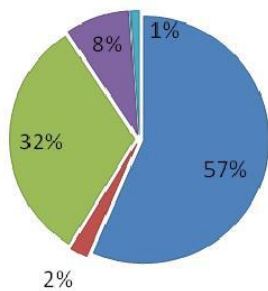
Հարմարեցում	Բուժհաստատությունների քանի՞ տոկոսն ունի տվյալ հարմարեցումը
Հարթ մուտք կամ թեքահարթակ	53%
Դեղին գծեր մուտքի մոտ	3%
Վերելակ կամ մի հարկանի շենք	54%
Բրայլի կոճակներով և խոտող վերելակ	2%
Առանց շեմերի միջանցքներ	16%
Լայն դռներ՝ հարմար անվասայլակով մտնելու համար	57%
Ընդարձակ սենյակներ՝ հարմար անվասայլակով տեղաշարժվելու համար	42%
Հարմարեցված սանհանգույց	19%
Անվասայլակ	4%

Հարկ է ընդգծել, որ այս տվյալները ոչ թե օբյեկտիվորեն արտացոլում են բժշկական հաստատությունների ֆիզիկական մատչելիությունը, այլ հաստատության աշխատողների



պատկերացումները իրենց պոլիկլինիկայի կամ ապահովող պայմանների վերաբերյալ: Ինչ վերաբերում է բուժսարքավորումներին, որ դրանք մասամբ հարմարեցված են հաշմանդամություն ունեցող անձանց (գծապատկեր 2):

Գծապատկեր 3. Եթե սպեղում է լսողության խնդիր ունեցող անձ, բժշկական հաստատության աշխատակիցը ...



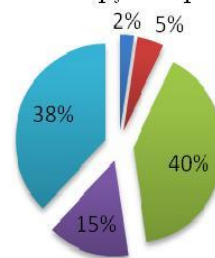
- Խնայում է հիվանդին վերադասնալու ժամանակը, որի հետևանքով կկարողանա հաղորդակցվել
- Չբավարարում է հաստատության համապատասխան մասնագետին, որ կօգնի հաղորդակցվել
- Փորձում է ինքը հաղորդակցվել, օրինակ՝ գրելով

հաղորդակցման ելք (գծապատկեր 3):

❖ Թույլ տեսնող կամ չտեսնող մարդկանց համար հաստատությունները, որպես կանոն, չունեն համապատասխան նյութեր, կամ էլ, եթե ունեն աշխատակիցները տեղյակ չեն դրանցից. այսինքն աշխատակիցների հարցվածների ճնշող մեծամասնությունը խոստովանում է, որ երբևէ չի տրամադրել հիվանդին նման նյութերանց կիրառումը բացակայում է (գծապատկեր 4):

❖ Հարցմանը մասնակցած 122 բուժող անձնակազմի ներկայացուցիչներից միայն 4-ն են՝ մոտ 3%-ը, երբևէ վերապատրաստվել հաշմանդամություն ունեցող կանանց մատչելի ծառայություններ մատուցելու թեմայով:

Գծապատկեր 4. Տեսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար նյութերի սովորությունը հաստատություններում



- Բրայլյան սղբուբենով սպասարկված նյութեր
- Ինչո՞ր սառստեասկով նյութեր
- Նյութեր միայն տեսնող մարդկանց համար
- Ընդհանրապես նյութեր չկան
- Դժվարանում են սրտատախանել

Բժշկական հաստատության ֆինանսական մատչելիությունը

Հաշմանդամություն ունեցող կանայք իրավունք ունեն օգտվելու անվճար բժշկական ծառայությունից: Դիտարկումն իրականացրած բոլոր կանայք և աղջիկները չեն արել հավալյալ վճարում պոլիկլինիկայում ծառայություն ստանալու համար: Սակայն այս իրավունքն ունեցող մյուս խմբերի նման հաճախ չեն կարողանում լիարժեք օգուտ քաղել դրանից առանց հավելյալ նվերների, վերաբերմունքի:

Եթե «երեսներին նայես», բացի այն, որ քո անկետան բարեհամբույր կտա, նաև առանց թաղամասի բժշկի եզրահանգման կուղղորդեն համապատասխան բժշկի կաբինետ: Իսկ եթե որևէ բան չես տալիս, կարող են անգամ շաբաթվա մեջ մի քանի անգամ տանեն ու բերեն: Մի անգամ պատճառ բռնելով, որ այդ բժիշկը տեղում չէ, մյուս անգամ՝ արձակուրդում է, երրորդ անգամ մի ուրիշ բան ու սենց տանեն ու բերեն:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Վանաձոր*

Պոլիկլինիկաներում անվճար դեղերը շատ անարդար են բաշխվում: Ես երբեք անհրաժեշտության դեպքում անվճար չեմ օգտվել դեղերից, բժիշկը դեղատոմսը գրել է, ուղարկել իր ցույց տված դեղատունը, այնտեղից գնել եմ դեղերը: Բայց երբ մի ՀԿ-ից իրազեկվելու արդյունքում մի օր ասեցի՝ բա այս դեղերից չկան ձեր մոտ տաք, շատ զարմացան ու ասեցին՝ այս դեղերը չենք ստանում: Դրանից հետո մի երկու անգամ տվել են դեղեր:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Վանաձոր*

Եթե առանց քաղցրավենիքի ես մտնում իրենց մոտ, մի տեսակ օտար վերաբերմունքի ենք արժանանում:

*Ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող կին/աղջիկ
ք. Սպիտակ*

Փաստորեն հաշմանդամություն ունեցող կինը կամ աղջիկը բացի նարանից որ առողջապահության ոլորտում ենթակա է խտրականության բժշկական հաստատությունների ֆիզիկական կամ զգայական անմատչելիության, հասարակության անիրազեկվածության և կարծրատիպերի պատճառով գործնականում հաճախ հնարավորություն չի ունենում օգտվելու իր՝ անվճար ծառայություն ստանալու իրավունքից:

Օրենսդրական վերլուծություն և առաջարկություններ

Կանանց և աղջիկների վերարտադրողական առողջության ծառայությունների ներառականության ու հասանելիության բարելավման նպատակով անհրաժեշտ է կարգավորումներ սահմանել «Վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքում, որոնց միջոցով կկարգավորվեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերարտադրողական առողջության ծառայությունների առանձնահատկությունները, մատչելիությունը և ներառականությունը, ինչը ներառում է ինչպես հավասար պայմանների երաշխավորում, այնպես էլ հատուկ պայմանների ապահովում:

Մասնավորապես, առաջարկվում է «Վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքում կատարել հետևյալ լրացումները և փոփոխությունները:

Օրենքի 2-րդ հոդվածը լրացնել նոր՝ 12-րդ կետով հետևյալ խմբագրությամբ՝

«Վերարտադրողական ծառայություններ մատուցող սուբյեկտներ՝ բժշկասոցիալական ոլորտում վերարտադրողական հետ կապված ծառայություններ մատուցող պետական, համայնքային կամ մասնավոր ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձինք, կամ հիմնարկներ կամ ստորաբաժանումներ»:

Այս լրացման միջոցով տրվում է վերարտադրողական ծառայություններ մատուցող սուբյեկտի սահմանումը, որը ծառայում է առաջարկվող հաջորդ լրացման մեջ տրված կարգավորմանը: Ըստ առաջարկվող սահմանման՝ սուբյեկտները ներառում են վերարտադրողական առողջության ոլորտում ծառայություններ մատուցող բոլոր անձանց:

Օրենքում սահմանել նոր՝ 5.1 հոդված հետևյալ խմբագրությամբ՝

«Հոդված 5.1. Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց վերարտադրողական առողջության ծառայությունների մատչելիությունը և ներառականությունը

Վերարտադրողական առողջության ծառայությունները պետք է հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի լինեն: Վերարտադրողական առողջության

ծառայություններ մատուցող սուբյեկտները պարտավոր են հաշմանդամություն ունեցող անձի համար ապահովել սույն օրենքի պահանջները:

Վերարտադրողական առողջության ծառայություններ մատուցող սուբյեկտները չեն կարող մերժել վերարտադրողական ծառայությունների մատուցումը հաշմանդամություն ունեցող կանանց կամ դեռահասներին՝ նրանց հաշմանդամության հիմքով՝ բացառությամբ, եթե սովյալ ծառայության մատուցումը վտանգ է սպառնում նրա կյանքին կամ առողջությանը:

Վերարտադրողական ծառայություններ մատուցող սուբյեկտները պետք է հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերարտադրողական ծառայությունները մատուցեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար անհրաժեշտ հնարավորություններ ստեղծելու միջոցով, հատուկ դեպքերում համապատասխան փոփոխությունների կամ շտկումների կատարում, որոնք չեն պահանջում անտեղի ջանքեր, ապահովելու համար հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով մարդու իրավունքներից և հիմնարար ազատություններից օգտվելն ու դրանց կիրառումը:

Վերարտադրողական առողջության ծառայություններ մատուցող սուբյեկտները պետք է հաշմանդամություն ունեցող անձանց ծառայությունների մատուցումն իրականացնեն անկախ դրա համար պահանջվող ժամանակից և վերարտադրողական ծառայություններ մատուցող սուբյեկտի կամ նրա անձնակազմի կամ մասնագետների լրացուցիչ զբաղվածության անհրաժեշտությունից:

Վերարտադրողական առողջության ծառայությունները հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց պետք է մատուցվեն ոչ հաշմանդամ անձանց նույն ծառայությունները մատուցելու պայմաններով և գներով՝ պահպանելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար անհրաժեշտ հատուկ պայմանները, ինչպես նաև այն արտոնությունների տրամադրմամբ, որոնք կարող են սահմանվել օրենսդրությամբ կամ առաջարկվել վերարտադրողական առողջության ծառայություններ մատուցող սուբյեկտի կողմից:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սեռական և վերարտադրողական առողջության պահպանման հետ կապված կրթական ծրագրերը մշակվում և իրականացնում են կրթության ու առողջապահության ոլորտների գործադիր մարմինները՝ շահագրգիռ հասարակական և այլ կազմակերպությունների, համայնքների, ինչպես նաև իրենց գործուն մասնակցությամբ՝ հաշվի առնելով միջազգային փորձը, ելնելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց հասանելիության, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց առողջական, տարիքային, հոգեբանական և ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկություններից:

Հաշվի առնելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերարտադրողական ծառայությունների մատուցման օրենքով ամրագրված պահանջների ապահովման անհրաժեշտությունը՝ պետք է նախատեսել իրավական հետևանք, իսկ տվյալ դեպքում՝ վարչական պատասխանատվություն:

Այսպիսով անհրաժեշտ է Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգիրքը լրացնել նոր՝ 47.8 հոդվածով հետևյալ խմբագրությամբ՝

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերարտադրողական ծառայությունների մատչելիության և ներառականության պահանջները խախտելը բուժծառայողի կողմից յուրաքանչյուր դեպքում առաջացնում է տուգանք նրա նկատմամբ՝ նվազագույն աշխատավարձի երկուհարյուրապատիկի չափով»:

Առաջարկություններ բժշկական հաստատություններին

Հիմնական հասարակական վայրերը, որտեղ առավել հաճախ է լինում հաշմանդամություն ունեցող անձր, ի թիվս այլոց, բուժհաստատություններն են՝ հիվանդանոցներ, պոլիկլինիկաներ և այլն: Ինչպես բազմաթիվ այլ հաստատություններում, այստեղ ևս նա կանգնում է մի շարք դժվարությունների առջև, որոնք հիմնականում կապված են հաստատության անմատչելիության հետ՝ սկսած մուտքից մինչև բժշկի սենյակ:

Մեկ այլ խնդիր է սպասարկումը և աշխատակազմի վերաբերմունքը:

Հաճախ ոչ այնքան ֆինանսներից, որքան մանրուքներից է կախված, թե որքանով հարմար և անարգել միջավայր կստեղծենք բուժհաստատություններում տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար:

Բուժաշխատողներից պահանջում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատուցել նույն որակի ծառայություններ, ինչ մյուսներին՝ նաև հիմք ընդունելով նրանց ազատ ու գիտակցված համաձայնությունը, մասնավորապես բարձրացնելով իրազեկությունը մարդու իրավունքների, արժանապատվության, ինքնուրույնության և հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքների վերաբերյալ՝ հանրային ու մասնավոր առողջապահական բնագավառում ուսուցման և բարոյական չափորոշիչների տարածման միջոցով:

Հետազոտության արդյունքները ցուց են տալիս, որ առողջապահական ծառայությունները հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի դարձնելու համար անհրաժեշտ է ձեռնարկել հետևյալ միջոցները.

1. բժշկական հաստատություններում ստեղծել մատչելի ֆիզիկական միջավայր անարգել տեղաշարժվելու և բոլոր ծառայություններից օգտվելու համար.
2. բժշկական հաստատությունը զինել հատուկ սարքավորումներով, որոնք կհեշտացնեն հենաշարժական խնդիր ունեցող անձանց սպասարկումը.
3. բարձրացնել բժշկական հաստատության աշխատակիցների իրազեկությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց հետ շփվելու և սպասարկելու էթիկայի վերաբերյալ ընդհանուր գիտելիքներով, վերապատրաստումների ընթացքում առանձին մաս հատկացնելով այդ թեմային.

4. բոլոր բուժհաստատություններում ստեղծել հեռակա գրանցման համակարգ, որը կներառի ինֆորմացիա անձի հաշմանդամության և հատուկ կարիքի մասին և հնարավորություն կտա բուժհաստատություններին նախապես պատրաստվելու հաշմանդամություն ունեցող անձին սպասարկելու համար.
5. ունենալ սուրդոթարգմանչի ծառայություն՝ անհրաժեշտության դեպքում խուլ կամ լսողության խնդիր ունեցող կանանց բուժզննման կամ խորհրդատվության ժամանակ տրամադրելու համար,
6. ստեղծել համապատասխան տեղեկատվական նյութեր տեսողության խնդիրներ ունեցող կանանց համար (բրայլյան համակարգով, խոշոր տառատեսակով կամ աուդիոգրքերով):