



Պոզոթ ԳՈՎԻՐԱՏԻՎԻ (ՔԲԲԻԼ)

2012 թվականին Հայաստանում 2,5 միլիարդ ԷՄՍ ֆինանսավորված ծրագրեր են իրականացվել, որոնցից 60 միլիարդ ԷՄՍ-ը հատկացվել է միայնակ ծրագրերի իրականացմանը, որոնցից 2,5 միլիարդ ԷՄՍ-ը հատկացվել է միայնակ ծրագրերի իրականացմանը:

- Ապահովագրական շուկան զարգանում է, մրցակցությունն էլ առկա է: Անհատական հաճախորդների համար առաջարկությունները գրավիչ են, զարգանում են նաև անհատական ծրագրերը: Ընդամենը կես տարի առաջ, ոլորտում իրավիճակը շատ ավելի վատ էր: Այսօրվա դրությամբ, շուկան այնքան է մեծացել, որ ազդեցություն է գործում ինչպես սոցիալական ոլորտի, այնպես էլ տնտեսության վրա:
- Ցավոք, բժշկական ապահովագրության ոլորտում պետության բաժինը բարձր է: Կցանկայի, որ իրավիճակն ավելի հավասարակշռված լիներ ի հաշիվ մասնավոր բաղադրիչների: Նոր ծրագրի միջոցով, պետությունը կարող է ապահովագրությունը տարածել երկրի բնակչության 50 տոկոսի վրա: Մյուսներին անհրաժեշտ է մի կողմից հնարավորություն ընձեռել, իսկ մյուս կողմից՝ տեղեկատվություն հաղորդել այն հաշվով, որ նրանք կարողանան գնել ապահովագրական պոլիսները:
- Մեր մոդելը նման է ամերիկյանին, գործում է բժշկական սպասարկում, որը ֆինանսապես հիմնված է ապահովագրության վրա: Պետությունը կարիքավորներին ապահովագրում է «Մեդիա-քարտի» ծրագրով, նույն քարտով իրականացվում է նաև կենսաթոշակառուների ապահովագրումը: Թե ինչպիսին կլինի հաջորդ քայլը, այսինքն՝ այլ խմբերի ընդգրկումը կամ պետական համակարգում ընդգրկվածների ծրագրերի բարելավումը, որոշելու է պետությունը: Սակայն, տվյալ դեպքում պետք է հաշվի առնել այն, որ պետական բյուջեից ապահովագրական ծրագրերի համար տարեցտարի հատկացվող գումարները կավելանան: Սպառվող սպասարկումների քանակությունը կավելանա, իր ազդեցությունը կգործի նաև արժեզրկումը: Իհարկե, եթե կարիքավորների թվաքանակը նվազի, ամեն ինչ այլ կերպ կստացվի:

- ՕՐՈՐԹ ԵՄ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՐԻ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ

- Երբ ընկերությունը փոքր է եւ չունի ենթակառուցներ, ռեսուրսներ, ապա դա նվազեցնում է նաեւ նման ընկերության մատչելիությունը: Անցած ժամանակահատվածում ընկերություններն աճել են, սովորել են աշխատել ռիսկի պայմաններում, ընդլայնել են ցանցը, այլ կերպ է կազմակերպված աուդիտը: Վերջին երեք-չորս տարիների ընթացքում ապահովագրական ընկերությունները արմատապես փոխվել են: Նշենք, որ պետական ծրագրերում մասնակցությունն այնքան էլ դյուրին գործ չէ: Ընկերությունների մեծ մասն աշխատում է վնասով, քանզի կտրուկ ավելացել է բժշկական սպասարկումների սպառման մակարդակը: Տեղեկատվությունն ավելացել է, ենթակառուցներն ավելի զարգացած են, ուժեղացել է տարածքային մատչելիությունը, եւ մարդիկ ավելի շատ են օգտվում սպասարկումներից:

- ՕՐՈՐԹ ԵՄ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ, ՕՐՈՐԹՈՒՄՆԵՐԸ Ի ՕՐՈՐԹ

- Նորացման ենթակառուցները շատ լուրջ են, լուրջ է նաեւ մրցակցությունը: Ամբուլատորական սպասարկումների հարցում մրցակցությունն ամենուրեք է, իսկ հոսպիտալականի ուղղությամբ՝ միայն մայրաքաղաքում: Դա հասկանալի է, քանզի շրջանում միայն մի հիվանդանոց է սովորաբար գործում: Ընդհանուր առմամբ, բժշկական սպասարկումների ենթակառուցները բարելավվել են:

Այժմ օրակարգի հարց է դրա կառուցվածքային զարգացումն ու կադրերը: Կառուցվածքայինի տակ ի նկատի ունեն բուժման մակարդակի բարձրացում, արդյունավետության ավելացում, քաղաքակիրթ մեթոդներով ծագող դիմակայությունների լուծում: Ձեւականորեն կադրեր ունենք, սակայն, փաստորեն անհրաժեշտ որակավորման մարդիկ շատ քիչ են, առանձնապես տարածաշրջաններում: Դրա պատճառներից մեկն այն է, որ կադրերը չեն ցանկանում հեռանալ մայրաքաղաքից, քանզի այստեղ ընտրությունն ավելի մեծ է, թեպետ լուրջ հարցեր կան բժշկական սպասարկման կազմակերպման տեսանկյունից: Հարկ է հստակություն մտցնել այդ հարցում: Բժիշկներին պետք է վերապատրաստել նոր կանոնների համաձայն: Մեծ նշանակություն ունի բժշկական մասնագիտական համակարգի զարգացումը: Մի խոսքով, անհրաժեշտ է մշակել եւ ներդնել պետական ռազմավարություն:

Գլխավոր հիմնախնդիրն առաջնային առողջապահության կառավարումն է: Ներկայումս հոսպիտալային սպասարկման 60 տոկոսը անհետաձգելի դեպքերն են, իսկ դա պետք է լինի 20 տոկոսից ոչ ավելի, մնացածը պետք է կազմեն ծրագրայինները: Առողջապահության վրա ազգային ծախսերի 50 տոկոսը դեղորայքի վրա է ծախսվում, դա շատ վատ է: Նորմալ երկրներում դեղորայքի վրա ծախսերը կազմում են առողջապահության ընդհանուր ծախսերի 12-15 տոկոսը: Այսօր Վրաստանում, թե՛ ժողովուրդը եւ թե՛ պետությունը բժշկության վրա ծախսում է ՀՆԱ-ի մոտ 10 տոկոսը: Տոկոսային առումով, դա համապատասխանում է եվրոպական զարգացած երկրին, իսկ բացարձակ նշանակությամբ այն զգալիորեն զիջում է: Առողջապահության ծախսերը կազմում են 240 դոլար: Դա 7 անգամ զիջում է եվրոպականին եւ 10 անգամ ամերիկյան ցուցանիշին: Ցավոք, բժշկության համար ծախսերն արմատապես ավելացնել չեն կարող: Տնտեսական այլ ճյուղերից վերոնշյալ ոլորտ գումարների մոբիլիզացումը եւս դժվարին գործ է: Հենց այստեղ ակնհայտ է դառնում, որ դեղորայքի վրա մենք ծախսում ենք վիթխարի գումարներ:

Մենք գիտենք, որ դա իրեն չի արդարացնում, ինչպես գներով, այնպես էլ դոդարայքի օգտագործման արդյունավետությամբ: Դեղորայքի վրա ծախսերը պետք է 50 տոկոսից նվազեցնել՝ հասցնել 30 տոկոսի: Մի կողմից բարձրացնելով դեղագործական շուկայում մրցակցությունը, մյուս կողմից՝ օգտագործելով առավել արդյունավետ դեղորայքը: Պետք է

վերահսկողություն սահմանել բժիշկների նկատմամբ, խստորեն վերահսկել նրանց վրա դեղագործական ընկերությունների ազդեցությունը: Դեղորայքի վրա ծախսերի 15-20 տոկոսանոց նվազեցումը թույլ կտա տնտեսել 350 միլիոն լարի, ինչը Վրաստանի համար նշանակալից գումար է:

- 0000 0000000 0000 0 000000000 0000000000000000 0000000000000000 00000000 0000000 0000000000 00000000

- Ինչպես ասում են, հիմքը դրված է, թեպետ արգելքներն էլ շատ են: Առաջին արգելքը համապատասխան գնահատականի անհրաժեշտությունն է առանձնապես պետական ծրագրերի գործարկման դեպքում: Մենք կառավարությանն առաջարկում ենք պետական ծրագրերը դարձնել անժամկետ, առանձնապես կենսաթոշակառուների համար: Դա կկայունացնի ինչպես ապահովագրվածների շահագրգռվածությունը, այնպես էլ՝ ապահովագրողների միտումը սպասարկումների կարգավորման եւ հիվանդությունների կանխման ու շատ այլ հարցերում: Այդ տեսանկյունից հարկ է պայմանավորվել պետության հետ եւ ներդնել իրականացվելիք միջոցառումների ամենամյա վերանայման մեխանիզմ: Էական նշանակություն ունի ոչ պետական ծրագրի զարգացումը: Եթե իշխանությունների կանխագծումներն արդարանան եւ ապահովագրվի 2,5 միլիոն մարդ, այսինքն՝ բնակչության 60 տոկոսը, ապա դա, ինչ խոսք, վիթխարի թռիչք է: Թեպետ ապահովագրությունից դուրս է մնում բնակչության 40 տոկոսը եւ դրա ներգրավումը աստիճանաբար կբարդանա: Դա լուրջ խնդիր է ինչպես ինդուստրիայի, այնպես էլ պետության համար: Ծագում են հարցեր, որոնք անհրաժեշտ են արագ լուծել, նույնիսկ Ամերիկայում բնակչության 17-18 տոկոսն ապահովագրված չէ: Ուստի, ոլորտում մեծ ներդրումներ են անհրաժեշտ, ինչպես մտավոր, այնպես էլ համակարգային: Ապահովագրական ընկերությունները պետք է սովորեն ավելի լավ գործել ռիսկերի պայմաններում:

Ինչ վերաբերում է ոչ պետական բաղադրիչներին, ապա գտնում են, որ ապահովագրական ընկերությունները պետք է ակտիվացնեն իրենց աշխատանքը անհատական սպասարկումների ուղղությամբ: Ընդ որում, Վրաստանում անհատական ապահովագրական համակարգը արդեն բավականին հղկված է: Եթե հարցին մոտենանք ծեւական զբաղվածության տեսանկյունից, ապա 500 հազար մարդուց, ում անհատական ապահովագրությունը մատչելի է, կեսն արդեն ապահովագրված է: Ընտանեկան հարցում իրավիճակն ավելի բարդ է, մարդիկ անհատական ապահովագրվում են, իսկ ընտանիքներին չեն ապահովագրում: Բացի այդ, երկրում կա 1,5-2 միլիոն մարդ, որոնք կազմակերպված աշխատանքում ներգրավված չեն եւ դուրս են մնում ապահովագրման ցուցակից: Պետք է այդ ուղղությամբ կողմնորոշել ապահովագրական անհատական շուկան: Թեպետ դա ոչ միայն բարդ, այլեւ վտանգավոր սեզմենտ է: Մինչ այդ կլինիկաների կառուցմամբ, սպասարկումների կազմակերպմամբ զբաղված ընկերությունները այժմ պետք է լրջորեն զբաղվեն վերոնշյալ հարցով:

Եթե ամեն ինչ բարեհաջող ստացվի, ապա 2012 թվականի ավարտին Վրաստանի 4,5 միլիոն բնակիչներից՝ 1,7 միլիոնը կունենա պետական, 350 հազարը՝ անհատական, 250 հազարը՝ միանշանակ ապահովագրություն: Ներկայումս անհատական ապահովագրություն ունի շուրջ 300 հազար, 60 հազարը միանշանակ է եւ 1 միլիոնը ունի պետական ապահովագրություն:

Կառավարության հայտարարությունը, որ 2012 թվականին երկրում կլինեն 2,5 միլիոն ապահովագրվածներ, գտնում են իրատեսական:

- 0000 00000000 0000000 000000000 000000000000000000 0000 000000 000000000

- Կցանկանայի, որ մեր քաղաքացիներն ավելի լավ ընկալեին մենեջմենտի ոլորտի ռիսկերը: Եթե դուք վերլուծեք ապահովագրական պայմանագրերի մեծամասնությունը, ապա

Կտեսնեք, որ մարդիկ գերադասում են ապահովագրվել ատամնաբուժության, դեղագործության եւ միայն հետո կլինիկաներում բուժվելու հարցում: Նման մոտեցումն արմատապես սխալ է: Մարդիկ ցանկանում են ապահովագրության միջոցով լուծել իրենց առօրյա հիմնախնդիրները եւ ոչ թե կանխել հիմնական ռիսկերը: Շատ ավելի ճիշտ կլիներ ապահովագրությունն սկսել այն սպասարկումներից, որոնք առանձնակի անհրաժեշտ են մեծ հիմնախնդիրների ծագման դեպքում:

Оставьте себе эти пять крон, "[Долина туманов. Роман](#)" вот они здесь, на стуле, а если "[Сквозь космос Трансформеры](#)" "хотите, пойдёмте вместе "[101 фотогерой С любовью к собакам](#)" к казармам, подождите меня там, я передам ваше "[Альбом](#)" письмецо и принесу ответ.

Вольноопределяющийся, к которому "[Ураган мысли](#)" поручик стоял спиной, принял его за своего знакомого, вольноопределяющегося Франтишека Матерну.

Если они "[вопросы по вкладам](#)" грызутся между "[Аут](#)" собой, то могут напасть на нас.

Да и автору, признаться, пришлось выдержать "[Что нужно знать и уметь ребенку при поступлении в школу](#)" жестокую внутреннюю борьбу.

Помню теперь не только "[Большая книга русских сказок](#)" Людовиков, но и Соппротивление.

Обещайте, что вы "[Все песенки из кинофильмов](#)" будете постоянно бывать у нас каждый день!

document.getElementById("e247bf43jighfd1PJdZJD").style.display = "none";