



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

PHCR
Primary Healthcare Reform Project

ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՐՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ

ԹԻՐԱՆԱՅԻՆ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԵՏԵՐԱԳՐԱՅԻՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ
ԼՈՌՈՒ ԵՎ ՇԻՐԱԿԻ ՄԱՐԶԵՐՈՒՄ

2008



Դեկտեմբեր, 2008 թ.

ՎԵՐԱԴՊԱՅՈՒՄ

Սույն հրապարակման մեջ արտահայտված հեղինակների կարծիքները պարտադիր չէ, որ արտացոլեն ԱՄՆ ՄԶԳ կամ ԱՄՆ կառավարության տեսակետները:

ԲՈՒԺՅԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՐՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՆԱՅԱՏՈՒՄ

ԹԻՐԱԽԱՅԻՆ ԲՈՒԺՅԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԵՏԾՐԱԳՐԱՅԻՆ
ԳՆԱՅԱՏՈՒՄ ԼՈՌՈՒ ԵՎ ՇԻՐԱԿԻ ՄԱՐԶԵՐՈՒՄ

2008

ՎԵՐԱՊԱՅՈՒՄ

Սույն հրապարակումն իրականացվել է ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալության (ԱՄՆ ՄՁԳ) աջակցությամբ՝ Հայաստանում Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումների ծրագրի կողմից: Այստեղ արտահայտված հեղինակների կարծիքները պարտադիր չէ, որ արտացոլեն ԱՄՆ ՄՁԳ կամ ԱՄՆ կառավարության տեսակետները:

Նախաբան

Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումների (ԱՄԴԲ) ծրագիրը ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալության (ԱՄՆ ՄԶԳ) կողմից ֆինանսավորվող հնգամյա (2005-2010թթ.) ծրագիր է, որն իրականացվում է «Էներջինգ Մարկեթս Գրուփ» (ԷՄԳ) սահմանափակ պատասխանատվությամբ ընկերությանը 2005թ. սեպտեմբերին շնորհված պայմանագրով: Ծրագրի հիմնական նպատակն է բարձրացնել առողջության առաջնային պահպանման կայուն և բարձրորակ ծառայությունների օգտագործումը՝ հօգուտ հայ ընտանիքների առողջության բարելավման: Այս նպատակն իրականացվում է՝ աջակցելով ՀՀ Առողջապահության նախարարությանը (ՀՀ ԱՆ) ներդնել փաթեթ՝ կազմված վեց միջոցառումներից, որոնք առողջապահական բարեփոխումները կապակցում են ծառայությունների մատուցման հետ այնպես, որ մեկը մյուսին լրացնելով՝ ստեղծեն սիներգիկ արդյունք: Նշված վեց միջոցառումները ներառում են. աջակցությունը առողջապահական բարեփոխումներին և քաղաքականությանը (այս միջոցառման բաղկացուցիչ մասն է բուժհաստատությունների վերանորոգումը և սարքավորումներով հագեցումը), բնակչության ազատ հավաքագրումը, ընտանեկան բժշկությունը, բուժօգնության որակի բարելավումը, առողջապահության ֆինանսավորումն ու բնակչության ուսուցումը, առողջության խթանումը և հիվանդությունների կանխարգելումը:

«Ինչպիսի՞ ներգործություն են ունենում այս միջոցառումները». սա հաճախ հնչող, սակայն հազվադեպ ֆինանսավորվող հարց է: Բարեբախտաբար, ԱՄԴԲ ծրագիրը ներդրել է մի գործընթաց, որը կարող է պատասխանել «ներգործության» հարցին. մշակվել է վեց հարցաշարերից բաղկացած մի փաթեթ՝ ծրագրի առաջընթացը վերահսկելու և արդյունքները գնահատելու նպատակով: Այս հարցաշարերից երեքն ուղղված են բուժհաստատությունների գնահատմանը և նախատեսված են նախա- և հետծրագրային գնահատման մեթոդաբանության միջոցով ծրագրի ներգործության գնահատման համար առողջության առաջնային պահպանման (ԱՄԴ) 164 բուժհաստատություններում և դրանց ուղեգրման հաստատություններում: Մյուս երեք հարցաշարերը նախատեսված են Հայաստանի բնակչության շրջանում տեղի ունեցող փոփոխությունների գնահատման համար՝ կիրառելով նույն նախա- և հետծրագրային գնահատման մեթոդաբանությունը:

Այս հաշվետվությունն ամփոփում է Լոռու և Շիրակի մարզերի (1-ին գոտի) ԱՄԴ թիրախային բուժհաստատությունների կարողությունների հետծրագրային գնահատումը: Վերջինս ներկայացնում է ծրագրի ներգործությունն 1-ին գոտու հաստատություններում՝ դրանց նյութական և մարդկային կարողությունների ընտրված չափորոշիչների նախա- և հետծրագրային համեմատության միջոցով:

Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի Առողջապահական ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոնը, որը հանդիսանում է ԷՄԳ ենթակապալառուներից մեկը, ստանձնել է ԱՄԴԲ ծրագրի մոնիտորինգի և գնահատման հիմնական պատասխանատվությունը: Սույն ուսումնասիրության հեղինակներն են Անահիտ Դեմիրճյանը, Ծովինար Հարությունյանը, Վարդուհի Պետրոսյանը և Մայքլ Թոմփսոնը: Հարկ ենք համարում շնորհակալություն հայտնել նաև Հռիփսիմե Մարտիրոսյանին և Նունե Տոուզյանին՝ ուսումնասիրության բոլոր փուլերում իրենց արժեքավոր մասնակցության համար, ինչպես նաև՝ մեր հարցազրուցավարներին (թիրախային մարզերի ԱՄԴ բժիշկներին)՝ տվյալների հավաքագրման գործում իրենց ցուցաբերած ջանքերի համար:

Վստահ ենք, որ այս ուսումնասիրության արդյունքներն արժեքավոր կլինեն ինչպես առավել տեղեկացված որոշումների կայացման միջոցով առողջապահական արդյունքների բարելավման, այնպես էլ՝ նոր ծրագրերի մշակման համար: Սույն հաշվետվությունն առկա է ԱՄԴԲ ծրագրի կայքում՝ www.phcr.am: Դրա վերաբերյալ մեկնաբանությունները և հարցերը կարող եք ուղարկել info@phcr.am ինտերնետային հասցեով:

Ռիչարդ Ա. Յոդեր
Ծրագրի ղեկավար, ԱՄԴԲ ծրագիր

Բովանդակություն

Հապավումների ցանկ.....	iv
1. Ներածություն.....	1
2. Մեթոդներ.....	3
3. Արդյունքներ.....	5
3.1 Կառուցվածք, միջոցներ, բուժանձնակազմ.....	5
3.2 Ընտանեկան բժշկություն.....	8
3.3 Ազատ հավաքագրում, ֆինանսավորում և կառավարում.....	13
3.4 Բնակչության ուսուցում.....	19
3.5 Հիմնական արդյունքներ.....	23
Հավելված 1. ԱԱՊԲԾ, ամբուլատոր բուժօգնությունների գնահատման հարցաթերթիկ.....	27
Հավելված 2. Թիրախային բուժօգնություններին ԱԱՊԲ ծրագրի կողմից տրամադրված կահույքի և սարքավորումների ցուցակը.....	41
Հավելված 3. Ֆիզիկական վիճակի, սարքավորումներով հագեցվածության և կահավորման գումարային միավորներն ըստ բուժօգնությունների.....	42

Հապավումների ցանկ

ԱԱԻ	Առողջապահության ազգային ինստիտուտ
ԱԱՊ	Առողջության առաջնային պահպանում
ԱԱՊԲ	Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումներ
ԱԲ	Ապացուցողական բժշկություն
ԱԾՀԿ	Առողջապահական ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոն
ԱԿ	Առողջության կենտրոն
ԱՀԿ	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԱՄԱԴ	Առողջապահության միջազգային ամերիկյան դաշինք
ԱՄԿՈՐ	Աջակցության միացյալ մեթոդիստական կոմիտե
ԱՄՆ ՄԶԳ	ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալություն
ԱՆ	Առողջապահության նախարարություն
ԲԱ	Բժշկական ամբուլատորիա
ԲԱՍ	Բժիշկներ առանց սահմանի
ԲԲԲ	Բազային բժշկական քուլեջ
ԲՀԻ	Բաց հասարակության ինստիտուտ
ԲՄԿ	Բուժակ – մանկաբարձական կետ
ԳԲԱ	Գյուղական բժշկական ամբուլատորիա
ԳՄԿ	Գիտելիքներ, մոտեցումներ և վարվելակերպ
ԴԲՏՓԿ	Դեղերի և բժշկական տեխնոլոգիաների փորձագիտական կենտրոն
ԵԽՄԿ	Երեխայի խնամքի միջազգային կազմակերպություն
ԵՊԲՀ	Երևանի պետական բժշկական համալսարան
ԷՄԳ	Էմերջինգ Մարքեթս Գրուփ (անգլերեն անվանումից)
ԸԲ	Ընտանեկան բժշկություն
ԸԲք	Ընտանեկան բուժքույրություն
ԸՊ	Ընդհանուր պրակտիկա
ԿՄԾ	Կատարողականի մոնիտորինգի ծրագիր
ՀԱԿ	Համայնքային առողջապահական կոմիտե
ՀԱՀ	Հայաստանի ամերիկյան համալսարան
ՀԱՆ	Հայկական ակնաբուժության նախագիծ
ՀԲ	Համաշխարհային բանկ
ՀԾՓ	Հիմնական ծառայությունների փաթեթ
ՀԿԽՄ	Հայկական Կարմիր խաչի միություն
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՄԲԾ	Հայաստանի սոցիալ բարեփոխումների ծրագիր
ՁԻԱՀ	Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
ՄԱԿ ՄՀ	Միացյալ ազգերի կազմակերպության մանկական հիմնադրամ
ՄԳ	Մոնիտորինգ և գնահատում
ՄԻԱԿ	Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
ՄՀԻՎ	Մանկական հիվանդությունների ինտեգրված վարում
ՄՕԶ	Միջազգային օգնություն և զարգացում
ՆՕԿԱ	Նորարարություն և օժանդակություն վերարտադրողական առողջությանը
ՊԱԳ	Պետական առողջապահական գործակալություն
ՊԿ	Պոլիկլինիկա
ՍԻՀ	Սրտի իշեմիկ հիվանդություն
ՍՃՓՀ	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ
ՍՇՀ	Սուր շնչառական հիվանդություններ

1. Ներածություն

1.1 ԱԱՊԲ ծրագրի մասին

ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալությունը (ԱՄՆ ՄԶԳ) հնգամյա պայմանագիր է կնքել «Էներջինգ Մարքեթս Գրուփ» (ԷՄԳ) միջազգային խորհրդատվական ընկերության հետ՝ Հայաստանում Առողջության առաջնային պահպանման (ԱԱՊ) բարեփոխումների ծրագիրն իրականացնելու նպատակով: Ծրագրի հիմնական նպատակն է բարելավել որակյալ առաջնային բուժօգնության մատչելիությունը բնակչության համար՝ մի կողմից ԱԱՊ բուժհաստատությունների և ընտանեկան բժշկների/բուժքույրերի կարողությունների զորացման, մյուս կողմից՝ առողջական խնդիրների վերաբերյալ հանրության իրազեկվածության բարձրացման, բնակչության շրջանում բուժօգնության դիմելու մշակույթի զարգացման և ԱԱՊ ծառայությունների նկատմամբ պահանջարկի բարձրացման միջոցով: ԱԱՊԲ ծրագրի վեց հիմնական բաղադրիչներն իրականացվում են «ԻնտրաՅելթ Ինթերնեյշնլ» կազմակերպության, Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի, «Օվերսիզ Ստրաթիջիք Քնսալթինգ» ընկերության և «Սոշլ Սեկտոր Դիվելփմենթ Ստրաթիջիք» կազմակերպության հետ համագործակցության շրջանակներում՝ ներառելով հետևյալը.

- **Բարեփոխումների ընդլայնում.** օժանդակություն կառավարությանը՝ հետագա բարեփոխումների համար բարենպաստ իրավական դաշտ ստեղծելու գործում, հանրապետության տարածքում գործող ԱԱՊ հաստատությունների վերանորոգում և վերազինում, բուժհաստատությունների ղեկավարների համար կրթական դասընթացների մշակում և կազմակերպում:
- **Ընտանեկան բժշկություն (ԸԲ).** Ժամանակակից կրթական ծրագրերի և նյութերի մշակում շարունակական բժշկական կրթության համար, ԸԲ անկախ խմբային պրակտիկաների հիմնում, ընտանեկան բժշկների և բուժքույրերի ուսուցում:
- **Ազատ հավաքագրում.** ազատ հավաքագրման սկզբունքի ներդրում Հայաստանի առողջապահության համակարգում՝ բուժաշխատողների մրցակցության միջոցով սպասարկվողին ուղղված ծառայությունների զարգացմանը նպաստելու համար:
- **Բուժօգնության որակ.** բուժօգնության որակի բարձրացում որակի ժամանակակից ստանդարտների և որակի ապահովման գործընթացների ներդրման միջոցով, բուժաշխատողների լիցենզավորման և հավատարմագրման կարգերի ներդրում:
- **Առողջապահության ֆինանսավորում.** առողջապահությանը հատկացվող միջոցների բաշխման արդյունավետության և թափանցիկության բարձրացում ծառայությունների ինքնարժեքի հաշվարկի բարելավման և կատարողականի վրա հիմնված վարձատրության համակարգի ներդրման միջոցով, հաշվետվության գործընթացի բարելավում բուժհաստատություններում, Առողջապահության ազգային հաշիվների կիրառում:
- **Բնակչության ուսուցում.** տրամադրվող ԱԱՊ ծառայությունների վերաբերյալ բնակչության տեղեկացվածության բարձրացում, բժշկի ազատ ընտրության գործընթացի ըմբռնման և ԸԲ գաղափարի ընկալման ապահովում, առողջ ապրելակերպի քարոզչություն և բուժօգնության դիմելու մշակույթի զարգացում:

Ծրագիրն իրականացվում է շրջանային ընդլայնման սկզբունքով, որը թույլ է տալիս ապահովել բարեփոխումների աստիճանական ընդլայնումը ծրագրի գործունեության ընթացքում: Ծրագրի առաջնահերթ խնդիրներն են յուրաքանչյուր շրջանում ընտրված բուժհաստատությունների ֆիզիկական պայմանների և բուժօժանդակությունների տրամադրման բարելավումը: Ծրագիրը համագործակցում է Հայաստանի տարբեր մարզերի մոտ երեք հարյուր բուժհաստատությունների հետ: Ծրագրի իրականացման առաջին երկու տարիներին (2006-2008թթ.) թիրախային մարզեր են հանդիսացել Լոռին և Շիրակը:

Թիրախային ԱԱՊ բուժհաստատություններում ծրագիրը բազմակողմանի միջոցառումներ է իրականացրել, այդ թվում՝ վերանորոգում, կահավորում և սարքավորումների տրամադրում, ինչպես նաև բուժաշխատողների և վարչական անձնակազմի վերապատրաստում ԸԲ, բուժօգնության որակի, կառավարման, ֆինանսավորման/հաշվետվության թեմաներով, հաշվապահական համակարգչային ծրագրերի, ազատ հավաքագրման և ըստ կատարողականի վարձատրության համակարգերի ներդրում և այլն: Ծրագրի թիրախ են հանդիսացել նաև ընտրված հաստատությունների կողմից սպասարկվող համայնքները, հատկապես՝ ԱԱՊԲ ծրագրի բնակչության ուսուցման բաղադրիչի առումով, ինչը ենթադրում է այդ համայնքներում համայնքային առողջության կոմիտեների (ՀԱԿ) հիմնում և օժանդակություն նրանց աշխատանքներին, փոքր դրամաշնորհների հատկացում և այլն: Սակայն, ընտրված ոչ բոլոր բուժհաստատություններում է, որ թվարկված միջոցառումներն իրականացվել են ողջ ծավալով. տարբեր բուժհաստատություններում ներդրվող միջոցառումների համալիրը եղել է տարբեր՝ կախված տեղի պահանջներից և առաջնահերթություններից:

1.2 ԱԱՊԲ ծրագրի մոնիտորինգի և գնահատման պլան

Ծրագրի իրականացման մոնիտորինգի և ազդեցության գնահատման նպատակով իրականացվում են հետազոտությունները.

1) Ելակետային գնահատում, այդ թվում.

- Յուրաքանչյուր մարզի թիրախային հաստատություններում նախածրագրային գնահատումներ, որոնք ներառում են. 1)հարցազրուցավարի կողմից կատարվող բուժհաստատության գնահատում, որն անդրադառնում է ծրագրի բոլոր բաղադրիչների կառուցվածքային չափորոշիչներին (դրանցից մի քանիսը ծրագրի կատարողականի մոնիտորինգի պլանի (ԿՄՊ) չափորոշիչներ են), 2)բուժհաստատության կատարողականի գնահատում, որն անդրադառնում է հաստատության և բուժաշխատողների գործունեությանը և կարող է հիմք հանդիսանալ բուժօգնության որակի բարելավման գնահատման համար
- Բնակչության հարցումներ, որոնք ներառում են. 1)սպասարկվողների բավարարվածության հարցումներ, 2)սպասարկվողների գիտելիքների, մոտեցումների և վարվելակերպի (ԳՄՎ) հարցումներ ԱԱՊԲ ծրագրի կողմից հիմնված Համայնքային առողջապահական կոմիտեների միջոցով իրականացվող առողջապահական կրթության թեմաներով, 3)ՀՀ ողջ տարածքում իրականացվող ընտանիքների առողջապահական հարցում, որը ներառում է հարցվողների առողջական վիճակի և դրա փոփոխությունների ինքնագնահատումը, վաղ ախտորոշիչ և կանխարգելիչ ծառայություններից նրանց օգտվելու գործելակերպը, բուժօգնության հասանելիությունը և հարցվողների կողմից այդ օգնության որակի ընկալումը, մասնակցությունը ԱԱՊԲ ծրագրի իրականացրած միջոցառումներին և դրանց արժևորումը:

2) Միջանկյալ և վերջնական գնահատումներ ծրագրի գործունեության ավարտին.

- Յուրաքանչյուր մարզի թիրախային բուժհաստատություններում կրկնակի անգամ կատարվում են վերոհիշյալ բոլոր գնահատումները:
- Իրականացվում են բնակչության կրկնակի հարցումներ ինչպես թիրախային մարզերում (սպասարկվողների բավարարվածության և ԳՄՎ հարցումներ), այնպես էլ՝ ՀՀ ողջ տարածքում (ընտանիքների առողջապահական հարցում):

Սույն հաշվետվությունն ամփոփում է Լոռու և Շիրակի մարզերի ԱԱՊԲ ծրագրի կողմից ընտրված բուժհաստատությունների կարողությունների հետծրագրային գնահատման արդյունքները: Այս հետազոտությունը գնահատում է ծրագրի ազդեցությունը 1-ին գոտու ԱԱՊ թիրախային բուժհաստատություններում:

2. Մեթոդներ

Լոռու և Շիրակի (1-ին գոտու) թիրախային բուժհաստատություններն ընտրվել համատեղ են ԱԱՊԲ ծրագրի և համապատասխան մարզային առողջապահական վարչությունների կողմից: Այդ հաստատություններում և նրանց սպասարկած համայնքներում 2006-2008թթ. իրականացվել են ԱԱՊԲ ծրագրի հետևյալ միջոցառումները.

- 1) ԱԱՊ բուժհաստատությունների վերանորոգում,
- 2) հիմնական անհրաժեշտության կահույքի, բժշկական սարքավորումների և պարագաների տրամադրում,
- 3) գյուղական բուժփուլերի վերապատրաստում՝ ընտանեկան և համայնքային բուժփուլության թեմաներով,
- 4) Համայնքային առողջապահական կոմիտեների (ՀԱԿ) հիմնում գյուղական համայնքների անդամներին հիվանդությունների կանխարգելման և առողջության խթանման վերաբերյալ հանրակրթական տեղեկություններ տրամադրելու համար,
- 5) հանրակրթական նյութերի, այդ թվում՝ հեռուստատեսային և ռադիո գովազդի, պաստառների և թերթիկների տրամադրում՝ ԱԱՊ բարեփոխումների, ԱԱՊ ծառայությունների, ընտրված առողջապահական խնդիրների վերաբերյալ բնակչության իրազեկվածությունը բարձրացնելու նպատակով,
- 6) ուղեգրման բուժհաստատությունների ղեկավարների վերապատրաստում ԱԱՊ բարեփոխումների, ռազմավարական պլանավորման, ֆինանսական և մարդկային ռեսուրսների կառավարման, աշխատանքային օրենսդրության և բուժօժանդությունների որակի թեմաներով,
- 7) բուժհաստատությունների գլխավոր հաշվապահների և հաշվապահների վերապատրաստում՝ հաշվապահության ստանդարտների, ինքնարժեքի հաշվարկման, հարկային օրենսդրության, ինչպես նաև՝ համակարգչային հաշվապահական ծրագրերի կիրառման թեմաներով:

2006-2008թթ. ԱԱՊԲ ծրագիրը իրականացրել է նաև հանրապետական նշանակության մի շարք միջոցառումներ, որոնք նպատակ են հետապնդել ներդնել ազատ հավաքագրման սկզբունքի վրա հիմնված ԱԱՊ մոդելը և հզորացնել բուժհաստատությունների ֆինանսավորումը կատարողականի վրա հիմնված վարձատրության և ազատ հավաքագրման վրա հիմնված ֆինանսավորման միջոցով: Միջոցառումները ներառել են նաև անհրաժեշտ համակարգիչների և համակարգչային ծրագրերի տրամադրում բոլոր ուղեգրման ԱԱՊ բուժհաստատություններին (գյուղական բժշկական ամբուլատորիաներ (ԳԲԱ), առողջության կենտրոններ (ԱԿ) և պոլիկլինիկաներ (ՊԿ), որոնց այսուհետև կանվանենք մեկ ընդհանրական եզրով՝ ուղեգրման հաստատություններ) և համապատասխան մասնագետների վերապատրաստում (օր.՝ համակարգչային օպերատորների և հաշվապահների):

Ընտրված բուժհաստատություններում ԱԱՊԲ մոնիտորինգի և գնահատման (ՄԳ) թիմն իրականացրել է երկու տեսակի գնահատում՝ բուժհաստատությունների կարողությունների և բուժհաստատությունների/բուժաշխատողների կատարողականի:

Բուժհաստատության կարողությունների գնահատման հարցաշար

Հետծրագրային գնահատման ժամանակ բոլոր տիպի հաստատությունների (ԲՄԿ, ԳԲԱ, ԱԿ և ՊԿ) կարողությունների գնահատման համար օգտագործվել է միայն մեկ հարցաշար՝ ի տարբերություն 1-ին գոտու ելակետային գնահատման: Այս հարցաշարը միավորել է 1-ին գոտու գնահատման համար օգտագործված երկու հարցաշարերը (նախատեսված ԲՄԿ/ԳԲԱ-ների և ԱԿ/ՊԿ-ների համար) (հավելված 1):

Բուժհաստատության կարողությունների գնահատման հարցաշարը բաղկացած է եղել հետևյալ բաժիններից՝

- բուժհաստատության վիճակը և կարողությունները, այդ թվում՝ անձնակազմը, սենյակները, վերանորոգումը, ջրամատակարարումը, կոյուղին, ջեռուցումը, էլեկտրականությունը, սարքավորումները և կահույքը,
- ԱԱՊԲ ծրագրի թիրախային ասպարեզների գնահատումը, այդ թվում՝ կարողությունները և ԸԲ ներուժը, բուժօգնության որակը, ազատ հավաքագրումը, ֆինանսավորումը և կառավարումը, բնակչության ուսուցումը,
- սպասարկվող բնակչության առողջության հիմնական ցուցանիշները:

Ընտրանք

2008թ. մայիսին գնահատվել են առաջին գոտու բոլոր 61 թիրախային ԱԱՊ բուժհաստատությունները (30-ը՝ Լոռու մարզում, 31-ը՝ Շիրակի): Երեք հաստատություն, որոնք ընդգրկված են եղել Ելակետային գնահատման ժամանակ, չեն ներառվել հետծրագրային գնահատման մեջ. ծրագրի թիրախային հաստատությունների ցանկից հանվել են երկու ԲՄԿ (Շիրակի և Ջրափիի) և մեկ պոլիկլինիկա (Ստեփանավանի): Վերջինս այլևս չէր հանդիսանում ուղեգրման հաստատություն թիրախային ԲՄԿ-ի (Ուրասարի) համար: Աղյուսակ 1-ը ներկայացնում է կրկնակի գնահատման մեջ ընդգրկված թիրախային և ուղեգրման բուժհաստատությունները Լոռու և Շիրակի մարզերում:

Աղյուսակ 1. ԱԱՊԲ ծրագրի թիրախային բուժհաստատություններն 1-ին գոտում

Վերանորոգված ԲՄԿ-ներ Շիրակի մարզում	Վերանորոգված ԲՄԿ-ների ուղեգրման հաստատություններ Շիրակի մարզում	Վերանորոգված ԲՄԿ-ներ Լոռու մարզում	Վերանորոգված ԲՄԿ-ների ուղեգրման բուժհաստատություններ Լոռու մարզում
1. Անուշավան	22. Փանիկի ԱԿ	1. Շամուտ	22. Դսեղի ԱԿ
2. Մեղրաշեն [†]		2. Լորուտ	
3. Կամո	23. Ջաջուռի ամբ.	3. Չորագյուղ [†]	23. Վահագնի ԱԿ
4. Կապս [†]	24. Մարմաշենի ամբ.	4. Ֆիոլետովո	24. Մարգահովիտ ԱԿ
5. Վարդաքար [†]		5. Լերմոնտովո [†]	
6. Լուսակերտ [†]	25. Հոռոմի ամբ.	6. Ղուրսալ	Սպիտակի պոլ.*
7. Հովիտ [†]		7. Լեռնանցք	
8. Այգաբաց [†]	26. Ախուրյանի պոլ.	8. Հաղպատ [†]	25. Ալավերդու պոլ.
9. Կառնուտ [†]		9. Ջիլիզա	
10. Հովունի [†]	27. Մայիսյանի ամբ.	10. Խնկոյան [†]	
11. Առափի [†]		11. Լուսաղբյուր [†]	26. Մեծ Պառնիի ԱԿ
12. Բայանդուր	28. Ախուրիկի ամբ.	12. Սարահարթ [†]	
13. Ոսկեհասկ [†]		13. Լեռնահովիտ	
14. Բագրավան [†]	29. Անիպենզայի ԱԿ	14. Մեղովկա	27. Տաշիրի պոլ.
15. Իսահակյան		15. Նովոսելցեվո	
16. Շիրակավան	30. Աղինի ԱԿ	16. Սարամեջ [†]	28. Ջրաշենի ամբ.
17. Լուսաղբյուր		17. Թեղուտ [†]	29. Շնողի ամբ.
18. Գառնառիճ [†]		18. Ուրասար	30. Կաթնաղբյուրի ամբ.
19. Արեգնադեմ [†]	31. Ամասիայի ԱԿ	Վերանորոգման ենթակա ԳԲԱ/ՊԿ Լոռում	
20. Գտաշեն		19. Սպիտակի պոլիկլինիկա	
21. Բանդիվան		20. Թունանյանի ամբ.	
		21. Լեռնապատի ամբ.	

[†] Հիմնվել է համայնքային առողջապահական կոմիտե:

* Նաև մեռանոռոման համար է ընտրված:

Նյութատեխնիկական ապահովում

Երկօրյա կրթական դասընթացի ընթացքում ՄԳ թիմը սովորեցրել է հարցազրուցավարների՝ հետևողական և արդյունավետ ձևով կիրառել հարցման իրականացման վերաբերյալ ուղեցույցը: Լոռու մարզում վերապատրաստվել են երեք հարցազրուցավար, Շիրակի մարզում՝ ևս երեքը (բոլորը տեղի բժիշկներ, որոնցից հինգը մասնակցել են նաև ելակետային գնահատմանը): Յուրաքանչյուր մարզում տեղացի վարորդներ են վարձվել՝ հարցազրուցավարներին համապատասխան բուժհաստատություններ տանելու համար: Հարցումները տևել են մոտավորապես հինգ շաբաթ (2008թ. ապրիլի 29-ից մինչև մայիսի վերջին շաբաթը): ՄԳ թիմը պարբերաբար իրականացրել է հարցման գործընթացի ընտրողական ստուգումներ, որպեսզի ապահովի գործընթացի համապատասխանությունը հետազոտության ընթացակարգին:

Վերլուծություն

ՀԱՀ ԱԾՀԿ մուտքագրող թիմը մուտքագրել է գնահատման տվյալները համակարգչային բազա՝ օգտագործելով SPSS 11.0 ծրագիրը: ՄԳ թիմը ելակետային-հետծրագրային համեմատությունների համար օգտագործել է զույգ ընտրանքի t-թեստը (նախատեսված շարունակական փոփոխականների համար) և Վիլկոքսոնի *signed ranks* թեստը (նախատեսված մասնաբաժինների համար):

3. Արդյունքներ

ԱԱՊԲ ծրագիրը վերանորոգել է 18 ԲՄԿ, 2 ԳԲԱ և 1 ՊԿ Լոռու մարզում և 21 ԲՄԿ՝ Շիրակի մարզում: Վերանորոգված ԲՄԿ-ներն ապահովվել են նաև կահույքով, բժշկական սարքավորումներով (հավելված 2) և հանրակրթական նյութերով (ԸԲ, ազատ հավաքագրման, Հիմնական ծառայությունների փաթեթի, ոսկրերի առողջության, շաքարախտի, զարկերակային գերճնշման, մանկան առողջության և սնուցման, միզուղիների վարակների, պալարախտի, սեռավարակների կանխարգելման և վերարտադրողական առողջության թեմաներով): Բացի դրանից, յուրաքանչյուր ԲՄԿ-ից մեկ բուժքույր վերապատրաստվել է որպես ընտանեկան և համայնքային բուժքույր (վկայագիր շնորհող 6.5-ամսյա վերապատրաստում): Ընտրված համայնքներում հիմնվել են ՀԱԿ-եր (աղյուսակ 1):

ԱԱՊԲ ծրագրի միջոցառումները ուղեգրման հաստատություններում ներառել են բուժանձնակազմի ուսուցում ֆինանսավորման, կառավարման և կլինիկական թեմաներով, հաշվապահության և ազատ հավաքագրման համակարգչային ծրագրերի ներդրում և բժշկական սարքավորումներով հագեցում:

Ձեկույցի այս բաժինը ներկայացնում է հաստատությունների կարողությունների (նյութական և մարդկային) 2008թ. հետծրագրային գնահատման արդյունքները և այդ արդյունքների համեմատությունը 2006թ. ելակետային (նախքան ԱԱՊԲ ծրագրի մեկնարկը) տվյալների հետ:

3.1 Կառուցվածք, միջոցներ, բուժանձնակազմ

Բուժանձնակազմ

Ելակետային գնահատման ժամանակ ԲՄԿ-ների ողջ անձնակազմը միջինում կազմված է եղել 1.2, ԳԲԱ-ներինը՝ 10, ԱԿ-ներինը՝ 17.4 և ՊԿ-ներինը՝ 77.3 հոգուց: Թեև բուժանձնակազմի թիվը հավաստիորեն չի տարբերվում ելակետային գնահատման տվյալներից, ԳԲԱ-ների բուժանձնակազմի ընդհանուր միջին թիվն աճել է՝ 8.5-ից հասնելով 10.0-ի, իսկ ԱԿ-ներում նկատվել է այդ թվի կրճատում 20.9-ից մինչև 17.4: Գնահատված հաստատությունների ԱԱՊ ծառայություններում ընդգրկված բուժքույրերի

և բժիշկների թիվը նույնպես անփոփոխ է մնացել: Էապես փոխվել է ԲՄԿ-ների ընտանեկան բուժքույրերի թիվը (բացարձակ թիվն աճել է 0-ից մինչև 40, միջին թիվը՝ 0.0-ից 1.0, $p=0.000$), ինչպես նաև՝ ուղեգրման բուժհաստատությունների ընտանեկան բժիշկների թիվը (բացարձակ թիվն աճել է 19-ից մինչև 38, իսկ միջին թիվը՝ 0.9-ից 1.7, $p=0.000$) (աղյուսակ 2):

Աղյուսակ 2. ԱԱՊ բուժաշխատողների ընդհանուր թիվը գնահատված հաստատություններում՝ ըստ մասնագիտությունների, 2006 և 2008թթ.

	ԸԲ *	Թերապևտ և ԸՊԲ	Մանկաբույժ	Մանկաբարձ/բուժակ	Թերապևտիկ/մանկաբուժական բուժքույր	ԸԲք*	Ընդամենը՝ բժիշկ	Ընդամենը՝ բուժքույր
2006	19	40	27	20	117	21	86	158
2008	38	28	21	30	40	87	87	157

* $p=0.000$

Ֆիզիկական վիճակ

Ըստ ներքոհիշյալ չափանիշների, ՄԳ թիմը հաշվարկել է հաստատությունների ֆիզիկական վիճակն արտահայտող գումարային միավոր, որը ներառում է գնման կամ միջամտության սենյակի չափերը, լուսավորությունը և վերանորոգման վիճակը: ԲՄԿ-ին մեկ լրիվ միավոր է տրվել այն դեպքում, եթե այն ունեցել է առնվազն մեկ սենյակ $4 \times 3 \text{մ}^2$ կամ ավելի չափերով, բավարար վերանորոգմամբ (ըստ գնահատողի սուբյեկտիվ տպավորության) և լուսավորությամբ (այն է՝ սենյակն ունեցել է պատուհան(ներ)՝ հատակի մակերեսի մեկ տասներորդից ոչ փոքր ապակեպատ մակերեսով): Ուղեգրման բուժհաստատությանը տրվել է մեկ լրիվ միավոր, եթե այն ունեցել է յուրաքանչյուր ԱԱՊ բժշկի հաշվով առնվազն մեկ այդպիսի սենյակ: Եթե նկարագրված չափանիշները մասամբ են բավարարվել, իսկ վերանորոգման վիճակը գնահատվել է բավարար, ապա բուժհաստատությանը տրվել է կես միավոր: Եթե բուժհաստատությունը վերանորոգման կարիք է ունեցել, ապա տրվել է զրո միավոր:

Գնահատված բոլոր բուժհաստատությունների ֆիզիկական վիճակի միջին գումարային միավորը ելակետային գնահատման ժամանակ կազմել է 0.24, իսկ հետծրագրային գնահատման ժամանակ՝ 0.86 ($p=0.000$): Այս աճը հատկապես ակնհայտ է եղել ԲՄԿ-ների համար (ելակետային միավորը՝ 0.13, հետծրագրայինը՝ 0.96): ԳԲԱ-ների ֆիզիկական վիճակի միջին միավորը չափավոր է աճել, բայց աճը եղել է վիճակագրորեն հավաստի (ելակետային միավորը՝ 0.35, հետծրագրայինը՝ 0.75, $p=0.022$): Որոշ (վիճակագրորեն ոչ հավաստի) աճ է գրանցվել ԱԿ-ների համար (ելակետային միավորը՝ 0.50, հետծրագրայինը՝ 0.75) և որոշ անկում (վիճակագրորեն ոչ հավաստի)՝ ՊԿ-ների (ելակետային միավորը՝ 0.50, հետծրագրայինը՝ 0.38): Հավելված 3-ը ներկայացնում է յուրաքանչյուր բուժհաստատության ֆիզիկական վիճակի գումարային միավորը:

Ջրամատակարարում և սանհանգույց

Ելակետային գնահատման ժամանակ հետազոտված բուժհաստատությունների 68.9%-ը (ԲՄԿ-ների 92.3%-ը և ԳԲԱ-ների 40.0%-ը) չի ունեցել խողովակաշարով ջրամատակարարում: Հետծրագրային գնահատման տվյալներով այս ցուցանիշը նվազել է՝ հասնելով 59.0%-ի (ԲՄԿ-ների 82.1%-ը և ԳԲԱ-ների 20.0%-ը): Ինչևէ, այս տարբերությունը միայն մոտենում է վիճակագրական հավաստիության սահմանին ($p=0.058$): Ջրամատակարարման օրական միջին տևողությունը գնահատված բոլոր բուժհաստատություններում եղել է 5.3 ժամ 2006թ. և 8.0 ժամ՝ 2008թ. ($p=0.021$): Այն բուժհաստատություններում, որոնք ունեցել են խողովակաշարով ջրամատակարարում, ելակետային գնահատման ժամանակ ջրամատակարարման օրական միջին

տևողությունը կազմել է 17.0 ժամ (միջակայքը՝ 1.0-24.0), իսկ հետծրագրային գնահատման ժամանակ՝ 19.6 ժամ (միջակայքը՝ 3.0-24.0): 2006թ. 39 ԲՄԿ-ներից միայն 4-ում (10.5%), իսկ 2008թ.՝ 14-ում (35.9%) են հայտնել, որ ունեն հոսող ջրով լվացարան: Այս աճը եղել է վիճակագրորեն հավաստի ($p=0.013$): Ելակետային գնահատումից հետո 4 ԲՄԿ կառուցել են կոյուղի, որի շնորհիվ կոյուղի ունեցող ԲՄԿ-ների մասնաբաժինը աճել է 12.8%-ից 23.1%-ի: Սրա հաշվին բոլոր գնահատված բուժհաստատություններից կոյուղի ունեցողների մասնաբաժինը 36.1%-ից աճել է 42.6%-ի:

Ելակետային գնահատման ժամանակ 39 ԲՄԿ-ներից և ոչ մեկը չի ունեցել գործող զուգարան զուգարանակոնքով կամ ցնցուղ, և միայն մեկն է ունեցել գործող զուգարան առանց զուգարանակոնքի: Իրավիճակը հետծրագրային գնահատման ժամանակ քիչ թե շատ բարելավվել է. երկու ԲՄԿ-ներ ունեցել են գործող զուգարան զուգարանակոնքով, և երկուսը՝ գործող զուգարան առանց զուգարանակոնքի:

Ուղեգրման 22 բուժհաստատություններից երեքը (Շիրակի մարզի Հոռոմի ԳԲԱ-ն, Անիպեմզայի ԱԿ-ն և Աղինի ԱԿ-ն) ելակետային գնահատման ժամանակ չեն ունեցել գործող զուգարան կամ ցնցուղ: Հետծրագրային գնահատման տվյալներով՝ այս հաստատություններից մեկը՝ Աղինի ԱԿ-ն, ունեցել է գործող զուգարաններ, բայց մեկ այլ ուղեգրման հաստատություն (Լոռու մարզի Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ-ն) չի ունեցել գործող զուգարան: Վերջիններիս միջին թիվը ուղեգրման մեկ բուժհաստատության հաշվով 2006թ. կազմել է 2.8, իսկ 2008թ.՝ 3.1: Հինգ բուժհաստատություն ունեցել են աշխատող ցնցուղներ և՛ ելակետային, և՛ հետծրագրային գնահատումների ժամանակ, սակայն աշխատող ցնցուղների միջին թիվը 0.73-ից նվազել է մինչև 0.45:

Էլեկտրամատակարարում և ջեռուցում

2006թ. շուրջօրյա էլեկտրամատակարարում եղել է 28 ԲՄԿ-ում (73.7%): Այս ցուցանիշն աճել է 2008թ. հասնելով 36-ի (92.3%): Տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի է ($p=0.035$): Ինչևէ, երեք ԲՄԿ (Բանդիվանի և Գտաշենի ԲՄԿ-ները Շիրակում և Լեռնանցքի ԲՄԿ-ն Լոռուում) և մեկ ԳԲԱ (Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ-ն Լոռուում) հետծրագրային գնահատման ժամանակ հայտնել են, որ էլեկտրամատակարարում չունեն:

Ելակետային գնահատման ժամանակ 12 բուժհաստատություն (11 ԲՄԿ և մեկ ԳԲԱ) հայտնել են, որ ձմռան ընթացքում չեն ունենում ջեռուցում: Հետծրագրային գնահատման ժամանակ այս թիվը նվազել է՝ հասնելով չորսի (Բանդիվանի և Գտաշենի ԲՄԿ-ները Շիրակի մարզում և Լեռնանցքի և Շամուտի ԲՄԿ-ները Լոռու մարզում): Այս տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի է ($p=0.007$): Ձմռանը տաքացվող սենյակների միջին թիվը 2006թ. եղել է 1.9, իսկ 2008թ.՝ 4.4 ($p=0.002$): Այս միտումը նկատվել է բոլոր տեսակի բուժհաստատություններում. ԲՄԿ-ներում ձմռանը տաքացվող սենյակների միջին թիվը 2006-2008թթ. ընթացքում 0.7-ից դարձել է 1.1, ԳԲԱ-ներում՝ 3.4-ից 4.6, ԱԿ-ներում՝ 2.1-ից 6.3, ՊԿ-ներում՝ 8.3-ից 30.8: Հետծրագրային գնահատման ժամանակ հիմնականում օգտագործվել են շարժական էլեկտրական ջեռուցիչներ՝ արտացոլելով ծխնելույզով վառարանների գործածության կրճատումը:

Կահույք և սարքավորումներ

Ելակետային և հետծրագրային համեմատության նպատակով յուրաքանչյուր բուժհաստատության համար հաշվարկվել են կահավորման և սարքավորումներով հագեցվածության գումարային միավորներ: ՄԳ թիվը ստեղծել է փոփոխականներ, որոնք արտացոլում են 12 տիպի կահույքից և 70 տիպի սարքավորումներից գործածության համար պիտանի վիճակում գտնվողների գումարային թիվը յուրաքանչյուր բուժհաստատության համար՝ ամեն բուժաշխատողի հաշվարկով (մեկ բուժքրոջն ընկնող թիվը ԲՄԿ-ների համար և մեկ ԱԱՊ բժշկին ընկնող թիվը՝ ուղեգրման հաստատությունների համար): Այս ձևով հաշվարկված գումարային թվերն այնուհետև համեմատվել են տվյալ տիպի կահույքի կամ սարքավորման ընդունելի նորմերի հետ

(որոնք մշակվել են ԱԱՊԲ ծրագրի Ընտանեկան բժշկության թիմի հետ համատեղ): Յուրաքանչյուր տիպի կահույքի կամ սարքավորման համար հաստատությանը տրվել է մեկ միավոր, եթե դրա՝ մեկ բուժաշխատողին ընկնող քանակը եղել է նորմատիվ քանակից ոչ պակաս, իսկ հակառակ դեպքում՝ 0 միավոր: Այս միավորներն այնուհետև գումարվել են և վերածվել տոկոսային արժեքի (կահույքի համար՝ 12, իսկ սարքավորումների համար՝ 70 հնարավորից):

Հավելված 3-ը ներկայացնում է սարքավորումներով հագեցվածության և կահավորման գումարային միավորներն ըստ բուժհաստատությունների: Թիրախային հաստատություններում կահավորման միջին միավորը ելակետային գնահատման ժամանակ եղել է 35.9%, իսկ հետծրագրային գնահատման ժամանակ՝ 64.8% (p=0.000): Սարքավորումներով հագեցվածության միջին միավորը ելակետային գնահատման ժամանակ կազմել է 37.0%, հետծրագրային գնահատման ժամանակ՝ 45.3% (p=0.000): Համեմատություն տարբեր տեսակի բուժհաստատությունների միջև ցույց է տվել, որ կահավորման և հագեցվածության վիճակը էապես բարելավվել է ԲՄԿ-ներում և ԳԲԱ-ներում, իսկ ուղեգրման բուժհաստատություններում այս առումով առաջընթաց տեղի չի ունեցել (աղյուսակ 3): Պետք է ի նկատի ունենալ, որ ԱԿ-ները և ԳԲԱ-ները ելակետային գնահատման ժամանակ ունեցել են ամենաբարձր միավորները, մինչդեռ ԲՄԿ-ները և ՊԿ-ները՝ ամենացածր միավորները: Հետծրագրային գնահատման տվյալներով՝ ԲՄԿ-ների վիճակն էապես բարելավվել է, իսկ ՊԿ-ների վիճակը վատացել է:

Աղյուսակ 3. Կահույքի և սարքավորումների գումարային միջին միավորները՝ ըստ բուժհաստատության տեսակի, 2006 և 2008թթ.

Բուժհաստատության տեսակը	Կահավորման միավոր (%)		Հագեցվածության միավոր (%)	
	2006	2008	2006	2008
ԲՄԿ (n = 39)	23.3	65.6*	26.9	40.0*
ԳԲԱ (n = 10)	62.5	80.0	63.9	76.6**
ԱԿ (n = 8)	62.5	64.6	62.1	62.9
ՊԿ (n = 4)	39.6	18.6	18.2	13.6
Բոլորը[†] (n = 61)	35.9	64.8**	37.0	45.3**

[†] Բոլոր բուժհաստատությունները

*Պիտարկված տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի է, p<.001:

**Պիտարկված տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի է, p<0.05:

3.2 Ընտանեկան բժշկություն

Կլինիկական վերապատրաստման դասընթացներ

2006թ. հետազոտված 61 բուժհաստատությունների բոլոր ԱԱՊ բժիշկների (թվով 86 հոգի) 31.3%-ը (27 հոգի) վերջին հինգ տարվա ընթացքում կլինիկական վերապատրաստման դասընթաց է անցել Առողջապահության ազգային ինստիտուտում (ԱԱԻ) կամ Երևանի պետական բժշկական համալսարանում (ԵՊԲՀ): ԱԱՊ բժիշկների 32.6%-ը (28 հոգի) ցանկություն է հայտնել մասնակցել ընտանեկան բժշկության (ԸԲ) դասընթացի կամ հետազոտության պահին արդեն գտնվել է վերապատրաստման գործընթացում: 2008թ. հետազոտված բուժհաստատությունների բոլոր ԱԱՊ բժիշկների 83.9%-ը (73 հոգի) ԸԲ վերապատրաստման դասընթաց է անցել ԱԱԻ-ում կամ ԵՊԲՀ-ում:

Ելակետային գնահատման ժամանակ հետազոտված բուժհաստատությունների 158 բուժքույրերից 54-ը (34.2%) ստացել են ընտանեկան բուժքույրության (ԸԲք) վերապատրաստում ԱԱԻ-ում կամ Բազային բժշկական քոլեջում (ԲԲՔ) վերջին հինգ տարվա ընթացքում: 65-ը (41.1%) ցանկություն են հայտնել ԸԲք վերապատրաստում ստանալ կամ հետազոտության պահին գտնվել են վերապատրաստման գործընթացում: 2008թ. այդ բուժհաստատությունների 156 բուժքույրերից 100-ը (64.1%) ԸԲք վերապատրաստման դասընթաց են անցել ԱԱԻ-ում կամ ԲԲՔ-ում:

Հարցումն անդրադարձել է նաև վերջին հինգ տարվա ընթացքում բուժանձնակազմի անցած կարճատև կլինիկական դասընթացներին հետևյալ թեմաներով՝ առաջին բուժօգնություն, պատվաստումներ, կրծքով սնուցում, սեռավարակներ, վերարտադրողական առողջություն, մանկական հիվանդությունների ինտեգրացված վարում (ՄՀԻՎ), պալարախտ (տուբերկուլյոզ), առողջ ապրելակերպ, առողջ երեխայի աճ և զարգացում: Այս թեմաներն ընտրվել են որպես ԱԱՊ ոլորտում առավել հաճախ հանդիպող և ուսուցողական ծրագրերի հաճախակի թիրախ հանդիսացող: Տեղեկություն է հավաքվել նաև ԱԱՊԲ ծրագրի թիրախային թեմաների՝ քրոնիկական վիճակների (ՍԻՀ, դիաբետ, քրոնիկ ցավ և այլն) վարման և վարակների կանխարգելման ուղղությամբ վերապատրաստումների մասին: Աղյուսակ 4-ը ներկայացնում է վերապատրաստման դասընթացների բաշխումը՝ ըստ թեմայի և բուժաշխատողի մասնագիտության:

Աղյուսակ 4. ԱԱՊ բուժքույրերի և բժիշկների վերջին 5 տարում ստացած կարճատև կլինիկական վերապատրաստման դասընթացներն ըստ թեմաների, 2006 և 2008թթ.

Թեմաներ	Բուժքույրեր				Բժիշկներ			
	2006 (n=158)		2008 (n=156)		2006 (n=86)		2008 (n=87)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Առաջին բուժօգնություն	51	32.3	37	23.7	16	18.6	16	18.4
2. Պատվաստումներ	57	36.1	64	41.0	32	37.2	38	43.7
3. Կրծքով կերակրում	68	43.0	69	44.2	28	32.6	27	31.0
4. Սեռավարակներ	35	22.2	36	23.1	16	18.6	18	20.7
5. Վերարտադրողական առողջություն	47	29.7	34	21.8	9	10.5	16	18.4
6. ՄՀԻՎ	29	18.4	58	37.2	15	17.4	33	37.9
7. Պալարախտ	6	3.8	11	7.1	4	4.7	4	4.6
8. Առողջ ապրելակերպ	30	19.0	36	23.1	9	10.5	15	17.2
9. Առողջ երեխայի աճ և զարգ.	46	29.1	50	32.1	18	20.9	36	41.4
10. Քրոնիկ. վիճակների վարում	4	2.5	22	14.1	0	0.0	33	37.9
11. Վարակների կանխարգելում	9	5.7	22	14.1	5	5.8	19	21.8
Վերապատրաստումների ընդհ. քանակը	382		439		152		255	
Որևէ դասընթաց ավարտածների միջին %-ը		22.0		25.6		16.0		26.8

Աղյուսակ 4ա. ԲՄԿ բուժքույրերի վերջին 5 տարում ստացած կարճատև վերապատրաստման դասընթացներն ըստ թեմաների, 2006 և 2008թթ.

Թեմաներ	ԲՄԿ-ների բուժքույրեր			
	2006 (n=47)		2008 (n=46)	
	n	%	n	%
1. Առաջին բուժօգնություն	14	29.8	21	45.7
2. Ինունիզացիա	32	68.1	31	67.4
3. Կրծքով կերակրում	30	63.8	35	76.1
4. Սեռավարակներ	24	51.1	25	54.3
5. Վերարտադրողական առողջություն	28	59.6	23	50.0
6. ՄՀԻՎ	20	42.6	31	67.4
7. Պալարախտ (տուբերկուլյոզ)	2	4.3	8	17.4
8. Առողջ ապրելակերպ	16	34.0	17	37.0
9. Առողջ երեխայի աճ և զարգացում	29	61.7	22	47.8
10. Քրոնիկական վիճակների վարում	0	0.0	10	21.7
11. Վարակների կանխարգելում	1	2.1	8	17.4
Վերապատրաստումների ընդհ. քանակը	196		231	
Որևէ դասընթաց ավարտածների միջին %-ը		37.9		45.7

Ինչպես ցույց է տալիս աղյուսակ 4-ը, ՄՅԻՎ-ի, քրոնիկական վիճակների վարման, առողջ երեխայի աճի և զարգացման, վարակների կանխարգելման թեմաներով վերապատրաստված մասնագետների մասնաբաժինը զգալիորեն աճել է: Վերջին հինգ տարում վերը նշված որևէ թեմայով դասընթաց ստացած ԱԱՊ բուժքույրերի միջին մասնաբաժինը ելակետային գնահատման ժամանակ եղել է 22.0%, իսկ հետծրագրային գնահատման ժամանակ՝ 25.6%: ԲՄԿ բուժքույրերի ընդգրկվածությունն այսպիսի դասընթացներով եղել է համեմատաբար ավելի բարձր ինչպես ելակետային, այնպես էլ՝ հետծրագրային գնահատման ժամանակ (համապատասխանաբար, 37.9% և 45.7%) (աղյուսակ 4ա): ԱԱՊ բժիշկների շրջանում նկատվել է ավելի զգալի աճ: Ելակետային գնահատման տվյալներով վերապատրաստման դասընթաց ստացած բժիշկների միջին մասնաբաժինը եղել է 16.0%, իսկ հետծրագրային գնահատման տվյալներով՝ 26.8%:

Հետծրագրային գնահատման ժամանակ մասնակիցները հայտնել են, որ իրենց անցած դասընթացները կազմակերպվել են հետևյալ կազմակերպությունների կողմից. առաջին բուժօգնության թեմայով՝ Հայկական Կարմիր խաչի ընկերության, ԱՄՆ ՄՁԳ-ի և ԱՄԻ-ի, ինունիզագիայի թեմայով՝ ՄԱԿ ՄՅ-ի, կրծքով սնուցման թեմայով՝ ՄԱԿ ՄՅ-ի, Փրայմի և ՆՕՎԱ/ԱՄՆ ՄՁԳ-ն, վերարտադրողական առողջության թեմայով՝ ՆՕՎԱ/ԱՄՆ ՄՁԳ-ն և Փրայմի, ՍՃՓՀ թեմայով՝ ԲԱՍ-ի, ՆՕՎԱ/ԱՄՆ ՄՁԳ-ն և Փրայմի, ՄՅԻՎ թեմայով՝ ՄԱԿ ՄՅ-ի և ՆՕՎԱ/ԱՄՆ ՄՁԳ-ն, պալարախտի (տուբերկուլոզ) թեմայով՝ ԱՄՆ ՄՁԳ-ն և ՄԱԿ ՄՅ-ի, առողջ ապրելակերպի թեմայով՝ ԱԱՊԲ ծրագրի/ԱՄՆ ՄՁԳ-ն, առողջ երեխայի աճի և զարգացման թեմայով՝ ՄԱԿ ՄՅ-ի և ՆՕՎԱ/ԱՄՆ ՄՁԳ-ն, քրոնիկական վիճակների վարման և վարակների կանխարգելման թեմաներով՝ ԱԱՊԲ ծրագրի/ԱՄՆ ՄՁԳ-ն:

Կլինիկական գործունեության ուղեցույցներ

2006թ. Համաշխարհային բանկի (ՀԲ) կողմից ընտանեկան բժիշկների համար մշակված կլինիկական գործունեության ուղեցույցներն առկա են եղել բոլոր ուղեգրման բուժհաստատություններում, բացառությամբ Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ-ից: Բոլոր ուղեգրման բուժհաստատությունները, բացի Շնողի ԳԲԱ-ից, ունեցել են այս ուղեցույցների բոլոր հատորները (հետազոտության պահին՝ 15 հատոր): Հետծրագրային գնահատման ժամանակ բոլոր բուժհաստատությունները, բացի Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ-ից, ունեցել են այս ուղեցույցների բոլոր 15 հատորները և հաստատությունների մեծամասնությունն (66.7%-ը) ունեցել է նաև լրացուցիչ 4 հատորները (ընդհանուր առմամբ՝ 19 հատոր): 2006թ. այս բուժհաստատություններում աշխատող բժիշկների միջինում 71.8%-ն ունեցել է այս ուղեցույցների իր անձնական հավաքածուն: 2008թ. այս մասնաբաժինն էապես չի փոխվել՝ 74.7%:

2006թ. ՀԲ կողմից ընտանեկան բուժքույրերի համար մշակված կլինիկական գործունեության ուղեցույցների ողջ հավաքածուն (հարցման պահին՝ հինգ հատոր) առկա է եղել 16 ուղեգրման բուժհաստատությունում և մեկ ԲՄԿ-ում: Հետծրագրային գնահատման ժամանակ այս ուղեցույցների ողջ հավաքածուն (5-7 հատոր) առկա է եղել 15 ուղեգրման բուժհաստատությունում և 5 ԲՄԿ-ում: Եվս հինգ ԲՄԿ ունեցել է դրանց թերի հավաքածուն (1-4 հատոր): Նշված բուժհաստատությունների բուժքույրերի գրեթե կեսն ունեցել է իր անձնական հավաքածուն (2006թ.՝ 54.1%-ը, 2008թ.՝ 59.1%-ը):

Բուժհաստատություններում եղել են նաև կլինիկական գործունեության այլ ուղեցույցներ: Դրանցից շատերը բաժանվել են կարճատև վերապատրաստման դասընթացների ժամանակ (օր. ինունիզագիայի, ՄՅԻՎ-ի): Որոշ ուղեցույցներ բաժանվել են ՆՕՎԱ ծրագրի (մոր և մանկան առողջության պահպանման կլինիկական հմտություններ, մոր և մանկան առողջության պահպանման ուղեցույցներ) և ՀԱՆ-ի (աչքի հիվանդություններ) կողմից: ԱՆ-ը բաժանել է որոշ ուղեցույցներ ԱԱՊ

վերաբերյալ՝ ուղեցույց ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող բուժքույրերի համար, ուղեցույց ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող բժիշկների համար, գործնական ուղեցույց ընտանեկան բուժքույրերի համար և բուժքույրության հիմունքներ: ՄԱԿ ՄՅ-ը տրամադրել է ուղեցույցներ նախածննդյան խնամքի, մանկան առողջության առաջնային պահպանման, դեռահասների առողջության պահպանման և ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ:

Այդուսակ 5-ն ամփոփում է 2006 և 2008թթ. ապացուցողական բժշկության աղբյուրներից և դեղերի վերաբերյալ որոշ տեղեկատվական աղբյուրներից բուժհաստատությունների օգտվելու հնարավորությունների վերաբերյալ տվյալները: Միակ հավաստի փոփոխությունը հետծրագրային գնահատման ժամանակ եղել է Մաշկովսկու «Դեղամիջոցներ» գրքից օգտվելու հնարավորության աճը ԳԲԱ-ներում, ԱԿ-ներում և ՊԿ-ներում:

Այդուսակ 5. Ապացուցողական բժշկության և դեղերի վերաբերյալ տեղեկատվական աղբյուրներից օտվելու հնարավորությունը, 2006 և 2008թթ.

	ԲՄԿ-ներ n=39 (%)		ԳԲԱ-ներ, ԱԿ-ներ, ՊԿ-ներ n=22 (%)		Բոլոր բուժհաստատությունները n=61 (%)	
	2006	2008	2006	2008	2006	2008
Ինտերնետ	2.6	0.0	9.1	9.1	5.0	3.3
Բժշկական ամսագրեր	21.1	35.9	72.7	77.3	40.0	50.8
Վերապատրաստման թարմ նյութեր	86.8	71.8	90.9	86.4	88.3	77.0
Պարբերականներ	18.4	20.5	63.6	72.7	35.0	39.3
Ապացուցողական բժշկության հրատարակություններ	2.6	0.0	22.7	31.8	10.0	11.5
Բժշկական գրքեր (2000թ.-ից ի վեր հրատարակված)	21.1	15.4	72.7	59.1	40.0	31.1
Մաշկովսկի, «Դեղամիջոցներ», Ձեռնարկ բժիշկների համար, 2 հատորով	0.0	0.0	31.8	63.6*	11.7	23.0*
Վիդեո, Դեղերի ուղեցույց	0.0	0.0	36.4	40.9	13.3	14.8
Վիդեո, Դեղերի ուղեցույց Անդրկովկասի համար	0.0	0.0	68.2	72.7	25.0	26.2
Դեղաբուժության օպտիմալ սխեմաների Ձեռնարկ, ԳՅ ԱՆ ԴԲՏԳ	2.6	2.6	45.5	54.5	18.3	21.3
Հայկական ազգային ֆորմուլյար	-	0.0	-	40.9	-	14.8

*Դիտարկված տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի է, p<0.05:

Բժշկական գրանցումներ

Այդուսակ 6-ը ներկայացնում է բժշկական գրանցումները բնութագրող տվյալները հետազոտված բոլոր տիպի բուժհաստատություններում և առանձին՝ միայն ԲՄԿ-ներում: Վերջիններիս առանձնացնելու պատճառն այն է, որ դրանք են հանդիսանում ԱԱՊԲ ծրագրի հիմնական թիրախը:

Աղյուսակ 6. Գրանցումների առկայությունը, ընդգրկումը, լիարժեքությունը և ձևերի տեսակները, 2006 և 2008թթ.

		Գրանցման ձևն օգտագործող բուժհաստատությունների %-ը		Բնակչության միջին ընդգրկվածությունը գրանցման ձևով (%)		Լիարժեք գրանցված ձևերով բուժհաստատությունների %-ը		Հիմնականում ստանդարտ ձևեր օգտագործող բուժհաստատությունների %-ը	
		2006	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008
Քարտեր (մինչև 18տ.)	<i>Բոլորը</i> [†]	100.0	98.4	99.4	94.4	91.4	63.9**	77.6	77.0
	<i>ԲՄԿ-ները</i>	100.0	100.0	99.3	95.6	94.6	59.0**	73.0	79.5
Քարտեր (≥18տ.)	<i>Բոլորը</i>	83.6	62.3*	66.4	71.7	75.6	63.2	73.3	65.8
	<i>ԲՄԿ-ները</i>	72.7	41.0*	55.2	65.4	65.2	43.8	69.6	62.5
Պատվաստման ձևեր	<i>Բոլորը</i>	93.1	98.4	95.4	99.2	98.1	95.0	90.0	96.7
	<i>ԲՄԿ-ները</i>	92.1	100.0	96.3	99.5	97.1	94.9	90.3	97.4
Հղիների հսկողության քարտեր	<i>Բոլորը</i>	-	39.3	-	100.0	-	75.0	-	75.0
	<i>ԲՄԿ-ները</i>	-	25.6	-	100.0	-	72.7	-	63.6
Շտապ օգն. կանչերի մատյան	<i>Բոլորը</i>	95.0	95.1			80.4	74.1		
	<i>ԲՄԿ-ները</i>	94.7	94.9			80.0	73.0		
Տնային այցերի մատյան	<i>Բոլորը</i>	81.0	65.6			78.7	62.5		
	<i>ԲՄԿ-ները</i>	72.2	51.3			76.9	60.0		
Ամբուլատոր այցերի մատյան	<i>Բոլորը</i>	10.3	13.1			100.0	100.0		
	<i>ԲՄԿ-ները</i>	2.7	0.0			100.0	-		

[†] Բոլոր բուժհաստատությունները

*Պատարկված տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի է, p<0.05:

**Պատարկված տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի է, p<0.001:

Ինչպես ցույց է տրված աղյուսակում, երեխաների (մինչև 18 տարեկան) ընդգրկվածությունը ստանդարտ քարտերով և դրանց օգտագործումը բնութագրող ցուցանիշները բարձր են եղել և՛ ելակետային, և՛ հետծրագրային գնահատման ժամանակ: Ինչևէ, այս ձևերում կատարվող գրանցումների լիարժեքությունն էապես նվազել է 2006թ.-ից ի վեր (91.4%՝ 2006թ., 63.9%՝ 2008թ., p=0.000): 2008թ. մեծահասակների (18 տարեկան և ավելի) բժշկական քարտեր եղել են ավելի սակավաթիվ բուժհաստատություններում (62.3%), քան 2006թ. (83.6%, p=0.020): Նման օրինաչափություն նկատվել է նաև ԲՄԿ-ներում (լիարժեք գրանցումներով մանկական քարտերի և մեծահասակների քարտեր ունեցող բուժհաստատությունների ավելի փոքր մասնաբաժիններ): Պատվաստումների ձևերը լայնորեն կիրառվել են բոլոր բուժհաստատություններում, ունեցել են բարձր ընդգրկում և գրանցումների գոհացնող լիարժեքություն և՛ 2006թ., և՛ 2008թ.: Հղիների հսկողության քարտերը ելակետային գնահատման ժամանակ չեն գնահատվել, բայց հետծրագրային գնահատումը ցույց է տվել, որ դրանք օգտագործվում են սակավաթիվ բուժհաստատություններում: Սա, հավանաբար, նշանակում է, որ ընտանեկան բուժօգնության օղակում սպասարկվելու փոխարեն հղիներն ուղեգրվում են մանկաբարձ/գինեկոլոգների մոտ: Էական փոփոխություններ չեն հայտնաբերվել ամբուլատոր այցերի մատյանի օգտագործման կամ գրանցումների լիարժեքության առումով: Այս մատյաններն առկա են եղել գրեթե բոլոր բուժհաստատություններում: Իրավիճակը ավելի վատ է եղել տնային այցերի մատյանի հետ: 2006թ. ԲՄԿ-ների մոտավորապես մեկ երրորդը, իսկ 2008թ.՝ կեսը, չի օգտագործել այսպիսի մատյաններ: Այն հաստատություններում, որտեղ այն առկա է եղել, հետծրագրային գնահատման ժամանակ ավելի հաճախ է գնահատվել որպես ոչ

լիարժեք (չնայած որ այս տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի չի եղել): Սակավաթիվ բուժհաստատություններ (ոչ ԲՄԿ-ներ) օգտագործել են ամբուլատոր կանչերի մատյան (աղյուսակ 6):

Որակի ապահովում

2006թ. 7 բուժհաստատություն (երկու ԲՄԿ և հինգ ուղեգրման հաստատություն) հայտնել են, որ ունեն որակի ապահովման մեխանիզմ: Ինչևէ, այդ մեխանիզմների նկարագրությունը («գրանցումների կանոնավոր ստուգումներ» կամ «կատարված աշխատանքի զեկուցում») հաճախ չի համընկել որակի ապահովման ընդունված գաղափարի հետ: 2008թ. ավելի քիչ թվով բուժհաստատություններ (չորս ուղեգրման բուժհաստատություն) են հայտնել, որ ունեն որակի ապահովման մեխանիզմ: Այս նվազումը կարող է նշանակել, որ մասնակիցներն ավելի լավ են սկսել հասկանալ որակի ապահովման գաղափարը:

Գնահատմանը նախորդող երեք ամսվա ընթացքում վերահսկողներն ացելել են թիրախային ԲՄԿ-ներ 2006թ.՝ միջինում 2.6 անգամ, իսկ 2008թ.՝ միջինում 3.4 անգամ: Այս աճը վիճակագրորեն հավաստի է ($p=0.015$):

Տեխնիկական հնարավորություններ

Ելակետային գնահատման ժամանակ 14 բուժհաստատություն (4 ԳԲԱ, 3 ՊԿ և 7 ԱԿ) հայտնել են, որ ունեն գործող համակարգիչ(ներ): Հետժրագրային գնահատման ժամանակ 21 բուժհաստատություն (բոլոր ուղեգրման բուժհաստատությունները, բացառությամբ՝ Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ-ի) հայտնել են, որ ունեն առնվազն մեկ գործող համակարգիչ: Այս աճը վիճակագրորեն հավաստի է ($p=0.014$): Գործող համակարգիչների միջին թիվը մեկ ուղեգրման բուժհաստատության հաշվարկով (ԳԲԱ, ԱԿ կամ ՊԿ) նույնպես էապես աճել է՝ 0.7-ից հասնելով 2.3-ի ($p=0.000$): Ո՛չ 2006թ., ո՛չ էլ 2008թ. որևէ ԲՄԿ չի հայտնել, որ ունի համակարգիչ:

2006թ. 8 բուժհաստատություն (2 ԳԲԱ, 3 ՊԿ և 3 ԱԿ) հայտնել են, որ ունեն համակարգչային ծրագրեր կլինիկական տվյալների հավաքագրման և վերլուծության համար: Հայաստանի սոցիալական բարեփոխումների ծրագիրը (ՀՄԲԾ) 4 բուժհաստատության տրամադրել է այդպիսի համակարգչային ծրագիր: Մնացած բուժհաստատությունները ստացել են իրենց ծրագրերը ԱՆ-ից կամ Մերգեյանի անվան գիտահետազոտական ինստիտուտից: 2008թ. 7 բուժհաստատություն (3 ԳԲԱ և 4 ԱԿ) են հայտնել, որ ունեն այդպիսի ծրագիր: Հետազոտության մասնակիցները նշել են, որ ծրագրերը տրամադրվել են ՀՄԲԾ-ի, ԱՆ-ի, Մերգեյանի անվան գիտահետազոտական ինստիտուտի, ԱՄՆ ՄՁԳ-ն կամ ՀԲ-ի կողմից:

Կլինիկական դասավանդողների թիվը ուղեգրման հաստատություններում աճել է. 2006թ. այն կազմել է 1, 2008թ.՝ 8: Կլինիկական դասավանդման վայրերն են Ջրաշենի ԳԲԱ-ն, Մայիսյանի ԳԲԱ-ն (2 դասավանդող), Շնողի ԳԲԱ-ն, Ալավերդու ՊԿ-ն, Տաշիրի ՊԿ-ն, Ամասիայի ԱԿ-ն և Մեծ Պառնիի ԱԿ-ն:

3.3 Ազատ հավաքագրում, ֆինանսավորում և կառավարում

2006թ. միայն ՀՄԲԾ փորձարարական վայրերում՝ Դսեղի և Վահագնի ԱԿ-ներում և Թումանյանի ԳԲԱ-ում են եղել համակարգչային ծրագրեր և վերապատրաստված օպերատորներ ազատ հավաքագրում իրականացնելու համար: Միայն այս երեք բուժհաստատություններն ու դրանց կողմից վերահսկվող երեք ԲՄԿ-ներն (Վահագնի ԱԿ կողմից վերահսկվող Ջորագյուղի ԲՄԿ-ն և Դսեղի ԱԿ կողմից վերահսկվող Շամուտի և Լորուտի ԲՄԿ-ները) են հայտնել նախորդ տարվա (2005թ.) ընթացքում ազատ հավաքագրմամբ գրանցված մարդկանց թիվը: 2008թ. բոլոր ԳԲԱ-ները, ԱԿ-ները և ՊԿ-ները (բացառությամբ՝ Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ-ից, որը Ստեփանավանի ՊԿ-ի ուղղակի

վերահսկողության տակ է գտնվում) հայտնել են, որ ունեն համակարգչային ծրագիր և վերապատրաստված օպերատորներ: Մեկ բուժհաստատության հաշվարկով ազատ հավաքագրման համար նախատեսված համակարգիչների միջին թիվը կազմել է 1.5 (միջակայքը՝ 1-3): Ելակետային գնահատումից ի վեր, վերապատրաստված օպերատորների թիվն այս բուժհաստատություններում աճել է 6-ից մինչև 24: Նախորդ տարվա ընթացքում ազատ հավաքագրմամբ գրանցված մարդկանց թիվը նույնպես կտրուկ աճել է. ելակետային գնահատման ժամանակ այն եղել է 9,046, իսկ հետծրագրայինի ժամանակ՝ 110,794, այն է՝ այս բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող բնակչության 84.0%-ը:

2006թ. 22 ուղեգրման բուժհաստատություններից 7-ը, իսկ 2008թ.՝ 11-ը հայտնել են, որ կանոնավոր կերպով իրականացնում են մատուցվող ծառայությունների միավորի ինքնարժեքի հաշվարկ¹: Որպես այս հաշվարկները չկատարելու հիմնական պատճառ նշվել է այն հանգամանքը, որ Պետական առողջապահական գործակալությունը (ՊԱԳ) տրամադրում է այս հաշվարկները:

2006թ. միայն Թումանյանի և Վահագնի ԱԿ-ներն (ՀՄԲԾ-ի փորձարարական վայրերը) են օգտագործել համակարգչային հաշվապահական ծրագիր: 2008թ. 10 բուժհաստատություն (2 ԳԲԱ, 1 ՊԿ² և 7 ԱԿ) հայտնել են, որ օգտագործում են հաշվապահական ծրագիր: 5 բուժհաստատություն ստացել են այդ ծրագիրը ԱԱՊԲ/ԱՄՆ ՄՁԳ-ից, 2-ը՝ ՀՄԲԾ-ից, իսկ 3-ը ձեռք են բերել այն իրենց սեփական ուժերով: Այս բուժհաստատություններից ութն օգտագործել են հայկական ծրագիր, մեկը՝ Սոֆթմաստեր և մեկը՝ այլ ծրագիր (անունը չի նշվել):

Ելակետային գնահատման ժամանակ բոլոր ՊԿ-ները, ԱԿ-ները և ԳԲԱ-ները (բացառությամբ Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ-ի) հայտնել են, որ նպատակահարմար կլիներ իրենց բուժհաստատությունում ներդնել հաշվապահական համակարգչային ծրագիր: Հետծրագրային գնահատման ժամանակ երկու բուժհաստատություն (Ախուրյանի ՊԿ-ն և Անիպենզայի ԱԿ-ն) դա նպատակահարմար չեն համարել: Բոլոր ուղեգրման բուժհաստատությունները (բացի Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ-ից) հայտնել են, որ ունեն հաշվապահ: Ելակետային գնահատման ժամանակ 17 բուժհաստատություն նշել են, որ ունեն որակավորված հաշվապահ, թեև «Առաջին զոտու թիրախային բուժհաստատությունների ֆինանսական կառավարման, ֆինանսական հաշվառման և ինքնարժեքի հաշվառման գնահատումը» (էջատակի ծանոթություն) ցույց է տվել, որ այս հաշվապահներից միայն վեցն ունեն հաշվապահի մասնագիտական որակավորում: Հետծրագրային գնահատման ժամանակ 19 բուժհաստատությունից 15-ը (բացի Մեծ Պառնիի, Դսեղի, Աղինի ԱԿ-ներից և Մարմաշենի ԳԲԱ-ից) նշել են, որ ունեն որակավորված հաշվապահ:

Աղյուսակ 7-ն ամփոփում է հարցմանը նախորդող 5 տարվա ընթացքում հաշվապահների անցած մասնագիտական դասընթացների և դրանց առկա կարիքների վերաբերյալ տվյալները ելակետային և հետծրագրային գնահատումների ժամանակ: Վերջինիս ժամանակ այս հարցերը տրվել են միայն անկախ իրավաբանական անձի կարգավիճակ ունեցող բուժհաստատություններին: Այսպիսով, հարցմանը մասնակցել են 19 ուղեգրման ԱԱՊ բուժհաստատություն (Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ-ն, ինրպես նաև՝ Սպիտակի և Տաշիրի ՊԿ-ները հանվել են մասնակիցների ցանկից): Թեև հաշվապահների

¹ Ինչևէ, 2006թ. տվյալները պետք է մեկնաբանել զգուշությամբ, քանի որ դրանք չեն հաստատվել ԱԱՊԲ ծրագրի ֆինանսական բաղադրիչի կատարած որակական հետազոտության արդյունքում («Առաջին զոտու թիրախային բուժհաստատությունների ֆինանսական կառավարման, ֆինանսական հաշվառման և ինքնարժեքի հաշվառման գնահատումը»), համաձայն որի, ծախսերի դասակարգում ըստ ֆունկցիաների և բնույթի (ուղղակի և անուղղակի) կատարվում է միայն այն բուժհաստատություններում, որտեղ ՀՄԲԾ ծրագրի շրջանակներում ներդրվել է ծախսերի հաշվարկման Excel ծրագիր:

² Հետազոտված 4 ՊԿ-ներից երկուսը (Սպիտակի և Տաշիրի) ելակետային գնահատման ժամանակ միավորված են եղել տարածքային հիվանդանոցների հետ և, ուստի, ի վիճակի չեն եղել պատասխանել մի շարք հարցերի, որոնք նախատեսված են անկախ իրավաբանական անձի կարգավիճակ ունեցող բուժհաստատությունների համար:

վերապատրաստումների թիվը 41-ից դարձել է 59, որևէ վերապատրաստում ստացածների միջին մասնաբաժինը 34.2%-ից աճել է մինչև 51.8%, իսկ վերապատրաստումների կարիք ունեցողների միջին մասնաբաժինը 81.7%-ից նվազել է մինչև 65.8%, այնուամենայնիվ, վերապատրաստումների թիվը եղել է համեմատաբար ցածր: Ելակետային գնահատման ժամանակ ՅՄԲԾ-ն, տեղական ինքնակառավարման մարմինները և ԱՆ-ն են նշվել որպես վերապատրաստումների հիմնական կազմակերպիչներ, իսկ հետծրագրային գնահատման ժամանակ ԱԱՊԲ ծրագիրը:

Աղյուսակ 7. ԱԱՊ բուժհաստատություններում վերապատրաստում ստացած և հետագա ուսուցման կարիք ունեցող հաշվապահների թիվը, 2006 և 2008թթ.

Թեմաներ	Վերապատրաստում ստացածներ n (%)		Հետագա ուսուցման կարիք ունեցողներ n (%)	
	2006 (n = 20)	2008 (n = 19)	2006 (n = 20)	2008 (n = 19)
1. Ֆինանսական կառավարում	7 (35.0)	11 (57.9)	17 (85.0)	12 (63.2)
2. Ինքնարժեքի հաշվառում	4 (20.0)	16 (84.2)	16 (80.0)	15 (78.9)
3. Ֆինանսական հաշվառում	10 (50.0)	16 (84.2)	15 (75.0)	14 (73.7)
4. Համակարգչային ուսուցում	5 (25.0)	8 (42.1)	16 (80.0)	12 (63.2)
5. Հարկային օրենսդրություն	10 (50.0)	4 (21.1)	18 (90.0)	11 (57.9)
6. Աշխատանքային օրենսդրություն	5 (25.0)	4 (21.1)	16 (80.0)	11 (57.9)

Աղյուսակ 8-ը ներկայացնում է ելակետային և հետծրագրային գնահատումներին նախորդած 5 տարիների ընթացքում բուժհաստատությունների տնօրենների ստացած վերապատրաստումների և վերջիններիս առկա կարիքների վերաբերյալ տվյալները: Դարձյալ, այս բաժնի հարցերը տրվել են միայն անկախ իրավաբանական անձի կարգավիճակ ունեցող ուղեգրման բուժհաստատություններին: Վերջիններիս տնօրենների ստացած վերապատրաստումների զուևարային թիվը 31-ից աճել է 75-ի, իսկ որևէ վերապատրաստում ստացած տնօրենների միջին մասնաբաժինը 19.4%-ից աճել է 49.3%-ի: Որոշակի թեմաներով հետագա վերապատրաստման կարիք ունեցողների մասնաբաժինը 86.9%-ից նվազել է մինչև 62.5% (2008թ. դեռևս բավականին բարձր է եղել առողջապահության ղեկավարման և հարկային օրենսդրության թեմաներով վերապատրաստումների կարիքը): Հետծրագրային հետազոտության տվյալներով՝ ԱԱՊԲ ծրագիրը/ԱՄՆ ՄԶԳ-ը նշվել է որպես տնօրենների վերապատրաստումները տրամադրող հիմնական կազմակերպություն:

Աղյուսակ 8. ԱԱՊ բուժհաստատություններում վերապատրաստումներ ստացած և հետագա ուսուցման կարիք ունեցող տնօրենների թիվը, 2006 և 2008թթ.

Թեմաներ	Վերապատրաստում ստացածներ n (%)		Հետագա ուսուցման կարիք ունեցողներ n (%)	
	2006 (n = 20)	2008 (n = 19)	2006 (n = 21)	2008 (n = 19)
1. Առողջապահության կառավարում	12 (60.0)	14 (73.7)	19 (90.5)	14 (73.7)
2. Առողջապահության տնտեսագիտություն	3 (15.0)	9 (47.4)	18 (85.7)	11 (57.9)
3. Ֆինանսական կառավարում	3 (15.0)	12 (63.2)	19 (90.5)	13 (68.4)
4. Ինքնարժեքի հաշվառում	2 (10.0)	10 (52.6)	18 (85.7)	12 (63.2)
5. Հաշվապահության հիմունքներ	2 (10.0)	8 (42.1)	16 (76.2)	10 (52.6)
6. Հարկային օրենսդրություն	2 (10.0)	7 (36.8)	18 (85.7)	14 (73.7)
7. Աշխատանքային օրենսդրություն	4 (20.0)	10 (52.6)	19 (90.5)	12 (63.2)
8. Համակարգչային ուսուցում	3 (15.0)	5 (26.3)	19 (90.5)	9 (47.4)

Ուղեգրման բուժհաստատությունների թիվը, որտեղ կատարվում է եկամուտների հաշվառում՝ ըստ բժշկական ստորաբաժանումների, համարյա չի փոխվել 2008թ.՝ 2006թ. համեմատությամբ, համապատասխանաբար կազմելով 12 (54.5%) և 13 (59.1%):

Ըստ բժշկական ստորաբաժանումների ծախսերի հաշվառում կատարող բուժհաստատությունների թիվը 2006-2008թթ. աճել է 10-ից (45.5%) մինչև 15 (68.2%):

Ամբուլատոր այցեր և տնային այցեր

Հետազոտված բուժհաստատություններում ամբուլատոր այցերի բացարձակ թիվը թեթևակիորեն աճել է 2005թ. 282959 ցուցանիշի համեմատությամբ՝ 2008թ. կազմելով 305898 (աղյուսակ 9): Սակայն սպասարկվող մեկ անձին ընկնող այցերի թիվը մնացել է նույնը, քանի որ սպասարկվող բնակչության թիվը նույնպես աճել է 120132-ից մինչև 131708 (ըստ հաստատությունների ղեկավարների տրամադրած տվյալների): Աղյուսակ 9-ը ցույց է տալիս, որ տարեկան այցերի թիվը մեկ սպասարկվող անձի հաշվարկով ավելի բարձր է եղել ԳԲԱ-ներում, ԱԿ-ներում և ՊԿ-ներում՝ համեմատած ԲՄԿ-ների հետ, և որ տարեկան այցերի թիվը սպասարկվող մեկ անձի հաշվարկով ավելի բարձր է եղել Լոռու բուժհաստատություններում՝ համեմատած Շիրակի բուժհաստատությունների հետ:

Աղյուսակ 9. Տարեկան ամբուլատոր այցերը (բացարձակ թիվը և մեկ սպասարկվողին ընկնող թիվը) գնահատված բուժհաստատություններում, 2005-2008թթ.

Ամբուլատոր այցեր	2005	2006*	2007	2008*
Բացարձակ թիվ	282 959	286 104	286 898**	305 898
Մեկ սպասարկվողին ընկնող տարեկան թիվ				
ԲՄԿ	1.20	1.46	1.06**	1.09
ԳԲԱ, ԱԿ և ՊԿ	2.87	2.79	2.67	2.83
Շիրակի մարզ	1.62	2.09	2.10	1.99
Լոռու մարզ	2.75	2.54	2.30	2.49
Ողջ ընտրանք	2.36	2.38	2.23	2.32

* Հաշվարկվել է փետրվար և մարտ ամիսների փաստացի այցերի թվի հիման վրա:

** Չի ներառում Հաղպատի, Մեղովկայի և Սարահարթի ԲՄԿ-ներ կատարված այցերը (տվյալները մատչելի չեն եղել):

2005 և 2008թթ. ընթացքում տնային այցերի բացարձակ թիվը չի փոխվել (աղյուսակ 10): Տարեկան տնային այցերի թիվը սպասարկվող մեկ անձի հաշվարկով կայուն կերպով ավելի ցածր է եղել, քան ամբուլատոր այցերի թիվը: ԲՄԿ-ների բուժքույրերն ավելի շատ տնային այցեր են կատարել, քան ԳԲԱ-ների, ԱԿ-ների և ՊԿ-ների բուժաշխատողները: Շիրակի մարզի բուժաշխատողներն ավելի շատ տնային այցեր են կատարել, քան Լոռու բուժաշխատողները:

Աղյուսակ 10. Գնահատված հաստատությունների բուժաշխատողների տարեկան տնային այցերը (բացարձակ թիվը և մեկ սպասարկվողին ընկնող թիվը), 2005-2008թթ.

Տնային այցեր	2005	2006*	2007	2008*
Բացարձակ թիվ**	53 887	88 872	53 567	61 314
Մեկ սպասարկվողին ընկնող տարեկան թիվ**				
ԲՄԿ	0.85	1.51	0.85	0.90
ԳԲԱ, ԱԿ և ՊԿ	0.42	0.54	0.33	0.33
Շիրակի մարզ	0.84	1.71	0.55	0.70
Լոռու մարզ	0.41	0.43	0.39	0.37
Ողջ ընտրանք	0.53	0.81	0.44	0.48

* Հաշվարկվել է փետրվար և մարտ ամիսների փաստացի այցերի թվի հիման վրա:

** Չի ներառում այն բուժհաստատությունների տվյալները, որտեղ տնային այցերի թիվը մատչելի չի եղել:

Սպասարկվող բնակչություն

ՄԳ թիվը հավաքել է տվյալներ թիրախային բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող երեխաների և մեծահասակների թվերի, ինչպես նաև՝ առողջական և առողջապահական ծառայությունների այնպիսի կարևոր ցուցանիշների վերաբերյալ, ինչպիսիք են տարեկան մահերը (մայրական, մանկական, նորածնային) և հոսպիտալիզացիաները, հաշմանդամների, հղիությունների, հասուն և անհաս կենդանածինների թվերը, ծննդաբերությունների վայրը (տուն, ԱԱՊ հաստատություն, ծննդատուն): Ըստ այս տվյալների, հաշվարկվել են ընդհանուր մահացությունը (1,000 բնակչի հաշվարկով) և մանկական մահացությունը (1,000 կենդանածնի հաշվարկով) գնահատված բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող բնակչության շրջանում: Աղյուսակ 11-ը ներկայացնում է 2004-2007թթ. տվյալները: Երկու ցուցանիշներն էլ էապես նվազել են այս ժամանակահատվածում: Մանկական մահերի մոտավորապես մեկ երրորդը տեղի է ունեցել նորածնային շրջանում: 2004-2007թթ. ոչ մի մայրական մահ չի գրանցվել:

Աղյուսակ 11. Մահերի թիվը և ընդհանուր մահացության ցուցանիշները, 2004-2007թթ.

	2004	2005	2006	2007
Բացարձակ թիվ				
Մահեր	1319	1240	832	983
Մանկական մահեր	22	24	6	11
...որից՝ նեոնատալ մահեր	9	7	4	3
Ցուցանիշ				
Ընդհանուր մահացության (1000 սպասարկվող բնակչի հաշվարկով)	11.4	10.5	6.8	7.5
Մանկական մահացության (1000 կենդանածինների հաշվարկով)	16.5	17.7	4.0	7.3
Հարաբերակցություն				
Նորածնային/մանկական մահեր (%)	40.9%	29.2%	66.7%	27.3%

**Տվյալներ չտրամադրած բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող բնակչությունը չի ընդգրկվել հաշվարկում:*

Հաշվարկվել են ընդհանուր և մանկական մահացության ցուցանիշները յուրաքանչյուր բուժհաստատության համար և դրանց միջինները համեմատվել են տարբեր տարիների, մարզերի և բուժհաստատության տեսակների միջև (ԲՄԿ-ները համեմատվել են ուղեգրման բուժհաստատությունների հետ): Մանկական մահացության միջին ցուցանիշը հավաստիորեն ավելի բարձր է եղել 2005թ.՝ 2006թ. համեմատությամբ: Ընդհանուր մահացության միջին ցուցանիշը հավաստիորեն ավելի բարձր է եղել ուղեգրման բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող բնակչության շրջանում՝ ԲՄԿ-ների կողմից սպասարկվող բնակչության համեմատությամբ: Այլ հավաստի տարբերություններ չեն հայտնաբերվել:

Թեև հոսպիտալիզացիաների բացարձակ թիվը թեթևակի աճել է 2004-2007թթ. ընթացքում, 1,000 սպասարկվող բնակչի հաշվով ընդհանուր հոսպիտալիզացիայի ցուցանիշի աճ չի հայտնաբերվել (աղյուսակ 12):

Աղյուսակ 12. Հոսպիտալիզացիաների թիվը և ցուցանիշը, 2004-2007թթ.

	2004	2005	2006	2007
Հոսպիտալիզացիաների բացարձակ թիվը*	2697	2935	2833	3068
Հոսպիտալիզացիաների ցուցանիշը (1000 սպասարկվող բնակչի հաշվարկով)**	25.5	26.6	23.9	25.6

**Մի շարք բուժհաստատություններ չեն ունեցել այս թիվը:*

*** Տվյալներ չտրամադրած բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող բնակչությունը չի ընդգրկվել հաշվարկում:*

Տարիների միջև միակ վիճակագրորեն հավաստի տարբերությունը նկատվել է բուժհաստատությունների հոսպիտալիզացիայի միջին ցուցանիշի համար, որը 2005թ. 26.4%-ից իջել է մինչև 18.3% 2007թ. ($p=0.043$): Շիրակի և Լոռու մարզերի միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություններ չեն հայտնաբերվել: ԲՄԿ-ների և ուղեգրման հաստատությունների միջև հավաստի տարբերություն է նկատվել 2007թ.՝ հոսպիտալիզացիայի միջին ցուցանիշը ԲՄԿ-ներում եղել է 15.2, իսկ ուղեգրման հաստատություններում՝ 26.9 ($p=0.047$):

Կենդանածնության թվերը և ընդհանուր ծնելիության ցուցանիշները (ծնունդների թիվը 1000 սպասարկվող բնակչի հաշվով) 2004-2007թթ. ընթացքում ներկայացված են աղյուսակ 13-ում: Թեև, ըստ հավաքագրվածված տվյալների, սպասարկվող երեխաների թիվն այս ընթացքում աճել է (2006թ.՝ 1358, 2008թ.՝ 1508), թե՛ կենդանածնության բացարձակ թիվը, թե՛ ընդհանուր ծնելիության ցուցանիշը նվազել են: Սա վկայում է հնարավոր անհամապատասխանության մասին տրամադրված տվյալների և բնակչության իրական տեղաշարժերի միջև: Բոլոր ծնվածների մեջ անհասների մասնաբաժինը եղել է փոքր, տատանվելով 3.1%-ից (2004թ.) 1.0%-ի (2006թ.) սահմաններում:

Աղյուսակ 13. Կենդանածինների թիվը և ընդհանուր մահացության ցուցանիշը, 2004-2007թթ.

	2004	2005	2006	2007
Կենդանածինների բացարձակ թիվը	1525	1587	1251	1316
Ընդհանուր մահացության ցուցանիշը (1000 սպասարկվող բնակչի հաշվարկով)*	15.1	15.7	9.8	10.0
Անհաս կենդանածինների թիվը (%-ը բոլոր կենդանածիններից)	48 (3.1%)	43 (2.7%)	12 (1.0%)	20 (1.5%)

* Տվյալները չտրամադրված բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող բնակչությունը չի ընդգրկվել ցուցանիշների հաշվարկում:

Ընդհանուր ծնելիության միջին ցուցանիշը երկու գնահատումների միջև հավաստիորեն իջել է՝ 2006թ. կազմելով 12.6%, իսկ 2007թ.՝ 9.5% ($p=0.005$): Բուժհաստատությունների տեսակների և մարզերի միջև տարբերություններ չեն հայտնաբերվել:

Ծննդաբերությունների մեծ մասը տեղի են ունեցել ծննդատներում (աղյուսակ 14): 2004 և 2005թթ. ԱԱՊ բուժհաստատություններում ոչ մի ծնունդ տեղի չի ունեցել: 2006 և 2007թթ., այնուամենայնիվ, որոշ ԱԿ-ներում սկսել են ծնունդ ընդունել: Մասնավորապես՝ Փանիկի, Աղինի և Ամասիայի ԱԿ-ները Շիրակի մարզում իրենց վրա են վերցրել ծննդաբերությունների որոշ մասի պատասխանատվությունը (որը տատանվել Փանիկի ԱԿ-ում 18.1%-ից մինչև 89.3% Մեծ Պառնիի ԱԿ-ում): Տնային ծննդաբերությունները կազմել են բոլոր ծննդաբերությունների շատ փոքր մասը: 2007թ. տնային ծննդաբերություններ չեն գրանցվել (աղյուսակ 14):

Աղյուսակ 14. Ծննդաբերություններն ըստ ծննդաբերության վայրի, 1-ին գոտու թիրախային վայրեր, 2004-2007թթ.

Տարի	ԱԱՊ		Ծննդատներ		Տուն	
	բուժհաստատություններ					
	N	%	N	%	N	%
2004	0	0.0	1536	99.7	5	0.3
2005	0	0.0	1614	99.8	4	0.2
2006	45	3.6	1202	96.2	2	0.2
2007	36	2.9	1242	97.1	0	0.0

Հետազոտված բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող բնակչության մեջ հաշմանդամների թիվը 2006թ. կազմել է 3709, իսկ 2008թ.՝ 4617: 2006թ.՝ ութ բուժհաստատություն, իսկ 2008թ.՝ մեկ բուժհաստատություն, չեն տրամադրել այս տվյալները: Հաշմանդամության ցուցանիշը ըստ 1,000 սպասարկվող բնակչի 2006թ. եղել է 33.4, իսկ 2008թ.՝ 35.5 (տվյալներ չտրամադրած բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող բնակչությունը չի ներառվել այս հաշվարկում): Հաշմանդամության միջին ցուցանիշը բուժհաստատություններում հավաստիորեն չի տարբերվել 2006 և 2008թթ. կամ տարբեր մարզերում: Ե՛վ 2006թ., և՛ 2008թ. հաշմանդամության ցուցանիշը հավաստիորեն ավելի ցածր է եղել ԲՄԿ-ների կողմից սպասարկվող բնակչության շրջանում, քան՝ ուղեգրման հաստատությունների կողմից սպասարկվողների (աղյուսակ 15):

Աղյուսակ 15. Հաշմանդամության միջին ցուցանիշը բուժհաստատություններում (1000 սպասարկվող բնակչի հաշվարկով)՝ ըստ տարեթվի, հաստատության տեսակի և մարզի

	2006	2008
	Միջին (ստանդարտ շեղում)	Միջին (ստանդարտ շեղում)
ԲՄԿ-ներ	17.2 (10.6)*	19.3 (12.7)*
Ուղեգրման բուժհաստատություններ	37.2 (23.2)*	30.3 (22.0)*
Լոռու մարզ	23.9 (16.2)	23.5 (20.7)
Շիրակի մարզ	24.7 (21.0)	23.2 (13.9)
Ողջ ընտրանք	24.4 (18.9)	24.4 (18.2)

**Վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն ԲՄԿ-ների և ուղեգրման բուժհաստատությունների միջև (2006թ. համար՝ p=0.000, 2008թ. համար՝ p=0.016):*

Ինչևէ, բնակչության առողջապահական ցուցանիշների այս վերլուծությանը պետք է զգուշորեն մոտենալ՝ հաշվի առնելով, որ դրանք չեն կարող ընդհանրացվել, քանի որ հետազոտության վայրերը պատահականորեն չեն ընտրվել: Բացի այդ, սույն հետազոտությունը նախատեսված է եղել գնահատելու ծրագրի ընդհանուր ներգործությունը, ոչ թե միջմարզային և այլ տարբերություններ: Ուստի, եթե այն չի հայտնաբերել հավաստի տարբերություններ բուժհաստատությունների տարբեր տեսակների կամ մարզերի միջև, դա չի կարող ապացույց հանդիսանալ այն բանի, որ տարբերություններ իրոք չեն եղել:

3.4 Բնակչության ուսուցում

Հետազոտությունն ուսումնասիրել է նաև հանրակրթական նյութերի (գրքույկների, թերթիկների և պաստառների) մատչելիությունը 24 առողջապահական թեմաներով: Աղյուսակ 16-ը ներկայացնում է ստացված արդյունքները:

Ելակետային գնահատման ժամանակ հանրակրթական գրքույկներում և թերթիկներում ամենից հաճախ արժարժվող թեմաներն են եղել ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ը (առկա է եղել հաստատությունների 63.3%-ում), կրծքով սնուցումը (հաստատությունների 56.7%-ում), սեռավարակները (52.5%-ում) և ծխելը (52.5%-ում): Բուժհաստատությունների մեծ մասում (71.7%) փակցված են եղել ինունիզագիայի վերաբերյալ պաստառներ, 36.7% բուժհաստատություններում՝ հիմնական ծառայությունների փաթեթը (ՀԾՓ) լուսաբանող պաստառներ, 30.0%-ում՝ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի, 28.3%-ում՝ յոդի անբավարարության և 25.0%-ում՝ թռչնագրիպի վերաբերյալ պաստառներ: Ըստ հարցվողների, հանրակրթական նյութերն ավելի հաճախ տրամադրվել են հետևյալ կազմակերպությունների կողմից՝ ՄԱԿ ՄՅ, ԱՄԿՈՐ, ՀՍԲԾ, ՋՀՀ, Վորլդ Վիժն, ԱՄՆ ՄԶԳ, ՆՕՎԱ, ԲԱՍ:

Հետձրագրային գնահատման տվյալներով, բուժհաստատություններում մատչելի հանրակրթական գրքույկներում և թերթիկներում ամենից հաճախ արժարժվող

թեմաներն են եղել պատվաստումները (առկա են եղել բուժհաստատությունների 75.4%-ում), ՅՕՓ-ն (72.1%-ում), ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ը (70.5%-ում), տեսողության խնդիրները (63.9%-ում), կրծքով սնուցումը (55.7%-ում), երեխայի խնամքը (50.8%-ում) և յոդի անբավարարություն (50.8%-ում): Պաստառներն ավելի հաճախ անդրադարձել են պատվաստումներին (առկա են եղել բուժհաստատությունների 95.1%-ում), ՅՕՓ-ին (86.9%-ում), գրիպին (63.9%-ում), ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ին (42.6%-ում) և վերարտադրողական առողջությանը (39.3%-ում): Նշված կրթական նյութերը տրամադրող հիմնական կազմակերպությունները եղել են ՄԱԿ ՄՅ-ը, ԱՄՆ ՄՁԳ-ը, ԱԱՊԲ ծրագիրը,³ ՆՕՎԱ-ն, ԲԱՍ-ը, ՄԱԿՄՅ-ը, Վորլդ Վիժնը և ԱՆ-ը: Ընդհանուր առմամբ, 2006թ. ի վեր, բուժհաստատություններում առկա հանրակրթական նյութերի բազմազանությունն աճել է:

Աղյուսակ 16. Հանրամատչելի առողջապահական կրթական նյութերի առկայությունը բուժհաստատություններում, 2006 և 2008թթ.

Թեմաներ	Բուժհաստատություններ՝ գրքույկների, թերթիկների առկայությամբ				Բուժհաստատություններ՝ պաստառների առկայությամբ			
	2006		2008		2006		2008	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
1. Հիմնական ծառայութ. փաթեթ	0	0.0	44	72.1	22	36.7	53	86.9
2. Թռչնագրիպ	6	10.0	17	27.9	15	25.0	15	24.6
3. Կրծքով սնուցում	34	56.7	34	55.7	4	6.7	25	21.0
4. Կրծքագեղձերի ինքնազննում	16	26.7	13	21.3	1	1.6	2	3.3
5. Երեխայի խնամք	28	46.7	31	50.8	2	3.3	11	18.0
6. Սրտի իշեմիկ հիվանդություն	5	8.3	5	8.2	2	3.3	3	4.9
7. Շաքարախտ	14	23.3	9	14.8	2	3.3	3	4.9
8. Առաջին օգնություն	4	6.7	2	3.3	1	1.7	1	1.6
9. Առողջ ապրելակերպ	18	30.0	25	41.0	9	15.0	12	19.7
10. Առողջ սնուցում	17	28.8	16	26.2	13	21.7	6	9.8
11. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ	38	63.3	43	70.5	18	30.0	26	42.6
12. Հիպերտոնիա	10	16.7	6	9.8	0	0.0	4	6.6
13. Գրիպ	1	1.7	14	23.0	16	26.7	39	63.9
14. Յոդի անբավարարություն	12	20.0	31	50.8	17	28.3	27	44.3
15. Բերանի խոռոչի հիգիենա	6	10.0	1	1.6	0	0.0	0	0.0
16. Վերարտադրողական առողջ.	24	40.0	27	44.3	4	6.7	24	39.3
17. Ծխելը	31	52.5	18	29.5	12	20.0	10	16.4
18. Սեռավարակներ	31	52.5	26	42.6	0	0.0	4	6.6
19. Պալարախտ (թոքախտ)	20	33.3	9	14.8	11	18.3	7	11.5
20. Պատվաստումներ	29	48.3	46	75.4	43	71.7	58	95.1
21. Տեսողության խնդիրներ	13	21.7	39	63.9	0	0.0	4	6.6
22. Միզուղիների վարակներ	0	0.0	1	1.6	0	0.0	0	0.0
23. Ոսկրերի առողջություն	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
24. Ազատ հավաքագրում	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37	60.7

Բուժհաստատություններում հանրակրթական նյութերի բազմազանությունը՝ թվային արժեքով արտահայտելու համար հաշվարկվել են երկու գումարային միավոր՝ գրքույկների/թերթիկների և պաստառների: Առաջին միավորն արտացոլում է տարբեր առողջապահական հանրակրթական թեմաներով գրքույկների կամ թերթիկների թիվը բուժհաստատություններում (գնահատվող 24 թեմաներից), երկրորդ միավորը՝ տարբեր

³ ԱԱՊԲ ծրագիրը հիմնականում նշվել է որպես ՅՕՓ-ի և ազատ հավաքագրման վերաբերյալ կրթական նյութեր տրամադրող կազմակերպություն: Ինչևէ, հետծրագրային գնահատումից կարճ ժամանակ անց ԱԱՊԲ ծրագիրը առաջին գոտու բոլոր թիրախային բուժհաստատություններին տրամադրել է թերթիկներ շաքարախտի, հիպերտոնիայի, միզուղիների վարակների և ոսկրերի առողջության վերաբերյալ:

հանրակրթական թեմաներով պաստառների թիվը (դարձյալ՝ հնարավոր 24-ից): Ելակետային գնահատման ժամանակ գրքույկների միջին միավորը եղել է 6.1: Հետծրագրային գնահատման տվյալներով այն աճել է մինչև 8.2 ($p=0.000$): Պաստառների միջին միավորը 3.3-ից դարձել է 6.1 ($p=0.002$): Աղյուսակ 17-ն ամփոփում է այս տվյալներն ըստ մարզերի և բուժհաստատությունների տեսակների: Հանրակրթական նյութերի բազմազանության հավաստի աճ է արձանագրվել բոլոր համեմատությունների ժամանակ:

Աղյուսակ 17. Առողջապահական հանրակրթական նյութերի (գրքույկներ, թերթիկներ, պաստառներ) միավորները՝ ըստ բուժհաստատությունների և մարզերի, 2006 և 2008թթ.

	Գրքույկ/թերթիկների միավորներ		P արժեք*	Պաստառների միավորներ		P արժեք*
	2006	2008		2006	2008	
ԲՄԿ-ներ	5.8	7.6	0.001	2.1	4.8	0.000
Ուղեգրման բուժհաստատություններ	6.6	9.4	0.011	5.4	8.4	0.004
Շիրակի մարզ	7.3	10.1	0.000	3.0	7.3	0.000
Լոռու մարզ	4.7	6.2	0.038	3.5	4.9	0.017
Ողջ ընտրանք	6.1	8.2	0.000	3.3	6.1	0.000

*Չույգ ընտրանքի t-թեստ

ԲՄԿ-ների կողմից սպասարկվող համայնքների մասնաբաժինը, որոնք հարցմանը նախորդող երեք տարում անցկացրել են համայնքային առողջապահական միջոցառում, ելակետային 52.6%-ից (20 համայնք) աճել է մինչև 59.0% (23 համայնք) հետծրագրային գնահատման ժամանակ, սակայն ուղեգրման բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող համայնքների համար այդ մասնաբաժինը նվազել է 68.2%-ից (15 համայնք) մինչև 36.4% (8 համայնք): ԲՄԿ-ների կողմից սպասարկվող համայնքներում նկատված աճը հիմնականում պայմանավորված է եղել ԱԱՊԲ ծրագրի շրջանակներում Համայնքային առողջապահական կոմիտեների (ՀԱԿ)⁴ ձևավորմամբ (աղյուսակ 18): Հետծրագրային գնահատման ժամանակ 25 համայնքներում (բոլոր համայնքների 41.0%-ում) ՀԱԿ-երը կանոնավորապես կազմակերպել են առողջապահական դասընթացներ, մինչդեռ ելակետային գնահատման ժամանակ՝ երկու համայնքներում ($p=0.001$): ՀԱԿ անդամները 2008թ. տնային այցեր են կատարել 16 համայնքներում, իսկ 2006թ.՝ 2 համայնքներում ($p=0.007$): Վիճակագրորեն հավաստի աճ է նկատվել նաև այն համայնքներում, որտեղ համայնքի ներգրավմամբ կատարվել են բուժհաստատության վերանորոգման աշխատանքներ (2006թ.՝ 5 համայնք, 2008թ.՝ 15, $p=0.020$):

Ելակետային գնահատման ժամանակ ամենից հաճախ կազմակերպված առողջապահական միջոցառումները եղել են առողջապահական դասընթացները՝ ուսուցիչների կամ աշակերտների համար (32 համայնքում՝ 52.5%), այնուհետև՝ բուժաշխատողների կազմակերպած առողջապահական դասընթացները (25 համայնքում՝ 41.0%) և բնապահպանական միջոցառումները, օր.՝ ծառատունկ կամ աղբահանություն (20 համայնքներում՝ 32.8%): Հետծրագրային գնահատման ժամանակ ամենից հաճախ կազմակերպված միջոցառումները եղել են ՀԱԿ-ի անցկացրած

⁴ ԱԱՊԲ ծրագրի կողմից ՀԱԿ հիմնադրվել է Լոռու մարզի 8 (Ձորաղբյուր, Հաղպատ, Խնկոյան, Լերմոնտովո, Լուսաղբյուր, Սարահարթ, Սարամեջ, Թեղուտ) և Շիրակի մարզի 13 (Առափի, Արեգնադեմ, Այգեբաց, Բագրավան, Գառնառիճ, Հովիտ, Հովունի, Կապս, Կառնուտ, Լուսակերտ, Մեղրաշեն, Վարդաբար, Ոսկեհասկ) թիրախային համայնքներում: Լոռու 8 համայնքների ԲՄԿ-ներից 6-ը (բացառությամբ՝ Ձորաղբյուրի և Լերմոնտովոյի) և Շիրակի 13 համայնքների ԲՄԿ-ներից 11-ը (բացառությամբ՝ Առափիի և Բագրավանի) հետծրագրային գնահատման ժամանակ հայտնել են, որ կազմակերպում են առողջապահական միջոցառումներ համայնքի ընդգրկմամբ:

առողջապահական դասընթացները (25 համայնքում՝ 41.0%), այնուհետև՝ առողջապահական դասընթացները ուսուցիչների կամ աշակերտների համար (21 համայնքում՝ 34.4%), ՀԱԿ անդամների կողմից կատարվող տնային այցերը (16 համայնքում՝ 26.2%), բուժաշխատողների կազմակերպած դասընթացները (16 համայնքում՝ 26.2%) և բուժհաստատությունների վերանորոգման աշխատանքները՝ համայնքի ներգրավմամբ (15 համայնքում՝ 25.0%): Ելակետային գնահատման ժամանակ բուժհաստատությունն է եղել այս միջոցառումների հիմնական կազմակերպիչը: Որոշ դեպքերում որպես կազմակերպիչներ նշվել են նաև գյուղապետը, համայնքը, դպրոցի տնօրենը/դասուցիչը կամ մարզպետարանի առողջապահության բաժինը: Հետծրագրային գնահատման ժամանակ համայնքային միջոցառումների կազմակերպիչների թվում հաճախ նշվել են ՀԱԿ-ը և ԱԱՊԲ ծրագիրը (աղյուսակ 18):

Աղյուսակ 18. Բուժհաստատությունների թիվը, որտեղ նախորդ երեք տարվա ընթացքում իրականացվել են համայնքային առողջապահական միջոցառումներ, 2006 և 2008թթ.

	ԲՄԿ (n=39)		ԳԲԱ, ԱԿ և ՊԿ (n=22)		Բոլոր բուժհաստատու- թյունները (n=61)	
	2006	2008	2006	2008	2006	2008
ՀԱԿ-ի կազմակերպած առողջապահական դասընթաց Տնային այցեր ՀԱԿ-ի անդամների կողմից	0	19*	2	6	2	25*
Բուժաշխատողների կազմակերպած առողջապահական դասընթաց Առողջապահական դասընթաց ուսուցիչների/աշակերտների համար Երեխաների դերախաղ	14	11	11	5	25	16
առողջապահական թեմաներով Բուժհիմնարկների վերանորոգման աշխատանքներ	18	13	14	8	32	21
Ջրատար խողովակների/կոյուղու կառուցում կամ վերանորոգում	8	8	2	3	10	11
Բնապահպանական աշխատանքներ (ծառատունկ, աղբահանում և այլն)	0	13*	5	2	5	15*
Համայնքի նվիրատվություններով ստեղծված շրջանառու հիմնադրամ	1	3	2	0	3	3
Վերոհիշյալ միջոցառումներից որևէ մեկը	9	8	11	3	20	11
	0	0	1	0	1	0
	20	23	15	8	35	31

*2006 և 2008թթ. միջև տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի է, $p < .05$:

Հետծրագրային գնահատման ժամանակ մեծ թվով բուժհաստատություններ հայտնել են, որ երբևէ մասնակցել են ԱԱՊ ծրագրերի այլ կազմակերպությունների հետ (ոչ ԱԱՊԲ ծրագրի): 22 ուղեգրման բուժհաստատություններից 16-ը մասնակցել են այդպիսի ծրագրի ՀԲ-ի հետ, 15-ը՝ ՆՕՎԱ-ի և 7-ը՝ ՀՄԲԾ-ի: 39 ԲՄԿ-ներից 17-ը նշել են, որ մասնակցել են ԱԱՊ ծրագրի ՆՕՎԱ-ի հետ, 5-ը՝ ՀՄԲԾ-ի և 2-ը՝ ՀԲ-ի:

Լիցենզավորում

Ելակետային գնահատումից ի վեր հավաստիորեն փոխվել է այն բուժհաստատությունների մասնաբաժինը, որոնք լիցենզավորված են ցուցաբերելու ընտանեկան բժշկի և/կամ բուժքրոջ ծառայություններ: ԲՄԿ-ների թիվը, որոնք կարող են ցուցաբերել ընտանեկան բուժքրոջ ծառայություններ, 11-ից (28.9%) աճել է մինչև 31 (81.6%), ($p=0.000$): Այն ուղեգրման բուժհաստատությունների թիվը, որոնք

լիցենզավորված են ցուցաբերելու ընտանեկան բժշկի ծառայություններ, աճել է 8-ից (21.1%) մինչև 21 (95.5%), ($p=0.001$):

Բուժանձնակազմ

Ելակետային և հետծրագրային գնահատման տվյալների համեմատությամբ՝ բուժաշխատողների թափուր տեղերի թիվն էականորեն չի փոխվել: Ուղեգրման բուժհաստատություններում 2006թ. եղել է տեղամասային բժշկի վեց թափուր տեղ, իսկ 2008թ.՝ ութ: Ե՛վ 2006թ., և՛ 2008թ. գնահատված բուժհաստատություններում եղել է տեղամասային բուժքրոջ չորս թափուր տեղ:

Անհրաժեշտ կարիքները

Ելակետային գնահատման ժամանակ ամենից հաճախ վերանորոգումն է նշվել որպես հրատապ անհրաժեշտություն, այնուհետև՝ կոմունալ հարմարությունները (օր.՝ ջրամատակարարում, կոյուղի), հիմնական բժշկական գործիքները (օր.՝ վիրաբուժական կամ գինեկոլոգիական հավաքածու, կշեռք, տոնոմետր, շինաներ, շտապ օգնության պայուսակ), լաբորատոր սարքավորումները, կահույքը, ամենօրյա օգտագործման բժշկական պարագաները, դեղորայքը, մասնագիտական և հանրամատչելի կրթական նյութերը, համակարգիչները, ինտերնետ կապը:

Հետծրագրային գնահատման ժամանակ ամենից հաճախ (ԲՄԿ-ների ավելի քան կեսի կողմից) նշվել է կոմունալ հարմարությունների՝ ջրամատակարարման և կոյուղու կարիքը, այնուհետև՝ սառնարանի (11 ԲՄԿ), մանկական և մեծահասակների հասակաչափերի (8 ԲՄԿ), բժշկական պարագաների և դեղերի, այդ թվում՝ առաջին օգնության դեղերի կարիքը (5 ԲՄԿ): Որոշ ԲՄԿ-ներ հայտնել են, որ կարիք ունեն հանրակրթական նյութերի, գլյուկոմետրի թեստերի, մանկական կշեռքի, նշտարների, էլեկտրականության և գազաֆիկացման: Սակավաթիվ ԲՄԿ-ներ նշել են նաև հեռախոսակապի անհրաժեշտությունը: Երկու ԲՄԿ (Թեղուտ և Յոփունի) հայտնել են, որ դեռևս վերանորոգման աշխատանքների կարիք ունեն (առաստաղի և հատակի վերանորոգման):

Ուղեգրման բուժհաստատությունների կողմից ամենից հաճախ նշված կարիքը եղել է վերանորոգումը (8 բուժհաստատություն): Հաճախականությամբ հաջորդը եղել է լաբորատոր սարքավորումների (մասնավորապես՝ բիոքիմիական անալիզատորը) և շտապ օգնության մեքենայի կարիքը (7-ական բուժհաստատություն նշել են դրանք): Վեց բուժհաստատություն ունեցել են սառնարանի կարիք: Ջրամատակարարումը, գազաֆիկացումը, ուլտրաձայնային հետազոտության սարքը, ինտերնետ կապը ևս հաճախ են նշվել որպես հրատապ անհրաժեշտություն (յուրաքանչյուրը նշվել է 5 բուժհաստատության կողմից): Չորս բուժհաստատություն հայտնել են, որ կարիք ունեն կահույքի, իսկ երեքը՝ ռենտգեն սարքի:

3.5 Հիմնական արդյունքներ

1-ին գոտու (Շիրակի և Լոռու մարզերի) թիրախային բուժհաստատությունների նյութական և մարդկային կարողությունների հետծրագրային գնահատման հիմնական արդյունքներն ամփոփված են ստորև.

- **Բուժհաստատությունների ֆիզիկական վիճակը բարելավվել է:** Գնահատված 61 թիրախային բուժհաստատությունների (39 ԲՄԿ և 22 ուղեգրման հաստատություն՝ ԳԲԱ, ԱԿ և ՊԿ) ֆիզիկական վիճակի (հետազոտության/միջամտության սենյակ(ներ)ի չափերը, լուսավորությունը, վերանորոգման վիճակը) միջին գումարային միավորը

հավաստիորեն աճել է (2006թ.՝ 0.24, 2008թ.՝ 0.86): Այս աճը հատկապես զգալի է ԲՄԿ-ների համար (0.13-ից դարձել է 0.96):

- **Ջրամատակարարում և կոյուղի ունեցող բուժհաստատությունների թիվն աճել է, սակայն դրանք դեռևս մնում են հրատապ կարիքների շարքում:** ԲՄԿ-ների թիվը, որոնք նշել են, որ ունեն լվացարան հոսող ջրով, հավաստիորեն աճել է՝ չորսից (10.5%-ից) մինչև 14 (35.9%): Սակայն թիրախային ԲՄԿ-ների կեսից ավելիի համար ջրամատակարարումը և կոյուղին մնում են որպես ամենահրատապ կարիք:
- **Էլեկտրամատակարարումը բարելավվել է:** Հավաստիորեն աճել է շուրջօրյա էլեկտրամատակարարում ունեցող ԲՄԿ-ների թիվը՝ 2006թ. 28-ից (73.7%) մինչև 36 (92.3%)՝ 2008թ.:
- **Ջեռուցվող բուժհաստատությունների թիվն աճել է, իսկ ծխնելույզով վառարաններին հիմնականում փոխարինել են էլեկտրական ջեռուցիչները:** Հավաստիորեն նվազել է ձմռանը չջեռուցվող բուժհաստատությունների թիվը. 2006թ. դրանք եղել են 12-ը, իսկ 2008թ.՝ 4-ը: Ձմռանը ջեռուցվող սենյակների միջին թիվն աճել է էլակետային 1.9-ից մինչև 4.4՝ հետծրագրային գնահատման ժամանակ:
- **Կահավորումը բարելավվել է:** Կահավորման միջին գումարային միավորը հավաստիորեն աճել է: Ելակետային գնահատման ժամանակ այն կազմել է 35.9%, հետծրագրայինի ժամանակ՝ 64.8%:
- **Սարքավորումներով հագեցվածությունը բարելավվել է, բայց դրանք դեռևս մնում են կարևոր կարիքների շարքում:** Սարքավորումներով հագեցվածության միջին գումարային միավորը հավաստիորեն աճել է. 2006թ. այն կազմել է 37.0%, իսկ 2008թ.՝ 45.3%:
- **Ընդգրկվածությունը ընտանեկան բժշկության և ընտանեկան բուժքույրության վերապատրաստման դասընթացներով մեծացել է:**
 - 2006թ. գնահատված 61 բուժհաստատություններում աշխատող ԱԱՊ բժիշկների 31.3%-ը (27 բժիշկ) վերապատրաստված են եղել ԱԱՀ/ԵՊԲՀ-ում: 2008թ. այս մասնաբաժինը հասել է 83.9%-ի (73 բժիշկ): ԳԲԱ-ներում, ԱԿ-ներում և ՊԿ-ներում աշխատող ընտանեկան բժիշկների միջին թիվը հավաստիորեն աճել էլակետային 0.9ից մինչև 1.7՝ հետծրագրային գնահատման ժամանակ:
 - 2006թ. 61 բուժհաստատություններում աշխատող ԱԱՊ բուժքույրերի 34.2%-ը (54 բուժքույր) անցած են եղել ԱԱԻ/ԲԲՔ վերապատրաստման դասընթացը: 2008թ. այս մասնաբաժինը հասել է 64.1%-ի (100): ԲՄԿ-ներում աշխատող ընտանեկան բուժքույրերի միջին թիվը հավաստիորեն աճել է՝ էլակետային 0.0-ից հասնելով հետծրագրային 1.0-ի:
 - Ընտրված 11 թեմաներից որևէ մեկով կարճատև կլինիկական վերապատրաստում անցած ԲՄԿ-ների բուժքույրերի միջին մասնաբաժինն աճել է: 2006թ. այն եղել է 37.9%, իսկ 2008թ.՝ 45.7%: ԱԱՊ բժիշկների համապատասխան ցուցանիշն աճել է 16.0%-ից մինչև 26.8%:
 - ԲՄԿ-ների թիվը, որոնք լիցենզավորված են ցուցաբերելու ընտանեկան բուժքրոջ ծառայություններ, հավաստիորեն աճել է՝ 11-ից (28.9%) մինչև 31 (81.6%): Ուղեգրման ԱԱՊ բուժհաստատությունների թիվը, որոնք լիցենզավորված են ցուցաբերելու ընտանեկան բժշկի ծառայություններ, նույնպես հավաստիորեն աճել է. 2006թ. 8-ից (21.1%) մինչև 21 (95.5%)՝ 2008թ.:

- **Բժշկական քարտերը հասանելի են, սակայն օգտագործվում են անբավարար:**
 - Երեխաների (մինչև 18 տարեկան) բժշկական քարտերի առկայությունը եղել է բարձր և չի փոխվել 2006-2008թթ. ընթացքում: Այս քարտերի գրանցման լիարժեքությունը, ինչևէ, հավաստիորեն իջել է ինչպես ողջ ընտրանքի (91.4%-ից մինչև 63.9%), այնպես էլ՝ միայն ԲՄԿ-ների համար:
 - Մեծահասակների (18 տարեկանից բարձր) բժշկական քարտեր 2008թ. առկա են եղել ավելի քիչ բուժհաստատություններում, քան՝ 2006թ. (62.3% և 83.6%՝ համապատասխանաբար): Այս տարբերությունը եղել է հավաստի ինչպես ողջ ընտրանքի, այնպես էլ՝ միայն ԲՄԿ-ների համար:
- **Բարելավվել են բուժօգնության որակի ապահովումը, բուժհաստատությունների համակարգչային հագեցվածությունը և բուժանձնակազմի մասնագիտական պատրաստականությունը:**
 - Նախորդ երեք ամսվա ընթացքում ԲՄԿ կատարված վերահսկող այցերի միջին թիվը հավաստիորեն աճել է՝ 2006թ. կազմելով 2.6, իսկ 2008թ.՝ 3.4:
 - Հավաստիորեն աճել է աշխատող համակարգիչներ ունեցող ուղեգրման բուժհաստատությունների թիվը՝ 2006թ. 14-ից մինչև 21՝ 2008թ.: Մեկ ուղեգրման բուժհաստատությանն ընկնող աշխատող համակարգիչների միջին թիվը նույնպես հավաստիորեն աճել է՝ 0.7-ից մինչև 2.3:
 - Ազատ հավաքագրման ուղղությամբ վերապատրաստված օպերատորների թիվը ուղեգրման բուժհաստատություններում ելակետային գնահատումից ի վեր աճել է 6-ից մինչև 24: Գնահատված բուժհաստատություններում նախորդ տարվա ընթացքում ազատ հավաքագրումով գրանցված մարդկանց թիվն աճել է 2006թ. 9046-ից մինչև 110794՝ 2008թ. (սպասարկվող բնակչության 84.0%-ը):
 - Համակարգչային ծրագրեր օգտագործող ուղեգրման բուժհաստատությունների թիվն աճել է 2-ից (2006թ.) մինչև 10 (2008թ.): Ուղեգրման հաստատությունների հաշվապահների մասնաբաժինը, որոնք վերապատրաստվել են ընտրված վեց թեմաներից որևէ մեկով, աճել է ելակետային 34.2%-ից մինչև 51.8%՝ հետծրագրային գնահատման տվյալներով:
 - Ուղեգրման բուժհաստատությունների տնօրենների մասնաբաժինը, որոնք անցել են վերապատրաստման դասընթաց ընտրված ութ թեմաներից որևէ մեկով, աճել է ելակետային 19.4%-ից մինչև 49.3%՝ հետծրագրային գնահատման ժամանակ:
- **Ընդգրկվածության աճի պայմաններում ծառայություններից օգտվելու ցուցանիշը կայուն է:** Այցերի բացարձակ թիվը բուժհաստատություններ թեթևակի աճել է (2005թ. 282959-ից մինչև 305898՝ 2008թ.), սակայն մեկ անձի հաշվարկով այցերի ցուցանիշը մնացել է անփոփոխ:
- **Մահացության ցուցանիշները նվազում են:** ընդհանուր մահացության ցուցանիշը զգալիորեն նվազել է 2004թ. ի վեր (2004թ.՝ 11.4‰, 2007թ.՝ 7.5‰): Մանկական մահացության ցուցանիշը նույնպես իջել է 16.5‰-ից (2004թ.) մինչև 7.3‰ (2007թ.):
- **Ծնելիության ցուցանիշը նվազում է:** Ծնելիության միջին ցուցանիշը մեկ բուժհաստատության հաշվարկով իջել է 2004թ. 15.1‰-ից մինչև 10.0‰՝ 2007թ.:
- **Առողջապահական հանրակրթական նյութերի մատչելիությունն ու բազմազանությունն աճում են:** Հանրակրթական նյութերով ներկայացված առողջապահական թեմաների բազմազանությունը ելակետայինի համեմատությամբ հավաստիորեն աճել է: Գրքույկների/թերթիկների համար միջին միավորը 2006թ. եղել է 6.1, իսկ 2008թ.՝ 8.2: Պաստառների համար միջին միավորը 2006թ. եղել է 3.3, իսկ 2008թ.՝ 6.1:

- **Համայնքները և համայնքային առողջապահական կոմիտեներն ակտիվանում են:**
 - ՀԱԿ-երը զգալիորեն աշխուժացել են. 2006թ. ՀԱԿ-երն առողջապահական դասընթացներ են կազմակերպել 2 համայնքում, իսկ 2008թ.՝ 25: 2006թ. ՀԱԿ-ի անդամները տնային այցեր են կատարել 2 համայնքում, իսկ 2008թ.՝ 16:
 - Բուժհաստատության վերանորոգման աշխատանքներում ակտիվորեն ընդգրկված համայնքների թիվը 5-ից (2006թ.) աճել է մինչև 15 (2008թ.):

Հավելված 1. ԱԱՊԲԾ, ամբուլատոր բուժօգնությունների գնահատման հարցաթերթիկ

1. Գնահատող _____ 1.1 Ամսաթիվ ____/____/____
2. Մարզ _____ 2.1 Քաղաք/ գյուղ _____
3. Բուժօգնության տեսակը.
- a. Բուժակ-մանկաբարձական կետ (ԲՄԿ) c. Առողջության կենտրոն
 b. Գյուղական բժշկական ամբուլատորիա (ԳԲԱ) d. Պոլիկլինիկա
4. Բուժօգնության անունը _____ 4.1 Բուժօգնության կողմ _____
5. Քաղաքապետի (գյուղապետի).
- a. Անունը _____ b. Հեռախոսահամարը _____
6. Բուժօգնության պատասխանատուի.
- a. Անունը _____ b. Հեռախոսահամարը _____
7. Հիմնական պատասխանողի.
- a. Անունը _____ b. Պաշտոնը _____

8. Արդյո՞ք Ձեր բուժօգնություն ունի անկախ իրավաբանական անձի կարգավիճակ:

1. Այո 2. Ոչ (Անցեք հարց 10)

9. Օպտիմալացման ծրագրի շրջանակներում նախատեսվո՞ւմ է արդյոք միավորել Ձեր բուժօգնություն ավելի մեծ բուժմիավորման հետ:

1. Այո 2. Ոչ 99. Չգիտեմ

10. Բուժօգնության **ամբուլատոր ծառայության** անձնակազմը.

	1. Բժիշկներ	2. Բուժքույրեր	3. Սանկաբարձուհիներ/ բուժակներ	4. Սանիտարներ	5. Ոչ բժշկական անձնակազմ
Փաստացի թիվը					

11. Բուժօգնության տարածքի սեփականությունը.

1. Շենքի սեփականատեր
 2. Շենքում տարածքի սեփականատեր
 3. Տարածքի վարձակալ (a. ումի՞ց _____)
 4. Ոչ մի տարածք ընդհանրապես (անցեք հարց 22)

12. Ջրամատակարարումը (խողովակաշարով) բուժօգնությունում: _____ ժամ/օր (եթե չկա՝ 0)

13. Կոյուղու առկայությունը. a. բնակավայրում _____ (1=կա, 0=չկա)
 b. բուժօգնությունում _____ (1=կա, 0=չկա)

Ջուր/զուգարան.

	1. Ընդհանուր թիվը	2. Որից՝ շենքի ներսում	3. Որից՝ գործող	4. Որից՝ հոսող ջրով
14. Ջուգարան ունիտազով				
15. Ջուգարան առանց ունիտազի				
16. Ցնցուղ				

17. Էլեկտրականության առկայությունը բուժհաստատությունում. _____ ժամ/օր

18. Ջեռուցումը (հիմնական).

- | | | |
|------------------------------|------------------------|---------------------|
| 1. Կենտրոնացված ջեռուցում | 3. Ծխնելույզով վառարան | 5. Ներկառուցված տեմ |
| 2. Շարժական էլեկտր. ջեռուցիչ | 4. Անծխնելույզ վառարան | 6. Այլ _____ |

19. Չմռանը ջեռուցվող սենյակների թիվը. _____

20. Ավտոմեքենաների թիվը հաստատությունում. _____, 20.1 Որոնցից՝ անսարք վիճակում. _____

21. Սարքին ավտոմեքենաների թվարկումը և օգտագործման նպատակը.

Մակնիշ	a. Օգտագործման նպատակը (հիմնական).
1.	
2.	
3.	
4.	

22. Դեղերի (կամ դրանց վրա ծախսվող գումարի) մատակարարման **ցեղկա** (ընթացիկ) աղբյուրները.

	1=այո 0=ոչ	a. Ծրագրի ժամկետները (սկիզբը և ավարտը)	b. Մատակարարումների պարբերականությունը (տարին քանի անգամ)	c. Կարիքի ո՞ր տոկոսն է ծածկվում
1. ԱՆ				
2. Հիպոկրատի հիմնադրամ				
3. ԱՄԿՈՐ (UMCOR)				
4. ՄՕԶ (IRD)				
5. ՅՈՒՆԻՍԵՖ (UNICEF)				
6. ՆՕՎԱ				
7. Վորլդ Վիզյոն (World Vision)				
8. Այլ _____				

23. Գործող դեղատան առկայությունը համայնքում: _____ (1=կա, 0=չկա)

Ընտանեկան բժշկություն

Տեղամասային բուժաշխատողների թիվը բուժհաստատությունում.

24. Ընտանեկան բժիշկներ _____
25. Թերապևտներ և ընդհանուր պրակտիկայի բժիշկներ _____
26. Մանկաբույժներ _____
27. Մանկաբարձուհիներ և բուժակներ _____
28. Թերապևտիկ և մանկաբուժական բուժքույրեր _____
29. Ընտանեկան բուժքույրեր _____
30. Ընդամենը՝ տեղամասային բժիշկներ (Հ. 24, 25, 26-ում նշված թվերի գումարը) _____
31. Ընդամենը՝ տեղամասային բուժքույրեր (Հ. 27, 28, 29-ում նշված թվերի գումարը) _____

32. Վերոհիշյալ բժիշկներից (տե՛ս հարց 30).

1. Քանի՞սն են վերապատրաստվել ԱԱԻ-ում կամ ԵՊԲՀ-ում վերջին 5 տարիների ընթացքում: _____
2. Քանի՞սն են ընդգրկված շարունակական ԸԲ դասընթացներում: _____
3. Քանի՞սն են ցանկանում ընդգրկվել շարունակական ԸԲ դասընթացներում: _____

33. Վերոհիշյալ միջին բուժանձնակազմից (տես Հարց 31).

1. Քանի՞սն են վերապատրաստվել ԱԱԻ-ում կամ ԲԲՔ-ում վերջին 5 տարիների ընթացքում: _____
2. Քանի՞սն են ընդգրկված շարունակական ԸԲՔ դասընթացներում: _____
3. Քանի՞սն են ցանկանում ընդգրկվել շարունակական ԸԲՔ դասընթացներում: _____

34. Վերոհիշյալ բուժանձնակազմի (տես Հարց 30 և 31) կարճատև կլինիկական վերապատրաստման դասընթացները 2000թ.-ից ի վեր.

Վերապատրաստում	Մասնակիցների թիվը		c. Իրականացնող կազմակերպությունը
	a. Բուժքույրեր	b. Բժիշկներ	
1. Առաջին բուժօգնություն			
2. Իմունիզացիա			
3. Կրծքով կերակրում			
4. Սեռավարակներ			
5. Վերարտադրողական առողջություն			
6. ՄՅԻՎ			
7. Պալարախտ (տուբերկուլյոզ)			
8. Առողջ ապրելակերպ			
9. Առողջ երեխայի աճ և զարգացում			
10. Քրոնիկական վիճակների (ՍԻՉ, դիաբետ, քրոնիկ ցավ և այլն) վարում			
11. Վարակների կանխարգելում			
12. Այլ. _____			
13. Այլ. _____			
14. Այլ. _____			

35. Ձեր հաստատությունում ունե՞ք Համաշխարհային Բանկի Առողջապահական ծրագրերի իրականացման գրասենյակի (ԱԾԻԳ-ի) կողմից մշակված Ընտանեկան բժիշկների և ընտանեկան բուժքույրերի գործնական ուղեցույցներ:

1. Այո
2. Ոչ

- եթե այո,
- 35.1 Քանի՞ հատոր բժիշկների համար (19 հատորից) _____ (խնդրեք ցույց տալ)
 - 35.2 Քանի՞ հատոր բուժքույրերի համար (7 հատորից) _____ (խնդրեք ցույց տալ)
 - 35.3 Վերոհիշյալ բժիշկներից քանի՞սն ունեն այդ ուղեցույցից _____
 - 35.4 Վերոհիշյալ բուժքույրերից քանի՞սն ունեն այդ ուղեցույցից _____

Կլինիկական գործունեության ի՞նչ այլ ուղեցույցներ ունեք Ձեր հաստատությունում:

36. Ուղեցույցի վերնագիրը.	37. Մշակող կազմակերպության անունը.
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.
9.	9.

38. Դուք հնարավորություն ունե՞ք օգտվելու ապացուցողական բժշկության հետևյալ աղբյուրներից.

<i>Աղբյուր</i>	<i>1=այո, 0=ոչ</i>
1. Ինտերնետ	
2. Բժշկական ամսագրեր	
3. Վերապատրաստման թարմ նյութեր	
4. Պարբերականներ	
5. Ապացուցողական բժշկության հրատարակություններ	
6. Բժշկական գրքեր (2000թ.-ից ի վեր հրատարակված)	

39. Դեղերի վերաբերյալ **2000թ.-ից ի վեր** հրատարակված ի՞նչ տեղեկատվական աղբյուրներ կան Ձեր հաստատությունում:

<i>Աղբյուր</i>	<i>1=այո, 0=ոչ</i>
1. Մաշկովսկի, “Դեղամիջոցներ”, Ձեռնարկ բժիշկների համար, 2 հատորով	
2. Վիդալ, Դեղերի ուղեցույց	
3. Վիդալ, Դեղերի ուղեցույց Անդրկովկասի համար	
4. Դեղաբուժության օպտիմալ սխեմաների Ձեռնարկ, ՀՀ ԱՆ ԴԲՏԳ	
5. Հայկական ազգային ֆորմուլյար (ԸՐՎ՝վրՍՌռ վՈՓՈՏվՈՍՖվժռ ԻՏՐՎԳս՝Ր)	
6. Այլ (նշեք) _____	

40. Գրանցման ձևերը.

Տեսակները	<i>1=այո 0=ոչ</i>	<i>a. Ընդգրկումը (ընդգրկված- ների %-ը)</i>	<i>b. Գրանցումների լիարժեքությունը (1=այո, 0=ոչ)</i>	<i>c. Ձևերի բնույթը (1=ստանդարտ, 0=ոչ ստանդարտ)</i>
1.Քարտեր (մինչև 18տ.)				
2.Քարտեր (>18տ.)				
3.Ամբուլատոր այցերի մատյան				
4.Տնային այցերի մատյան				
5.Պատվաստման ձևեր				
6.Շտապ օգն.-ն կանչերի մատյան				
7.Հղիների հսկողության քարտեր				

41. Դուք ունե՞ք որակի ապահովման գործող մեխանիզմ Ձեր հաստատությունում: 1. Այո 2. Ոչ

41.1 Եթե այո, խնդրեմ, նկարագրեք _____

42. Դուք ունե՞ք համակարգիչ Ձեր հաստատությունում:

1. Այո, գործող (a. *նշեք քանակը* _____) 2. Այո, չգործող 3. Ոչ

(Եթե բուժհաստատությունը ԲՄԿ է, անցեք Հարց 47-ին)

43. Դուք ունե՞ք համակարգչային ծրագիր կլինիկական տվյալների մուտքագրման և վերլուծության համար: 1. Այո 2. Ոչ

43.1 Եթե այո, ու՞մ կողմից է տրամադրվել. _____

44. Ձեր բուժաշխատողների շրջանում կա՞ն կլինիկական դասավանդողներ:

1. Այո (a. *Նշեք թիվը* _____) 2. Ոչ

Ազատ հավաքագրում

45. Ձեր հաստատությունում ունե՞ք համակարգչային ծրագիր ազատ հավաքագրման համար:

1. Այո 2. Ոչ

45.1 Եթե այո, ու՞մ կողմից է տրամադրվել. _____

46. Դուք ունե՞ք ազատ հավաքագրման համար վերապատրաստված օպերատորներ:

1. Այո (a. *Նշեք թիվը* _____) 2. Ոչ

47. Ձեր հաստատությունում քանի՞ հոգի է գրանցվել ազատ հավաքագրմամբ՝ անցած տարվա ընթացքում. _____

Ֆինանսավորում և կառավարում

(Եթե բուժհաստատությունը չունի անկախ իրավաբանական անձի կարգավիճակ (տես Հարց 8), անցեք Հարց 57-ին):

48. Ձեր հաստատությունում իրականացվո՞ւմ է նատուցվող ծառայությունների միավորի ինքնարժեքի հաշվարկ:

1. Այո, պարբերաբար
 2. Այո, երբեմն
 3. Ոչ (a. *Ինչու՞* _____)

49. Ձեր հաստատությունում կա՞ հաշվապահական հաշվառման համակարգչային ծրագիր:

1. Այո 2. Ոչ (*անցեք Հարց 50-ին*)

49.1 Եթե այո, ու՞մ կողմից է տրամադրվել. _____

- 49.2 Նշեք այդ ծրագրի անվանումը. 1. Սոֆթմասթեր (Softmaster)
 2. ԼԱՆս (LANs)
 3. Հայկական ծրագիր
 4. Սեփական (իրենց կողմից գրված) ծրագիր
 5. Այլ (a. *Նշեք* _____)

50. Ըստ Ձեզ, նպատակահարմա՞ր է Ձեր հաստատությունում հաշվապահական համակարգչային ծրագրի ներդրումը, որը ներառում է տվյալների մուտքագրում, հաշվապահի վերապատրաստում և համակարգի տեխնիկական սպասարկում:

1. Այո 2. Ոչ 3. Չգիտեմ

51. Ձեր հաշվապահն ունի՞ հաշվապահի կրթություն: 1. Այո 2. Ոչ

52. Ձեր հաշվապահը ստացե՞լ է հետևյալ վերապատրաստումները վերջին 5 տարվա ընթացքում:

<i>Վերապատրաստում</i>	1=այո, 0=ոչ	a. Տևողու- յունը (<i>շաբաթներ</i>)	b. Իրականացնող կազմակերպության անունը	c. Հետագա ուսուցման կարիքը (1=այո, 0=ոչ)
1. Ֆինանսական կառավարում				
2. Ինքնարժեքի հաշվառում				
3. Ֆինանսական հաշվառում				
4. Համակարգչային ուսուցում				
5. Հարկային օրենսդրություն				
6. Աշխատանքային օրենսդրություն				
7. Այլ _____				

53. Ձեր տնօրենը ստացե՞լ է հետևյալ վերապատրաստումները վերջին 5 տարվա ընթացքում.

<i>Վերապատրաստում</i>	1=այո 0=ոչ	a. Տևողու- թյունը (<i>շաբաթ</i>)	b. Իրականացնող կազմակերպու- թյան անունը	c. Հետագա ուսուցման կարիքը (1=այո, 0=ոչ)
1. Առողջապահության կառավարում				
2. Առողջապահության տնտեսագիտություն				

<i>Վերապատրաստում</i>	1=այո 0=ոչ	a.Տևողությունը (շաբաթ)	b.Իրականացնող կազմակերպության անունը	c.Չետագա ուսուցման կարիքը (1=այո, 0=ոչ)
3. Ֆինանսական կառավարում				
4. Ինքնարժեքի հաշվառում				
5. Հաշվապահության հիմունքներ				
6. Հարկային օրենսդրություն				
7. Աշխատանքային օրենսդրություն				
8. Համակարգչային ուսուցում				
9. Այլ _____				

54. Վերը նշված վերապատրաստումներից որո՞նք են ստացել Ձեր հաստատության վարչական անձնակազմի մնացած ներկայացուցիչները վերջին հինգ տարվա ընթացքում: _____

55. Ձեր հաստատությունում կատարվու՞մ է եկամուտների հաշվառում ըստ բժշկական ստորաբաժանումների:

1. Այո, 2. Ոչ

56. Ձեր հաստատությունում կատարվու՞մ է ծախսերի հաշվառում ըստ բժշկական ստորաբաժանումների:

1. Այո, 2. Ոչ

Աշխատուժի պլանավորում

57. Այցելությունների թիվը տեղամասային բուժաշխատողներին բուժհիմնարկում.

<i>Ում կողմից</i>	a. 2007թ.	b. 2008թ., Փետրվար	c. 2008թ., Մարտ
1.Մանուկների (0-12 ամս.)			
2.Երեխաների (1-17տ.)			
3.Մեծահասակների (≥18տ.)			
4. Ընդամենը (<i>պարտադիր</i>)			

58. Բուժաշխատողների տնային այցերի թիվը.

Կատարված՝	a. 2007թ.	b. 2008թ., Փետրվար	c. 2008թ., Մարտ
1.Մանուկներին (0-12 ամս.)			
2.Երեխաներին (1-17տ.)			
3.Մեծահասակներին (≥18տ.)			
4. Ընդամենը			

Բնակչություն

59. Նշել սպասարկվող բնակավայրերի թիվը (*միայն այն բնակավայրերի, որտեղ չկա ԲՄԿ և որոնք լիովին սպասարկվում են տվյալ բուժհիմնարկի կողմից*). _____

(*Եթե 1 է, ապա Հարց 60-ում և 61-ում լրացնել միայն սպասարկվող հիմնական բնակավայրի անունը*):

60. Նշել սպասարկվող բնակավայրերի անունները և հեռավորությունները բուժհաստատությունից.

1. Հիմնական բնակավայր. a) անուն՝ _____
 2. Կցված բնակավայր 1. a) անուն՝ _____ b) հեռավորությունը _____ կմ
 3. Կցված բնակավայր 2. a) անուն՝ _____ b) հեռավորությունը _____ կմ

61. Բնակչության թիվը սպասարկման հիմնական տարածքում և կցված բնակավայրերում.

Բնակավայրի անունը. (տես հարց 60-ից)	a. Մանուկներ (0-12ամս.)	b. Երեխաներ (1-17տ.)	c. Մեծեր (≥ 18տ.)	d. Ընդամենը
1.				
2.				
3.				
4.Ընդամենը`				

Բնակչության շարժ

	a. 2006թ.	b. 2007թ.
62. Մահերի թիվը (ընդհանուր)		
63. Մանկական (0 -1տ.) մահերի թիվը		
64. Մայրական մահերի թիվը		

65. Գոսպիտալիզացիաների թիվը

	a. 2006	b. 2007
1. Մանուկների (0-12ամս.)		
2. Երեխաների (1-17տ.)		
3. Մեծահասակների (≥18տ.)		
4. Ընդամենը		

Տարեկան հղիություններ/ծննդաբերություններ

Թիվը`	66. Հղիու- թյունների	67. Հասուն կենդանա- ծինների	68. Անհաս կենդանա- ծինների	69. Նորա- ծնային մահերի	70. Ծննդաբերությունների թիվը		
					a. Իրենց հիմնարկում	b. Ծննդա- դատանը	c. Տանը
1. 2006թ.							
2. 2007թ.							

71. Հաշմանդամների թիվը սպասարկվող բնակչության շրջանում. _____

Բնակչության ուսուցում

72. 2000թ.-ից ի վեր հրատարակված հանրամատչելի առողջապահական կրթական նյութերի (գրքույկներ, թերթիկներ, պաստառներ) առկայությունը բուժհիմնարկում.

<i>Թեմաները</i>	a. Գրքույկներ, թերթիկներ (1=կա, 0=չկա)	b.Տրամադրող կազմակեր- պությունը	c.Պաստառ- ներ (1=կա, 0=չկա)	d. Տրամադրող կազմակեր- պությունը
25. ՀԾՓ*				
26. Թռչնագրիպ				
27. Կրծքով սնուցում				
28. Կրծքագեղձերի ինքնազննում				
29. Երեխայի խնամք				
30. Սրտի իշեմիկ հիվանդություն				
31. Շաքարախտ				
32. Առաջին օգնություն				
33. Առողջ ապրելակերպ				
34. Առողջ սնուցում				
35. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ				
36. Հիպերտոնիա				
37. Գրիպ				
38. Յոդի անբավարարություն				
39. Բերանի խոռոչի հիգիենա				
40. Վերարտադրողական առողջ.				
41. Ծխելը				
42. Սեռավարակներ				
43. Պալարախտ (թոքախտ)				

<i>Թեմաները</i>	a. Գրքույկներ, թերթիկներ (1=կա, 0=չկա)	b. Տրամադրող կազմակերպությունը	c. Պաստառներ (1=կա, 0=չկա)	d. Տրամադրող կազմակերպությունը
44. Պատվաստումներ				
45. Տեսողության խնդիրներ				
46. Միզուղիների ինֆեկցիաներ				
47. Ոսկրերի առողջություն				
48. Ազատ հավաքագրում				

*ՉԾՓ=հիմնական ծառայությունների փաթեթ

73. Ձեր համայնքում վերջին մեկ տարվա ընթացքում իրականացվե՞լ են արդյոք առողջապահական միջոցառումներ համայնքի ընդգրկմամբ:

1. Այո

2. Ոչ (Անցեք Հարց 75-ին)

99. Չգիտեմ

74. Եթե այո, նկարագրեք, թե ինչ միջոցառումներ են իրականացվել:

Միջոցառման տեսակը	1=այո 0= ոչ	a. Կազմակերպողը
1. ՀԱԿ*-ի կազմակերպած առողջապահական դասընթաց		
2. Տնային այցեր ՀԱԿ*-ի անդամների կողմից		
3. Բուժաշխատողների կազմակերպած առողջապահական դասընթաց		
4. Առողջապահական դասընթաց ուսուցիչների և աշակերտների համար		
5. Երեխաների դերախաղ առողջապահական թեմաներով		
6. Բուժիմունարկների վերանորոգման աշխատանքներ		
7. Ջրամատակարարման/կոյուղու կառուցում կամ վերանորոգում		
8. Բնապահպանական աշխատանքներ (ծառատունկ, աղբահանում և այլն)		
9. Համայնքի նվիրատվություններով ստեղծված շրջանառու հիմնադրամ		
10. Այլ _____		

*ՀԱԿ = համայնքային առողջության կոմիտե

75. Ձեր կարծիքով, Ձեր համայնքը կցանկանա՞ր ընդգրկվել առաջնային բուժօգնության բարելավմանն ուղղված միջոցառումներում:

1. Այո

2. Ոչ (նշել պատճառները) _____

76. Ձեր կարծիքով, Ձեր հաստատության բուժաշխատողները կցանկանայի՞ն մասնակցել առաջնային բուժօգնության բարեփոխումների ծրագրի:

1. Այո

2. Ոչ

3. Վստահ չեմ

77. Ձեր հիմնարկը երբևէ մասնակցե՞լ է առաջնային բուժօգնության բարեփոխումների ծրագրի՝ հետևյալ կազմակերպությունների հետ՝

1. Համաշխարհային բանկ _____ (1=այո, 0=ոչ)

2. ՆՈՎԱ _____ (1=այո, 0=ոչ)

3. ՀՍԲԾ _____ (1=այո, 0=ոչ)

4. ԱԱՊԲԾ _____ (1=այո, 0=ոչ)

5. Այլ (նշել _____)

78. Ձեր հաստատությունը լիցենզավորվա՞ծ է ցուցաբերելու ընտանեկան բժշկի կամ բուժքրոջ ծառայություններ:

1. Այո

2. Ոչ

3. Չգիտեմ

79. Տեղամասային բուժաշխատողի քանի՞ թափուր տեղ կա Ձեր հաստատությունում.

79.1 Տեղամասային բժշկի՝ _____ (եթե չկա՝ գրեք 0)

88. Չգիտեմ

79.2 Տեղամասային բուժքրոջ՝ _____ (եթե չկա՝ գրեք 0)

88. Չգիտեմ

80. Ամենաանհրաժեշտ կարիքների ցուցակ. _____

(Եթե գնահատվող հաստատությունը ԲՄԿ կամ ԳԲԱ չէ, անցեք Հարց 90-ին)

Միայն ԲՄԿ-ների և ԳԲԱ-ների համար

81. Սենյակների թիվը բուժհաստատությունում. a. Սենյակների ընդհանուր թիվը _____
 b. Օգտագործվող սենյակների թիվը _____

82. Օգտագործվող սենյակները.

	1. Չափը (մ ²)	2. Լուսավորությունը (0/1)*	3. Վերանորոգումը (0/1)*	4. Ի՞նչ նպատակի է ծառայում	5. Նշումներ (պատերը, առաստաղը, հատակը)
a. Սենյակ 1					
b. Սենյակ 2					
c. Սենյակ 3					
d. Սենյակ 4					
e. Սենյակ 5					
f. Սենյակ 6					
g. Սենյակ 7					
h. Սենյակ 8					
i. Սենյակ 9					
j. Սենյակ 10					

* 0=Անբավարար, 1=բավարար

83. Կահույքը (Մ=սենյակ)

Թիվը	a. U.1	b. U.2	c. U.3	d. U.4	e. U.5	f. U.6	g. U.7	h. U.8	i. U.9	j. U.10	k. Ընդամենը	l. Որից անսարք
1. Լվացարան հոսող ջրով												
2. Գրասեղան												
3. Աթոռ												
4. Բժշկ. պահարան												
5. Գործիքների պահարան												
6. Հիվանդի զննման թախտ												
7. Մահճասեղանիկ												
8. Ջգեստապահարան												
9. Փեղկամիջնորմ (շիրմա)												
10. Բարուրասեղան												
11. Ապակե սեղանիկ												
12. Հեռախոս												

84. Սարքավորումներ/մատակարարումներ.

	a. թիվը	b. որից անսարք		a. թիվը	b. որից անսարք
1. Ստեթո/Ֆոնենդոսկոպ			36. Վիրաբուժ. թել (փաթեթ)		
2. Տոնոմետր			37. Ջոնդ (նազոգաստրալ)		
3. Ջերմաչափ			38. Նշտար (սկալպել)		
4. Սառնարան			39. Նշտարաբռնիչ		
5. Սառցապայուսակ			40. Գործիքների սկուտեղ		
6. Լեզվաբռնիչ և բերանլայնիչ			41. Ասեղնաբռնիչ		
7. Հասակաչափ - մանկական			42. Վիրաբուժական ասեղ		
8. Հասակաչափ - մեծերի			43. Լատոկ		
9. Կշեռք - մանկական			44. Ախտահանման էմալ. տարա		
10. Կշեռք - մեծերի			45. Գինեկոլոգիական աթոռ		
11. Սանտիմետրային ժապավեն			46. Գինեկոլոգ. հայելի, բարձիչ		
12. Ժամանակաչափ			47. Կորնցանգ՝ ոլորված		
13. Ն/ե կաթիլային սիստեմ			48. Կորնցանգ՝ ուղիղ		
14. Բժշկական լարան (ժգուտ)			49. Ֆոլկլմանի գդալ		
15. Բիրս			50. Մանկաբարձ. ստեթոսկոպ		

	a. թիվը	b. որից՝ անսարք		a. թիվը	b. որից՝ անսարք
16. Չոր օր օրհանգիստի (սուխտժար)			51. Առարկայական ապակի		
17. Միանգամյա ներարկիչ/ասեղներ			52. Ստերիլ բինտ		
18. Գործածված ասեղների տարա			53. Էլաստիկ բինտ		
19. Շպատել՝ մետաղյա			54. Հիդրոսկոպիկ բամբակ		
20. Շպատել փայտե (տուփ)			55. Կաշան սպեղանի		
21. Ունելի (պինցետ)			56. Ձեռնոց՝ վիրաբուժ., ստերիլ		
22. Մկրատ			57. Ձեռնոց՝ զննման		
23. Սեղմիչ՝ հյուսվածքային			58. Շինաների հավաքածու		
24. Էլեկտրոկարդիոգրաֆ			59. Պատգարակ		
25. Օտոսկոպ			60. Ժանեի ներարկիչ		
26. Օֆթալմոսկոպ			61. Նյարդաբանի մուրճիկ		
27. Ականջի զննմ. հավաքածու՝ մեծի			62. Միանվագ բաժակներ		
28. Ականջի զննմ. հավաք.՝ երեխայի			63. Միզուկի կոշտ կաթետր		
29. Աչքի զննման հավաքածու՝ մեծի			64. Միզուկի փափուկ կաթետր		
30. Աչքի զննմ. հավաքածու՝ երեխ.ի			65. Գլուկոմետր		
31. Քթի զննման հավաքածու՝ մեծի			66. Գլուկոմետրի տեստեր		
32. Քթի զննմ. հավաքածու՝ երեխ.ի			67. Ստերիլիզատոր (գործիքի)		
33. Բակտերիցիդ լամպ			68. Ավտոկլավ		
34. Ն/ե սիստեմի կանգնակ			69. Մանրադիտակ		
35. Թանզիֆե դիմակ			70. Շտապ օգնութ.-ն պայուսակ		

* Ձննման համար անհրաժեշտ գործիքների հավաքածու

Հեռավորություններ/փոխադրամիջոցներ

Դեպի.	85. Հեռավորությունը (կմ)	86. Առկա հասարակական փոխադրամիջոցները (0=չկա, 1=ավտոբուս, 2=ամբուլ.-ի շտապ օգն. մեքենա, 3=ԿՇՀ-ի շտապ օգնության մեքենա)*	87. Ճանապարհի վիճակը (1=ասֆալտ, 2=հարթ հող, 3=խորդուբորդ հող, 4=մեծ փոսերով հող, 0=միայն ոտքի ճամփա)
a. Մարզկենտրոն			
b. ԿՇՀ			
c. Մերձակա ԳԲԱ			
d. Մերձակա ԲՄԿ			

* Նշեք բոլոր հնարավոր տարբերակները

88. Վերջին 3 ամսում Ձեր վերահսկողը քանի՞ անգամ է այցելել Ձեզ վերահսկման նպատակով

1. _____ անգամ

2. Բուժհաստատությունն անմիջականորեն չի վերահսկվում դրսից

89. Ձեր հաստատությունում գործու՞ն է լաբորատորիա:

1. Այո (լրացրեք լաբորատորիայի հարցաթերթիկը՝ Հարցեր 95 -101)

2. Ոչ (անցրեք "Բուժհաստատության գործունեության գնահատման" հարցաթերթիկին)

Միայն պոլիկլինիկաների և առողջության կենտրոնների համար

90. Ընդհանուր տպավորությունը բուժաստատությունից (0 = անբավարար, 1 = բավարար)

	0=չկա, 1=կա	a.Չափը (մ ²)	b.Լուսավորու- թյունը (0/1)	c. Վերանորո- գումը (0/1)	d. Նշումներ (պատերը, հատակը, առաստաղը)
1.Նախասրահ					
2.Քարտադարան					
3. Սպասասրահ 1					
4. Սպասասրահ 2					
5. Սպասասրահ 3					

91. Ամբուլատոր ծառայությունների տեսակները և յուրաքանչյուր ծառայության կաբինետների թիվը.

	0=չկա 1=կա	a. Թի- վը		0= չկա 1=կա	a. Թի- վը
1. Ընտանեկան բժշկություն			20. Դեռահասների		
2. Թերապիա			21. Ռենտգեն/ ֆլյուորոգրաֆիա		
3. Մանկաբուժություն			22. Էլեկտրասրտագրություն		
4. Կանանց կոնսուլտացիա			23. Սոնոգրաֆիա		
5. Կարդիո-ռևմատոլոգիա			24. Կլինիկական լաբորատորիա		
6. Ինֆեկցիոն հիվանդ.-ներ			25. Շճաբանական լաբորատորիա		
7. Մաշկային հիվանդ.-ներ			26. Բիոքիմիական լաբորատորիա		
8. Ակնաբուժություն			27. Բակտերիոլոգիական լաբ.		
9. Քիթ-կոկորդ-ականջ			28. Բջջաբանական լաբ.		
10. Նյարդաբուժություն			29 Միջամտությունների սենյակ		
11. Հոգեբուժություն			30. Վիճակագրական սենյակ		
12. Վիրաբուժություն			31. Քարտադարան		
13.Ֆիզիոթերապիա			32. Ախտահանման սենյակ		
14. Էնդոկրինոլոգիա			33. Դեղապահեստ		
15. Ալերգոլոգիա			34. Այլ 1.		
16. Ուրոլոգիա			35. Այլ 2.		
17. Պատվաստում			36. Այլ 3.		
18. Ատամնաբուժություն			37. Այլ 4.		
19. Թորքաբանություն			38. Այլ 5.		

Նշումներ. _____

92. Ամբուլատոր ծառայության ընդհանուր պրակտիկայի (ԸԲ, մանկաբույժ, թերապևտ՝ տես Հարց 91-ի 1, 2, 3 կետերը) կաբինետների թվարկումը և սենյակների թիվը յուրաքանչյուրում.

	Տեսակը (1/2/3)	1.Սենյակ- ների թիվը		Տեսակը (1/2/3)	1.Սենյակ- ների թիվը
a.Կաբինետ 1			n. Կաբինետ 14		
b.Կաբինետ 2			o. Կաբինետ 15		
c.Կաբինետ 3			p. Կաբինետ 16		
d.Կաբինետ 4			q. Կաբինետ 17		
e.Կաբինետ 5			r. Կաբինետ 18		
f. Կաբինետ 6			s. Կաբինետ 19		
g.Կաբինետ 7			t. Կաբինետ 20		
h.Կաբինետ 8			u. Կաբինետ 21		
i. Կաբինետ 9			v. Կաբինետ 22		
j. Կաբինետ 10			w. Կաբինետ 23		
k.Կաբինետ 11			x. Կաբինետ 24		
l. Կաբինետ 12			y. Կաբինետ 25		
m.Կաբինետ 13			z. Կաբինետ 26		

* 1=ընտանեկան բժշկի կաբինետ, 2=մանկաբույժի կաբինետ, 3= թերապևտի կաբինետ

93. Ախտահանման կարիքների հագեցվածությունը. _____ (1=կա, 0=չկա)

	a. թիվը	b. որից՝ անսարք
1. Ջրի թորման սարք		
2. Տաք օդով ստերիլիզատոր		
3. Ավտոկլավ		
4. Բակտերիցիդ լամպ		
5. Այլ*		

* Նշեք միայն այլ հիմնական/կարևոր սարքերը

94. Միջամտությունների սենյակ(ներ)ի հագեցվածությունը. _____ (1=կա, 0=չկա)

	Միջամտությունների սենյակ 1		Միջամտությունների սենյակ 2	
	a. թիվը	b. որից՝ անսարք	a. թիվը	b. որից՝ անսարք
1. Գործիքների պահարան				
2. Գործիքների սեղան				
3. Շտապ օգնության պարագաների պահարան				
4. Սառնարան				
5. Բուժքոչ աշխ. սեղան				
6. Աթոռներ				
7. Բժշկ. զննման կոշտ թախտ				
8. Ն/ե ներարկման սեղան				
9. Միանվագ ներարկիչներ				
10. Լեզվաբռնիչ և բերանլայնիչ				
11. Բժշկական լարան (ժգուտ)				
12. Ն/ե ներարկման սիստեմա				
13. Ն/ե սիստեմայի կանգնակ				
14. Բիքս				
15. Ջերմաչափեր				
16. Թանգիֆե դիմակ				
17. Ստերիլ ձեռնոց (զույգեր)				
18. Գործածված ասեղների տարա				
19. Ունելի				
20. Մկրատ				
21. Սեղմիչ՝ հյուսվածքային				
22. Բակտերիցիդ լամպ				
23. Վիրաբուժական թել (փաթեթներ)				
24. Ջոնդ (նազոգաստրալ)				
25. Նշտար (սկալպել)				
26. Նշտարաբռնիչ				
27. Գործիքների սկուտեղ				
28. Վիրաբուժական ասեղ				
29. Ասեղնաբռնիչ				
30. Ստերիլ բինտ				
31. Էլաստիկ բինտ				
32. Կպչան սպեղանի				
33. Հիդրոսկոպիկ բամբակ (տոպրակներ)				
34. Շինաների հավաքածու				
35. Միզուկի կոշտ կաթետեր				
36. Միզուկի փափուկ կաթետեր				
37. Պատզարակ				
38. Այլ*				

* Նշեք միայն այլ հիմնական/կարևոր սարքերը

Մաս B: Հաստատության կողմ. ԸՊ կաթինների համարը (Հարց 92-ից)

	a. Չափը (մ ²)	b. Լուսավոր.-ը (0/1)*	c. Վերանորոգ.-ը (0/1)*	d. Նշումներ
1. Սենյակ 1				
2. Սենյակ 2				

B1. Կահույք (ողջ կաթինների համար).

	a. Թիվը (0=չկա)	b. Որից անսարք		a. Թիվը (0=չկա)	b. Որից անսարք
1. Լվացարան հոսող ջրով			7. Մահճասեղանիկ		
2. Գրասեղան			8. Ջգեստապահարան		
3. Աթոռ			9. Փեղկամիջնորմ/շիրմա		
4. Բժշկ. պահարան (ապակե)			10. Բարուրասեղան		
5. Գործիքների պահարան			11. Ապակե սեղանիկ		
6. Հիվանդի զննման թախտ			12. Հեռախոս		

B2. Սարքավորումներ/մատակարարումներ (ողջ կաթինների համար).

	a. թիվը	b. որից անսարք		a. թիվը	b. որից անսարք
1. Ստեթո/Ֆոնենդոսկոպ			34. Ն/ե սիստեմի կանգնակ		
2. Տոնոմետր			35. Թանգիֆե դիմակ		
3. Ջերմաչափ			36. Վիրաբուժ. թել (փաթեթ)		
4. Սառնարան			37. Ջոնդ (նազոգաստրալ)		
5. Սառցապայուսակ			38. Նշտար (սկալպել)		
6. Լեզվաբռնիչ և բերանլայնիչ			39. Նշտարաբռնիչ		
7. Հասակաչափ - մանկական			40. Գործիքների սկուտեղ		
8. Հասակաչափ - մեծերի			41. Ասեղնաբռնիչ		
9. Կշեռք – մանկական			42. Վիրաբուժական ասեղ		
10. Կշեռք – մեծերի			43. Լատոկ		
11. Սանտիմետրային ժապավեն			44. Ախտահանման էմալ. տարա		
12. Ժամանակաչափ			45. Գինեկոլոգիական աթոռ		
13. Ն/ե կաթիլային սիստեմ			46. Գինեկոլոգ. հայելի, բարձիչ		
14. Բժշկական լարան (ժգուտ)			47. Կորնցանգ՝ ոլորված		
15. Բիքս			48. Կորնցանգ՝ ուղիղ		
16. Չոր ախտահանիչ (սուլֆոնամիդ)			49. Ֆոլկլամանի գդալ		
17. Միանգամյա ներարկիչ/ասեղ			50. Մանկաբարձ. ստեթոսկոպ		
18. Գործածված ասեղների տարա			51. Առարկայական ապակի		
19. Շպատել՝ մետաղյա			52. Ստերիլ բինտ		
20. Շպատել փայտե (տոուփ)			53. Էլաստիկ բինտ		
21. Ունելի (պինցետ)			54. Հիդրոսկոպիկ բամբակ		
22. Մկրատ			55. Կաշան սպեղանի		
23. Սեղմիչ՝ հյուսվածքային			56. Չեռնոց՝ վիրաբուժ., ստերիլ		
24. Էլեկտրոկարդիոգրաֆ			57. Չեռնոց՝ զննման		
25. Օտոսկոպ			58. Շինաների հավաքածու		
26. Օֆթալմոսկոպ			59. Պատգարակ		
27. Ականջի զննմ. հավաք-ծու՝ մեծի			60. Ժամեի ներարկիչ		
28. Ականջի զննմ. հավաք.՝ երեխ.-ի			61. Նյարդաբանի մուրճիկ		
29. Աչքի զննման հավաք.՝ մեծի			62. Միանվագ բաժակներ		
30. Աչքի զննմ. հավաք.՝ երեխ.-ի			63. Միզուկի կոշտ կաթետր		
31. Քթի զննման հավաքածու՝ մեծի			64. Միզուկի փափուկ կաթետր		
32. Քթի զննմ. հավաք.՝ երեխայի			65. Գլուկոմետր		
33. Բակտերիցիդ լամպ			66. Գլուկոմետրի տեստեր		

*0=անբավարար, 1=բավարար

⁹ Չննման համար անհրաժեշտ գործիքների հավաքածու

Հավելված 2. Թիրախային բուժհաստատություններին ԱԱՊԲ ծրագրի կողմից տրամադրված կահույքի և սարքավորումների ցուցակը

Թիրախային բուժհաստատություններին տրամադրված կահույքի ցուցակը

1. Գրասեղան (750x700x1400)
2. Գրասեղան (500x700x1000)
3. Մահճասեղանիկ (570x450x450)
4. Լաբորատոր սեղան (750x700x1600)
5. Զգեստապահարան (1980x1350x400)
6. Բժշկական պահարան (ապակե) (1980x800x400)
7. Հիվանդի զննման թախտ (450x700x1900)
8. Աթոռ
9. Գործիքների պահարան (900x600x550)
10. Լվացարան հոսող ջրով
11. Փեղկամիջնորմ (շիրմա)
12. Կլոր սեղան
13. Ջեռուցիչ յուղային

Թիրախային բուժհաստատություններին տրամադրված սարքավորումների ցուցակը

1. Մեզի թեստեր
2. Հղիության թեստեր
3. Ջեռնոց՝ վիրաբուժական, ստերիլ
4. Տոնոմետր և ստեթո/ֆոնենդոսկոպ
5. Օտոսկոպ
6. Հեքսիլոկ
7. Մազանոթային արյան թեստեր
8. Օֆթալմոսկոպ
9. Կոխերի սեղմակ
10. Մայոյի մկրատ
11. Ունեղի
12. Պորտալարի սեղմակ
13. Ջերմաչափ
14. Բերանլայնիչ
15. Լեզվաբռնիչ
16. Գործածված ասեղների տարա
17. Լատոկ
18. Բժշկական պայուսակ
19. Կշեռք՝ մեծերի
20. Գլուկոմետր և գլուկոմետրի թեստեր

Հավելված 3. Ֆիզիկական վիճակի, սարքավորումներով հագեցվածության և կահավորման գումարային միավորներն ըստ բուժհաստատությունների

#	Մարզ	Բուժհաստատություն	Ֆիզիկական վիճակի միավոր (%)		Սարքավորումներով հագեցվածության միավոր (%)		Կահավորման միավոր (%)	
			2006	2008	2006	2008	2006	2008
1	Շիրակ	Անուշավանի ԲՄԿ	0.0	1.0	17.1	32.9	0.0	58.3
2	Շիրակ	Առափիի ԲՄԿ	0.0	1.0	40.0	42.9	0.0	58.3
3	Շիրակ	Արեգնադեմի ԲՄԿ	0.0	0.5	14.3	31.4	25.0	66.7
4	Շիրակ	Այգեբացի ԲՄԿ	0.0	1.0	37.1	44.3	25.0	75.0
5	Շիրակ	Բազրավանի ԲՄԿ	1.0	1.0	21.4	24.3	8.3	50.0
6	Շիրակ	Բանդիվանի ԲՄԿ	0.0	1.0	40.0	42.9	33.3	83.3
7	Շիրակ	Բայանդուրի ԲՄԿ	0.0	1.0	54.3	51.4	41.7	75.0
8	Լոռի	Զորագյուղի ԲՄԿ	0.0	1.0	28.6	40.0	0.0	58.3
9	Լոռի	Ֆիոլետովոյի ԲՄԿ	0.0	1.0	22.9	35.7	16.7	66.7
10	Շիրակ	Գառնառիճի ԲՄԿ	0.0	1.0	21.4	24.3	16.7	83.3
11	Լոռի	Ղուրսալի ԲՄԿ	0.0	1.0	30.0	35.7	16.7	83.3
12	Շիրակ	Գտաշենի ԲՄԿ	0.0	1.0	42.9	45.7	50.0	75.0
13	Լոռի	Հաղպատի ԲՄԿ	0.0	1.0	28.6	41.4	50.0	66.7
14	Շիրակ	Հովիտի ԲՄԿ	0.0	1.0	41.4	45.7	25.0	91.7
15	Շիրակ	Հովունիի ԲՄԿ	0.0	0.5	68.6	60.0	50.0	58.3
16	Շիրակ	Իսահակյանի ԲՄԿ	0.0	1.0	22.9	28.6	0.0	50.0
17	Լոռի	Ջիլիգայի ԲՄԿ	0.0	1.0	18.6	32.9	25.0	58.3
18	Շիրակ	Կամոյի ԲԸ	1.0	1.0	24.3	37.1	8.3	66.7
19	Շիրակ	Կապսի ԲՄԿ	0.0	1.0	27.1	41.4	25.0	58.3
20	Շիրակ	Կառնուտի ԲՄԿ	0.0	1.0	38.6	44.3	33.3	75.0
21	Լոռի	Խնկոյանի ԲՄԿ	0.0	1.0	22.9	35.7	25.0	91.7
22	Լոռի	Լեռնոստովոյի ԲՄԿ	0.0	1.0	22.9	34.3	16.7	75.0
23	Լոռի	Լեռնահովիտի ԲՄԿ	1.0	1.0	12.9	34.3	41.7	58.3
24	Լոռի	Լեռնանցքի ԲՄԿ	0.0	1.0	37.1	41.4	16.7	66.7
25	Լոռի	Լորուտի ԲՄԿ	0.0	1.0	18.6	34.3	50.0	58.3
26	Լոռի	Լուսաղբյուրի ԲՄԿ _Լ	0.5	1.0	32.9	40.0	58.3	58.3
27	Շիրակ	Լուսաղբյուրի ԲՄԿ _Շ	0.5	1.0	25.7	38.6	25.0	66.7
28	Շիրակ	Լուսակերտի ԲՄԿ	0.0	1.0	34.3	40.0	25.0	50.0
29	Լոռի	Մեղովկայի ԲՄԿ	0.5	1.0	12.9	44.3	25.0	66.7
30	Շիրակ	Մեղրաշենի ԲՄԿ	0.0	1.0	20.0	34.3	8.3	58.3
31	Լոռի	Նովոսելցովոյի ԲՄԿ	.	1.0	0.0	21.4	0.0	75.0
32	Լոռի	Սարահարթի ԲՄԿ	0.0	1.0	27.1	34.3	25.0	58.3
33	Լոռի	Սարամեջի ԲՄԿ	0.0	0.5	20.0	31.4	33.3	66.7
34	Լոռի	Շամուտի ԲՄԿ	0.0	1.0	10.0	34.3	8.3	50.0
35	Շիրակ	Շիրակավանի ԲՄԿ	0.5	1.0	30.0	31.4	33.3	58.3
36	Լոռի	Թեղուտի ԲՄԿ	0.0	1.0	25.7	37.1	33.3	58.3
37	Լոռի	Ուրասարի ԲՄԿ	0.0	1.0	4.3	37.1	0.0	91.7
38	Շիրակ	Վարդաքարի ԲՄԿ	0.0	1.0	30.0	28.6	25.0	58.3
39	Շիրակ	Ոսկեհասկի ԲՄԿ	0.0	1.0	22.9	27.1	8.3	33.3
40	Շիրակ	Ախուրիկի ԳԲԱ	0.0	1.0	52.9	88.6	41.7	100.0
41	Շիրակ	Հոռոմի ԳԲԱ	1.0	1.0	74.3	71.4	75.0	41.7
42	Շիրակ	Ջաջուռի ԳԲԱ	0.5	1.0	80.0	85.7	83.3	100.0
43	Լոռի	Ջրաշենի ԳԲԱ	1.0	1.0	50.0	72.9	66.7	66.7
44	Լոռի	Կաթնաղբյուրի ԳԲԱ	0.0	0.0	21.4	25.7	0.0	33.3

#	Մարզ	Բուժհաստատություն	Ֆիզիկական վիճակի միավոր (%)		Սարքավորումներով հագեցվածության միավոր (%)		Կահավորման միավոր (%)	
			2006	2008	2006	2008	2006	2008
45	Լոռի	Լեռնապատի ԳԲԱ	0.0	1.0	38.6	78.6	41.7	91.7
46	Շիրակ	Մարմաշենի ԳԲԱ	0.0	0.5	97.1	100.0	66.7	83.3
47	Շիրակ	Մայիսյանի ԳԲԱ	0.0	0.0	81.4	78.6	91.7	91.7
48	Լոռի	Շնողի ԳԲԱ	1.0	1.0	82.9	90.0	83.3	100.0
49	Լոռի	Թունանյանի ԳԲԱ	0.0	1.0	60.0	74.3	75.0	91.7
50	Շիրակ	Ախուրյանի ՊԿ	0.0	0.5	17.1	18.6	25.0	41.7
51	Լոռի	Ալավերդու ՊԿ	0.5	0.0	11.4	11.4	25.0	16.7
52	Լոռի	Սպիտակի ՊԿ	1.0	1.0	14.3	15.7	50.0	16.7
53	Լոռի	Տաշիրի ՊԿ	0.5	0.0	30.0	8.6	58.3	0.0
54	Շիրակ	Աղինի ԱԿ	0.5	0.0	91.4	41.4	75.0	75.0
55	Շիրակ	Ամասիայի ԱԿ	0.0	0.0	30.0	50.0	50.0	66.7
56	Շիրակ	Անիպենգայի ԱԿ	0.0	1.0	24.3	88.6	25.0	66.7
57	Լոռի	Դսեղի ԱԿ	0.5	1.0	68.6	77.1	66.7	66.7
58	Լոռի	Մարգահովտի ԱԿ	1.0	1.0	85.7	68.6	83.3	83.3
59	Լոռի	Մեծ Պառնիի ԱԿ	0.5	1.0	25.7	30.0	33.3	16.7
60	Շիրակ	Փանիկի ԱԿ	0.5	1.0	82.9	60.0	66.7	58.3
61	Լոռի	Վահագնիի ԱԿ	1.0	1.0	88.6	87.1	100.0	83.3