



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

PHCR

Primary Healthcare Reform Project

ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ

**ԿՈՏԱՅԵԻ, ՏԱՎՈՒՇԻ ԵՎ ԳԵՂԱՐՔՈՒՆԻՔԻ ՄԱՐԶԵՐԻ ԱՄՊ ԹԻՐԱՆԱՅԻՆ
ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ԵԼԱԿԵՏԱՅԻՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ**

2007



Դեկտեմբեր, 2008 թ.

ՎԵՐԱՊԱՅՈՒՄ

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

ԲՈՒԺՅԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ԳՆԱՅԱՏՈՒՄ

ԿՈՏԱՅՔԻ, ՏԱՎՈՒՇԻ ԵՎ ԳԵՂԱՐՔՈՒՆԻՔԻ ՄԱՐԶԵՐԻ ԱԱՊ ԹԻՐԱԽԱՅԻՆ
ԲՈՒԺՅԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ԵԼԱԿԵՏԱՅԻՆ
ԳՆԱՅԱՏՈՒՄ

2007

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:

Նախարան

Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումների (ԱԱՊԲ) ծրագիրը ԱՄՆ Միջազգային Չարգացման Գործակալության (ԱՄՆ ՄԶԳ) կողմից ֆինանսավորվող հնգամյա (2005-2010թթ.) ծրագիր է, որն իրականացվում է «Էմերջինգ Մարկեթս Գրուփ» (ԷՄԳ) սահմանափակ պատասխանատվությամբ ընկերությանը 2005թ.-ի 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, ԱԱՊԲ ծրագիրը ներդրել է մի գործընթաց, որը պատասխանում է «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 (ԱԱՊ) 164 հաստատություններում և դրանց ուղեգրման բուժհաստատություններում: Մյուս երեք հարցաշարերը նախատեսված են Հայաստանի բնակչության շրջանում տեղի ունեցող փոփոխությունների գնահատման համար՝ կիրառելով նույն նախա- և հետծրագրային գնահատման մեթոդաբանությունը:

Այս հաշվետվությունն ամփոփում է Կոտայքի, Գեղարքունիքի և Տավուշի մարզերի (2-րդ գոտի) առողջության առաջնային պահպանման թիրախային հաստատությունների և բուժաշխատողների կատարողականի ելակետային գնահատումը: Այս գնահատման արդյունքները կարող են կիրառվել ներքին պլանավորման համար: Դրանք նաև համեմատությունների հիմք են հանդիսանում 2-րդ գոտու բուժհաստատություններում ծրագրի ազդեցության հետագա գնահատման համար:

Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի Առողջապահական ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոնը, որը հանդիսանում է ԷՄԳ ենթակապալառուներից մեկը, ստանձնել է ԱԱՊԲ 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 Տռուզյանին՝ ուսումնասիրության բոլոր փուլերում իրենց արժեքավոր մասնակցության համար, ինչպես նաև՝ մեր հարցազրուցավարներին (նպատակային մարզերի առողջության առաջնային պահպանման 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 ԱԱՊԲ ծրագրի կայքում՝ www.phcr.am: Դրա վերաբերյալ մեկնաբանությունները և հարցերը կարող եք ուղարկել info@phcr.am ինտերնետային հասցեով:

Ռիչարդ Ա. Յոդեր
Ծրագրի ղեկավար, ԱԱՊԲ ծրագիր

Բովանդակություն

Չապավումների ցանկ	iv
1. Ներածություն	1
2. Մեթոդներ	4
3. Արդյունքներ	6
3.1 Բուժօգնության մատչելիություն/տրամադրում	6
3.2 Բուժաշխատողների փոխհարաբերությունները այցելուների և բնակչության հետ	
3.3 Միջավայրը	11
3.4 Բուժհաստատության կառավարում	13
3.5 Առաջնային և երկրորդային կանխարգելում	16
3.6 ԱԱՊ համակարգի բուժաշխատողների մասնագիտական կարողությունները .	19
3.7 Կատարողականի ընդհանուր գնահատական	21
4. Եզրակացություն	22
Չավելված 1. ԱԱՊԲԾ Նախնական հետազոտություն. Բուժհաստատության գործունեության գնահատման հարցաթերթիկ	23
Չավելված 2. Կատարողականի միջին գնահատականն ըստ բուժհաստատությունների	30

Հապավումների ցանկ

ԱԱՊ	Առողջության առաջնային պահպանում
ԱԱՊԲ	Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումներ
ԱԾՅԿ	Առողջապահական ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոն
ԱԿ	Առողջության կենտրոն
ԱՄՆ ՄԶԳ	ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալություն
ԱՆ	Առողջապահության նախարարություն
ԲԱ	Բժշկական ամբուլատորիա
ԲՄԿ	Բուժակ – մանկաբարձական կետ
ԳԲԱ	Գյուղական բժշկական ամբուլատորիա
ԷՄԳ	Էմերջինգ մարքեթս գրուպ (անգլերեն անվանումից)
ԸԲ	Ընտանեկան բժշկություն
ԸԲք	Ընտանեկան բուժօրայություն
ՀԱՀ	Հայաստանի ամերիկյան համալսարան
ՀՀ	Հայաստանի հանրապետություն
ՀՍԲԾ	Հայաստանի սոցիալ բարեփոխումների ծրագիր
ՄԳ	Մոնիտորինգ և գնահատում
ՆՕՎԱ	Նորարարություն և օժանդակություն վերարտադրողական առողջությանը
ՊԿ	Պոլիկլինիկա

1. Ներածություն

1.1 ԱԱՊԲ ծրագրի մասին

ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալությունը (ԱՄՆ ՄԶԳ) հնգամյա պայմանագիր է կնքել «Էմերջինգ մարքեթս գրուպ» (ԷՄԳ) միջազգային խորհրդատվական ընկերության հետ՝ Հայաստանում Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումների ծրագիրն իրականացնելու նպատակով: Ծրագրի հիմնական նպատակն է բարելավել որակյալ առաջնային բուժօժանայությունների մատչելիությունը բնակչության համար՝ մի կողմից Առողջության առաջնային պահպանման (ԱԱՊ) օղակի բուժհաստատությունները և ընտանեկան բժիշկների/բուժքույրերի կարողությունները զորացնելու, մյուս կողմից՝ առողջական խնդիրների վերաբերյալ հանրության իրազեկվածությունը բարձրացնելու, բնակչության շրջանում բուժօգնության դիմելու մշակույթը զարգացնելու և ԱԱՊ ծառայությունների նկատմամբ պահանջարկը բարձրացնելու 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 հետևյալ գործողությունները.

- **Բարեփոխումների ընդլայնում.** օժանդակության տրամադրում կառավարությանը հետագա բարեփոխումների համար բարենպաստ իրավական դաշտ ստեղծելու հարցում, հանրապետության տարածքում գործող ԱԱՊ հաստատությունների վերանորոգում և վերազինում, բուժհաստատությունների ղեկավարների համար կրթական դասընթացների մշակում և կազմակերպում:
- **Ընտանեկան բժշկություն.** Ժամանակակից կրթական ծրագրերի և նյութերի մշակում շարունակական բժշկական կրթության համար, ընտանեկան բժշկության անկախ խմբային պրակտիկաների հիմնում, ընտանեկան բժիշկների 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 կանոնակարգերի ներդրում:
- **Առողջապահության ֆինանսավորում.** առողջապահությանը հատկացվող միջոցների բաշխման թափանցիկության և արդյունավետության բարձրացում ծառայությունների ինքնարժեքի հաշվարկի բարելավման և կատարողականի վրա հիմնված վարձատրության մեխանիզմների միջոցով, բուժհաստատությունների մակարդակում հաշվետվության գործընթացի բարելավում, Առողջապահության ազգային հաշիվների կիրառման սահմանում:
- **Բնակչության ուսուցում.** տրամադրվող ԱԱՊ ծառայությունների վերաբերյալ բնակչության տեղեկացվածության բարձրացում, հասարակության կողմից բժշկի ազատ ընտրության գործընթացի ըմբռնման և ընտանեկան

բժշկության 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 բուժօժանայությունների տրամադրման բարելավումը: Այն համագործակցում է Հայաստանի տարբեր մարզերի մոտ երեք հարյուր բուժհաստատությունների հետ: Երկրորդ տարվա աշխատանքների համար ընտրվել են Կոտայքի, Գեղարքունիքի և Տավուշի մարզերը:

Թիրախային բուժհաստատություններում ծրագիրը բազմակողմանի միջոցառումներ է իրականացնում, այդ թվում՝ վերանորոգում, կահավորում և սարքավորումների տրամադրում, ինչպես նաև բուժաշխատողների և վարչական անձնակազմի վերապատրաստում ընտանեկան բժշկության, բուժօգնության որակի, կառավարման, ֆինանսավորման/հաշվետվության վերաբերյալ, հաշվապահական համակարգչային ծրագրերի, ազատ հավաքագրման և ըստ կատարողականի վարձատրության համակարգերի ներդրում և այլն: Ծրագրի թիրախ են հանդիսանում նաև ընտրված բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող համայնքները, հատկապես ԱԱՊԲ ծրագրի բնակչության ուսուցման բաղադրիչի առումով, ինչը ենթադրում է այդ համայնքներում առողջապահական կոմիտեների հիմնում և օժանդակություն դրանց աշխատանքներին, փոքր դրամաշնորհների հատկացում և այլն: Սակայն, ընտրված ոչ բոլոր բուժհաստատություններում է, որ թվարկված միջոցառումներն իրականացվում են ողջ ծավալով. տարբեր բուժհաստատություններում ներդրվող միջոցառումների համալիրը կարող է տարբեր լինել կախված տեղի պահանջներից և առաջնահերթություններից:

1.2 ԱԱՊԲ ծրագրի մոնիտորինգի և գնահատման պլան

Ծրագրի իրականացման մոնիտորինգի և ազդեցության գնահատման նպատակով իրականացվում են գնահատման հետևյալ գործողությունները.

- 1) Ելակետային գնահատում, այդ թվում.
 - Յուրաքանչյուր մարզի թիրախային բուժհաստատություններում նախածրագրային գնահատումներ, որոնք ներառում են. 1) հարցազրուցավարի միջոցով կատարվող բուժհաստատության գնահատում, որն անդրադառնում է ծրագրի բոլոր բաղադրիչների կառուցվածքային չափորոշիչներին (դրանցից մի քանիսը ծրագրի Կատարողականի մոնիտորինգի պլանի չափորոշիչներ են), 2) բուժհաստատության կատարողականի գնահատում, որն անդրադառնում է հաստատության և բուժաշխատողների գործունեությանը և կարող է հիմք հանդիսանալ բուժօգնության որակի բարելավման գնահատման համար (ի տարբերություն 1-ին գոտու բուժհաստատությունների կատարողականի գնահատման ժամանակ կիրառված ինքնագնահատման մեթոդի, 2-րդ գոտու բուժհաստատությունների կատարողականի գնահատման ժամանակ կիրառվել է հարցազրուցավարի կողմից իրականացվող գնահատում: Հարցաթերթիկը համապատասխանաբար փոփոխվել է և ավելացվել են մի քանի նոր հարցեր, այդ թվում՝ բուժաշխատողների կատարողականի

գնահատմանն ուղղված), 3) սպասարկվողների բավարարվածության հարցում:

- Բնակչության ելակետային հարցում, այն է՝ ընտանիքների առողջության ուսումնասիրություն հանրապետության ողջ տարածքում, որն անդրադառնում է հարցվողների առողջական վիճակի և դրա փոփոխությունների ինքնագնահատմանը, վաղ ախտորոշիչ և կանխարգելիչ ծառայություններից օգտվելուն, բուժօգնության հասանելիությանը և հարցվողների կողմից բուժօգնության որակի գնահատմանը, ինչպես նաև բնակչության առողջապահական կրթությանը (հանրային իրազեկման քարոզարշավների և համանման այլ միջոցառումների միջոցով, որոնց արդյունքում փոխվում են առողջության վերաբերյալ գիտելիքներն ու մոտեցումները, ինչպես նաև բուժօգնության դիմելու մշակույթը):

2) Միջանկյալ և վերջնական գնահատումներ, այդ թվում.

- Յուրաքանչյուր մարզի թիրախային բուժհաստատություններում ծրագրի աշխատանքների ավարտին կրկնակի անգամ կատարվում են վերոհիշյալ բոլոր գնահատումները:
- Բնակչության կրկնակի հարցում, որն անդրադառնում է ելակետային գնահատման մեջ ընդգրկված բոլոր ոլորտներին (կիրառվում են նույն հարցաշարերը):

Սույն հաշվետվությունն ամփոփում է Կոտայքի, Գեղարքունիքի և Տավուշի մարզերի ընտրված բուժհաստատությունների կատարողականի գնահատման արդյունքները: Նշված բոլոր բուժհաստատություններն ԱԱՊԲ ծրագրի երկրորդ տարվա թիրախ են: Ելակետային այս գնահատման արդյունքում հավաքված տվյալները հիմք են հանդիսանում ներքին պլանավորման և ելակետային տվյալների համակարգ ստեղծելու համար, որը հետագայում օգտագործվելու է 2-րդ գոտում հետծրագրային գնահատման ժամանակ:

2. Մեթոդներ

Կոտայքի, Գեղարքունիքի և Տավուշի մարզերի թիրախային բուժհաստատությունների ընտրությունը կատարվել է համատեղ՝ ԱԱՊԲ ծրագրի աշխատակիցների և համապատասխան մարզերի առողջապահական վարչությունների կողմից: Սկզբում ընտրվել են վերանորոգման և կահավորման կարիք ունեցող բուժհաստատությունները: Վերանորոգման ենթակա բուժհաստատությունների ընտրությունը կատարվել է հետևյալ երկու խումբ չափանիշների հիման վրա.

i) Գյուղական բուժհաստատությունների ընտրության չափանիշներ

- (1) Հեռավոր տեղակայում
- (2) Համայնքի մասնակցություն և տեղական իշխանությունների ներգրավվածություն
- (3) Հատկացված տարածքի/շենքի առկայություն
- (4) Անձնակազմի՝ վերանորոգման և վերապատրաստման աշխատանքներին մասնակցելու ցանկություն
- (5) Սպասարկվող բնակչության թիվ/բնութագիր (մեծ թիվ, ռիսկի խմբեր, անապահով բնակչություն)

ii) Պոլիկլինիկաների ընտրության չափանիշներ

- (1) Առաջնային բուժօգնության բարեփոխումների միջոցառումներին մասնակցելու հաջողված փորձ նախկինում
- (2) Հետագայում իբրև ուսումնական վայր ծառայելու հնարավորություն և/կամ կլինիկական դասավանդողների առկայություն
- (3) Անկախ իրավական կարգավիճակ, ընդգրկված չէ օպտիմալացման ծրագրում
- (4) Սպասարկվող բնակչության բնութագիր (ռիսկի խմբեր, անապահով բնակչություն)

Վերջնական ընտրությունը կատարվել է մարզերի առողջապահական վարչությունների կողմից առաջարկված վերանորոգման ենթակա բուժհաստատությունների շենքերի ճարտարագիտական գնահատումից հետո: Վերանորոգման կարիք ունեցող բուժհաստատությունների (հիմնականում՝ գյուղական բուժակ-մանկաբարձական կետեր (ԲՄԿ) և բժշկական ամբուլատորիաներ (ԲԱ)) ընտրությունից հետո, իբրև ծրագրի թիրախային հաստատություններ, ընդգրկվել են նաև այն բուժհաստատությունները, որոնց կցված են եղել ընտրված ԲՄԿ-ներն ու ամբուլատորիաները (այսպես կոչված՝ «ուղեգրման հաստատությունները»)՝ ապահովելով ծրագրի համակցված, բազմակողմանի մոտեցման լիարժեք կիրառումը:

Ընտրված բուժհաստատություններում մոնիթորինգի և գնահատման (ՄԳ) թիմը կատարել է երկու տեսակի ելակետային գնահատում՝ կարողությունների և բուժհաստատության/բուժաշխատողների կատարողականի: Երկու գնահատումն էլ իրականացվել են հարցազրուցավարների կողմից:

Թիրախային բուժհաստատություններում այդ գնահատումները կատարելու համար ուսուցում են ստացել երեք հարցազրուցավար Կոտայքի մարզից, երկուսը՝ Տավուշի և երկուսը՝ Գեղարքունիքի (բոլորը եղել են տվյալ մարզերի բժիշկներ): Ուսուցումը տևել է երկու օր և ներառել ինչպես տեսական մաս, այնպես էլ՝ հարցաշարերի գործնական կիրառություն և հարցազրուցավարների/ հարցաշարերի նախնական փորձարկում: ԱԱՊԲ ծրագրի ՄԳ թիմը մշակել և

հարցազրուցավարներին է տրամադրել հարցման իրականացման ուղեցույց, հաստատությունների կողմից ցուցակ և հարցումների մոտավոր ժամանակացույց:

Մարզերում վարձվել են տեղական փոխադրամիջոցներ՝ գնահատողներին համապատասխան բուժաստատություններ հասցնելու համար: Յուրաքանչյուր մարզում հարցումներն իրականացվել են մի քանի շաբաթվա ընթացքում (Կոտայքում՝ 2007թ. մայիսին, Տավուշում՝ 2007թ. մայիս- հունիսին, և Գեղարքունիքում՝ 2007թ. հունիսին): ՄԳ թիմը բոլոր երեք մարզերում կատարել է հարցման գործընթացի ընտրողական ստուգումներ՝ ապահովելու հարցումների համապատասխանությունը հետազոտության ընթացակարգին:

Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի (ՀԱՀ) Առողջապահական ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոնի (ԱԾՀԿ) աշխատակիցները հավաքված տվյալները մուտքագրել են համակարգչային տվյալների բազա՝ օգտագործելով SPSS 11.0 ծրագիրը: Բուժաստատությունների ելակետային գնահատման այս փուլում հիմնականում նկարագրական վերլուծություն է կատարվել:

Հաստատությունների/բուժաշխատողների կատարողականի գնահատման հարցաշարը (հավելված 1) մշակվել է հետևյալ հարցաշարերի հիման վրա. (1) ՆՕՎԱ ծրագրի կողմից որակի բարելավման ռազմավարության շրջանակներում բուժաստատություններում կիրառված ինքնագնահատման հարցաշար, (2) Հայաստանի սոցիալական բարեփոխումների ծրագրի (ՀՄԲԾ) փորձարարական վայրերում կիրառված բուժաստատության կազմակերպման/կառավարման ինքնագնահատման հարցաշար: Կատարվել են համապատասխան փոփոխություններ՝ այս հարցաշարերը ԱՄՊԲ ծրագրի գերակայություններին հարմարեցնելու համար: Առաջին գոտում (Շիրակ, Լոռի) կիրառվելուց հետո հարցաշարը կրկին ձևափոխվել է: Մի քանի պակաս արժեքավոր տեղեկություններ հայցող հարցեր հանվել են կամ փոխարինվել ավելի կարևոր հարցերով: Հարցաշարի ձևաչափը ևս փոխվել է՝ ինքնուրույն լրացվող հարցաշարը փոխարինվել է հարցազրուցավարի կողմից լրացվող հարցաշարով՝ 1-ին գոտու ելակետային հարցման ժամանակ հայտնաբերված խնդիրներից (սխալ/ուռճեցված տվյալների ստացում) խուսափելու համար:

Բուժաշխատողների կլինիկական ունակությունները/հմտությունները գնահատելու համար ԱՄՊԲ ծրագրի Ընտանեկան բժշկության թիմի կողմից մշակված հարցերն առանձնացվել են հիմնական հարցաշարից և կիրառվել իբրև լրացուցիչ հարցաշար: Վերջինս լրացվել է բուժաշխատողների հետ ունեցած անհատական հարցազրույցների ընթացքում, ոչ թե, ինչպես նախկինում, բուժաստատության տնօրենի հետ անցկացված հարցազրույցում: Վերջինս պատասխանել է միայն հիմնական հարցաշարի հարցերին:

Հարցաթերթիկը բաղկացած է եղել հետևյալ բաժիններից. (1) Բուժօգնության մատչելիություն, (2) Բուժաշխատողների հարաբերությունները համայնքի և սպասարկվողների հետ, (3) Միջավայր, (4) Կառավարում և (5) Բուժաշխատողների մասնագիտական կարողություններ:

Կատարողականի գնահատման հարցաշարի յուրաքանչյուր բաժնի համար ՄԳ թիմը հաշվարկել է գումարային միավոր, որը ներառում է տվյալ բաժնի բոլոր հարցերի պատասխանները: Առավելագույն՝ 3, միավոր տրվել է «այո» պատասխանին, 0՝ «ոչ» պատասխանին: Պատասխանների բազմաստիճան սանդղակի դեպքում յուրաքանչյուր պատասխանի համար նույնպես տրվել է 0-ից 3 միավոր՝ հետևյալ միջանկյալ միավորներով՝ 1, 1.5 և 2: Գումարային միավորի հիման վրա հաշվարկվել է տվյալ բաժնի միջին միավորը, որի առավելագույն արժեքը եղել է 3.0: Միջին միավորները համեմատվել են անկախ ընտրանքի T-թեսթի և միակողմ ANOVA թեստի միջոցով:

3. Արդյունքներ

Ընդհանուր առմամբ, կատարողականի գնահատմանը մասնակցել են 56 բուժհաստատություն: Երկրորդ գոտում (Գեղարքունիք, Կոտայք, Տավուշ) ծրագրի թիրախային բուժհաստատությունները ներառել են 32 ԲՄԿ, 17 բժշկական ամբուլատորիա (ԲԱ), 3 առողջության կենտրոն (ԱԿ) և 4 պոլիկլինիկա (ՊԿ): Այս հաստատություններում էլ իրականացվել է կատարողականի գնահատումը:

3.1 Բուժօգնության մատչելիություն/տրամադրում

Յուրաքանչյուր բուժհաստատության տնօրենին կամ պատասխանատուին մի շարք հարցեր են տրվել բուժօգնության մատչելիության վերաբերյալ: ՄԳ թիմը պարզել է, որ աշխատանքային ժամերին միշտ բաց է բուժհաստատությունների 58.9%-ը միայն: Հաստատությունների 28.6%-ը բաց է սովորաբար, 3.6%-ը՝ երբեմն, իսկ հինգ բուժհաստատություն՝ երբեք: Ըստ պատասխանողների, բուժհաստատությունների 71.4%-ում համայնքի բոլոր անդամները տեղեկացված են եղել անվճար բուժօժանայությունների մասին: Աշխատանքային ժամերը փակցված են եղել հետազոտված հաստատությունների միայն 35.7%-ում: Հաստատությունների 14.3%-ում այդ ժամերը հաճախորդների համար հարմար չեն եղել: Անվճար բուժօժանայություններին անդրադարձող իրազեկման նյութեր առկա են եղել բուժհաստատությունների 57.1%-ում, իսկ ԱՆ պետպատվերի վերաբերյալ պաստառները տեսանելի տեղերում փակցված են եղել 46.4%-ում: Բուժհաստատությունների ճնշող մեծամասնությունում (94.5%) բուժաշխատողները կատարում են նախա- և հետծննդյան տնային այցեր: Նշված բոլոր բուժհաստատությունների բուժաշխատողները տնային այցերն իրականացնելիս իրենց հետ տանում են համապատասխան պարագաները: Աշխատանքային ժամերից դուրս շտապ օգնության հրահանգները փակցված են եղել միայն 6 բուժհաստատությունում: Աղյուսակ 1-ում ներկայացված է պատասխանների բաշխումն ըստ բուժհաստատությունների տեսակի:

Աղյուսակ 1. Բուժօգնության մոտչելիություն/տրամադրում ըստ հաստատության տեսակի

% (թիվ)	ԲՄԿ	ԲԱ	ԱԿ	ՊԿ	Ընդամենը
Արդյո՞ք հաստատությունը բաց է և մատչելի պաշտոնապես սահմանված ժամերին:					
Միշտ	40.6 (13)	76.5 (13)	100.0 (3)	100.0 (4)	58.9 (33)
Սովորաբար	37.5 (12)	23.5 (4)	-	-	28.6 (16)
Երբեմն	6.3 (2)	-	-	-	3.6 (2)
Երբեք	15.6 (5)	-	-	-	8.9 (5)
Արդյո՞ք բնակչությունը տեղյակ է մատուցվող անվճար ծառայություն-ների մասին:					
Այո, բոլորը	65.6 (21)	70.6 (12)	100.0 (3)	100.0 (4)	71.4 (40)
Այո, մեծ մասը	25.0 (8)	29.4 (5)	-	-	23.2 (13)
Ոմանք	9.4 (3)	-	-	-	5.4 (3)
Արդյո՞ք աշխատանքային ժամերը փակցված են բուժհաստատությունում:					
Այո	18.8 (6)	52.9 (9)	33.3 (1)	-	35.7 (20)
Ոչ	81.3 (26)	47.1 (8)	66.7 (2)	100.0 (4)	64.3 (36)
Արդյո՞ք աշխատանքային ժամերը հարմար են այցելուների համար:					
Այո	78.1 (25)	94.1 (16)	100.0 (3)	100.0 (4)	85.7 (48)
Ոչ	21.9 (7)	5.9 (1)	-	-	14.3 (8)

% (թիվ)	ԲՄԿ	ԲԱ	ԱԿ	ՊԿ	Ընդամենը
Արդյո՞ք հաստատությունում կան անվճար ծառայությունները պարզաբանող նյութեր:					
Այո	34.4 (11)	82.4 (14)	100.0 (3)	100.0 (4)	57.1 (32)
Ոչ	65.6 (21)	17.6 (3)	-	-	42.9 (24)
Արդյո՞ք ԱՆ պետպատվերի տեղեկատու ցուցանակները տեսանելի են այցելուներին:					
Այո	31.3 (10)	52.9 (9)	100.0 (3)	100.0 (4)	46.4 (26)
Ոչ	68.8 (22)	47.1 (8)	-	-	53.6 (30)
Արդյո՞ք բուժաշխատողները սովորաբար կատարում են հետծննդյան տնային այցեր:					
Այո	93.8 (30)	94.1 (16)	100.0 (3)	100.0 (3)	94.5 (52)
Ոչ	6.3 (2)	5.9 (1)	-	-	5.5 (3)
Արդյո՞ք դռանը փակցված է ցուցանակ, թե ոչ աշխատանքային ժամերին որտեղ դիմել անհետաձգելի բուժօգնության համար:					
Այո	6.3 (2)	11.8 (2)	33.3 (1)	25.0 (1)	10.7 (6)
Ոչ	93.8 (30)	88.2 (15)	66.7 (2)	75.0 (3)	89.3 (50)

ԲՄԿ-երում հարցվողներին տրվել են առանձին խումբ հարցեր, որոնք վերաբերվում են բուժօգնության մատչելիության և ծառայությունների տրամադրման հետ կապված որոշ մանրամասնությունների, որոնք հատուկ են ԲՄԿ-երին: ԲՄԿ-երի մոտ 68.8%-ն ունեն վերահսկող բժիշկ, որն այցելություններ է կատարում ամիսը մեկ անգամ կամ ավելի հաճախ: ԲՄԿ-երի 59.4%-ում վերահսկող բժիշկը տնային այցեր է կատարում ամիսը մեկ անգամ կամ ավելի հաճախ: Սակայն միայն ԲՄԿ-երի 43.8%-ում է, որ բժիշկը միշտ ժամանակ է տրամադրում բուժհաստատությունում այցելուներին ընդունելու համար: Ինչ վերաբերվում է օգնությանը անհետաձգելի դեպքերի ժամանակ, ապա հետազոտությունը ցույց է տալիս, որ նման դեպքերում ԲՄԿ-երի 25.0%-ում գյուղապետը միշտ փոխադրամիջոց է տրամադրում, 28.1%-ում՝ սովորաբար, 31.3%-ում՝ երբեմն, և 5 ԲՄԿ-երում՝ երբեք չի տրամադրում:

Աղյուսակ 2. Բուժօգնության մատչելիություն/ տրամադրում ԲՄԿ-ներում

% (թիվ)	Ամիսը մեկ կամ ավելի հաճախ	Երկու ամիսը մեկ	Երեք ամիսը մեկ	Երեք ամիսը մեկից սակավ
Ի՞նչ հաճախականությամբ է վերահսկող բժիշկն այցելում Ձեր հաստատություն:	68.8 (22)	6.3 (2)	9.4 (3)	15.6 (5)
Որքա՞ն հաճախ է վերահսկող բժիշկը կատարում տնային այցեր:	59.4 (19)	-	3.1 (1)	37.5 (12)
	Միշտ	Սովորաբար	Երբեմն	Երբեք
Արդյո՞ք բժիշկը ժամանակ տրամադրում է հիվանդներին ընդունելու համար:	43.8 (14)	28.1 (9)	3.1 (1)	25.0 (8)
Արդյո՞ք բժիշկը նախազգուշացնում է ԲՄԿ-ին իր այցի ամսաթվի և ժամի մասին:	65.6 (21)	18.8 (6)	3.1 (1)	12.5 (4)
Արդյո՞ք գյուղապետը տրամադրում է համայնքի անդամներին փոխադրամիջոց՝ անհետաձգելի դեպքերում:	25.0 (8)	28.1 (9)	31.3 (10)	15.6 (5)

Աղյուսակ 3-ում ներկայացված են բուժօգնության մատչելիությունը ցույց տվող միջին միավորներն ըստ բուժհաստատության տեսակի և աշխարհագրական տեղակայման (միավորների հաշվարկը տես «Մեթոդներ» բաժնում): Ինչպես երևում է աղյուսակից, պոլիկլինիկաների միավորներն ավելի բարձր են (2.8), քան մնացած բուժհաստատություններինը: Ընդ որում, բուժօգնության մատչելիության/տրամադրման տեսանկյունից ԲՄԿ-երը գտնվում են ամենավատ վիճակում (1.7): Գեղարքունիքի բուժհաստատություններն ավելի ցածր միավորներ են հավաքել, քան Կոտայքի և Տավուշի բուժհաստատությունները (համապատասխանաբար, 1.6՝ 2.1-ի և 2.0-ի համեմատությամբ): 2-րդ գոտու բոլոր թիրախային բուժհաստատությունների միջին միավորը 2.0 է՝ առավելագույն 3.0-ից:

Աղյուսակ 3. Բուժօգնության մատչելիություն/տրամադրում. միջին միավորն ըստ հաստատության տեսակի և աշխարհագրական տեղակայման

Բուժհաստատության տեսակ	Միջին միավոր. միջին (n)
ԲՄԿ	1.7 (32)
Ամբուլատորիա	2.1 (17)
Առողջության կենտրոն	2.5 (3)
Պոլիկլինիկա	2.8 (3)
Մարզ	
Կոտայք	2.1 (29)
Տավուշ	2.0 (13)
Գեղարքունիք	1.6 (13)
Ընդամենը	2.0 (55)

3.2 Բուժաշխատողների փոխհարաբերությունները այցելուների և բնակչության հետ

Հետազոտությունը ցույց է տվել, որ այցելուներին առողջության վերաբերյալ կրթական նյութեր միշտ կամ սովորաբար տրամադրում են ԲՄԿ-երի 40.7%-ը, ամբուլատորիաների 50.0%-ը, առողջության երկու կենտրոն և բոլոր չորս պոլիկլինիկաները: ԲՄԿ-երից երկուսում բուժաշխատողները հայտնել են, որ այցելուներին երբեք կրթական նյութեր չեն տրամադրել: Ավելի հաճախ առողջության վերաբերյալ խորհրդատվությունը իրականացվում է հիվանդի այցի ժամանակ՝ ԲՄԿ-երի գրեթե 94.0%-ում և բոլոր ամբուլատորիաներում, առողջության կենտրոններում ու պոլիկլինիկաներում: ԲՄԿ-երի 47%-ում, ամբուլատորիաների 35.3%-ում, առողջության երկու կենտրոնում և երկու պոլիկլինիկայում առողջության վերաբերյալ կրթական դասընթացները համայնքի անդամների համար կազմակերպվում են տարին մեկ անգամից հազվադեպ, կամ երբեք չեն կազմակերպվում: ԲՄԿ-երի 21.9%-ում, ամբուլատորիաների 11.8%-ում, առողջության մեկ կենտրոնում և երկու պոլիկլինիկայում նման կրթական դասընթացներ կազմակերպվում են ամիսը մեկ կամ ավելի հաճախակի: Սակայն, ԲՄԿ-երի 78.1%-ում, ամբուլատորիաների 76.5%-ում, բոլոր առողջության կենտրոններում և ուսումնասիրված չորս պոլիկլինիկաներից երեքում բուժաշխատողները երբեք պատշաճ կերպով չեն նախապատրաստվում առողջության վերաբերյալ կրթական դասընթացներին (տեղեկացնել համայնքին, կազմել օրակարգ, ընտրել համապատասխան վայր) կամ հազվադեպ են նախապատրաստվում: Ըստ հարցված բուժաշխատողների, գյուղապետերը հազվադեպ են մասնակցում համայնքում առողջական խնդիրների լուծմանը:

Այսպես՝ ԲՄԿ-երի 65.6%-ում, ամբուլատորիաների 62.6%-ում, առողջության բոլոր կենտրոններում և երկու պոլիկլինիկաներում բուժաշխատողները հայտնել են, որ գոյուղապետը երբեք չի մասնակցում կամ հազվադեպ է մասնակցում նման խնդիրների լուծմանը:

ԲՄԿ-երի միայն 18.8%-ում, ամբուլատորիաների 31.3%-ում, և մեկ պոլիկլինիկայում հիվանդները միշտ հնարավորություն ունեն ընտրելու բուժման տարբեր մեթոդների միջև: Հետազոտված բուժհաստատությունների ճնշող մեծամասնությունում (87.3%) առաջարկությունների համար նախատեսված արկղերը բացակայում են, և բուժհաստատություններից և ոչ մեկում նախորդ երեք ամիսների ընթացքում սպասարկվողների առաջարկությունների հիման վրա որևէ փոփոխություն չի կատարվել: Սպասարկվողների գոհունակության հարցումներ կանոնավոր կերպով իրականացվում են միայն երկու բուժհաստատությունում (մեկ ԲՄԿ-ում և մեկ ամբուլատորիայում):

Բոլոր բուժհաստատություններում հարցվողները տեղեկացրել են, որ օտար անձինք իրենց բուժհաստատությունում երբևէ չեն կարող տեղեկություններ ստանալ հիվանդների ամբուլատոր քարտերից: Սակայն, ԲՄԿ-երի 84.4%-ում, ԲԱ-ների 37.5%-ում, առողջության մեկ կենտրոնում և մեկ պոլիկլինիկայում գոյություն չունի այնպիսի առանձին սենյակ խորհրդատվության, զննումների և միջամտությունների համար, որտեղ կատարվածը ոչ ոք չի տեսնի և չի լսի:

ԲՄԿ-երի 40.6%-ում, ամբուլատորիաների 56.3%-ում, առողջության բոլոր կենտրոններում և երեք պոլիկլինիկայում բուժաշխատողներն ունեն սպասարկվող բնակչության տարիքային և սեռական կազմը: Ութ ԲՄԿ-ում, յոթ ԲԱ-ում, բոլոր առողջության կենտրոններում և երեք պոլիկլինիկայում բուժաշխատողները պահում են նաև հատուկ արտոնություններ և անվճար դեղորայք ստանալու իրավունք ունեցող անձանց ցուցակները:

Աղյուսակ 4. Բուժաշխատողների հարաբերությունները այցելուների և բնակչության հետ

% (թիվ)	ԲՄԿ	ԲԱ	ԱԿ	ՊԿ	Ընդամենը
Որքա՞ն հաճախ են բուժաշխատողները տրամադրում այցելուներին անհրաժեշտ առողջապահական նյութեր:					
Միշտ	6.3 (2)	12.5 (2)	-	50.0 (2)	10.9 (6)
Սովորաբար	34.4 (11)	37.5 (6)	66.7 (2)	50.0 (2)	38.2 (21)
Երբեմն	53.1 (17)	50.0 (8)	33.3 (1)	-	47.3 (26)
Երբեք	6.3 (2)	-	-	-	3.6 (2)
Որքա՞ն հաճախ են բուժաշխատողները վարում առողջապահական զրույցներ այցելուների հետ՝ նրանց այցի ժամանակ:					
Միշտ	59.4 (19)	68.8 (11)	100.0 (3)	75.0 (3)	65.5 (36)
Սովորաբար	34.4 (11)	31.3 (5)	-	25.0 (1)	30.9 (17)
Երբեմն	6.3 (2)	-	-	-	3.6 (2)
Որքա՞ն հաճախ են բուժաշխատողները վարում առողջապահական զրույցներ համայնքի հետ:					
Ամիսը մեկ կամ ավելի հաճախակի	21.9 (7)	11.8 (2)	33.3 (1)	50.0 (2)	21.4 (12)
2-3 ամիսը մեկ	21.9 (7)	17.6 (3)	-	-	17.9 (10)
Տարին 1-2 անգամ	9.4 (3)	35.3 (6)	-	-	16.1 (9)
Տարին 1 անգամից պակաս կամ երբեք	46.9 (15)	35.3 (6)	66.7 (2)	50.0 (2)	44.6 (25)

% (թիվ)	ԲՄԿ	ԲԱ	ԱԿ	ՊԿ	Ընդամենը
Որքա՞ն հաճախ են բուժախատողները նախապատրաստվում առողջապահական գրույցներին՝ ինչպես հարկն է (տեղեկացնել համայնքին, կազմել օրակարգ, ընտրել համապատասխան վայր):					
Միշտ	6.3 (2)	-	-	25.0 (1)	5.4 (3)
Սովորաբար	15.6 (5)	23.5 (4)	-	-	16.1 (9)
Երբեմն	28.1 (9)	41.2 (7)	-	25.0 (1)	30.4 (17)
Երբեք	50.0 (16)	35.3 (6)	100.0 (3)	50.0 (2)	48.2 (27)
Որքա՞ն հաճախ է գյուղապետը (համայնքապետը) մասնակցում համայնքի առողջապահական խնդիրների լուծմանը:					
Միշտ	6.3 (2)	6.3 (1)	-	25.0 (1)	7.3 (4)
Սովորաբար	28.1 (9)	31.3 (5)	-	-	25.5 (14)
Երբեմն	50.0 (16)	56.3 (9)	66.7 (2)	75.0 (3)	54.5 (30)
Երբեք	15.6 (5)	6.3 (1)	33.3 (1)	-	12.7 (7)
Որքա՞ն հաճախ է հիվանդներին ընձեռվում հնարավորություն՝ ընտրություն կատարելու բուժման տարբեր մեթոդների միջև:					
Միշտ	18.8 (6)	31.3 (5)	-	25.0 (1)	21.8 (12)
Սովորաբար	28.1 (9)	37.5 (6)	66.7 (2)	50.0 (2)	34.5 (19)
Երբեմն	37.5 (12)	31.3 (5)	33.3 (1)	-	32.7 (18)
Երբեք	15.6 (5)	-	-	25.0 (1)	10.9 (6)
Բուժհաստատությունն ունի՞ առաջարկությունների արկղիկ:					
Այո	6.3 (2)	12.5 (2)	66.7 (2)	25.0 (1)	12.7 (7)
Ոչ	93.8 (30)	87.5 (14)	33.3 (1)	75.0 (3)	87.3 (48)
Այցելուների առաջարկների հիման վրա Ձեր հաստատությունում որևէ փոփոխություն կատարվե՞լ է վերջին երեք ամսվա ընթացքում:					
Այո	-	-	-	-	-
Ոչ	100.0 (32)	100.0 (16)	100.0 (3)	100.0 (4)	100.0 (55)
Ցանկացած անձնավորություն կարո՞ղ է տեղեկություններ ստանալ հիվանդների քարտերից Ձեր բուժհաստատությունում:					
Այո	-	-	-	-	-
Ոչ	100.0 (32)	100.0 (16)	100.0 (3)	100.0 (4)	100.0 (55)
Բուժհաստատությունն ունի՞ առանձին սենյակ խորհրդատվության, զննումների և միջամտությունների համար:					
Այո	15.6 (5)	62.5 (10)	66.7 (2)	75.0 (3)	36.4 (20)
Ոչ	84.4 (27)	37.5 (6)	33.3 (1)	25.0 (1)	63.6 (35)
Բուժաշխատողները վարու՞մ են գրանցումներ սպասարկվող բնակչության տարիքային և սեռական կազմի վերաբերյալ:					
Այո	40.6 (13)	56.3 (9)	100.0 (3)	75.0 (3)	50.9 (28)
Ոչ	59.4 (19)	43.8 (7)	-	25.0 (1)	49.1 (27)
Բուժաշխատողները պահու՞մ են իրենց համայնքի հատուկ արտոնություններ և անվճար դեղորայք ստանալու իրավունք ունեցող անձանց ցուցակները:					
Այո	25.0 (8)	43.8 (7)	100.0 (3)	75.0 (3)	38.2 (21)
Ոչ	75.0 (24)	56.3 (9)	-	25.0 (1)	61.8 (34)
Ձեր հաստատությունում պարբերաբար կատարվու՞մ են հիվանդների գոհունակության հարցումներ:					
Այո	3.1 (1)	6.3 (1)	-	-	3.6 (2)
Ոչ	96.9 (31)	93.8 (15)	100.0 (3)	100.0 (4)	96.4 (53)

Աղյուսակ 5-ում ներկայացված են բնակչության և այցելուների հետ բուժաշխատողների հարաբերությունները գնահատող միջին միավորներն ըստ բուժհաստատության տեսակի և աշխարհագրական տեղակայման: Այս բաժնում առողջության կենտրոններն ու պոլիկլինիկաները հավաքել են 1.4 միավոր հնարավոր 3.0-ից: Ամբուլատորիաների և ԲՄԿ-երի միավորները համեմատաբար ավելի ցածր են (համապատասխանաբար՝ 1.2 և 0.9): Կոտայքի բուժհաստատությունները մի փոքր ավելի լավ հարաբերություններ ունեն բնակչության և այցելուների հետ, քան Տավուշի և Գեղարքունիքի բուժհաստատությունները (համապատասխանաբար 1.1՝ 1.0-ի և 0.8-ի համեմատությամբ): Այս բաժնի համար ողջ ընտրանքի միջին միավորը 1.0 է:

Աղյուսակ 5. Բուժաշխատողների հարաբերությունները համայնքի և սպասարկվողների հետ. միջին միավորն ըստ հաստատության տեսակի և աշխարհագրական տեղակայման

Բուժհաստատության տեսակ	Միջին միավոր. միջին (n)
ԲՄԿ	0.9 (32)
ԲԱ	1.2 (16)
ԱԿ	1.4 (3)
Պոլիկլինիկա	1.4 (4)
Մարզ	
Կոտայք	1.1 (29)
Տավուշ	1.0 (13)
Գեղարքունիք	0.8 (13)
Ընդամենը	1.0 (55)

3.3 Միջավայրը

Ինչպես երևում է աղյուսակ 6-ից, ԲՄԿ-երի 40.6%-ում, ամբուլատորիաների 73.3%-ում և բոլոր առողջության կենտրոններում ու պոլիկլինիկաներում բուժաշխատողները պահպանում են պատվաստումների «սառցե շղթայի» պահպանման վերաբերյալ լիարժեք գրանցումներ:

ԲՄԿ-երի ճնշող մեծամասնության (90.6%), ինչպես նաև ամբուլատորիաների 68.8%-ի պատասխանատուները նշել են, որ իրենց բուժհաստատություններում ստեղծված չեն բավարար աշխատանքային պայմաններ բուժաշխատողների համար: Իսկ հետազոտված բոլոր առողջության կենտրոնների և պոլիկլինիկաների պատասխանատուները, ընդհակառակը, գտնում են, որ իրենց բուժաշխատողները բավարարված են աշխատանքային պայմաններից: Կանոնավոր կերպով օդափոխություն է կատարվում ԲՄԿ-երի մոտ 60%-ում, ամբուլատորիաների 68.8%-ում, և բոլոր առողջության կենտրոններում ու պոլիկլինիկաներում: Համանման պատասխաններ են տրվել նաև բուժհաստատության կանոնավոր մաքրման աշխատանքներին վերաբերող հարցին:

Բուժհաստատության շենքի անվտանգության պաշտոնական ստուգումներ կանոնավոր կերպով կատարվում են միայն չորս ԲՄԿ-ում և վեց ԲԱ-ում: Մինչդեռ այդպիսի ստուգումներ կանոնավոր կերպով իրականացվում են հետազոտված բոլոր առողջության կենտրոններում և պոլիկլինիկաներում: Անհետաձգելի իրավիճակներին պատրաստակամության գործնական պարապունքներ հազվադեպ են կազմակերպվում 2-րդ գոտու բուժհաստատությունների համար (կանոնավոր կերպով իրականացվում են միայն երեք ԲՄԿ-երում, մեկ

ամբուլատորիայում և երեք պոլիկլինիկայում): Ուսումնասիրվող ԲՄԿ-երից և ամբուլատորիաներից և ոչ մեկը չունի աշխատող, որը հետևում է սարքավորումների վիճակին և վերացնում անսարքությունները, մինչդեռ մեկ առողջության կենտրոնի և երկու պոլիկլինիկայի պատասխանատուներ հայտնել են, որ իրենք ունեն նման աշխատող: Բժշկական սարքավորումները պարբերաբար նորացվում են հետազոտված բուժհաստատություններից միայն հինգում:

24 ԲՄԿ-ի, 11 ամբուլատորիայի, բոլոր առողջության կենտրոնների և երեք պոլիկլինիկայի պատասխանատուներ տեղեկացրել են, որ իրենց հաստատությունում օգտագործված ասեղները միշտ կամ սովորաբար գցում են սուր գործիքների ոչնչացման համար նախատեսված հատուկ տարաների մեջ: Ութ ԲՄԿ-ում, 5 ամբուլատորիայում և մեկ պոլիկլինիկայում այս գործելակերպը երբևէ չի կիրառվել: Յուրաքանչյուր հիվանդի զննելուց առաջ և հետո բուժաշխատողները միշտ լվանում են ձեռքերն օճառով ու ջրով միայն 4 ԲՄԿ-ում, 5 ամբուլատորիայում և մեկ պոլիկլինիկայում: Ան սանիտարահամաճարակաբանական կանոնակարգերը վարակների կանխարգելման և բժշկական թափոնների վերացման վերաբերյալ առկա են միայն ութ բուժհաստատությունում (երկու ԲՄԿ, երկու ամբուլատորիա, մեկ առողջության կենտրոն և երեք պոլիկլինիկա):

Աղյուսակ 6. Բուժհաստատության միջավայրը

% (թիվ)	ԲՄԿ	ԲԱ	ԱԿ	ՊԿ	Ընդամենը
Բուժշախատողները պահպանում են պատվաստումների «սառցե շղթայի» պահպանման վերաբերյալ լիարժեք գրանցումներ:					
Այո	40.6 (13)	73.3 (11)	100.0 (3)	100.0 (4)	57.4 (31)
Ոչ	59.4 (19)	26.7 (4)	-	-	42.6 (23)
Բուժհաստատությունում ստեղծված են բավարար աշխատանքային պայմաններ բուժաշխատողների համար:					
Այո	9.4 (3)	31.3 (5)	100.0 (3)	100.0 (4)	27.3 (15)
Ոչ	90.6 (29)	68.8 (11)	-	-	72.7 (40)
Բուժհաստատությունը կանոնավորապես օդափոխվում է աշխատանքային ժամերին:					
Այո	59.4 (19)	68.8 (11)	100.0 (3)	100.0 (4)	67.3 (37)
Ոչ	40.6 (13)	31.3 (5)	-	-	32.7 (18)
Բուժհաստատությունը կանոնավորապես մաքրվում է:					
Այո	62.5 (20)	81.3 (13)	100.0 (3)	100.0 (4)	72.7 (40)
Ոչ	37.5 (12)	18.8 (3)	-	-	27.3 (15)
Լիազորված մարմինների կողմից պարբերաբար իրականացվում են բուժհաստատության շենքի անվտանգության պաշտոնական ստուգումներ:					
Այո	12.5 (4)	37.5 (6)	100.0 (3)	100.0 (4)	30.9 (17)
Ոչ	87.5 (28)	62.5 (10)	-	-	69.1 (38)
Բուժհաստատությունում պարբերաբար անցկացվում են գործնական պարապունքներ անհետաձգելի իրավիճակներին պատրաստ լինելու համար:					
Այո	9.4 (3)	5.9 (1)	-	75.0 (3)	12.5 (7)
Ոչ	90.6 (29)	94.1 (16)	100.0 (3)	25.0 (1)	87.5 (49)
Բուժհաստատությունն ունի՞ աշխատող, որը հետևում է սարքավորումների վիճակին և վերացնում անսարքությունները:					
Այո	-	-	33.3 (1)	50.0 (2)	5.5 (3)
Ոչ	100.0 (32)	100.0 (16)	66.7 (2)	50.0 (2)	94.5 (52)
Բժշկական սարքավորումները պարբերաբար նորացվում են:					
Այո	3.1 (1)	11.8 (2)	-	50.0 (2)	8.9 (5)
Ոչ	96.9 (31)	88.2 (15)	100.0 (3)	50.0 (2)	91.1 (51)

% (թիվ)	ԲՄԿ	ԲԱ	ԱԿ	ՊԿ	Ընդամենը
Որքա՞ն հաճախ են օգտագործված ասեղները տեղադրվում հատուկ կոնտեյներների մեջ:					
Միշտ	65.6 (21)	58.8 (10)	100.0 (8.1)	75.0 (3)	66.1 (37)
Սովորաբար	9.4 (3)	5.9 (1)	-	-	7.1 (4)
Երբեմն	-	5.9 (1)	-	-	1.8 (1)
Երբեք	25.0 (8)	29.4 (5)	-	25.0 (1)	25.0 (14)
Որքա՞ն հաճախ են բուժաշխատողները լվանում ձեռքերը օճառով և ջրով՝ յուրաքանչյուր հիվանդի գնումից առաջ և հետո:					
Միշտ	12.5 (4)	29.4 (5)	-	25.0 (1)	17.9 (10)
Սովորաբար	46.9 (15)	35.3 (6)	66.7 (2)	25.0 (1)	42.9 (24)
Երբեմն	28.1 (9)	29.4 (5)	33.3 (1)	50.0 (2)	30.4 (17)
Երբեք	12.5 (4)	5.9 (1)	-	-	8.9 (5)
Բուժհաստատությունում կա՞ն ԱՆ սանիտարահամաճարակաբանական կանոնակարգեր վարակների կանխարգելման և բժշկական թափոնների վերացման վերաբերյալ:					
Այո	6.3 (2)	11.8 (2)	33.3 (1)	75.0 (3)	14.3 (8)
Ոչ	93.8 (30)	88.2 (15)	66.7 (2)	25.0 (1)	85.7 (48)

Ինչպես երևում է աղյուսակ 7-ից, այս բաժնում պոլիկլինիկաները հավաքել են ամենաբարձր միավորը (2.4): ԱԿ-ներն ու ԳԲԱ-ները ստացել են համապատասխանաբար 2.0 և 1.2 միավոր, իսկ ԲՄԿ-երի միավորն ամենացածրն է (0.9): Աշխատանքային պայմանների առումով Տավուշի բուժհաստատությունները մի փոքր ավելի լավ վիճակում են, քան Կոտայքի և Գեղարքունիքի հաստատությունները (1.3 միավոր՝ Կոտայքի և Գեղարքունիքի 1.1-ի համեմատ): Ընդհանուր միջին միավորը բավականին ցածր է (1.2):

Աղյուսակ 7. Բուժհաստատության միջավայրը. միջին միավորն ըստ հաստատության տեսակի և աշխարհագրական տեղակայման

Բուժհաստատության տեսակ	Միջին միավոր. միջին (n)
ԲՄԿ	0.9 (32)
ԲԱ	1.2 (15)
Առողջության կենտրոն	2.0 (3)
Պոլիկլինիկա	2.4 (4)
Մարզ	
Կոտայք	1.1 (28)
Տավուշ	1.3 (13)
Գեղարքունիք	1.1 (13)
Ընդամենը	1.2 (54)

3.4 Բուժհաստատության կառավարում

Յուրաքանչյուր բուժհաստատությունում հարցվողներին մի շարք հարցեր են տրվել հաստատության կառավարման վերաբերյալ (տես Աղյուսակ 8): Բուժաշխատողների աշխատանքային պարտականությունները նկարագրող գրավոր փաստաթղթեր առկա են ԲՄԿ-երի 84.4%-ում, ամբուլատորիաների 82.4%-ում, երեք առողջության կենտրոնում և բոլոր չորս պոլիկլինիկաներում: Քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող սպասարկվող բնակչության ցուցակները պահվում են գնահատված բոլոր առողջության կենտրոններում ու պոլիկլինիկաներում, ինչպես նաև՝ ԲՄԿ-երի 21.9%-ում և ամբուլատորիաների 64.7%-ում:

Հարցվողների մեծամասնությունը (75.0%-ը) գտնում է, որ բուժանձնակազմի ներկա քանակը բավարար է բնակչությանը բարձրորակ ծառայություններով ապահովելու համար: Բուժհաստատությունների ճնշող մեծամասնությունում (91.1%-ում) առկա է հիվանդների բողոքներին արձագանքելու պաշտոնական գործընթաց: Առողջության առաջնային պահպանման ստանդարտներն առկա են ԲՄԿ-երի 32.3%-ում, ամբուլատորիաների 35.3%-ում, ուսումնասիրված երեք առողջության կենտրոններից երկուսում և չորս պոլիկլինիկաներից երեքում: ԲՄԿ-երի 25.8%-ի, ամբուլատորիաների 35.3%-ի, երկու առողջության կենտրոնների և երեք պոլիկլինիկաների բուժաշխատողներն իրենց առօրյա աշխատանքում կիրառում են այդ ստանդարտները:

Բուժհաստատությունների 41.8%-ի բոլոր բուժաշխատողները գոհ են իրենց աշխատանքից: Բուժհաստատությունների 21.8%-ում անձնակազմի միայն մի մասն է գոհ, իսկ 36.4%-ում բուժաշխատողներից և ոչ մեկը գոհ չէ իր աշխատանքից: Հաստատության գործունեությունը գնահատելու նպատակով բուժանձնակազմի ներքին քննարկումներ կանոնավոր կերպով կազմակերպվում են հետազոտված բոլոր ԱԿ-ներում և ՊԿ-ներում, ինչպես նաև ԳԲԱ-ների 88.2%-ում և ԲՄԿ-երի 28.1%-ում: Սակայն դրանց գրավոր արձանագրությունները հազվադեպ են պահվում (միայն մեկ ԲՄԿ-ում, մեկ ԳԲԱ-ում և երկու ՊԿ-ում):

Աղյուսակ 8. Բուժհաստատության կառավարում

% (թիվ)	ԲՄԿ	ԲԱ	ԱԿ	ՊԿ	Ընդամենը
Բուժաշխատողներն ունեն իրենց աշխատանքի գրավոր նկարագրություն:					
Այո	15.6 (5)	17.6 (3)	-	-	14.3 (8)
Ոչ	84.4 (27)	82.4 (14)	100.0 (3)	100.0 (4)	85.7 (48)
Բուժհաստատությունում պահվում են քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող սպասարկվող բնակչության ցուցակները:					
Այո	21.9 (7)	64.7 (11)	100.0 (3)	100.0 (4)	44.6 (25)
Ոչ	78.1 (25)	35.3 (6)	-	-	55.4 (31)
Բուժանձնակազմի ներկա քանակը բավարար է բնակչությանը բարձրորակ ծառայություններով ապահովելու համար:					
Այո	65.6 (21)	88.2 (15)	100.0 (3)	75.0 (3)	75.0 (42)
Ոչ	34.4 (11)	11.8 (2)	-	25.0 (1)	25.0 (14)
Բուժհաստատությունում գոյություն ունի՞ հիվանդների բողոքներին արձագանքելու պաշտոնական գործընթաց:					
Այո	6.3 (2)	11.8 (2)	-	75.0 (3)	91.1 (51)
Ոչ	93.8 (30)	88.2 (15)	100.0 (3)	25.0 (1)	8.9 (5)
Բուժաշխատողները կարո՞ղ են տեղեկություններ ստանալ առաջնային բուժօգնության ընդունված ստանդարտների վերաբերյալ (կլինիկական ուղեցույցներից, համառոտ գործելակարգերից և այլն):					
Այո	32.3 (10)	35.3 (6)	66.7 (2)	75.0 (3)	38.2 (21)
Ոչ	67.7 (21)	64.7 (11)	33.3 (1)	25.0 (1)	61.8 (34)
Բուժաշխատողներն օգտագործո՞ւմ են այդ ստանդարտներն իրենց առօրյա աշխատանքում:					
Այո	25.8 (8)	35.3 (6)	66.7 (2)	75.0 (3)	34.5 (19)
Ոչ	74.2 (23)	64.7 (11)	33.3 (1)	25.0 (1)	65.5 (36)
Բուժաշխատողները գոհ են իրենց աշխատանքից:					
Այո, բոլորը	29.0 (9)	58.8 (10)	66.7 (2)	50.0 (2)	41.8 (23)
Այո, ոմանք	16.1 (5)	23.5 (4)	33.3 (1)	50.0 (2)	21.8 (12)
Ոչ	54.8 (17)	17.6 (3)	-	-	36.4 (20)

% (թիվ)	ԲՄԿ	ԲԱ	ԱԿ	ՊԿ	Ընդամենը
Բուժաստատությունը կազմակերպում է ներքին քննարկումներ իր գործունեությունը գնահատելու համար:					
Այո	28.1 (9)	88.2 (15)	100.0 (3)	100.0 (4)	55.4 (31)
Ոչ	71.9 (23)	11.8 (2)	-	-	44.6 (25)
Բուժաստատությունում պահվում են այդ քննարկումների արձանագրությունները:					
Այո	3.1 (1)	5.9 (1)	-	50.0 (2)	7.1 (4)
Ոչ	96.9 (31)	94.1 (16)	100.0 (3)	50.0 (2)	92.9 (52)

ԲՄԿ-երում հարցվողներին տրվել են առանձին խումբ հարցեր, որոնք վերաբերվում են բուժաստատության կառավարման հետ կապված որոշ գործոնների, որոնք հատուկ են ԲՄԿ-երին (տե՛ս աղյուսակ 9): Ինչպես ներկայացված է աղյուսակում, վերահսկողներն իրենց այցերի ժամանակ ԲՄԿ-երի անձնակազմին ներգրավում են խնդիրների լուծման գործընթացում մշտապես բուժաստատությունների 12.9%-ում, սովորաբար՝ 61.3%-ում, և երբեմն՝ 9.7%-ում: Հինգ ԲՄԿ-երի բուժաշխատողներ երբեք չեն մասնակցում խնդիրների լուծման գործընթացին: Վերահսկողի կողմից մշտապես կլինիկական օժանդակություն է ցուցաբերվում հետազոտված ԲՄԿ-երի 25.0%-ին: ԲՄԿ-երի 59.4%-ին նման օժանդակությունը ցուցաբերվում է սովորաբար, 12.5%-ում՝ երբեմն, և մեկ ԲՄԿ-ի՝ երբեք: Ինչ վերաբերվում է վերահսկողի վարչական աջակցությանը, ապա վերջինս միշտ կամ սովորաբար ցուցաբերվում է ուսումնասիրված ԲՄԿ-երի 34.4%-ին, երբեմն՝ 46.9%-ին և երբեք՝ 18.8%-ին (6 բուժաստատություն):

Այն դեպքերում, երբ խնդիրները հնարավոր չէ տեղում լուծել, միայն 3 ԲՄԿ-ում է, որ վերահսկողը փորձում է դրանք լուծել տեղական մարմինների հետ: Բուժաստատությունների 8.1%-ում դա սովորաբար է արվում, 43.8%-ում՝ երբեմն, իսկ 18.8%-ում՝ երբեք: Սակայն, երբ խնդիրն արժարժվում է, ԲՄԿ-երի 68.8%-ում վերահսկողը հետագայում տեղեկացնում է ԲՄԿ-ի բուժաշխատողին տվյալ հարցի կարգավիճակի մասին:

Աղյուսակ 9. Բուժաստատության կառավարում/ ԲՄԿ-եր

% (թիվ)	Միշտ	Սովորաբար	Երբեմն	Երբեք
Վերահսկողը ներգրավում է բուժաշխատողներին ծագող խնդիրների լուծման գործընթացում:	12.9 (4)	61.3 (19)	9.7 (3)	16.1 (5)
Վերահսկողը բուժաշխատողներին ցուցաբերում է աջակցություն կլինիկական հարցերում:	25.0 (8)	59.4 (19)	12.5 (4)	3.1 (1)
Վերահսկողը բուժաշխատողներին ցուցաբերում է վարչական աջակցություն:	12.5 (4)	21.9 (7)	46.9 (15)	18.8 (6)
Եթե հարցերը հնարավոր չէ լուծել բուժաստատությունում, վերահսկողը փորձում է դրանք լուծել տեղական մարմինների օգնությամբ:	9.4 (3)	28.1 (9)	43.8 (14)	18.8 (6)
Վերահսկողը հետագայում տեղեկացնում է բուժաշխատողին տվյալ հարցի կարգավիճակի մասին:	12.5 (4)	56.3 (18)	21.9 (7)	9.4 (3)

Աղյուսակ 10-ում ներկայացված են բուժհաստատության կառավարումը գնահատող միջին միավորներն ըստ բուժհաստատության տեսակի և մարզի: Ինչպես երևում է աղյուսակից, պոլիկլինիկաների միավորներն ավելի բարձր են (1.9), քան մնացած բուժհաստատություններինը, ընդ որում, ամենացածր միավորները հավաքել են ԲՄԿ-երը (1.4): Կոտայքի բուժհաստատություններում կառավարման մեխանիզմները փոքր-ինչ ավելի արդյունավետ են, քան Տավուշի և Գեղարքունիքի հաստատություններում (1.4՝ 1.1-ի և 1.2-ի համեմատությամբ):

Աղյուսակ 10. Բուժհաստատության կառավարում. միջին միավորն ըստ հաստատության տեսակի և աշխարհագրական տեղակայման

Բուժհաստատության տեսակ	Միջին միավոր. միջին (n)
ԲՄԿ	1.1 (29)
ԲԱ	1.4 (17)
Առողջության կենտրոն	1.7 (3)
Պոլիկլինիկա	1.9 (4)
Մարզ	
Կոտայք	1.4 (29)
Տավուշ	1.1 (12)
Գեղարքունիք	1.2 (12)
Ընդամենը	1.3 (53)

3.5 Առաջնային և երկրորդային կանխարգելում

Առաջնային և երկրորդային կանխարգելումը հետազոտված բուժհաստատություններում ներկայացված է Աղյուսակ 11-ում: Ինչպես երևում է աղյուսակից, կանխարգելման առավել տարածված միջոցառումը, որն իրականացվում է հետազոտված բուժհաստատությունների ավելի քան 70%-ում՝ ընդգրկելով բնակչության ավելի քան 75.0%-ը՝ երեխաների պատվաստումն է: Մյուս, համեմատաբար լայն տարածված միջոցառումների թվում են առողջ հղիության նախաձեռնության խնամքը, կրծքով սնուցումը, երեխայի խնամքը և անձնական ու սեռական հիգիենան հղի կանանց շրջանում (իրականացվել է ուսումնասիրված բուժհաստատությունների 57.1%-ում՝ սպասարկվող հղի կանանց ավելի քան 75%-ի շրջանում): Արյան գլյուկոզայի մակարդակի կանոնավոր վերահսկումը (ամիսն առնվազն մեկ արյան քննություն՝ գլյուկոզայի մակարդակի որոշմամբ) իրականացվում է բուժհաստատությունների 39.3%-ում՝ սպասարկվող 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների ավելի քան 75%-ի շրջանում: Ուսումնասիրված բուժհաստատությունների միայն 27.3%-ում է, որ համապատասխան հետազոտություններն ու վերարտադրողական առողջության վերաբերյալ խորհրդատվությունը տրամադրվում են 15-17 տարեկան դեռահաս աղջիկների ավելի քան 75%-ին: Հաստատությունների միայն 23.2%-ում է առաջին նախաձեռնության այցը կատարվում հղիության առաջին եռամսյակի ընթացքում դեպքերի ավելի քան 75%-ում: Ընդամենը բուժհաստատությունների 9%-ում է ապահովվում 20 տարեկանից բարձր բնակչության ավելի քան 75%-ի զարկերակային ճնշման կանխարգելիչ չափումն ու համապատասխան գրառումների կատարումը բժշկական քարտերում: 12 ամսական երեխաների 75%-ից ավելին անցնում է արյան և մեզի կլինիկական հետազոտություն հարցված բուժհաստատությունների միայն 7.1%-ում:

Աղյուսակ 11. Առաջնային և երկրորդային կանխարգելում

	Ավելի, քան 75%	50-75%	25-50%	25%-ից պակաս
Ձեր սպասարկած 20 տարեկանից բարձր բնակչության ո՞ր մասն է ստանում արյան ճնշման կանխարգելիչ չափում առնվազն տարին մեկ անգամ և ունի այդ չափումների արդյունքների մասին գրանցում իր բժշկական քարտում:	9.1 (5)	9.1 (5)	23.6(13)	58.2 (32)
Ձեր սպասարկած 24 ամսական մանուկների ո՞ր մասն է լիովին պատվաստված Պատվաստումների ազգային պլանի համաձայն:	73.2 (41)	21.4 (12)	5.4 (3)	-
Ձեր սպասարկած երեխաների ո՞ր մասն է հանձնում մեզի և արյան ընդհանուր քննություն 12 ամսականում:	7.1 (4)	7.1 (4)	12.5 (7)	73.2 (41)
Երկրորդ տիպի շաքարախտով հիվանդների ո՞ր մասն է անցնում արյան մեջ շաքարի մակարդակի զննում՝ առնվազն ամիսը մեկ անգամ:	39.3 (22)	17.9 (10)	10.7 (6)	32.1 (18)
15-17 տարեկան դեռահաս աղջիկների ո՞ր մասն է հետազոտվում և ստանում խորհրդատվություն վերարտադրողական առողջության վերաբերյալ:	27.3 (15)	5.5 (3)	16.4 (9)	50.9 (28)
Սպասարկվող հղիների ո՞ր մասն է կատարում իր առաջին նախածննդյան այցելությունը հղիության առաջին եռամսյակում:	23.2 (13)	39.3 (22)	8.9 (5)	28.6 (16)
Հղի կանանց ո՞ր մասն է ստանում առողջ հղիության, կրծքով կերակրման, երեխայի խնամքի, անձնական և սեռական հիգիենայի մասին խորհրդատվություն Ձեր հաստատությունում:	57.1 (32)	14.3 (8)	14.3 (8)	14.3 (8)

Սույն գնահատումը ներառել է նաև մի շարք հարցեր, որոնք վերաբերվում են առաջնային և երկրորդային կանխարգելման առանձնահատկություններին ամբուլատորիաներում, պոլիկլինիկաներում և առողջության կենտրոններում: Ինչպես երևում է աղյուսակ 12-ից, ուսումնասիրված բուժհաստատությունների մոտ 65%-ում զարկերակային հիպերտոնիայով և պսակաձև զարկերակների հիվանդությամբ տառապող հիվանդների ավելի քան 50%-ը անցնում է կանոնավոր էՍԳ հետազոտություն (առնվազն մեկ էՍԳ հետազոտություն՝ տարվա ընթացքում): Հաստատությունների 54.2%-ում սպասարկվող նախադարձական հասակի երեխաների ավելի քան 50%-ն անցնում է կանխարգելիչ զննում նյարդաբանի և ակնաբույժի կողմից: Բուժհաստատությունների 54.1%-ում հղի կանանց ավելի քան 50%-ը հղիության ընթացքում հետազոտվում է առնվազն 4 անգամ: Ուսումնասիրված բուժհաստատությունների կեսում 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների ավելի քան 50%-ը կանոնավոր կերպով անցնում է ակնահատակի զննում:

Կրծքագեղձի զննումն ու բջջաբանական ՊԱՊ-թեստը հազվադեպ են իրականացվում: Բուժհաստատությունների միայն 12.5%-ում է, որ 40 տարեկանից բարձր կանանց կեսից ավելին տարին առնվազն մեկ անգամ անցնում է կրծքագեղձի կլինիկական քննություն: Էլ ավելի ցածր է այն հաստատությունների տոկոսը (4.2%), որտեղ 30-60 տարեկան կանանց ավելի քան 50%-ն առնվազն երեք տարին մեկ անգամ հանձնում է բջջաբանական ՊԱՊ-թեստ:

Միայն մեկ բուժհաստատությունում է (Նոր Հաճնի պոլիկլինիկա, Կոտայքի մարզ), որ 40 տարեկանից բարձր բնակչության ավելի քան 50%-ի մոտ արյան խոլեսթերինի մակարդակը չափվում է առնվազն տարին մեկ անգամ:

Աղյուսակ 12. Առաջնային և երկրորդային կանխարգելումը ամբուլատորիաներում, առողջության կենտրոններում և պոլիկլինիկաներում

	Ավելի, քան 75%	50-75%	25-50%	25%-ից պակաս
Ձեր սպասարկած մինչև 1 տարեկան մանուկների ո՞ր մասի մոտ է հենոզյոբինը չափվում 9 ամս.-ում:	12.5 (3)	12.5 (3)	12.5 (3)	62.5 (15)
Ձեր սպասարկած նախադարոցական տարիքի երեխաների ո՞ր մասն են ստանում նյարդաբանի և ակնաբույժի կանխարգելիչ զննում:	41.7 (10)	12.5 (3)	12.5 (3)	33.3 (8)
Ձեր սպասարկած 40 տարեկանից բարձր բնակչության ո՞ր մասի մոտ է չափվում արյան խոլեսթերինի մակարդակն առնվազն տարին 1 անգամ:	-	4.3 (1)	34.8 (8)	60.9 (14)
Ձեր սպասարկած 40 տարեկանից բարձր կանանց ո՞ր մասն են անցնում կրծքագեղձի կլինիկական քննություն ամենաքիչը տարին մեկ անգամ:	4.2 (1)	8.3 (2)	25.0 (6)	62.5 (15)
Սպասարկվող 30-60 տարեկան կանանց ո՞ր մասն են հանձնում արգանդի վզիկի բջջաբանական ՊԱՊ թեստ ամենաքիչը երեք տարին մեկ անգամ:	-	4.2 (1)	4.2 (1)	91.7 (22)
Հղի կանանց ո՞ր մասն է հետազոտվում Ձեր բուժհաստատությունում ամենաքիչը չորս անգամ՝ հղիության ընթացքում:	45.8 (11)	8.3 (2)	8.3 (2)	37.5 (9)
Երկրորդ տիպի շաքարախտով հիվանդների ո՞ր մասն է անցնում աչքի հատակի ստուգում՝ առնվազն տարին մեկ անգամ:	37.5 (9)	12.5 (3)	8.3 (2)	41.7 (10)
Արյան բարձր ճնշման և պսակաձև զարկերակների հիվանդությամբ հիվանդների ո՞ր մասն է անցնում էՍԳ զննում՝ առնվազն տարին մեկ:	39.1 (9)	26.1 (6)	21.7 (5)	13.0 (3)

Աղյուսակ 13-ում ներկայացված են բուժհաստատություններում առաջնային և երկրորդային կանխարգելման միջոցառումների իրականացումը գնահատող միջին միավորներն ըստ բուժհաստատության տեսակի և աշխարհագրական տեղակայման: Ինչպես երևում է աղյուսակից, պոլիկլինիկաների և առողջության կենտրոնների միավորներն ավելի բարձր են, քան մյուս հաստատություններինը: Կոտայքի մարզում միջին միավորը 1.4 է՝ Տավուշի և Գեղարքունիքի մարզերի բուժհաստատությունների 1.2-ի համեմատությամբ:

Աղյուսակ 13. Առաջնային և երկրորդային կանխարգելում. միջին միավորն ըստ հաստատության տեսակի և աշխարհագրական տեղակայման

Բուժհաստատության տեսակ	Միջին միավոր. միջին (n)
ԲՄԿ	1.3 (31)
ԲԱ	1.2 (17)
Առողջության կենտրոն	1.6 (3)
Պոլիկլինիկա	1.6 (3)
Մարզ	
Կոտայք	1.4 (28)
Տավուշ	1.2 (12)
Գեղարքունիք	1.2 (14)
Ընդամենը	1.3 (54)

3.6 ԱԱՊ համակարգի բուժաշխատողների մասնագիտական կարողությունները

Թիրախային բուժհաստատություններում ուսումնասիրվել են նաև առողջության առաջնային պահպանման համակարգի բուժաշխատողների մասնագիտական կարողությունները: Ուսումնասիրությանը մասնակցած 108 բուժաշխատողից 106-ն իրենց առօրյա աշխատանքում կանոնավորապես կիրառում են ստեթոֆոնենդոսկոպ: Հաջորդ առավել հաճախ կիրառվող գործիքը տոնոմետրն է. այն կանոնավոր կերպով օգտագործում է բուժաշխատողների 90.7%-ը: Մանկական կշեռքը, մեծահասակների կշեռքը, գլուկոմետրը, օտոսկոպը, մանկական մանժետով տոնոմետրը օգտագործում են համապատասխանաբար հարցվողների 63.9%-ը, 51.4%-ը, 18.7%-ը, 17.8%-ը և 15.9%-ը: Աղյուսակ 14-ում թվարկված մնացած գործիքները բուժաշխատողներից քչերն են կանոնավորապես կիրառում իրենց առօրյա աշխատանքում:

Աղյուսակ 14. Հիմնական բժշկական գործիքների կիրառման հաճախականությունը (բոլոր տեսակի բուժհաստատություններում)

	Այո, կանոնավորապես	Այո, երբեմն	Երբեք
Առօրյա աշխատանքում Դուք կիրառում եք հետևյալ գործիքները.			
Կամերտոն	-	8.3 (9)	91.7 (99)
Ստեթոֆոնենդոսկոպ	98.1 (106)	1.9 (2)	-
Տոնոմետր	90.7 (97)	8.4 (9)	0.9 (1)
Մանկական կշեռք	63.9 (69)	3.7 (4)	32.4 (35)
Մեծահասակների կշեռք	51.4 (55)	14.0 (15)	34.6 (37)
Գլուկոմետր	18.7 (20)	10.3 (11)	71.0 (76)
Օտոսկոպ	17.8 (19)	16.8 (18)	65.4 (70)
Տոնոմետր՝ մանկական մանժետով	15.9 (17)	11.2 (12)	72.9 (78)
Օֆթալմոսկոպ	9.3 (10)	14.0 (15)	76.6 (82)
Ժանեի ներարկիչ	8.3 (9)	5.6 (6)	86.1 (93)
Նյարդաբանական մուրճիկ	8.4 (9)	21.5 (23)	70.1 (75)
ԷՍԳ-ի սարք	7.4 (8)	5.6 (6)	87.0 (94)
Գինեկոլոգիական հայելի	6.5 (7)	2.8 (3)	90.7 (97)
Մեզի քննության թեստեր	5.6 (6)	11.1 (12)	83.3 (90)
Փոքր վիրաբուժական հավաքածու	5.6 (6)	7.4 (8)	87.0 (94)
Պիկֆլուոմետր	1.9 (2)	13.9 (15)	84.3 (91)
Մանրադիտակ	1.9 (2)	4.7 (5)	93.5 (100)
Կղանքում թաքնված արյան առկայության որոշման թեստեր	0.9 (1)	-	99.1 (107)

Ամբուլատորիաների, առողջության կենտրոնների և պոլիկլինիկաների բուժաշխատողներին մի շարք հարցեր են տրվել առօրյա պրակտիկայում որոշ միջամտությունների և հետազոտությունների իրականացման վերաբերյալ: Գրեթե բոլոր բուժաշխատողները խորհրդատվություն են ցուցաբերում առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ (98.5%) և կրծքավանդակի ռենտգեն հետազոտություն են նշանակում տուբերկուլոզի ռիսկի խմբի հիվանդներին (94.0%): Բուժաշխատողների 76%-ը ոսկրամկանային հիվանդությունների կանխարգելման նպատակով սովորաբար նշանակում է ֆիզիկական վարժություններ: Բուժաշխատողների 73%-ը սրտի պսակաձև զարկերակների հիվանդությամբ հիվանդներին ասպիրին է նշանակում, 72%-ը բուժում է իրականացնում

ռադիկուլիտի դեպքում: Հարցվողների մոտ 58%-ը նշել է, որ իրենց վստահ են զգում անաֆիլակտիկ շոկի բուժում կատարելիս: Բուժաշխատողների 55%-ը բուժում է կատարում մաշկի սնկային ախտահարումների դեպքում և գնահատում է պսակաձև զարկերակների հիվանդության ռիսկը սպասարկվող բնակչության շրջանում: Ուսումնասիրված ամբուլատորիաներում, առողջության կենտրոններում և պոլիկլինիկաներում ստորև ներկայացված մնացած միջամտությունները կատարում են բուժաշխատողների 50%-ից պակաս մասը (տես աղյուսակ15):

Աղյուսակ15. Առօրյա պրակտիկայում կիրառվող հմտություններն ու կատարվող միջամտությունները ԲԱ-ներում, ԱԿ-ներում և պոլիկլինիկաներում

Արդյո՞ք առօրյա պրակտիկայում Դուք.	Այո	Ոչ
... մատուցում եք առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն:	98.5 (66)	1.5 (1)
... նշանակում եք կրծքավանդակի ռենտգեն հետազոտություն տուբերկուլյոզի ռիսկի խմբում գտնվող հիվանդներին:	94.0 (63)	6.0 (4)
... նշանակում եք ֆիզիկական վարժություններ ոսկրամկանային համակարգի ախտահարումների կանխարգելման համար:	76.1 (51)	23.9 (16)
... նշանակում եք ասպիրին պսակաձև զարկերակների հիվանդությամբ հիվանդներին:	73.1 (49)	26.9 (18)
... բուժում եք ռադիկուլիտով հիվանդների:	71.6 (48)	28.4 (19)
... Ձեզ վստահ եք զգում անաֆիլակտիկ շոկի բուժում կատարելիս:	57.6 (38)	42.4 (28)
... բուժում եք մաշկի սնկային ախտահարումով հիվանդների:	55.2 (37)	44.8 (30)
... գնահատում եք պսակաձև զարկերակների հիվանդության ռիսկը սպասարկվող բնակչության շրջանում:	55.2 (37)	44.8 (30)
... իրականացնում եք միջին ականջի բորբոքումով հիվանդների բուժում:	46.3 (31)	53.7 (36)
... Ձեզ վստահ եք զգում սիրտ-թոքային վերակենդանացում կատարելիս:	44.8 (30)	55.2 (37)
... նշանակում եք ֆիզիկական վարժություններ պսակաձև զարկերակների հիվանդության կանխարգելման համար:	42.4 (28)	57.6 (38)
... բուժում եք ակնեով հիվանդների:	38.8 (26)	61.2 (41)
... գնահատում եք տեսողության սրությունը:	34.8 (23)	65.2 (43)
... Ձեզ վստահ եք զգում ծանր վնասվածքների բուժում կատարելիս:	23.9 (16)	76.1 (51)
... նշանակում եք հակաբեղմնավորիչներ և տրամադրում եք խորհրդատվություն ընտանիքի պլանավորման մեթոդների վերաբերյալ:	22.4 (15)	77.6 (52)
... հեռացնում եք ականջի խցանը:	17.9 (12)	82.1 (55)
... կարում և մշակում եք վերքերը:	17.9 (12)	82.1 (55)
... կատարում եք մեզի էքսպրես քննություն (սթրիպներով):	14.9 (10)	85.1 (57)
... կատարում եք ներաճած եղունգի հեռացում:	3.0 (2)	97.0 (64)
... վերցնում եք արգանդի վզիկի քերուկ ՊԱՊ հետազոտության համար:	-	100.0 (67)

Աղյուսակ 16-ում ներկայացված են ԲՄԿ-երի բուժաշխատողների մասնագիտական հմտությունները: Բոլոր բուժքույրերը սովորաբար խորհրդատվություն են տրամադրում առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ և շտապ օգնություն են ցուցաբերում: ԲՄԿ-երի բուժաշխատողների 97%-ն առօրյա աշխատանքում ներերակային ներարկումներ են կատարում և խորհրդատվություն են տրամադրում առողջ հղիության վերաբերյալ: Բուժքույրերի կողմից կատարվող

հաջորդ առավել հաճախակի նշվող միջամտությունը հեշտոցի քսուք վերցնելն է (90.0%), ապա՝ պատվաստումների նշանակումը երեխաներին ազգային օրացույցի համաձայն (80.0%), և դեղորայքի բաժանումը (72.5%): Բուժքույրերի մոտ 55.0%-ը կատարում է կոտրվածքների անշարժացում:

Աղյուսակ 16. ԲՄԿ-երում կիրառվող հնտություններն ու կատարվող միջամտությունները

	Այո	Ոչ
Արդյո՞ք Ձեր բուժհաստատության բուժքույրերը.		
... մատուցում են առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն:	100.0 (40)	-
... մատուցում են անհետաձգելի բուժօգնություն:	100.0 (40)	-
... կատարում են ներերակային ներարկումներ:	97.5 (39)	2.5 (1)
... մատուցում են խորհրդատվություն առողջ հղիության վերաբերյալ:	97.5 (39)	2.5 (1)
... վերցնում են քսուք հեշտոցից:	90.0 (36)	10.0 (4)
... նշանակում են պատվաստումներ երեխաներին՝ ըստ պատվաստումների օրացույցի:	80.0 (32)	20.0 (8)
... բաժանում են դեղորայք:	72.5 (29)	27.5 (11)
... կատարում են կոտրվածքների անշարժացում:	55.0 (22)	45.0 (18)

Աղյուսակ 17-ում ներկայացված են ուսումնասիրված հաստատությունների բուժանձնակազմի մասնագիտական ունակությունները գնահատող միջին միավորներն ըստ բուժհաստատության տեսակների և մարզերի: Ինչպես երևում է աղյուսակից, պոլիկլինիկաներում միջին միավորն ամենացածրն է՝ 1.0, մինչդեռ ԱԿ-ներում՝ 1.3, իսկ ԲԱ-ներում՝ 1.2: Կոտայքի և Տավուշի բուժհաստատությունները փոքր-ինչ ավելի բարձր միավորներ ունեն, քան Գեղարքունիքինը:

Աղյուսակ 17. Բուժհաստատությունների անձնակազմի մասնագիտական ունակությունները. միջին միավորն ըստ բուժհաստատության տեսակի և մարզի

Բուժհաստատության տեսակ	Միջին միավոր. միջին (n)
ԲՄԿ	1.2 (37)
ԲԱ	1.2 (18)
Առողջության կենտրոն	1.3 (11)
Պոլիկլինիկա	1.0 (32)
Մարզ	
Կոտայք	1.2 (48)
Տավուշ	1.2 (16)
Գեղարքունիք	1.1 (34)
Ընդամենը	1.1 (98)

3.7 Կատարողականի ընդհանուր գնահատական

Ինչպես երևում է աղյուսակ 18-ից, ընդհանուր առմամբ, թիրախային պոլիկլինիկաների և առողջության կենտրոնների կատարողականն էապես ավելի բարձր է, քան ամբուլատորիաներինն ու ԲՄԿ-երինը: Մարզային կտրվածքով ամենացածր միավորներն ունեն Գեղարքունիքի բուժհաստատությունները (1.1՝ Տավուշի 1.2-ի և Կոտայքի 1.4-ի համեմատությամբ):

Աղյուսակ 18. Բուժհաստատությունների կատարողականի ընդհանուր գնահատական. միջին միավորն ըստ հաստատության տեսակի և մարզերի

Բուժհաստատության տեսակ	Միջին միավոր. միջինը (n)
ԲՄԿ	1.2 (27)
ԲԱ	1.3 (14)
ԱԿ	1.8 (3)
Պոլիկլինիկա	1.9 (2)
Մարզ	
Կոտայք	1.4 (27)
Տավուշ	1.2 (11)
Գեղարքունիք	1.1 (8)
Ընդամենը	1.3 (46)

Գնահատված յուրաքանչյուր բաժնի միավորներն ըստ հաստատությունների ներկայացված են հավելված 2-ում:

4. Եզրակացություն

2-րդ գոտու բուժհաստատությունների կատարողականի ելակետային գնահատման արդյունքները հաստատում են, որ, ընդհանուր առմամբ, թիրախային ԱԱՊ բուժհաստատություններում ծառայությունների վիճակը հեռու է բավարար լինելուց:

Ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ գնահատված բոլոր ոլորտներում 2-րդ գոտու բուժհաստատությունների ելակետային միավորներն ավելի ցածր են, քան 1-ին գոտու բուժհաստատությունների ելակետային ցուցանիշները: Առավել հավանական է, որ այս տարբերությունը կապված է հարցաշարի բովանդակության և 2-րդ գոտում հարցման իրականացման մեթոդաբանության փոփոխությունների հետ (տե՛ս «Մեթոդներ» բաժինը):

Այստեղ, ինչպես և 1-ին գոտում, պոլիկլինիկաների ընդհանուր միավորներն ամենաբարձրն են, մինչդեռ ԲՄԿ-երինը՝ ամենացածրը: Մարզերի միջև հայտնաբերված տարբերություններն աննշան են. սովորաբար ավելի բարձր են Կոտայքի բուժհաստատությունների միավորները:

Հավելված 1. ԱԱՊԲԾ, Նախնական հետազոտություն Բուժհաստատության գործունեության գնահատման հարցաթերթիկ

Հարգելի գործընկերներ,

Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումների ծրագիրը (ԱԱՊԲԾ) ՀՀ ԱՆ հետ համատեղ իրականացնում է այս հետազոտությունը, որի նպատակն է գնահատել Ձեր հաստատության գործունեությունը: Սա պաշտոնական գնահատում չէ, սակայն մենք հուսով ենք, որ այս հարցաթերթիկը կօգնի Ձեզ և մեզ ունենալ Ձեր հաստատության խնդիրների և դրանց հնարավոր լուծումների առավել հստակ և համակարգված պատկերը: Ուստի շատ կարևոր է, որ Դուք անկեղծ պատասխանեք հարցերին: Ձեր մասնակցությունն այս հետազոտությանը կանավոր է: Սակայն մենք կարծում ենք, որ այս հարցաթերթիկի լրացման համար գործադրված ջանքերը ապարդյուն չեն լինի և կտան շատ կարևոր արդյունքներ Ձեր հաստատության համար:

Շնորհակալություն:

1. Անսաթիվ _____ / _____ / _____ 1.1 Հաստատության կողմ. _____
2. Մարզ _____
3. Բուժհաստատության տեսակը.

<input type="checkbox"/> ԲՄԿ (բուժակ-մանկաբարձական կետ)	<input type="checkbox"/> Առողջության կենտրոն
<input type="checkbox"/> ԳԲԱ (գյուղական ամբուլատորիա)	<input type="checkbox"/> Պոլիկլինիկա
4. Բուժհաստատության անունը _____
5. Բուժհաստատության պատասխանատուի/տնօրենի անունը _____
 - 5.1 Հեռախոսը _____

A. Մատչելիություն / Բուժօգնության ցուցաբերում

Արդյո՞ք.	Միշտ	Սովորաբար	Երբեմն	Երբեք
6. Հաստատությունը բաց է և մատչելի պաշտոնապես սահմանված ժամերին:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Արդյո՞ք.	Այո, բոլորը	Այո, մեծ մասը	Մի քանիսը	Ոչ
7. Բնակչությունը տեղյակ է մատուցվող անվճար ծառայությունների մասին:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
Արդյո՞ք.			Այո	Ոչ
8. Աշխատանքային ժամերը փակցված են բուժհաստատությունում:			<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
9. Աշխատանքային ժամերը հարմար են այցելուների համար:			<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
10. Հաստատությունում կան անվճար ծառայությունները պարզաբանող նյութեր:			<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
11. ԱՆ պետպատվերի տեղեկատու ցուցանակները տեսանելի են այցելուներին:			<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0

Արդյո՞ք.	Այո	Ոչ
12. Բուժաշխատողները սովորաբար կատարում են հետծննդյան տնային այցեր:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
13. Դռանը ցուցանակ է փակցված, թե ոչ աշխատանքային ժամերին որտեղ դիմել անհետաձգելի բուժօգնության համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0

ՄԻԱՅՆ ԲՄԿ-ՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

	Ամիսը մեկ կամ ավելի հաճախ	Երկու ամիսը մեկ	Երեք ամիսը մեկ	Երեք ամիսը մեկ անգամից սակավ
14. Ի՞նչ հաճախականությամբ է վերահսկող բժիշկն այցելում Ձեր բուժօգնատառություն:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
15. Որքա՞ն հաճախ է վերահսկող բժիշկը կատարում տնային այցեր:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

Արդյո՞ք.	Միշտ	Սովորաբար	Երբեմն	Երբեք
16. Բժիշկը ժամանակ տրամադրում է բուժօգնատառությունում հիվանդներին ընդունելու համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
17. Բժիշկը նախազգուշացնում է ԲՄԿ-ին իր այցի ամսաթվի և ժամի մասին:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
18. Գյուղապետը տրամադրում է համայնքի անդամներին փոխադրամիջոց՝ անհետաձգելի դեպքերում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

B. Բուժաշխատողի փոխհարաբերությունները այցելուների և բնակչության հետ

	Ամիսը մեկ կամ ավելի հաճախ	2-3 ամիսը մեկ անգամ	Տարին 1-2 անգամ	Տարին մեկ անգամից կամ երբեք
19. Որքա՞ն հաճախ են բուժաշխատողները վարում առողջապահական գրույցներ համայնքի հետ;	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

	Միշտ	Սովորաբար	Երբեմն	Երբեք
20. Որքա՞ն հաճախ են բուժաշխատողները նախապատրաստվում առողջապահական գրույցներին ինչպես հարկն է (տեղեկացնել համայնքին, կազմել օրակարգ, ընտրել համապատասխան վայր):	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
21. Որքա՞ն հաճախ են բուժաշխատողները տրամադրում այցելուներին անհրաժեշտ առողջապահական նյութեր:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
22. Որքա՞ն հաճախ է գյուղապետը (համայնքապետը) մասնակցում համայնքի առողջապահական խնդիրների լուծմանը:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
23. Որքա՞ն հաճախ է հիվանդներին ընձեռվում հնարավորություն՝ ընտրություն կատարելու բուժման տարբեր մեթոդների միջև:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

	Այո	Ոչ
24. Բուժհաստատությունն ունի՞ առաջարկությունների արկղիկ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
25. Այցելուների առաջարկների հիման վրա Ձեր հաստատությունում որևէ փոփոխություն կատարվե՞լ է վերջին երեք ամսվա ընթացքում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
26. Ցանկացած անձնավորություն կարո՞ղ է տեղեկություններ ստանալ հիվանդների քարտերից Ձեր բուժհաստատությունում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
27. Բուժհաստատությունն ունի՞ առանձին սենյակ խորհրդատվության, զննումների և միջամտությունների համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
28. Բուժաշխատողները վարու՞մ են գրանցումներ սպասարկվող բնակչության տարիքային և սեռական կազմի վերաբերյալ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
29. Բուժաշխատողները պահու՞մ են իրենց համայնքի հատուկ արտոնություններ և անվճար դեղորայք ստանալու իրավունք ունեցող անձանց ցուցակները:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
30. Ձեր հաստատությունում պարբերաբար կատարվու՞մ են հիվանդների գոհունակության հարցումներ (ստանդարտացված հարցաթերթիկով հարցումներ բուժհաստատության այցելուների շրջանում՝ ծառայությունների որակի և դրանցով բավարարվածության վերաբերյալ):	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0

C. Միջավայրը

	Այո	Ոչ
31. Բուժաշխատողները պահպանու՞մ են պատվաստումների «սառցե շղթայի» պահպանման վերաբերյալ լիարժեք գրանցումներ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
32. Բուժհաստատությունում ստեղծվա՞ծ են բավարար աշխատանքային պայմաններ բուժաշխատողների համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
33. Հաստատությունն ունի՞ աշխատող, որը հետևում է սարքավորումների վիճակին և վերացնում անսարքությունները:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
34. Բուժհաստատությունը կանոնավորապես օդափոխվու՞մ է աշխատանքային ժամերին:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
35. Բուժհաստատությունը կանոնավորապես մաքրվու՞մ է:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
36. Լիազորված մարմինների կողմից պարբերաբար իրականացվու՞մ են բուժհաստատության շենքի անվտանգության պաշտոնական ստուգումներ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
37. Բուժհաստատությունում պարբերաբար անցկացվու՞մ են գործնական պարապունքներ անհետաձգելի իրավիճակներին պատրաստ լինելու համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
38. Բժշկական սարքավորումները պարբերաբար նորացվու՞մ են:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
39. Բուժհաստատությունում կա՞ն ԱՆ սանիտարահամաճարակաբա-նական կանոնակարգեր վարակների կանխարգելման և բժշկական թափոնների վերացման վերաբերյալ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0

	Միշտ	Սովորաբար	Երբեմն	Երբեք
40. Որքա՞ն հաճախ են բուժաշխատողները լվանում ձեռքերը օճառով և ջրով՝ յուրաքանչյուր հիվանդի զննումից առաջ և հետո:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
41. Որքա՞ն հաճախ են օգտագործված ասեղները տեղադրվում հատուկ կոնտեյնրների մեջ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

D. Կառավարում

	Այո	Ոչ	
42. Բուժաշխատողներն ունեն՞ն իրենց աշխատանքի գրավոր նկարագրություն:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	
43. Բուժհաստատությունում պահվու՞մ են քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող սպասարկվող բնակչության ցուցակները:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	
44. Բուժանձնակազմի ներկա քանակը բավարա՞ր է բնակչությանը բարձրորակ ծառայություններով ապահովելու համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	
45. Բուժհաստատությունում գոյություն ունի՞ հիվանդների բողոքներին արձագանքելու պաշտոնական գործընթաց:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	
46. Բուժաշխատողները կարո՞ղ են տեղեկություններ ստանալ առաջնային բուժօգնության ընդունված ստանդարտների վերաբերյալ (կլինիկական ուղեցույցներից, համառոտ գործելակարգերից և այլն):	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	
47. Բուժաշխատողներն օգտագործու՞մ են այդ ստանդարտներն իրենց առօրյա աշխատանքում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	
48. Բուժհաստատությունը կազմակերպու՞մ է ներքին քննարկումներ իր գործունեությունը գնահատելու համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	
49. Բուժհաստատությունում պահվու՞մ են այդ քննարկումների արձանագրությունները:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0	
Արդյո՞ք.	Այո, բոլորը	Այո, ոման ք	Ոչ
50. Բուժաշխատողները գոհ են իրենց աշխատանքից:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0

ՄԻԱՅՆ ԲՄԿ-ՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

	Միշտ	Սովորա- բար	Երբեմն	Երբեք
51. Վերահսկողը ներգրավու՞մ է բուժաշխատողներին ծագող խնդիրների լուծման գործընթացում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
52. Վերահսկողը բուժաշխատողներին ցուցաբերու՞մ է աջակցություն կլինիկական հարցերում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
53. Վերահսկողը բուժաշխատողներին ցուցաբերու՞մ է վարչական աջակցություն:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
54. Եթե հարցերը հնարավոր չէ լուծել բուժհաստատությունում, վերահսկողը փորձու՞մ է դրանք լուծել տեղական մարմինների օգնությամբ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
55. Վերահսկողը հետազայում տեղեկացնու՞մ է բուժաշխատողին տվյալ հարցի կարգավիճակի մասին:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

E. Առաջնային և երկրորդային կանխարգելում

	Ավելի քան 75%-ը	50-ից 75%-ը	25-ից 50%-ը	25%-ից քիչ
56. Ձեր սպասարկած 20 տարեկանից բարձր բնակչության ո՞ր մասն է ստանում արյան ճնշման կանխարգելիչ չափում առնվազն տարին մեկ անգամ և ունի այդ չափումների արդյունքների մասին գրանցում իր բժշկական քարտում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
57. Ձեր սպասարկած երեխաների ո՞ր մասն է հանձնում մեզի և արյան ընդհանուր քննություն 12 ամսականում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
58. 15-17 տարեկան դեռահաս աղջիկների ո՞ր մասն է հետազոտվում և ստանում խորհրդատվություն վերարտադրողական առողջության վերաբերյալ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
59. Սպասարկվող հղիների ո՞ր մասն է կատարում իր առաջին նախածննդյան այցելությունը հղիության առաջին եռամսյակում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
60. Հղի կանանց ո՞ր մասն է ստանում առողջ հղիության, կրծքով կերակրման, երեխայի խնամքի, անձնական և սեռական հիգիենայի մասին խորհրդատվություն Ձեր հաստատությունում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
61. Ձեր սպասարկած 24 ամսական մանուկների ո՞ր մասն է լիովին պատվաստված Պատվաստումների ազգային պլանի համաձայն:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
62. Երկրորդ տիպի շաքարախտով հիվանդների ո՞ր մասն է անցնում արյան մեջ շաքարի մակարդակի զննում՝ առնվազն ամիսը մեկ անգամ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

ՄԻԱՅՆ ԳՐԱ-ների, ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆՆԵՐԻ ԵՎ ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

	Ավելի քան 75%-ը	50-ից 75%-ը	25-ից 50%-ը	25%-ից քիչ
63. Ձեր սպասարկած 40 տարեկանից բարձր բնակչության ո՞ր մասն է չափվում արյան խոլեսթերինի մակարդակը առնվազն տարին մեկ անգամ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
64. Ձեր սպասարկած մինչև 1 տարեկան մանուկների ո՞ր մասն է հենդզլորինը չափվում 9 ամսականում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
65. Ձեր սպասարկած նախադարձական տարիքի երեխաների ո՞ր մասն են ստանում նյարդաբանի և ակնաբույժի կանխարգելիչ զննում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
66. Ձեր սպասարկած 40 տարեկանից բարձր կանանց ո՞ր մասն են անցնում կրծքագեղձի կլինիկական քննություն ամենաքիչը տարին մեկ անգամ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
67. Սպասարկվող 30-60 տարեկան կանանց ո՞ր մասն են հանձնում արգանդի վզիկի բջջաբանական ՊԱՊ թեստ ամենաքիչը երեք տարին մեկ անգամ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

	Ավելի քան 75%-ը	50-ից 75%-ը	25-ից 50%-ը	25%- ից քիչ
68. Հղի կանանց ո՞ր մասն է հետազոտվում Ձեր բուժիաստատությունում ամենքիչը չորս անգամ՝ հղիության ընթացքում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
69. Երկրորդ տիպի շաքարախտով հիվանդների ո՞ր մասն է անցնում աչքի հատակի ստուգում՝ առնվազն տարին մեկ անգամ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
70. Արյան բարձր ճնշման և պսակաձև զարկերակների հիվանդությամբ հիվանդների ո՞ր մասն է անցնում էՍԳ զննում՝ առնվազն տարին մեկ անգամ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

ԲԱԺԻՆ «F» (բուժաշխատողների համար)

Բուժաշխատողների տեխնիկական հմտություններ

	Այո, պարբե- րաբար	Այո, հազվա- դեպ	Երբեք
71. Դուք կիրառու՞մ եք հետևյալ գործիքները Ձեր առօրյա աշխատանքում.			
1. Ստեթոֆոնենդոսկոպ	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
2. Տոնոմետր	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
3. Տոնոմետր՝ մանկական մանժետով	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
4. Նյարդաբանական մուրճիկ	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
5. Օտոսկոպ	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
6. Գլուկոմետր	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
7. Պիկֆլյուոմետր	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
8. Օֆթալմոսկոպ	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
9. Կամերտոն	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
10. Մեզի քննության թեստեր	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
11. Կղնաքուն թաքնված արյան առկայության որոշման թեստեր	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
12. Գինեկոլոգիական հայելի	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
13. Փոքր վիրաբուժական հավաքածու	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
14. Մանկական կշեռք	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
15. Մեծերի կշեռք	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
16. Մանրադիտակ	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
17. Ականջի լվացման ներարկիչ	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0
18. ԷՍԳ-ի սարք	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1.5	<input type="checkbox"/> 0

ՄԻԱՅՆ ԲՄԿ-ՆԵՐԻ ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

Արդյո՞ք Դուք սովորաբար.	Այո	Ոչ
72. Վերցնում եք քսուք հեշտոցից:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
73. Կատարում եք կոտրվածքների անշարժացում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
74. Կատարում եք ներերակային ներարկումներ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0

Արդյո՞ք դուք սովորաբար.	Այո	Ոչ
75. Մատուցում եք առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
76. Մատուցում եք խորհրդատվություն առողջ հղիության վերաբերյալ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
77. Նշանակում եք պատվաստումներ երեխաներին՝ ըստ պատվաստումների օրացույցի:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
78. Մատուցում եք անհետաձգելի բուժօգնություն:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
79. Բաժանում եք դեղորայք:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0

ՄԻԱՅՆ ՉԲԱ-ների, ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆՆԵՐԻ ԵՎ ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱՆԵՐԻ ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

Արդյո՞ք դուք սովորաբար.	Այո	Ոչ
80. Վերցնում եք արգանդի վզիկի քերուկ ՊԱՊ հետազոտության համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
81. Բուժում եք ակնեով հիվանդների:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
82. Բուժում եք մաշկի սնկային ախտահարումով հիվանդների:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
83. Գնահատում եք պսակաձև զարկերակների հիվանդության ռիսկը սպասարկվող բնակչության շրջանում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
84. Իրականացնում եք միջին ականջի բորբոքումով հիվանդների բուժում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
85. Նշանակում եք ֆիզիկական վարժություններ ոսկրամկանային համակարգի ախտահարումների կանխարգելման համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
86. Նշանակում եք ֆիզիկական վարժություններ պսակաձև զարկերակների հիվանդության կանխարգելման համար:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
87. Հեռացնում եք ականջի խցանը:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
88. Գնահատում եք տեսողության սրությունը:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
89. Նշանակում եք հակաբեղմնավորիչներ և տրամադրում եք խորհրդատվություն ընտանիքի պլանավորման մեթոդների վերաբերյալ:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
90. Բուժում եք ռադիկուլիտով հիվանդների:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
91. Կարում և մշակում եք վերքերը:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
92. Կատարում եք ներաճած եղունգի հեռացում:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
93. Նշանակում եք կրծքավանդակի ռենտգեն հետազոտություն տուբերկուլյոզի ռիսկի խմբում գտնվող հիվանդներին:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
94. Կատարում եք մեզի էքսպրես քննություն (սթրիպներով):	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
95. Մատուցում եք առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
96. Նշանակում եք ասպիրին պսակաձև զարկերակների հիվանդությանը հիվանդներին:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
97. Ձեզ վստահ եք զգում ծանր վնասվածքների բուժում կատարելիս:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
98. Ձեզ վստահ եք զգում սիրտ-թոքային վերակենդանացում կատարելիս:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0
99. Ձեզ վստահ եք զգում անաֆիլակտիկ շոկի բուժում կատարելիս:	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 0

Շնորհակալություն մասնակցության համար:

Հավելված 2. Կատարողականի միջին գնահատականն ըստ բուժաստատությունների

Քաղաք / գյուղ	Հաստատության տեսակը	Միջին միավոր. Բուժօգնության մատչելիություն	Միջին միավոր. Բուժաշխատողների հարաբերությունները այցելուների և բնակչության հետ	Միջին միավոր. Միջավայր	Միջին միավոր. Բուժաստատության կառավարում	Միջին միավոր. Առաջնային կանխարգելում	Միջին միավոր. Բուժաշխատողների մասնագիտ. կարողությունները	Միջին միավոր. Ընդամենը
Աղբերքի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.62	0.69	1.18	0.79	0.43	1.38	1.01
Ախարածորի ԲՄԿ	ԲՄԿ	0.77	0.77	0.36	0.50	0.57	.	.
Արագյուղի ԳԲԱ	ԳԲԱ	1.88	0.77	.	2.33	1.13	0.87	.
Արամուսի ԳԲԱ	ԳԲԱ	2.63	1.46	0.55	2.00	1.20	1.14	1.50
Արգելի ԱԿ	ԱԿ	2.25	1.54	1.82	1.17	1.53	1.38	1.61
Բալահովտի ԳԲԱ	ԳԲԱ	3.00	1.77	2.09	2.00	2.00	1.92	2.13
Բյուրեղավանի ԱԿ	ԱԿ	3.00	1.23	2.36	2.00	1.93	1.09	1.94
Չկալովկայի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.54	0.46	1.18	0.71	1.57	1.27	1.12
Դոմաշենի ԳԲԱ	ԳԲԱ	3.00	.	.	3.00	2.47	2.29	.
Ջաղացածորի ԲՄԿ	ԲՄԿ	0.69	0.69	0.64	.	0.86	1.21	.
Չորաղբյուրի ԳԲԱ	ԳԲԱ	2.63	2.08	1.36	1.33	1.73	1.22	1.73
Գագարինավանի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.69	0.77	0.55	1.86	1.71	0.93	1.25
Գառնու ԱԿ	ԱԿ	2.25	1.38	1.73	2.00	1.40	1.60	1.73
Գեղաշենի ԳԲԱ	ԳԲԱ	2.63	1.69	1.55	1.33	1.33	2.29	1.80
Գետամեջի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.38	0.62	1.27	1.04	1.43	1.04	1.30
Գետիքի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.46	0.54	0.55	0.43	0.57	1.04	0.76
Գողթի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.31	1.08	0.64	1.14	1.43	1.01	1.27
Գոշի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.92	0.92	1.82	1.07	1.00	1.15	1.31
Հաղարծինի ԳԲԱ	ԳԲԱ	2.25	1.23	0.45	0.83	0.60	1.46	1.14
Հովքի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.31	0.69	0.91	0.43	0.71	1.21	0.88
Ջրաբերի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.00	0.92	0.82	1.14	1.43	0.92	1.21
Կամարիսի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.92	1.31	0.36	2.18	2.29	1.15	1.53
Կապուտանի ԳԲԱ	ԳԲԱ	1.63	0.77	1.18	0.83	0.47	1.07	0.99
Կարմիր Աղբյուրի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.62	1.08	1.36	1.79	2.29	1.62	1.79
Կաթնաղբյուրի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.85	1.15	1.00	0.93	1.71	1.21	1.31
Խաչտարակի ԳԲԱ	ԳԲԱ	1.88	0.77	0.64	0.33	1.47	0.32	0.90
Կոտայքի ԳԲԱ	ԳԲԱ	2.50	0.54	1.36	1.33	1.33	0.95	1.34

Քաղաք / գյուղ	Հաստատության տեսակը	Միջին միավոր. Բուժօգնության մատչելիություն	Միջին միավոր. Բուժաշխատողների հարաբերությունները այցելուների և բնակչության հետ	Միջին միավոր. Միջավայր	Միջին միավոր. Բուժհաստատության կառավարում	Միջին միավոր. Առաջնային կանխարգելում	Միջին միավոր. Բուժաշխատողների մասնագիտ. կարողությունները	Միջին միավոր. Ընդամենը
Լուսահովիտի ԲՄԿ	ԲՄԿ	0.77	0.62	0.91	0.36	0.71	1.21	0.76
Մաքենիսի ԲՄԿ	ԲՄԿ	0.92	0.31	0.55	0.57	1.43	1.04	0.80
Մայակովսկու ԳԲԱ	ԳԲԱ	2.13	0.85	1.00	1.33	1.27	1.11	1.28
Սոր և մանկան առողջ. կենտ.	ՊԿ	2.63	1.85	2.91	1.83	.	1.20	.
Թիվ 1 ռադիոկայանի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.62	1.46	1.36	1.93	2.00	1.27	1.77
Ներքին Գոշի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.85	0.69	1.00	0.57	1.14	0.92	1.03
Ներքին Պտղնու ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.85	1.23	0.73	1.79	1.29	1.44	1.39
Նոր Գյուղի ԲՄԿ	ԲՄԿ	1.69	0.54	0.55	0.79	0.71	1.04	0.89
Նոր Հաճնի ՊԿ	ՊԿ	3.00	1.69	1.73	2.33	2.20	0.85	1.97
Նորաբակի ԲՄԿ	ԲՄԿ	0.85	0.77	0.00	.	1.43	.	.
Նուռնուսի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.31	0.92	0.55	1.71	1.14	0.92	1.26
Պառավաքարի ԳԲԱ	ԳԲԱ	2.25	1.23	1.91	1.83	1.33	1.46	1.67
Սարալանջի ԲՄԿ	ԲՄԿ	0.77	0.77	0.09	0.93	1.86	1.10	0.92
Սևաբերդի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.00	0.92	0.73	1.18	1.71	1.10	1.27
Սևանի ՊԿ	ՊԿ	2.63	0.92	2.27	2.17	1.60	0.93	1.75
Շորժայի ԳԲԱ	ԳԲԱ	1.00	0.69	0.91	0.00	0.33	0.95	0.65
Թեղենիքի ԲՄԿ	ԲՄԿ	0.92	0.85	1.00	1.64	.	1.27	.
Թովուզի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.69	1.38	1.27	2.04	2.29	1.62	1.88
Ծաղկավանի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.08	1.23	1.00	0.93	0.86	1.15	1.21
Ծովակի ԳԲԱ	ԳԲԱ	2.25	1.54	2.45	2.00	0.73	.	.
Վարազավանի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.00	0.77	1.55	.	1.14	1.15	.
Վարդենիսի ՊԿ	ՊԿ	.	1.23	2.73	1.33	0.87	1.02	.
Վերին Պտղնու ԳԲԱ	ԳԲԱ	1.63	1.23	1.27	1.17	1.33	0.91	1.26
Զառի ԳԲԱ	ԳԲԱ	0.88	0.77	0.73	1.00	0.53	0.87	0.80
Զորականի ԳԲԱ	ԳԲԱ	2.25	1.08	0.64	1.00	1.20	0.79	1.16
Զորավանի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.00	0.62	1.27	1.14	1.00	0.81	1.14
Զովաբերի ԲՄԿ	ԲՄԿ	3.00	1.23	1.45	1.29	1.57	1.21	1.63
Զովաշենի ԲՄԿ	ԲՄԿ	0.85	0.62	1.00	0.43	1.43	1.33	0.94
Զովքի ԲՄԿ	ԲՄԿ	2.08	1.38	1.00	1.14	1.71	1.21	1.42