



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

PHCR

Primary Healthcare Reform Project

ՄՊԱՍԱՐԿՎՈՂՆԵՐԻ ԳՈՇՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՉ

ԵԼԱԿԵՏԱՅԻՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ ԱՐԱԳԱԾՈՏՆԻ, ԱՐՄԱՎԻՐԻ ԵՎ ԱՐԱՐԱՏԻ
ՄԱՐԶԵՐՈՒՄ

2008



Մայիս, 2010 թ.

ՎԵՐԱՊԱՅՈՒՄ

Սույն հրապարակումը հնարավոր է դարձել ամերիկյան ժողովրդի աջակցությամբ՝ ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալության (ԱՄՆ ՄԶԳ) միջոցով: Սույն հրապարակման մեջ հեղինակի արտահայտած կարծիքները պարտադիր չէ, որ արտացոլեն ԱՄՆ ՄԶԳ կամ ԱՄՆ կառավարության տեսակետները:

**ՄՊԱՍԱՐԿՎՈՂՆԵՐԻ
ԳՈՐՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՌՈՂՋԱՊԱՐԱԿԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՑ**

**ԵԼԱԿԵՏԱՅԻՆ ԳՆԱՐԱՏՈՒՄ ԱՐԱԳԱԾՈՏՆԻ, ԱՐՄԱԿԻՐԻ ԵՎ ԱՐԱՐԱՏԻ
ՄԱՐԶԵՐՈՒՄ**

2008

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.-ի սեպտեմբերին շնորհված պայմանագրով: Ծրագրի հիմնական նպատակն է նպաստել առողջության առաջնային պահպանման կայուն և բարձրորակ ծառայությունների սպառմանը՝ հոգուտ 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 հետևյալը՝ աջակցություն առողջապահական բարեփոխումներին և քաղաքականությանը (այս միջոցառման բաղկացուցիչ մասն է բուժհաստատությունների վերանորոգումը և սարքավորումներով հագեցումը), բնակչության ազատ հավաքագրում, ընտանեկան բժշկություն, բուժօգնության որակի բարելավում, առողջապահության ֆինանսավորում ու բնակչության ուսուցում, առողջության խթանում և հիվանդությունների կանխարգելում:

Ինչպիսի՞ ներգործություն են ունենում այս միջոցառումները. սա հաճախ հնչող, սակայն հազվադեպ ֆինանսավորվող հարց է: Բարեբախտաբար, ԱՄԴԲ 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 (ԱՄԴ) 164 հաստատություններում և դրանց վերադաս 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 Արագածոտնի, Արմավիրի և Արարատի մարզերի (3-1 գոտի) նպատակային և ստուգիչ հաստատություններում առողջապահական ծառայություններով սպասարկվողների գոհունակության ելակետային գնահատումը, ինչպես նաև համեմատությունների հիմք է հանդիսանում 3-1 գոտում բուժօգնության որակի վրա ծրագրի ազդեցության հետազոտման գնահատման համար:

Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի Առողջապահական ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոնը (ԱԾՀԶԿ), 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 Տուրքյանին՝ 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 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

Հապավումներ	iv
Անփոփազիր	v
1. Ներածություն	1
2. Մեթոդներ.....	2
Ընտրանքի ձևավորումը	2
Հարցման իրականացումը	4
Հարցաթերթիկը	5
Ուսուցում, փորձարկում, տվյալների հավաքագրում և մուտքագրում	5
3. Արդյունքներ	6
Վարչական/ ընդհանուր	6
Սպասարկվողների կարծիքը ԱԱՊ բուժաշխատողների վերաբերյալ.....	8
Սպասարկվողների կարծիքը բուժօգնության տարբեր կողմերի վերաբերյալ.....	9
Սպասարկվողների գոհունակությունը նպատակային և ստուգիչ խմբերում	13
Սպասարկվողի գոհունակությունն ըստ ժողովրդագրական հատկանիշների	14
Սպասարկվողների՝ բուժօգնությունը բարելավելու առաջարկները	17
4. Եզրակացություններ և առաջարկություններ.....	18
Հավելված 1. Հարցաթերթիկ	20
Հավելված 2. Մատյանի ձև	26

Հապավումներ

ԱԱՊ	Առողջության առաջնային պահպանում
ԱԱՊԲ	Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումներ
ԱԾՅԿ	Առողջապահական ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոն
ԱՄՆ ՄԶԳ	Ամերիկայի միացյալ նահանգների Միջազգային զարգացման գործակալություն
ԲԱ	Բժշկական ամբուլատորիա
ԲՄԿ	Բուժակ-մանկաբարձական կետ
ԲՈՒ	Բնակչության ուսուցում
ԳՄՎ	Գիտելիքներ, մոտեցումներ, վարվելակերպ
ԷՄԳ	Էներջինգ Մարքեթս Գրուփ
ԿՄՊ	Կատարողականի մոնիտորինգի պլան
ՀԱՀ	Հայաստանի ամերիկյան համալսարան
ՄԳ	Մոնիտորինգ և գնահատում
ՄԻՎՎ	Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
ՄՎ	Միզուղիների վարակ
ՍՇ	Ստանդարտ շեղում
ՍՎ	Սեռավարակ
ՎԱ	Վերարտադրողական առողջություն
ՏԲ	Տուբերկուլյոզ (պալարախտ)

Ամփոփագիր

Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումների ծրագիրը հնգամյա ծրագիր է, որը ֆինանսավորվում է Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Միջազգային զարգացման գործակալության կողմից՝ 2005թ. սեպտեմբերին «Էներջինգ մարքեթս գրուփ» (ԷՄԳ) ընկերության հետ կնքված պայմանագրի շրջանակներում: Ծրագիրն ուղղված է հզորացնելու Առողջապահության նախարարության կարողությունները՝ ներդնելու այնպիսի բարեփոխումներ, որոնք կավելացնեն առողջության առաջնային պահպանման որակյալ ծառայությունների մատչելիությունը: Ծրագրի հիմնական գործունեությունն ընդգրկում է բուժհաստատությունների վերանորոգումն ու սարքավորումներով հագեցումը, բուժաշխատողների վերապատրաստումը, ազատ հավաքագրման ներդրումը (համակարգ, որտեղ սպասարկվողներն իրենք են ընտրում իրենց ԱԱՊ բուժաշխատողին), որակի բարելավումը, առողջապահության ֆինանսավորման ռացիոնալացումն ու բնակչության առողջապահական կրթության ապահովումը:

Ծրագիրն իրականացվելու է գոտիական ընդլայնման սկզբունքով, որը թույլ է տալիս ապահովել բարեփոխումների աստիճանական ընդլայնումը ծրագրի գործունեության ընթացքում: Ծրագրի իրականացման երրորդ տարվա համար նպատակային են հանդիսացել Արագածոտնի, Արմավիրի և Արարատի մարզերը: Սույն հետազոտությունը սահմանում է մատուցված բուժօժանդություններով սպասարկվողների գոհունակության ելակետային մակարդակը (որը ծրագրի Կատարողականի մոնիտորինգի պլանի հիմնական ցուցանիշներից է):

Այս հետազոտությունը կրկնվելու է նպատակային մարզերում ծրագրի գործունեության ավարտից հետո՝ ծրագրի արդյունքում ի հայտ եկած փոփոխությունները գնահատելու համար: Բացի բուժօգնությամբ սպասարկվողների գոհունակության ընդհանուր մակարդակի որոշումից, այս հետազոտությունը ուսումնասիրում է նաև սպասարկվողների կարծիքը բուժօգնության մատուցման տարբեր կողմերի վերաբերյալ՝ ներառյալ սպասարկվող-բուժաշխատող փոխհարաբերությունները, բուժօգնության մատչելիությունն ու գաղտնիությունը, բուժհաստատության պայմանները՝ բացահայտելու այն ոլորտները, որտեղ ծրագրի շրջանակներում ավելի մեծ ջանքեր պետք է գործադրվեն բուժօգնության որակը բարձրացնելու համար:

Ելակետային գնահատման համար կիրառվել է ստրատիֆիկացված պատահական ընտրանքի մեթոդը: 2008թ.-ի հունիսին Արագածոտնի, Արմավիրի և Արարատի մարզերի ընտրված ԱԱՊ բուժհաստատությունների 336 սպասարկվողների բաժանվել են ինքնուրույն լրացվող հարցաթերթիկներ: Այս հետազոտության ընթացքում կիրառված ընտրանքի ձևավորման մեթոդը և հարցաթերթիկը որոշակի շտկումներով կրկնում են 1-ին և 2-րդ գոտիների ելակետային գնահատման ընթացքում կիրառված ընտրանքի ձևավորման մեթոդն

ու հարցաթերթիկը (տե՛ս այդ գոտիներում «Սպասարկվողի գոհունակության ելակետային գնահատում» հաշվետվությունները):

Վերլուծությունն ի հայտ է բերել հետևյալ հիմնական արդյունքները.

- **ԱԱՊ բուժհաստատություն կատարած իրենց վերջին այցի ժամանակ ստացած բուժօգնությամբ սպասարկվողների գոհունակության ելակետային մակարդակը եղել է բարձր և համադրելի նպատակային և ստուգիչ բուժհաստատություններում:**
 - Նպատակային և ստուգիչ բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվողների համապատասխանաբար 71.5%-ը և 77.8%-ը համարել են, որ իրենք ստացել են լավ կամ գերազանց բուժօգնություն:
 - Նպատակային բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվողների մոտավորապես 89.3%-ը և ստուգիչ բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվողների 85%-ը բավարարված են եղել բուժաշխատողի վերաբերմունքից և ստացած բուժօգնությունից:
 - Բուժաշխատողի վարվելակերպից բացի, բուժօգնության տարբեր կողմերը, (սպասելաժամանակ, ծառայությունների մատչելիություն, գաղտնիություն, բուժհաստատության պայմաններ և դեղորայքի տրամադրում) գոհ սպասարկվողների տոկոսը փոքր-ինչ ավելի բարձր է եղել նպատակային, քան ստուգիչ հաստատություններում (65.1%` 57.1%-ի համեմատությամբ), սակայն այդ տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի չի եղել:
- **Կրթությունը, ընտանիքի նյութական վիճակը և աշխարհագրական տեղակայումը եղել են սպասարկվողների գոհունակությունը կանխորոշող գործոններ:**
 - Ավելի բարձր կրթական մակարդակը հավաստիորեն առնչվել է ստացած բուժօգնությունից գոհունակության ավելի բարձր մակարդակի հետ:
 - Ընտանիքի ավելի լավ նյութական վիճակը հավաստիորեն առնչվել է ստացած բուժօգնությունից գոհունակության ավելի բարձր մակարդակի հետ:
 - Արարատի մարզում սպասարկվողները հավաստիորեն ավելի քիչ են գոհ եղել ստացած բուժօգնությունից, քան` Արմավիրի և Արագածոտնի մարզերում:
- **Տեխնոլոգիաների և մատակարարումների մատչելիության բարձրացումը ցանկալի է:**
 - Անվճար դեղերի տրամադրման ավելացումը, բուժաշխատողների աշխատավարձի բարձրացումը և անհրաժեշտ գույքի ձեռքբերումը ամենից հաճախ են նշվել սպասարկվողների կողմից` որպես ԱԱՊ հաստատություններում ծառայությունների որակի բարելավման միջոցներ:

1. Ներածություն

Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների Միջազգային զարգացման գործակալությունը (ԱՄՆ ՄՁԳ) հնգամյա պայմանագիր է կնքել «Էներջինգ մարքեթս գրուփ» (ԷՄԳ) միջազգային խորհրդատվական ընկերության հետ՝ Հայաստանում առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումների (ԱԱՊԲ) ծրագիրն իրականացնելու նպատակով (տե՛ս ծրագրի մանրամասն նկարագրությունը <http://www.phcr.am/> կայքում): Ծրագրի հիմնական նպատակն է բարելավել առողջության առաջնային պահպանման որակյալ ծառայությունների 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 «Ինտրահելթ ինթերնեյշնլ» կազմակերպության, Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի, «Օվերսիզ ստրաթիջիք քնսալթինգ» ընկերության և «Սոշլ սեկտոր դիվելփմենթ ստրաթիջիք» կազմակերպության հետ համագործակցության շրջանակներում և ներառում են հետևյալը.

- **Բարեփոխումների ընդլայնում.** օժանդակության տրամադրում կառավարությանը՝ հետագա բարեփոխումների համար բարենպաստ իրավական դաշտ ստեղծելու հարցում, հանրապետության տարածքում գործող ԱԱՊ բուժհաստատությունների վերանորոգում և վերազինում, բուժհաստատությունների ղեկավարների համար վերապատրաստման դասընթացների մշակում և կազմակերպում:
- **Ընտանեկան բժշկություն.** ժամանակակից ուսուցողական 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 արտոնագրման և հավատարմագրման կանոնակարգերի ներդրում:

- **Առողջապահության ֆինանսավորում.** առողջապահությանը հատկացվող միջոցների բաշխման թափանցիկության և արդյունավետության բարձրացում ծառայությունների ինքնարժեքի հաշվարկի բարելավման և կատարողականի վրա հիմնված վարձատրության մեխանիզմների ներդրման միջոցով, բուժհաստատությունների մակարդակում հաշվետվության գործընթացի բարելավում, Առողջապահության ազգային հաշիվների կիրառման ներդրում:
- **Բնակչության ուսուցում.** տրամադրվող ԱԱՊ ծառայությունների վերաբերյալ բնակչության տեղեկացվածության բարձրացում, հասարակության կողմից բժշկի ազատ ընտրության գործընթացի ընթացման և ընտանեկան բժշկության գաղափարի ընկալման ապահովում, առողջ ապրելակերպի քարոզչություն և բուժօգնության դիմելու մշակույթի զարգացում:

Ծրագիրն իրականացվում է գոտիական ընդլայնման սկզբունքով, որը թույլ է տալիս ապահովել բարեփոխումների աստիճանական ընդլայնումը ծրագրի գործունեության ընթացքում: Ծրագրի իրականացման երրորդ տարվա համար նպատակային են հանդիսացել Արագածոտնի, Արմավիրի և Արարատի մարզերը:

Սույն գնահատումը սահմանում է 3-1 գոտում ԱԱՊ բուժօժանայություններով սպասարկվողների գոհունակության ելակետային մակարդակը (որը ծրագրի Կատարողականի մոնիտորինգի պլանի հիմնական ցուցանիշներից է):

2. Մեթոդներ

Հետազոտության մեթոդը եղել է քվազի-էքսպերիմենտալ նախա- և հետծրագրային գնահատումը՝ ոչ համարժեք ստուգիչ խմբով: Ընտրանքը ներառել է և՛ նպատակային, և՛ ստուգիչ ԱԱՊ բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվողների: Արագածոտնի, Արմավիրի և Արարատի մարզերում ԱԱՊԲ ծրագրի համար նպատակային հանդիսացող բուժհաստատությունների ցանկից պատահականության սկզբունքով ընտրվել են ընտրանքի նպատակային խմբի բուժհաստատությունները: Նույն այդ մարզերում գտնվող և ԱԱՊԲ ծրագրի կամ այլ ԱԱՊ ծրագրի համար նպատակային չհանդիսացող բուժհաստատությունների ցանկից պատահականության սկզբունքով ընտրվել են ընտրանքի ստուգիչ խմբի բուժհաստատությունները:

Ընտրանքի ձևավորումը

Մոնիտորինգի և գնահատման (ՄԳ) թիմը հաշվարկել է ընտրանքի չափը՝ օգտագործելով STATA համակարգչային ծրագիրը և կիրառելով երկու ընտրանքներում մասնաբաժինների համեմատության բանաձևն այնպես, որ

հնարավոր լինի հայտնաբերել նպատակային խմբում գոհունակության մակարդակի 10% տարբերություն նախա- և հետծրագրային գնահատումների միջև՝ 0.05 ալֆա սխալի¹ և 0.75 հզորության² պայմաններում: Արդյունքում, հաշվարկված ընտրանքի չափը եղել է 196: Ստուգիչ խմբի ընտրանքի չափը հաշվարկվել է ավելի մեծ սահմանափակումներով՝ նկատի առնելով առկա համեստ հնարավորությունները, սակայն այնպես, որ հնարավոր լինի հայտնաբերել գործնականորեն զգալի տարբերությունները նպատակային և ստուգիչ խմբերի միջև ինչպես ելակետային, այնպես էլ՝ հետծրագրային գնահատումների ժամանակ: Ընտրանքի չափը ստուգիչ խմբում հաշվարկելու համար կիրառվել է երկու ընտրանքներում մասնաբաժինների համեմատության միևնույն բանաձևը, սակայն հզորությունը սահմանվել է 0.65, իսկ նպատակային խմբի ընտրանքի չափը՝ 196: Ստուգիչ խմբի համար հաշվարկված ընտրանքի չափը եղել է 140:

Ընտրանքների ձևավորման այս մեթոդը փոքր-ինչ տարբերվում է 1-ին և 2-րդ գոտիների ելակետային գնահատման ժամանակ օգտագործված մեթոդից (տե՛ս 1-ին և 2-րդ գոտիներում «Սպասարկվողի գոհունակության ելակետային գնահատում» հաշվետվությունները): 3-1 գոտու ընտրանքի նպատակային խումբը ձևավորվել է միայն այն բուժհաստատություններից, որոնք եղել են ԱԱՊԲ ծրագրի անմիջական թիրախներ, և չի ներառել դրանց վերադաս հաստատությունները: ՄԳ թիմը ներմուծել է այս փոփոխությունը, քանի որ, ի տարբերություն նախորդ երկու հետազոտությունների, սույն հետազոտությունը հետապնդել է նաև երկրորդ նպատակ՝ բացահայտել սպասարկվողների առողջապահական գիտելիքների, մոտեցումների և վավելակերպի (ԳՄՎ) ելակետային մակարդակը, որպեսզի հնարավոր լինի հետագայում գնահատել ծրագրի բնակչության ուսուցման (ԲՈՒ) բաղադրիչի գործունեության արդյունավետությունը: ԲՈւ միջոցառումներն իրականացվել են միայն վերանորոգման/կահավորման աշխատանքների անմիջական թիրախ հանդիսացող բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվող համայնքներում և չեն ներառել վերադաս հաստատությունների կողմից սպասարկվող համայնքները:

Այսպիսով, ընտրությունը կատարվել է վերանորոգման/կահավորման աշխատանքների անմիջական թիրախ հանդիսացող 51 հաստատություններից՝

¹ Ալֆա սխալը վիճակագրական սխալն է, որն արվում է գիտական ենթադրության (հիպոթեզի) գնահատման ժամանակ, երբ եզրակացվում է, որ արդյունքը դրական է, երբ դա իրականում այդպես չէ:

² Վիճակագրական հզորությունը թվային կամ տոկոսային արժեք է, որը ցույց է տալիս հետազոտության ընթացքում վիճակագրորեն հավաստի տարբերության (արդյունքի) հայտնաբերման հավանականությունը, երբ տարբերությունն իսկապես գոյություն ունի: Օրինակ՝ 80 տոկոս (կամ 0.8) վիճակագրական հզորությունը նշանակում է, որ հարցումը կամ հետազոտությունը ժամանակի ընթացքում կրկնելիս հավանական է, որ 10 անգամից 8-ի դեպքում այն ցույց տա վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն (արդյունք):

Սպասարկվողների բավարարվածության ելակետային գնահատում Արմավիրի, Արագածոտնի և Արարատի մարզերում

բացառելով 30 վերադաս հաստատությունները: Այս 51 հաստատություններից ստրատիֆիկացված պատահական ընտրության սկզբունքով ընտրվել են 13 բուժակ-մանկաբարձական կետ (ԲՄԿ) և 1 բժշկական ամբուլատորիա (ԲԱ)՝ ապահովելով ընտրանքի նախատեսված չափը նպատակային խմբում՝ 196: Յուրաքանչյուր մարզից ընտրված բուժհաստատությունների քանակը համամասն է եղել բոլոր նպատակային հաստատությունների քանակին տվյալ մարզում, իսկ յուրաքանչյուր մարզից ընտրված ստուգիչ բուժհաստատությունների քանակը՝ համամասն դրանց բաշխվածությանը նպատակային խմբում: Ստուգիչ խմբի համար ստրատիֆիկացված պատահական ընտրության սկզբունքով ընտրվել են 9 ԲՄԿ և 1 ԲԱ՝ ապահովելով ընտրանքի ցանկալի չափը՝ 140 (աղյուսակ 1):

Աղյուսակ 1. Նպատակային և ստուգիչ խմբերի ԱԱՊ բուժհաստատությունները, 3-1 գոտի, ելակետային գնահատում

Մարզ <i>շրջան</i>	Բուժհաստատություն	
	Նպատակային	Ստուգիչ
Արագածոտն		
<i>Ապարան</i>	1. Ծաղկաշենի ԲՄԿ	1. Եղիպատրուշի ԲՄԿ
	2. Հարթավանի ԲՄԿ	2. Արայի ԲՄԿ
<i>Արագած</i>	3. Մելիքոյուղի ԲՄԿ*	3. Սիրաքի ԲՄԿ
	4. Նորաշենի ԲՄԿ	
<i>Աշտարակ Թալին</i>	5. Նոր Ամանոսի ԲՄԿ	4. Աղձքի ԲՄԿ
	6. Ցամաքասարի ԲՄԿ	5. Գյալթոյի ԲՄԿ
Արարատ		
<i>Արարատ</i>		6. Վարդաշատի ԲՄԿ
<i>Արտաշատ</i>	7. Այգեպատի ԲՄԿ	7. Արևշատի ԲԱ
	8. Մասիսի ԲՄԿ	
	9. Մրգանուշի ԲՄԿ	
<i>Մասիս</i>	10. Վերին Դվինի ԲԱ	8. Ջրահովտի ԲՄԿ
Արմավիր		
<i>Արմավիր</i>	11. Բերքաշատի ԲՄԿ	
<i>Բաղրամյան</i>	12. Շենիկի ԲՄԿ	9. Բազարանի ԲՄԿ
<i>Էջմիածին</i>	13. Ծաղկալանջի ԲՄԿ	10. Լեռնամերձի ԲՄԿ
	14. Ծաղկունքի ԲՄԿ	

* Բացառվել է նպատակային հաստատությունների ցանկից՝ տվյալների հավաքագրումից և վերլուծությունից հետո:

Հարցման իրականացումը

Հարցագրուցավարները հետադարձ հաջորդականությամբ ընտրել են ամենավերջին սպասարկվածներին՝ ընտրանքում ներառված յուրաքանչյուր

բուժհաստատության այցելությունների մատյանից: Այնուհետև, նույն այդ հաջորդականությամբ այցելել են սպասարկվածներին այնքան ժամանակ, մինչև լրացվել է 14 հարցաթերթիկ: Ենթախմբի այս չափը ապահովել է բազմազանության բավարար մակարդակ ընտրանքի ներսում՝ միաժամանակ առավել արդյունավետ դարձնելով տվյալների հավաքագրման գործընթացը: Հարցազրուցավարներն այցելել են սպասարկվողների տները և, հավաստիանալով հարցման պահանջներին նրանց համապատասխանությանը և հարցմանը մասնակցելու նրանց ցանկությանը, բաժանել են ինքնուրույն լրացվող հարցաթերթիկները՝ բաղկացած սպասարկվողների գոհունակության և ՉՄՎ բաժիններից (հավելված 1): Լրացված հարցաթերթիկները հավաքվել են փակ ծրարներով՝ տվյալների գաղտնիությունն ապահովելու նպատակով: Յուրաքանչյուր բուժհաստատության համար լրացվել են մատյանի ձևեր, որտեղ գրանցվել են հարցազրուցավարի կողմից կատարված բոլոր այցելությունների արդյունքները՝ հարցվողների արձագանքման ցուցանիշը հաշվարկելու համար (հավելված 2):

Հարցաթերթիկ

Հարցաթերթիկի՝ սպասարկվողների գոհունակությունը վերաբերող բաժինը նման է եղել 1-ին և 2-րդ գոտիների հարցման ժամանակ կիրառված հարցաթերթիկին (տե՛ս 1-ին և 2-րդ գոտիներում «Սպասարկվողի գոհունակություն ելակետային գնահատում» հաշվետվությունները): Բացի ստացած բուժօգնությամբ սպասարկվողների գոհունակության ընդհանուր մակարդակի գնահատումից, այն պարզաբանել է նաև սպասարկվողների կարծիքը բուժօգնության մատուցման տարբեր կողմերի վերաբերյալ՝ ներառելով սպասարկվող-բուժաշխատող փոխհարաբերությունները, բուժօգնության մատչելիությունն ու գաղտնիությունը և բուժհաստատության պայմանները, որպեսզի բացահայտվեն այն ոլորտները, որտեղ ծրագրի շրջանակներում ավելի մեծ ջանքեր պետք է գործադրվեն բուժօգնության որակը բարելավելու համար: Հարցաթերթիկը պարունակել է նաև սոցիալ-ժողովրդագրական տվյալներին վերաբերվող հարցեր:

Ուսուցում, փորձարկում, տվյալների հավաքագրում և մուտքագրում

Հարցազրուցավարների ուսուցումը և նախնական փորձարկումը տևել են մեկ օր: ԱԱՊԲ ծրագրի ՄԳ թիմը մշակել և հարցազրուցավարներին է տրամադրել հետազոտության անցկացման ուղեցույց, որը կարևոր տեղեկություններ է պարունակում հետազոտության նպատակների, խնդիրների, մեթոդաբանության, ընտրանքների ձևավորման, հարցազրույցի վարման և ժամկետների վերաբերյալ: Ուսուցմանը մասնակցել են 4 հարցազրուցավար (երկուսը՝ Արագածոտնից, մեկական՝ Արմավիրից և Արարատից): Հարցազրուցավարները ստացել են

հարցման անցկացման համար անհրաժեշտ բոլոր պարագաները. բուժհաստատությունների կողերի ցուցակ, մատյանի ձևեր, քարտեզներ, հայերեն և ռուսերեն հարցաթերթիկներ, ծրարներ, մատիտներ և թղթապանակներ: Տվյալների հավաքագրումը սկսվել է 2008թ. հունիսի 10-ին և ավարտվել նույն թվականի հունիսի 28-ին: ՄԳ թիմի կողմից նախապես ուսուցանված Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի (ՀԱՀ) Առողջապահական ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոնի (ԱԾՀԶԿ) աշխատակիցները հավաքագրված տվյալները մուտքագրել են SPSS 11 համակարգչային տվյալների բազա: Կրկնակի մուտքագրումը և տվյալների հետազոտման մաքրումը ապահովել են տվյալների բազայի ճշգրտությունը:

3. Արդյունքներ

Վարչական/ ընդհանուր

Ընդհանուր թվով 336 հարցվող են մասնակցել սպասարկվողների գոհունակության հարցմանը: Հարցագրուցավարները այցելել են 523 տուն, որպեսզի լրացվի 336 հարցաթերթիկ (լրացվել է այցելած տների 64.2%-ում): Չարձագանքելու հիմնական պատճառը եղել է ընտանիքի բոլոր անդամների բացակայությունը (16.6%), որին հաջորդել է հարցման պահանջներին համապատասխան անձի բացակայությունը (10.0%): Մերժում ստացվել է միայն 28 (5.4%) դեպքում (11 դեպքում մասնակցությունից հրաժարվել է ինքը՝ հարցման ենթակա անձը, իսկ մնացած 17-ում՝ մեկ այլ անձ՝ ողջ ընտանիքի անունից): Երեք դեպքում նախապես համաձայնություն հայտնած հարցվողները հրաժարվել են ավարտին հասցնել հարցումը: Այս հարցվողները փոխարինվել են ուրիշներով՝ ընտրանքն ապահովելու համար: Այնուամենայնիվ, սոսնձված ծրարները բացելուց հետո ՄԳ թիմը հայտնաբերել է ևս երեք անավարտ հարցաթերթիկ: Այսպիսով, ավարտուն հարցաթերթիկների թիվը կազմել է 333: 333 հարցվածներից 194-ը եղել են նպատակային բուժհաստատություններից (84-ը՝ Արագածոտնից, 56-ը՝ Արարատից և 54-ը՝ Արմավիրից), 139-ը՝ ստուգիչ բուժհաստատություններից (70-ը՝ Արագածոտնից, 42-ը՝ Արարատից և 27-ը՝ Արմավիրից): Աղյուսակ 2-ում ամփոփված են հարցվողների սոցիալ-ժողովրդագրական տվյալները:

Աղյուսակ 2. Մասնակիցների սոցիալ-ժողովրդական տվյալները ըստ խմբերի (նպատակային և ստուգիչ) և մարզերի

	Ըստ խմբերի		Ըստ մարզերի			Ընդամենը (n=333)
	Թիրախային (n=194)	Ստուգիչ (n=139)	Արագածոտն (n=154)	Արարատ (n=98)	Արմավիր (n=81)	
Տարիքը (տարիներ), միջին (ՍՇ)	43.6 (16.7)	43.1 (16.8)	41.8 (15.6)*	46.6 (18.0)*	43.2 (16.7)	43.4 (16.7)
Սեռ (%)						
Իգական	75.5	72.3	76.0	70.2	75.3	74.1
Արական	24.5	27.7	24.0	29.8	24.7	25.9
Կրթությունը (%)						
Թերի միջնակարգ (<10 տ.)	11.0*	21.9*	18.4	12.9	14.5	15.7
Միջնակարգ (10 տ.)	44.5	41.6	39.3	48.4	44.7	43.3
Միջն. մասնագիտ. (10-13տ.)	22.5	23.4	17.3	24.7	31.6	22.9
Համալս./ԲՈՒՀ/հետդիպլոմ.	22.0	13.1	25.3	14.0	9.2	18.2
Ընտանիքի նյութական վիճակը (%)						
Միջինից բավականին ցածր	10.3	16.7	9.9*	12.8*	19.5	13.0
Միջինից մի փոքր ցածր	12.4	15.9	9.2	24.5	10.4	13.9
Միջին	54.6	48.6	55.3	51.1	46.8	52.0
Միջինից մի փոքր բարձր	18.9	14.5	19.7	10.6	19.5	17.0
Միջինից բավականին բարձր	3.8	4.3	5.9	1.1	3.9	4.0
Ամսական միջին եկամուտը (%)						
25000 դրամից քիչ	27.1	29.6	27.5	27.8	29.9	28.2
25000-50000 դրամ	25.0	29.6	22.8	40.2	18.2	26.9
51000-100000 դրամ	22.3	19.3	24.8	12.4	24.7	21.1
101000-250000 դրամ	7.4	6.7	8.7	6.2	5.2	7.1
250000 դրամից շատ	4.3	0.7	4.0	2.1	1.3	2.8
Չգիտեմ	13.8	14.1	12.1	11.3	20.8	13.9
Ընտանիքի չափը (n), միջին (ՍՇ)	5.2 (1.9)	5.5 (2.2)	5.4 (2.0)	5.2 (2.1)	5.3 (2.0)	5.3 (2.0)

* Տարբերությունները վիճակագրորեն հավաստի են, $p \leq 0.05$:

Սպասարկվողների կարծիքը ԱԱՊ բուժաշխատողների վերաբերյալ

Հարցման մասնակիցներին տրվել են մի շարք հարցեր՝ բացահայտելու նրանց կարծիքն այն բուժաշխատողի (բժշկի կամ բուժքրոջ) մասին, որին իրենք դիմել են ԱԱՊ բուժօգնություն կատարած իրենց վերջին այցի ժամանակ: Աղյուսակ 3-ում ամփոփված են դրան վերաբերվող տվյալները: Թե՛ նպատակային, և թե՛ ստուգիչ խմբերում հարցվողների գերակշիռ մեծամասնությունը գոհ է եղել վերջին այցի ժամանակ իրեն սպասարկած բուժաշխատողի վերաբերմունքից:

Նպատակային և ստուգիչ խմբերի միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն է նկատվել բուժաշխատողի միայն մեկ վարվելակերպի առումով. ստուգիչ խմբում հավաստիորեն ավելի մեծ թվով հարցվողներ են համարել, որ բուժաշխատողն իշխող տոնով է խոսել իրենց հետ:

ՄԳ թիմը հաշվարկել է բուժաշխատողի վարվելակերպի գումարային (միջին) միավոր, որն ընդգրկում է աղյուսակ 3-ում ներկայացված բոլոր 15 հարցերի պատասխանները: Յուրաքանչյուր դրական պատասխանին տրվել է «2» միավոր, յուրաքանչյուր «որոշ չափով» պատասխանին՝ 1 միավոր, իսկ յուրաքանչյուր բացասական պատասխանին՝ «0» միավոր (ժխտական հարցադրումները գնահատվել են հակադարձորեն): Այնուհետև յուրաքանչյուր հարցի համար հաշվարկվել է միջին միավոր: Նպատակային և ստուգիչ խմբերի գումարային միջին միավորները եղել են միանման (համապատասխանաբար, 1.77 և 1.73): Այնուհետև այս գումարային միավորը վերածվել է երկարժեք փոփոխականի, որը խմբավորել է բոլոր այն հարցվողներին, որոնց գումարային միավորը բարձր կամ հավասար է եղել 1.5-ի՝ «գոհ» ենթախմբում, իսկ բոլոր նրանց, որոնց գումարային միավորը ցածր է եղել 1.5-ից՝ «դժգոհ» ենթախմբում: Նպատակային խմբի հարցվողների մոտավորապես 89.3%-ը և ստուգիչ խմբի հարցվողների 85.0%-ը գոհ են եղել բուժաշխատողի վերաբերմունքից և ստացած բուժօգնությունից: Նպատակային և ստուգիչ խմբերի միջև այս տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի չի եղել:

Աղյուսակ 3. Սպասարկվողների կարծիքը բուժաշխատողի վարվելակերպի մասին

Բուժաշխատողի վարվելակերպ	Նպատակային (n=194), (%)			Ստուգիչ (n=139), (%)		
	Այո	Որոշ չափով	Ոչ	Այո	Որոշ չափով	Ոչ
Ուշադիր էր Ձեր նկատմամբ	92.8	6.7	0.5	92.1	5.8	2.2
Հաճույքով էր Ձեզ սպասարկում	94.8	4.2	1.0	92.8	5.0	2.2
Ձուցաբերում էր անհամբերություն	29.2	14.0	56.7	31.5	15.4	53.1
Տալիս էր սպառիչ բացատրություններ	65.4	15.4	19.2	67.2	13.0	19.8
Իշխող տոնով էր խոսում Ձեզ հետ*	2.7	7.5	89.8	12.5	5.1	82.4
Այնքան էլ սրտացավ չէր	15.1	8.1	76.7	11.4	14.4	74.2
Հաշվի էր առնում Ձեր նախապատվությունները բուժման վերաբերյալ	75.4	16.9	7.7	77.8	11.1	11.1
Հասկանում էր Ձեր մտահոգությունները	93.0	4.3	2.7	86.3	7.2	6.5
Անկազմակերպ էր և գրգռված	2.2	3.9	93.8	3.7	5.9	90.4
Հնուտ էր թվում իր գործում	85.9	12.4	1.6	91.6	4.6	3.8
Հարգալից էր Ձեր հանդեպ	95.8	3.7	0.5	97.1	2.2	0.7
Հարցերին պատասխանում էր հասկանալի ու պարզ	93.7	4.8	1.6	94.2	2.2	3.6
Քաջալերում էր Ձեզ՝ անկաշկանդ հարցեր տալ	74.6	11.4	14.1	72.4	8.2	19.4
Օգնում էր Ձեզ՝ հասկանալ Ձեր հիվանդությունը	85.6	8.5	5.9	82.7	8.6	8.6
Քննարկում էր բուժման տարբերակները Ձեզ հետ	84.6	8.5	6.9	77.4	11.7	10.9

* Նպատակային և ստուգիչ խմբերի միջև տարբերությունները վիճակագրորեն հավաստի են, $p \leq 0.05$:

Սպասարկվողների կարծիքը բուժօգնության տարբեր կողմերի վերաբերյալ

Հարցման մասնակիցներին տրվել են մի շարք հարցեր, որոնք վերաբերվում են ԱԱՊ բուժօգնատառություն կատարած վերջին այցի ժամանակ նրանց ստացած բուժօգնության տարբեր կողմերին: Այդ հարցերն անդրադառնում են

սպասելաժամանակին, բուժօգնության գաղտնիությանը և հասանելիությանը, նշանակված դեղորայքի և առողջապահական նյութերի մատչելիությանը, բուժհաստատության պայմաններին (մաքրություն, վերանորոգում, հագեցվածություն), ինչպես նաև՝ ստացած բուժօգնության վերաբերյալ ընդհանուր տպավորությանը (աղյուսակ 4): Երկու խմբում էլ հարցվողների մեծամասնությունը (նպատակային խմբում՝ 60.2%-ը, իսկ ստուգիչում՝ 58.9%-ը) սպասել էր 10 րոպեից քիչ, մինչև որ բուժաշխատողն ընդունել էր իրեն: Պատասխանների օրինաչափությունից ելնելով կարելի է ենթադրել, որ ավելի քան 15 րոպե սպասելը հարցվողների կողմից ընկալվել է որպես «շատ երկար սպասել»: Նպատակային խմբում ավելի շատ սպասարկվողներ են նշել, որ իրենք կարողացել են ձեռք բերել վերջին այցի ժամանակ իրենց նշանակված բոլոր դեղերը (76.2%-ը՝ ստուգիչ խմբի 64.7%-ի համեմատությամբ, $p^3 < 0.05$) և որ վերջին այցի ժամանակ իրենց տրամադրվել է անվճար կամ զեղչով դեղորայք (52.7%-ը՝ ստուգիչ խմբի 41.3%-ի համեմատությամբ, $p < 0.05$): Նպատակային խմբում ավելի հաճախ են բուժհաստատության մաքրությունը գնահատել բավարար (85.3%-ը՝ ստուգիչ խմբի 74.5%-ի համեմատությամբ, $p < 0.05$), սակայն բուժհաստատության պայմանները (վերանորոգումը, հագեցվածությունը) ավելի քչերն են գնահատել բավարար նպատակային խմբում (55.1%-ը՝ ստուգիչ խմբի 63.0%-ի համեմատությամբ, $p=0.12$):

Ինչպես բուժաշխատողի վարվելակերպերի համար, այստեղ ևս ՄԳ թիմը հաշվարկել է ստացած բուժօգնության վերաբերյալ կարծիքի գումարային միավոր՝ հիմնվելով աղյուսակ 4-ում ներկայացված հարցերի վրա: Նպատակային խմբի համար միջին գումարային միավորը եղել է 1.57 (ՄՇ⁴ 0.36), իսկ ստուգիչ խմբի համար՝ 1.51 (ՄՇ՝ 0.34) (առավելագույն 2.0-ից): Կրկին, գումարային միավորը վերածվել է երկարժեք փոփոխականի, որը խմբավորել է բոլոր այն հարցվողներին, որոնց միավորը բարձր կամ հավասար է եղել 1.5-ի՝ «բավարարված/գոհ» ենթախմբում, և բոլոր նրանց, ուն գումարային միավորը փոքր է եղել 1.5-ից՝ «դժգոհ» ենթախմբում: Վերլուծությունը ցույց է տվել, որ

³ p-արժեքը վիճակագրական հավաստիության չափման միավոր է, որը ներկայացնում է հետազոտված խմբերի միջև գոյություն ունեցող տարբերության պատահական լինելու հավանականությունը: Ցածր p-արժեքը, արդյունքի ցանկացած տարբերության համար ցույց է տալիս, թե որքան ցածր է հավանականությունը, որ այդ տարբերությունը պատահականության հետևանք է: p-արժեքի ցածր ցուցանիշով արդյունքները համարվում են վիճակագրորեն հավաստի: Օրինակ՝ 0,01 p-արժեքը ($p = 0,01$) նշանակում է, որ ստացված արդյունքների պատահական լինելու հավանականությունը 100-ից 1 է: Նմանատիպ հետազոտություններում ցանկալի է, որ p-արժեքը լինի 0,05 կամ ավելի ցածր:

⁴ Ստանդարտ շեղումը վիճակագրական տվյալ է, որը նկարագրում է դիտարկված տվյալների միջին հեռավորությունը տվյալների կենտրոնից: Երբ դիտարկված տվյալների ցուցանիշները չափազանց մոտ են իրար և զանգականման կորագիծը նեղ է, ստանդարտ շեղումը փոքր է: Երբ դիտարկված ցուցանիշները ցրված են (գտնվում են իրարից հեռու) և զանգականման կորագիծը համեմատաբար տափակ է, դա նշանակում է, որ ստանդարտ շեղումը համեմատաբար մեծ է:

նպատակային խմբի հարցվողների 65.1%-ը և ստուգիչ խմբի հարցվողների 57.1%-ը գոհ են եղել ստացած բուժօգնության տարբեր կողմերից: Ինչևէ, այս տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի չի եղել:

Նպատակային խմբում սպասարկվողների մոտավորապես 91.0%-ը և ստուգիչ խմբում՝ 90.0%-ը պնդել են, որ կրկին կդիմեին նույն բուժաշխատողին՝ նմանատիպ խնդիր ունենալու դեպքում: Այն սպասարկվողների տոկոսը, ովքեր նշել են, որ խորհուրդ կտային իրենց ընկերներին և բարեկամներին դիմել այդ նույն բուժաշխատողին, եղել է բավականին բարձր թե՛ նպատակային, թե՛ ստուգիչ խմբում (համապատասխանաբար՝ 86.8% և 91.2%): Անհասկանալիորեն, նպատակային խմբում հարցվողների 24.3%-ը (43 մարդ) և ստուգիչ խմբում՝ 21.5%-ը (26 մարդ) նշել են, որ նույն խնդրի կապակցությամբ իրենք դիմել են կամ դիմելու են այլ բուժհաստատություն՝ վերջին այցի ժամանակ իրենց ստացած բուժօգնությունից գոհ չլինելու պատճառով:

Հարցվողներին խնդրել են նշել բուժհաստատություն կատարած իրենց վերջին այցի նպատակը: Մասնակիցների 17%-ը չի պատասխանել այս հարցին: Պատասխանողներն ամենից հաճախ նշել են, որ դիմել են բուժհաստատություն հիվանդության կապակցությամբ (50%-ից ավելին), այնուհետև՝ զննման նպատակով (գրեթե 15%-ը), պատվաստումների համար (գրեթե 10%-ը), փորձանմուշ (անալիզ) հանձնելու կամ հետազոտության նպատակով (ամենից հաճախ՝ արյան ճնշումը չափելու համար): Մի քանիսը նշել են, որ բուժհաստատություն կատարած իրենց վերջին այցի նպատակը եղել է խորհրդատվություն կամ ներարկում ստանալը, որ այցելել են հղիության կապակցությամբ, դեղորայքի նշանակման համար, ատամի ցավի կամ ուղեգիր վերցնելու պատճառով:

Աղյուսակ 4. Սպասարկվողների կարծիքը վերջին այցի ընթացքում ստացած բուժօգնության վերաբերյալ

Բուժօգնության տարբեր կողմերը բուժհաստատությունում % (n)	Նպատակային (n=194), (%)			Ստուգիչ (n=139), (%)		
	Այո	Չգիտեմ	Ոչ	Այո	Չգիտեմ	Ոչ
Դուք ստիպված էիք շատ երկար սպասել բուժօգնություն ստանալու համար:	13.3		86.7	15.9		84.1
Ձեզ համար դժվար էր այցի համար պայմանավորվելը:	8.0		92.0	12.4		87.6
Կողմնակի անձինք ներկա էին Ձեզ բուժօգնություն ցուցաբերելիս:	21.1		78.9	23.4		76.6
Ձեզ տրվեցին առողջապահական նյութեր՝ ընթերցելու համար:	61.1		38.9	54.1		45.9
Դուք վճարեցիք բուժաշխատողին բուժօգնության համար:	8.1		91.9	10.2		89.8
Կարծում եք, արդյոք, որ անձնական տեղեկությունները, որ հայտնել եք բուժաշխատողին, գաղտնի կպահվեն:	76.1	18.5	5.4	69.6	18.8	11.6
	Այո	Չի նշանակվել	Ոչ	Այո	Չի նշանակվել	Ոչ
Կարողացել եք ձեռք բերել վերջին այցի ժամանակ Ձեզ նշանակված բոլոր դեղերը:	76.2	13.0	10.8	64.7	19.1	16.2
Վերջին այցի ժամանակ Ձեզ տրամադրվել են անվճար կամ զեղչով դեղորայք:	52.7	21.0	26.3	41.3	33.3	25.4
	Բավարար	Չգիտեմ	Անբավարար	Բավարար	Չգիտեմ	Անբավարար
Ինչպե՞ս կգնահատեիք բուժհաստատության մաքրությունը Ձեր վերջին այցի ժամանակ:	85.3	4.7	9.9	74.5	15.3	10.2
Ինչպե՞ս կգնահատեիք բուժհաստատության պայմանները (վերանորոգում, հագեցվածություն) Ձեր վերջին այցի ժամանակ:	55.1	11.4	33.5	63.0	14.1	23.0

* Նպատակային և ստուգիչ խմբերի միջև տարբերությունները վիճակագրորեն հավաստի են, p <0.05:

Սպասարկվողների գոհունակությունը նպատակային և ստուգիչ խմբերում

Ըստ միջին գումարային միավորների, հարցվողների գոհունակությունը բուժաշխատողի վերաբերմունքից և ստացած բուժօգնության տարբեր կողմերից բուժհաստատություն կատարած իրենց վերջին այցի ժամանակ, ընդհանուր առմամբ, եղել է միանման նպատակային և ստուգիչ խմբերում: Սակայն, իրենց վերջին այցի ժամանակ ցուցաբերված բուժօգնության ընդհանրական գնահատականի առումով, վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն է նկատվել նպատակային և ստուգիչ խմբերի միջև: Նպատակային խմբում հարցվողների 71.5%-ն է իր վերջին այցի ժամանակ ստացած բուժօգնությունը գնահատել է «գերազանց» կամ «լավ», իսկ ստուգիչ խմբում՝ 77.8%-ը: Ընդ որում, նպատակային խմբում ավելի հաճախակի են եղել «գերազանց» գնահատականները, իսկ ստուգիչ խմբում՝ «լավ» (աղյուսակ 5):

Աղյուսակ 5. Բուժօգնությունից գոհունակությունը նպատակային և ստուգիչ բուժհաստատություններում

	Նպատակային	Ստուգիչ
<i>Գոհունակությունը բուժաշխատողի վերաբերմունքից</i>		
Գոհ (%)	89.3	85.0
Միավորը. միջին	1.8	1.7
Ստանդարտ շեղում	0.3	0.3
<i>Գոհունակությունը բուժօգնության տարբեր կողմերից</i>		
Գոհ (%)	65.1	57.1
Միավորը. միջին	1.6	1.5
Ստանդարտ շեղում	0.4	0.3
<i>Ստացած բուժօգնության ընդհանրական գնահատումը (%)*</i>		
Գերազանց	45.8	32.6
Լավ	25.7	45.2
Բավարար	26.8	22.2
Վատ	1.7	0.0

* Տարբերությունները վիճակագրորեն հավաստի են, $p \leq 0.05$:

Սպասարկվողի գոհունակությունն ըստ ժողովրդագրական հատկանիշների

ՄԳ թիվը համեմատել է ստացած բուժօգնությունից սպասարկվողների գոհունակության ցուցանիշները՝ ըստ նրանց ժողովրդագրական հատկանիշների: Ինչպես երևում է աղյուսակ 6-ից, որևէ հավաստի առնչություն չի հայտնաբերվել սպասարկվողների գոհունակության մակարդակի և տարիքային կամ սեռական ենթախմբերի միջև: Ինչևէ, բուժօգնության տարբեր կողմերով հարցվողների գոհունակության և նրանց կրթական մակարդակի միջև հայտնաբերվել է հավաստի դրական առնչություն: Ինչ վերաբերվում է բուժաշխատողի վերաբերմունքից գոհունակությանը կամ ստացած բուժօգնության ընդհանրական գնահատականին, դրանց և հարցվողների կրթական մակարդակի միջև որևէ առնչություն չի հայտնաբերվել:

Գոհունակության և ընտանիքի նյութական վիճակի միջև առնչությունը եղել է հավաստի, ընդ որում, ավելի բարեկեցիկ հարցվողներն ավելի գոհ են եղել ստացած բուժօգնությամբ (աղյուսակ 7): Այս առնչությունը չի տարածվել գոհունակության և ընտանիքի ամսական միջին եկամտի վրա, չնայած թույլ դրական առնչության առկայությանը ընտանիքի նյութական վիճակի և ամսական միջին եկամտի միջև: Ընտանիքի ամսական միջին եկամտին վերաբերվող հարցի պատասխանի ցուցանիշը եղել է ցածր (13.9%-ը պատասխանել է՝ «չգիտեմ»): Հարցվածների այս միտումնավոր բացթողումը կարող է լինել առնչության բացակայության պատճառը: Նաև, այս դիտարկումը տեղիք է տալիս մտածելու, որ Հայաստանում ընտանիքների նյութական վիճակի գնահատումը շատ ավելի բարդ է, քան պարզապես ընտանիքի եկամուտի մասին հարցնելը:

Հավաստի տարբերություններ են հայտնաբերվել նաև գոհունակության մակարդակների միջև տարբեր մարզերում: Արագածոտնի և Արմավիրի մարզերի համեմատությամբ, Արարատի մարզում հարցվողներն ավելի քիչ են գոհ եղել ԱԱՊ բուժհաստատություն իրենց վերջին այցի ժամանակ ստացած բուժօգնությամբ՝ ներառյալ գոհունակությունը բուժաշխատողի վերաբերմունքից և բուժօգնության տարբեր կողմերից, ինչպես նաև՝ ստացած բուժօգնության ընդհանրական գնահատականը (աղյուսակ 8):

Աղյուսակ 6. Բուժօգնությունից գոհունակությունը ըստ հարցվողների տարիքի, սեռի և կրթության

	Տարիք		Սեռ		Կրթություն			
	Ավելի երիտասարդ (<44տ.)	Ավելի տարեց (≥ 44տ.)	Իգական	Արական	Թերի միջնակարգ (<10տ.)	Միջնակարգ (10տ.)	Միջնակարգ մասնագիտական (10-13տ.)	Համալսարան, ԲՈՒՀ կամ հետդիպլոմային
Գոհունակությունը բուժաշխատողի վարվեցողությունից								
Գոհ (%)	87.4	87.6	87.8	86.6	90.7	84.9	84.7	93.5
Գումարային միավորը, միջինը (ՍՇ)	1.8 (0.3)	1.8 (0.3)	1.8 (0.3)	1.7 (0.3)	1.8 (0.3)	1.8 (0.3)	1.7 (0.3)	1.8 (0.2)
Գոհունակությունը բուժօգնության տարբեր կողմերից								
Գոհ (%)	62.4	60.3	60.6	63.0	*48.9	*56.8	*64.1	*76.9
Գումարային միավորը, միջինը (ՍՇ)	1.5 (0.4)	1.5 (0.3)	1.6 (0.4)	1.5 (0.4)	*1.5 (0.4)	*1.5(0.4)	*1.6 (0.4)	*1.7 (0.3)
Ստացած բուժօգնության ընդհանրական գնահատումը (%)								
Գերազանց	42.3	38.3	38.9	43.0	37.5	37.5	42.3	42.9
Լավ	34.6	33.1	35.8	29.1	43.8	29.7	35.2	37.5
Բավարար	22.4	27.3	24.9	25.3	18.8	31.3	22.5	17.9
Վատ	0.6	1.3	0.4	2.5	0.0	1.6	0.0	1.8

* Տարբերությունները վիճակագրորեն հավաստի են, $p \leq 0.05$:

Աղյուսակ 7. Բուժօգնությունից գոհունակությունը՝ ըստ ընտանիքի նյութական վիճակի և եկամտի

	Ընտանիքի նյութական վիճակը*			Ընտանիքի միջին ամսական եկամուտը			
	Միջինից ցածր	Միջին	Միջինից բարձր	< 25,000 դրամից	25,000-50,000 դրամ	51,000-100,000 դրամ	≥ 101,000 դրամ
Գոհունակությունը բուժաշխատողի վարվեցողությունից							
Գոհ (%)	77.4	90.4	91.2	92.3	82.6	82.1	96.6
Գումարային միավորը, միջին (ՍՇ)	1.7 (0.3)	1.8 (0.3)	1.8 (0.2)	1.8 (0.2)	1.7 (0.3)	1.7 (0.4)	1.8 (0.2)
Գոհունակությունը բուժօգնության տարրեր կողմերից							
Գոհ (%)	46.7	65.1	71.0	61.0	57.5	65.6	65.5
Գումարային միավորը, միջին (ՍՇ)	1.4 (0.4)	1.6 (0.3)	1.6 (0.4)	1.5 (0.4)	1.5 (.3)	1.6 (0.4)	1.6 (0.4)
Ստացած բուժօգնության ընդհանրական գնահատումը (%)							
Գերազանց	30.4	43.6	45.3	46.0	37.6	41.5	35.7
Լավ	32.9	34.5	34.4	31.0	34.1	35.4	32.1
Բավարար	34.2	21.8	18.8	21.8	28.2	23.1	28.6
Վատ	2.5	0.0	1.6	1.1	0.0	0.0	3.6

* Տարբերությունները վիճակագրորեն հավաստի են, $p \leq 0.05$:

Աղյուսակ 8. Բուժօգնությամբ գոհունակությունն՝ ըստ մարզերի

	Արագածոտն	Արարատ	Արմավիր
<i>Գոհունակությունը բուժաշխատողի վարվեցողությունից*</i>			
Բավարարված (%)	95.0	71.4	92.3
Գունարային միավորը, միջին (ՍՇ)	1.8 (0.2)	1.6 (0.4)	1.8 (0.3)
<i>Գոհունակությունը բուժօգնության տարբեր կողմերից*</i>			
Բավարարված (%)	65.7	44.7	74.0
Գունարային միավորը, միջին (ՍՇ)	1.6 (0.3)	1.4 (0.4)	1.6 (0.3)
<i>Ստացած բուժօգնության ընդհանրական գնահատումը (%)*</i>			
Գերազանց	47.6	25.8	43.4
Լավ	35.2	35.5	30.3
Բավարար	17.2	38.7	22.4
Վատ	0.0	0.0	3.9

* Տարբերությունները վիճակագրորեն հավաստի են, $p \leq 0.01$ (միակողմ ANOVA):

Սպասարկվողների՝ բուժօգնությունը բարելավելու առաջարկները

Սպասարկվողները նշել են 3 ամենակարևոր միջոցառում՝ իրենց ԱԱՊ բուժհաստատությունում ծառայությունների որակը բարելավելու համար (ընտրել են հարցաթերթիկում թվարկված տարբերակներից): Աղյուսակ 9-ում ներկայացված է պատասխանների բաշխվածությունը: Ե՛վ նպատակային, և՛ ստուգիչ խմբերում ամենից հաճախ նշված միջոցառումը եղել է անվճար դեղերի տրամադրման բարելավումը (շուրջ 61%), որին հաջորդել են բուժաշխատողների աշխատավարձի բարձրացումը (նպատակային խմբում՝ 43.5%, իսկ ստուգիչ խմբում՝ 37.7%) և անհրաժեշտ գույքի գնումը (համապատասխանաբար, 37.6% և 39.1%): Երկու խմբերի միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն հայտնաբերվել է միայն հաստատության տարածքը մեծացնելու առաջարկի հաճախականության առումով (նպատակային խմբում՝ 41.4%, իսկ ստուգիչ խմբում՝ 24.6%), որը, թերևս, անուղղակիորեն վկայում է, որ ծրագրի նպատակային բուժհաստատությունները ճիշտ են ընտրվել:

Աղյուսակ 9. Սպասարկվողների առաջարկները բուժօգնության բարելավման ուղղությամբ

Ամենակարևոր միջոցառումները՝ բարելավելու ԱԱՊ ծառայությունները	Նպատակա- յին (%)	Ստուգիչ (%)
	(n=194)	(n=139)
1. Ավելացնել անվճար դեղերի տրամադրումը	60.8	60.9
2. Բարձրացնել բուժաշխատողների աշխատավարձը	43.5	37.7
3. Գնել անհրաժեշտ գույք	37.6	39.1
4. Մեծացնել հաստատության տարածքը*	41.4	24.6
5. Բարելավել հիգիենան և մաքրությունը	24.7	23.9
6. Բարձրացնել բուժաշխատողների մասնագիտական որակը	24.2	21.0
7. Ապահովել բժշկի կանոնավոր ներկայությունը	21.5	23.2
8. Բուժհաստատությանը տալ հեռախոս	20.4	24.6
9. Հաճախացնել տնային այցելությունները	15.6	19.7
10. Վերացնել ապօրինի վճարումները	6.5	13.0
11. Համայնքին ներգրավել վերահսկման մեջ	7.5	6.6
12. Երկարացնել աշխատանքային ժամերը	5.9	5.1
13. Վերահսկել բուժաշխատողներին	4.8	3.6
14. Այլ կառուցել ԲՄԿ Միրաք գյուղում ¹	0.0	5.8

* Տարբերությունը երկու խմբերի միջև վիճակագրորեն հավաստի է, $p \leq 0.05$:

¹ Միրաք գյուղում ԲՄԿ չկա. գյուղի բուժքույրն աշխատում է տանը:

4. Եզրակացություններ և առաջարկություններ

Ստորև ներկայացվում են սույն հարցման ընթացքում բացահայտված հիմնական արդյունքները, որոնք անհրաժեշտ է հաշվի առնել ԱԱՊԲ ծրագրի գնահատման և հետագա պլանավորման համար.

- **Սպասարկվողները գոհ են եղել բուժօգնությունից.** Նպատակային բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվողների մոտ 71.5%-ը և ստուգիչ բուժհաստատությունների կողմից սպասարկվողների 77.8%-ը լավ կամ գերազանց են գնահատել ստացած բուժօգնությունը: Այնուամենայնիվ, «գերազանց» և «լավ» գնահատականների բաշխվածությունը տարբեր է եղել խմբերի միջև. նպատակային խմբում հավաստիորեն ավելի շատ են եղել «գերազանց» գնահատականները (45.8%՝ ստուգիչ խմբի 32.6%-ի համեմատությամբ):

- **Սպասարկվողները գոհ են եղել իրենց սպասարկած բուժաշխատողի վերաբերմունքից.** Նպատակային խմբի հարցվողների մոտավորապես 89.3%-ը և ստուգիչ խմբի հարցվողների 85.0%-ը ԱԱՊ բուժհաստատություն իրենց վերջին այցի ժամանակ գոհ են եղել բուժաշխատողի վերաբերմունքից և ստացած բուժօգնությունից:
- **Նպատակային և ստուգիչ խմբերը գրեթե բոլոր առումներով համեմատելի են եղել ելակետային գնահատման ժամանակ.** Բուժօգնության տարբեր կողմերից գոհունակության առումով (բուժաշխատողի վարվելակերպից բացի), նպատակային և ստուգիչ խմբերի միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություններ չեն հայտնաբերվել, թեև դրանցից գոհ սպասարկվողների տոկոսը փոքր-ինչ ավելի բարձր է եղել նպատակային խմբում (65.1%՝ ստուգիչ խմբի 57.1%-ի համեմատությամբ):
- **Կրթական մակարդակի և բուժօգնությունից գոհունակության միջև առկա է եղել դրական առնչություն.** Հավաստի դրական առնչություն է հայտնաբերվել հարցվողների կրթական մակարդակի և բուժօգնության տարբեր կողմերից (բուժաշխատողի վարվելակերպից բացի) նրանց գոհունակության միջև:
- **Ընտանիքի նյութական վիճակի և բուժօգնությունից գոհունակության միջև առկա է եղել դրական առնչություն.** Հավաստի դրական առնչություն է հայտնաբերվել սպասարկվողների նյութական վիճակի և բուժօգնության բոլոր կողմերից նրանց գոհունակության միջև:
- **Բացահայտվել են տարբերություններ մարզերի միջև.** Արարատի մարզում հարցվողներն, ընդհանուր առմամբ, ավելի քիչ են գոհ եղել ստացած բուժօգնությունից ԱԱՊ բուժհաստատություն կատարած իրենց վերջին այցի ժամանակ, քան Արագածոտնի և Արմավիրի մարզերում:
- **Բուժօնության մատչելիության խնդիրները կարևորվում են.** ԱԱՊ բուժհաստատություններում բուժօգնության որակը բարելավելու վերաբերյալ հարցվողների կողմից ամենից հաճախ նշված առաջարկությունները վերաբերվում են անվճար դեղերի տրամադրման ավելացմանը, բուժաշխատողների աշխատավարձի բարձրացմանը և անհրաժեշտ գույքի գնմանը:

Հավելված 1. Հարցաթերթիկ

Սպասարկվողի հարցում

Հաստատության կողմ _____ Ամսաթիվը (Օր/Ամիս/Տարի) ____/____/____

Հարգելի սպասարկվող,

Առողջության առաջնային պահպանման բարեփոխումների ծրագիրն իրականացնում է այս հարցումը առողջապահության նախարարության հետ համատեղ՝ Ձեր բնակավայրում ամբուլատոր-պոլիկլինիկական ծառայությունների որակը գնահատելու նպատակով: Այդ ծառայությունների բարելավման ուղիներ գտնելու հարցում մեզ անհրաժեշտ է Ձեր օգնությունը: Ձեր հասցեն ընտրվել է պատահականորեն՝ վերջերս Ձեր բուժհաստատություն այցելած սպասարկվողների ցուցակից: Ձեր բուժհաստատությունը տեղյակ է սույն հետազոտությանը և աջակցում է դրան: Ինչևէ, Ձեր մասնակցությունն այս հետազոտությանը կամավոր է և մենք երաշխավորում ենք Ձեր տված տեղեկությունների գաղտնիությունը: Ձեր անունը ոչ մի տեղ չի նշվի, իսկ Ձեր տրամադրած տեղեկությունները կներկայացվեն միայն ամփոփ ձևով: Շատ կարևոր է, որ Դուք անկեղծորեն պատասխանեք հարցերին:

Խնդրում ենք ուշադիր ընթերցել հարցերը և պատասխանների առաջարկված տարբերակները: Ընտրեք և նշեք (✓) պատասխանի այն տարբերակը, որն ամենից լավ է արտահայտում Ձեր կարծիքը պոլիկլինիկա (ամբուլատորիա, բուժկետ) կատարած Ձեր վերջին այցի վերաբերյալ (այցը պետք է լինի վերջին ամսվա ընթացքում՝ Ձեր, Ձեր երեխայի կամ ընտանիքի այլ անդամի առողջական հարցերով, որոնց Դուք ուղեկցել եք: Վերջին երկու դեպքերում բուժօգնության վերաբերյալ հարցերը կվերաբերվեն այն անձին ցուցաբերված բուժօգնությանը, որին Դուք ուղեկցում էիք):

Պատասխանեք հարցերին՝ սկսելով հաջորդ էջից:

1. Կարծու՞մ եք արդյոք, որ բուժհաստատություն Ձեր վերջին այցի ժամանակ բուժաշխատողը.

1. Ուշադիր էր Ձեր նկատմամբ:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
2. Հաճույքով էր Ձեզ սպասարկում:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
3. Ցուցաբերում էր անհամբերություն:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
4. Տալիս էր սպառնիչ բացատրություններ:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
5. Իշխող տոնով էր խոսում Ձեզ հետ:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
6. Այնքան էլ սրտացավ չէր:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
7. Հաշվի էր առնում Ձեր նախապատվությունները բուժման վերաբերյալ:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
8. Հասկանում էր Ձեր մտահոգությունները:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
9. Անկազմակերպ էր և գրգռված:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
10. Հմուտ էր թվում իր գործում:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
11. Հարգալից էր Ձեր հանդեպ:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
12. Հարցերին պատասխանում էր հասկանալի ու պարզ:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
13. Քաջալերում էր Ձեզ՝ անկաշկանդ հարցեր տալ:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
14. Օգնում էր Ձեզ՝ հասկանալ Ձեր հիվանդությունը:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ
15. Քննարկում էր բուժման տարբերակները Ձեզ հետ:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Որոշ չափով	<input type="checkbox"/> 3. Ոչ

2. Դի՞շտ է արդյոք հետևյալը՝ Ձեր վերջին այցի վերաբերյալ:

1. Դուք ստիպված էիք շատ երկար սպասել բուժօգնություն ստանալու համար:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Ոչ
2. Ձեզ համար դժվար էր այցի համար պայմանավորվելը:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Ոչ
3. Կողմնակի անձինք ներկա էին Ձեզ բուժօգնություն ցուցաբերելիս:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Ոչ
4. Ձեզ տրվեցին առողջապահական նյութեր՝ ընթերցելու համար:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Ոչ
5. Դուք վճարեցիք բժշկին (կամ բուժքրոջը) բուժօգնության համար:	<input type="checkbox"/> 1. Այո	<input type="checkbox"/> 2. Ոչ

3. Կարծու՞մ եք, արդյոք, որ անձնական տեղեկությունները, որ հայտնել եք բուժաշխատողին, գաղտնի կպահվեն:

1. Այո 2. Ոչ 99. Չգիտեմ

4. Դուք կարողացե՞լ եք ձեռք բերել վերջին այցի ժամանակ Ձեզ նշանակված բոլոր դեղերը:

1. Այո 2. Ոչ 3. Չի նշանակվել

5. Վերջին այցի ժամանակ Ձեզ տրամադրվե՞լ է անվճար կամ զեղչով դեղորայք:
1. Այո 2. Ոչ 3. Կարիք չի եղել
6. Ինչպե՞ս կզնահատեիք բուժհաստատության մաքրությունը Ձեր վերջին այցի ժամանակ: 1. Բավարար 2. Անբավարար 99. Չգիտեմ
7. Ինչպե՞ս կզնահատեիք բուժհաստատության պայմանները (վերանորոգումը, հագեցվածությունը) Ձեր վերջին այցի ժամանակ: 1. Բավարար 2. Անբավարար 99. Չգիտեմ
8. Կրկին կդիմեի՞ք նույն բուժաշխատողին՝ նմանատիպ խնդիր ունենալու դեպքում: 1. Այո 2. Ոչ 99. Չգիտեմ
9. Ձեր ընկերներին և բարեկամներին խորհուրդ կտալի՞ք դիմել նույն բուժաշխատողին: 1. Այո 2. Ոչ 99. Չգիտեմ
10. Ընդհանուր առմամբ, ինչպե՞ս կզնահատեիք Ձեզ ցուցաբերված բուժօգնությունը Ձեր վերջին այցի ժամանակ: 1. Գերազանց 2. Լավ 3. Բավարար 4. Վատ
11. Հետևյալ միջոցառումներից ո՞րն **էրեքը** կհամարեիք ամենից կարևոր՝ բուժհաստատությունում ծառայությունների որակը բարելավելու համար (*նշեք երեք տարբերակից ոչ ավելի*):
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Մեծացնել հաստատության տարածքը | <input type="checkbox"/> 8. Վերահսկել բուժաշխատողներին |
| <input type="checkbox"/> 2. Բարելավել հիգիենան և մաքրությունը | <input type="checkbox"/> 9. Երկարացնել աշխատանքային ժամերը |
| <input type="checkbox"/> 3. Ավելացնել անվճար դեղերի տրամադրումը | <input type="checkbox"/> 10. Համայնքին ներգրավել վերահսկման մեջ |
| <input type="checkbox"/> 4. Գնել անհրաժեշտ գույք | <input type="checkbox"/> 11. Հաճախացնել տնային այցելությունները |
| <input type="checkbox"/> 5. Ապահովել բժշկի կանոնավոր ներկայությունը | <input type="checkbox"/> 12. Բուժհաստատությանը տալ հեռախոս |
| <input type="checkbox"/> 6. Բարձրացնել բուժաշխատողների աշխատավարձը | <input type="checkbox"/> 13. Վերացնել ապօրինի վճարումները |
| <input type="checkbox"/> 7. Բարձրացնել նրանց մասնագիտական որակը | <input type="checkbox"/> 14. Այլ (<i>նշեք</i>) _____ |
12. Ձեր վերջին այցի ժամանակ մոտավորապես քանի՞ րոպե սպասեցիք, մինչև որ բուժաշխատողը ընդունեց Ձեզ. _____ *րոպե*
13. Նշեք բուժհաստատություն կատարած Ձեր վերջին այցի նպատակը. _____
14. Նույն խնդրի կապակցությամբ Դուք դիմե՞լ եք կամ դիմելու՞ եք այլ բուժհաստատություն՝ Ձեր վերջին այցից բավարարված չլինելու պատճառով: 1. Այո 2. Ոչ

15. Նշեք Ձեր՝ a. Տարիքը. _____

b. Սեռը. 1. Իգական 2. Արական

c. Կրթությունը. 1. Թերի միջնակարգ (10 տարուց պակաս)
 2. Միջնակարգ (10 տարի)
 3. Միջնակարգ մասնագիտական (10-13 տարի)
 4. Համալսարան, ԲՈՒՀ կամ հետդիպլոմային

d. Ընտանիքի նյութական վիճակը. 1. Միջինից բավականին ցածր
 2. Միջինից մի փոքր ցածր
 3. Միջին
 4. Միջինից մի փոքր բարձր
 5. Միջինից բավականին բարձր

e. Ընտանիքի ամսական միջին եկամուտը. 1. 25 000 դրամից քիչ
 2. 25 000 – 50 000 դրամ
 3. 51 000 – 100 000 դրամ
 4. 101 000 – 250 000 դրամ
 5. 250 000 դրամից շատ
 99. Չգիտեմ

f. Ներկայումս Ձեր տանը բնակվողների թիվը (ներառյալ երեխաները). ____

Առողջապահական գիտելիքների, մոտեցումների, գործելակերպի հարցում

Հետևյալ հարցերը նախատեսված են՝ պարզելու Ձեր մոտեցումներն առողջությանը վերաբերող մի շարք խնդիրների: Պատասխանելով դրանց, Դուք կնպաստեք Ձեր համայնքում առողջապահական կրթությանն ուղղված միջոցառումների ճիշտ կազմակերպմանն ու գնահատմանը: Կանխավ շնորհակալ ենք:

Ըստ Ձեզ, ճիշտ է, թե սխալ հետևյալ կարծիքներից յուրաքանչյուրը.

1. Կյանքի առաջին 6 ամիսների ընթացքում երեխան կարիք չունի որևէ այլ սննդի կամ հեղուկի՝ բացի կրծքի կաթից:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Սխալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
2. Երեխան կշահի, եթե կրծքով կերակրվի նաև կյանքի երկրորդ տարվա ընթացքում:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Սխալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
3. Երեխային տաք հագցնելն ավելի լավ միջոց է կապույտ հագի կանխարգելման համար, քան պատվաստումը:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Սխալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ

4. Մինչև 4 տարեկան երեխաներին չպետք է թույլ տալ խաղալ իրենց բռունցքից փոքր կամ քանդվող մասեր ունեցող խաղալիքներով:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
5. Փորլուծության դեպքում երեխային պետք է տալ ավելի մեծ քանակությամբ հեղուկներ, քան նա սովորաբար խմում է:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
6. Տնային պայմաններում պահածոյացված սննդամթերքը կարող է վտանգավոր լինել առողջության համար:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
7. Տապակած սնունդն ավելի առողջարար է, քան խորոված սնունդը:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
8. Սուրճի չարաշահումը չի կարող մեծացնել ոսկրերի կոտրվածքների առաջացման հավանականությունը:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
9. Գիրությունը չի նպաստում մեծահասակների շաքարախտի առաջացմանը:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
10. Մեզի քանակի ավելացումը կամ հաճախա-միգությունը շաքարախտի նշաններ չեն:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
11. Արյան բարձր ճնշումը (հիպերտոնիան) սկզբնական շրջանում որևէ ակնհայտ ախտանիշով չի արտահայտվում:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
12. Գիշերային առատ քրտնարտադրությունը կարող է լինել թոքախտի նախանշան:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
13. Տղաների մոտ միգուղիների վարակներն ավելի հաճախակի են, քան աղջիկների:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
14. Հակաբեղմնավորիչ հաբերը պաշտպանում են սեռավարակներից:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
15. Մինևույն պահպանակը կարելի է օգտագործել մի քանի անգամ:	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ
16. Եթե մարդուն սրսկում են չախտահանված (ոչ ստերիլիզացված) ասեղով, նա կարող է վարակվել ՍՊԻԴ-ով (մարդու իմունո-անբավարարության վիրուսով):	<input type="checkbox"/> 1.Ճիշտ է	<input type="checkbox"/> 2.Միսալ է	<input type="checkbox"/> 3.Չգիտեմ

Համաձայն եք, արդյոք, որ.

17. Մարդկանց մեծ մասը բժշկի կանոնավոր հսկողության կարիքն ունի՝ առողջությունը պահպանելու համար:	<input type="checkbox"/> 1.Համա- ձայն եմ	<input type="checkbox"/> 2.Համա- ձայն չեմ	<input type="checkbox"/> 3.Վստահ չեմ
18. Շատերը կարող են բարելավել իրենց առողջությունը՝ փոխելով ապրելակերպն ու վարքագիծը:	<input type="checkbox"/> 1.Համա- ձայն եմ	<input type="checkbox"/> 2.Համա- ձայն չեմ	<input type="checkbox"/> 3.Վստահ չեմ

19. Ֆիզիկապես ակտիվ կենսակերպը չի կարող կանխարգելել արյան բարձր ճնշումը (հիպերտոնիան):	<input type="checkbox"/> 1. Համաձայն եմ	<input type="checkbox"/> 2. Համաձայն չեմ	<input type="checkbox"/> 3. Վստահ չեմ
20. Շաքարախտի բարդությունները կարող են կանխվել, եթե արյան մեջ շաքարի մակարդակը պահվի նորմալի սահմաններում:	<input type="checkbox"/> 1. Համաձայն եմ	<input type="checkbox"/> 2. Համաձայն չեմ	<input type="checkbox"/> 3. Վստահ չեմ
21. Պատվաստումների օրացույցն ընդհանուր ուղեցույց է, որին ճշտորեն հետևելն այնքան էլ կարևոր չէ: Օրինակ, եթե երեխան պատվաստվում է նշանակված ժամկետից ոչ ուշ՝ քան 6 ամսվա ընթացքում, դա նորմալ է:	<input type="checkbox"/> 1. Համաձայն եմ	<input type="checkbox"/> 2. Համաձայն չեմ	<input type="checkbox"/> 3. Վստահ չեմ
22. Նախադպրոցական հասակի երեխայի ատամները լվանալու հարկ չկա:	<input type="checkbox"/> 1. Համաձայն եմ	<input type="checkbox"/> 2. Համաձայն չեմ	<input type="checkbox"/> 3. Վստահ չեմ
23. Ծննդաբերությունների միջև առնվազն 3 տարվա ընդմիջման պահպանումը լավ է թե՛ մոր, թե՛ նորածնի առողջության համար:	<input type="checkbox"/> 1. Համաձայն եմ	<input type="checkbox"/> 2. Համաձայն չեմ	<input type="checkbox"/> 3. Վստահ չեմ
24. Բուժաշխատողը չի կարող օգտակար լինել ամուսնական զույգին՝ հակաբեղմնավորման մեթոդի ընտրության հարցում:	<input type="checkbox"/> 1. Համաձայն եմ	<input type="checkbox"/> 2. Համաձայն չեմ	<input type="checkbox"/> 3. Վստահ չեմ

Հետևյալ հարցերը վերաբերվում են Ձեր կենսակերպին:

25. Դուք ներկայումս ծխո՞ւմ եք: 1. Այո 2. Ոչ

26. Դուք ճաշի մեջ աղ ավելացնո՞ւմ եք՝ նախքան այն համտեսելը: 1. Այո 2. Ոչ

27. Կարտոֆիլ կամ բանջարեղեն տապակելու համար Ձեր տանը հիմնականում օգտագործվում է *(խնդրում ենք նշել միայն մի տարբերակ)*.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Կարագ կամ հալած յուղ | <input type="checkbox"/> 5. Ճարպ |
| <input type="checkbox"/> 2. Պատրաստի յուղ | <input type="checkbox"/> 6. Այլ <i>(նշեք)</i> _____ |
| <input type="checkbox"/> 3. Բուսական յուղ (ձեթ) | <input type="checkbox"/> 7. Ոչինչ (սնունդը չենք տապակում) |
| <input type="checkbox"/> 4. Մարգարին | <input type="checkbox"/> 8. Չգիտեմ |

28. Վերջին տարվա ընթացքում Դուք այցելե՞լ եք բուժաշխատողի՝ կանխարգելիչ ստուգումների համար (որպեսզի հետազայում Ձեր առողջությունը չվատանա):

1. Այո 2. Ոչ

29. Ապագայում Դուք կցանկանա՞յի՞ք ստանալ տեղեկություններ առողջապահական թեմաներով:

1. Այո *(նշեք, թե ինչի մասին)* _____
2. Ոչ

Հավելված 2. Մատյանի ձև

(Մեկ ձև՝ յուրաքանչյուր բուժհաստատության կողմից սպասարկվող
14 հոգուց կազմված խմբակի համար)

Անսաթիվ _____

Քաղաք / գյուղ _____

Հարցազրույց վարողի անունը _____

- Բուժհաստատության տեսակը. Պոլիկլինիկա
 Բժշկական ամբուլատորիա
 Առողջության կենտրոն
 Բուժակ-մանկաբարձական կետ

Բուժհաստատության կողը _____

<i>Այցի/փորձի համարը</i>	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
<i>Արդյունքը</i>														

<i>Այցի/փորձի համար</i>	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
<i>Արդյունքը</i>														

<i>Այցի/փորձի համար</i>	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
<i>Արդյունքը</i>														

Արդյունքի կողը

1. Ավարտված հարցազրույց
2. Տանը ոչ ոք չկար
3. Հարցման պահանջներին համապատասխանող անձ չկար
4. Հարցման ենթական տանը չէր
5. Մերժում ընդհանրապես
6. Հարցման ենթակայի մերժում
7. Հարցման ենթական ի վիճակի չէր պատասխանել _____
8. Այլ _____
9. Անավարտ հարցազրույց