

Հավելված  
ՀՀ առողջապահության նախարարի 21. հուլիս 2014 թ.  
N 1759 – Ա հրամանի

**Հայաստանի Հանրապետության Առողջապահության Նախարարություն**

**“ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄ և  
ՎԵՐԱՀՍԿՈՒՄ” ՎԱՐԿԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿՆԵՐՈՒՄ  
ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ  
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՄԱՏՈՒՑՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ  
ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ  
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎՐԱ ՀԻՄՆՎԱԾ**

**ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՁԵՌՆԱՐԿ**

Հուլիս, 2014

## Բովանդակություն

Հապավումներ.....	2
Բաժին 1. ՆԱԽԱԲԱՆ.....	3
Ծրագրի նպատակը և նկարագիրը.....	3
Ծրագրի բաղադրիչները.....	3
ԲԱԺԻՆ 2. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ.....	3
Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման բաղադրիչի նկարագիրը.....	3
ԳԼՈՒԽ 3. ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ.....	5
Հաշվետվողականություն.....	5
ԱԱՊ բուժհաստատությունների դերը.....	5
ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնների դերը.....	7
ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի դերը.....	8
Բաղադրիչ 1-ի համակարգող խորհրդի և ՀՀ ԱՆ Առողջապահական Ծրագրերի Իրականացման Գրասենյակ ՊՀ-ի դերը.....	9
ԲԱԺԻՆ 4. ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՀՈՍՔԵՐԻ ՄԽԵՄԱ.....	10
ԳԼՈՒԽ 5. ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԾԱԽՍՄԱՆ ՈՒՂՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ.....	14
ԳԼՈՒԽ 6. ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՍՏՈՒԳՈՒՄ.....	14
ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնների մակարդակ.....	15
ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի մակարդակ.....	15
ԱԾԻԳ-ի մակարդակ.....	16
Հանրային իրազեկում.....	16
ԳԼՈՒԽ 7. ՏՈՒԳԱՆՔՆԵՐ ԵՎ ՏՈՒՅԺԵՐ.....	17
ԳԼՈՒԽ 8. ԱԱՊ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ ՀԻՄՆՎԱԾ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ.....	17
ԱԱՊ բուժհաստատությունների գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ցուցանիշների գնահատում.....	18
ԳԼՈՒԽ 9. ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ.....	18
ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ.....	20
Հավելված 1.....	20
Հավելված 2.....	23
Հավելված 3.....	51
Հավելված 4.....	102

## Հապավումներ

ԱԱՊ – Առողջության առաջնային պահպանում

ԱԱՊ բուժհաստատություն - Առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպություն

ԱԽ – Աշխատանքային խումբ

ԱՆ – ՀՀ առողջապահության նախարարություն

ԱԾԻԳ – «Առողջապահական Ծրագրերի Իրականացման Գրասենյակ» պետական հիմնարկ

ՊԱԳ – ՀՀ առողջապահության նախարարության պետական առողջապահական գործակալություն

ԱԿՏՀ – Ավտոմատացված կառավարման տեղեկատվական համակարգ

ՀԿ – Հասարակական կազմակերպություն

ՀՀ – Հայաստանի Հանրապետություն

## **Բաժին 1. ՆԱԽԱԲԱՆ**

### **Ծրագրի նպատակը և նկարագիրը**

1. «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» վարկային ծրագրի նպատակն է բարելավել (1) մոր և մանկան առողջության պահպանման ծառայությունները և առողջության առաջնային պահպանման (ԱԱՊ) օղակում ընտրված ոչ վարակիչ հիվանդությունների վաղ հայտնաբերումը և վերահսկումը, ինչպես նաև (2) ծրագրում ընդգրկված հիվանդանոցներում առողջապահական ծառայությունների որակը և արդյունավետությունը:
2. Ծրագիրը կիրականացվի մոտ վեց տարվա ընթացքում: Ծրագրի մեկնարկը նախատեսվում է 2014 թվականի սեպտեմբերին, իսկ ավարտը՝ 2019 թվականի դեկտեմբերին:
3. «Ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» վարկային ծրագրի ընդհանուր արժեքը կկազմի 45.0 մլն ԱՄՆ դոլար, որից 35.0 մլն ԱՄՆ դոլար կհատկացնի Վերակառուցման և զարգացման միջազգային բանկը (IDA), 8.2 մլն ԱՄՆ դոլար՝ ՀՀ կառավարությունը և 1.8 մլն ԱՄՆ դոլար կտրամադրվի HRITF դրամաշնորհային ծրագրի կողմից:

### **Ծրագրի բաղադրիչները**

4. Ծրագիրն ունի երեք բաղադրիչ.
  - Բաղադրիչ 1. Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորում՝ ուղղված ԱԱՊ բուժհաստատություններում մոր և մանկան առողջության պահպանման ծառայությունների և ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկման ծառայությունների բարելավմանը (արժեքը՝ 4.3 մլն ԱՄՆ դոլար, ներառյալ 1.8 մլն HRITF-ից),
  - Բաղադրիչ 2. Ծրագրում ընդգրկված հիվանդանոցներում առողջապահական ծառայությունների որակի և արդյունավետության բարելավում (արժեքը՝ 38.9 մլն ԱՄՆ դոլար),
  - Բաղադրիչ 3. Ծրագրի կառավարում (արժեքը՝ 1.8 մլն ԱՄՆ դոլար):

## **ԲԱԺԻՆ 2. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ**

### **Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման բաղադրիչի նկարագիրը**

5. Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման գործող սխեմայի ներքո ԱԱՊ բուժհաստատությունները կնքում են գնորդ - մատակարար պայմանագիր ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի պետական առողջապահական գործակալության (ՊԱԳ) հետ և ստանում խրախուսական վարձատրություն՝ ըստ 30 գործունեության ցուցանիշների կատարման մակարդակի: Այնուամենայնիվ, գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման գործող սխեման բավարար չափով չի խթանում մոր և մանկան առողջության

պահպանման ծառայությունների որակի բարելավումը, ինչպես նաև ընտրված ոչ վարակիչ հիվանդությունների այնպիսի ռիսկի գործոնների սքրինինգն ու վերահսկումը, ինչպիսիք են՝ զարկերակային բարձր ճնշումը և արյան մեջ գլյուկոզայի բարձր մակարդակը: Վերոնշյալ սխեմայի որոշ բաղադրիչներ, ինչպիսիք են՝ ինստիտուցիոնալ կարգավորումները, արդյունքների անկախ ստուգումը, մոնիթորինգն ու գնահատումը և այլն, նույնպես բարելավման կարիք ունեն:

6. Բաղադրիչը կօժանդակի գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման գործող սխեմայի բարելավմանը հետևյալ կերպ.

ա. ավելացնել և/կամ վերանայել գործունեության ցուցանիշները, որոնք վերաբերում են հղիների նախածննդյան հսկողության ընթացքում իրականացվող ծառայությունների որակին, ինչպես նաև արգանդի պարանոցի քաղցկեղի, զարկերակային բարձր ճնշման և շաքարային դիաբետի սքրինինգներին,

բ. ավելացնել արդյունքների ստուգման և վճարումների հաճախականությունը,

գ. բարելավել ՊԱԳ-ի կողմից իրականացվող արդյունքների ստուգման գործընթացը,

դ. իրականացնել երրորդ անկախ կողմի միջոցով արդյունքների ստուգում (ինչը կներառի հիվանդների պատահականորեն ընտրված ենթախմբում արդյունքների ստուգում, վերջիններիս կողմից նշված ծառայությունների ստացման վերաբերյալ),

ե. միօրինականացնել հաշվետվությունների ներկայացման, արդյունքների ստուգման և վերստուգման բոլոր ընթացակարգերը՝ գործիքների, արձանագրությունների, ձեռնարկների մշակման և/կամ վերանայման և կիրառման միջոցով,

զ. բարելավել առողջապահական համակարգի կառավարման տեղեկատվական համակարգը (ԱԿՏՀ)՝ նոր ցուցանիշների հաշվետվողականությանը համապատասխանեցնելու համար,

է. իրականացնել ազդեցության գնահատում, որը ցույց կտա, թե ի լրումն գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման՝ որակի վերահսկման տարբեր մոտեցումների կիրառումը հավելյալ ֆինանսական խթանների հետ միասին ինչպիսի ազդեցություն կունենա գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ցուցանիշների հետ կապված ծառայությունների ընդգրկման և որակի վրա:

7. «Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորում՝ ուղղված ԱԱՊ բուժհաստատություններում մոր և մանկան առողջության պահպանման ծառայությունների և ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկման ծառայությունների բարելավման» բաղադրիչը կունենա 2 ենթաբաղադրիչ՝ (1) մոր և մանկան առողջության պահպանման ծառայությունների և ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկման համար գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորում, (2)

գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման սխեմայի իրականացում և ինստիտուցիոնալ կարողությունների ստեղծում ու առողջ ապրելակերպի քարոզում:

8. Առաջին ենթաբաղադրիչը կմասնակցի ԱԱՊ բուժհաստատություններին գործունեության վրա հիմնված վճարումների իրականացմանը համաֆինանսավորման սկզբունքով՝ գործող սխեմայի շրջանակներում մոնիթորինգի ենթակա բոլոր ցուցանիշների համար: Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ծրագիրը բաղկացած կլինի երկու մասից՝ (1) սքրինինգների մաս, որտեղ ներառված է ընտրված ոչ վարակիչ հիվանդությունների, ինչպես նաև մոր և մանկան առողջության պահպանման և վերաբաղադրողական առողջության սքրինինգային հետազոտությունների ծախսերի լրիվ փոխհատուցումը (հետազոտության միավոր արժեքի վրա հիմնված) և (2) գործունեության վրա հիմնված խրախուսական վարձատրություն գործունեության ցուցանիշների համաձայնեցված ցանկի համար, եթե ցուցանիշների թիրախային մակարդակները հաղթահարված են: Սքրինինգային թեստերի ծախսերի փոխհատուցումը կիրականացվի ամսական կտրվածքով, իսկ խրախուսական վարձատրությունը՝ կիսամյակային:
9. Ծրագիրը կառուցված կլինի ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011 թվականի մայիսի 10-ի թիվ 861-Ա և թիվ 859-Ա հրամաններում նկարագրված գործող ինստիտուցիոնալ և իրականացման միջոցառումների համաձայն:
10. Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ծրագրի ձեռնարկը նկարագրում է գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման սխեմայի իրականացման միջոցառումները և ինստիտուցիոնալ կառուցվածքը, ներառյալ՝ բոլոր շահագրգիռ կողմերի դերերը և պարտականությունները, հաշվետվողական և ֆինանսական հոսքերը, ներկայացման ենթակա ցուցանիշները, ցուցանիշների գնահատումը, արդյունքների ստուգումը և այլն:

### **ԳԼՈՒԽ 3. ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ**

#### **Հաշվետվողականություն**

##### **ԱԱՊ բուժհաստատությունների դերը**

11. ԱԱՊ բուժհաստատությունները կնքում են տարեկան պայմանագիր ՀՀ ԱՆ/ՊԱԳ-ի հետ, որի հիման վրա ընդգրկվում են գործունեության վրա հիմնված խրախուսական վարձատրության սխեմայում: 2014 թվականի սեպտեմբերի 1-ից, «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» ծրագրի մեկնարկի հետ միաժամանակ, բոլոր ԱԱՊ բուժհաստատությունների հետ կնքված պայմանագրերում կկատարվեն լրացումներ՝ նրանց հետ համապատասխան համաձայնագիր ստորագրելու միջոցով (հավելված 1), որով կսահմանվեն լրացուցիչ պայմաններ «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» ծրագրում ընդգրկվելու և ֆինանսավորվելու համար: ՀՀ-ում պետության կողմից

երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցումը կանոնակարգվում է համաձայն ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N318-Ն որոշման, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարի «Բժշկական օգնության և սպասարկման պետական պատվերի տեղադրման կարգը սահմանելու մասին» յուրաքանչյուր տարի տրվող հրամանների: Վերջինս սահմանում է ԱԱՊ բուժհաստատություններին ներկայացվող պահանջները պետպատվերի շրջանակներում բնակչությանը անվճար ծառայությունների մատուցման վերաբերյալ, ըստ որի ԱԱՊ բուժհաստատությունը պետք է ունենա համապատասխան լիցենզիա, ինչպես նաև համաձայն ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մարտի 30-ի թիվ 420-Ն որոշման՝ սահմանված, կցագրված բնակչության թվաքանակ և այլն:

12. Ծրագրի առաջին բաղադրիչի շրջանակներում ԱԱՊ բուժհաստատությունները պատասխանատու են թիրախային բնակչության շրջանում սիրտ-անոթային հիվանդությունների սքրինինգի իրականացման՝ արյան բարձր ճնշում՝ հայտնաբերելու նպատակով, շաքարային դիաբետի սքրինինգի իրականացման՝ արյան մեջ գլյուկոզայի մակարդակի որոշման միջոցով, արգանդի վզիկի քաղցկեղի սքրինինգի իրականացման՝ ցիտոլոգիական քննության միջոցով (PAP թեստ), առողջ ապրելակերպի քարոզչության, ինչպես նաև նախաձննդյան շրջանի հսկողության ընթացքում լրացուցիչ լաբորատոր քննությունների իրականացման համար:
13. ԱԱՊ բուժհաստատությունների կողմից տրամադրված ծառայությունների էլեկտրոնային հաշվառումը կատարվում է ՀՀ առողջապահության նախարարի 2011 թվականի հոկտեմբերի 26-ի թիվ 2100 - Ա հրամանով հաստատված 002 ձևի լրացմամբ: 002 ձևը լրացվում է ԱԱՊ բժշկի կողմից յուրաքանչյուր այցից հետո՝ անկախ այցի նպատակից (կանխարգելման, բուժման, տեղեկանքի տրամադրման և այլն): 002 ձևում ներկայացվում է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ ԱԱՊ բուժհաստատության տվյալները, հիվանդի տվյալները, ԱԱՊ բուժհաստատություն այցի մանրամասները, այդ թվում՝ նպատակի, տրամադրված ծառայությունների, ուղեգրման, կատարված պատվաստումների, դեղամիջոցների տրամադրման, ախտորոշման և բուժման վերաբերյալ և այլն: Լրացված 002 ձևերը 1-2 օրվա ընթացքում մուտքագրվում են կառավարման ավտոմատացված տեղեկատվական համակարգ (ԱԿՏՀ, [www.ehealth-portal.net](http://www.ehealth-portal.net)): Ամբողջ տեղեկատվությունը հավաքվում է կենտրոնական սերվերում: ԱԱՊ բուժհաստատության պատասխանատու ներկայացուցիչը, հիմք ընդունելով էլեկտրոնային ամսական տվյալները, պատրաստում է ամսական հաշվետվություն ԱԱՊ բուժհաստատության կողմից տրամադրված ծառայությունների վերաբերյալ (Ձև EN-006), այդ թվում լաբորատոր հետազոտությունների և PAP թեստի վերաբերյալ և համապատասխան ֆինանսավորման վերաբերյալ: Գործունեության վրա հիմնված խրախուսական վարձատրության սխեմայի ցուցանիշների հաշվետվությունները (հաշվետվության EN-009 ձև) լրացվում են յուրաքանչյուր կիսամյակ ԱԱՊ բուժհաստատության պատասխանատու անձի (համակարգող) կողմից:

Հաշվետվության EN-009 ձևում ներկայացվում է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ ցուցանիշների հաշվարկման համար անհրաժեշտ թվերը, գործունեության սահմանված միավոր, գործունեության փաստացի միավոր, ճշգրտման գործակիցներ և գործունեության ճշգրտված միավոր:

14. Լրացված 002 ձևը մուտքագրվում է ԱԿՏՀ ԱԱՊ բժիշկների կողմից (գյուղական ամբուլատորիաներում) կամ օպերատորների կողմից (քաղաքային ԱԱՊ բուժհաստատություններում): Երբ մուտքագրումը իրականացնում են օպերատորները, ներմուծված տվյալները պետք է հաստատվեն ԱԱՊ բժիշկների կողմից: Յուրաքանչյուր ամսվա վերջում ԱԱՊ ծառայությունների մատակարարները պետք է երկու օրվա ընթացքում վերանայեն և հաստատեն մուտքագրված տվյալների ճշտությունը:
15. Մատուցված ԱԱՊ ծառայությունների վերաբերյալ ամսական հաշվետվությունները, ներառյալ լաբորատոր և PAP թեստերի վերաբերյալ, ստեղծվում են ավտոմատ էլեկտրոնային ձևով՝ օգտագործելով ԱԿՏՀ-ն: ԱԱՊ բուժհաստատությունների կողմից ամսական հաշվետվությունները՝ ստորագրված ԱԱՊ ղեկավարի կողմից, էլեկտրոնային տարբերակով ներկայացվում են ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոններ մինչև հաջորդ ամսվա հինգը: Քանի որ գործունեության ցուցանիշները հաշվարկվում են կառավարման ավտոմատացված տեղեկատվական համակարգի տվյալներից ՊԱԳ-ի համակարգիչներով, դա զգալիորեն նվազեցնում է հաշվետվություններում տվյալների միտումնավոր աղավաղման ռիսկը հաստատությունների կողմից: Գործունեության ցուցանիշները նույնպես գեներացվում են ԱԿՏԿ-ի միջոցով, այս հաշվետվությունները նույնպես ստորագրվում են ԱԱՊ բուժհաստատությունների ղեկավարների կողմից, և էլեկտրոնային տարբերակով ներկայացվում են ՊԱԳ-ի մարզային մասնաճյուղեր մինչև հաջորդ ամսվա տասը յուրաքանչյուր կիսամյակը մեկ:
16. ավտոմատացված կառավարման տեղեկատվական համակարգը ունի հետևյալ ենթահամակարգերը. բնակչության գրանցման/ազատ հավաքագրման ենթահամակարգ և ԱԱՊ այցելությունների ենթահամակարգ: Տեղեկատվական համակարգը հայտնաբերում է տվյալների կրկնօրինակումները և թույլ չի տալիս նույն անձի գրանցումը ԱԱՊ տարբեր հաստատությունների/բժիշկների կողմից: Հիմնական ցուցանիշների հաշվարկման համար անհրաժեշտ տեղեկատվությունը հավաքվում է երկու հաշվետվական ձևերով, ազատ հավաքագրման ձև 004 և ԱԱՊ ծառայությունների մատուցման ձև 002: Այն տրամադրում է ընդհանուր տեղեկատվություն ԱԱՊ բժշկի կողմից հավաքագրված անձի վերաբերյալ, մասնավորապես անուն, ազգանուն, սեռ, բնակության հասցե, հեռախոսահամար և այլն:

### **ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնների դերը**

17. ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնների աշխատակիցները պատասխանատու են ԱԱՊ



բուժհաստատությունների կողմից տրամադրված տեղեկատվության ստուգման համար, մասնավորապես նրանք համեմատում և ստուգում են ԱԱՊ բուժհաստատությունների կողմից ներկայացված ամսական ագրեգացված տվյալները (լաբորատոր թեստերի վերաբերյալ) և կիսամյակային ագրեգացված տվյալները (գործունեության ցուցանիշների վերաբերյալ) ԱԿՏՀ-ի տվյալների բազայի հետ: Որից հետո ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնի ղեկավարը պատրաստում է տվյալ մարզի համար ագրեգացված ամսական և կիսամյակային հաշվետվություններ՝ ըստ ԱԱՊ բուժհաստատությունների, երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում: ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնների կողմից պատրաստված ագրեգացված ամսական և կիսամյակային հաշվետվությունները օգտագործում են նույն հաշվետվական ձևերը՝ լաբորատոր թեստերի համար ձև 006-ը և կիսամյակային գործունեության ցուցանիշների ձև 009-ը: Ձևեր 006 և 009 կիրառելի են բոլոր մակարդակների համար՝ ԱԱՊ բուժհաստատությունների մակարդակ (ներառում է տվյալ ԱԱՊ բուժհաստատության լաբորատոր թեստերի ընդհանուր քանակը և ֆինանսական տվյալները), մարզային մակարդակ (ներառում է տվյալ մարզի ԱԱՊ բուժհաստատությունների լաբորատոր թեստերի ընդհանուր քանակը և ֆինանսական տվյալները), ազգային մակարդակ (ներառում է ազգային մակարդակով ընդհանուր քանակը, ԱԱՊ բուժհաստատություններն ըստ մարզային տվյալների): ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնները էլեկտրոնային տարբերակով ներկայացնում են ստորագրված, ագրեգացված հաշվետվությունները ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակ:

### **ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի դերը**

18. ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի պատասխանատու անձնակազմը ստուգում և համեմատում է տրամադրված տեղեկատվությունը /հաշվետվությունները ԱԿՏՀ-ի տվյալների հետ (ըստ ԱԱՊ բուժհաստատության, ըստ մարզի, ըստ ժամանակահատվածի): ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի բժշկական ծառայությունների գնման և տեղեկատվական բաժնի ղեկավարը պատրաստում է ազգային ամսական հաշվետվություն (ձև 006)՝ ներառելով ըստ մարզերի և ըստ ԱԱՊ բուժհաստատությունների լաբորատոր թեստերի քանակը և ֆինանսական տվյալները, և կիսամյակային հաշվետվություն՝ ԱԱՊ բուժհաստատությունների գործունեության ցուցանիշների վերաբերյալ (ձև 009): Հաշվետվությունները ստորագրվում են ՊԱԳ-ի ղեկավարի կողմից: Հաշվետվությունները պատրաստվում են երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում՝ մարզային մասնաճյուղերի կողմից հաշվետվությունները ստանալուց հետո: Հաշվետվությունը ԱՆ կներկայացվի ԱՆ աշխատակազմի ղեկավարի հաստատման համար: ԱՆ աշխատակազմի ղեկավարի հաստատումը ակնկալվում է ստանալ երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում:
19. Լաբորատոր թեստերը և սքրինինգները, որոնք կփոխհատուցվեն գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման սխեմայով, կներառվեն հաշվետվության մեջ, կամ որպես առանձին տող պետական բյուջեի ծրագրում, կամ որպես հաշվետվության

առանձին մաս:

**Բաղադրիչ 1-ի համակարգող խորհրդի և ՀՀ ԱՆ Առողջապահական Ծրագրերի Իրականացման Գրասենյակ ՊՀ-ի դերը**

20. ՀՀ առողջապահության նախարարի 2014 թվականի փետրվարի 1-ի N 132-Ա հրամանով ստեղծվել է «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» ծրագրի բաղադրիչ 1-ի համակարգող խորհուրդ: Խորհուրդը ուղղորդելու և վերահսկելու է գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման բաղադրիչի շրջանակներում կատարվող աշխատանքները՝ գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ձեռնարկին համապատասխան:
21. ԱՆ կողմից հաստատված ազդեցացված հաշվետվությունները (լաբորատոր թեստերի փոխհատուցման և խրախուսական վարձատրության համար) կներկայացվեն ԱԾԻԳ՝ փոխհատուցման համար: ԱԾԻԳ-ի ֆինանսական ղեկավարը կպատրաստի ընդունման ակտ, որը կստորագրվի ԱԾԻԳ-ի բաղադրիչի համակարգողի և ՊԱԳ-ում պատասխանատու անձի կողմից: Ընդունման ակտը կհաստատվի ԱԾԻԳ-ի տնօրենի և ՊԱԳ-ի ղեկավարի կողմից: ԱԾԻԳ-ը վճարում կկատարի 5-7 աշխատանքային օրվա ընթացքում՝ ընդունման ակտի ստորագրումից հետո: ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի կողմից ԱԾԻԳ-ին ներկայացված երկու հաշվետվությունները (լաբորատոր թեստերի և գործունեության ցուցանիշների վերաբերյալ) հիմք կհանդիսանան ԱԱՊ բուժհաստատություններին վճարումների իրականացման համար:
22. Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման բաղադրիչի ներքո ԱԾԻԳ-ը կնշանակի նոր աշխատակից/ներ ԱԱՊ բուժհաստատությունների կողմից գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման սխեմայի իրականացման արդյունքների ստուգման նպատակով: Այդ աշխատակիցները սերտ կհամագործակցեն ԱԾԻԳ-ի ֆինանսական բաժնի, բաղադրիչի համակարգողի, ինչպես նաև սույն ձեռնարկի 35-րդ կետում նշված աշխատանքային խմբի անդամների հետ:
23. Նշանակված աշխատակիցը/ները արդյունքների ստուգման համար կհամեմատեն ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը ԱԿՏՀ տվյալների բազայի նախնական տվյալների հետ (մասնավորապես՝ լաբորատոր թեստերի, սրբինինգների, PAP թեստերի քանակը): ԱԾԻԳ-ին հասանելի կլինի տվյալների բազայում տեղեկատվության մի մասը (ներառյալ անձնական տվյալներ, ինչպես օրինակ՝ անուն, հասցե, հեռախոսահամար, ծառայության մատուցման ամսաթիվը և տեսակը, բացառությամբ առողջության վերաբերյալ զգայուն տեղեկատվության): ԱԾԻԳ-ը կստուգի հաշվետվություններում ներկայացված տեղեկատվությունը՝ ըստ սահմանված մեթոդոլոգիայի: Ստուգումը կիրականացվի հետևյալ մեթոդոլոգիայով՝ բոլոր մարզերի ԱԱՊ բուժհաստատությունների 10-15%-ի հաշվետվությունները կստուգվեն և ստուգման ենթակա ԱԱՊ բուժհաստատությունների ընտրությունը կկատարվի պատահական սկզբունքով: ԱԱՊ բուժհաստատությունների

ընդհանուր քանակը կազմում է մոտ 360, ուստի յուրաքանչյուր ամիս ակնկալվում է ստուգել 36-54 ԱԱՊ բուժհաստատությունների հաշվետվություններ:

24. ԱԾԻԳ-ը կարող է իրականացնել լրացուցիչ ստուգումներ այն հաստատություններում, որոնց հաշվետվությունները ներառում են գործունեության ցուցանիշների միջինից խիստ տարբերվող բարձր կամ ցածր միավորներ, ինչպես նաև այն հաստատություններում, որոնք ընդգրկում են մեծաքանակ հավաքագրված բնակչություն: Սա կնպաստի հայտնաբերելու կեղծ կամ աղավաղված տվյալներով հաշվետվություններ ներկայացնող հաստատություններ: ԱԾԻԳ-ի աշխատակիցների կողմից հաստատություններում իրականացվող ստուգումները (կամ նրանց մասնակցությունը այդ ստուգումներին՝ ՊԱԳ-ի աշխատողների հետ համատեղ) կկանոնակարգվեն ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամաններով:
25. ԱԾԻԳ-ի կողմից նշանակված աշխատակիցը/ները ամեն ամիս կիրականացնի ԱԱՊ ընտրված ծառայությունների ստացման փաստի հավաստիության ստուգում թիրախային բնակչության հարցումների միջոցով, այսուհետ՝ ֆիզիկական ստուգում (հեռախոսազանգեր և անմիջապես տնային հարցումներ): Պատահականության սկզբունքով կընտրվեն ստուգման ենթակա ԱԱՊ բուժհաստատությունները: Պատահականորեն ընտրված ԱԱՊ բուժհաստատություններում սրբինինգի մասնակիցներից կընտրվեն 3-5%-ը: ԱԾԻԳ-ի կողմից նշանակված աշխատակիցները կվերահսկեն և կստուգեն նաև աշխատանքային խմբի կողմից կատարված աշխատանքները և ստուգումների արդյունքները: ԱԾԻԳ-ի կողմից նշանակված աշխատակիցը/ները կներկայացնի ամսական մանրամասն հաշվետվություն ԱԾԻԳ-ի ֆինանսական ղեկավարին և բաղադրիչի համակարգողին: Հաշվետվությունը կներառի հետևյալ տեղեկատվությունը՝ յուրաքանչյուր ամսում ստուգման համար ընտրված ԱԱՊ բուժհաստատությունները, տվյալների ստուգման արդյունքները, ֆիզիկական ստուգման արդյունքները և այլն:

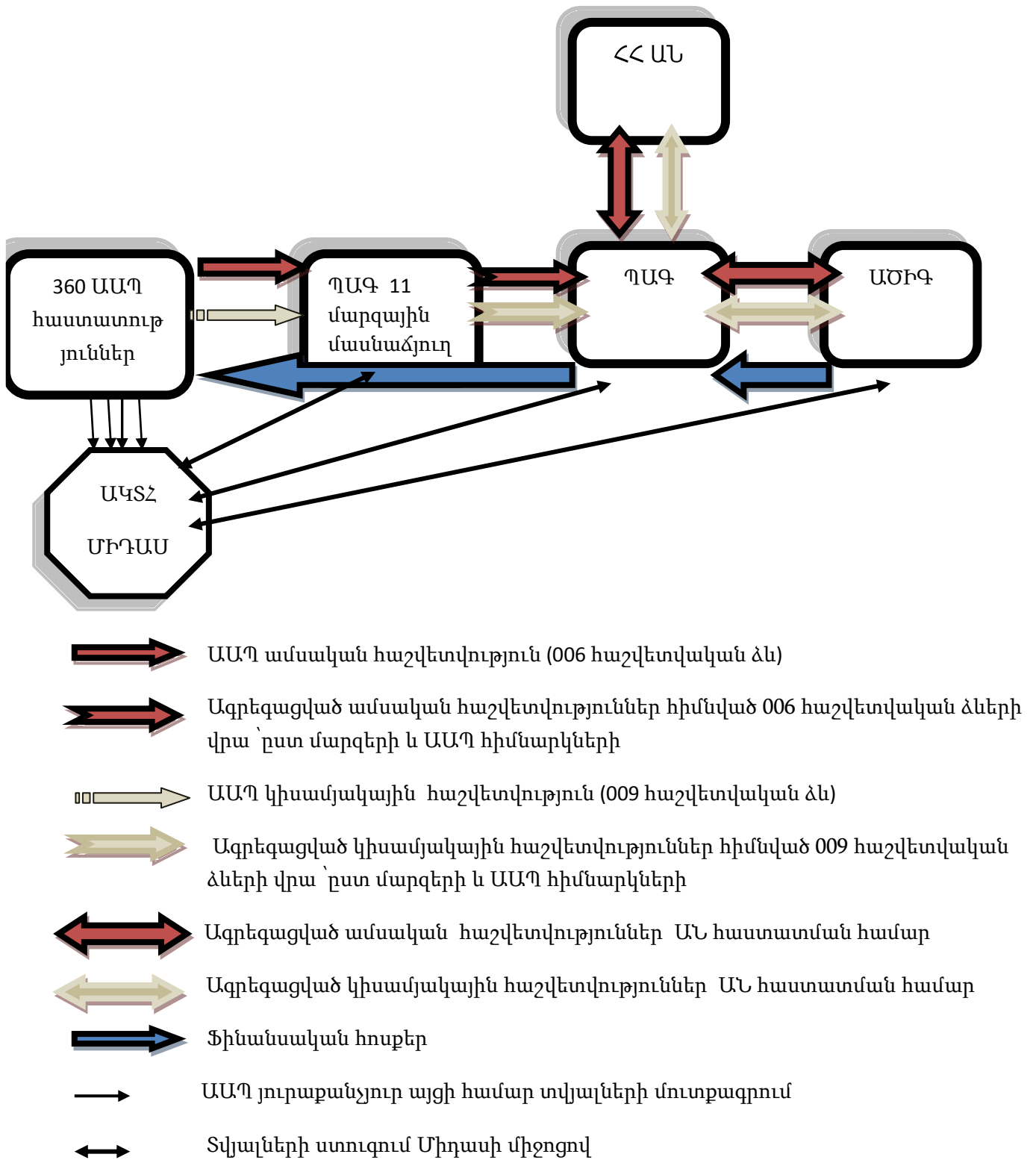
#### **ԲԱԺԻՆ 4. ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՀՈՍՔԵՐԻ ՄԽԵՄԱ**

26. Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման սխեմայի իրականացման համար (միայն այն մասի համար, որը կօժանդակվի ՀԲ-ի կողմից ֆինանսավորվող ծրագրի շրջանակներում) պայմանագիր կստորագրվի ԱԾԻԳ-ի և ԱՆ միջև՝ 3-րդ բաժնում նկարագրված կարգով:
27. Սույն ծրագրի իրականացման համար ԱՆ տարանցիկ հաշիվ կբացի գանձապետարանում, որը կտնօրինվի ՊԱԳ-ի կողմից:
28. ԱԱՊ բուժհաստատություններին առաջին ամսվա լաբորատոր թեստերի համար կանխավճարը կտրամադրվի պետական բյուջեի միջոցներից: Ապա հիմնվելով ԱԱՊ բուժհաստատությունների ամսական հաշվետվությունների վրա՝ տրամադրված ծառայությունների համար փոխհատուցումը (ՀԲ-ի կողմից ֆինանսավորվող ծրագրի շրջանակներում) կիրականացվի ՊԱԳ-ի կողմից վերոնշյալ տարանցիկ հաշվից:

29. Խրախուսական վարձատրությունները կտրամադրվեն կիսամյակային՝ հիմնվելով տրամադրված և ԱՆ կողմից հաստատված հաշվետվությունների վրա: Հիմնվելով հաշվետվությունների և ընդունման ակտերի վրա, ընդունման ակտի ստորագրումից 5-7 օրվա ընթացքում, ԱԾԻԳ-ը կփոխանցի խրախուսական վարձատրության գումարը ՊԱԳ-ի կողմից տնօրինվող տարանցիկ հաշվեհամարին, որը վճարումներ կկատարի ԱԱՊ բուժհաստատություններին:
30. Ծրագիրը նպատակ ունի ֆինանսավորում տրամադրել ոչ միայն հատուկ նոր ցուցանիշների իրականացման համար, այլ ԱԱՊ մատակարարների ընդհանուր գործունեության վրա հիմնված վճարումների ամբողջ մասնաբաժինին:
31. Փաստաթղթերի և ֆինանսների շրջանառությունը ստորև ներկայացված է կազմակերպչական աղյուսակում:



Կազմակերպչական աղյուսակ՝ փաստաթղթաշրջանառության և ֆինանսական հոսքերի



## **ԳԼՈՒԽ 5. ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԾԱԽՍՄԱՆ ՈՒՂՂՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ**

32. Հատկացված ֆինանսական միջոցները կծառայեն լաբորատոր թեստերի/սքրինինգների փաստացի ծախսերի ֆինանսավորման<sup>1</sup> և ստացված արդյունքների հիման վրա խրախուսական վարձատրության համար: ԱԱՊ բուժհաստատությունները պետք է ծախսեն խրախուսական վարձատրման միջոցները համաձայն սույն ձեռնարկի հավելված 3-ում նշված կարգի: ԱԱՊ բուժհաստատությունների ղեկավարները չեն կարող միանձնյա որոշումներ կայացնել այդ կարգից շեղվելու վերաբերյալ: Բժշկական կազմակերպությունների ըստ կատարողականի ֆինանսավորումից ստացված միջոցները ուղղվում են խրախուսական վարձատրությանը և դրա հետ կապված ծախսերի կատարմանը հետևյալ համամասնությամբ. 1) միջոցների 70 %-ը տրամադրվում է ԱԱՊ բուժանձնակազմին՝ ընտանեկան բժիշկ, թերապևտ, մանկաբույժ, մանկաբարձ գինեկոլոգ, ընտանեկան բուժքույր, թերապևտիկ բուժքույր, մանկաբույժի բուժքույր, մանկաբարձուհի, 2) միջոցների մինչև 20 %-ը տրամադրվում է ԱԱՊ բուժանձնակազմի ըստ կատարողականի գործունեությանը նպաստող վարչական անձնակազմին՝ տնօրեն, համակարգող, համակարգչային օպերատոր, 3) միջոցների մինչև 10%-ը տրամադրվում է բուժհիմնարկի զարգացման և տեխնիկական վերազինման ծախսերի կատարմանը:

## **ԳԼՈՒԽ 6. ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՍՏՈՒԳՈՒՄ**

33. Արդյունքների ստուգման համար կկիրառվեն տարբեր մակարդակներ և տեսակներ: Արդյունքների ստուգման տեսակներից կլինեն՝ ներկայացված փաստաթղթերի/հաշվետվությունների ստուգումը, տեղում ստուգումների և ֆիզիկական ստուգումների իրականացումը: ԱԱՊ բուժհաստատությունների հաշվետվությունների ստուգումը իրականացվում է համեմատելով վերջինիս հաշվետվության տվյալները ԱԿՏՀ-ի տվյալների բազայի հետ: Տեղում ստուգումը ներառում է ամբուլատոր քարտ/փաստաթղթերի վերանայման և տվյալների ներկայացրած հաշվետվությունների տվյալների հետ համադրման գործընթացը: Ֆիզիկական ստուգումը կիրականացնի ԱԱՊ ընտրված ծառայությունների ստացման փաստի հավաստիություն հաստատման համար՝ թիրախային բնակչության հարցումների միջոցով (հեռախոսազանգեր և անմիջապես տնային հարցումներ):

<sup>1</sup> ՊԱՊ քսուքի վերցման և ֆիքսման ծառայության համար սահմանված գնից առնվազն 25% ուղղված է ընտանեկան բժշկի/մանկաբարձ-գինեկոլոգի վարձատրությանը և 75%՝ ՊԱՊ քսուքի վերցման և ֆիքսման համար անհրաժեշտ միանվագ օգտագործման գործիքների գնման համար (գինեկոլոգիական հայելիներ, ձեռնոցներ, նմուշի վերցման համար նախատեսված գործիքների հավաքածու, նմուշի ֆիքսման համար նախատեսված ֆիքսատոր և այլն.):

ՊԱՊ քսուքի ցիտոլոգիական հետազոտության համար հաստատված գնից առնվազն 40% ուղղված է ցիտոլոգի/բժիշկ լաբորանտի վարձատրությանը և 60%՝ ՊԱՊ քսուքի ներկման համար անհրաժեշտ ներկանյութերի և այլ պարագաների գնման համար:

## **ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնների մակարդակ**

34. ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնների պարտականությունները ընդգրկում են ԱԱՊ բուժհաստատությունների հաշվետվությունների ստուգումը՝ համեմատելով վերջինիս հաշվետվությունների տվյալները ԱԿՏՀ-ի տվյալների բազայի հետ: ՊԱԳ-ի մարզային կենտրոնների անձնակազմը կիրականացնի նաև տարեկան արդյունքների ստուգում: Սքրինինգային հետազոտությունների արդյունքների տեղում/ֆիզիկական ստուգումները կիրականացվեն ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի և ԱԾԻԳ-ի կողմից:

## **ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի մակարդակ**

35. Արդյունքների ստուգումը կիրականացվի ՊԱԳ-ի գործող աշխատակազմի և ծրագրի շրջանակներում ստեղծված աշխատանքային խմբի կողմից: ՊԱԳ-ի գործող անձնակազմի պարտականություններն ընդգրկում են ԱԱՊ բուժհաստատությունների կողմից ներկայացված հաշվետվությունների ստուգումը՝ համեմատելով վերջինիս հաշվետվությունների տվյալները ԱԿՏՀ-ի տվյալների բազայի հետ:.

36. Ծրագրի շրջանակներում ստեղծված աշխատանքային խումբը կաջակցի ՊԱԳ-ին աշխատանքների ակնկալվող ծավալի աճի հետ կապված միջոցառումների իրականացմանը: Աշխատանքների ծավալի աճը կապված կլինի սքրինինգային ծրագրի շրջանակներում կատարվող լաբորատոր թեստերի քանակի ավելացմամբ, որը կբերի արդյունքների ստուգման աշխատանքների ծավալի մեծացմանը: Աշխատանքային խումբը կտրամադրի տեխնիկական աջակցություն ամբուլատոր քարտերի/տվյալների մոնիթորինգի, վերահսկման և արդյունքների ստուգման համար: Աշխատանքային խումբը կներկայացնի ամսական և եռամսյակային հաշվետվություններ ՊԱԳ-ին և ԱԾԻԳ-ին: ԱԽ-ը պետք է իրականացնի ԱԱՊ բուժհաստատությունների կողմից ներկայացված հաշվետվությունների ստուգում՝ համեմատելով վերջիններս ԱԿՏՀ-ի տվյալների բազայի հետ (բոլոր ԱԱՊ բուժհաստատությունների հաշվետվությունները), ընտրված հաստատությունների տեղում գնահատում՝ համեմատելով ամբուլատոր քարտերում արձանագրված տվյալները՝ հաշվետվություններում ներկայացված տվյալների հետ, ինչպես նաև արդյունքների ֆիզիկական ստուգում՝ որոշակի ժամանակահատվածում ԱԱՊ ծառայություններ ստացած բնակչության որոշակի տոկոսի ընդգրկմամբ:

37. Աշխատանքային խմբի անդամները կընտրվեն համաձայն խորհրդատվական ծառայությունների գնման ՀԲ ուղեցույցների և ընթացակարգերի: Աշխատանքային խմբի անդամները կֆինանսավորվեն ՀԲ կողմից տրամադրված վարկային միջոցներից: Ծախսերը կներառեն նաև օրապահիկը և կացության ծախսերը: Օրապահիկի և կացության ծախսերի փոխհատուցումը կիրականացվի ըստ ՀՀ կառավարության 2005թ.-ի դեկտեմբերի 29-ի թիվ 2335 -Ն որոշմամբ ամրագրված նորմերի: ԱԾԻԳ-ը կաջակցի աշխատանքային խմբի անդամներին ԱԱՊ



բուժհաստատություններ այցելություններ կատարելու և տեղերում ուսումնասիրություններ և ստուգումներ իրականացնելու նպատակով ավտոտրանսպորտի տրամադրման կամ այդ ծախսերի փոխհատուցման միջոցով:

## ԱԾԻԳ-ի մակարդակ

38. ԱԾԻԳ-ի պարտականություններն ընդգրկում են՝
- ԱԱՊ բուժհաստատությունների հաշվետվությունների ստուգումը՝ համեմատելով վերջինիս հաշվետվությունների տվյալները ԱԿՏՀ-ի տվյալների բազայի հետ,
  - արդյունքների ֆիզիկական ստուգումը:
- Ստուգումը կիրականացվի հետևյալ մեթոդաբանությամբ՝ կստուգվեն բոլոր մարզերի ԱԱՊ հաստատությունների առնվազն 10-15%-ի կողմից ներկայացված հաշվետվությունները, որոնց ընտրությունը կիրականացվի պատահականության սկզբունքով: ԱԾԻԳ-ի կողմից նշանակված աշխատակիցը/ները կհամեմատեն ՊԱԳ-ի կենտրոնական գրասենյակի կողմից տրամադրված տվյալները ԱԿՏՀ-ի տվյալների հետ (մասնավորապես լաբորատոր և PAP թեստերի, ինչպես նաև սքրինինգների թիվը): ԱԱՊ բուժհաստատությունների ընդհանուր թիվը կազմում է շուրջ 360: Ակնկալվում է, որ ամեն ամիս մոտ 36-54 ԱԱՊ բուժհաստատություններ կստուգվի (10-15%):
39. Բացի այդ, յուրաքանչյուր ամիս ԱԾԻԳ-ի կողմից նշանակված աշխատակցի/ների կողմից կիրականացվի ֆիզիկական ստուգում: Ստուգման մեթոդոլոգիան նշված է սույն ձեռնարկի 23 կետում: Ի լրումն, ԱԾԻԳ-ը լրացուցիչ ստուգման նպատակով կարող է կատարել տեղում այցելություններ, մասնավորապես երբ ֆիզիկական ստուգման համար անհրաժեշտ տեղեկատվությունը մատչելի չէ (բացակայում է/ ոչ ճիշտ անձնական տվյալներ):
40. ԱԾԻԳ-ի կողմից նշանակված աշխատակիցը/ները և ԱԽ-ը սերտ կհամագործակցեն: ԱԾԻԳ-ի աշխատակցի/ների և ԱԽ-ի կողմից ստուգման ենթակա ԱԱՊ բուժհաստատությունները/բնակչությունը որոշ չափով կկրկնօրինակվեն: Սա ԱԾԻԳ-ին հնարավորություն կտա վերահսկել և գնահատել ծրագրի շրջանակներում ԱԽ-ի գործունեությունը:
41. «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» ծրագրի անկախ աուդիտորը նաև պատասխանատու կլինի ԱԾԻԳ-ի կողմից ԱԱՊ բուժհաստատություններին տրամադրված վճարումների աուդիտի համար: Վերջինիս իրականացման համար անկախ աուդիտորի աշխատանքների նկարագրում կավելացվեն լրացուցիչ պահանջներ:

## Հանրային իրազեկում

42. Հնարավոր խարդախ գործունեության կանխման համար կկիրառվեն հետևյալ

հսկողական մեխանիզմները: Յուրաքանչյուր ԱԱՊ բուժհաստատությունում կտեղադրվեն տեղեկատվական պաստառներ, որոնցում ներկայացված տեղեկատվություն սքրինինգների անցկացման նպատակի, մեթոդների, անվճար մատուցվող ծառայությունների, ծրագրի շարունակական վերահսկողության մասին, ինչպես նաև թեժ գծի հեռախոսահամարները (ԱԾԻԳ-ում և ԱՆ-ում) և այլն: Ծրագրի շրջանակներում կմշակվի հատուկ կայք, որում զետեղված կլինի առողջ ապրելակերպի խրախուսմանն ուղղված հանրային իրազեկման նյութերի էլեկտրոնային տարբերակները:

#### **ԳԼՈՒԽ 7. ՏՈՒԳԱՆՔՆԵՐ ԵՎ ՏՈՒՅԺԵՐ**

43. ՊԱԳ-ի հիմնական պարտավորություններից է գնորդ-մատակարար պայմանագրերի կատարման վերահսկողությունը և արդյունքների ստուգումը՝ անհրաժեշտության դեպքում տուգանքների կիրառման համար: Տուգանքները և տույժերը կիրականացվեն համաձայն ՀՀ ԱՆ ՊԱԳ-ի և ԱԱՊ բուժհաստատությունների միջև կնքված պայմանագրերի:
44. ԱԽ-ի և ԱԾԻԳ-ում նշանակված աշխատակցի/ների հաշվետվությունները նույնպես կարող են հիմք հանդիսանալ լրացուցիչ տուգանքների և տույժերի կիրառման համար՝ պայմանագրերի համաձայն:
45. ԱՆ համակարգում առկա է հատուկ հանձնաժողով, որը զբաղվում է հիվանդների բողոքներով: Ծրագրի շրջանակներում թեժ գծով ստացված բողոքները նույնպես կդիտարկվեն այս հանձնաժողովի կողմից:

#### **ԳԼՈՒԽ 8. ԱԱՊ ԲՈՒԺՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ ՀԻՄՆՎԱԾ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

46. 2013 թ.-ին գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ցուցանիշների թիվն ավելացվել է 10-ից 30-ի՝ ընդգրկելով մոր և մանկան առողջության պահպանման և ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և վերահսկման ցուցանիշների ավելի լայն շրջանակ: 30 ցուցանիշները պայմանականորեն կարելի է բաժանել 6 խմբի՝ Ա՝ հիվանդությունների կանխարգելման, Բ՝ քրոնիկական հիվանդությունների վերահսկման, Գ՝ մայրական և վերարտադրողական առողջության, Դ՝ երեխայի առողջության, Ե՝ տուբերկուլոզով հիվանդների հայտնաբերման, Զ՝ էլեկտրոնային ռեգիստրի վարման վերաբերյալ ցուցանիշներ:
47. Ծրագրի շրջանակներում մշակվել են երեք նոր ցուցանիշներ, ինչպես նաև որոշ գործող ցուցանիշներ վերանայվել են՝ նպատակ ունենալով վերջիններս համապատասխանեցնել ծրագրի շրջանակներում առաջարկվող հաշվետու ժամանակաշրջանի և բնակչության թիրախային խմբի հետ: Քանի որ էլեկտրոնային ռեգիստրները կազմվել են 2013 թվականի ընթացքում և առկա են գրեթե բոլոր ԱԱՊ հաստատություններում, ուստի դրանց վարման ցուցանիշները այլևս արդիական չեն և ներառված չեն ցուցանիշների նոր ցանկում:  
Գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման համար առաջարկվող 28

ցուցանիշների վերանայված ցանկը ներկայացված է հավելված 2-ում:

48. Ծրագրի շրջանակներում նախատեսվում է փոխհատուցել շաքարային դիաբետի և արգանդի պարանոցի քաղցկեղի սքրինինգների իրականացման համար թեստերի արժեքը և ԱԱՊ բժիշկներին տրամադրել խրախուսական վարձատրություն: Հղիների նախածննդյան հսկողության դեպքում ծրագիրը կփոխհատուցի երկու հավելյալ թեստերի արժեքը յուրաքանչյուր հղիի հաշվով և կտրամադրի գործունեության վրա հիմնված խրախուսական վարձատրություն մանկաբարձ-գինեկոլոգներին:

#### **ԱԱՊ բուժհաստատությունների գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ցուցանիշների գնահատում**

49. ԱԱՊ բուժհաստատությունների գործունեության ցուցանիշների գնահատումը իրականացվում է ՊԱԳ-ի կողմից և հիմք է հանդիսանում ԱԱՊ բուժհաստատություններին տրամադրվող խրախուսական վարձատրության համար: Գործունեության վրա հիմնված խրախուսական վարձատրության սխեմայում ընդգրկվելու նախապայման է հանդիսանում ԱԱՊ ծառայությունների մատուցման ավտոմատացված հաշվառման համակարգչային համակարգի ներդնումը, բժշկական հաստատություններում համակարգչային բազայի առկայությունը և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2009 թվականի նոյեմբերի 30-ի թիվ 1845-Ս հրամանով հաստատված ԱԱՊ ծառայությունների մատուցման հաշվառման 002 ձևի միջոցով մատուցված ԱԱՊ ծառայությունների էլեկտրոնային հաշվառումը: Գործունեության վրա հիմնված փոխհատուցման իրականացման համար հիմք են հանդիսանում բժշկական հաստատությունների և ՊԱԳ-ի միջև պետության կողմից երաշխավորված բժշկական օգնության և սպասարկման մասին կնքված պայմանագրերը, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամաններով և պետության կողմից երաշխավորված անվճար ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բուժօգնության կազմակերպումը կանոնակարգող այլ նորմատիվային ակտերով սահմանված հաշվետվողական ձևերի կազմումը և սահմանված կարգով ներկայացումը ՊԱԳ, ցուցանիշների կազմը և դրանց հաշվառման սանդղակը:

50. Ծրագրի շրջանակներում ԱԱՊ բուժհաստատությունների խրախուսական ֆինանսավորման և բուժանձնակազմի խրախուսական վարձատրության կարգը և հաշվարկման մեթոդները ներկայացված են հավելված 3-ում:

#### **ԳԼՈՒԽ 9. ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ**

51. Ծրագրի գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման բաղադրիչի ազդեցության գնահատման նպատակով, ԱԱՊ բուժհաստատությունները պատահականության սկզբունքի հիման վրա կընդգրկվեն տարբեր խմբերում՝ արդյունքների ստուգման և անկախ վերստուգման տարբեր մեթոդների հիման վրա: Այդ խմբերում ծրագրի իրականացման արդյունքները համեմատելու համար կիրականացվեն էլակետային և վերջնական հետազոտություններ:

Համեմատության արդյունքները կօգտագործվեն հետագա ծրագրերի արդյունավետ իրականացման համար:

52. Ծրագրի գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման բաղադրիչի ազդեցության գնահատման ուսումնասիրությունը նախատեսվում է իրականացնել ՀԲ կողմից իրականացվող HRITF դրամաշնորհի միջոցով: Ազդեցության գնահատման ուսումնասիրությունը հնարավորություն կտա գնահատել (1) արդյոք գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ծրագիրը կավելացնի վերարտադրողական առողջության պահպանման ծառայությունների օգտագործումը, (2) արդյոք գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ծրագիրը կբարելավի վերարտադրողական առողջության պահպանման ծառայությունների որակը, (3) արդյոք գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ծրագիրը ազդեցություն կունենա ընտրված բուժօժանոցայությունների դիմաց ոչ պաշտոնական և/կամ «գրպանից դուրս վճարումների» մակարդակի և տարածվածության վրա (4) գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ծրագրի տարբեր սխեմաների կիրառման ազդեցության տարբերությունը առողջապահական ծառայությունների որակի և քանակի վրա: Ուսումնասիրության ճշգրիտ մեթոդաբանությունը կսահմանվի Համաշխարհային բանկի կողմից:
53. Ծրագրի շրջանակներում ԱԱՊ բուժհաստատությունների գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների կատարողականի վերահսկման կարգը ներկայացված է հավելված 4 - ում:

Հ Ա Մ Ա Ձ Ա Յ Ն Ա Գ Ի Ր Ն \_\_\_\_\_

«Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» պայմանագրում փոփոխություն կատարելու մասին

ք. Երևան

01 սեպտեմբերի 2014թ.

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը, որպես բժշկական օգնության և սպասարկման պետական պատվեր տեղադրող մարմին (այսուհետ՝ Պատվիրատու), մի կողմից, ի դեմս Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության աշխատակազմի ղեկավար \_\_\_\_\_, որը գործում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կանոնադրության հիման վրա և \_\_\_\_\_, ի դեմս տնօրեն \_\_\_\_\_, որը գործում է կանոնադրության հիման վրա (երկուսը միասին՝ այսուհետ Կողմեր) կնքեցին սույն համաձայնագիրը հետևյալի մասին.

1. Պատվիրատուի և Կատարողի միջև 2014 թվականի \_\_\_\_\_ կնքված «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» պայմանագրում (այսուհետ՝ Պայմանագիր) կատարել հետևյալ փոփոխությունը.
  - 1.1 Պայմանագիրը լրացնել հետևյալ բովանդակությամբ նոր N 5 հավելվածով՝ համաձայն կից ներկայացված հավելվածի:
  2. Սույն համաձայնագիրը և հավելվածը կազմում է Պայմանագրի անբաժանելի մասը:
  3. Սույն համաձայնագիրը կազմված է հավասար իրավաբանական ուժ ունեցող երկու օրինակից՝ Կողմերից յուրաքանչյուրին մեկական օրինակ:
  4. Սույն համաձայնագիրն ուժի մեջ է մտնում Պատվիրատուի և Կատարողի կողմից ստորագրվելու պահից:

## **ԱԱՊ հաստատությունների գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման պայմաններ**

Կատարողը, որպես Հայաստանի Հանրապետության և Զարգացման միջազգային ընկերակցության (այսուհետ՝ Ընկերակցություն) միջև կնքված «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» վարկային N 5222-ԱՄ համաձայնագրի (այսուհետ՝ Վարկային Համաձայնագիր) շրջանակներում իրականացվող աշխատանքներում ընդգրկվող բժշկական կազմակերպությունը, պարտավորվում է.

1. Նախատեսված աշխատանքներն իրականացնել բարեխղճորեն, ապահովել բարձր արդյունավետություն, գործել ՀՀ առողջապահության նախարարի \_\_\_\_թ. N \_\_\_\_\_ հրամանով հաստատված «ԱԱՊ հաստատությունների գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման ձեռնարկի» և «Հակակոռուպցիոն ուղեցույցի» պահանջներին համապատասխան և հետևել Ընկերակցության կողմից ընդունված հանրային առողջապահության, շրջակա միջավայրի պաշտպանության, հակակոռուպցիոն, հանրային և վարչական չափորոշիչներին և գործելակերպերին:
2. Ապրանքների և ծառայությունների գնումները իրականացնել Վարկային Համաձայնագրի 2-րդ Հավելվածի 3-րդ բաժնում նախատեսված գնման ընթացակարգերին համապատասխան:
3. ԱԱՊ հաստատությունների գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման շրջանակներում ապահովել իր կողմից իրականացվող աշխատանքների հավաստի գրանցում և հաշվառում, սահմանված կարգով վարել հաշվապահություն և գրանցել/հաշվառել գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորման շրջանակներում ստացված միջոցները և կատարված ծախսերը, ինչպես նաև համապատասխան ֆինանսական հաշվետվություններ ներկայացնել Պատվիրատուին:
4. Հնարավորություն ընձեռնել Ընկերակցությանը և Պատվիրատուին՝ համատեղ իրականացնել ԱԱՊ հաստատությունների գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորմանն առնչվող աշխատանքների վերաբերյալ ուսումնասիրություններ

և ստուգումներ, ինչպես նաև նախապատրաստել և տրամադրել վերջիններիս ԱԱՊ հաստատությունների գործունեության վրա հիմնված ֆինանսավորմանն առնչվող աշխատանքների վերաբերյալ ցանկացած պահանջվող տեղեկատվություն և/կամ փաստաթուղթ:

**ՑԱՆԿ**

**ԸՍՏ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԱԱՊ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ  
ՄԱՏՈՒՑՈՂՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ**

**1. ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆԸ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

**Ցուցանիշ 1.** Չարկերակային գերճնշման վաղ հայտնաբերման նպատակով բնակչության սքրինինգ՝ 35-68 տարեկան այն անձանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է տոնոմետրիա (զարկերակային ճնշման չափում):

Արյան ճնշման արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան 35-68 տարեկան անձանց մոտ զարկերակային գերճնշման (հիպերտոնիայի) վաղ հայտնաբերման նպատակով զարկերակային ճնշման չափումը ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է զարկերակային ճնշման չափում:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:



*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 2.** Մեծահասակների շրջանում քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման սքրինինգ՝ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն անձանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) հաշվարկ:

Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց մոտ քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման նպատակով մարմնի զանգվածի ցուցանիշի որոշումն ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝* համարիչը բաժանվում է հայտարարի վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն անձանց թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակահատվածում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի հաշվարկ:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 3.** Մեծահասակների շրջանում շաքարային դիաբետի վաղ հայտնաբերման սրբինինգ՝ 35-68 տարեկան այն անձանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են գլյուկոզայի որոշումը արյան մեջ հետազոտությունը:

Հետազոտության արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան 35-68 տարեկան անձանց մոտ շաքարային դիաբետի կանխարգելման, վաղ հայտնաբերման նպատակով արյան մեջ գլյուկոզայի որոշման հետազոտությունը՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝* համարիչը բաժանվում է հայտարարի վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակահատվածում ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը, որոնց կատարվել է արյան մեջ գլյուկոզայի որոշման հետազոտությունը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 4.** Մեծահասակների շրջանում լիպիդային փոխանակության խանգարման վաղ հայտնաբերման սքրինինգ՝ հաշվետու ժամանակաշրջանում արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման հետազոտություն անցած 35-68 տարեկան անձանց տոկոսը:

Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան լիպիդային փոխանակության խանգարման վաղ հայտնաբերման նպատակով 35-68 տարեկան անձանց արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման հետազոտությունը ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակահատվածում արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն անցած ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը:

Տվյալների աղբյուրը՝ ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝ կիսամյակ:*

**Ցուցանիշ 5.** Ռիսկի խմբի մեծահասակների շրջանում գլաուկոմայի վաղ հայտնաբերման սրբինինգ՝ 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի ժառանգական անամնեզում (ծնողներ, քույր, եղբայր) գլաուկոմա ունեցող անձանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են տեսողության սրության որոշման հետազոտությունը:

Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան գլաուկոմայի վաղ հայտնաբերման նպատակով ժառանգական անամնեզում գլաուկոմա ունեցող 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց տեսողության սրության որոշման հետազոտությունն՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում տեսողության սրության որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն անցած ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված **ժառանգական անամնեզում** գլաուկոմա ունեցող 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված **ժառանգական անամնեզում** գլաուկոմա ունեցող 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 6.** **Մեծահասակների շրջանում առողջ ապրելակերպի խորհրդատվություն`** 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն անձանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում տրամադրվել է առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն՝ դիետա, ֆիզիկական ակտիվություն, ծխախոտի և ալկոհոլի վատ ազդեցություն (այդ թվում՝ ծխախոտի և ալկոհոլի երկրորդային ազդեցություն):

Խորհրդատվության տրամադրման վերաբերյալ փաստը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան մեծահասակների շրջանում ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման նպատակով “Առողջ ապրելակերպի քարոզչություն” վերաբերյալ խորհրդատվություն՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝* **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակահատվածում տրամադրվել է “Առողջ ապրելակերպի” վերաբերյալ խորհրդատվություն՝ դիետա, ֆիզիկական ակտիվություն, ծխախոտ (այդ թվում՝ նաև ծխախոտի երկրորդային ազդեցություն), ալկոհոլ:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝ ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:*

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը. Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:*

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝ կիսամյակ:*

## **2. ՔՐՈՆԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱՀՄԿՄԱՆԸ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

**2.1. Ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի հիվանդների վերահսկման ցուցանիշներ**

**Ցուցանիշ 7. Մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) որոշում՝** ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով այն հիվանդների տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) առնվազն մեկ որոշում:

Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով տառապող բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) որոշում:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) առնվազն մեկ որոշում:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետ ունեցող հիվանդների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում: *Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 8. Մեզի ընդհանուր քննություն՝** ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով այն հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են մեզի ընդհանուր քննության (ներառյալ գլյուկոզայի և սպիտակուցի որոշումը) առնվազն մեկ հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել մեզի ընդհանուր քննություն, որը պարտադիր կներառի շաքարի և սպիտակուցի որոշումը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում մեզի ընդհանուր քննության (ներառյալ գլյուկոզայի և սպիտակուցի որոշման) առնվազն մեկ հետազոտություն անցած 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակահատվածի վերջին օրվա դրությամբ 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝ ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:*

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 9. Ոտնաթաթերի անոթագարկերի առկայության ստուգում և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ խորհրդատվություն՝** ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով այն հիվանդների տոկոսը, որոնց ամբուլատոր քարտում գրանցում կա հաշվետու ժամանակաշրջանում ոտնաթաթերի անոթագարկերի առկայության առնվազն մեկ ստուգման և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրման վերաբերյալ:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, նախատեսված է 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով տառապող բոլոր հիվանդների ոտնաթաթերի անոթագարկերի առկայության ստուգում և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ առնվազն մեկ խորհրդատվություն:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է ոտնաթաթերի անոթագարկերի առկայության ստուգում և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրում:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը:



*Տվյալների աղբյուրը՝ ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:*

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

## **2.2 . Սրտանոթային հիվանդների վերահսկման ցուցանիշներ**

**Ցուցանիշ 10.** Էլեկտրասրտագրության (ԷՍԳ) կանոնավոր մոնիթորինգ սրտի իշեմիկ հիվանդությամբ (ՄԻՀ) տառապող հիվանդների մոտ՝ ՄԻՀ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ԷՍԳ առնվազն մեկ հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, ՄԻՀ տառապող բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել ԷՍԳ հետազոտություն:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԷՍԳ առնվազն մեկ հետազոտություն անցած ՄԻՀ տառապող հիվանդների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ ՄԻՀ հիվանդների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝ ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:*

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 11.** Արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշում սրտի իշեմիկ հիվանդությամբ (ՄԻՀ) տառապող հիվանդների մոտ՝ ՄԻՀ հիվանդությամբ տառապող 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, ՄԻՀ տառապող բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման հետազոտություն: Հետազոտությունը կարող է ներառել նաև բարձր խտությամբ լիպոպրոտեիդներ (ԲԽԼ), և տրիգլիցերիդներ:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն անցած ՄԻՀ հիվանդությամբ տառապող հիվանդների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ ՄԻՀ տառապող հիվանդների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 12. Ձարկերակային գերճնշման կարգավորում՝** ախտորոշված զարկերակային գերճնշմամբ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն հիվանդների տոկոսը, որոնց զարկերակային արյան ճնշման վերջին չափման արդյունքը հաշվետու ժամանակաշրջանում եղել է 140/90 մմ սնդ.այան մակարդակից ցածր կամ հավասար:

Հետազոտության արդյունքները պետք է գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, զարկերակային գերճնշմամբ բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել զարկերակային արյան ճնշման չափում:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Ձարկերակային գերճնշմամբ մեծահասակ հիվանդների թիվը, որոնց զարկերակային արյան ճնշման վերջին չափման արդյունքը հաշվետու ժամանակաշրջանում եղել է 140/90 մմ սնդ.այան մակարդակից ցածր կամ հավասար:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ զարկերակային գերճնշմամբ մեծահասակ հիվանդների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման *համակարգեր:*

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 13.** Արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշում՝ ախտորոշված զարկերակային գերճնշմամբ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն մեծահասակ հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, զարկերակային գերճնշմամբ տառապող բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման հետազոտություն: Հետազոտությունը կարող է ներառել նաև բարձր խտությամբ լիպոպրոտեիդներ (ԲԽԼ), և տրիգլիցերիդներ:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն անցած զարկերակային գերճնշմամբ հիվանդների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ զարկերակային գերճնշմամբ հիվանդների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

### **3. ՄԱՅՐԱԿԱՆ ԵՎ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌՆՉՎՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

**Ցուցանիշ 14.** Հղի կանանց վաղ ընդգրկում՝ այն հղի կանանց տոկոսը, որոնք նախածննդյան հսկողության, բուժօգնության տրամադրման նպատակով հայտնաբերվել և գրանցվել են մինչև 12 շաբաթական ժամկետում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչի, հղիների նախածննդյան հսկողության, բուժօգնության տրամադրման նպատակով կարևոր է հղի կանանց վաղ (մինչև 12 շաբաթական) հայտնաբերումը և գրանցումը:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝* համարիչը բաժանվում է հայտարարի վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում մինչև 12 շաբաթական ժամկետում գրանցված հղի կանանց թիվը:

**Հայտարար՝** Նույն ժամանակահատվածում գրանցված հղի կանանց ընդհանուր թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 15.** Վերարտադրողական առողջության և ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ խորհրդատվություն՝ 30-60 տարեկան այն կանանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում տրամադրվել է խորհրդատվություն սեռավարակների վաղ հայտնաբերման, կանացի վերարտադրողական համակարգի քաղցկեղի վտանգի ու նշանների, ընտանիքի պլանավորման և մինչ բեղմնավորման խնամքի վերաբերյալ: Խորհրդատվության տրամադրման վերաբերյալ փաստը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է *հայտարարի* վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 30-60 տարեկան այն կանանց թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակահատվածում տրամադրվել է սեռավարակների վաղ հայտնաբերման, կանացի վերարտադրողական համակարգի քաղցկեղի վտանգի ու նշանների, ընտանիքի պլանավորման և մինչ բեղմնավորման խնամքի վերաբերյալ խորհրդատվություն:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 30-60 տարեկան կանանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 16.** Կրծքագեղձի քաղցկեղի կանխարգելում և վաղ հայտնաբերում

40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն կանանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ԱԱՊ բժշկի կողմից նորագոյացությունների հայտնաբերման և բուժման նպատակով կրծքագեղձի կլինիկական հետազոտություն՝ զննման և շոշափման միջոցով:

Կլինիկական հետազոտության արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան կրծքագեղձի քաղցկեղի կանխարգելման և վաղ հայտնաբերման նպատակով 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի կանանց կրծքագեղձի առնվազն մեկ կլինիկական հետազոտություն (զննման և շոշափման միջոցով)՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում կրծքագեղձի կլինիկական հետազոտություն անցած ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի կանանց թիվը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի կանանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 17. Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի կանխարգելմանն ուղղված սքրինինգում (ՊԱՊ քսուք) կանանց ընդգրկվածության ցուցանիշ**

30-60 տարեկան այն կանանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ԱԱՊ բժշկի կողմից նորագոյացությունների հայտնաբերման նպատակով ցիտոլոգիական հետազոտություն:

Ցիտոլոգիական հետազոտության արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է արգանդի պարանոցի քաղցկեղի կանխարգելմանն ուղղված սքրինինգի (ՊԱՊ քսուք) կազմակերպման պահանջներին համապատասխան արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հայտնաբերման նպատակով 30-60 տարեկան կանանց ցիտոլոգիական հետազոտության (ՊԱՊ քսուք) իրականացումը:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է *հայտարարի* վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ցիտոլոգիական հետազոտություն (ՊԱՊ քսուք) անցած ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 30-60 տարեկան կանանց թիվը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 30-60 տարեկան կանանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:



**Ցուցանիշ 18.** Հղիների հսկողության ընթացքում փաստացի կատարված հետազոտությունների համապատասխանությունը սահմանված նվազագույն ծավալներին Մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից հսկողության վերցրած այն հղիների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ՀՀ ԱՆ չափորոշիչով հաստատված նվազագույն հետազոտությունների ցանկում ընդգրկված հետևյալ բոլոր հետազոտությունները՝

1) արյան ընդհանուր քննություն 2 անգամ (1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթական ժամկետում), տրոմբոցիտների և մակարդեղիության ժամանակի որոշումով.

2) մեզի ընդհանուր հետազոտություն 2 անգամ (1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթական ժամկետում, ինչպես նաև՝ ըստ անհրաժեշտության).

3) արյան բիոքիմիական հետազոտություն 2 անգամ (միզանյութի, գլյուկոզայի, պրոտրոմբինի որոշում).

4) Rh-պատկանելիության և արյան խմբի որոշում (I այցի ժամանակ), Rh բացասական պատկանելիության դեպքում հակառեզուսային հակամարմինների տիտրի որոշում.

5) MRP կամ RW (երկու անգամ՝ 1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթական ժամկետում).

6) հեշտոցի մաքրության աստիճանի և քուրքի բակտերիոսկոպիկ հետազոտություն (1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթականում).

7) գերձայնային հետազոտություն (պտղի ներարգանդային ախտորոշմամբ)՝ ըստ առաջին այցի, հղիության 18-20 շաբաթական ժամկետում և 34-36 շաբաթական ժամկետում.

Հետազոտությունների արդյունքները պետք է գրառված լինեն հղիի վարման քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է ցածր ռիսկի խմբի հղիների հսկողության ընթացքի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների նվազագույն ծավալը:

*Ցուցանիշի* հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում հետազոտությունների նվազագույն ծավալը անցած՝ մանկաբարձ-գինեկոլոգի մոտ գրանցված հղիների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակահատվածի վերջում մանկաբարձ-գինեկոլոգի մոտ հաշվառման մեջ գտնվող հղիների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Մանկաբարձ-գինեկոլոգի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 19. Ցածր ռիսկի խմբի հղիների հսկողության ընթացքում լրացուցիչ լաբորատոր հետազոտությունների կատարման ցուցանիշ:**

Մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից հսկողության վերցրած այն հղիների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են մեզի և արյան ընդհանուր երրորդ հետազոտությունը 36-38 շաբաթական ժամկետում:

Հետազոտությունների արդյունքները պետք է գրառված լինեն հղիի վարման քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է ցածր ռիսկի խմբի հղիների հսկողության ընթացքի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան հետազոտությունների ծավալը:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում մանկաբարձ-գինեկոլոգի մոտ գրանցված և հղիության 38 շաբաթական ժամկետը լրացած հղիների թիվը, որոնք հղիության 36-38 շաբաթական ժամկետում անցել են մեզի և արյան ընդհանուր երրորդ հետազոտությունը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակահատվածում մանկաբարձ-գինեկոլոգի մոտ հաշվառման մեջ գտնվող հղիության 38 շաբաթական ժամկետը լրացած հղիների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝ ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:*

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը. Մանկաբարձ-գինեկոլոգի աշխատանքի գնահատում:*

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝ կիսամյակ:*

#### 4. ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԽՆԱՄՔԻՆ ԱՌՆՉՎՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

##### Հիվանդությունների կանխարգելմանը վերաբերող ցուցանիշներ

**Ցուցանիշ 20.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների պատվաստումների ժամանակին ընդգրկվածությունն՝ ըստ ազգային պատվաստումների օրացույցի:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների պատվաստումների ազգային օրացույցով սահմանված պարտադիր պատվաստումները՝

- Penta պատվաստանյութի՝ ԱԿԴՓ (ադսորբացված կապույտ հազի, դիֆթերիայի, փայտացման դեմ), ՎՀԲ (վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ) և ՀԻԲ (հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի) պատվաստման հերթական երրորդ դեղաչափը,
- ՕՊՎ (օրալ պոլիոմելիտային) հերթական երրորդ դեղաչափը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Ըստ ազգային օրացույցի Penta-3 և ՕՊՎ-3 պատվաստումներն ստացած, 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 21.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումների ժամանակին ընդգրկվածությունն՝ ըստ պատվաստումների ազգային օրացույցի:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումների ազգային օրացույցով սահմանված պարտադիր պատվաստումը՝

- ԿԿԽ պատվաստանյութի (կարմրուկ, կարմրախտ, խոզուկ)՝ առաջին դեղաչափը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Ըստ ազգային օրացույցի ԿԿԽ պատվաստանյութի առաջին դեղաչափի պատվաստում ստացած 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 22.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումներով ժամանակին ընդգրկվածությունն ըստ պատվաստումների ազգային օրացույցի:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումների ազգային օրացույցով սահմանված պարտադիր պատվաստումները.

- ԱԿԴՓ (ադսորբացված կապույտ հազի, դիֆթերիայի, փայտացման դեմ) պատվաստման հերթական չորրորդ դեղաչափը,
- ՕՊՎ (օրալ պոլիոմելիտային) հերթական չորրորդ դեղաչափը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Ըստ ազգային օրացույցի ԱԿԴՓ և ՕՊՎ-4 պատվաստումներն ստացած, 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 23.** Սակավարյունության վերաբերյալ առողջ երեխայի սքրինինգ՝ հաշվետու ժամանակաշրջանում 13 ամսականը լրացած այն երեխաների տոկոսը, որոնք անցել են հեմոգլոբինի որոշման հետազոտություն (9-13 ամսական շրջանում):

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է առողջ երեխայի բժշկական հսկողության պահանջներին համապատասխան երեխայի մոտ սակավարյունության վաղ հայտնաբերման նպատակով հեմոգլոբինի որոշման հետազոտությունն՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է *հայտարարի* վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 13 ամսականը լրացած երեխաների թիվը, որոնք անցել են հեմոգլոբինի որոշման հետազոտություն մինչև իրենց 13 ամսականը լրանալը (9-13 ամսական շրջանում):

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 13 ամսականը լրացած երեխաների ընդհանուր թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 24.** 7-ից 18 տարեկան երեխաների քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման սքրինինգ՝ 7-ից մինչև 18 տարեկան (17 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) այն երեխաների տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) հաշվարկ:

Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է առողջ երեխայի բժշկական հսկողության պահանջներին համապատասխան 7-ից 18 տարեկան երեխաների մոտ քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման նպատակով մարմնի զանգվածի ցուցանիշի որոշումն՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների (7, 8-ից 9-ը, 10-ից 11, 12, 13-ից 14, 15, 16 և 17 տարեկան տարիքում):

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 7-ից 18 տարեկան (17 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) տարիքի այն երեխաների թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակահատվածում կանխարգելիչ այցի շրջանակներում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի հաշվարկ:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 7-ից 18 տարեկան (17 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) տարիքի կանխարգելիչ այցեր կատարած երեխաների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝ կիսամյակ:*

**Ցուցանիշ 25. Տեսողության հետ կապված հիվանդությունների կանխարգելում**

12 տարեկան այն երեխաների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են տեսողության սրության որոշման հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքը պետք է կցված/գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է առողջ երեխայի բժշկական հսկողության պահանջներին համապատասխան տեսողության հետ կապված հիվանդությունների հայտնաբերման և կանխարգելման նպատակով տեսողության սրության որոշման հետազոտություն՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված հաշվետու ժամանակաշրջանում 12 տարեկանը (11 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) լրացած այն երեխաների թիվը, որոնք անցել են տեսողության սրության որոշման հետազոտություն:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված հաշվետու ժամանակաշրջանում 12 տարեկանը լրացած երեխաների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝ կիսամյակ:*



**Ցուցանիշ 26.** Սեռական հասունության գնահատում՝ 15 տարեկանը լրացած այն աղջիկների տոկոսը, որոնք անցել են փոքր կոնքի և որովայնի խոռոչի օրգանների համալիր սոնոգրաֆիա:

Հետազոտության վերաբերյալ գրառումը պետք է առկա լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է առողջ երեխայի բժշկական հսկողության պահանջներին համապատասխան աղջիկների սեռական հասունության գնահատման նպատակով փոքր կոնքի և որովայնի խոռոչի օրգանների համալիր սոնոգրաֆիա՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 15 տարեկանը (14 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) լրացած այն աղջիկների թիվը, որոնք անցել են փոքր կոնքի և որովայնի խոռոչի օրգանների համալիր սոնոգրաֆիա:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված հաշվետու ժամանակահատվածում 15 տարեկանը լրացած աղջիկների թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

## 5. ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈԶՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՄԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇ

**Ցուցանիշ 27.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված 0-ից մինչև 18 տարեկան անձանց տոկոսը, որոնց մոտ հաստատվել է տուբերկուլոզ:

ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրման և հաստատված տուբերկուլոզի ախտորոշման վերաբերյալ գրառումը պետք է առկա լինի ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված պետական պատվերի շրջանակներում տուբերկուլոզի բուժման կազմակերպման մասին չափորոշիչի՝ առաջնային բուժօգնության մակարդակում երեխաների և մեծահասակ բնակչության հակատուբերկուլոզային ամբուլատոր բուժօգնության կազմակերպման պահանջներին համապատասխան կարևոր է տուբերկուլոզով հիվանդների վաղ հայտնաբերումը և բուժման կազմակերպումը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված 0-ից մինչև 18 տարեկան անձանց թիվը, որոնց մոտ հաստատվել է տուբերկուլոզ:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված 0-ից մինչև 18 տարեկան անձանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Ցուցանիշ 28.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված այն անձանց (18 տարեկան և ավելի տարիքի) տոկոսը, որոնց մոտ հաստատվել է տուբերկուլոզ:

ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրման և հաստատված տուբերկուլոզի ախտորոշման վերաբերյալ գրառումը պետք է առկա լինի ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված Պետական պատվերի շրջանակներում տուբերկուլոզի բուժման կազմակերպման մասին չափորոշիչի՝ առաջնային բուժօգնության մակարդակում երեխաների և մեծահասակ բնակչության հակատուբերկուլոզային ամբուլատոր բուժօգնության կազմակերպման պահանջներին համապատասխան կարևոր է տուբերկուլոզով հիվանդների վաղ հայտնաբերումը և բուժման կազմակերպումը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված անձանց թիվը, որոնց մոտ հաստատվել է տուբերկուլոզ:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված անձանց թիվը:

*Տվյալների աղբյուրը՝* ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

*Հաշվետու ժամանակաշրջանը՝* կիսամյակ:

**Հավելված 3**  
**ԿՀՖ Ձեռնարկի**

**ԿԱՐԳ**

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ  
ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂՆԵՐԻ ԸՍՏ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ  
ԽՐԱԽՈՒՍԱԿԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺԱՆՁՆԱԿԱԶՄԻ ԽՐԱԽՈՒՍԱԿԱՆ  
ՎԱՐՁԱՏՐՈՒԹՅԱՆ ՖՈՆԴԻ ՁԵՎԱՎՈՐՄԱՆ, ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ  
ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ  
/ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ/ ՆԵՐԿԱՅԱՑՄԱՆ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ

**I. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ**

1. Սույն կարգը սահմանում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում առողջության առաջնային պահպանման (այսուհետ՝ ԱԱՊ) ծառայություններ իրականացնող ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բուժօգնություն տրամադրող բժշկական կազմակերպությունների (այսուհետ՝ ԱԱՊ

բուժհաստատություններ)՝ ըստ գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների խրախուսական ֆինանսավորման և բուժանձնակազմի (ընտանեկան բժիշկ, թերապևտ, մանկաբույժ) խրախուսական վարձատրության ֆոնդի ձևավորման, նրանց գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների ներկայացման և գնահատման կարգը:

2. Կատարողական ցուցանիշների հիման վրա ԱԱՊ գործունեության գնահատումը իրականացվում է ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի Պետական առողջապահական գործակալության (այսուհետ՝ ՊԱԳ) կողմից, ինչը հիմք է հանդիսանում բժշկական կազմակերպությունների խրախուսական ֆինանսավորման համար:

3. Ըստ գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների խրախուսական ֆինանսավորման համակարգում (այսուհետ՝ ըստ կատարողականի ֆինանսավորում) ընդգրկվելու նախապայման է հանդիսանում ԱԱՊ ծառայությունների մատուցման ավտոմատացված հաշվառման համակարգչային համակարգի և տվյալների բազայի առկայությունը և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի հուլիսի 3-ի N 35-Ն հրամանով հաստատված ԱԱՊ ծառայությունների մատուցման հաշվառման ձևի (այսուհետ ձև 002) միջոցով ԱԱՊ ծառայությունների մատուցման էլեկտրոնային հաշվառումը:

4. Ըստ գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների խրախուսական ֆինանսավորման համար հիմք են հանդիսանում բժշկական կազմակերպությունների և ՊԱԳ-ի միջև «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» կնքված պայմանագրերը, դրանց կից հավելվածներով սահմանված պայմանագրային գումարները, ծառայությունների տեսակները և դրանց գները, ինչպես նաև ՀՀ առողջապահության նախարարության հրամաններով և սույն կարգով սահմանված հաշվառման և հաշվետվության ձևերի կազմումը և ներկայացումը ՊԱԳ, ԱԱՊ ծառայություններ մատուցողների գործունեության գնահատման ցուցանիշների ցանկը և դրանց հաշվարկման սանդղակը:

II. ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԸՍՏ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ  
ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԵՎ ՆՈՐՄԱՏԻՎՆԵՐԻ ՁԵՎԱՎՈՐՈՒՄԸ

5. Բժշկական կազմակերպությունների ըստ կատարողականի ֆինանսական միջոցները հատկացվում են «Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի մասին» Հայաստանի Հանրապետության ամենամյա օրենքով՝ ԱԱՊ ծառայությունների համար նախատեսված գումարներից և Համաշխարհային Բանկի ծրագրի շրջանակներում տրամադրված վարկային և դրամաշնորհային գումարներից:

5.1. Ըստ կատարողականի ֆինանսավորման նորմատիվները որոշվում են.

5.1.1. Ըստ գործունեության ցուցանիշների գնահատման արդյունքների համար երկու տարիքային խմբերի համար սահմանված առանձին նորմատիվներով՝

Ա. 0-ից մինչև 18 տարեկան գրանցված բնակչություն,

Բ. 18 տարեկան և բարձր տարիքի գրանցված բնակչություն:

5.1.2. Լաբորատոր ախտորոշիչ հետազոտությունների համար՝ ըստ ցուցանիշների կատարման հիմք հանդիսացող հետազոտությունների գների և շահառուների թվաքանակի:

6. Ըստ կատարողականի ֆինանսավորումը իրականացվում է.

6.1. Գործունեության ցուցանիշների կիսամյակային արդյունքների գնահատման հիման վրա՝ ըստ առանձին տարիքային խմբերի (0-ից մինչև 18 տարեկան գրանցված բնակչության և 18 տարեկան և բարձր տարիքի գրանցված բնակչություն) համար՝ հաշվետու ժամանակահատվածում տվյալ տարիքի բնակչության թվաքանակի համար հաշվարկված և ըստ գործունեության ցուցանիշների գնահատման արդյունքների հաստատված պայմանագրային գումարից ոչ ավել՝ տվյալ տարիքի բնակչության համար հաշվարկված ֆինանսավորման տոկոսաչափից ելնելով:

Ընդ որում, բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսավորման տոկոսաչափը հաշվարկվում է ելնելով սույն կարգի 3-րդ հավելվածով հաստատված գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների փաստացի կատարման մակարդակից:

6.2. Կատարված լաբորատոր ախտորոշիչ հետազոտությունների համար՝ հաշվետու ժամանակահատվածում իրականացված փաստացի հետազոտությունների թվի և տվյալ հետազոտության տեսակի համար հաստատված գնի արտադրյալով:

III. ԸՍՏ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԱԱՊ  
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ  
ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ՀԱՇՎԱՌՈՒՄԸ ԵՎ  
ՀԱՇՎԵՏՎԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ

7. Ըստ կատարողականի ֆինանսավորման համակարգին մասնակցող բուժհաստատության ԱԱՊ ծառայություններ իրականացնող բժիշկները (թերապևտ, մանկաբույժ, ընտանեկան բժիշկ, մանկաբարձ գինեկոլոգ) իրենց դիմած յուրաքանչյուր քաղաքացու համար՝ լրացնում են ձև 002-ը: Լրացված 002 ձևերից տեղեկատվությունը մուտքագրվում է համապատասխան համակարգչային բազա, որը թույլ է տալիս ստանալ ԱԱՊ ծառայությունների մատուցման վերաբերյալ բոլոր պահանջվող հաշվետվությունները:

8. Ըստ գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների խրախուսական ֆինանսավորման համակարգին մասնակցող բժշկական կազմակերպությունները պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին կնքված պայմանագրերի համաձայն ներկայացնում են ամսական և կիսամյակային հաշվետվություններ էլեկտրոնային եղանակով՝ ՀՀ ԱՆ ՊԱԳ-ի կողմից հաշվետվությունների էլեկտրոնային կարգով ուղարկման նպատակով տրամադրված Վեր գործիքների միջոցով:

9. Ընդհանուր տեղեկատվական բազայում տվյալների ամփոփումից հետո ՊԱԳ-ի կողմից կազմվում է ճշգրտված հաշվետվությունը և մեկ օրինակը էլեկտրոնային եղանակով ուղարկվում է բժշկական կազմակերպության կողմից նշված պաշտոնական էլեկտրոնային հասցեին:

10. Հաշվետվությունների համար ՊԱԳ ներկայացման ժամկետը սահմանվում է մինչև օրացուցային ամսվան հաջորդող 5-րդ աշխատանքային օրը, կիսամյակային հաշվետվությունների համար՝ մինչև կիսամյակին հաջորդող ամսվա 5-րդ աշխատանքային օրը: Նշված ժամկետներից ուշ ներկայացված հաշվետվությունները ՊԱԳ-ի կողմից չեն ընդունվում և ֆինանսավորման նպատակով հաշվի չեն առնվում:

#### IV. ԸՍՏ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԱԱՊ

##### ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳ

11. Հաշվետու տարվա ընթացքում ՊԱԳ-ը ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպության հաշվետվությունների հիման վրա իրականացնում է ընթացիկ գործունեության մոնիթորինգ՝ համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից հաստատված կարգի:

#### V. ԸՍՏ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԱԱՊ

##### ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

12. Բժշկական կազմակերպությունների ըստ կատարողականի ֆինանսավորումը իրականացվում է.

12.1. Գործունեության ցուցանիշների կիսամյակային արդյունքների գնահատման հիման վրա՝ ըստ առանձին տարիքային խմբերի (0-ից մինչև 18 տարեկան գրանցված բնակչություն և 18 տարեկան և բարձր տարիքի գրանցված բնակչություն) համար՝ հաշվետու ժամանակահատվածում ըստ տվյալ բժշկական կազմակերպության տվյալ տարիքի բնակչության թվաքանակի համար հաշվարկված և ըստ գործունեության ցուցանիշների գնահատման արդյունքների հաստատված պայմանագրային գումարից ոչ



ավել՝ տվյալ տարիքի բնակչության համար հաշվարկված ֆինանսավորման տոկոսաչափից ելնելով:

Ընդ որում, բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսավորման տոկոսաչափը հաշվարկվում է ելնելով սույն կարգի հավելված 3-ով հաստատված գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների փաստացի կատարման մակարդակից:

12.2. Կատարված լաբորատոր ախտորոշիչ հետազոտությունների համար՝ տվյալ բժշկական կազմակերպության կողմից օրացուցային ամսվա կտրվածքով հաշվետվությամբ ներկայացված հետազոտությունների թվով և տվյալ հետազոտության տեսակի համար հաստատված գնով:

13. Ըստ գործունեության արդյունքների ցուցանիշների գնահատման ֆինանսավորման տոկոսաչափը ՊԱԳ-ը հաշվարկում է ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպություններից ստացված տվյալների էլեկտրոնային շտեմարանների հիման վրա՝ մինչև հաշվետու կիսամյակին հաջորդող ամսվա 25-ը:

14. Գնահատման արդյունքներով ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսավորումը ՊԱԳ-ը իրականացնում է կատարողական ցուցանիշների գնահատման արդյունքները ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից հաստատվելուց հետո՝ մեկ ամսվա ընթացքում:

15. Լաբորատոր հետազոտությունների ֆինանսավորման չափը ՊԱԳ-ը հաշվարկում է ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպություններից ստացված տվյալների էլեկտրոնային շտեմարանների հիման վրա՝ մինչև հաշվետու ամսվան հաջորդող ամսվա 15-ը:

16. Լաբորատոր հետազոտությունների համար ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսավորումը ՊԱԳ-ը իրականացնում է մինչև հաշվետու ժամանակահատվածին հաջորդող ամսվա 25-ը:

17. ՊԱԳ-ի կողմից իրականացված մոնիթորինգի արդյունքները կարող են հիմք հանդիսանալ սույն կարգով նախատեսված ֆինանսավորման չափաքանակների և ժամկետների փոփոխման համար:

18. Կապված ԱԱՊ նպատակներից և խնդիրների գերակայություններից ցուցանիշների ցանկը կարող է համալրվել և/կամ փոփոխվել՝ հաստատվելով ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով:

19. Բժշկական կազմակերպության՝ ըստ կատարողականի ֆինանսավորումից ստացված միջոցները ուղղվում են ԱԱՊ բուժանձնակազմի (ԱԱՊ բժիշկներ, մանկաբարձ-գինեկոլոգներ, ԱԱՊ բուժքույրեր) և իրենց գործունեությանը նպաստող անձնակազմի (վարչակառավարչական անձնակազմ, համակարգող, մուտքագրող օպերատոր) խրախուսական վարձատրությանը և դրա հետ կապված ծախսերի կատարմանը՝ համաձայն՝ սույն կարգի հավելված 4-ով սահմանված կարգով հաստատված՝ գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների խրախուսական ֆինանսավորումից ստացված միջոցներից ԱԱՊ ծառայություններ իրականացնող հաստատություններում աշխատանքի վարձատրությանն ուղղվող միջոցների հաշվարկի:

Հավելված 2

Հաստատված է ՀՀ առողջապահության նախարարի 2014 թվականի

N -Ա հրամանով

**ՍԱՆԴՂԱԿ**

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ  
ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂՆԵՐԻ՝ ԸՍՏ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ  
ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ  
ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ՀԱՇՎԱՐԿՄԱՆ

1. Սույն ցանկում նշված բոլոր ցուցանիշների համար (բացառությամբ ցուցանիշ 1, 3, 17) հաշվետու ժամանակահատված է համարվում յուրաքանչյուր կիսամյակը:
2. 1-ին, 3-րդ և 17-րդ ցուցանիշի համար հաշվետու ժամանակահատված է համարվում երեք տարին:
  - 2.1. Յուրաքանչյուր կիսամյակի, տարվա, մեկ և կես տարվա, երկու տարվա, երկուս և կես տարվա համար իրականացվում է միջանկյալ աճողական գնահատում և համապատասխան ֆինանսավորման հաշվարկ՝ համաձայն սույն հավելվածով յուրաքանչյուր ցուցանիշի համար հաստատված սանդղակի:
  - 2.2. Ելնելով ցուցանիշների երեք տարվա կատարողականից (1-ին և 3-րդ ցուցանիշի համար տարեկան 20%, իսկ 17-րդ ցուցանիշի համար՝ 16.5% կատարողական) կարող են կատարվել ցուցանիշի ընդհանուր կատարողականի վերահաշվարկներ և ֆինանսավորման ճշգրտումներ:
3. Սույն ցանկում նշված բոլոր ցուցանիշների համար տվյալների աղբյուրը՝ ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգերն են:

**1. ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆԸ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

**Ցուցանիշ 1. Չարկերակային գերճնշման վաղ հայտնաբերման նպատակով բնակչության սքրինինգ` 35-68 տարեկան այն անձանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է տոնոմետրիա (զարկերակային ճնշման չափում):**

Արյան ճնշման արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան 35-68 տարեկան անձանց մոտ զարկերակային գերճնշման (հիպերտոնիայի) վաղ հայտնաբերման նպատակով զարկերակային ճնշման չափումն` ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը` համարիչը բաժանվում է հայտարարի վրա և բազմապատկվում է 100-ով:*

**Համարիչ`** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է զարկերակային ճնշման չափում:

**Հայտարար`** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 20 %	0
21 % - 30 %	2
31 % - 40 %	4
41 % - 59 %	6
60 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 2.** Մեծահասակների շրջանում քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման սքրինինգ՝ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն անձանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) հաշվարկ:  
Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց մոտ քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման նպատակով մարմնի զանգվածի ցուցանիշի որոշումն՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն անձանց թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակահատվածում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի հաշվարկ:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 20 %	0
21 % - 30 %	2
31 % - 40 %	4

41 % - 59 %	6
60 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 3.** Մեծահասակների շրջանում շաքարային դիաբետի վաղ հայտնաբերման սրբինինգ՝ 35-68 տարեկան այն անձանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են արյան մեջ գլյուկոզայի որոշման հետազոտությունը:

Հետազոտության արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան 35-68 տարեկան անձանց մոտ շաքարային դիաբետի կանխարգելման, վաղ հայտնաբերման նպատակով արյան մեջ գլյուկոզայի որոշման հետազոտությունը ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝* **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակահատվածում ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը, որոնց կատարվել է արյան մեջ գլյուկոզայի որոշման հետազոտությունը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս Միավոր  
(ընդգրկվածություն)

մինչև 20 %	0
21 % - 30 %	2
31 % - 40 %	4
41 % - 59 %	6
60 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 4.** Մեծահասակների շրջանում լիպիդային փոխանակության խանգարման վաղ հայտնաբերման սքրինինգ՝ հաշվետու ժամանակաշրջանում արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման հետազոտություն անցած 35-68 տարեկան անձանց տոկոսը:

Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան լիպիդային փոխանակության խանգարման վաղ հայտնաբերման նպատակով 35-68 տարեկան անձանց արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման հետազոտությունը ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակահատվածում արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն անցած ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 35-68 տարեկան անձանց թիվը:

Տվյալների աղբյուրը՝ ԱԱՊ ծառայությունների հաշվառման և բնակչության գրանցման համակարգեր:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 20 %	0
21 % - 30 %	2
31 % - 40 %	4
41 % - 59 %	6
60 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 5.** Ռիսկի խմբի մեծահասակների շրջանում գլաուկոմայի վաղ հայտնաբերման սքրինինգ՝ 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի ժառանգական անամնեզում (ծնողներ, քույր, եղբայր) գլաուկոմա ունեցող անձանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են տեսողության սրության որոշման հետազոտությունը:

Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան գլաուկոմայի վաղ հայտնաբերման նպատակով ժառանգական անամնեզում գլաուկոմա ունեցող 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց տեսողության սրության որոշման հետազոտությունը՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:



*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում տեսողության սրության որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն անցած ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված ժառանգական անամնեզում գլաուկոմա ունեցող 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված ժառանգական անամնեզում գլաուկոմա ունեցող 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 20 %	0
21 % - 30 %	2
31 % - 40 %	4
41 % - 59 %	6
60 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 6.** Մեծահասակների շրջանում առողջ ապրելակերպի խորհրդատվություն ` 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն անձանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում տրամադրվել է առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն՝ դիետա, ֆիզիկական ակտիվություն, ծխախոտի և ակոհոլի վատ ազդեցություն (այդ թվում՝ նաև ծխախոտի և ակոհոլի երկրորդային ազդեցություն):

Խորհրդատվության տրամադրման վերաբերյալ փաստը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան մեծահասակների շրջանում ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման նպատակով “Առողջ ապրելակերպի քարոզչություն” վերաբերյալ խորհրդատվություն՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է *հայտարարի* վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակահատվածում տրամադրվել է “Առողջ ապրելակերպի” վերաբերյալ խորհրդատվություն՝ դիետա, ֆիզիկական ակտիվություն, ծխախոտ (այդ թվում՝ նաև ծխախոտի երկրորդային ազդեցություն), ակոհոլ:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 20 %	0
21 % - 30 %	2
31 % - 40 %	4
41 % - 59 %	6
60 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

## **2. ՔՐՈՆԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱՀՄԿՄԱՆԸ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

**2.1. Ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի հիվանդների վերահսկման ցուցանիշներ**

**Ցուցանիշ 7. Մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) որոշում`** ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով այն հիվանդների տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) առնվազն մեկ որոշում:

Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով տառապող բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) որոշում:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը`* **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ`** 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) առնվազն մեկ որոշում:

**Հայտարար`** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետ ունեցող հիվանդների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 8.** Մեզի ընդհանուր քննություն՝ ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով այն հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են մեզի ընդհանուր քննության (ներառյալ գլյուկոզայի և սպիտակուցի որոշման) առնվազն մեկ հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել մեզի ընդհանուր քննություն, որը պարտադիր կներառի շաքարի և սպիտակուցի որոշումը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում մեզի ընդհանուր քննության (ներառյալ գլյուկոզայի և սպիտակուցի որոշման) առնվազն մեկ հետազոտություն անցած 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակահատվածի վերջին օրվա դրությամբ 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 9. Ոտնաթաթերի անոթազարկերի առկայության ստուգում և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ խորհրդատվություն՝** ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով այն հիվանդների տոկոսը, որոնց ամբուլատոր քարտում գրանցում կա հաշվետու ժամանակաշրջանում ոտնաթաթերի անոթազարկերի առկայության առնվազն մեկ ստուգման և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրման վերաբերյալ:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, նախատեսված է 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով տառապող բոլոր հիվանդների ոտնաթաթերի անոթազարկերի առկայության ստուգում և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ առնվազն մեկ խորհրդատվություն:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ**՝ 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է ոտնաթաթերի անոթազարկերի առկայության ստուգում և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրում:

**Հայտարար**՝ Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով հիվանդների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

## 2.2 . Սրտանոթային հիվանդությունների վերահսկման ցուցանիշներ

**Ցուցանիշ 10.** Էլեկտրասրտագրության (ԷՍԳ) կանոնավոր մոնիթորինգ սրտի իշեմիկ հիվանդությամբ (ՄԻՀ) տառապող հիվանդների մոտ՝ ՄԻՀ 18 տարեկան և ավելի բարձր

տարիքի այն հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ԷՍԳ առնվազն մեկ հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, ՄԻՀ տառապող բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել ԷՍԳ հետազոտություն:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է *հայտարարի* վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԷՍԳ առնվազն մեկ հետազոտություն անցած ՄԻՀ տառապող հիվանդների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ ՄԻՀ հիվանդների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 11.** Արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշում սրտի իշեմիկ հիվանդությամբ (ՄԻՀ) տառապող հիվանդների մոտ՝ ՄԻՀ հիվանդությամբ տառապող 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, ՄԻՀ տառապող բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման հետազոտություն: Հետազոտությունը կարող է ներառել նաև բարձր խտությամբ լիպոպրոտեիդներ (ԲԽԼ), և տրիգլիցերիդներ:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն անցած ՄԻՀ հիվանդությամբ տառապող հիվանդների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ ՄԻՀ տառապող հիվանդների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4



81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 12. Ձարկերակային գերճնշման կարգավորում՝** ախտորոշված զարկերակային գերճնշմամբ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն հիվանդների տոկոսը, որոնց զարկերակային արյան ճնշման վերջին չափման արդյունքը հաշվետու ժամանակաշրջանում եղել է 140/90 մմ սնդ.այան մակարդակից ցածր կամ հավասար: Հետազոտության արդյունքները պետք է գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, զարկերակային գերճնշմամբ բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել զարկերակային արյան ճնշման չափում:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Ձարկերակային գերճնշմամբ մեծահասակ հիվանդների թիվը, որոնց զարկերակային արյան ճնշման վերջին չափման արդյունքը հաշվետու ժամանակաշրջանում եղել է 140/90 մմ սնդ.այան մակարդակից ցածր կամ հավասար:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ զարկերակային գերճնշմամբ մեծահասակ հիվանդների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս Միավոր

(ընդգրկվածություն)

մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 13.** Արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշում՝ ախտորոշված զարկերակային գերճնշմամբ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն մեծահասակ հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ հաստատված չափորոշիչի, զարկերակային գերճնշմամբ տառապող բոլոր հիվանդների համար նախատեսված է իրականացնել արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման հետազոտություն: Հետազոտությունը կարող է ներառել նաև բարձր խտությամբ լիպոպրոտեիդներ (ԲԽԼ), և տրիգլիցերիդներ:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն անցած զարկերակային գերճնշմամբ հիվանդների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանի վերջին օրվա դրությամբ զարկերակային գերձնշմամբ հիվանդների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

### 3. ՄԱՅՐԱԿԱՆ ԵՎ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌՆՉՎՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

**Ցուցանիշ 14.** Հղի կանանց վաղ ընդգրկում՝ այն հղի կանանց տոկոսը, որոնք նախաձննդյան հսկողության, բուժօգնության տրամադրման նպատակով հայտնաբերվել և գրանցվել են մինչև 12 շաբաթական ժամկետում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչի, հղիների նախաձննդյան հսկողության, բուժօգնության տրամադրման նպատակով կարևոր է հղի կանանց վաղ (մինչև 12 շաբաթական) հայտնաբերումը և գրանցումը:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը բաժանվում է հայտարարի վրա և բազմապատկվում է 100-ով:*

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում մինչև 12 շաբաթական ժամկետում գրանցված հղի կանանց թիվը:

**Հայտարար՝** Նույն ժամանակահատվածում գրանցված հղի կանանց ընդհանուր թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 15.** Վերարտադրողական առողջության և ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ խորհրդատվություն՝ 30-60 տարեկան այն կանանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում տրամադրվել է խորհրդատվություն սեռավարակների վաղ հայտնաբերման, կանացի վերարտադրողական համակարգի քաղցկեղի վտանգի ու նշանների, ընտանիքի պլանավորման և մինչ բեղմնավորման խնամքի վերաբերյալ:

Խորհրդատվության տրամադրման վերաբերյալ փաստը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 30-60 տարեկան այն կանանց թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակահատվածում տրամադրվել է սեռավարակների վաղ հայտնաբերման, կանացի վերարտադրողական համակարգի քաղցկեղի վտանգի ու նշանների, ընտանիքի պլանավորման և մինչ բեղմնավորման ինսամքի վերաբերյալ խորհրդատվություն:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 30-60 տարեկան կանանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 20 %	0
21 % - 30 %	2
31 % - 40 %	4
41 % - 59 %	6
60 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 16. Կրծքագեղձի քաղցկեղի կանխարգելում և վաղ հայտնաբերում**

40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն կանանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ԱԱՊ բժշկի կողմից նորագոյացությունների

հայտնաբերման և բուժման նպատակով կրծքագեղձի կլինիկական հետազոտություն՝ զննման և շոշափման միջոցով:

Կլինիկական հետազոտության արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է կանխարգելիչ այցի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան կրծքագեղձի քաղցկեղի կանխարգելման և վաղ հայտնաբերման նպատակով 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի կանանց կրծքագեղձի առնվազն մեկ կլինիկական հետազոտություն (զննման և շոշափման միջոցով)՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում կրծքագեղձի կլինիկական հետազոտություն անցած ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի կանանց թիվը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի կանանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 20 %	0
21 % - 30 %	2
31 % - 40 %	4
41 % - 59 %	6
60 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 17. Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի կանխարգելմանն ուղղված սքրինինգում (ՊԱՊ քսուք) կանանց ընդգրկվածության ցուցանիշ**

30-60 տարեկան այն կանանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ԱԱՊ բժշկի կողմից նորագոյացությունների հայտնաբերման նպատակով ցիտոլոգիական հետազոտություն:

Ցիտոլոգիական հետազոտության արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է արգանդի պարանոցի քաղցկեղի կանխարգելմանն ուղղված սքրինինգի (ՊԱՊ քսուք) կազմակերպման պահանջներին համապատասխան արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հայտնաբերման նպատակով 30-60 տարեկան կանանց ցիտոլոգիական հետազոտության (ՊԱՊ քսուք) իրականացումը:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝* **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ցիտոլոգիական հետազոտություն (ՊԱՊ քսուք) անցած ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 30-60 տարեկան կանանց թիվը:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 30-60 տարեկան կանանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս Միավոր  
(ընդգրկվածություն)

մինչև 10 %	0
11 % - 20 %	2
21 % - 30 %	4
31 % - 49 %	6
50 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 18.** Հղիների հսկողության ընթացքում փաստացի կատարված հետազոտությունների համապատասխանությունը սահմանված նվազագույն ծավալներին Մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից հսկողության վերցրած այն հղիների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ՀՀ ԱՆ չափորոշիչով հաստատված նվազագույն հետազոտությունների ցանկում ընդգրկված հետևյալ բոլոր հետազոտությունները՝

- 1) արյան ընդհանուր քննություն 2 անգամ (1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթական ժամկետում), տրոմբոցիտների և մակարդելիության ժամանակի որոշումով.
- 2) մեզի ընդհանուր հետազոտություն 2 անգամ (1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթական ժամկետում, ինչպես նաև՝ ըստ անհրաժեշտության).
- 3) արյան բիոքիմիական հետազոտություն 2 անգամ (միզանյութի, գլյուկոզայի, պրոտրոմբինի որոշում).
- 4) Rh-պատկանելիության և արյան խմբի որոշում (I այցի ժամանակ), Rh բացասական պատկանելիության դեպքում հակառեզուսային հակամարմինների տիտրի որոշում.
- 5) MRP կամ RW (երկու անգամ՝ 1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթական ժամկետում).
- 6) հեշտոցի մաքրության աստիճանի և քսուքի բակտերիոսկոպիկ հետազոտություն (1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթականում).
- 7) գերձայնային հետազոտություն (պտղի ներարգանդային ախտորոշմամբ)՝ ըստ առաջին այցի, հղիության 18-20 շաբաթական ժամկետում և 34-36 շաբաթական ժամկետում. Հետազոտությունների արդյունքները պետք է գրառված լինեն հղիի վարման քարտում:



Այս ցուցանիշն ընդգրկում է ցածր ռիսկի խմբի հղիների հսկողության ընթացքի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների նվազագույն ծավալը:

*Ցուցանիշի* հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ**՝ Հաշվետու ժամանակաշրջանում հետազոտությունների նվազագույն ծավալը անցած՝ մանկաբարձ-գինեկոլոգի մոտ գրանցված հղիների թիվը:

**Հայտարար**՝ Հաշվետու ժամանակահատվածի վերջում մանկաբարձ-գինեկոլոգի մոտ հաշվառման մեջ գտնվող հղիների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Մանկաբարձ-գինեկոլոգի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 19.** Հղիների հսկողության ընթացքում լրացուցիչ լաբորատոր հետազոտությունների կատարման ցուցանիշ

Մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից հսկողության վերցրած այն հղիների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են մեզի և արյան ընդհանուր երրորդ հետազոտությունը 36-38 շաբաթական ժամկետում.

Հետազոտությունների արդյունքները պետք է գրառված լինեն հղիի վարման քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է ցածր ռիսկի խմբի հղիների հսկողության ընթացքի կազմակերպման պահանջներին համապատասխան հետազոտությունների ծավալը:

*Ցուցանիշի* հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում մանկաբարձ-գինեկոլոգի մոտ գրանցված և հղիության 38 շաբաթական ժամկետը լրացած հղիների թիվը, որոնք հղիության 36-38 շաբաթական ժամկետում անցել են մեզի և արյան ընդհանուր երրորդ հետազոտությունը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակահատվածում մանկաբարձ-գինեկոլոգի մոտ հաշվառման մեջ գտնվող հղիության 38 շաբաթական ժամկետը լրացած հղիների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Մանկաբարձ-գինեկոլոգի աշխատանքի գնահատում:

#### 4. ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԽՆԱՄՔԻՆ ԱՌՆՉՎՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

##### Հիվանդությունների կանխարգելմանը վերաբերող ցուցանիշներ

**Ցուցանիշ 20.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների պատվաստումների ժամանակին ընդգրկվածությունն՝ ըստ ազգային պատվաստումների օրացույցի:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների պատվաստումների ազգային օրացույցով սահմանված պարտադիր պատվաստումները՝

- Penta պատվաստանյութի՝ ԱԿԴՓ (ադսորբացված կապույտ հազի, դիֆթերիայի, փայտացման դեմ), ՎՀԲ (վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ) և ՀԻԲ (հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի) պատվաստման հերթական երրորդ դեղաչափը,
- ՕՊՎ (օրալ պոլիոմելիտային) հերթական երրորդ դեղաչափը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Ըստ ազգային օրացույցի Penta-3 և ՕՊՎ-3 պատվաստումներն ստացած, 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս Միավոր  
(ընդգրկվածություն)

մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 21.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումների ժամանակին ընդգրկվածությունն՝ ըստ պատվաստումների ազգային օրացույցի:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումների ազգային օրացույցով սահմանված պարտադիր պատվաստումը՝

- ԿԿԽ պատվաստանյութի (կարմրուկ, կարմրախտ, խոզուկ)՝ առաջին դեղաչափը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Ըստ ազգային օրացույցի ԿԿԽ պատվաստանյութի առաջին դեղաչափի պատվաստում ստացած 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս Միավոր

(ընդգրկվածություն)

մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 22.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումներով ժամանակին ընդգրկվածությունն՝ ըստ պատվաստումների ազգային օրացույցի:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումների ազգային օրացույցով սահմանված պարտադիր պատվաստումները.

- ԱԿԴՓ (ադսորբացված կապույտ հազի, դիֆթերիայի, փայտացման դեմ) պատվաստման հերթական չորրորդ դեղաչափը,
- ՕՊՎ (օրալ պոլիոմելիտային) հերթական չորրորդ դեղաչափը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Ըստ ազգային օրացույցի ԱԿԴՓ և ՕՊՎ-4 պատվաստումներն ստացած, 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների թիվը:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 23.** Սակավարյունության վերաբերյալ առողջ երեխայի սրբինինգ՝ հաշվետու ժամանակաշրջանում 13 ամսականը լրացած այն երեխաների տոկոսը, որոնք անցել են հեմոգլոբինի որոշման հետազոտություն (9-13 ամսական շրջանում):

Հետազոտության արդյունքները պետք է կցված/գրառված լինեն ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է առողջ երեխայի բժշկական հսկողության պահանջներին համապատասխան երեխայի մոտ սակավարյունության վաղ հայտնաբերման նպատակով հեմոգլոբինի որոշման հետազոտությունը ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝* **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 13 ամսականը լրացած երեխաների թիվը, որոնք անցել են հեմոգլոբինի որոշման հետազոտություն մինչև իրենց 13 ամսականը լրանալը (9-13 ամսական շրջանում):

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 13 ամսականը լրացած երեխաների ընդհանուր թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	5
71 % - 80 %	7
81 % - 89 %	9
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում

**Ցուցանիշ 24.** 7-ից 18 տարեկան երեխաների քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման սքրինինգ՝ 7-ից մինչև 18 տարեկան (17 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) այն երեխաների տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) հաշվարկ:

Հաշվարկի արդյունքը պետք է գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է առողջ երեխայի բժշկական հսկողության պահանջներին համապատասխան 7-ից 18 տարեկան երեխաների մոտ քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման նպատակով մարմնի զանգվածի ցուցանիշի որոշումն՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների (7, 8-ից 9-ը, 10-ից 11, 12, 13-ից 14, 15, 16 և 17 տարեկան տարիքում):

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը բաժանվում է հայտարարի վրա և բազմապատկվում է 100-ով:*

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 7-ից 18 տարեկան (17 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) տարիքի այն երեխաների թիվը, որոնց հաշվետու ժամանակահատվածում կանխարգելիչ այցի շրջանակներում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի հաշվարկ:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 7-ից 18 տարեկան (17 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) տարիքի կանխարգելիչ այցեր կատարած երեխաների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 20 %	0
21 % - 30 %	2
31 % - 40 %	4
41 % - 59 %	6
60 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 25. Տեսողության հետ կապված հիվանդությունների կանխարգելում՝**

12 տարեկան այն երեխաների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են տեսողության սրության որոշման հետազոտություն:

Հետազոտության արդյունքը պետք է կցված/գրառված լինի ամբուլատոր քարտում:



Այս ցուցանիշն ընդգրկում է առողջ երեխայի բժշկական հսկողության պահանջներին համապատասխան տեսողության հետ կապված հիվանդությունների հայտնաբերման և կանխարգելման նպատակով տեսողության սրության որոշման հետազոտություն՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է *հայտարարի* վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված հաշվետու ժամանակաշրջանում 12 տարեկանը (11 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) լրացած այն երեխաների թիվը, որոնք անցել են տեսողության սրության որոշման հետազոտություն:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված հաշվետու ժամանակաշրջանում 12 տարեկանը լրացած երեխաների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս	Միավոր
(ընդգրկվածություն)	
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	5
71 % - 80 %	7
81 % - 89 %	9
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 26.** Սեռական հասունության գնահատում՝ 15 տարեկանը լրացած այն աղջիկների տոկոսը, որոնք անցել են փոքր կոնքի և որովայնի խոռոչի օրգանների համալիր սոնոգրաֆիա:

Հետազոտության վերաբերյալ գրառումը պետք է առկա լինի ամբուլատոր քարտում:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է առողջ երեխայի բժշկական հսկողության պահանջներին համապատասխան աղջիկների սեռական հասունության գնահատման նպատակով փոքր կոնքի և որովայնի խոռոչի օրգանների համալիր սոնոգրաֆիա՝ ըստ ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված չափորոշիչով սահմանված ժամկետների:

*Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ համարիչը* բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված 15 տարեկանը (14 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) լրացած այն աղջիկների թիվը, որոնք անցել են փոքր կոնքի և որովայնի խոռոչի օրգանների համալիր սոնոգրաֆիա:

**Հայտարար՝** ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված հաշվետու ժամանակահատվածում 15 տարեկանը լրացած աղջիկների թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 60 %	0
61 % - 70 %	2
71 % - 80 %	4
81 % - 89 %	6
90 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

## **5. ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈԶՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՄԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇ**

**Ցուցանիշ 27.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված այն անձանց (0-ից մինչև 18 տարեկան) տոկոսը, որոնց մոտ հաստատվել է տուբերկուլոզ:

ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրման և հաստատված տուբերկուլոզի ախտորոշման վերաբերյալ գրառումը պետք է առկա լինի ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված պետական պատվերի շրջանակներում տուբերկուլոզի բուժման կազմակերպման մասին չափորոշիչի՝ առաջնային բուժօգնության մակարդակում երեխաների և մեծահասակ բնակչության հակատուբերկուլոզային ամբուլատոր բուժօգնության կազմակերպման պահանջներին համապատասխան կարևոր է տուբերկուլոզով հիվանդների վաղ հայտնաբերումը և բուժման կազմակերպումը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված անձանց թիվը, որոնց մոտ հաստատվել է տուբերկուլոզ:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված անձանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս Միավոր

(ընդգրկվածություն)

մինչև 0 %	0
0 % - 10 %	5
11 % - 15 %	7
15 % - 19 %	9
20 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և մանկաբույժի աշխատանքի գնահատում:

**Ցուցանիշ 28.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված այն անձանց (18 տարեկան և ավելի տարիքի) տոկոսը, որոնց մոտ հաստատվել է տուբերկուլոզ:

ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրման և հաստատված տուբերկուլոզի ախտորոշման վերաբերյալ գրառումը պետք է առկա լինի ամբուլատոր քարտում:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված Պետական պատվերի շրջանակներում տուբերկուլոզի բուժման կազմակերպման մասին չափորոշիչի՝ առաջնային բուժօգնության մակարդակում երեխաների և մեծահասակ բնակչության հակատուբերկուլոզային ամբուլատոր բուժօգնության կազմակերպման պահանջներին համապատասխան կարևոր է տուբերկուլոզով հիվանդների վաղ հայտնաբերումը և բուժման կազմակերպումը:

Ցուցանիշի հաշվարկման բանաձևը՝ **համարիչը** բաժանվում է **հայտարարի** վրա և բազմապատկվում է 100-ով:

**Համարիչ՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված անձանց թիվը, որոնց մոտ հաստատվել է տուբերկուլոզ:

**Հայտարար՝** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված անձանց թիվը:

Ցուցանիշի գնահատականը.

Կատարման տոկոս (ընդգրկվածություն)	Միավոր
մինչև 0 %	0
0 % - 10 %	5
11 % - 15 %	7
15 % - 19 %	9
20 % և ավելի	10

*Ցուցանիշի կիրառելիությունը.* Ընտանեկան բժշկի և թերապևտի աշխատանքի գնահատում:

**ՀԱՇՎԱՐԿ**

**ԱԱՊ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂՆԵՐԻ ԸՍՏ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ  
ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԵՎ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ**

1. ԱԱՊ բժշկական կազմակերպությունների կատարողական ցուցանիշների գնահատումը իրականացվում է ՊԱԳ-ի կողմից՝ ըստ սահմանված կարգի ներկայացված հաշվետվությունների հիման վրա, ՊԱԳ-ի տեղեկատվական համակարգի միջոցով՝ ավտոմատ կարգով:

2. Գնահատումը միավորներով կատարվում է ըստ առանձին ցուցանիշի (Աղյուսակ 1), ելնելով տվյալ ցուցանիշի փաստացի կատարման տոկոսից՝ համաձայն «ԱԱՊ ծառայություններ իրականացնող բուժօգնականների ըստ գործունեության ցուցանիշների ֆինանսավորման նպատակով գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների հաշվարկման սանդղակի» (հավելված 2): Այնուհետև հաշվարկվում է միավորների հանրագումարները ցուցանիշների հետևյալ խմբերի համար.

- 1) մանկաբույժի և ընտանեկան բժշկի (երեխաներ՝ 0-ից մինչև 18 տարեկան տարիքի) գործունեությանը վերաբերող ցուցանիշներ,
- 2) թերապևտի և ընտանեկան բժշկի, մանկաբարձ գինեկոլոգի (մեծահասակներ՝ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի) գործունեությանը վերաբերող ցուցանիշներ:

*Աղյուսակ 1*

*ԱԱՊ հաստատության կատարողական ցուցանիշների փաստացի միավորների հաշվարկ*

Հ/Հ	Ցուցանիշներ, վերաբերվող տարեկան երեխաներին	մինչև 18	Փաստացի ընդգրկվածու-	Վաստակած միավոր
-----	--	----------	----------------------	-----------------

	(Մանկաբույժի և ընտանեկան բժշկի թյուն (տոկոս) գործունեության ցուցանիշներ)		
N			
N+1			
	Ընդամենը փաստացի վաստակած միավորներ (տող $SUM(N:(N+1))$ )	X	

Z/Z	Ցուցանիշներ, վերաբերվող 18 և ավելի բարձր տարիքի մեծահասակների (Թերապևտի և ընտանեկան բժշկի, մանկաբարձ գինեկոլոգի գործունեության ցուցանիշներ)	Փաստացի ընդգրկվածություն (տոկոս)	Վաստակած միավոր
M			
M+1			
	Ընդամենը փաստացի վաստակած միավորներ (տող $SUM(M:(M+1))$ )	X	

3. Հաշվի առնելով այն, որ տարբեր բուժհաստատություններում ցուցանիշի միևնույն կատարողական տոկոսին հասնելու համար հնարավոր է, որ կպահանջվի աշխատանքի տարբեր ծավալներ (կապված բնակչության թվաքանակից), ցուցանիշների համար կիրառվում են ճշգրտող գործակիցներ:

4. Սահմանված չափորոշիչներով հիվանդությունների վերահսկողությանը վերաբերող ցուցանիշների համար ճշգրտող (հիվանդացության) գործակիցը հաշվարկվում է բուժհաստատության կողմից սպասարկվող մեկ բնակչի հաշվով տվյալ հիվանդությամբ ստապող հիվանդների թվի և Հայաստանի Հանրապետության տվյալ մարզի համար հաշվարկված նույն ցուցանիշի (մեկ բնակչի հաշվով տվյալ հիվանդների թիվ) հարաբերակցությամբ: Հայաստանի Հանրապետության տվյալ մարզի համար մեկ բնակչի հաշվով տվյալ հիվանդների թիվը հաշվարկվում է ԱՄՊ ծառայություններ իրականացնող բոլոր բուժօգնականներից ստացված տվյալների հիման վրա:

5. Ճշգրտման գործակիցը հաշվարկվում է նաև 1, 2, 3, 4, 6, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 և 28-րդ ցուցանիշների համար: Այս դեպքում հաշվի է առնվում թերապևտի,

մանկաբույժի, ընտանեկան բժշկի մոտ գրանցված մեկ բնակչի հաշվով տվյալ տարիքի անձանց թիվը, իսկ 14, 18 և 19-րդ ցուցանիշների համար՝ թերապևտի, ընտանեկան բժշկի, մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից հաշվառված հղիների թիվը՝ այդ թվում նաև մինչև 12 շաբաթական ժամկետում գրանցված հղիները:

6. Ճշգրտման նպատակով ԱԱՊ հաստատության տվյալ ցուցանիշին վերաբերող փաստացի վաստակած միավորը բազմապատկվում է համապատասխան Ճշգրտման գործակցով (Աղյուսակ 2):

Աղյուսակ 2

*Ճշգրտված հաշվարկ*

*ԱԱՊ հաստատության կատարողական ցուցանիշների փաստացի միավորների*

Հ/Հ	Ցուցանիշներ, վերաբերվող մինչև 18 տարեկան երեխաներին (Մանկաբույժի և ընտանեկան բժշկի գործունեության ցուցանիշներ)	Վաստակած միավոր	Ճշգրտման գործակից	Վաստակած միավոր (Ճշգրտված)
N				
N+1				
	Ընդամենը փաստացի վաստակած միավորներ (տող SUM(N:N+1))	X	X	

Հ/Հ	Ցուցանիշներ, վերաբերվող 18 և ավելի բարձր տարիքի մեծահասակների (Թերապևտի և ընտանեկան բժշկի, մանկաբարձ-գինեկոլոգի գործունեության ցուցանիշներ)	Վաստակած Միավոր	Ճշգրտման գործակից	Վաստակած միավոր (Ճշգրտված)
M				
M+1				
	Ընդամենը փաստացի վաստակած միավորներ (տող SUM(M:M+1))	X	X	

7. ԱԱՊ բուժհաստատության խրախուսական ֆինանսավորման ենթակա փաստացի տոկոսը որոշվում է «Ըստ փաստացի վաստակած միավորների ֆինանսավորման տոկոսի



որոշման սանդղակ»-ի (Աղյուսակ 3)՝ հաշվի առնելով տվյալ հաստատության ճշգրտված միավորների հանրագումարները բնակչության տարիքային երկու խմբերի համար:

8. Ըստ միավորների հանրագումարների որոշվում է բուժհաստատության ֆինանսավորման ենթակա տոկոսը: ՊԱԳ-ի և ԱԱՊ բուժհաստատության միջև կնքված պայմանագրով նախատեսված նորմատիվներով 100 տոկոս խրախուսական ֆինանսավորումը կարող է իրականացվել միայն համապատասխան միավորների ապահովման դեպքում:

Աղյուսակ 3

Ըստ փաստացի վաստակած միավորների ֆինանսավորման տոկոսի որոշման սանդղակ

Հ/Հ	Բնակչության տարիքային խմբեր	Փաստացի վաստակած միավորի հանրագումարը	Ֆինանսավորման ենթակա տոկոսը այդ նպատակով նախատեսված գումարից (1 անձի հաշվով)
1	Մինչև 18 տարեկան	Մինչև 38	0 %
		39-58	40 %
		59-73	60 %
		74-111	90 %
		112 և ավելի	100 %
2	18 տարեկան և ավելի բարձր	Մինչև 29	0 %
		30-36	60 %
		37-44	70 %
		45-60	90 %
		61 և ավել	100 %
3	18 և ավելի բարձր տարիքի կանայք	Մինչև 3	0 %
		4-6	40 %
		7-8	60 %
		9-12	80 %
		13 և ավել	100 %

Հավելված 4

Հաստատված է ՀՀ առողջապահության նախարարի 2014 թվականի

N -Ա հրամանով

## ՀԱՇՎԱՐԿ

ԸՍՏ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ԽՐԱԽՈՒՍԱԿԱՆ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԻՑ ՍՏԱՑՎԱԾ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻՑ ԱԱՊ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՎԱՐՁԱՏՐՈՒԹՅԱՆՆ ՈՒՂՂՎՈՂ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ

1. Խրախուսական վարձատրությունը իրականացվում է գնահատման արդյունքների հիման վրա ԱԱՊ բժշկական կազմակերպություններին հատկացված ֆինանսավորմանը հաջորդող ամսվա ընթացքում:

2. Բժշկական կազմակերպությունների ըստ կատարողականի ֆինանսավորումից ստացված միջոցները ուղղվում են խրախուսական վարձատրությանը և դրա հետ կապված ծախսերի կատարմանը հետևյալ համամասնությամբ.

1) միջոցների 80 %-ը տրամադրվում է ԱԱՊ բուժանձնակազմին՝ ընտանեկան բժիշկ, թերապևտ, մանկաբույժ, մանկաբարձ-գինեկոլոգ, ընտանեկան բուժքույր, թերապևտիկ բուժքույր, մանկաբույժի բուժքույր, մանկաբարձուհի,

2) միջոցների մինչև 13 %-ը տրամադրվում է ԱԱՊ բուժանձնակազմի ըստ կատարողականի գործունեությանը նպաստող վարչական անձնակազմին՝ տնօրեն, համակարգող, համակարգչային օպերատոր,

3) միջոցների մինչև 7%-ը տրամադրվում է բուժհիմնարկի զարգացման և տեխնիկական վերազինման ծախսերի կատարմանը, ընդ որում՝ նշված ծախսերի կատարումն ապահովվում է միայն ՀՀ պետական բյուջեի արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության ծրագրերի շրջանակներում նախատեսված միջոցների հաշվին:

3. Բժշկական կազմակերպությունների կողմից հաշվարկվում և իրականացվում են նաև կատարողականի վրա հիմնված ֆինանսավորման ծրագրի շրջանակներում իրականացված առանձին ծառայությունների և լաբորատոր-ախտորոշիչ

հետազոտությունների իրականացմանը մասնակցած բուժանձնակազմի և լաբորատոր անձնակազմի վարձատրությունը՝ հետևյալ համամասնությամբ.

1) առնվազն 25% ընտանեկան բժշկի/մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից արգանդի պարանոցի քաղցկեղի կանխարգելմանն ուղղված սրբինինգում (ՊԱՊ քսուք) կանանց ընդգրկվածության ցուցանիշի կատարման նպատակով քսուքի վերցման ծառայության համար սահմանված գնից,

2) առնվազն 40% ցիտոլոգի/բժիշկ լաբորանտի կողմից արգանդի պարանոցի քաղցկեղի կանխարգելմանն ուղղված սրբինինգում (ՊԱՊ քսուք) կանանց ընդգրկվածության ցուցանիշի կատարման նպատակով ցիտոլոգիական հետազոտության համար հաստատված գնից:

4. Բուժանձնակազմի կատարողական ցուցանիշների գնահատումը իրականացվում է ավտոմատ՝ հանրապետական տվյալների բազայի հիման վրա:

5. ԱԱՊ բուժանձնակազմի ըստ կատարողականի խրախուսական վարձատրությունը իրականացվում է երկու տարիքային խմբերի համար հաշվարկված առանձին նորմատիվներով՝ 0-ից մինչև 18 տարեկան, 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձիք: Նորմատիվները որոշվում են տվյալ տարիքային խմբի համար բուժհաստատությունում նախատեսված գումարի և ԱԱՊ բժշկի մոտ գրանցված տվյալ տարիքային խմբի բնակչության թվաքանակի արտադրյալով:

6. Բուժանձնակազմի խրախուսական վարձատրությունը իրականացվում է հաշվի առնելով գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների փաստացի կատարման մակարդակը, ինչը գնահատվում է միավորներով:

7. Յուրաքանչյուր ԱԱՊ բժշկի համար գնահատումը միավորներով կատարվում է ըստ առանձին ցուցանիշի (Աղյուսակ 1), ելնելով տվյալ ցուցանիշի փաստացի կատարման տոկոսից՝ համաձայն «ԱԱՊ ծառայություններ իրականացնողների ըստ գործունեության ցուցանիշների ֆինանսավորման նպատակով գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների հաշվարկման սանդղակի» (հավելված 2): Այնուհետև հաշվարկվում է միավորների հանրագումարները ցուցանիշների հետևյալ խմբերի համար.

1) մանկաբույժի և ընտանեկան բժշկի (երեխաներ՝ 0-ից մինչև 18 տարեկան) գործունեությանը վերաբերող ցուցանիշներ,

2) թերապևտի և ընտանեկան բժշկի, մանկաբարձ- գինեկոլոգի (մեծահասակներ՝ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի) գործունեությանը վերաբերող ցուցանիշներ:

Աղյուսակ 1

ԱԱՊ բժշկի կատարողական ցուցանիշների փաստացի միավորների հաշվարկ

Հ/Հ	Ցուցանիշներ, վերաբերվող մինչև 18 տարեկան երեխաներին (Մանկաբույժի և ընտանեկան բժշկի գործունեության ցուցանիշներ)	Փաստացի ընդգրկվածություն (տոկոս)	Վաստակած միավոր
1			
2			
	Ընդամենը փաստացի վաստակած միավորներ (տող 1+2)	X	
Հ/Հ	Ցուցանիշներ, վերաբերվող 18 և ավելի բարձր տարիքի մեծահասակների (Թերապևտի և ընտանեկան բժշկի, մանկաբարձ-գինեկոլոգի գործունեության ցուցանիշներ)	Փաստացի ընդգրկվածություն (տոկոս)	Վաստակած միավոր
3			
4		X	
	Ընդամենը փաստացի վաստակած միավորներ (տող SUM(3;10))	X	

8. Հաշվի առնելով այն, որ առանձին ԱԱՊ բժիշկների մոտ ցուցանիշի միևնույն կատարողական տոկոսին հասնելու համար հնարավոր է, որ կպահանջվի աշխատանքի տարբեր ծավալներ (կապված բնակչության թվաքանակից և հաշվառված դիսպանսեր

հիվանդների թվաքանակից), ցուցանիշների համար կիրառվում են նաև ճշգրտող գործակիցներ:

9. Սահմանված չափորոշիչներով հիվանդությունների վերահսկողությանը վերաբերող ցուցանիշների համար ճշգրտող (հիվանդացության) գործակիցը հաշվարկվում է յուրաքանչյուր ԱԱՊ բժշկի կողմից սպասարկվող մեկ բնակչի հաշվով տվյալ հիվանդությամբ տառապող հիվանդների թվի և բուժհաստատության մակարդակով հաշվարկված նույն ցուցանիշի (մեկ բնակչի հաշվով տվյալ հիվանդների թիվ) հարաբերակցությամբ:

10. Ճշգրտման գործակիցը հաշվարկվում է նաև 1, 2, 3, 4, 6, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 և 28-րդ ցուցանիշների համար: Այս դեպքում հաշվի է առնվում թերապևտի, մանկաբույժի, ընտանեկան բժշկի մոտ գրանցված մեկ բնակչի հաշվով տվյալ տարիքի անձանց թիվը, իսկ 14, 18 և 19-րդ ցուցանիշների համար՝ թերապևտի, ընտանեկան բժշկի, մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից հաշվառված հղիների թիվը՝ այդ թվում նաև մինչև 12 շաբաթական ժամկետում գրանցված հղիները:

11. Ճշգրտման նպատակով ԱԱՊ հաստատության տվյալ ցուցանիշին վերաբերող փաստացի վաստակած միավորը բազմապատկվում է համապատասխան ճշգրտման գործակցով (Աղյուսակ 2):

Աղյուսակ 2

Ճշգրտված հաշվարկ

ԱԱՊ հաստատության կատարողական ցուցանիշների փաստացի միավորների

Հ/Հ	Ցուցանիշներ, վերաբերվող մինչև 18 տարեկան երեխաներին (Մանկաբույժի և ընտանեկան բժշկի գործունեության ցուցանիշներ)	Վաստակած միավոր	Ճշգրտման գործակից	Վաստակած միավոր (ճշգրտված)
n				
N+1				

	Ընդամենը փաստացի վաստակած միավորներ (տող SUM(n:N+1))	X	X	
--	--	---	---	--

Հ/Հ	Ցուցանիշներ, վերաբերվող 18 և ավելի բարձր տարիքի մեծահասակների (Թերապևտի և ընտանեկան բժշկի, մանկաբարձ-գինեկոլոգի գործունեության ցուցանիշներ)	Վաստակած միավոր	Ճշգրտման գործակից	Վաստակած միավոր (ճշգրտված)
M				
M+1			X	
	Ընդամենը փաստացի վաստակած միավորներ (տող SUM(M:M+1))	X	X	

12. ԱԱՊ բժշկի խրախուսական վարձատրության ենթակա փաստացի տոկոսը որոշվում է «Ըստ փաստացի վաստակած միավորների ֆինանսավորման տոկոսի որոշման սանդղակ»-ի օգնությամբ (Աղյուսակ 3)՝ հաշվի առնելով տվյալ բժշկի ճշգրտված միավորների հանրագումարները բնակչության տարիքային երկու խմբերի համար:

13. Ըստ միավորների հանրագումարների որոշվում է բժշկի վարձատրության ենթակա տոկոսը:

*Աղյուսակ 3*

*Ըստ փաստացի վաստակած միավորների վարձատրության տոկոսի որոշման սանդղակ*

Հ/Հ	Բնակչության տարիքային խմբեր	Փաստացի վաստակած միավորի հանրագումարը	Ֆինանսավորման ենթակա տոկոսը այդ նպատակով նախատեսված գումարից (1 անձի հաշվով)
1	Մինչև 18 տարեկան	Մինչև 38	0 %
		39-58	40 %
		59-73	60 %
		74-111	90 %

		112 ն ավելի	100 %
2	18 տարեկան ն ավելի բարձր	Մինչև 29	0 %
		30-36	60 %
		37-44	70 %
		45-60	90 %
		61 ն ավել	100 %
3	18 ն ավելի բարձր տարիքի կանայք	Մինչև 3	0 %
		4-6	40 %
		7-8	60 %
		9-12	80 %
		13 ն ավել	100 %

14. Հաշվարկված խրախուսական վարձատրությանը ուղղվող միջոցները ԱԱՊ բժշկի ն իր հետ անմիջականորեն աշխատող բուժքրոջ միջև բաշխվում է համապատասխանաբար 70% ն 30% հարաբերակցությամբ:

**Հավելված 4**  
**ԿՀՖ ձեռնարկի**

## ԿԱՐԳ

### ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆՈՂՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆԻ ՎԵՐԱՀՄԿՄԱՆ

#### I. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն կարգով սահմանվում է առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ իրականացնողների /այսուհետ՝ ԱԱՊ հաստատություններ/ գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների կատարման վերահսկման կարգը, որի նպատակն է՝

- 1) ստուգել տվյալների բազայում առկա տվյալների հավաստիությունն ու որակը,
- 2) ուսումնասիրել բուժհաստատությունների (ԱԱՊ բժիշկների՝ ընտանեկան բժիշկ, թերապևտ, մանկաբույժ և մանկաբարձ-գինեկոլոգների) գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների կատարողականը,
- 3) ապահովել հետադարձ կապը՝ նպաստելով մատուցվող ծառայությունների որակի բարելավման գործընթացին:

2. ԱԱՊ հաստատությունների գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների կատարման վերահսկման գործընթացը հանդիսանում է ՀՀ ԱՆ աշխատակազմի պետական առողջապահական գործակալության (այսուհետև՝ ՊԱԳ) կողմից՝ ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի իրականացման, ինչպես նաև պետական պատվերի շրջանակներում լրացուցիչ փոխհատուցման ենթակա ըստ գործունեության ցուցանիշների գնահատման ընթացիկ ստուգումների անբաժանելի մասը:

#### II. ԱԱՊ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ

#### ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ԿԱՏԱՐՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՍՏՈՒԳՈՒՄՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄԸ

3. ԱԱՊ հաստատությունների գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների կատարման վերաբերյալ ստուգումները իրականացվում են ՊԱԳ-ի վերահսկողության



բաժնի, ՊԱԳ-ի տարածքային կենտրոնների, ինչպես նաև ԱԱՊ ծառայություններ մատուցողների գործունեությունը գնահատող անկախ փորձագետների կողմից՝ մինչև հաշվետու ժամանակահատվածին հաջորդող տարվա դեկտեմբերի 31-ը, յուրաքանչյուր կիսամյակը մեկ անգամ: Ընդ որում ԱԱՊ ծառայություններ մատուցողների գործունեությունը գնահատող անկախ փորձագետների կողմից ստուգումներն իրականացվում են.

3.1. սույն կարգի 7-րդ կետի 2)-րդ ենթակետով սահմանված կարգով ձևավորված ընտրանքում ընդգրկված բժշկական կազմակերպություններ կատարվող այցերի միջոցով,

3.2. ըստ առանձին ցուցանիշների բնակիչների հարցումների (ինչպես հեռախոսային զանգերի միջոցով, այնպես էլ տնային կամ բժշկական կազմակերպություն այցերի միջոցով),

4. Ելնելով ԱԱՊ բուժհաստատությունների գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների կատարողականի վերաբերյալ ԱԱՊ հաստատությունների կողմից ներկայացվող ամսական հաշվետվությունների ուսումնասիրության արդյունքներից, վերահսկող այցերի թիվը կարող է լինել մեկից ավելի և իրականացվել ԱԱՊ բուժհաստատությունների տարբեր ընտրանքներում:

5. ԱԱՊ հաստատությունները նախապես (առնվազն մեկ շաբաթ առաջ) տեղեկացվում են ստուգումների մանրամասների (ժամանակացույցի, ստուգման մոտեցումների և ստուգումն իրականացնող թիմի) վերաբերյալ:

### III. ԱԱՊ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԸՆՏՐԱՆՔԻ ՁԵՎԱՎՈՐՈՒՄԸ

6. Ընտրանքը ձևավորվում է տվյալ տարվա ընթացքում ըստ մարզերի ԱԱՊ ծառայությունների մատուցման վերաբերյալ պետական պատվերի շրջանակներում պայմանագիր կնքած հաստատությունների 20%-ից ոչ պակաս:

7. Ընտրանքը ձևավորվում է 2 փուլով՝ ավտոմատ համակարգի միջոցով, յուրաքանչյուր փուլում ձևավորելով ստուգման ենթակա հիմնարկների ցուցակ, որում ընտրված հիմնարկների թիվը չի կարող գերազանցել տվյալ մարզի ԱԱՊ ծառայություններ մատուցող հիմնարկների 10%-ը:

1) 1-ին փուլ - ռիսկերի գնահատում: ԱԱՊ ծառայություններ մատուցողների ըստ կատարողականի ֆինանսավորման նպատակով գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների մոնիթորինգի իրականացման նպատակով ձևավորվում է բուժհաստատությունների ցանկ, որոնք համապատասխանում են հետևյալ չափանիշներին.

ա. մինչև 18 տարեկան կամ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի բնակչությանը մատուցած ծառայություններին վերաբերող ցուցանիշներից առկա է դրական արդյունք (60% և ավելի) միայն մեկ ցուցանիշի մասով,

բ. 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի բնակչությանը մատուցած ծառայությունների մասով բոնուսային ֆինանսավորում ստացող բուժհաստատության դրական արդյունքը (31 և ավելի միավոր) ձևավորվել է մեկ ցուցանիշի մասով (ՄՁՑ),

գ. մինչև 18 տարեկան բնակչությանը մատուցած ծառայությունների մասով բոնուսային ֆինանսավորում ստացող բուժհաստատության դրական արդյունքը (6 և ավելի միավոր) ձևավորվել է մեկ ցուցանիշի մասով,

դ. ձևավորված հիվանդների ռեգիստր խմբերը թերի են, քանզի 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի գրանցված բնակչություն ունենալու դեպքում ռեգիստրում գրանցված հիվանդների թիվը հեռու է իրական լինելուց (կազմում է բնակչության 0.002%-ը):

ե. համեմատաբար բարձր կամ ցածր ցուցանիշների կատարողական ներկայացնող բուժհաստատություններ,

զ. ՊԱԳ ներկայացվող եռամսյակային հաշվետվություններում ցուցանիշների կատարողականի մեծ տարբերություն ունեցող բուժհաստատություններ /օր. 1-ին, 2-րդ, 3-րդ եռամսյակներում 10%, 20%, 30% և տարեվերջում՝ 90%/,

է. բուժհաստատություններ, որոնց մոտ նկատվել են ցուցանիշների կատարողականի տարեցտարի գրանցվող խոշոր փոփոխություններ:

2) 2-րդ փուլ - պատահական ընտրություն: 1-ին փուլով ընտրանքի ձևավորումից հետո

մնացած հիմնարկներից պատահականության սկզբունքով (1 թույլտվում համակարգչի հաճախականության պտույտի հաշվարկ) ձևավորվում է հաստատությունների ցուցակը:

III. ԱԱՊ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆԸ ԳՆԱՀԱՏՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ՍՏՈՒԳՈՒՄԸ/ՀԱՄԵՄԱՏՈՒՄԸ

8. ԱԱՊ հաստատությունների գործունեությունը գնահատող ցուցանիշների կատարողականի ստուգումը/համեմատումը տեղերում իրականացվում է հետևյալ եղանակներով.

**8.1. ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆԸ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

**Ցուցանիշ 1. Չարկերակային գերճնշման վաղ հայտնաբերման նպատակով բնակչության սրբինինգ՝ 35-68 տարեկան այն անձանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է տոնումետրիա (զարկերակային ճնշման չափում)**

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների մասին գրառումների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 2. Մեծահասակների շրջանում քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման սքրինինգ`** 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն անձանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) հաշվարկ

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված չափումների վերաբերյալ գրառումների և ՄՁՑ-ի հաշվարկի արդյունքների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 3. Մեծահասակների շրջանում շաքարային դիաբետի վաղ հայտնաբերման սքրինինգ`** 35-68 տարեկան այն անձանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են արյան մեջ գլյուկոզայի որոշման հետազոտությունը

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների

առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, լաբորատոր հետազոտությունների գրանցամատյանում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 4. Մեծահասակների շրջանում լիպիդային փոխանակության խանգարման վաղ հայտնաբերման սքրինինգ`** հաշվետու ժամանակաշրջանում արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման հետազոտություն անցած 35-68 տարեկան անձանց տոկոսը

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, լաբորատոր հետազոտությունների գրանցամատյանում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 5. Ռիսկի խմբի մեծահասակների շրջանում գլաուկոմայի վաղ հայտնաբերման սքրինինգ`** 40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի ժառանգական անամնեզում (ծնողներ, քույր, եղբայր) գլաուկոմա ունեցող անձանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են տեսողության սրության որոշման հետազոտությունը

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների (կամ ուղեգրման) և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 6. Մեծահասակների շրջանում առողջ ապրելակերպի խորհրդատվություն` 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն անձանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում տրամադրվել է առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն` դիետա, ֆիզիկական ակտիվություն, ծխախոտի և ալկոհոլի վատ ազդեցություն (այդ թվում` նաև ծխախոտի և ալկոհոլի երկրորդային ազդեցություն)**

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ տրված խորհրդատվությունների վերաբերյալ գրառումների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

## **8.2. ՔՐՈՆԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱՀՄԿՄԱՆԸ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

**2.1. Ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի հիվանդների վերահսկման ցուցանիշներ**

**Ցուցանիշ 7. Մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) որոշում`** ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով այն հիվանդների տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) առնվազն մեկ որոշում

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված չափումների վերաբերյալ գրառումների և ՄՁՑ-ի հաշվարկի արդյունքների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 8. Մեզի ընդհանուր քննություն`** ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով այն հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են մեզի ընդհանուր քննության (ներառյալ գլյուկոզայի և սպիտակուցի որոշման) առնվազն մեկ հետազոտություն

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, լաբորատոր հետազոտությունների գրանցամատյանում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 9. Ոտնաթաթերի անոթազարկերի առկայության ստուգում և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ խորհրդատվություն՝** ախտորոշված 2-րդ տիպի շաքարային դիաբետով այն հիվանդների տոկոսը, որոնց ամբուլատոր քարտում գրանցում կա հաշվետու ժամանակաշրջանում ոտնաթաթերի անոթազարկերի առկայության առնվազն մեկ ստուգման և ոտքերի խնամքի վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրման վերաբերյալ

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել վերոնշյալի վերաբերյալ գրառումների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:



### 8.3. ՄՐՏԱՆՈԹԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՎԵՐԱՀՄԿՄԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

**Ցուցանիշ 10.** Էլեկտրասրտագրության (ԷՍԳ) կանոնավոր մոնիթորինգ սրտի իշեմիկ հիվանդությամբ (ՄԻՀ) տառապող հիվանդների մոտ՝ ՄԻՀ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ԷՍԳ առնվազն մեկ հետազոտություն

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, ԷՍԳ-ի կատարման գրանցամատյաններում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 11.** Արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշում սրտի իշեմիկ հիվանդությամբ (ՄԻՀ) տառապող հիվանդների մոտ՝ ՄԻՀ հիվանդությամբ տառապող 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, լաբորատոր հետազոտությունների գրանցամատյանում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 12. Ջարկերակային գերճնշման կարգավորում՝** ախտորոշված զարկերակային գերճնշմամբ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն հիվանդների տոկոսը, որոնց զարկերակային արյան ճնշման վերջին չափման արդյունքը հաշվետու ժամանակաշրջանում եղել է 140/90 մմ սնդ.այան մակարդակից ցածր կամ հավասար

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների և ստացված արդյունքների մասին գրառումների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 13. Արյան ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի որոշում՝** ախտորոշված զարկերակային գերճնշմամբ 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն մեծահասակ

հիվանդների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են արյան ընդհանուր քուլեստերինի մակարդակի որոշման առնվազն մեկ հետազոտություն

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, լաբորատոր հետազոտությունների գրանցամատյանում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

#### **8.4. ՄԱՅՐԱԿԱՆ ԵՎ ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՌՆՉՎՈՂ**

##### **ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

**Ցուցանիշ 14. Հղի կանանց վաղ ընդգրկում՝** այն հղի կանանց տոկոսը, որոնք նախածննդյան հսկողության, բուժօգնության տրամադրման նպատակով հայտնաբերվել և գրանցվել են մինչև 12 շաբաթական ժամկետում

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /ստուգվող ժամանակահատվածում ծննդաբերած կամ հղիության նախաձննդյան հսկողության մեջ գտնվող կանանց թվի 50%-ից ոչ պակաս/ տվյալ հաստատություն կատարած առաջին այցելության ամսաթիվը համեմատել 1.ծննդաբերության կամ առկա հղիության ֆիքսված ժամանակահատվածի, 2.ուլտրաձայնային հետազոտության արդյունքների հետ:

**Ցուցանիշ 15. Վերարտադրողական առողջության և ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ խորհրդատվություն՝ 30-60 տարեկան այն կանանց տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում տրամադրվել է խորհրդատվություն սեռավարակների վաղ հայտնաբերման, կանացի վերարտադրողական համակարգի քաղցկեղի վտանգի ու նշանների, ընտանիքի պլանավորման և մինչ բեղմնավորման խնամքի վերաբերյալ**

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել տրված խորհրդատվությունների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 16. Կրծքագեղձի քաղցկեղի կանխարգելում և վաղ հայտնաբերում՝**

40 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի այն կանանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ԱԱՊ բժշկի կողմից նորագոյացությունների հայտնաբերման և բուժման նպատակով կրծքագեղձի կլինիկական հետազոտություն՝ զննման և շոշափման միջոցով

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների մասին գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 17. Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի կանխարգելմանն ուղղված սքրինինգում (ՊԱՊ քսուկ) կանանց ընդգրկվածության ցուցանիշ**

30-60 տարեկան այն կանանց տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ԱԱՊ բժշկի կողմից նորագոյացությունների հայտնաբերման և բուժման նպատակով ցիտոլոգիական հետազոտություն

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 18. Հղիների հսկողության ընթացքում փաստացի կատարված հետազոտությունների համապատասխանությունը սահմանված նվազագույն ծավալներին**  
Մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից հսկողության վերցրած այն հղիների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են ՀՀ ԱՆ չափորոշիչով հաստատված նվազագույն հետազոտությունների ցանկում ընդգրկված հետևյալ բոլոր հետազոտությունները՝

- 1) արյան ընդհանուր քննություն 2 անգամ (1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթական ժամկետում), թրոմբոցիտների և մակարդեղիության ժամանակի որոշումով.
- 2) մեզի ընդհանուր հետազոտություն 2 անգամ (1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթական ժամկետում, ինչպես նաև՝ ըստ անհրաժեշտության).
- 3) արյան բիոքիմիական հետազոտություն 2 անգամ (միզանյութի, գլյուկոզայի, պրոթրոմբինի որոշում).
- 4) Rh-պատկանելիության և արյան խմբի որոշում (I այցի ժամանակ), Rh բացասական պատկանելիության դեպքում հակառեզուսային հակամարմինների տիտրի որոշում.
- 5) MRP կամ RW (երկու անգամ՝ 1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթական ժամկետում).
- 6) հեշտոցի մաքրության աստիճանի և ի բակտերիոսկոպիկ հետազոտություն (1-ին այցի ժամանակ և 30 շաբաթականում).
- 7) գերձայնային հետազոտություն (պտղի ներարգանդային ախտորոշմամբ)՝ ըստ առաջին այցի, հղիության 18-20 շաբաթական ժամկետում և 34-36 շաբաթական ժամկետում.

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների գրանցամատյաններում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 19. Ցածր ռիսկի խմբի հղիների հսկողության ընթացքում լրացուցիչ լաբորատոր հետազոտությունների կատարման ցուցանիշ**

Մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից հսկողության վերցրած այն հղիների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են մեզի և արյան ընդհանուր երրորդ հետազոտությունը 36-38 շաբաթական ժամկետում.

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, լաբորատոր հետազոտությունների

գրանցամատյանում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

## **8.5. ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԽՆԱՍՔԻՆ ԱՌՆՉՎՈՂ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ**

### **Հիվանդությունների կանխարգելմանը վերաբերող ցուցանիշներ**

**Ցուցանիշ 20.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների պատվաստումների ժամանակին ընդգրկվածությունն՝ ըստ ազգային պատվաստումների օրացույցի:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է 4,5 ամսականից (18 շաբաթական) մինչև 5.5 ամսական (22 շաբաթական) տարիքի երեխաների պատվաստումների ազգային օրացույցով սահմանված պարտադիր պատվաստումները՝

Penta պատվաստանյութի՝ ԱԿԴՓ (ադսորբացված կապույտ հազի, դիֆթերիայի, փայտացման դեմ), ՎՀԲ (վիրուսային հեպատիտ Բ-ի դեմ) և ՀԻԲ (հեմոֆիլուս ինֆլուենզա Բ տիպի) պատվաստման հերթական երրորդ դեղաչափը,

ՕՊՎ (օրալ պոլիոմելիտային) հերթական երրորդ դեղաչափը:

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների



առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, պատվաստումների գրանցամատյաններում:  
Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 21.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումների ժամանակին ընդգրկվածությունն՝ ըստ պատվաստումների ազգային օրացույցի:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է 12 ամսականից մինչև 13 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումների ազգային օրացույցով սահմանված պարտադիր պատվաստումը՝

ԿԿԽ պատվաստանյութի (կարմրուկ, կարմրախտ, խոզուկ)՝ առաջին դեղաչափը:

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, պատվաստումների գրանցամատյաններում:  
Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 22.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումներով ժամանակին ընդգրկվածությունն ըստ պատվաստումների ազգային օրացույցի:

Այս ցուցանիշն ընդգրկում է 18 ամսականից մինչև 19 ամսական տարիքի երեխաների պատվաստումների ազգային օրացույցով սահմանված պարտադիր պատվաստումները.

ԱԿԴՓ (ադսորբացված կապույտ հազի, դիֆթերիայի, փայտացման դեմ) պատվաստման հերթական չորրորդ դեղաչափը,

ՕՊՎ (օրալ պոլիոմելիտային) հերթական չորրորդ դեղաչափը:

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, պատվաստումների գրանցամատյաններում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 23. Սակավարյունության վերաբերյալ առողջ երեխայի սքրինինգ՝** հաշվետու ժամանակաշրջանում 13 ամսականը լրացած այն երեխաների տոկոսը, որոնք անցել են հեմոգլոբինի որոշման հետազոտություն (9-13 ամսական շրջանում)

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունն ամբուլատոր քարտերում, լաբորատոր հետազոտությունների

գրանցամատյանում: Դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 24. 7-ից 18 տարեկան երեխաների քաշի խանգարումների վաղ հայտնաբերման սքրինինգ՝** 7-ից մինչև 18 տարեկան (17 տարեկան 11 ամսական 29 օրական) այն երեխաների տոկոսը, որոնց հաշվետու ժամանակաշրջանում կատարվել է մարմնի զանգվածի ցուցանիշի (ՄՁՑ) հաշվարկ

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված չափումների վերաբերյալ գրառումների և ՄՁՑ-ի հաշվարկի արդյունքների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 25. Տեսողության հետ կապված հիվանդությունների կանխարգելում՝**

12 տարեկան այն երեխաների տոկոսը, որոնք հաշվետու ժամանակաշրջանում անցել են տեսողության սրության որոշման հետազոտություն

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների (կամ ուղեգրման) և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

**Ցուցանիշ 26. Մեռական հասունության գնահատում՝ 15 տարեկանը լրացած այն աղջիկների տոկոսը, որոնք անցել են փոքր կոնքի և որովայնի խոռոչի օրգանների համալիր սնոգրաֆիա:**

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ:

## **8.6. ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈԶՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՄԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇ**

**Ցուցանիշ 27 և 28.** Հաշվետու ժամանակաշրջանում ԱԱՊ բժշկի կողմից ֆտիզիատրին ուղեգրված այն անձանց (0-ից մինչև 18 տարեկան և 18 տարեկան և ավելի տարիքի)\* տոկոսը, որոնց մոտ հաստատվել է տուբերկուլոզ:

Ցուցանիշի կատարողականի վերաբերյալ ներկայացվող տվյալների ստուգում/ համեմատում.

ա. Հաշվետու ժամանակաշրջանի համար ՊԱԳ ներկայացված և տվյալների բազա մուտքագրված տվյալներից ստանալ ցուցանիշի կատարողականի տվյալներն անվանական ցանկով:

բ. Ամբուլատոր քարտերի ընտրանքում /50%-ից ոչ պակաս/ ստուգել կատարված հետազոտությունների ուղեգրման և ստացված արդյունքների վերաբերյալ գրառումների առկայությունը, դրանց կատարման ժամկետները համեմատել ներկայացված տվյալների բազայի հետ: