

ԲՈՒԺՀԻՄՆԱՐԿԻ ԶԱՐԳԱՅՄԱՆ ՀՆԳԱՄՅԱ ԾՐԱԳԻՐ
 17.06.2016թ - 17.06.2021թ
 1. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

1.1 Ընդհանուր տեղեկություններ բուժփնմարկի վերաբերյալ	
Անվանումը	«Հիրակի մարզի «Հոռոմի բժշկական ամբուլատորիա» ՊՈԱԿ
Հասցե, հեռախոս	Գ.Հոռոմ 1-ին փողոց 33 շենք 093339770
Տեսք	Սաթենիկ Համլեդի Սարգսյան
1.2 Բուժփնմարկի կողմից տրամադրվող ծառայությունների հակիրճ նկարագրություն	
ա/ Ընդհանրական բժշկություն բ/ Բժշկական ընդհանուր պրակտիկա գ/ Մանկաբարձական ընդհանուր պրակտիկա դ/ Լաբորատոր ախտորոշիչ (կլինիկական), ինոմոկանխարգելիչ,	

1.3 Ամբուլատորիայի ծառայության կողմից սպասարկվող բնակչության թիվը--7049
 այդ թվում՝
 մեծահասակ բնակչություն ---- 5448
 մանկական բնակչություն ---- 1601

2. ՆԵՐԿԱ ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ
 2.1 Բժշկական գործնություն

	Կարիներտների անվանումը	Ամբուլատոր հաճախումների թիվը
		2016թ ճամիս
1	Թերապևտիկ	432
2	Ընդհանրական բժշկություն	1018
3	Մանկական	630
4	Տեսային հաճախումներ	120
5	Դիսպանսեր հսկողության տակ գտնվող	93

3. ԿԱԴՐԵՐ

Բժշկական անձնակազմ	
Տեղամասային Թերապևտ	2
Ընդհանրական բժիշկ	1
Տեղամասային մանկաբույժ	1
Միջին բուժ անձնակազմ	16
Վարչական անձնակազմ	6

3.1 ԵԿԱՄՈՒՏ	2016թ 6-ամիս	2016թ.
Բժշկական գործունեությունից	19252.9	43495.0
Անհատուց տրամադրված		
դեղորայք	2039.0	
ընդամենը	21291.9	43495.0

3.2 ԾԱԽՍԵՐ	2016թ 6 ամիս	2016թ
Աշխատավարձ	16637.7	34144.2
դեղորայք	1386.9	4178.6
կոմունալ	406.0	825.5
այլ	1774.7	4346.7
ընդամենը	20205.2	43495.0

4. Շենքային պայմաններ.

4.1 Քարաշեն երկհարկանի ամբուլատորիան տեղակայված է առաջին հարկում Շենքի մակերեսը 149.3 քառ.մ

5. ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ ՈԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐ				
Ռազմավարական նպատակի սահմանում				
Բժշկական նոր սարքավորումների գների ձեռքբերում				
ՌԻՍԿԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ				
1.Ֆինանսավորման				
2. Ամբուլատորիայի եկամուտների սղություն				
ՈԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԻ ԻՐԱԳՈՐԾՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ				
Ռազմավարական նպատակ				
Նախատեսվող միջոցառումների նկարագրություն	Ակնկալվող արդյունքներ և ցուցանիշներ	Իրագործման ժամկետներ	Պահանջվող բյուջե	Ֆինանսավորում ըստ աղբյուրների
Հայրերի ներկայացում ՀՀ ԱՆ և բարեգործական այլ կազմակերպություններ	Նոր սարքավորումների ձեռք բերում			ՀՀ.ԱՆ կենտրոնացված միջոցների հաշվին Վոլդ-վիժն . ԱՐԴԱ և ԲԱՍ կազմակերպություններ

6. ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐ

Ռազմավարական նպատակի սահմանում		
Հիմնավորում		
1. Շենքի նորմալ ջեռուցում 2. Ֆինանսական միջոցների խնայողություն 3. էլեկտրոէներգիայի տնտեսում		
Ռիսկի գնահատում		
1. Գազի գնի թանկացում 2. Թերֆինանսավորում 3. Ազգաբնակչության ամբուլատոր նոր քարտերի ներդրում		
Հիմնավորում		
Հին ամբուլատոր քարտերի ոչ ինֆորմատիվ լինելը.		
Ռիսկի գնահատում		
Ֆինանսական միջոցների սղություն		
Նաղապեսվող միջոցառումների նկարագրություն	Ակնկալվող արդյունքներ եվ ցուցանիշներ	Ֆինանսավորում ըստ աղբյուրների
1. հաստատված ամբուլատոր քարտերի պակասի պարվիրում	Գրանցման որակի բարելավում	Հիմնարկի հասույթից

7. ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

Ռազմավարական նպատակի սահմանում		
Ամբուլատորիայի օգտագործված թափոնների վարակազերծում.		
Հիմնավորում		
1. Թափոնների վտանգավորություն շրջապատի համար, որպես ինֆեկցիայի տարածման աղբյուր 2. Ամբուլատորիայի վարակի տարածման կանխարգելում		
Ռիսկի գնահատում		
1. Մանիտարական ծառայության համաձայնություն 2. Ձմռան անբարենպաստ եղանակներ		
7.1 ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԻ ԻՐԱԳՈՐԾՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ		
Կայանի գործարքում և մասնագետի վերապատրաստում	Թափոնների վարակազերծում, այրում և մեկուսացում	Հիմնարկի հասույթից

ՈԱԶՄԱԿԱՐԱԿԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԻ ԻՐԱԳՈՐԾՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐ

Նախատեսվող միջոցների նկարագրում	Ակնկալվող արդյունքներ	Ֆինանսավորումները ըստ աղբյուրների
Ընտանեկան բժիշկ և բուժքույր	Մասնագիտացված բժիշկ և բուժքույր	Հիմնարկի բյուջե Համաշխարհային բանկ
Ընտանեկան բժիշկի գրասենյակային սարքավորումների ձեռքբերում	Գրասենյակի նորմալ աշխատանք	ԱՆ կենտրոնացված գնումների հաշվին Համաշխարհային բանկ
Հաստատված ձևերի պատվիրում	--	Հիմնարկի հասույթից
Անկետայի պակասի լրիցում	--	Հիմնադրամի հասույթ
Նոր համակարգչի ձեռքբերում	--	Հիմնարկի հասույթից Համաշխարհային բանկ
Օպերատորի վերապատրաստում	--	Հիմնարկի հասույթից Համաշխարհային բանկ

<<Աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագիրը>>

կարևորելով մարդկային կապիտալում ներդրումների առողջապահության ոլորտի դերը, հիմնական նպատակների շրջանակներում առանձնացնում է առողջապահական ծառայությունների մատչելիության և որակի բարձրացումը: Աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագրի շրջանակներում գերակա է համարվել առաջնային բուժօգնության ոլորտը, իսկ ծրագրային մակարդակով հատուկ կարևորվել են մոր և մանկան առողջության պահպանումը, ինչպես նաև վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման խնդիրները: Դրված նպատակների ապահովման հարցում մեծ դեր է վերագրվել առողջապահության ոլորտում պետական ծավալների ավելացմանը, պետական ծախսերի ներդրության վերաբաշխմանը՝ ի օգուտ առաջնային բուժօգնության օղակի, ինչպես նաև համակարգչի կառավարման բարեփոխումների արդյունքում ակնկալվող արդյունավետության բարձրացմանը:

Առողջապահության ծառայությունների օգտագործման մակարդակը, ընդհանուր առմամբ, շարունակում է ցածր մնալ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական հաստատություններում:

Առողջապահության ծառայությունների օգտագործման համեմատաբար ցածր աստիճանի մասին են վկայում նաև տնային տնտեսությունների հետազոտության արդյունքները: Միևնույն ժամանակ, տնային տնտեսությունների հետազոտության արդյունքները բացահայտում են, ըստ կենսամակարդակի, բնակչության տարբեր խմբերի կողմից առողջապահական ծառայությունների սպառման նշանակալի տարբերությունները: Ըստ << ազգային ծառայություն >> Տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտություն >> արդյունքների, թեև ըստ սպառման բնակչության քվանտիլային խմբերում արձանագրվել է առողջության հետ կապված խնդիրների առկայության համանման պատկեր, այդուհանդերձ, ըստ քվանտիլային խմբերի առկա են առողջապահական ծառայությունների դիմելու հաճախականության մեծ տարբերությունները: Միջին հաշվով, առողջության հետ կապված խնդիրներ ունեցած բնակչության միայն շուրջ 30 տոկոս է դիմել բժշկի: Նման պատկեր վկայում, որ առողջապահական ծառայությունների մատչելիությանը վերաբերող հարցերը, հատկապես՝ բնակչության անապահով խմբերի համար, շարունակում է մնալ օրակարգային, չնայած այն հանգամանքին, որ ծառայությունները /մասնավորապես առաջնային բուժօգնության օղակի/ ֆիզիկապես մատչելի են բոլորի համար:

Ոլորտի զարգացումները պայմանավորող առանցքային գործոններից մեկը պետական ծախսերի մակարդակն է: Նախորդ տարիների համեմատ, վիճակը զգալիորեն բարելավվել է ինչպես առողջապահության ոլորտում պետական բյուջեի անվանական արտահայտությամբ ծախսերի վարքագծի, այնպես էլ ծախսերի կատարողականի աստիճանի բարելավման առումով:

Առողջապահության ոլորտում պետական բյուջեի փաստացի ծախսերը անվանական արտահայտությամբ մոտ են եղել: Թեև առողջապահության ոլորտում պետական ծախսերը ունեցել են աճի միտում, սակայն դրանց մակարդակը շարունակում է շատ ցածր մնալ /շուրջ 1,5 տոկոս/: Միջազգային համեմատականները վկայում են, որ ցուցանիշի նման մակարդակը ամենացածրերից մեկն է: Այդուհանդերձ, հաշվի առնելով առողջապահական ծառայությունների մատչելիության և որակի հետ կապված խնդիրները, ինչպես նաև ոչ ֆորմալ մասնավոր վճարումների տարածվածության բարձր աստիճանը, միջնաժամկետ ու երկարաժամկետ հատվածում առողջապահության ոլորտում պետական ծախսերի մակարդակի ավելացումը պետք է պետական քաղաքականության առաջնահերթ խնդիրների շարքում:

Աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագրի իրականացման առաջընթացի վերլուծությունները, ինչպես նաև աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագրի վերանայման գործընթացի շրջանակներում կազմակերպված մասնագիտական և հանրային քննարկումները ցույց են տվել, որ կազմակերպությունների զարգացման ծրագրի գերակայությունների շրջանակը, աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագրի համեմատ, հայեցակարգային առումով էական փոփոխությունների չի ենթարկվելու ու, առնվազն, միջնաժամկետ հատվածում ուղղորդելու է ոլորտում վարվելիք պետական քաղաքականությունը:

Կայուն զարգացման ծրագրի շրջանակներում պետական քաղաքականության գերակայությունը են շարունակելու մնալ առողջապահական ծառայությունների հասանելիության և մատչելիության աստիճանի բարձրացումն ու որակի շարունակական բարելավումը՝ հատուկ շեշտադրելով տարածքային կտրվածքով առանցքային ծառայությունների հասանելիության աստիճանի բարձրավումն ու բնակչության՝ ըստ կենսամակարդակի տարբեր խմբերի կողմից առողջապահական ծառայությունների օգտագործման հաճախականությունների միջև առկա տարբերությունները: Ուշադրություն դարձնելով մասնավորապես, երեխաների, մայրերի և մեծահասակ /տարեց/ բնակչության առողջապահական ծառայությունների կազմակերպման և մատչելիության բարձրացման խնդիրներին:

Առողջապահության բնագավառի հետագա զարգացումը, մատուցվող ծառայությունների մատչելիության և որակի բարելավումն ու բնակչության առողջապահության վիճակը բնութագրող ցուցանիշների լավացումը մեծապես պայմանավորված են լինելու առողջապահության ոլորտում պետական ծախսերի վարքագծով:

Հաշվի առնելով ոլորտին պետական հատկացումների ներկայիս համեմատաբար ցածր մակարդակը և գիտակցելով նման իրավաճակի հարատևության վտանգներն ու ռիսկները /որոնք կարող են հեռանկարում լրջորեն խոչընդոտել երկրի բնակչության բարեկեցության լավացումը, երկրի մարդկային ներուժի ու սոցիալ-տնտեսական զարգացման հնարավորությունները/: Ուստի ավելացնել ոլորտի պետական ֆինանսավորման ծավալները:

Անհրաժեշտ է որոշակի ուղղել կապիտալ նշանակության ծախսերի ֆինանսավորումը:

Առողջապահության բնագավառում առաջնահերթությունը տրվելու է առաջնային բուժօգնությանը, որը <<կլանելու>> է ոլորտի պետական հատկացումների 40-45 տոկոսը: Առաջնային բուժօգնության օղակում պետական քաղաքականությունը ուղղված է լինելու ընտանեկան բժշկության ինստիտուտի ներդրման ուղղությամբ ներկայումս իրականացվող վերափոխումների ամրապնդմանն ու ձևավորվող կառուվածքների հետագա ամրապնդմանը:

Կարևորելով մոր և մանկան առողջության պահպանում և վերարտադրողական առողջության բարելավումը, իրականացվելիք գործողությունների արդյունքում հղիներին նախածննդյան և շուրջծննդյան որակյալ բուժօգնության տրամադրմանը, երեխաների՝ բացառապես կրծքով կերակրման խրախուսմանը և միկրոէլեմենտների անբավարարության կանխմանը, կանանց համար մեծ ռիսկ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքում վաղ հայտնաբերմանն ու տարածման կանխարգելմանը, երեխաների պատվաստումներով ընդգրվածության մեծացմանն ու տարածքային կտրվածքով առկա տարբերությունների վերացմանը, վաղ հասակի երեխաների բժշկական ծառայությունների հասանելիության և մատչելիության բարձրացմանը ակնկալվում է նշանակալիորեն կրճատել մանկական ու մայրական մահացության աստիճանը: Բացի այդ, լրացուցիչ միջոցառումներ են իրականացվելու մանկական առողջության, սնուցման և խնամքի հարցերով իրազեկության աստիճանի բարձրացման ուղղությամբ:

Առողջապահության ոլորտում պետական քաղաքականության ծրագրային առաջնահերթությունների շարքում են լինելու սոցիալական հատուկ նշանակություն ունեցող ինչպես վարակիչ, այնպես էլ ոչ վարակիչ առանձին հիվանդությունների տարածման կանխարգելմանը, դրանց վաղ հայտնաբերմանն ու բուժման արդյունավետության բարձրացմանն ուղղված հարցերը:

Ոչ վարակիչ հիվանդությունների, մասնավորապես սիրտ-անոթային, շաքարային դիաբետի, չափորակ նորագոյացությունների և քրոնիկական շնչառական հիվանդությունների, տարածվածությունը դրսևորում է աճի միտում, և, այս առումով, առավել ռիսկային խմբում են հայտնվում հատկապես բնակչության աղքատ և սոցիալապես անապահով խմբերը:

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ոչ վարակիչ հիվանդությունների տարածումը շատ դեպքերում հնարավոր է կանխարգելել համապատասխան միջոցառումների արդյունավետ իրականացման արդյունքում, Կառավարությունը միջին ժամկետ և երկարաժամկետ հատվածներում մտադիր է հատուկ ջանքեր գործադրել այդ ուղղությամբ, մասնավորապես՝

- մշակել և շարունակաբար բարելավել ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և հսկողության ազգային քաղաքականությունը և պլանը,
- Ինտեգրել ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելումը և հսկողությունը Կառավարության հարակից այլ ոլորտային քաղաքականություններում,
- բյուջետային համապատասխան վերաբաշխումների օգնությամբ ընդլայնել համապատասխան ծրագրերի ֆինանսավորումը՝ դրանով իսկ բարելավելով այդ ծառայությունների մատչելիությունն ու որակը,
- աջակցել ոչ վարակիչ հիվանդությունների ռիսկի գործոնները նվազեցնող միջոցառումների իրականացմանը /ծխախոտի և ալկոհոլի օգտագործման դեմ պայքար, առողջ սնուցման քարոզում, ֆիզիկական ակտիվության խթանում/,
- նպատակաուղղված քայլեր ձեռնարկել ինչպես պետական, այնպես էլ մասնավոր հատվածներում համակարգի այնպիսի ենթակառուցվածքի ձևավորման ու զարգացման ուղղությամբ, որը կներառի քրոնիկական հիվանդությունների արդյունավետ վարման և բուժման համար անհրաժեշտ հետևյալ տարրերը՝

• համապատասխան քաղաքականություն.

պատրաստված բուժանձնակազմ.

հիմնական դեղերի և տեխնոլոգիաների մատչելիություն.

ընդհանուր և մասնագիտացված բժշկական օգնության ուղեցույցներ.

արդյունավետ գործող ուղեգրումների մեխանիզմներ.

օժանդակել ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և հսկողության նպատակով հետազոտությունների պարբերաբար անցկացմանն ու առաջընթացի մանիտորինգի և գնահատման գործում համակարգի ներդրմանը:

Աղքատության հաղթահարման ռազմավարության շրջանակներում նպատակ է հետապնդվելու նաև մեծացնել սոցիալական առումով հատուկ նշանակություն ունեցող և անապահով բնակչության համար մեծ ռիսկ ներկայացնող այնպիսի հիվանդությունների դեմ պայքարի արդյունավետությունը, ինչպես են մալարիան, տուբերկուլյոզը և ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ը՝ կանխարգելելով տուբերկուլյոզի և ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հետագա տարածումը և, հիմնականում, վերացնելով մալարիայից մահացության դեպքերը ու կտրուկ կրճատելով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ից և տուբերկուլյոզից մահացությունը:

Լաբորատոր, կլինիկական, արտադրական, մատակարարման և դեղատնային գործունեություններին ներկայացվող պահանջների հաստատում և ներդրում, որոնց կատարումը կլինի մշտական պետական հսկողության ներքո:

Օժանդակել ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և հսկողության նպատակով հետազոտությունների պարբերաբար անցկացմանն ու առաջընթացի մոնիտորինգի և գնահատման գործում համակարգի ներդրմանը:

Բնակչության համար դեղերի ֆիզիկական ու տնտեսական մատչելիության բարձրացումը առողջապահության բարեփոխումների կարևորագույն նպատակներից է:

<<ՀՈՌՈՍԻ ԲԺԵԿԱԿԱՆ ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐԻԱ>> ՊՈԱԿ

ՏԼՕՐԵՆ՝



Ս. ՍԱՐԳՍՅԱՆ