



Kingdom of the Netherlands



# Չ Ե Կ ՈՒ Յ Ց

**Գլոբալ հիմնադրամի դրամաշնորհային ծրագրի շրջանակում  
իրականացվող «Խնամքի և աջակցության տրամադրում ՄԻԱԿ-ով ապրող  
մարդկանց» ծրագրի շահառուների կարիքների գնահատման վերաբերյալ**

Բ.Երևան, Հայաստան

2017



Kingdom of the Netherlands



# Չ Ե Կ ՈՒ Յ Ց

**Գլոբալ հիմնադրամի դրամաշնորհային ծրագրի շրջանակում  
իրականացվող «Խնամքի և աջակցության տրամադրում ՄԻԱՎ-ով ապրող  
մարդկանց» ծրագրի շահառուների կարիքների գնահատման վերաբերյալ**

«Մայն գեկույցը հնարավոր է դարձել է իրականացնել «Նոր Սերունդ» Մարդասիրական ՀԿ-ի աջակցությամբ Վրաստանում Նիդերլանդների Թագավորության դեսպանատան ֆոնդերի հաշվին՝ «Հայաստանում ՄԻԱՎ-ին հակազդման համար ՔՀԿ-երի աջակցություն և հզորացում» ծրագրի շրջանակներում: Մայնի բովանդակությունը, արտահայտված տեսակետները և կարծիքները պատկանում են հեղինակին և հնարավոր է՝ չհամընկնեն «Նոր Սերունդ» Մարդասիրական ՀԿ-ի և Վրաստանում Նիդերլանդների Թագավորության դեսպանատան:

**ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ**

Հապավումների ցանկ	4
Նախաբան	5
Հետազոտության իրականացման ընթացակարգ	6
Քննարկվող ծառայությունների ցանկ	7
Հարցման արդյունքների վերլուծություն	8
<i>Ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների հասանելիությունը՝ ըստ տեղակայության, աշխատանքային ժամերի, դեղերի տրամադրման</i>	8-9
<i>Դեղորայք ստանալու հետ կապված առաջացող դժվարությունները՝ ըստ բնակության վայրի</i>	9
<i>ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի տարածքային առումով հասանելիությունն ըստ բնակության վայրի</i>	10
<i>ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի կողմից տրամադրվող ծառայությունների հասանելիությունը</i>	11
<i>Դրական մարդկանց հայկական ցանց՝ սոց. ՀԿ-ի տարածքային առումով հասանելիությունն ըստ բնակության վայրի</i>	12
<i>«Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի հասանելիությունը</i>	12-15
<i>Տրամադրվող ծառայություններից հարցվողների գոհունակությունը</i>	15-17
<i>Բյուջեի կրճատման դեպքում առանձնացված 3 կարևորագույն ծառայություն</i>	17-18
<i>Ըստ հարցման մասնակիցների 2 կարևոր ծառայությունների ընտրությունը սովորաբար</i>	18-19
<i>Ըստ հարցման մասնակիցների 2 կարևոր ծառայությունների ընտրությունը սովորաբար</i>	19-20
<i>Տրամադրվող ծառայությունները ըստ օգտվելու հաճախականության</i>	20
<b>Եզրակացություն</b>	22

## ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

---

Գլոբալ հիմնադրամ	ՁԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի, մալարիայի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամ
ՀԿ	Հասարակական Կազմակերպություն
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՌՎ	հակառետրովիրուսային բուժում
ՁԻԱՀ	ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ	ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն
ՄԻԱՎ	Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս

Վրաստանում Նիդերլանդների Միացյալ Թագավորության դեսպանատան ֆինանսավորմամբ՝ «Նոր Սերունդ» մարդասիրական ՀԿ-ի կողմից իրականացվող «Հայաստանում ՄԻԱՎ-ի հակազդման համար քաղաքացիական հասարակության կառույցների աջակցություն և հզորացում» ծրագրի շրջանակներում, “Դրական մարդկանց հայկական ցանց” սոց. ՀԿ-ն իրականացրել է ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելմանն ուղղված ծառայությունների հասանելիության, որակի գնահատում և առաջնահերթությունների որոշում:

Հայաստանի Հանրապետությունում մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով (ՄԻԱՎ) վարակվածության և ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշի (ՁԻԱՀ) դեպքերի արձանագրումն սկսվել է 1988 թվականից: ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի համաճարակի վիճակագրությունը հետևյալն է՝ 1988թ. մինչև 2017թ. փետրվարի 28-ը գրանցվել է ՄԻԱՎ վարակի 2603 դեպք ՀՀ քաղաքացիների շրջանում, որոնցից 334-ը՝ 2014թ. ընթացքում, ինչն առավելագույնն է բոլոր անցած տարիների համեմատ:

2007թ.-ից «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» Սոց. ՀԿ-ն ՁԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի Գլոբալ հիմնադրամի (Գլոբալ հիմնադրամ) դրամաշնորհային ծրագրի ենթաստացողներից է: Տվյալ ծրագրի շրջանակում կազմակերպությունն իրականացնում է «Խնամքի և աջակցության տրամադրում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» ծրագիրը: Ծրագրի շահառուներն են հանդիսանում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ և նրանց ընտանիքի անդամները: 2016թ.-ի ընթացքում կազմակերպությունը ծառայություններ է տրամադրել 1412 ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդու: Տվյալ հետազոտության շրջանակներում իրականացվել է ծրագրի շահառուների կարիքների գնահատում: Դրա անհրաժեշտությունը բխում է տրամադրվող ծառայությունների արդյունավետության բարձրացման, եղած ծառայությունների շրջանակի ընդլայնման նկատառումներից:

Ծրագրի շրջանակներում իրականացվել են թիրախային խմբերի՝ մասնավորապես ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց կարիքների գնահատում:

**Հետազոտության նպատակ**

Իրականացնել «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի շահառու հանդիսացող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց կարիքների գնահատում՝ տրամադրվող ծառայությունների որակի բարելավման և բացերի վերացման նպատակով:

**Հետազոտության իրականացման ժամանակահատված. 01.04.2017-31.05.2017**

**Հետազոտության խնդիրներ**

- ✓ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց կարիքների առաջնահերթությունների վերհանում:
- ✓ Կազմակերպության կողմից տրամադրվող ծառայությունների բացերի բացահայտում:
- ✓ Նոր ծառայությունների անհրաժեշտության գնահատում:

**Օբյեկտ**

Հետազոտության օբյեկտ է հանդիսացել «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» Սոց. ՀԿ-ի կողմից իրականացվող «Խնամքի և աջակցության տրամադրում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» ծրագրի շրջանակներում ծառայություն ստացած ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ:

**Առարկա**

Հետազոտության առարկա է հանդիսացել «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» Սոց. ՀԿ-ի կողմից իրականացվող «Խնամքի և աջակցության տրամադրում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» ծրագրի շրջանակներում ծառայություն ստացած ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց գնահատականը:

**Հետազոտության իրականացման վայր**

Հարցումներն իրականացվել են Երևան, Գյումրի և Վանաձոր քաղաքներում:

**Հետազոտության մեթոդաբանություն**

Հետազոտությունն իրականացնելու համար կիրառվել է տեղեկատվության հավաքագրման քանակական մեթոդներից հարցումը: Հարցումն իրականացվել է ստանդարտացված հարցաթերթիկով, որում ընդգրկված է եղել 47 հարց: Հարցումներն իրականացվել են «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ում գրանցված 100 ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց շրջանում: Հարցման մեթոդն ընտրվել է ելնելով այն հանգամանքից, որ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց մեծամասնությունը խուսափում են խմբային հավաքույթներին մասնակցել: Կիրառվել է ներկայացուցչական ընտրանքի մեթոդը: Որպես հիմնական չափանիշ առանձնացվել է կազմակերպության կողմից ծառայություն ստացած լինելը:

Քանակական տվյալների վերլուծությունն իրականացվել է SPSS ծրագրով, որից հետո տրվել է ընդհանուր եզրակացություն:

Քանի որ հետազոտության թեման բավականին բազմակողմ է, ուստի միայն քանակական մեթոդը բավարար չի եղել, այդ իսկ պատճառով ավելի բազմակողմանի գնահատականներ և կարծիքներ ստանալու համար կիրառվել է նաև որակական մեթոդներից ֆոկուս խմբային քննարկումները: Ֆոկուս խմբի կազմակերպումը հնարավորություն է տվել հուզող հարցերի վերաբերյալ ստանալ ավելի խորքային տեղեկատվություն:

Կազմակերպվել է 5 ֆոկուս խմբային քննարկում: Յուրաքանչյուր քննարկմանը ընդգրկված է եղել միջինում 10 տարբեր մասնակից, որոնց ընտրության դեպքում հաշվի են առնվել տարիքը, սեռը, բնակության վայրը և հաճախելիությունը կազմակերպություն: Քննարկումների միջին տևողությունը եղել է 60-90 րոպե, որի ընթացքում տրվել են նախապես սահմանված հարցեր՝ ելնելով հետազոտության խնդիրներից:

Հավասարը հավասարին խորհրդատվություն – գնահատվել է հավասարը հավասարին խորհրդատուների աշխատանքը

Մոցիալական աջակցություն – գնահատվել է սոցիալական աշխատողների աշխատանքը

Հոգեբանական խորհրդատվություն – գնահատվել է հոգեբանների աշխատանքը

Իրավաբանական խորհրդատվություն – քննարկվել է իրավաբանի աշխատանքը

Բժիշկների շարժական խմբի ծառայություն – քննարկվել է բժիշկների շարժական խմբում ընդգրկված բժիշկների աշխատանքը

Փոխօգնության խմբեր – քննարկվել է փոխօգնության խմբերի անցկացման անհրաժեշտությունը, հասանելիությունը, ընդգրկվածությունը

Պահպանակների տրամադրում - Քննարկվել են թե ապրանքի որակը և թե ծառայության հասանելիությունը

Հարցումները անցկացվել են «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ում գրանցված ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց հետ: Հարցման նպատակն էր իրականացնել «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի կողմից «Խնամքի և աջակցության տրամադրում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» ծրագրի շրջանակներում ծառայություններ ստացած շահառուների կարիքների գնահատում:

Հարցումը իրականացվել է 100 ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց շրջանում, որոնցից 51 իգական սեռի ներկայացուցիչներ էին, իսկ 49-ը՝ արական: Հարցման մասնակիցները 26-62 տարեկան շահառուներ էին: Հարցմանը մասնակցած ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանցից 49-ը մարզերի բնակիչներ էին, իսկ 51-ը՝ ք. Երևանի: Հարցման մասնակիցներից 98-ը ստանում է ՀՌՎ բուժում, իսկ 2-ը՝ ոչ:

Հետազոտության ընթացքում անցկացվել է 5 ֆոկուս խմբային քննարկում, որին մասնակցել են «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ում ծառայություն ստացած 50 ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդ, որոնցից 27 տղամարդիկ էին և 23-ը կանայք: Ֆոկուս խմբային քննարկման մասնակիցներից 23-ը Երևանում էին բնակվում, իսկ 27 մասնակից՝ մարզերից էին: Յուրաքանչյուր խմբում ընդգրկված են եղել տարբեր տարիքային խմբի մասնակիցներ: Քննարկումների տևողությունը եղել է 60-90 րոպե: Նախապես պատրաստված ֆիլաչարտերի վրա մասնակիցները յուրաքանչյուր տրամադրվող ծառայության/ապրանքի անդրադարձել են առանձին-առանձին՝ քննարկելով յուրաքանչյուր ծառայության/ապրանքի հասանելիությունը, որակը և առաջնայնությունը:

Ֆոկուս խմբային քննարկման արդյունքում պարզ դարձավ, որ խմբի մասնակիցները չնայած ծառայություններ են ստանում ՀԿ-ից, սակայն դժվարանում են առանձին գնահատականներ տալ տարբեր ծառայություններին: Այսինքն դիտարկում են ՀԿ-ի աշխատանքը որպես մեկ ամբողջություն: Դա բացատրվում է նրանով, որ շատ դեպքերում մարդը ստանում է երկու կամ երեք ծառայություն մեկ այցի ընթացքում, որի կարիքը զգացել է, այդ իսկ պատճառով դժվարանում է առանձին գնահատական տալ: Յուրաքանչյուր ֆոկուս խմբային հանդիպումից առաջ բացատրվում և թվարկվում էին կազմակերպության կողմից տրամադրվող ծառայությունները, որից հետո նրանք կարողանում էին կողմնորոշվել և գնահատականներ տալ:

***Ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների հասանելիությունը՝ ըստ տեղակայության, աշխատանքային ժամերի, դեղերի տրամադրման***

Ներկայումս խնամքի և աջակցության ծառայությունները տրամադրվում են ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի (ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ) և «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի կողմից: Տրամադրվող ծառայությունների մատչելիության առումով շատ կարևոր է պարզել կազմակերպությունների տեղակայումը, կահավորումը (գնահատվել է հարմարավետության տեսանկյունից), աշխատանքային ժամերը: Կազմակերպությունների հասանելիությունը ըստ տեղակայման նաև կարևոր է ՀՌՎ բուժման անընդհատությունը պահպանելու առումով: Մասնավորապես մշակվել է հարցերի բլոկ, որոնք հնարավորություն են տալիս պարզելու նշված թեմաները (տես Հավելված 1):

Այն հարցին, թե երբևէ առաջանում են դժվարություններ ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ դեղորայքը վերցնելու առումով՝ հարցման մասնակից բուժում ստացողներից 85,7%-ը նշել է, որ երբևէ դժվարություններ չի առաջացել, իսկ 14,3%-ը նշել է, որ դժվարություններ առաջանում են և հիմնականում այդ դժվարությունները կապված են լինում հետևյալ հանգամանքների հետ՝

- 10 հարցվող նշում է, որ հիմնականում ֆինանսական խնդիրներ է առաջանում՝ ճանապարհաձախսի հետ կապված, և հեռավորությունը,
- 2 հարցվող նշել է, որ խուսափում է գնալ ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ ՀՌՎ դեղեր ստանալու, քանի որ չի ցանկանում հանդիպել ծանոթների,
- 1 հարցվող նշում է, որ դեղագետը բավականին երկար է սպասեցնում,
- 1 հարցվողի համար դժվարություն է առաջանում աշխատանքային ժամերի հետ կապված, քանի որ աշխատում է:

Այստեղ ավելացնեք կարևոր հանգամանք ևս, որ հարցմանը մասնակցած մարզի բնակիչների միայն 20,4%-ն է նշել, որ ՀՌՎ դեղերը ստանալու առումով դժվարությունները պայմանավորված են ֆինանսական խնդիրներով, այսինքն 79,6%-ը որևէ դժվարություն և խնդիր չի նշում ՀՌՎ դեղեր ստանալու առումով (Աղյուսակ 1):

**Աղյուսակ 1. Դեղորայք ստանալու հետ կապված առաջացող դժվարությունները՝ ըստ բնակության վայրի**

<i>Ձեզ համար առաջանո՞ւմ են դժվարություններ ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ից դեղորայքը վերցնելու հետ կապված</i>				
Բնակության վայր	ՀՌՎ բուժում չի ստանում	Այո	Ոչ	Ընդհանուր
Երևան	2	4	45	51
Մարզ	0	10	39	49
Ընդհանուր	2	14	84	100

98 ՀՌՎ բուժում ստացողներից 65-ը (66,3%) նշել է, որ «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ն ապահովել է ՀՌՎ դեղերի փոխանցումը, մասնավորապես՝ 63 հարցվող նշում է, որ որևէ դժվարություն կապված դեղերի ժամանակին ստացման հետ չի եղել, և միայն 2 հարցվող նշում է, որ ՀՌՎ դեղերը ժամանակին չի ստացել (թե ինչով է պայմանավորված եղել, հարցման մասնակիցները չեն նշել):

Այս հարցի շուրջ լիովին բավարարվածություն դեղերի ստացման առումով նշել են նաև ֆոկլուս խմբային քննարկումների մասնակիցները: Նրանք որևէ խնդիր չեն առանձնացրել՝ նշելով, որ ՀՌՎ դեղերը միշտ առկա են և հասանելի:

ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի հասանելիությունը՝ տեղակայման դիրքից ելնելով, ներկայացված է ստորև աղյուսակում (Աղյուսակ 2):

**Աղյուսակ 2. ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի տարածքային առումով հասանելիությունն ըստ բնակության վայրի**

<i>ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման կենտրոնը տարածքային առումով հեշտ հասանելի է</i>					
Բնակության վայր	Համաձայն եմ	Մասամբ եմ համաձայն	Մասամբ համաձայն չեմ	Համաձայն չեմ	Ընդամենը
<b>Երևան</b>	36%	7%	6%	2%	<b>51%</b>
<b>Մարզ</b>	28%	10%	2%	9%	<b>49%</b>
<b>Ընդհանուր</b>	<b>64</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Ստացված տվյալներից երևում է, որ ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ն իր տեղակայությամբ հասանելի է հարցվողների զգալի մեծամասնության համար՝ մասնավորապես 64%-ը և 17%-ը համապատասխանաբար համաձայն են կամ մասամբ են համաձայն այս կարծիքի հետ:

ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի աշխատանքային ժամերը հարմար են հարցմանը մասնակցած շահառուների 87%-ի համար աշխատանքային ժամերը հարմար է, իսկ 13%-ը նշում է, որ աշխատանքային ժամերի հետ կապված փոփոխություններ կցանկանային լինել: Հարցվողների 88%-ը նշում է, որ բժիշկները երբևէ սպասեցնել չեն տալիս և միայն 12%-ն է նշում, որ երբեմն սպասեցնում են: Հարցվողների 92%-ը նշում է, որ բժիշկները լավ են վարվում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց հետ, իսկ հարցվողների 8%-ը գոհ չէ բժիշկների վերաբերմունքից: 90%-ը նշում է, որ բժիշկները պատասխանում են բոլոր հարցերին, իսկ 10%-ը մասամբ է համաձայն այս կարծիքի հետ: Հարցվողների 95%-ը նշում է, որ բժիշկները պահպանում են հիվանդության գաղտնիությունը և միայն 3%-ն է մասամբ համաձայն այս կարծիքի հետ: Հարցմանը մասնակցած բոլոր ՀՌՎ բուժում ստացողները (98%) նշել են, որ դեղերը միշտ առկա են (100%) (աղյուսակ 3):

**Աղյուսակ 3. ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի կողմից տրամադրվող ծառայությունների հասանելիությունը**

	Պատասխաններ			
	Համաձայն եմ	Մասամբ եմ համաձայն	Մասամբ համաձայն չեմ	Համաձայն չեմ
ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման կենտրոնը տարածքային առումով հեշտ հասանելի է	64%	17%	8%	11%
ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման կենտրոնն այցելելիս ճանապարհածախսը մատչելի է	52%	17%	10%	21%
ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման կենտրոնի աշխատանքային ժամերը ինձ հարմար է	87%	8%	2%	3%
Բժշկին սպասելու ժամանակը կարճ է	88%	5%	3%	4%
Բժշկական անձնակազմը լավ է վարվում հիվանդների հետ	92%	5%	2%	1%
Բժիշկները պատասխանում են բոլոր հարցերին	90%	6%	0%	4%
Բժիշկները պահպանում են հիվանդության գաղտնիությունը	95%	3%	1%	1%
Դեղորայքը միշտ առկա է	100%	0%	0%	0%

Այս նույն հարցերի վերաբերյալ ֆոկուս խմբային քննարկումների ընթացքում ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի բժիշկների աշխատանքից դժգոհություն են հայտնել եզակի շահառուներ: Հիմնական դժգոհությունը կապված է եղել թերի տեղեկատվության տրամադրման հետ, օրինակ, չի բացատրվել, թե ինչու է նշանակվել այս կամ այն դեղը, ինչպիսի կողմնակի ազդեցություններ կարող են լինել, ինչպես նաև որոշ բժիշկների՝ ըստ մասնակիցների, ոչ բարեհամբյուր վերաբերմունքի հետ: Որոշ մասնակիցներ նաև դժգոհություն են հայտնել, որ հետազոտության արդյունքները իմանալու համար դժվար է լինում կապվել բժշկի հետ հեռախոսով:

«Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի հասանելիությունը՝ տեղակայման դիրքից ելնելով, ներկայացված է ստորև աղյուսակում (Աղյուսակ 4):

**Աղյուսակ 4. «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի տարածքային առումով հասանելիությունն ըստ բնակության վայրի**

<i>«Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի տարածքային առումով հեշտ հասանելի է</i>					
Բնակության վայր	Համաձայն եմ	Մասամբ եմ համաձայն	Մասամբ համաձայն չեմ	Համաձայն չեմ	Ընդամենը
Երևան	46%	4%	0%	1%	51%
Մարզ	36%	7%	2%	4%	49%
Ընդհանուր	82	11	2	5	100

Ինչ վերաբերում է «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի կողմից տրամադրվող ծառայությունների/ապրանքների հասանելիությանը, հարցման արդյունքները ցույց են տվել, որ «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ն հարցվողների 82%-ի համար ըստ տարածքային տեղակայման միանգամայն հասանելի է, իսկ 18%-ի համար դժվարություններ են առաջանում կազմակերպություն այցելելիս: Հարցվողների 69%-ը նշում է, որ ճանապարհաձախսի հետ կապված խնդիրներ չի առաջանում և միայն 31%-ն է նշում նման խնդիր: Հարցվողների 95%-ի համար աշխատանքային ժամերը հարմար է: 89%-ը նշում է, որ երբևէ խորհրդատուները չեն սպասեցնում և միայն 9%-ն է նշում, որ սպասեցնում են: Բոլոր հարցվողները նշում են, որ աշխատակազմը բարեհամբույր է: Հարցվողների 52%-ի համար կարևոր է որպեսզի խորհրդատուին սպասելու համար առանձին սպասասրահ լինի: 66%-ը նշում է, որ «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի սենյակների կահավորանքը միանգամայն հարմարավետ է խորհրդատվությունների համար, իսկ 18%-ի համար սենյակների կահավորանքը փոփոխությունների կարիք ունի (շահառուների համար ավելի հարմարավետ միջավայր ստեղծելու համար): Հարցվողների 48%-ի համար կարևոր է որպեսզի գրասենյակը չլինի բնակելի շենքի առաջին հարկում, իսկ 26%-ը կարևորություն չի տվել բնակելի շենքի առաջին հարկում լինելու հանգամանքին:

**Աղյուսակ 5. «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի հասանելիությունը**

	Պատասխաններ			
	Համաձայն եմ	Մասամբ եմ համաձայն	Մասամբ համաձայն չեմ	Համաձայն չեմ
«Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի գտնվելու վայրը տարածքային առումով հեշտ հասանելի է	82%	11%	2%	5%
«Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի այցելելիս ճանապարհաձախսը մատչելի է	69%	11%	5%	15%

Կցանկանայի «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՆԿ-ն բնակելի շենքում չլինելը	48%	26%	6%	20%
«Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՆԿ-ի սենյակները ինձ համար հարմարավետ են կահավորված	66%	18%	7%	9%
Կցանկանայի «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՆԿ-ում առանձին սպասասրահ լինելը	52%	19%	5%	24%
«Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՆԿ-ի աշխատանքային ժամերը ինձ հարմար են	95%	3%	0	2%
«Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՆԿ-ի խորհրդատուները երբևէ չեն սպասեցնում	89%	2%	0%	9%
«Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՆԿ-ի աշխատակազմը բարեհամբույր է	100%	0%	0%	0%

Ֆոկուս խմբային քննարկման ժամանակ անդրադառնալով «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՆԿ-ի կողմից տրամադրվող ծառայությունների որակի վրա ազդող գործոններին՝ խմբի մասնակիցները առանձնացրեցին հետևյալ կարծիքը՝

*«Ավելի արդյունավետ կլինի, եթե յուրաքանչյուր խորհրդատու ունենա խորհրդատվության իր սենյակը, որ մենք էլ իմանանք, որ դեպքում ում դիմել ու ուր գնալ, թե չէ սենց մի տեսակ խառնաշփոթը շատ է: Բացի այդ լավ կլինել, որ ընտանեկան միջավայրը ավելի շատ լինել, ոչ թե գրասենյակային, որ մենք էլ կարողանայինք ազատ խոսել: Օրինակ, լավ կլինել, եթե սպասասրահ լինել, անմիջապես կողքն էլ խոհանոց, որ մարդ իրեն ավելի հանգիստ զգար»:*

Անդրադառնալով այս նույն հարցերին ֆոկուս խմբային քննարկման ժամանակ մասնակիցները նշեցին, որ կցանկանան «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՆԿ-ի տարածքը ավելի մեծ լինի, որպեսզի սենյակները ավելի շատ լինեն ու մարդիկ իրենց ազատ զգան, որպեսզի յուրաքանչյուր խորհրդատու առանձին սենյակ ունենա:

Այսպիսով, ելնելով հարցվողների կողմից տրված պատասխաններից, կարող ենք եզրակացնել, որ «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՆԿ-ի, ինչպես նաև ՁԻԱՀ-ի ԿՆԿ-ի կողմից տրամադրվող ծառայությունները հասանելի են հարցմանը մասնակցած ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց գերակշիռ մեծամասնության համար:

Ֆոկուս խմբային քննարկման ընթացքում գերակշիռ մեծամասնությունից բացի՝ ծառայությունների հասանելիության տեսանկյունից հնչեցին եզակի կարծիքներ որոշ դժվարությունների հետ կապված՝ ֆինանսական խնդիրները, որոշ տրամադրվող ծառայությունների վերաբերյալ տեղեկատվության պակասը (մասնավորապես պահպանակների տրամադրում), իրենց կողմից հոգեբանական խոչընդոտի առկայությունը՝ ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի կողմից տրամադրվող բուժման և խնամքի ծառայություններից օգտվելու առումով:

Ֆոկուս խմբային մասնակիցների կեսից ավելի նշեց, որ այժմ ավելի երկար են սպասում մինչև ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի բժշկի մոտ մտնելը, այնուամենայնիվ շահառուները գտնում էին, որ պատճառը հիվանդների թվի ավելացումն է, որը բերում է բժիշկների ծանրաբեռնվածության մեծացմանը:

Սպասման հետ կապված խնդիրները բարձրաձայնում էին հիմնականում մարզերում բնակվող շահառուները՝ հիմնավորելով հասարակական տրանսպորտի աշխատանքի որոշակի ժամեր: Որպես կանոն նրանք ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ հասնում են, երբ արդեն ընդմիջման ժամ է, իսկ շատ դեպքերում ավելին սպասել չեն կարող, քանի որ դեռ պետք է հետ գնան: Ելնելով այս հանգամանքից շահառուները նշում են, որ շատ ավելի լավ կլիներ, եթե գոնե արյան անալիզները հնարավոր լիներ հանձնել հենց մարզում: Սակայն միևնույն ժամանակ շահառուների զգալի մեծամասնությունը դեմ է, որպեսզի դա լինի իրենց տարածքային պոլիկլինիկայում: Նրանց առաջարկը վերաբերվում էր նրան, որ կամ ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի բժիշկների կամ ՀԿ-ի աշխատակիցների միջոցով հնարավոր լինի արյան նմուշառում իրականացնել մարզերում բնակվող շահառուների համար:

*«Ինձ առաջ ավելի հաճախ էին կանչում հետազոտության, բայց հիմա տարին մեկ անգամ են կանչում, միշտ հերթ է լինում, բայց դե հասկանում ենք, թեկուզ դժվարությամբ, բայց դե սպասում ենք, շատ են հիվանդները»:*

Բոլոր ֆոկուս խմբային քննարկումների ժամանակ մասնակիցները մտահոգություն են հայտնել, որ հերթական այցելությունը ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ հաճախակի չի լինում: Կարելի է ենթադրել, որ շահառուները ուշադրության պակաս ունեն, այնուամենայնիվ հաճախակի չեն այցելում նույնսիկ ՀԿ, անհրաժեշտ խորհրդատվություն և տեղեկատվություն ստանալու նպատակով: Չնայած ֆոկուս խմբային քննարկման ժամանակ հնչեց այն կարծիքը, որ շահառուները խուսափում են գրասենյակ այցելել, երբ տեսնում են, որ իրենց համար անձանոթ մարդիկ են լինում, թեպետ և կարիք են ունենում խորհրդատվության, այնուամենայնիվ մասնակիցների զգալի մեծամասնությունը նշեց, որ իրենց համար կարևոր չէ, թե կազմակերպության գրասենյակում կամ ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ում իրենց ով կարող է տեսնել, դա խոչընդոտ չի կարող հանդիսանալ որպեսզի հրաժարվեն ծառայություն ստանալուց:

Ֆոկուս խմբային քննարկման մասնակիցներից մեկը ամեն դեպքում նշեց հետևյալ հանգամանքը՝

*«Ինձ բժիշկը զանգեց ու կանչեց հերթական հետազոտության: Հասնելով, տեսա, որ շենքի դիմաց շատ մարդիկ են հավաքված, ռեպորտաժ էին նկարում, արդյունքում ես չգիտեի, թե որտեղ թաքնվեմ, որ իրենք ինձ չնկատեն: Հիմա արդեն զգուշությամբ եմ շենք մտնում, ուշադիր եմ, որ շատ մարդիկ չլինեն դրսում կանգնած»:*

Այս կարծիքի հետ համամիտ էին երկու մասնակից ևս:

Անդրադառնալով տրամադրվող ծառայությունների/ապրանքների որակի գնահատմանը, կարող ենք ասել, որ ծառայություններ ստացած ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց մեծամասնությունը գոհ են ծառայությունների որակից: Ավելի մանրամասն տվյալների վերլուծությունը ներկայացված է ստորև աղյուսակում (Աղյուսակ 6):

**Աղյուսակ 6. Տրամադրվող ծառայություններից հարցվողների գոհունակությունը**

Տրամադրվող ծառայություններ	Պատասխաններ					
	Գոհ եմ	Մասամբ եմ գոհ	Եվ գոհ եմ, և գոհ չեմ	Մասամբ գոհ չեմ	Գոհ չեմ	Չեմ օգտվել
<b>Հավասարը հավասարին խորհրդատվություն</b>	92%	5%	0	0	0	3%
<b>Սոցիալական աջակցություն</b>	63%	12%	8%	2%	2%	13%
<b>Հոգեբանական խորհրդատվություն</b>	73%	9%	0	0	0	18%
<b>Իրավաբանական խորհրդատվություն</b>	29%	4%	4%	0	0	63%
<b>Բժիշկների շարժական խմբի ծառայություն</b>	19%	2%	3	2%	0	74%
<b>Փոխօգնության խմբեր</b>	51%	10%	6	1	0	32%
<b>Պահպանակների տրամադրում</b>	56%	4%	3	0	0	37%

Այսպիսով, կարելի է փաստել, որ հարցմանը մասնակցած, տվյալ ծառայությունը ստացած շահառուների մեծամասնությունը գոհ է եղել տրամադրված ծառայությունից՝ հավասարը հավասարին խորհրդատվություն՝ 94,8%, սոցիալական աջակցություն՝ 72,4%, հոգեբանական խորհրդատվություն՝ 89%, իրավաբանական խորհրդատվություն՝ 78,3%, բժիշկների շարժական խմբի ծառայություն՝ 73,1%, փոխօգնության խմբեր՝ 75%, պահպանակների տրամադրում 88,9%:

Ֆոկուս խմբային քննարկումների ընթացքում ծառայությունների անհրաժեշտությունը քննարկելիս շահառուները նշում էին, որ իրենց համար շատ կարևոր է եղել սննդային փաթեթների տրամադրումը: Սա խոսում է այն մասին, որ կազմակերպության շահառու հանդիսացող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ պատկանում են սոցիալապես անապահով խավին, և նրանց կողմից առաջարկություն հնչեց, որպեսզի սննդային փաթեթների տրամադրումը լինի պարբերաբար և ավելի շատ քանակությամբ: Մասնակիցներից մեկը հավելեց՝

*«Բացի այդ լավ կլինի, որ սնունդը տրամադրվի ըստ պահանջի, այսինքն, օրինակ հեպատիտ ունեցող մարդուն տոմատ չտան, փոխարենը տան ում անհրաժեշտ է»:*

Ֆոկուս խմբային քննարկումների ժամանակ ևս քննարկվեց տրամադրվող ծառայությունների որակը: Ինչ վերաբերում է հավասարը հավասարին, հոգեբանական, իրավաբանական խորհրդատվությունների և սոցիալական աջակցության ծառայությունների որակին, ապա ֆոկուս

խմբային քննարկումների ժամանակ հնչած կարծիքներից կարող ենք կատարել հետևյալ եզրակացությունը, որ բոլոր խորհրդատվությունների ընթացքում խորհրդատուները պատասխանում են շահառուների հարցերին, մեծամասնությունը նշում է, որ երբևէ չի եղել որպեսզի խորհրդատուս չլսի իրենց և իրենց հուզող հարցերին միշտ լուծում տրվում է:

Տրամադրվող ծառայությունների որակի գնահատման նկատառումներով քննարկվել է նաև գաղտնիության պահպանման հարցը: Հարցվողների մեծամասնությունը՝ 91%-ը, նշում է, որ անկախ խորհրդատվության տեսակից, երբևէ չի խնդրել կազմակերպության աշխատակցին իր կարգավիճակը գաղտնի պահել, այսինքն խորհրդատվության ընթացքում և հետո գաղտնապահության հետ կապված խնդիր չեն նկատել: Հարցվողների 96%-ը նշում է, որ երբևէ չի պատահել, որպեսզի հրաժարվեն իրենց խորհրդատվություն տրամադրել: Գաղտնիության պահպանման հարցում ֆոկուս խմբային քննարկումների ժամանակ մասնակիցները որևէ խնդիր չեն նշել:

Անդրադառնալով այն հարցին, թե ինչ գործոն կարող է ազդել այս կամ այն խորհրդատվության որակի և ընթացքի վրա՝ հարցվողների 54%-ը նշել է օտար մարդկանց առկայության հանգամանքը, 15%-ին խանգարում է, երբ կողմնակի մարդիկ պարբերաբար ընդհատում են զրույցը, իսկ 22%-ի համար խորհրդատվությունը արդյունավետ չէ, երբ մի քանի խորհրդատու է ներկա լինում:

Քանի որ խորհրդատվության որակը կախված է նաև այն հանգամանքից, թե որքանով է շահառուն հասկանում և ընկալում տրամադրվող տեղեկատվությունը, ուստի այս հարցին տրված պատասխանների արդյունքում պարզվեց, որ հարցվողների 91%-ի համար խորհրդատուի տրամադրած տեղեկատվությունը միշտ հասկանալի է և միայն 9%-ի համար է մասամբ հասկանալի լինում: Կարևոր է նաև պարզել, թե ինչպես է վարվում շահառուն, երբ չի հասկանում տրամադրված տեղեկատվությունը: Այսպիսով, հարցվողների 89%-ը, երբ չի հասկանում խորհրդատուի տրամադրած տեղեկատվությունը խնդրում է նորից բացատրել, իսկ 5%-ը նախընտրում է լռել:

Բացի մասնագիտական և անձնային որակներից հարցմանը մասնակցած շահառուների համար այդքան էլ կարևոր չէ խորհրդատուի սեռը և տարիքը: Մասնավորապես հարցվողների 71%-ը նշանակություն չի տալիս խորհրդատուին կին կլինի թե տղամարդ, մինչդեռ 29%-ի համար կարևոր է, որպեսզի խորհրդատուն պատկանի իրենց սեռին, քանի որ նույն սեռի մարդկանց հետ ավելի հեշտ է զրուցել: 87%-ի համար խորհրդատուի տարիքը կարևոր չէ, իսկ 13%-ի համար կարևոր է որպեսզի խորհրդատուն լինի տարիքով մեծ, քանի որ դա խոսում է փորձառու լինելու մասին: Տվյալ հարցի վերաբերյալ ֆոկուս խմբային քննարկումները ևս ցույց են տվել, որ մեծամասնության համար այդքան էլ կարևոր չէ՝ ինչ սեռի է պատկանում խորհրդատուն, կամ քանի տարեկան է: Այնուամենայնիվ, որոշ շահառուներ ևս նշել են, որ նույն սեռի խորհրդատուի հետ ավելի հեշտ կլինի զրուցել, մի մասի համար էլ տարիքով մեծ խորհրդատուն ավելի շատ վստահություն է ներշնչում:

Փոխօգնության խմբերի անցկացման որակի գնահատումը ցույց է տվել, որ այս խմբերին մասնակցել է հարցման մասնակիցների 64%-ը: Փոխօգնության խմբերին մասնակցած շահառուների 78,1%-ի համար փոխօգնության խմբի թեման հետաքրքրիչ է եղել, իսկ 21,9%-ի համար մասամբ է հետաքրքրիչ եղել: 84,4%-ը նշում է, որ փոխօգնության խմբերին այցելում է նպատակ ունենալով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ նոր տեղեկատվություն ստանալ, 60,9%-ը ցանկանում է փոխօգնության խմբերի միջոցով նոր ընկերներ ձեռք բերել, 45,3%-ը՝ զուգընկեր

գտնելու նպատակով, իսկ 17,2%-ը փոխօգնության խմբերին այցելում է ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց հետ շփման նպատակով: Փոխօգնության խմբերին մասնակցած հարցվողների 96,9%-ի սպասելիքները խմբից արդարացվել են, իսկ 3,1%-ի համար ոչ, քանի որ չեն ստացել իրենց հուզող հարցերի պատասխանները:

Փոխօգնության խմբերի վերաբերյալ իրենց կարծիքը հայտնել են նաև ֆոկուս խմբային քննարկումների ժամանակ, մանսավորապես մասնակիցները նշել են, որ փոխօգնության խմբերի միջոցով նրանք ստանում են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ գիտելիքներ, շփվում են այլ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց հետ և դա միայն օգնում է իրենց: Սակայն առանձնացվեց նաև այն թերացումը, որ հաճախ խմբերին բավականին քիչ մարդ է լինում, անգամ 2 հոգի, դա իրենց համար արդեն դառնում է անհետաքրքիր, քանի որ քննարկում չի ստացվում: Այդ իսկ պատճառով առաջարկությունն արվեց, որպեսզի խմբերը կազմակերպվեն ոչ աշխատանքային օրերի և ոչ գրասենյակային պայմաններում:

Բժիշկների շարժական խմբի ծառայություններից օգտվել է հարցվողների 26%-ը: Տվյալ ծառայությունից օգտվողների 80,7%-ը նշել է, որ գոհ է եղել ծառայության որակից (գոհ եմ և մասամբ գոհ եմ տարբերակները նշածները), մինչդեռ հարցվողների 15%-ը դժգոհում է նշելով, որ ցանկանում են այցերը լինեն հաճախակի: Ֆոկուս խմբային քննարկման ընթացքում մասնակիցների զգալի մեծամասնությունը նշեց, որ չի օգտվել բժիշկների շարժական խմբի ծառայություններից: Այդ պատճառով հստակ կարծիք այս ծառայության որակի վերաբերյալ ֆոկուս խմբային քննարկման ընթացքում չհնչեց:

***Տրամադրվող ծառայությունների առաջնահերթությունների գնահատում***

Անդրադառնալով տրամադրվող ծառայությունների/ապրանքների առաջնահերթությանը՝ նշենք, որ դրանք քննարկվել են ելնելով բյուջեի հնարավոր կրճատումներից: Այսպիսով, կարող ենք կատարել հետևյալ եզրակացությունը: Առաջին ընտրության ժամանակ հարցմանը մասնակցած ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց համար առաջնային է համարվել հավասարը հավասարին խորհրդատվությունը՝ 86%, սոցիալական աջակցությունը՝ 71% և հոգեբանական խորհրդատվությունը՝ 68% (Աղյուսակ 7):

***Աղյուսակ 7. Բյուջեի կրճատման դեպքում առանձնացված 3 կարևորագույն ծառայություն***

Ծառայություններ	Տոկոս, %
Հավասարը հավասարին խորհրդատվություն	86
Սոցիալական աջակցություն	71
Հոգեբանական խորհրդատվություն	68
Իրավաբանական խորհրդատվություն	15
Բժիշկների շարժական խմբի ծառայություն	22
Փոխօգնության խմբեր	12
Պահպանակների տրամադրում	20

Հարկ է նշել, որ հարցմանը մասնակցած բոլոր շահառուները նշել են, որ դժվարանում են առաջնահերթություն տալ ծառայություններից որևէ մեկին, քանի որ բոլոր ծառայությունները իրենց համար կարևոր են՝ անկախ տվյալ ծառայությունից օգտվելու հաճախականությունից: Սա խոսում է այն մասին, որ շատ կարևոր է ծառայությունների փաթեթի տրամադրումը, քանի որ տվյալ անհատը կյանքի տարբեր փուլերում տարբեր ծառայությունների կարիքն ունի:

Ծառայություններն ըստ առաջնահերթության գնահատվեցին նաև ֆոկուս խմբային քննարկումների ընթացքում: Ֆոկուս խմբային քննարկումների մասնակիցների բացարձակ մեծամասնությունը նշել է, որ ախտորոշում ստանալուց հետո կարգավիճակի ընդունման և ներքին խարանի հաղթահարման հարցում կարևոր է եղել հավասարը հավասարին խորհրդատուների դերը: Մասնակիցները ընդհանրացնելով նշեցին, որ հավասարը հավասարին խորհրդատվությունների շնորհիվ կարողացել են հաղթահարել հիվանդության հետ կապված վախերը:

Շահառուները կարևորել են նաև բժիշկների շարժական խմբի ծառայությունները, սակայն ելնելով այն հանգամանքից, որ շարժական խմբում ընդգրկված են ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի բժիշկները, շահառուները տվյալ ծառայությունը ոչ միշտ են նույնականացնում ՀԿ-ի աշխատանքի հետ:

Ավելի սեղմ բյուջեի դեպքում տրամադրվող ծառայություններից հարցման մասնակիցները առանձնացրեցին 2 ծառայություն, որոնց կարիքը առավել շատ են զգում՝ հավասարը հավասարին խորհրդատվությունը (74%) և հոգեբանական խորհրդատվությունը (54%) (Աղյուսակ 8):

**Աղյուսակ 8. Ըստ հարցման մասնակիցների 2 կարևոր ծառայությունների ընտրությունը տոկոսներով**

Ծառայություններ	Տոկոս, %
Հավասարը հավասարին խորհրդատվություն	74
Սոցիալական աջակցություն	33
Հոգեբանական խորհրդատվություն	54
Իրավաբանական խորհրդատվություն	8
Բժիշկների շարժական խմբի ծառայություն	16
Փոխօգնության խմբեր	3
Պահպանակների տրամադրում	8

Համադրելով առաջնահերթություններին առնչվող կարծիքները տարբեր ծառայություններից օգտվելու հաճախականության արդյունքների հետ, ակնհայտ է առաջնահերթությունների ընտրությունը. շահառուները ՀԿ այցելելիս առավելապես օգտվում են հավասարը հավասարի խորհրդատվությունից (95%), հոգեբանական խորհրդատվությունից (72%), սոցիալական աջակցությունից (61%) (Աղյուսակ 9): Այնուամենայնիվ, արդյունքները մեկնաբանելիս պետք է

հաշվի առնել, որ ոչ բոլորն են օգտվել նշված ծառայություններից, օրիանկ բժիշկների շարժական խմբի ծառայություններից օգտվել են հարցման մասնակիցների 26%-ը, իրավաբանական ծառայությունից՝ 37%:

**Աղյուսակ 9. Տրամադրվող ծառայությունները ըստ օգտվելու հաճախականության**

Ծառայություններ	Տոկոս, %
Հավասարը հավասարին խորհրդատվություն	95
Սոցիալական աջակցություն	61
Հոգեբանական խորհրդատվություն	72
Իրավաբանական խորհրդատվություն	18
Բժիշկների շարժական խմբի ծառայություն	9
Փոխօգնության խմբեր	23
Պահպանակների տրամադրում	26

Հարցման վերջում մասնակիցները նշել են մի քանի առաջարկություններ: Մասնավորապես հարցման մասնակիցների 24%-ը կարևորել է սննդային փաթեթների տրամադրումը և ցանկություն է հայտնել, որպեսզի հաճախակի տրամադրվեն: Հարցվողների 15%-ը նշել է ՀԿ-ի կողմից ՀՌՎ դեղերի փոխանցման ծառայությունը ինչպես ՀՀ-ի սահմաններում, այնպես էլ այլ երկրներ: Հարցման մասնակիցների 11%-ը առաջարկում է որպեսզի տնային այցերի քանակությունը՝ հատկապես մարզերում բնակվող շահառուների համար ավելանա: Հարցման մասնակիցների 8%-ը հանդես է եկել առաջարկությամբ որպեսզի բժիշկների քանակը ավելանա, ինչպես նաև լինեն բազմապրոֆիլ բժիշկներ, արդյունքում նրանց ուշարության պակասի հետ կապված խնդիրներից կխուսափեն: 5%-ը ժամանցային ծառայությունների կարիք է զգում, այդ թվում լեզուների ուսուցանման դասընթացների և էքսկուրսիաների կազմակերպում: 4%-ը կարիք ունի որպեսզի բացի ՀՌՎ դեղերից ՄԻԱՎ-ով ապրող մադկանց այլ հիվանդությունների համար ևս դեղորայք տրամադրվի: Այս մասին բարձրաձայնվել է նաև ֆոկլուս խմբային քննարկման ժամանակ: Հարցմանը մասնակցած ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց 4%-ը առանձնացրել է հոգևոր խմբակների անհրաժեշտությունը իրենց համար: 3%-ը առաջարկում է որպեսզի ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց համար աշխատանքի տեղավորման ծառայություն լինի, քանի որ այս հարցում նրանք խոցելի են: Շահառուները նաև հանդես են եկել առաջարկությամբ, որպեսզի ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ում հնարավոր լինի անցնել ԿՏ հետազոտություն: Իսկ 2 շահառուի համար կարևոր է որպեսզի երեխաների հետ զբաղվող առանձին խումբ ստեղծվի և հաճախակի հանդիպումներ իրականացվեն: Տոկոս խմբային քննարկման ժամանակ մասնակիցները նշել են նաև, որ հատուկ ծառայություն առանձնացվի, ըստ որի հոգեբանական աշխատանքներ տարվի այն ծնողների հետ, ովքեր նախապատրաստվում են իրենց կարգավիճակի մասին հայտնել երեխաներին: Քննարկումների ժամանակ կարևորվել է նաև հատուկ տեղեկատվական աշխատանքների անցկացումը համայնքներում՝ բնակչությանը տեղեկատվական և կրթական նյութերի տրամադրում, որպեսզի տեղյակ լինեն այս հիվանդության մասին:

Այսպիսով, այս հետազոտության արդյունքում կատարված վերլուծությունից կարող ենք եզրակացնել, որ «Խնամքի և աջակցության տրամադրում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց» ծրագրի շրջանակներում տրամադրվող ծառայությունները հասանելի են ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց: ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի աշխատանքը դիտարկում են որպես ծառայությունների համախումբ: Սա խոսում է այն մասին, որ տրամադրվող ծառայությունների արդյունավետությունն ապահովելու համար անհրաժեշտ է ծառայությունների փաթեթի տրամադրում: Անհրաժեշտ է ապահովել տրամադրվող ծառայությունների անընդհատությունը:

Ծառայությունների փաթեթը իր մեջ պետք է ներառի.

- Հավասարը հավասարին խորհրդատվություն,
- Մոցիալական խորհրդատվություն և աջակցություն,
- Հոգեբանական խորհրդատվություն,
- Բժիշկների մարզային այցերի իրականացում,
- Փոխօգնության խմբերի անցկացում,
- Իրավաբանական խորհրդատվություն:

ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի կողմից տրամադրվող բուժման և խնամքի ծառայությունները ևս հասանելի են ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց: Հետազոտության մեջ ընդգրկված շահառուների մեծամասնությունը բարձր է գնահատել կենտրոնի բժիշկների աշխատանքը: Առաջարկություն է եղել նմանատիպ ծառայություններ լինեն մարզերում, սակայն ոչ պոլիկլինիկայում, քանի որ այս դեպքում վստահության պակաս կա, այլ կազմակերպվեն ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի և ՀԿ-ի ուժերով:

Ներկայումս ՀՌՎ դեղերը առկա են և հասանելի են բոլոր համար: Այնուամենայնիվ ՀՌՎ դեղերի անխափան տրամադրումը մարզերում և Հայաստանից դուրս գտնվող շահառուներին ապահովվում է «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի գործունեության շնորհիվ: Անհրաժեշտ է մշակել հստակ և շահառուների համար վստահելի մեխանիզմներ ՀՌՎ դեղերի անխափան մատակարարումն ապահովելու համար:

Հետազոտության մեջ ընդգրկված ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց գերակշռող մեծամասնությունը գոհ է ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի և «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի կողմից տրամադրվող բուժման և խնամքի ծառայություններից: Հարցվողների զգալի մեծամասնությունը չի առանձնացրել բուժմանը և խնամքի հասանելիությանը խոչընդոտող որևէ խնդիր: Շահառուները կարևորել են, որ ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ն և «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի գրասենյակը այն եզակի վայրն են, որտեղ հաշվի են նստում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց պահանջների հետ: Նշվեց, որ ծառայությունների տրամադրման հետ կապված որևէ փոփոխությունների կարիք չեն տեսնում:

Ելնելով այն հանգամանքից, որ դիսպանսեր հսկողության տակ գտնվող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց թիվը գնալով ավելանում է, առաջարկվում է ավելացնել ՁԻԱՀ-ի ԿՀԿ-ի մասնագետների թիվը, ինչպես նաև ապահովել նրանց աշխատանքի համար անհրաժեշտ պայմաններ, ինչը կնվազեցնի բժիշկների ծանրաբեռնվածությունը, և կնվազեցնի ծառայություն ստանալու համար սպասելու ժամանակը, կբարձրացնի տրամադրվող ծառայությունների որակը:

Հաշվի առնելով «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» սոց. ՀԿ-ի աշխատակիցների կողմից ապահովվող մարդկանց բարձր ծածկույթը և դեղերի անխափան մատակարարմամբ պայմանավորված գերծանրաբեռնվածությունը, անհրաժեշտություն կա մարդկային ռեսուրսների հատկապես հավասարը հավասարին խորհրդատուների ավելացման:

Կազմակերպության շահառու հանդիսացող ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ պատկանում են սոցիալապես անապահով խավին, այդ պատճառով ցանկալի է, որ սննդային փաթեթներ պարբերաբար տրամադրվեն և ավելի շատ քանակությամբ, սա կնպաստի որոշակի սոցիալական խնդիրների լուծմանը:

Իրավաբանական խորհրդատվությանը անդրադառնալիս խմբի մասնակիցները ավելի կարևորեցին փաստաբանի առկայությունը, քանի որ հաճախ բախվում են այնպիսի խնդիրների, որոնց դեպքում միայն իրավաբանական խորհրդատվությունը բավական չէ, հարկավոր է նաև փաստաբանի աջակցություն: Սա նշանակում է, որ պետք է դիտարկել հնարավորությունը կամ գործող ծրագրերում նշված ծառայությունները տրամադրել կամ ուղղորդել այդ ծառայությունները տրամադրող այլ կազմակերպություններ: