

**«Արձագանք COVID-19-ին» ծրագրերի համար նախատեսված
Շահագրգիռ կողմերի ներգրավման պլան**

**Շահագրգիռ կողմերի ներգրավման պլան
(ՇՆՊ)**

**Հայաստանում «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» ծրագիր
(Լրացուցիչ ֆինանսավորում)**

1. Ներածություն/Ծրագրի նկարագրություն

Կորոնավարակի համաճարակն ու համաշխարհային ֆինանսական պայմանների խստացումը ծանր հարված հասցրին Հայաստանի տնտեսությանը: Հեռանկարը զգալիորեն վատացել է. կանխատեսվում է, որ 2020 թվականին տնտեսությունը կնվազի 6,3 տոկոսով: Մասնավոր սպառումը և ներդրումները կտրուկ կնվազեն, ինչը միայն մասամբ կփոխհատուցվի ավելի բարձր պետական ծախսերի և ներմուծման կրճատման միջոցով: Մատակարարման տեսանկյունից սպասվում է, որ COVID-19 սահմանափակումներն ու սահմանների փակումն էականորեն կազդի շինարարության, առևտրի և ծառայությունների, մասնավորապես զբոսաժրջության վրա: Ի տարբերություն դրա, նախատեսվում է գյուղատնտեսական արտադրանքի զգալի աճ՝ ցածր բազայից:

Տնտեսական գործունեության կրճատման պայմաններում ակնկալվում է, որ գործազրկության մակարդակը կաճի, իսկ միջինից բարձր եկամուտ ունեցող աղքատության մակարդակը կարող է աճել 4.8 տոկոսային կետով՝ կազմելով բնակչության 41,8 տոկոսը 2020 թվականին:

Նախատեսվում է, որ 2020 թ.-ին հարկաբյուջետային դեֆիցիտը կավելանա Համախառն ներքին արդյունքի (ՀՆԱ) մինչև 5.4 տոկոսը՝ 2019 թ.-ի 0.8 տոկոսից, ինչը արտացոլում է եկամուտների ավելի ցածր հավաքագրումը և առողջապահության, սոցիալական և տնտեսական աջակցության համար ընթացիկ ծախսերի ավելի բարձր մակարդակը: Ենթադրվում է, որ 2020-ին պետական պարտքը կավելանա տասը տոկոսային կետով և կկազմի ՀՆԱ-ի 63 տոկոս: 2022-ին տնտեսությունը նախատեսում էր վերականգնել մինչև COVID-19 համաճարակի մակարդակ:

Հայաստանի «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» ծրագրի լրացուցիչ ֆինանսավորումն ուղղված է Վայոց ձորի մարզի հիվանդանոցային համակարգի օպտիմալացմանը և կորոնավարակի համաճարակին դիմակայելու նպատակով ենթակառուցվածքների հզորացմանը:

Լրացուցիչ ֆինանսավորումն ուղղված է նաև Մարտունու բժշկական կենտրոնի (ԲԿ) կառուցման և սարքավորումների ձեռքբերման ֆինանսավորման բացը լրացնելուն:

Ծրագրի նպատակն է. ա) բարձրացնել առողջության առաջնային պահպանման (ԱԱՊ) մակարդակում և հղի կանանց շրջանում ընտրված ոչ վարակիչ հիվանդությունների (ՌՎՀ) հայտնաբերումը, բ) բարելավել ընտրված հիվանդանոցների արդյունավետությունն ու որակը. գ) կանխել, հայտնաբերել և արձագանքել COVID-19-ի սպառնալիքներին:

Ծրագրի բաղադրիչներն են.

Բաղադրիչ 1. Կատարողականի վրա հիմնված ֆինանսավորման՝ ԱԱՊ հաստատություններում մոր և մանկան առողջության և ՈՎՀ ծառայությունների բարելավում:

(a) *ա) սկրինինգային ծրագիր.* 2015-ի հունվարի 1-ից մինչև 2020 թ.-ի օգոստոսի 31-ը ընկած ժամանակահատվածում 35-ից 68 տարեկան շուրջ 1,42 միլիոն մեծահասակներ հետազոտվել են հիպերտոնիա հայտնաբերելու նպատակով. 35-68 տարեկան 789,750 մարդ հետազոտվել է շաքարային դիաբետի համար. 30-ից 60 տարեկան 281.829 կին հետազոտվել է արգանդի վզիկի քաղցկեղի հայտնաբերման համար, և 87760 նախաձննդյան շրջանի կանայք գննվել են շաքարախտի և հիպերտոնիայի հայտնաբերման նպատակով:

(b) *բ) կատարողականի ստուգում.* Ստուգումն իրականացվել է համաձայնեցված պրոտոկոլներով, այդ թվում՝ պատահականորեն ընտրված սկրինինգ անցած անձանց բժշկական քարտերի տեղում և հեռախոսազանգերի միջոցով վերստուգում: Մարտի 16-ին հայտարարված Արտակարգ դրության պատճառով, սկրինինգի հաշվետվությունների տեղում ստուգում չի իրականացվել: Արտակարգ դրության պայմաններում, հիպերտոնիայի, շաքարային դիաբետի և արգանդի վզիկի քաղցկեղի իրականացրած սկրինինգի մակարդակը 2020 թվականի հունվար-օգոստոս ամիսներին նվազել է 40-ից 65 տոկոսով՝ 2019 թվականի նույն ժամանակահատվածի համեմատ: Նախաձննդյան շրջանի կանանց իրականացրած սկրինինգի մակարդակը նվազել է 2,6 տոկոսով:

գ) *պահանջարկի կողմի միջամտություններ.* սկրինինգային ծրագրի վերաբերյալ հասարակության իրազեկման արշավը շարունակվում է և վերահսկվում է աշխատանքային խմբի կողմից: HRITF- ի և Ռազմավարական ազդեցության գնահատման հիմնադրամի կողմից ֆինանսավորվող շաքարախտի և հիպերտոնիային սքրինինգի ավելացման համար պահանջարկի կողմի խթանների ազդեցության գնահատումն ավարտվել է 2020-ի հուլիսին: Վերջնական հաշվետվությունը և արդյունքները քննարկվել են պատվիրատուի հետ: Անհատական նամակ-հրավերները հանձնեցրին հիպերտոնիայի և շաքարախտի սքրինինգի կատարողականի 15 տոկոսով բարձրացմանը, մինչդեռ պայմանական դրամական պարզևատրումները 31.2 տոկոս ավելացրեցին սքրինինգի իրականացումը: Պատվիրատուն առաջարկում է տարեկան անհատական նամակ-հրավերներ ուղարկել 1-ին բաղադրիչի շրջանակներում՝ սքրինինգին մասնակցությունը բարձրացնելու համար:

դ) *Այլ գործողություններ.* 2015-2016թթ.. ընթացքում ծրագիրը ֆինանսավորել է Առողջապահական համակարգի գործունեության գնահատման զեկույցը և Ազգային առողջապահական հաշիվների զեկույցը: 2021 թվականին նախատեսվում են նոր ուսումնասիրություններ: Հանրային իրազեկման արշավի պայմանագրի խնայողությունների հաշվին ֆինանսավորել են առաջին օգնության պայուսակների տրամադրումը 620 բուժակ- մանկաբարձական կետերին, որոնք անհրաժեշտ ծառայություններ են մատուցում քիչ բնակեցված, գյուղական վայրերում:

Բաղադրիչ 2. Ընտրված հիվանդանոցների արդյունավետության և որակի բարձրացում: Ծրագիրը հաջողությամբ ֆինանսավորել է Սևանի ԲԿ-ի կառուցումը, Արտաշատի ԲԿ-ի վերակառուցումը, Վանաձորի ԲԿ-ի նախագծումն ու սարքավորումներով հագեցումը և

Արյունաբանական կենտրոնի վերակառուցումը: Մարտունու ԲԿ-ի շինարարությունը սկսվել է 2020 թվականի հուլիսին: Առողջապահության ազգային ինստիտուտի հետ քննարկումները ցույց են տալիս, որ աշխատանքային խմբերը մշակել են կլինիկական պրակտիկային առաջնորդող 300 փաստաթուղթ: Այս ուղեցույցներն ընդգրկվել են ընտրված մասնագիտությունների ուսուցման ծրագրերի մեջ:

Բաղադրիչ 3. Ծրագրի կառավարում: 2020 թվականի օգոստոսին՝ տաս տարի անց, նշանակվեց լիարժեք տնօրեն՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության Առողջապահական ծրագրերի իրականացման գրասենյակի (ԱՕԻԳ) ղեկավարի պաշտոնում՝ վերջ տալով գործակալության ինքնավար կարգավիճակի անորոշությանը: ԱՕԻԳ-ն ընդլայնել է իր անձնակազմը (մասնավորապես, բժշկական սարքավորումների և գնումների մասնագետներ)՝ COVID-19 համաճարակին դիմակայելու նպատակով, ԱՕԻԳ-ը լավ պատրաստված աշխատակազմ ունի և բավարար կերպով կատարում է ծրագրի կառավարման գործառույթները:

Բաղադրիչ 4. Արագ արձագանք COVID-19-ին:

Ծրագիրը ֆինանսավորում է սարքավորումների և պարագաների ձեռքբերումը՝ դեպքերի կառավարմանը, վարակների կանխարգելմանը ու վերահսկմանը, ինչպես նաև COVID-19-ի դեպքերի հայտնաբերմանն աջակցելու նպատակով: 16 պայմանագրերից հինգը ընթանում են, 11-ը իրականացվել են: Մատակարարված են օդափոխիչներ, բժշկական պարագաներ, զարկերակային օքսիմետրեր, ջերմաչափեր, անձնական պաշտպանիչ միջոցներ և բժշկական անձնական պարագաներ: Ընթացիկ պայմանագրերից չորսը սպասում են առաքման: Մեկնարկվել է թթվածնի կայանի գների հարցումը:

Հայաստանի «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» ծրագրի լրացուցիչ ֆինանսավորումը պատրաստվում է Համաշխարհային բանկի անվտանգության քաղաքականության ներքո: Համաշխարհային բանկի կողմից իրականացվող ծրագրերի շրջանակներում լավ փորձը ներառում է ծրագրի իրականացնող գործակալությունների կողմից շահագրգիռ կողմերին ժամանակին, համապատասխան, հասկանալի և մատչելի տեղեկատվություն տրամադրելու պարտավորությունը: Լավ փորձը նաև պարտավորեցնում է իրականացնող գործակալություններին պատշաճ ձևով խորհրդակցել շահագրգիռ կողմերի հետ՝ առանց շահարկումների, միջամտությունների, հարկադրանքի, խտրականության և ահաբեկման:

Այս ՇՆՊ-ի ընդհանուր նպատակն է սահմանել շահագրգիռ կողմերի ներգրավման ծրագիր, ներառյալ հանրային տեղեկատվության բացահայտումը և խորհրդատվությունը ծրագրի ողջ ընթացքում: ՇՆՊ-ն նախանշում է, թե ինչպես է ծրագրի թիմը շփվելու շահագրգիռ կողմերի հետ և ներառում է մի մեխանիզմ, որի միջոցով մարդիկ կարող են մտահոգություններ առաջացնել, կարծիք հայտնել, կամ բողոքներ ներկայացնել ծրագրի և դրա հետ կապված գործունեության վերաբերյալ: Տեղի բնակչության ներգրավումն էական է ծրագրի հաջողության համար՝ ապահովելով սահուն համագործակցություն ծրագրի անձնակազմի և տեղական համայնքների միջև: Տեղի բնակչության ներգրավվածությունը կարող է նաև նվազագույնի հասցնել և մեղմել առաջարկվող ծրագրի գործունեության հետ կապված բնապահպանական և սոցիալական ռիսկերը: Համաճարակներում լայն, մշակութային առումով համապատասխան և իրազեկվածության բարձրացմանն ուղղված հարմարեցված գործողությունները կարևոր են համայնքները պատշաճ կերպով զգայուն դարձնելու կապված ռիսկերի հետ:

2. Շահագրգիռ կողմերի որոշում և վերլուծություն

Ծրագրի շահագրգիռ կողմերը սահմանվում են որպես անհատներ, խմբեր կամ այլ սուբյեկտներ, ովքեր.

ա) ծրագրի կողմից ազդեցության են ենթարկվում (ուղղակիորեն կամ անուղղակիորեն, դրական կամ բացասական) հավանական է, որ նրանք կարող են ենթարկվել ծրագրի ազդեցության (նաև հայտնի է որպես «ազդեցության ենթարկվող կողմեր»),

բ) կարող են հետաքրքրված լինել ծրագրով («շահագրգիռ կողմեր»): Դրանք ներառում են անհատներ կամ խմբեր, որոնց շահերի վրա ծրագիրը կարող է ազդել և որոնք կարող են ցանկացած կերպ ազդել ծրագրի արդյունքների վրա:

Ծրագրի մշակման ընթացքում շահագրգիռ կողմերի հետ համագործակցությունն ու բանակցությունները հաճախ պահանջում են բացահայտել խմբերի այն անձանց, ովքեր հանդես են գալիս որպես իրենց շահագրգիռ կողմերի խմբերի օրինական ներկայացուցիչներ: Այս ներկայացուցիչներին վստահվում է իրենց խմբի անդամների կողմից՝ պաշտպանելու իրենց շահերը ծրագրի ներգրավման գործում: Համայնքի ներկայացուցիչները կարող են օգտակար պատկերացում կազմել տեղական միջավայրի վերաբերյալ և հանդես գալ որպես ծրագրի հետ կապված տեղեկատվությունը տարածելու հիմնական ուղիներ և որպես ծրագրի, նպատակային համայնքների և նրանց կայացած ցանցերի միջև առաջնային կապ:

Շահագրգիռ կողմերի ներկայացուցիչներին ստուգումը հաստատում է, որ նրանք լեգիտիմ և իսկական փաստաբաններ են այն համայնքի, որը նրանք ներկայացնում են: Ստուգումը մնում է կարևոր ինդիկատոր համայնքի շահագրգիռ կողմերի հետ կապ հաստատելիս: Համայնքի ներկայացուցիչներին լեգիտիմությունը կարելի է ստուգել՝ պատահական ընտրված համայնքի անդամների հետ ոչ ֆորմալ զրուցելով և լսելով նրանց տեսակետները՝ ինչպես լավագույնս ներկայացնել իրենց շահերը ներկայացնելու վերաբերյալ: Քանի որ համայնքների հավաքները սահմանափակված կամ արգելված են COVID-19-ի համաճարակի պտճառով, դա կարող է նշանակել, որ շահագրգիռ կողմերի բացահայտումը կլինի շատ ավելի անհատական հիմունքներով՝ պահանջելով տարբեր լրատվամիջոցներից գտնեն ազդեցության ենթարկված անձանց:

2.1 Մեթոդաբանություն

Ծրագրում շահագրգիռ կողմերի ներգրավման համար կկիրառվեն հետևյալ սկզբունքները.

- *Հրապարակայնություն և կյանքի ցիկլի ընթացքում մոտեցման սկզբունք.* Ծրագրի վերաբերյալ հանրային խորհրդատվությունները կկազմակերպվեն ամբողջ կյանքի ընթացքում, բաց, առանց արտաքին շահարկման, միջամտության, հարկադրանքի կամ ահաբեկման;
- *Տեղեկացված մասնակցություն և հետադարձ կապ.* Տեղեկատվությունը տրամադրվելու և լայնորեն տարածվելու է բոլոր շահագրգիռ կողմերին համապատասխան ձևաչափով; հնարավորություններ են ընձեռվում շահագրգիռ կողմերի կարծիքների փոխանակման, մեկնաբանությունների և խնդիրների վերլուծության և քննարկման համար:
- *Ներգրավում և արձասանքում.* Շահագրգիռ կողմերի ներգրավվածությամբ ավելի լավ հաղորդակցություն է ապահովվում և արդյունավետ հարաբերություններ են հաստատվում: Ծրագրի մասնակցության գործընթացը ներառական է: Բոլոր շահագրգիռ կողմերը մշտապես խրախուսվում են հանրյին քննարկումներին մասնակցելու համար: Տեղեկատվության հավասար մատչելիությունը տրամադրվում է

բոլոր շահագրգիռ կողմերին: Շահագրգիռ կողմերի կարիքների նկատմամբ ուշադրությունը՝ ներգրավման մեթոդների հիմքում ընկած հիմնարար սկզբունքն է: Հատուկ ուշադրություն է դարձվում խոցելի խմբերին, մասնավորապես կանանց, երիտասարդներին, ծերերին: Հատուկ ուշադրություն կդարձվի նաև տարբեր էթնիկ խմբերի մշակութային յուրահատկություններին:

- **Ճկունություն.** Եթե սոցիալական հեռավորությունը խոչընդոտում է ներգրավվածության ավանդական ձևերին, ապա մեթոդաբանությունը պետք է կհամապատասխանեցնել ներգրավվածության այլ ձևերի, այդ թվում՝ ինտերնետային հաղորդակցության տարբեր ձևերի: (Տես ստորև բաժին 3.2):

Առաջարկվող ծրագրի շահագրգիռ կողմերի արդյունավետ և նպատակային ներգրավման համար այն կարելի է բաժանել հետևյալ հիմնական կատեգորիաների.

- **Ազդակիր կողմեր՝** անձինք, խմբեր և այլ կազմակերպություններ, որոնք ծրագրի շրջանակներում գտնվում են անմիջական ազդեցության տակ՝ փաստացի կամ հնարավոր: Ազդակիր կողմերը կարող են համարվել որպես առավել ենթակա ծրագրի հետ կապված փոփոխությունների: Այս կողմերը պետք է ակտիվորեն ներգրավվեն ազդեցությունների և դրանց նշանակության բացահայտման և մեղմացման և կառավարման միջոցառումների վերաբերյալ որոշումներ կայացնելուն կողմերը կարող են հանդիսանալ հետ կապված ենթարկվող կողմեր:
- **Այլ շահագրգիռ կողմեր՝** ֆիզիկական անձինք են, խմբեր և այլ կազմակերպություններ, որոնք կարող են ուղղակիորեն ծրագրի ազդակից չլինեն, բայց ովքեր համարում են կամ ընկալում են իրենց շահերը ծրագրի ազդեցության շրջանակներում, կամ ովքեր որևէ կերպ կարող են ազդել ծրագրի և դրա իրականացման գործընթացի վրա:
- **Խոցելի խմբեր՝** խմբեր, որնց վրա ծրագիրը կարող է անհամաչափ ազդեցություն ունենալ կամ որոնք կարող են ավելի անբարենպաստ վիճակում հայտնվել ցանկացած այլ խմբի համեմատ՝ իրենց խոցելի կարգավիճակի պատճառով: Խոցելի խմբերի մասնակցությունը ծրագրի շրջանակներում իրականացվող հանրային քննարկումներին, որոշումների կայացման գործընթացում կարող է հատուկ ջանքեր պահանջել՝ հավասար ներկայացուցչություն ապահովելու համար:

2.2. Տուժած կողմեր

Տուժած կողմերն են՝ տեղական համայնքները, համայնքի անդամները և այլ կոմեր, որոնք կարող են ուղղակիորեն գտնվել ծրագրի ազդեցության տակ: Մասնավորապես, այդ կատեգորիային կարող են պատկանել հետևյալ անձինք և խմբերը՝ համայնքները, որոնք գտնվում են ծրագրով նախատեսված միջոցառումների վայրի և բժշկական կենտրոնների անմիջական հարևանությամբ, տեղի բնակչությունը և տեղական համայնքները, ծրագրի իրականացման տարածքում գտնվող բնակիչները, տնտեսավարող սուբյեկտները և անհատ ձեռնարկատերերը, որոնք կարող են օգտվել աշխատանքի տեղավորման, ուսուցման և ձեռնարկատիրական գործունեության հնարավորություններից, քաղաքացիական ծառայողները, այդ թվում, քաղաքային վարչակազմերը մարզերում, շրջակա միջավայրի պահպանության մարմինները, առողջապահական մարմինները, բուժաշխատողները: Համաձայն շինհրապարակներում կատարված հետազոտությունների՝ չի ենթադրվում, որ ծրագրի շրջանակներում իրականացվող գործունեությունը բացասական ազդեցություն կունենա որևէ քաղաքացու կամ տնտեսավարող սուբյեկտի ակտիվների կամ ապրուստի

միջոցների վրա: Ծրագրի շրջանակներում իրականացվող աշխատանքների վայրի անմիջական հարևանությամբ գտնվող բնակավայրերի վրա կարող են ազդեցություն ունենալ ժամանակավոր խափանումները, ինչպիսիք են աղմուկը, փոշին և ԲԿ-ի շինարարության ընթացքում ծրագրի շրջանակներում աշխատողների չափավոր հոսքը:

2.3 Այլ շահագրգիռ կողմեր

Ծրագրի իրականացմանը մասնակցող շահագրգիռ կողմերի թվում են նաև անմիջականորեն այլ կողմեր անկախ համայնքից, այդ թվում՝

ա. Ծրագրի տարածքում գտնվող այլ բնակավայրերի բնակիչներ, որոնք կարող են օգտվել բարելավված ծառայություններից, աշխատանքի տեղավորման, ուսուցման կամ ծրագրի կողմից տրամադրվող բիզնեսի հնարավորություններից;

բ. Քաղաքացիական հասարակության խմբեր և տարածաշրջանային, ազգային և տեղական հասարակական կազմակերպություններ;

գ. Ծրագրի շջանակներում ծառայությունների, ապրանքների և նյութերի բիզնեսի սեփականատերերը և մատակարարները, ովքեր ներգրավված կլինեն մատակարարման ավելի լայն շղթայում կամ հետագայում կլինեն ծրագրի մատակարարներ;

դ. Ազգային և տարածաշրջանային մակարդակներում պետական պաշտոնյաներ, լիցենզավորող և կարգավորող գործակալություններ, ներառյալ բնապահպանական, տեխնիկական, սոցիալական և աշխատանքի պաշտպանության մարմինները:

ե. Լրատվամիջոցները և հարակից խմբերը, ներառյալ տեղական, տարածաշրջանային և ազգային տպագիր և հեռարձակող լրատվամիջոցները, թվային/ցանցային կազմակերպությունները և նրանց ասոցիացիաները:

2.4 Անապահով/խոցելի անհատներ կամ անհատների խմբեր

Հատկապես կարևոր է հասկանալ, արդյոք ծրագրի ազդեցությունն անհամաչափորեն ընկնում է անապահով կամ խոցելի անհատների կամ խմբերի վրա, որոնք հաճախ հնարավորություն չունեն արտահայտելու իրենց մտահոգությունները կամ հասկանալու ծրագրի ազդեցությունը: Կարևոր է նաև ապահովել, որ վարակիչ հիվանդությունների և բուժման գործընթացի վերաբերյալ իրազեկության մակարդակի բարձրացումը և շահագրգիռ կողմերի ներգրավումը անապահով կամ խոցելի անձանց կամ խմբերին, հարմարեցված լինեն՝ այդպիսի խմբերի կամ անձանց համար առանձնահատուկ ուշադրության, մտահոգության և մշակութային մոտեցման ցուցաբերման համար: Տեղեկացվածության բարձրացումը և շահագրգիռ կողմերի ներգրավումը պետք է հնարավորություն տա լիարժեք պատկերացում կազմել ծրագրի գործունեության և օգուտների մասին: Խոցելիությունը կարող է բխել անձի ծագումից, սեռից, տարիքից, առողջական վիճակից, տնտեսական անբավարարությունից և ֆինանսական անապահովությունից, համայնքում անբարենպաստ կարգավիճակից (օրինակ՝ փոքրամասնություններ կամ ծայրահեղ ծանր վիճակում գտնվողների խմբեր), այլ անհատներից կախվածությունից կամ բնական ռեսուրսներից և այլն: Խմբերը և անհատները հաճախ պահանջում են կիրառել հատուկ միջոցներ և աջակցություն՝ ծրագրի հետ կապված որոշումների կայացման գործընթացում նրանց մասնակցությունը հեշտացնելու համար, որպեսզի նրանց տեղեկացվածությունն ու ընդհանուր ներդրումը համամասնորեն լինի մյուս շահագրգիռ կողմերի տեղեկացվածությանը:

Ծրագրի շրջանակներում անապահով կամ անապահով խմբերը կարող են ներառել և չեն սահմանափակվում հետևյալով. աղքատ, գործազուրկ, անապահով քաղաքացիներ, տարեցներ, հաշմանդամություն ունեցող անձինք կամ նրանց խնամակալներ, միայնակ ծնողներ, էթնիկական, կրոնական կամ լեզվական փոքրամասնությունների ներկայացուցիչներ, բնակիչներ կամ հեռավոր գյուղական բնակավայրեր, կանայք և այլք: Ծրագիրը հնարավորության սահմաններում հնարավորություններ կստեղծի, որպեսզի այդպիսի խմբերը կարողանան տեղեկատվություն ստանալ, մատչելի ծառայություններ, մուտք գործել հանրային քննարկումներին, տրամադրել իրենց կարծիքը ծրագրի գործունեության վերաբերյալ և մուտք գործել բողոքների գրանցման մեխանիզմ: Ծրագրից տուժած համայնքներում խոցելի խմբերը լրացուցիչ կհաստատվեն և, անհրաժեշտության դեպքում, նրանց հետ կանցկացվեն քննարկումներ՝ հատուկ միջոցների կիրառմամբ: Չծրագրի կողմից իրականացվելիք ներգրավման մեթոդների նկարագրությունը ներկայացված է հետևյալ բաժիններում:

3. Շահագրգիռ կողմերի մասնակցության ծրագիր

3.1. Ծրագրի նախապատրաստման ընթացքում շահագրգիռ կողմերի ներգրավվածության ամփոփում

Նախապատրաստական աշխատանքների ընթացքում հանրային քննարկումներ են անցկացվել Մարտունիում և Եղեգնաձորում, որտեղ իրականացվելու է ԲԿ-ների նոր շենքերի կառուցումը: Քննարկումներն անցկացվել են 2019թ-ի հուլիսին: Հանդիպումներ տեղի ունեցան տեղական հասարակական կազմակերպությունների, շահագրգիռ կողմերի, համայնքի անդամների, տեղական ինքնակառավարման մարմինների պաշտոնյաների, քաղաքապետարանի, Մարտունու ԲԿ-ի և Եղեգնաձորի ԲԿ-ի աշխատակիցների, տեղական լրատվամիջոցների, բնապահպանական և սոցիալական փորձագետների, ճարտարապետ-նախագծողի և ԱՕԻԳ-ի անձնակազմի հետ:

Ծրագրի բնապահպանական և սոցիալական հարցերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը տեղադրվել է Առողջապահության նախարարության (ԱՆ) կայքում (<https://healthpiu.am/hy/>): Դրանք էլեկտրոնային եղանակով տարածվել են նաև տեղական շահագրգիռ կողմերին: Տեղական համայնքի քննարկումների մասնակիցներին բաժանվեցին տպագիր օրինակներ: Քննարկումները գովազդվում էին ԱՆ և համայնքների կայքերում, ինչպես նաև տեղական և ազգային լրատվամիջոցներում: Քննարկումները լուսաբանվել են նաև տեղական հեռուստատեսությունում և տեղական թերթերում ու տեղադրվել YouTube-ում: Քննարկումների ընթացքում ստացված հարցերն ու արձագանքները վերանայվել և հաշվի են առնվել ԱՕԻԳ-ի կողմից:

Արագությունն ու հրատապությունը, որով այս ծրագիրը մշակվել է՝ Հայաստանում COVID-19-ով հիվանդների աճող թվերով պայմանավորված, զուգորդված կառավարության կողմից սահմանված մարդկանց հավաքների սահմանափակումներով, սահմանափակում էին ծրագրի ՇՆՊ-ի լիարժեք իրականացնելու հնարավորությունը մինչև Համաշխարհային բանկի կողմից ծրագրի հաստատումը: Այս նախնական ՇՆՊ-ը մշակվել և հանրությանն է ներկայացվել մինչև ծրագրի գնահատումը՝ որպես կրկնվող գործընթացի ելակետ՝ ավելի

ընդգրկուն շահագրգիռ կողմերի ներգրավման պլան և ռազմավարություն մշակելու նպատակով: Անհրաժեշտության դեպքում այն պարբերաբար կթարմացվի՝ ծրագրի հաստատումից հետո պլանավորված առաջին թարմացումն ավելի մանրամասն նկարագրությամբ կլինի:

3.2. Ծրագրի շահագրգիռ կողմերի կարիքների, ինչպես նաև շահագրգիռ կողմերի ներգրավման մեթոդների, գործիքների և տեխնիկայի համառոտ նկարագրություն

Քննարկումների ընթացքում ցուցաբերվում է հատուկ զգուշություն վարակի կամ վարակվածության կանխմանը՝ հաշվի առնելով COVID-19 ի բարձր վարակիչ հավանականությունը: Ստորև բերված են հաղորդակցության ուղիների որոշ հնարավոր միջոցներ՝ հաշվի առնելով ներկայիս COVID-19 իրավիճակը:

- Խուսափել հանրային հավաքներից (հետևել սահմանափակումներին և ուղեցույցներին), ներառյալ հասարակական քննարկումները, սեմինարները և համայնքային հանդիպումները:
- Եթե թույլատրվում/խորհուրդ են տրվում փոքր հանդիպումներ, ապա քննարկումներ կազմակերպել փոքր խմբերով, ինչպիսիք են ֆոկլուս հանդիպումները: Եթե դա թույլատրված կամ խորհուրդ տրված չէ, օգտագործեք բոլոր հնարավորությունները հանդիպումներն անցկացնելու առցանց:
- Ավելի շատ հետևել սոցիալական լրատվամիջոցներին և առցանց ալիքներին: Հնարավորության և համապատասխանության դեպքում, ստեղծել հատուկ առցանց հարթակներ և գրույցի խմբեր, որոնք համապատասխանում են նպատակներին՝ կախված շահագրգիռ կողմերի տեսակից և կատեգորիաներից:
- Օգտագործել կապի ավանդական ուղիներ (հեռուստատեսություն, թերթեր, ռադիո, հեռախոսակապ և փոստ), երբ շահագրգիռ կողմերը մուտք չունեն առցանց հարթակ կամ դրանք հաճախ չեն օգտագործում: Ավանդական մեթոդները կարող են նաև շատ արդյունավետ լինել շահագրգիռ կողմերին համապատասխան տեղեկատվություն փոխանցելու և նրանց հետադարձ կապ և առաջարկություններ տրամադրելու հարցում:
- Այն դեպքում, երբ անհրաժեշտ է ծրագրի մասնակիցների կամ շահառուների հետ անմիջական կապ հաստատել, յուրաքանչյուր խմբի հետ բացահայտեք ուղիղ կապի ուղիները՝ էլեկտրոնային փոստի, փոստի, առցանց պլատֆորմների, օպերատորների հետ հատուկ հեռախոսակապերի միջոցով:
- Առաջարկվող հաղորդակցման ուղիներից յուրաքանչյուրում պետք է նշվի, թե ինչպես շահագրգիռ կողմերը կարող են հետադարձ կապ հաստատել և առաջարկություններ ներկայացնել:

Վերոնշյալ մոտեցման տարբերակներին համահունչ, առաջարկում են ստորնշված հաղորդակցության տարբեր մեթոդներ, որոնք բավարարում են շահագրգիռ կողմերի տարբեր կարիքները.

3.3. Առաջարկվող ստրատեգիան և ռազմավարությունը

Ծրագրի փուլ	Թիրախային շահագրգիռ կողմեր	Բացահայտման ենթակա տեղեկատվության ցանկ	Առաջարկվող մեթոդներն ու ժամկետները
Պատրաստում	Պետական սուբյեկտներ, տեղական համայնքներ, խոցելի խմբեր, ազգային և տեղական առողջապահական գործակալություններ, հասարակություն	Ծրագրի վերաբերյալ տեղեկատվություն՝ ժամանակացույց, բնապահպանական և սոցիալական փաստաթղթեր, բողոքարկման մեխանիզմի ընթացակարգ	Հանրային ծանուցումներ Ծրագրի կայքում էլեկտրոնային հրապարակումներ և մամուլի հաղորդակցություններ, թղթային պատճենների տարածում նշանակված հանրային վայրերում, տեղական լրատվամիջոցներում մամուլի հաղորդագրություններ, հանրային քննարկումներ, տեղեկատվական թռուցիկներ և բրոշյուրներ
Իրականացում	Տեղական համայնքներ, խոցելի խմբեր (ներառյալ կանայք), առողջապահական համակարգի աշխատողներ, ազգային և տեղական առողջապահական գործակալություններ, հասարակություն	Ծրագրի վերաբերյալ տեղեկատվություն՝ ժամանակացույց, բնապահպանական և սոցիալական փաստաթղթեր, COVID-19 անվտանգության միջոցառումներ, բողոքարկման մեխանիզմի ընթացակարգ պարբերաբար թարմացումներ ծրագրի ընթացքի վերաբերյալ, Վարքականոնագիր ծանուցումներ շինարարության, երթևեկության կառավարման և այլնի հետ կապված:	Հանրային ծանուցումներ Ծրագրի կայքում էլեկտրոնային հրապարակումներ և մամուլի հաղորդակցություններ, թղթային պատճենների տարածում նշանակված հանրային վայրերում, պլակատներ, տեղական լրատվամիջոցներում մամուլի հաղորդագրություններ, տեղեկատվական թռուցիկներ և բրոշյուրներ
Գործողություն	Տեղական համայնքներ, խոցելի խմբեր (ներառյալ կանայք), առողջապահական համակարգի աշխատողներ, ազգային և տեղական առողջապահական գործակալություններ, հասարակություն	Բողոքարկման ազգային և տեղական մեխանիզմներ, COVID-19 անվտանգության միջոցառումներ	Հանրային ծանուցումներ, ծրագրի կայքում էլեկտրոնային հրապարակումներ և մամուլի հաղորդակցություններ, թղթային պատճենների տարածում նշանակված հանրային վայրերում, պլակատներ, տեղական լրատվամիջոցներում մամուլի հաղորդագրություններ, տեղեկատվական թռուցիկներ և բրոշյուրներ

3.4. Շահագրգիռ կողմերի ներգրավման պլան

Թիրախային շահագրգիռ կողմեր	Ծրագրի փուլ	Քննարկումների/ հաղորդակցության թեմա	Կիրառվող մեթոդ	Պատասխանատվություն
Պետական սուբյեկտներ	Պատրաստում Իրականացում Գործողություն	Ծրագրի տեղեկատվություն՝ ժամանակացույց, բնապահպանական և սոցիալական փաստաթղթեր, բողոքարկման մեխանիզմի ընթացակարգ	Նամակագրություն հեռախոսով/էլ. փոստով, անհատական հարցազրույցներ, պաշտոնական հանդիպումներ, կլոբ սեղանի շուրջ քննարկումներ	ԱՕԻԳ
Տեղական համայնքներ, ներառյալ խոցելի խմբեր	Պատրաստում Իրականացում Գործողություն	Ծրագրի տեղեկատվություն՝ ժամանակացույց, բնապահպանական և սոցիալական փաստաթղթեր, բողոքարկման մեխանիզմի ընթացակարգ պարբերաբար թարմացումներ ծրագրի ընթացքի վերաբերյալ, Վարքականոնագիր ծանուցումներ շինարարության, երթևեկության կառավարման և այլնի հետ կապված	Նամակներ գյուղապետերին, ավանդական ծանուցումներ, ծրագրի փաստաթղթերի համապատասխան և մատչելի ձևով հրապարակում, համայնքային հանդիպումներ, ֆոկլուս խմբային քննարկումներ, իրազեկման գործունեություն	ԱՕԻԳ Կապալառուներ
Հասարակություն	Պատրաստում Իրականացում Գործողություն	Բողոքարկման ազգային և տեղական մեխանիզմներ, COVID-19 անվտանգության միջոցառումներ	Իրազեկման գործունեություն, հանրային ծանուցումներ, ծրագրի կայքում էլեկտրոնային հրապարակումներ և մամուլի հաղորդագրություններ, տեղական լրատվամիջոցներում մամուլի հաղորդագրություններ, տեղեկատվական թերթիկներ և բրոշյուրներ	ԱՕԻԳ, առողջապահության նախարարություն Մարզային և քաղաքային առողջապահական մարմիններ

3.5. Խոցելի խմբերի տեսակետը ներառելու առաջարկվող ռազմավարություն

Ծրագրի շրջանակներում պետք է իրականացվի նպատակային շահառուների ներգրավումը, ներառյալ խոցելի խմբերը, հասկանալու համար տեղեկատվության, առողջապահական հաստատությունների և ծառայությունների մատչելիության և այլ մարտահրավերների/կարիքների հետ կապված խնդիրները, որոնց հետ նրանք բախվում են տանը, աշխատավայրում և համայնքներում: Ծրագրի իրականացման ընթացքում կվերանայվեն խոցելի

խմբերի արդյունավետ ներգրավման և իրազեկման համար ընդունված ռազմավարության մանրամասները: Կոնսուլտացիան հետևյալ մեխանիզմներ՝ ա) կանանց գենդերային հավասարության, համայնքներում առաջնորդության, երեխաների խնամքի հետ կապված անվճար արձակուրդում գտնվող կանանց շրջանում հարցումների կազմակերպման միջոցով կամ օնլայն եղանակով համայնքային ներգրավվածության, համայնքում ցանկացած գործողության փոխադրման և անվտանգության ապահովման վերաբերյալ դրույթները, ինչպես նաև բ) հղի կանանց մասնակցության վերաբերյալ՝ հղի կանանց համար կրթական նյութերի մշակում՝ հիգիենայի հիմնական պրակտիկայի, վարակի կանխարգելիչ միջոցների վերաբերյալ, թե ինչպես և ուր դիմել օգնության՝ ելնելով նրանց հարցերից և մտահոգություններից, գ) տարեցների և առողջական խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրել տեղեկատվություն հատուկ կարիքների վերաբերյալ և բացատրել, թե ինչու են նրանք ավելի շատ ռիսկի ենթարկվում և ինչ միջոցներ պետք է ձեռնարկել խնամքի համար, մատչելի և կիրառելի դարձնել հաղորդագրությունները հատուկ կյանքի պայմանների և առողջական վիճակի համար, ընդգրկել ընտանիքի անդամներին, առողջապահական ծառայություններ մատուցողներին ու խնամողներին, դ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց տրամադրել տեղեկատվություն մատչելի ձևաչափով, օրինակ՝ բրայլ, մեծ տպատառերով, առաջարկել կապի բազմաթիվ միջոցներ, լսողության խանգարումներ ունեցող մադկանց համար սուբտիտրներ, առցանց նյութեր օժանդակ տեխնոլոգիա օգտագործող մարդկանց համար ե) երեխաներ՝ երեխաների համար հարմարավետ տեղեկատվություն և հաղորդակցման նյութերի մշակում, տրամադրել ծնողներ կարգավորելու սեփական անհանգստությունները և հաղթահարելու երեխաների հետ եղած խնդիրները կառավարելու հարցում:

3.6. Հետադարձ հաշվետվություն շահագրգիռ կողմերին

Շահագրգիռ կողմերը կտեղեկացվեն ծրագրի մշակման և ընթացքի վերաբերյալ, այդ թվում՝ ծրագրի շրջակա միջավայրի և սոցիալական գործունեության հաշվետվությունները, շահագրգիռ կողմերի ներգրավման պլանը և բողոքարկման մեխանիզմը:

4. Ռեսուրսներ և պատասխանատվություններ շահագրգիռ կողմերի ներգրավումն իրականացնելու համար

4.1. Ռեսուրսներ

ԱՕԻԳ-ը կառավարելու է շահագրգիռ կողմերի ներգրավման իրականացումը: ՇՆՊ-ի բյուջեն 40,000 ԱՄՆ դոլար է, որը ներառված է 3-րդ բաղադրիչում (ծրագրի կառավարում): Արժեքը ներառում է աշխատավարձը խորհրդատուի համար, կապի, տպագրության, ֆոկուս խմբերի/քննարկումների կազմակերպում և այլն:

4.2. Կառավարման գործառույթները և պարտականությունները

ԱՕԻԳ-ն իրականացնում է ծրագիրը ՀՀ ԱՆ ենթակայության ներքո: ԱՕԻԳ-ը պատասխանատու է սույն փաստաթղթում նկարագրված շահագրգիռ կողմերի ներգրավման գործողությունների իրականացման համար: Շահագրգիռ կողմերի ներգրավման գործողությունները կփաստագրվեն ԱՕԻԳ-ի կողմից գրավոր արձանագրությունների և տեսանյութերի միջոցով:

5. Բողոքների մեխանիզմ

Բողոքների մեխանիզմի (ԲՄ) հիմնական նպատակն է՝ օգնել լուծել բողոքները ժամանակին և արդյունավետ, որը բավարարում է ներգրավված բոլոր կողմերին: Մասնավորապես, այն ապահովում է թափանցիկ և վստահելի գործընթաց՝ արդար, արդյունավետ և կայուն արդյունքների ապահովման համար: ԲՄ-ը նաև ստեղծում է վստահություն և համագործակցություն՝ որպես համայնքի ավելի լայն խորհրդատվության բաղկացուցիչ մաս, որը նպաստում է ուղղիչ գործողություններին: Մասնավորապես Բողոքների գրանցման մեխանիզմը.

- Տուժած մարդկանց տրամադրում է բողոքներ ներկայացնելու կամ ծրագրի իրականացման ընթացքում ծագող որևէ վեճ լուծելու ճանապարհներ;
- Ապահովում է համապատասխան և փոխընդունելի փոխհատուցման գործողությունների որոշումը և իրականացումը՝ այդպիսով գոհացնելով բողոքատուներին,
- Խուսափում է դատական գործընթացների դիմելու անհրաժեշտությունից:

5.1. ԲՄ նկարագրությունը

Բողոքները տեղական մակարդակով կքննարկվեն հիվանդանոցի և քաղաքապետարանի աշխատակիցների կողմից, իսկ ծրագրի մակարդակով՝ ԱԾԻԳ-ի: ԱԾԻԳ-ը կառավարելու է ընդհանուր ԲՄ-ը, լինելով պատասխանատու հիվանդանոցի և քաղաքային մակարդակներում ԲՄ-ի կենտրոնական կետերի նշանակման և ուսուցման համար:

ԲՄ-ը կներառի հետևյալ քայլերը.

- **Քայլ 1:** Բողոքների ներկայացում բանավոր, գրավոր՝ առաջարկի/բողոքների տուփի միջոցով, հեռախոսային թեժ գծի/բջջայինի, փոստի, SMS-հաղորդագրության, սոցիալական մեդիայի միջոցով (WhatsApp, Viber, FB և այլն), էլ. փոստով, վեբկայքով և համայնքների ղեկավարների միջոցով կամ որևէ ստորև ներկայացված միջոցով. մակարդակ 1. Տեղական ծառայություններ մատուցող անձ (հիվանդանոցի կողմից նշանակված անձնակազմ); մակարդակ 2. Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (քաղաքապետարանի գրասենյակներ); մակարդակ 3. Ազգային, ծրագրի մակարդակ՝ Առողջապահական ծրագրերի իրականավման գրասենյակ:
ԲՄ-ը նաև թույլ կտա անանուն բողոքներ ներկայացնել և լուծել դրանք:
- **Քայլ 2:** Բողոքների գրանցում, բողոքների դասակարգում ըստ բողոքների և բողոքատուների տիպի՝ ավելի արդյունավետ արձագանք տալու նպատակով՝ նախնական պատասխանը հնարավորինս անհապաղ տրամադրելով առաջին մակարդակում (հիվանդանոցի կողմից նշանակված անձնակազմ): Բողոքի տիպը որոշվում է ըստ բողոքողի բնութագրի (օրինակ՝ խոցելի խմբեր, հաշմանդամություն ունեցող անձինք, լեզվական խոչընդոտներ ունեցող անձինք և այլն) և բողոքի բնույթի:
- **Տեղ 3:** 15 օրվա ընթացքում բողոքի ուսումնասիրություն և պատասխանի վերաբերյալ հաղորդակցության:
- **Տեղ 4:** Պատասխան բողոքներին՝ կամ բողոքի ավարտում/փակում կամ հետագա քայլերի ձեռնարկում, եթե բողոքը բաց է մնում: Վերջինիս դեպքում, բողոքողին առաջարկվում է դիմել ԱԾԻԳ-ին:

Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության, ծրագրի ազդեցությունից տուժած մարդիկ ցանկացած փուլում կարող են դիմել դատարան: ԱՕԻԳ-ի անվտանգության համար պատասխանատու մասնագետը կմշակի բողոքների գրանցման մատյան: ԲՄ կարգավիճակի մասին հաշվետվությունները ներառվելու են Համաշխարհային բանկին ուղղված առաջընթացի հաշվետվություններում: Կարգավիճակի հաշվետվությունները կներառեն բողոքների, տեսակների, ձեռնարկած գործողությունների և առաջիկա խնդիրների լուծման ուղղությամբ ձեռք բերված առաջընթացը:

Մեռական շահագործման և չարաշահման և սեռական ոտնձգությունների (ՄՇՉ/ՄՈ) խնդիրների կարգավորում: Ծրագրի գործունեության ՄՇՉ/ՄՈ ռիսկը ուսումնասիրվել և գնահատվել է ցածր: ԱՕԻԳ-ը իրականացրել է ՄՇՉ/ՄՈ խնդիրների վերաբերյալ ծառայություններ տրամադրողների (ազգային և ծրագրին առնչվող շրջանակներում) ուսումնասիրություն: ԱՕԻԳ-ը կմշակի ՄՇՉ/ՄՈ-ի բողոքների կառավարման վերաբերյալ պրոտոկոլ՝ գործի դնելով գաղտնիության մեխանիզմներ՝ գենդերային բռնությամբ (ԳԲՊ) պայմանավորված խնդիրների անվտանգ և էթիկական փաստաթղթավորումը: Բացի այդ, ԲՄ-ը նաև գործընթացներ կունենա՝ տուժածի համաձայնությամբ, ինչպես ԱՕԻԳ-ին, այնպես էլ Համաշխարհային բանկին՝ ԳԲՊ ցանկացած բողոքի մասին անմիջապես տեղեկացնելու համար: Պրոտոկոլի մշակմանը զուգահեռ՝ ԲԳՄ-ի բոլոր վերոնշյալ մակարդակների անձանց համար, կկազմակերպվեն դասընթացներ՝ պրոտոկոլը պատշաճ կիրառելու վերաբերյալ: Պրոտոկոլը մշակելիս, ինչպես նաև վերոնշյալ մակարդակների նշանակված անձանց իրազեկման բարձրացման համար և ուսուցման նյութերը մշակելիս, ԱՕԻԳ-ը կօգտվի ԳԲՊ (ՄՇՉ/ՄՈ) փորձագիտական ծառայություններից: ԱՕԻԳ-ը իրազեկելու է նաև համայնքի անդամներին, որոնք տեղեկացված կլինեն, թե ինչպես է գործում ԲՄ-ը:

Եթե բողոքող անձը բավարարված չէ իր կողմից ներկայացված բողոքի լուծմամբ/առաջարկած որոշմամբ՝ ԲՄ կտրամադրի բողոքարկման գործընթաց: Գանգատը լուծելու բոլոր հնարավոր միջոցներն առաջարկելուց հետո, սակայն արդյունքում բողոքողի բավարարված չլինելու դեպքում, վերջինիս պետք է տեղեկացնել իրավական օգնության դիմելու իրենց իրավունքի մասին:

Կարևոր է ունենալ բողոքների գրանցման բազմաթիվ և լայնորեն հայտնի եղանակներ: Անանուն բողոքները կարող են բարձրաձայնվել և լուծվել: Ծրագրի կողմից քննարկվող մի քանի ուղիներ ներառում են.

- Անվճար հեռախոսային թեժ գիծ
- Էլ. փոստ
- Նամակ տեղական առողջապահական հաստատության բողոքների բաժին
- Բողոքարկման ձև, որը պետք է ներկայացվի վերը նշված ցանկացած միջոցով
- Այցելուները կարող են բողոք գրանցել բողոքների մատյանում առողջապահական հաստատությունում կամ հիվանդանոցների/բուժհաստատության առաջարկությունների տուփում:

Յուրաքանչյուր ուղիով ստացած ցանկացած բողոք պետք է գրանցվի բողոքների մատյանում կամ բողոքների Excel-ֆայլում/բողոքների տվյալների շտեմարանում:

6. Մոնիտորինգ և գեկույց

Ծրագրի իրականացման ընթացքում, ըստ անհրաժեշտության, ՇՆՊ-ը պարբերաբար կվերանայվի և կթարմացվի, որպեսզի ապահովված լինի ներկայացվող տեղեկատվության

հատակությունը և ամենավերջին փոփոխությունները: Վերոհիշյալ ներգրավման մեթոդները պետք է վերանայվեն՝ ծրագրի բովանդակությունն ու հատուկ մշակված փուլերի համարժեքությունը և համապատասխանությունն ապահովելու նպատակով: Ծրագրի հետ կապված գործունեության և ժամանակացույցի ցանկացած փոփոխություն համապատասխան կերպով կարտացոլվի ՇՆՊ-ում:

Եռամսյակային ամփոփագրերը և ներքին հաշվետվությունները՝ հանրային դժգոհությունների, հարցումների և դրանց հետ կապված միջադեպերի վերաբերյալ, ինչպես նաև դրանց հետ կապված ուղղիչ/կանխարգելիչ գործողությունների իրականացման կարգավիճակը, կհամապատասխանեցվեն և կփոխանցվեն պատասխանատու անձնակազմի կողմից ծրագրի ղեկավարությանը: Եռամսյակային ամփոփագրերը կապահովեն գնահատման մեխանիզմ՝ բողոքների և տեղեկատվության հայցերի քանակի և բնույթի վերաբերյալ, ինչպես նաև ծրագրի կողմից դրանցով ժամանակին և արդյունավետ կերպով գործելու կարողության վերաբերյալ:

Ծրագրի կողմից տարվա ընթացքում ձեռնարկված հանրային ներգրավվածության վերաբերյալ տեղեկատվությունը շահագրգիռ կողմերին կարող է փոխանցվել վիրտուալ կամ առերես հանդիպումների միջոցով և համայնքի և ԱՕԻԳ-ի կայքերի միջոցով: Տեղական լրատվամիջոցները նույնպես ներգրավված կլինեն ծրագրի կարևոր հատվածներում:

Ծրագրի կողմից պարբերաբար դիտարկվելու են նաև արդյունավետության մի քանի հիմնական ցուցանիշներ, ներառյալ հետևյալ պարամետրերը. եռամսյակային հաշվետու ժամանակահատվածում անցկացված հանրային լուսմները, խորհրդակցական հանդիպումները և այլ հանրային քննարկումները/ֆորումները, հանրային ներգրավվածության գործունեության հաճախականությունը; եռամսյակային հաշվետու ժամանակահատվածում ստացված հանրային բողոքների թիվը և սահմանված ժամկետում լուծվածների թիվը. տեղական, տարածաշրջանային և ազգային լրատվամիջոցներում հրապարակված / հեռարձակվող մամուլի նյութերի քանակը: