

Out-of-Pocket Payments and Patient Experience with Maternal Care in Yerevan, Armenia: a Research Grant Proposal

Master of Public Health Integrating Experience Project

Research Grant Proposal Framework

By

Anna Sargsyan, MD, MPH(c)

Advising Team:

Arusyak Harutyunyan, MD, MPH

Shant Shekherdimian, MD, MPH

Turpanjian College of Health Sciences

American University of Armenia

Yerevan, Armenia, 2022

List of Abbreviations

ACOG	American College of Obstetricians and Gynecologists
AHRQ	Agency for Healthcare Research and Quality
AUA	American University of Armenia
CHSR	Center for Health Services Research and Development
CQC	Care Quality Commission
IRB	Institutional Review Board
MDG	Millennium Development Goal
MoH	Ministry of Health
NHS	National Health Service
NIH	National Institute of Health
OCSC	Obstetric Care State Certificate
OOP	Out-of-Pocket
RA	Republic of Armenia
SDG	Sustainable Development Goal
UN	United Nations
US	United States
WHO	World Health Organization
YSMU	Yerevan State Medical University

Acknowledgments

I would like to express my deepest appreciation to my advisers Dr. Arusyak Harutyunyan and Dr. Shant Shekherdimian for their continuous and insightful guidance, support, and encouragement throughout the process. This would not be accomplished without their irreplaceable contribution.

I am grateful to the Turpanjian College of Health Sciences Faculty for the encouraging and supportive attitude and approach during the two years of my education at AUA.

I would like to extend my sincere thanks to my family and friends for their support and belief.

Abstract

Access to timely and high-quality maternal care services results in the prevention and better management of comorbidities during pregnancy, reduced maternal and perinatal mortality and morbidity, and decreased economic expenditures. As part of the healthcare systems financing, out-of-pocket (OOP) payments can decrease access to maternal care and affect the quality of provided care. This may result in reduced patient experience and satisfaction. Quality of care is among essential elements of maternal and newborn health and with the rising importance of patient-centered care, the patient experience becomes increasingly significant when assessing the quality of provided care.

In 2008, the Obstetric Care State Certificate Program was implemented in Armenia. The Program's goal was to assure access to high-quality and free maternal care for women in Armenia. The financial allocations for maternal care from the budget tripled. Despite this significant increase in state funding, the proportion of women who made OOP payments during their stay at a maternity care facility or during their antenatal care remained high 3 years after program implementation (41.3% and 34.0% respectively). According to Armenia Demographic and Health Survey 2015-2016, the proportion of women not making any payments during their last delivery was around 12.0%. The quality of maternal care in Armenia is monitored by set orientation criteria for assessing the quality of obstetrical-gynecological hospital care. Patient experience is not among the collected indicators.

The proposed research aims to investigate OOP payments and patient experiences with maternal care in Yerevan, Armenia. An analytical cross-sectional survey was selected as a study design. The target population includes women who gave birth in Yerevan, Armenia, in January-February 2022. Data collection will be conducted via interviewer-administered phone surveys. The main domains of the study instrument include sociodemographic data, patient experience with different components of maternal care, and OOP payments made for maternal care. The estimated sample size consists of 330 participants. Multistage sampling will be applied. Firstly, three polyclinics with the largest served pediatric population are selected. Afterward, systematic random sampling will be conducted, and 110 participants will be selected from each polyclinic. Exploratory, descriptive, and inferential analysis will be conducted using SPSS software.

This research proposal complies with the Institutional Review Board (IRB) of the American University of Armenia requirements. The IRB approval will be obtained prior to data collection. The proposed study is estimated to take three months to complete. The budget, which includes personnel, operational, and transportation costs, is estimated to be 1.901.500 AMD.

Table of Contents

<i>List of Abbreviations</i>	<i>i</i>
<i>Acknowledgments</i>	<i>ii</i>
<i>Abstract</i>	<i>iii</i>
1. Introduction	1
1.1 Out-of-Pocket Payments in Maternal Care	2
1.2 Patient Experience with Maternal Care	3
1.3 Maternal Care in Armenia: OCSC Program	5
1.3.1 Out-of-Pocket Payments	6
1.3.2 Patient Experience.....	7
1.4 Study Rationale	8
1.5 Theoretical Framework	8
2. Research Objectives	9
3. Methods	9
3.1 Study Design	9
3.2 Study Population	10
3.3 Sample Size	11
3.4 Sampling Strategy	11
3.5 Data Collection	12
3.6 Instrument	13
3.7 Variables and Measures	14
3.8 Data Management and Analysis	15
4. Ethical Considerations	15
5. Logistic Considerations	16
5.1 Implementation	16
5.2 Personnel	16
5.3 Budget	16
References	18
Tables	26
Table 1. Study Variables	26
Table 2. Work Plan	29
Table 3. Budget	30
Figures	31
Figure 1. Health Systems Framework	31

<i>Appendices</i>	32
Appendix 1. Phone Solicitation Script	32
Appendix 2. Phone Solicitation Script (Armenian Version)	34
Appendix 3. Journal Form for the Polyclinics	36
Appendix 4. Journal Form for the Polyclinics (Armenian Version)	37
Appendix 5. Journal Form for Survey	38
Appendix 6. Questionnaire	39
Appendix 7. Questionnaire (Armenian Version)	53
Appendix 8. Informed Consent Form	69
Appendix 9. Informed Consent Form (Armenian Version)	71

1. Introduction

According to the American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), “maternal care refers to all aspects of antepartum, intrapartum, and postpartum care.”¹ Antepartum, also referred to as prenatal and antenatal care, focuses on women’s health during pregnancy.² Prenatal care consists of risk evaluation, prevention and management of comorbidities and pregnancy-related diseases, and health education and promotion.² Intrapartum care refers to care provided to women during labour and birth, including the initiation of labour and the four stages of labour.^{3,4} Postpartum care is provided during the postpartum period, which the ACOG defines as need-based ongoing care after birth which is provided up to 12 weeks after delivery.⁵

Maternal health is essential, and its promotion was the fifth Millennium Development Goal (MDG) set by United Nations (UN) member states in 2000. Achieving universal access to reproductive health and decreasing the rate of maternal mortality were the targets of the fifth MDG. The goals were expected to be reached by 2015.⁶ Although the maternal mortality rate declined and access to maternal care improved, maternal and perinatal health still remains an unresolved issue. The third goal of Sustainable Development Goals (SDG), set by the UN General Assembly Open Working Group, targets “to reduce global maternal mortality ratio to less than 70 per 100.000 live births” by 2030.^{6,7}

The Institute of Medicine defines access to healthcare as “the timely use of personal health services to achieve the best possible health outcomes”.⁸ Access to timely and high-quality maternal care is crucial for maternal and child health outcomes. There is a wide range of maternal care benefits. High-quality antenatal care can reduce the risk of preterm births and related consequences and lead to timely diagnosis and management or treatment of pregnancy

complications.^{9,10} Maternal care decreases maternal and perinatal mortality and morbidity by early detection and management of pregnancy complications and early identification of high-risk pregnant women.^{2,4} About 60% of maternal deaths in the 13 states of the United States (US) were estimated to be preventable and the contributing factors to pregnancy-related preventable mortality involved poor organization and delivery, limited access to, and low quality of provided maternal care.¹¹ Access to basic emergency obstetrical care can reduce neonatal mortality by 40%. Meanwhile, comprehensive obstetric care can decrease the neonatal rate by 85%.¹² Increased coverage (target 90%) and increased quality of provided maternal care by 2025 has been estimated to avert 71% of neonatal mortality, 33% of stillbirths, and around 50% of maternal mortality in 75 countries, where maternal, child, and adolescent health are of a high-burden.¹³

Apart from being a burden on health, decreased access to high-quality maternal care, and consequently maternal morbidity and mortality, also have economic consequences.¹⁴ As an example, in 2019, the annual cost of maternal morbidity for all births in the US was estimated to be 32.3 billion USD.¹⁵

1.1 Out-of-Pocket Payments in Maternal Care

Financing of health systems aims to assure the availability of funds for healthcare provision, to remove barriers to access to healthcare for those who need it, and ultimately to achieve universal health coverage.¹⁶ Out-of-pocket (OOP) payments are one of the health financing methods wherein health expenses are covered by those utilizing healthcare services.¹⁷ This method acts as a financial barrier to accessing healthcare and decreases financial risk protection the most. OOP payments also prevent patients from seeking and using the needed

healthcare services resulting in a decrease in healthcare coverage and an increase in inequities in health outcomes.¹⁶⁻¹⁹ Another drawback of OOP payments is their adverse effects on household welfare. It may increase catastrophic health expenses and lead to impoverishment.¹⁸

The organization of maternal care financing varies across countries. In the US, maternal care is mainly covered by private insurance, Medicaid, and self-payment. The cost for maternal health services may vary depending on the mode of delivery (vaginal vs. cesarean) and the payer.²⁰ In England, on the other hand, the provision of maternal services is covered by the state funding provided by National Health Service (NHS).²¹

1.2 Patient Experience with Maternal Care

Patient engagement and quality of provided care are among the key components of better health outcomes for mothers and newborns when investigating maternal care. However, patient engagement alone is not enough to assure the best possible outcomes.² Quality of care is among essential elements of maternal and newborn health during each stage of pregnancy, childbirth, and the postpartum period.^{22,23}

There is an evident association between health outcomes and patient experience. With the rising importance of patient-centered care, the patient experience becomes increasingly significant when assessing the quality of provided care.^{24,25}

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) characterizes the patient experience as an inseparable element of the quality of provided healthcare. It contains several aspects of healthcare provision which are valued by the patients, including informed and shared decision-making, communication with healthcare providers, timely appointments, and access to

information. The patient experience reflects patients' interactions throughout the process of healthcare provision.²⁶

Patient experience of maternity care has been widely measured across the countries. In England, patient experience with maternal care is measured annually by the Care Quality Commission's (CQC) and NHS Experience of Maternity Care Survey.²⁷ The survey comprehensively evaluates maternal experiences in each period of pregnancy and childbirth. The 2021 survey included around 23,000 women who received maternal care from 122 public sector facilities.²⁸ Every second year in Australia, the Maternity Care Survey assesses the maternal experiences of women who recently gave birth.²⁹ In 2019, around 4,500 women who received maternal care from 68 New South Wales public hospitals participated in the survey.³⁰ In California, US, an annual state-wide Maternal and Infant Health Assessment survey covers maternal and newborn experiences of antenatal, intrapartum, and postnatal periods.³¹

Patient experience is determined by a variety of factors and is linked to patient-centeredness of provided care and patient satisfaction.³² According to different studies the patient experience and its components may account for a considerable proportion of patient satisfaction variance.³³ Maternal satisfaction relies on structure (environment, cleanliness, etc.), process (communication, decision making), and outcome (health outcomes of the woman and newborn) related determinants.³⁴ Among other determinants are access and cost. Increased cost and OOP payments result in poorer patient satisfaction with maternal care.^{34,35} Women's experience may also vary depending on age, with increasing age experience with maternal care improves.³⁶

According to the Statistical Release of 2021 NHS Maternity survey, multiparous women, women who had continuity of carer (same health professional provides antenatal, intrapartum, and postnatal care), had an unassisted vaginal delivery, persistently reported better patient

experiences. Consequently, primiparous women, women who had cesarean section reported worse patient experiences.²⁸

1.3 Maternal Care in Armenia: OCSC Program

Obstetric Care State Certificate (OCSC) Program (hereafter “Program”) was designed and implemented in Armenia in 2008.³⁷ The Program addresses different aspects of maternal care services delivery and organization. The Program's goal was to assure access to high-quality and free maternal care for women in Armenia. The Program also aimed to promote better doctor-patient relationships and ensure social equity for obstetric care.³⁷

According to the OCSC Program, the state budget's financial allocations for obstetric care tripled.³⁸ In 2006, the financial allocation from the state budget for the OCSC Program was around 1,9 billion AMD.³⁹ In addition, the state budget allocation for the same program in 2021 rose by 3.5 times and was equal to about 7 billion AMD.⁴⁰

The Program guarantees free maternal care to the pregnant woman in Armenia and covers antenatal care, medical care in case of delivery complications, delivery (vaginal and C-section), and postnatal care.³⁷ Medicines, medical supplies, and tests are also included. The Program enables women to choose the hospital to receive obstetrical care, facilitating competition between the hospitals providing obstetric care.³⁷

The paper form of the certificate is usually provided to pregnant women around 22nd week of gestation and is used to pay for the obstetrical services provided by the hospitals.³⁷ The hospitals collect them and receive reimbursements from the government for the provided services based on the state certificates.³⁷

1.3.1 Out-of-Pocket Payments

According to the State and Private Expenditures on Mother and Child Healthcare Services Analysis report published by the National Institute of Health (NIH) of the Republic of Armenia (RA), in 2016, the payments for overall healthcare accounted for 9.8% of total household expenditures. According to the same report, in 2016, 73.1% of expenses for Mother and Child Health Protection services were covered by the state budget, and the rest was covered by household payments (26.9%). More than 60% of household payments for mother and child healthcare services were allocated to maternity hospitals and gynecological services. More than 20% were designated for obstetrician-gynecologist services in primary health care facilities. Lastly, more than 10% of the household payments were made for private services of midwives and nurses.⁴¹

Since the implementation of the OSCS program, different studies have been conducted to assess the trends in out-of-pocket payments for maternal care. Informal payment trends assessment within the evaluation of the Child Health State Certificate Program (was initiated in 2011 and aimed to provide high quality and affordable pediatric care to children of age 0-7 in Armenia) framework conducted by the Center for Health Services Research and Development (CHSR) revealed an absence of statistically significant changes in the proportion of informal payments for obstetrical care from 2008 to 2011.⁴² The trends were tracked monthly, quarterly, and semiannually. The proportion of women who made any OOP payment during their stay at a maternity care facility was 41.2% in 2011 in Yerevan, Armenia. The study provided strong evidence that informal payments are more often and noticeable when the delivery is performed by a C-section.⁴³ In addition, research conducted in 2019 suggested that the OCSC Program can be a potential contributing factor to the increasing proportion of cesarean deliveries (31.0 % in

2017 compared to 7.2% in 2000) due to financial allocation differences for natural birth versus cesarean section.⁴⁴

The household surveys conducted by Project NOVA showed that the proportion of women making informal payments decreased dramatically between 2006 and 2009 (from 91.0% to 21.5%).⁴³ Armenia Demographic and Health Survey 2015-2016 reported that only 12% of surveyed women did not make any payment for any delivery service during their labour in a health facility during the last five years before the survey.⁴⁵ According to Medium Term Public Expenditure Framework for 2017-2019, informal payments decreased 10-fold from 2006 to 2016: in rural communities, the decrease was 16 times, and for urban it was 7.7.³⁹ These contradictory findings may be explained by differences in research methodology and timeframes.^{46,47}

1.3.2 Patient Experience

The Order 80-N of the Minister of Health (MoH) defines the orientation criteria for assessing the quality of obstetrical-gynecological hospital care in Armenia.⁴⁸ Overall, there are 18 criteria set, among those are the absolute number of deliveries, the proportion of pathological deliveries, the proportion of cesarean sections, maternity traumas, and maternal mortality.⁴⁸ The criteria are being reported in the Mother and Child Health statistical yearbooks, and the Maternal and Child Health Indicators Trends, Issues, Upcoming Strategic Directions report published by the NIH RA.^{49,50} However, patient experience is not among the collected and reported indicators.

The USAID-funded Project NOVA study conducted in 2006 assessed patient satisfaction with maternal services and suggested that 96.0% of participants were satisfied with provided

maternal services.⁵¹ Other studies conducted in Armenia showed a high level of satisfaction with hospital nursing care.⁵² The study conducted in 2007 suggested that results related to healthcare satisfaction in Armenia must be interpreted with caution since high patient satisfaction with provided maternal care may be associated with low expectations.⁵³ However, there are no regular patient experience surveys regarding maternal care conducted in Armenia.

1.4 Study Rationale

OOP payments in maternal care remain an unresolved issue in Armenia, regardless of the undertaken measures. Despite the evidence of the importance of patient experience during pregnancy and childbirth, it is not included among the quality indicators for the assessment of these services. There are no regular assessments of OOP payments and patient experience surveys conducted in Armenia that could have provided an insight into the maternal care delivery and suggested targeted interventions for improvement.

Therefore, further research is needed to fill the existing gap and assess the level of OOP expenditures, patient experience with maternal care, as well as the associations between the OOP payments and patient experience in Armenia. The following proposal focuses on the assessment of OOP payments and patient experience firstly in Yerevan, Armenia which can be further scaled-up to a nationwide assessment.

1.5 Theoretical Framework

The Health Systems Theoretical Framework by Roberts et al. will serve as a conceptual basis for the cross-sectional assessment of OOP payments and patient experience with maternal care (Figure 1).¹⁷ According to this framework there are five organizational control knobs that

can be utilized to improve health systems performance. The control knobs are financing, payment, organization, regulation, and behavior. Those influence intermediate performance measures, which include efficiency, access, and quality. The final performance goals are health status, financial risk protection, and customer satisfaction.¹⁷ As part of the financing control knob, OOP payments can decrease access to maternal care and affect the quality of provided care. This may result in reduced patient experience and satisfaction.

2. Research Objectives

The study aims to investigate OOP expenditures and patient experiences with maternal care in Yerevan, Armenia.

The study objectives are the following:

- To assess the level of OOP payments made for maternal care provided under the OCSC Program.
- To assess the patient experience with maternal care provided under the OCSC Program.
- To assess whether the level of out-of-pocket payments influenced the patient experience of services provided under the OCSC Program.

3. Methods

3.1 Study Design

An analytical cross-sectional study design will be utilized to address the research objectives. Telephone surveys with the study participants will be conducted. The selected research design will allow quantifying and capturing the level of OOP expenditures and patient experience scores in Yerevan, Armenia. Among the strengths of the study design are the absence

of attrition rate and the opportunity of including a large number of participants. The design does not allow establishing causality, only the association of variables of interest can be determined by this design.⁵⁴

3.2 Study Population

The target population will include women who gave birth in Yerevan, Armenia, during January-February 2022. The time frame is selected to minimize the recall bias, be consistent with the sampling strategy of the NHS Experience of Maternity Care survey and allow assessment of the patient experience of provided maternal care during the postnatal period.^{5,28,55}

The inclusion criteria are:

- Aged 18 and above
- Alive status of the youngest child
- Knowledge of Armenian
- Delivery of a child in Yerevan, Armenia.

The exclusion criteria are:

- Homebirth
- Being not eligible to receive maternal care services in the scope of the

OCSC Program.

Home births are excluded since in Armenia OCSC Program does not include specialized obstetrical care provision at home. Information regarding the alive status of the youngest child will be obtained from the polyclinics. Those who are not eligible to receive maternal care in the scope of the OCSC Program will be excluded since the research intends to assess the services provided under the scope of the Program.

3.3 Sample Size

The sample size calculation was done according to one sample estimation of the proportion for cross-sectional studies formula.⁵⁵ The sample size will be sufficient to estimate the proportion of OOP payments for maternal care with an 8% precision level. A confidence interval of 95% was considered for sample size calculations. According to the study conducted by CHSR, the proportion of women who made any payment during their stay at the maternity hospital was 41.3% in Yerevan. The proportion of women who made payments for their antenatal care was 34.0%.⁴³ The sample size was calculated using both proportions.

$$n=[z^2_{1-\alpha/2}P(1-P)]/d^2$$

Where: n=sample size; $z_{\alpha/2}=1.96$; p=estimated proportion in the population; d=0.08.

$$n=131 \text{ when } p=0.34$$

$$n=146 \text{ when } p=0.413$$

The largest sample size (n=146) is selected to estimate the level of OOP payments during both antenatal and intrapartum care. Considering the response rate of 44.5% from the previous study, the final sample size was estimated to be 330.⁴³

3.4 Sampling Strategy

A multistage sampling strategy will be applied. Firstly, the three polyclinics with the largest served pediatric population in Yerevan, Armenia, are selected from the list acquired from Armed (National Electronic Health Operator). These polyclinics are Polyclinic N19 (n=21945), Yerevan State Medical University Foundation after Mkhitar Heratsi (n=21433), and Surb Grigor Lusavorich Medical Center (n=21242). Afterward, an equal number of participants (n=110) from

each of the three polyclinics will be sampled. Systematic random sampling will be applied to identify the participants from the list of potential eligible units. The sampling frame will be the list of newborns registered in the three polyclinics in Yerevan, Armenia, with the largest served pediatric population. De-identified lists of potential eligible units are going to be provided to the research team by the polyclinics, the research team will conduct the sampling. Participant IDs are going to be generated by the research team and the lists of selected units will be provided to the pediatric polyclinic worker for the initial contact.

3.5 Data Collection

The participants will be first contacted by the pediatric polyclinic where their youngest child is registered according to the sampling frame provided by the research team. The operator or other health care provider from the polyclinic will contact mothers to receive permission to provide contact information to the student researcher. After receiving the permission, the polyclinic worker will ask the screening questions to check the eligibility. The phone call procedure will follow the phone solicitation script (Appendix 1,2) provided prior to participant recruitment. Afterward, the phone numbers of 330 eligible mothers who agreed to be contacted will be provided to the student researcher. The recruitment process carried out by the polyclinic will be recorded in the hard copy of the journal form for polyclinics (Appendix 3,4). The journal form will allow tracking of the results of the call attempts and calculate contact rate, refusal rate, and reasons for refusal. The hard copy will be possessed by one person (operator/healthcare provider) in the polyclinic, and it will be personally acquired from the polyclinic by the student researcher. The journal form will contain participant IDs and contact phone numbers. No names will be provided to the student researcher.

To conduct phone surveys, the student researcher will contact the selected study participants. The data collection will utilize the “Alchemer” online survey platform. The activity of the student researcher will be recorded in the journal form for the surveys (Appendix 5). The journal form for the survey will provide the opportunity to track the response rate and reasons for declining in participation.

3.6 Instrument

The questionnaire includes 100 multiple-choice, close-ended questions and 12 sections (Appendix 6,7). The sections of the instrument are the following: 1. Sociodemographic data, 2. Start of your care in pregnancy, 3. Antenatal check-ups, 4. During your pregnancy, 5. OOP payments during your antenatal care, 6. Your labour and birth of your baby, 7. Staff caring for you, 8. Care in the hospital, 9. Feeding your baby, 10. OOP payments during your obstetrical care, 11. Care after birth, 12. OOP payments during your postnatal care.

The sections covering sociodemographic data and the OOP payments made for maternal care (1st, 5th, 10th, and 12th) are adapted from the Child Health State Certificate Program evaluation questionnaire conducted in 2011 by the CHSR.⁴³ The sections allow quantifying the OOP payments during antenatal, obstetrical, and postnatal care and include questions that will enable understanding of the distribution of OOP payments made.

The sections covering patient experience with periods and components of maternal care (2nd, 3rd, 4th, 6th, 7th, 8th, 9th, and 11th) are adapted from the NHS Maternity Experience survey, which is conducted annually in England to evaluate the patient experience with maternal care provided in NHS trusts (public hospitals in England).⁵⁶ The sections were translated into

Armenian and were adjusted to the local context. Afterward, the adjusted components were back-translated into English.

The NHS Maternity Experience survey includes scored and non-scored questions. Each of the scored questions ranges from 0 to 10, where the patient experience is better with the increasing score. The non-scored questions are guiding questions for participants to avoid non-applicable questions. The score of each section is calculated by taking the average of the scored questions of each section.⁵⁷

The patient experience score with overall maternal care will be calculated by six questions (two from each period of maternal care): B5, B15, C18, C23, D6, and E3. The arithmetic mean of these questions will express the patient experience score.⁵⁸

The questionnaire will be pretested to estimate the approximate duration of the interview and make further modifications according to the local context.

3.7 Variables and Measures

The main dependent variable is the patient experience score with overall maternal care. Other dependent variables include patient experience scores with periods and components of received maternal care (the start of care in pregnancy, antenatal check-ups, during pregnancy, labour and the birth of the baby, the staff caring, care in the ward after birth, feeding the baby, care after). The main independent variable is whether the participant made an informal payment during maternal care. Other independent variables include OOP payments made during antenatal, intrapartum, and postnatal care. Intervening variables include age, parity, mode of delivery, socioeconomic status, level of education, marital status, and employment status. The study variables are summarized in Table 1.

3.8 Data Management and Analysis

Data management and analysis will be conducted utilizing SPSS software. Exploratory analysis will allow checking for data cleaning and addressing missing values and mistakes. Categorical variables (including dichotomous) will be described via proportions and frequencies, and continuous variables will be described by means (ranges, standard deviations), medians (interquartile ranges). The main dependent variable (OOP payments made for maternal) is dichotomous, the main independent variables (patient experience scores with components and periods of maternal care) are continuous. Simple linear regression will be used to reveal statistically significant ($p\text{-value} < 0.05$) associations between dependent and independent variables as well as for testing for confounding. Adjustments for confounding variables will be made. The multivariable regression model will allow exploring the adjusted association between each patient experience score and OOP payments during the corresponding period of maternal care.

4. Ethical Considerations

The study protocol complies with the Institutional Review Board (IRB) of the American University of Armenia (AUA) requirements. The AUA IRB approval will be obtained before the data collection. Additionally, letters will be written to the MoH RA, Yerevan Municipality, Yerevan State Medical University (YSMU), and the heads of the three selected polyclinics to receive permission. The participants will be provided with an oral consent form prior to the interview, which contains information regarding the study purpose, student investigator, risks and benefits of the study, voluntary participation, confidentiality maintenance, and contact information in case of questions (Appendix 8,9). No identifiable data will be collected from the

participants. Questionnaires will contain only participant IDs, which will link them to the journal forms. The research team only will have access to the database and supporting papers. After the data analysis, the documents containing identifiable information will be destroyed.

5. Logistic Considerations

5.1 Implementation

The study will take three months. The estimated start date is June 15, 2022. After receiving the IRB approval and permissions from Yerevan Municipality, MoH, YSMU, and heads of Polyclinics, the pretest and participant solicitation will take place, followed by data collection, data analysis, and final report writing. The detailed work plan is provided in Table 2.

5.2 Personnel

The student researcher will undertake a role of a project coordinator and will be responsible for managing the research and participant solicitation process. A statistician will be hired to assist the project coordinator in conducting the statistical analysis of data. One operator or other health care provider will be hired from each polyclinic to conduct the solicitation of the participants. The project coordinator will conduct the data collection and write and summarize the final report.

5.3 Budget

The budget of the study will cover personnel salaries, operational costs, and transportation. The project coordinator and the statistician will be reimbursed on a monthly

wage. The operators will be reimbursed by a one-time payment upon the provision of the participant lists. Operational costs will include stationery, printing and copying, telephone bills, and office rental costs. The rates are calculated based on the average rates and salaries of the Armenian market. Office cost is based on the prices of small office rentals in Yerevan. The total budget is estimated to be 1.901.500 AMD. Detailed information on the budget is provided in Table 3.

References

1. Kilpatrick SJ, Menard MK, Zahn CM, Callaghan WM. Obstetric Care Consensus #9: Levels of Maternal Care: (Replaces Obstetric Care Consensus Number 2, February 2015). *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2019;221(6):B19-B30. doi:10.1016/J.AJOG.2019.05.046
2. World Health Organization. *Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. Geneva, Switzerland, 2016. Accessed May 18, 2022. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1064182/retrieve>
3. Chabeli MM, Malesela JML, Nolte AGW. Best practice during intrapartum care: A concept analysis. *Health SA Gesondheid*. 2017;22:9-19. doi:10.1016/j.hsag.2016.07.006
4. World Health Organization. *WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. Geneva, Switzerland, 2018. Accessed April 25, 2022. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf>
5. Stuebe A, Auguste T, Gulati M. ACOG Committee Opinion No. 736: Optimizing Postpartum Care. *Obstet Gynecol*. 2018;131(5):E140-E150. doi:10.1097/AOG.0000000000002633
6. United Nations. The Millennium Development Goals Report. [https://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG%202015%20rev%20\(July%201\).pdf](https://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG%202015%20rev%20(July%201).pdf). Published 2015, Accessed May 19, 2022
7. Sustainable Development Goals | United Nations Development Programme. <https://www.undp.org/sustainable-development-goals>. Accessed May 19, 2022.

8. Institute of Medicine (US) Committee on Monitoring Access to Personal Health Care Services, Millman M, eds. *Access to Health Care in America*. Washington (DC): National Academies Press (US); 1993.
9. Osman R, Manikam L, Watters K. Interventions to reduce premature births: a review of the evidence. *The Lancet*. 2018;392:S69. doi:10.1016/S0140-6736(18)32188-3
10. Wong O, Images G. Expanding the concept of safety in antenatal care provision. *The Lancet*. 2021;398(10294):4-5. doi:10.1016/S0140-6736(21)00785-6
11. Petersen EE, Davis NL, Goodman D, et al. Vital Signs: Pregnancy-Related Deaths, United States, 2011–2015, and Strategies for Prevention, 13 States, 2013–2017. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2019;68:423–429.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6818e1>
12. Lee AC, Cousens S, Darmstadt GL, et al. Care during labor and birth for the prevention of intrapartum-related neonatal deaths: A systematic review and Delphi estimation of mortality effect. *BMC Public Health*. 2011;11(SUPPL. 3):1-23.
doi:10.1186/1471-2458-11-S3-S10/TABLES/8
13. Bhutta ZA, Das JK, Bahl R, et al. Can available interventions end preventable deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? *The Lancet*. 2014;384(9940):347-370. doi:10.1016/S0140-6736(14)60792-3
14. Moran PS, Wuytack F, Turner M, et al. Economic burden of maternal morbidity – A systematic review of cost-of-illness studies. *PLOS ONE*. 2020;15(1):e0227377.
doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0227377

15. So O’Neil et al., The High Costs of Maternal Morbidity Show Why We Need Greater Investment in Maternal Health. *Commonwealth Fund*. 2021.
<https://doi.org/10.26099/nz8s-4708>
16. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. Accessed May 25, 2022.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/258734>
17. Roberts M, Hsiao W, Berman P, Reich M. *Getting Health Reform Right*. Oxford University Press; 2008. doi:10.1093/acprof:oso/9780195371505.001.0001
18. Thomson Sarah, Cylus Jonathan, Evetovits Tamás, Srakar A. *Can People Afford to Pay for Health Care? New Evidence on Financial Protection in Europe : [Regional Report]*. World Health Organization, Regional Office for Europe; 2019.
19. Health for Everyone? : Social Inequalities in Health and Health Systems | OECD iLibrary. Accessed May 25, 2022. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/3c8385d0-en/index.html?itemId=/content/publication/3c8385d0-en>
20. Birth Settings in America. *Birth Settings in America*. Published online April 1, 2020. doi:10.17226/25636
21. The Commonwealth Fund. *International Profiles of Health Care Systems: Australia, Canada, China, Denmark, England, France, Germany, India, Israel, Italy, Japan, the Netherlands, New Zealand, Norway, Singapore, Sweden, Switzerland, Taiwan, and the United States*. https://www.commonwealthfund.org/sites/default/files/2020-12/International_Profiles_of_Health_Care_Systems_Dec2020.pdf. Published 2020. Accessed May 8, 2022.

22. World Health Organization. *Standards For Improving Quality Of Maternal And Newborn Care In Health Facilities*. Geneva, Switzerland, 2016. Accessed May 4, 2022. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1055891/retrieve>
23. Kearns A, Caglia J, Hoop-Bender P, Langer A. Antenatal and postnatal care: a review of innovative models for improving availability, accessibility, acceptability and quality of services in low-resource settings. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2016;123(4):540-548. doi:10.1111/1471-0528.13818
24. Oben P. Understanding the Patient Experience: A Conceptual Framework. *Journal of Patient Experience*. 2020;7(6):906. doi:10.1177/2374373520951672
25. Manary MP, Boulding W, Staelin R, Glickman SW. The Patient Experience and Health Outcomes. *New England Journal of Medicine*. 2013;368(3):201-203. doi:10.1056/NEJMP1211775/SUPPL_FILE/NEJMP1211775_DISCLOSURES.PDF
26. What Is Patient Experience? | Agency for Healthcare Research and Quality. Accessed May 8, 2022. <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>
27. Survey - NHS Surveys. Accessed March 20, 2022. <https://nhssurveys.org/surveys/survey/04-maternity/year/2021/>
28. Care Quality Commission, National Health Service. *Maternity Survey: Statistical Release 2021*. Accessed May 26, 2022. https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20220210_mat21_StatisticalRelease.odt
29. Bureau of Health Information - Maternity Care Survey. Accessed April 18, 2022. https://www.bhi.nsw.gov.au/nsw_patient_survey_program/maternity_care_survey

30. Bureau of Health Information. *Snapshot- Maternity Care, Results from the 2019 Survey.*; 2019. Accessed May 26, 2022.
https://www.bhi.nsw.gov.au/__data/assets/pdf_file/0019/623107/BHI_MCS_2019_Snapshot.pdf
31. *Maternal and Infant Health Assessment (MIHA) Survey: Technical Notes.* Sacramento: California Department of Public Health, Maternal, Child and Adolescent Health Division; 2022. Accessed April 18, 2022.
<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CFH/DMCAH/MIHA/Pages/Default.aspx>
32. Unger S, Orr Z, Avraham Alpert E, Davidovitch N, Shoham-Vardi I. Social and structural determinants and their associations with patient experience in the emergency department. *International Emergency Nursing.* 2022;61:101131.
doi:10.1016/j.ienj.2021.101131
33. Kumah E. Patient experience and satisfaction with a healthcare system: connecting the dots. *International Journal of Healthcare Management.* 2019;12(3):173-179. doi:10.1080/20479700.2017.1353776
34. Srivastava A, Avan BI, Rajbangshi P, Bhattacharyya S. Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *BMC Pregnancy and Childbirth.* 2015;15(1):97. doi:10.1186/s12884-015-0525-0
35. Xesfingi S, Vozikis A. Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Services Research.* 2016;16(1):94. doi:10.1186/s12913-016-1327-4
36. Redshaw M, Hennegan J, Miller Y. Young women's recent experience of labour and birth care in Queensland. *Midwifery.* 2014;30(7):810-816.

37. Decree of the MoH of RA N761-A. On Introduction of the Obstetric Care State Certificate Program. 30 May 2008.
38. Truzyan N, Grigoryan R, Avetisyan T, Crape B, Petrosyan V. *Protecting the Right of Women to Affordable and Quality Health Care in Armenia: Qualitative Assessment of the Obstetric Care State Certificate Program*. American University of Armenia, Center for Health Services Research and Development, Yerevan, Armenia, April 2010.
39. The Government of the Republic of Armenia. the 2017-2019 Medium Term Public Expenditure Framework
40. Law of the Republic of Armenia on State Budget of the Republic of Armenia 2021. Accepted on 10 December 2020
41. Ministry of Health of Armenia, National Institute of Health. *State and Private Expenditures on Mother and Child Healthcare Services Analysis 2016, Report*, Yerevan, Armenia, 2016
42. Decree of the MoH of RA N 1720-A. On Introduction of the Child Health State Certificate Program. In: Yerevan, ed; 27 October 2010.
43. Crape B, Demirchyan A, Grigoryan R, Martirosyan H, Petrosyan V, Truzyan N. *Evaluation of the Child Health State Certificate Program*. American University of Armenia, Center for Health Services Research and Development, Yerevan, Armenia, 2011
44. Tadevosyan M, Ghazaryan A, Harutyunyan A, Petrosyan V, Atherly A, Hekimian K. Factors contributing to rapidly increasing rates of cesarean section in Armenia: a partially mixed concurrent quantitative-qualitative equal status study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019;19(1). doi:10.1186/s12884-018-2158-6

45. National Statistical Service, Ministry of Health of Armenia, ICF. *Armenia Demographic and Health Survey 2015-16*. Yerevan, Armenia, Rockville, Maryland, US, August 2017
46. Silberzahn R, Uhlmann EL, Martin DP, et al. Many Analysts, One Data Set: Making Transparent How Variations in Analytic Choices Affect Results. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*. 2018;1(3):337-356.
doi:10.1177/2515245917747646
47. Walentynowicz M, Schneider S, Stone AA. The effects of time frames on self-report. *PLOS ONE*. 2018;13(8):e0201655. doi:10.1371/journal.pone.0201655
48. Decree of the MoH of RA N 80-N. On approval of the orientation criteria for assessing the quality of obstetrical-gynecological hospital care in the scope of State guaranteed free medical care and service. 11 April 2014.
49. Ministry of Health of Armenia, National Institute of Health. *The Maternal and Child Health Indicators Trends, Issues, Upcoming Strategic Directions, Report*. Yerevan, Armenia, 2020 Accessed May 10, 2022.
https://nih.am/am/publications/report_yearbook_guide/1?block=AAH_program_report
50. National Institute of Health. Maternal and Child Health, Statistical Yearbook. Yerevan, Armenia, 2021. Accessed May 10, 2022.
<https://nih.am/assets/pdf/atvk/920204e6554519a9f8b007b1b74c3bcb.pdf>
51. Project NOVA, USAID/Armenia. *Reproductive And Child Health Services In Armenia, Baseline Assessment of Primary Health Care Facilities in Gegharkunik and Kotayk Marzes*. Yerevan, Armenia, October 2006

52. Demirchyan A, Thompson ME. *Evaluating a Hospital Quality Improvement Model for Selected Hospitals in Armenia and Russia*. American University of Armenia, Center for Health Services Research and Development, Yerevan, Armenia, 2003
53. Grigoryan R, Thompson ME, Crape B, Hekimian K. Explaining Women's High Satisfaction With Objectively Poor Quality Childbirth Services: Armenia as a Case Study. *Health Care for Women International*. 2015;36(1):121-134.
doi:10.1080/07399332.2014.946507
54. Laake Petter, Benestad Haakon, Olsen Bjorn. *Research in Medical and Biological Sciences: From Planning and Preparation to Grant Application and Publication*. Academic Press; 2015. doi:10.1016/C2015-0-00919-4
55. Ann L, Llewellyn A, Foreword JC, Cohen SB. *Designing and Conducting Health Surveys: A Comprehensive Guide. Third Edition*. San Francisco, CA, US: Jossey- Bass; 2006
56. Care Quality Commission, National Health Service. *Experience Of Maternity Care Core Questionnaire, 2021*. Accessed April 10, 2022. <https://nhssurveys.org/wp-content/surveys/04-maternity/02-survey-materials/2021/Core%20questionnaire%20v1.pdf>
57. Care Quality Commission, National Health Service. *NHS Patient Survey Program: Technical Details for Analysing Trust-Level Results*. February 2022. Accessed May 10, 2022. <https://nhssurveys.org/wp-content/surveys/04-maternity/04-analysis-reporting/2021/Technical%20document.odt>
58. National Health System. *NHS Outcomes Framework: Domain 4- Ensuring That People Have a Positive Experience of Care, Indicator Specifications*. May 2019. Accessed May 15, 2022. https://files.digital.nhs.uk/FB/7D146E/NHSOF_Domain_4_S.pdf

Tables

Table 1. Study Variables

Variable		Type	Measure	Source (Q No)
<i>Dependent</i>				
Patient Experience Score With:	Overall maternal care	Continuous	0-10	B5, B15, C18, C23, D6, E3
	The start of care in pregnancy	Continuous	0-10	B3, B4, B5
	Antenatal check-ups	Continuous	0-10	B7, B8, B9, B10
	During pregnancy	Continuous	0-10	B12, B13, B14, B15, B16
	Labour and the birth of the baby	Continuous	0-10	C3, C4, C9, C10, C13, C14
	The staff caring	Continuous	0-10	C16, C18, C19, C20, C21, C22, C23, C24, C25
	Care in the ward after birth	Continuous	0-10	D2, D4, D5, D6, D7, D8
	Feeding the baby	Continuous	0-10	E2, E3
	Care after birth	Continuous	0-10	F1, F2, F3, F6, F7, F8, F9, F10, F12, F13, F14, F15, F16, F17, F18
<i>Independent</i>				
Age	Categorical/ continuous	Digits	2	
Parity	Dichotomous	Uniparous / Multiparous	9,10	
Mode of delivery	Categorical	a. A vaginal birth b. An assisted vaginal birth c. A planned caesarean birth d. An emergency caesarean birth	C1	

Variable		Type	Measure	Source (Q No)
Socioeconomic status		Categorical	a. Less than 50,000 AMD b. From 51,000 to 100,000 AMD c. From 101,000 to 200,000 AMD d. From 201,000 to 300,000 AMD e. Above 301,000 AMD	8
Level of education		Categorical	a. School (less than 10 years) b. School (10 years) c. Professional technical education (10-13 years) d. Institute/University e. Postgraduate	4
OOP Payments	During antenatal care	Dichotomous	Yes / No	AP1
	During intrapartum care	Dichotomous	Yes / No	OP1
	During postnatal care	Dichotomous	Yes / No	PP1
	During maternal care	Dichotomous	Yes / No	AP1, OP1, PP1
OOP payments for medical services	During antenatal care	Dichotomous	Yes / No	AP5
	During intrapartum care	Dichotomous	Yes / No	OP5
	During postnatal care	Dichotomous	Yes / No	PP5
	During maternal care	Dichotomous	Yes / No	AP5, OP5, PP5
OOP payments for non-medical services	During antenatal care	Dichotomous	Yes / No	AP5
	During intrapartum care	Dichotomous	Yes / No	OP5
	During postnatal care	Dichotomous	Yes / No	PP5
	During maternal care	Dichotomous	Yes / No	AP5, OP5, PP5

Variable	Type	Measure	Source (Q No)
Marital status	Categorical	<ul style="list-style-type: none"> a. Married b. Separated/Divorced c. Widowed d. Single 	3
Employment status	Categorical	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes b. Yes, but on maternity/pregnancy leave c. No d. Self-employed e. Seasonal worker or farmer f. Student 	5

Table 2. Work Plan

	1 st month				2 nd month				3 rd month			
	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4
Getting permissions from Yerevan municipality, MoH, and heads of the polyclinics												
Receiving an IRB approval												
Pretest of the instrument												
Participant solicitation												
Data collection												
Data analysis												
Final report writing												

Table 3. Budget

Cost Type	Unit Cost in AMD	Number of Units	Total
1. Personnel			
• <i>Project Coordinator</i>	200.000	3	600.000
• <i>Operator/Other healthcare provider</i>	80.000	3	240.000
• <i>Statistician</i>	200.000	1	200.000
2. Operational Costs			
• <i>Office Renting</i>	120.000	3	360.000
• <i>Telephone</i>	30	15.000	450.000
• <i>Xerox/Printing</i>	15	100	1500
• <i>Stationary (paper, pen, pencil, etc.)</i>	20.000	1	20.000
3. Transportation			
• <i>Taxi</i>	100	300	30.000
Total			1.901.500

Figures

Figure 1. Health Systems Framework



Source: Roberts et. al 2008

Appendices

Appendix 1. Phone Solicitation Script

American University of Armenia

Turpanjian College of Health Sciences Institutional Review Board #1 Phone Solicitation Script

Out-of-Pocket Payments and Patient Experience with Maternal Care in Yerevan, Armenia: a research grant proposal

Hello, my name is I am calling you from the pediatric policlinic of your child N.... The Center for Health Research and Development of the American University of Armenia is surveying to study the patient experience with maternal services and out-of-pocket expenditures of maternal care in Yerevan, Armenia. The study is aiming to assess the level of out-of-pocket expenditures, patient experience with maternal care, as well as the associations between the OOP payments and patient experience in Yerevan, Armenia. You have been chosen randomly to participate in this survey.

I am calling you to receive your permission so that the researcher can call you later to introduce the research in more detail.

Could you please tell if you give your permission?

If YES: thank for the permission and continue to the screening questions.

If NO: choose “2- Denied providing their number to the researcher” in the journal form, thank for the time, and finish the call. If possible, indicate the reason for the refusal in the journal form.

Screening questions:

1. The survey is going to be conducted in Armenian. Can you participate in the survey in Armenian? (yes or no)
 - a. If YES: pass to the next screening question
 - b. If NO: choose “5-Not eligible” in the journal form, thank for the time, and finish the call.
2. Did you deliver your youngest child registered in X polyclinic in Yerevan, Armenia?
 - a. If YES: pass to the next screening question
 - b. If NO: choose “5-Not eligible” in the journal form, thank for the time, and finish the call.
3. Have you utilized Obstetric Care State Certificate Program?
 - a. If YES: pass to the next screening question
 - b. If NO: choose “5-Not eligible” in the journal form, thank for the time, and finish the call.
4. Is your age above 18?
 - a. If YES: choose “1- Agreed to provide their number to the researcher” in the journal form, thank for the time, and inform that the researcher will contact them in the nearest future

- b. If NO: choose “5-Not eligible” in the journal form, thank for the time, and finish the call.

Appendix 2. Phone Solicitation Script (Armenian Version)

Հայաստանի ամերիկյան համալսարան

Թրփանճեան առողջապահական գիտությունների ֆակուլտետ Գիտահետազոտական էթիկայի թիվ 1 հանձնաժողով Նախնական համաձայնության հեռախոսային հարցման ձև

Պացիենտների մայրական խնամքի ընթացքում մասնավոր վճարումների և փորձառության խաչաձև գնահատում Երևանում, Հայաստան

Բարև Ձեզ, իմ անունը ... է: Ես Ձեզ գանգահարում եմ Ձեր երեխայի թիվ ... մանկական պոլիկլինիկայից: Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի առողջապահական ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոնն իրականացնում է հարցում հետազոտելու Հայաստանում մայրական խնամքով պացիենտների փորձառությունը և մասնավոր վճարումները: Հետազոտության նպատակն է գնահատել Երևան քաղաքում ծննդաբերած կանանց մայրական խնամքի փորձառությունը, մայրական խնամքի ընթացքում կատարված մասնավոր վճարումները, ինչպես նաև մայրական խնամքի փորձառության և կատարված մասնավոր վճարումների միջև կապը: Դուք ընտրվել եք պատահականության սկզբունքով՝ այս հարցմանը մասնակցելու համար:

Ես գանգահարել եմ Ձեզ ստանալու Ձեր թույլտվությունը, որպեսզի հետազոտողը հետագայում Ձեզ գանգահարի՝ հետազոտությունն ավելի մանրամասն ներկայացնելու համար:

Խնդրում եմ ասեք, արդյոք Դուք տալի՞ս եք Ձեր թույլտվությունը:

Եթե ԱՅՈ՝ շնորհակալություն հայտնեք թույլտվության համար և անցեք ստուգիչ հարցերին:

Եթե ՈՉ՝ ընտրեք «2- Չի համաձայնել տրամադրել հեռախոսահամարը հետազոտողին » պատասխանը գրանցամատյանում, շնորհակալություն հայտնեք տրամադրած ժամանակի համար և ավարտեք զանգը: Եթե հնարավոր է, գրանցամատյանում նշեք մերժման պատճառը:

Ստուգիչ հարցեր՝

1. Հարցումն իրականացվելու է հայերեն լեզվով: Դուք կարո՞ղ եք մասնակցել հարցմանը հայերեն լեզվով: (այո կամ ոչ)
 - a. Եթե ԱՅՈ՝ անցեք հաջորդ ստուգիչ հարցին
 - b. Եթե ՈՉ՝ ընտրեք «5- Անհամապատասխան է» պատասխանը գրանցամատյանում, շնորհակալություն հայտնեք տրամադրած ժամանակի համար և ավարտեք զանգը:
2. Երևանի X պոլիկլինիկայում գրանցված Ձեր ամենափոքր երեխային Երևանում՞ եք ծննդաբերել: (այո կամ ոչ)
 - a. Եթե ԱՅՈ՝ անցեք հաջորդ ստուգիչ հարցին
 - b. Եթե ՈՉ՝ ընտրեք «5- Անհամապատասխան է» պատասխանը գրանցամատյանում, շնորհակալություն հայտնեք տրամադրած ժամանակի համար և ավարտեք զանգը:
3. Օգտվե՞լ եք ծննդօգնության պետական հավաստագրի ծրագրից:

- a. Եթե ԱՅՈՒ՝ անցեր հաջորդ ստուգիչ հարցին
 - b. Եթե ՈՉ՝ ընտրեր «5- Անհամապատասխան է» պատասխանը գրանցամատյանում, շնորհակալություն հայտնեք տրամադրած ժամանակի համար և ավարտեք զանգը:
4. Դուք չափահաս եք: (այո կամ ոչ)
- a. Եթե ԱՅՈՒ՝ ընտրեր «1- Համաձայնել է տրամադրել հեռախոսահամարը հետազոտողին» պատասխանը գրանցամատյանում, շնորհակալություն հայտնեք տրամադրած ժամանակի համար և տեղեկացրեք, որ հետազոտական թիմը մոտ օրերին իրենց հետ կապ կհաստատի:
 - b. Եթե ՈՉ՝ ընտրեր «5- Անհամապատասխան է» պատասխանը գրանցամատյանում, շնորհակալություն հայտնեք տրամադրած ժամանակի համար և ավարտեք զանգը:

Appendix 3. Journal Form for the Polyclinics

**American University of Armenia
Turpanjian College of Health Sciences
Institutional Review Board #1
Journal Form for Polyclinics**

Out-of-Pocket Payments and Patient Experience with Maternal Care in Yerevan, Armenia: a
Research Grant Proposal

Participant ID	Contact Phone	Attempt 1 (Date)	Attempt 2 (Date)	Attempt 3 (Date)

Phone call results:

- 1- Agreed to provide their number to the researcher
- 2- Denied providing their number to the researcher (specify the reason if possible)
- 3- Wrong number
- 4- Unreachable
- 5- Not eligible
- 6- Other

Appendix 4. Journal Form for the Polyclinics (Armenian Version)

Հայաստանի ամերիկյան համալսարան

**Թրփանճեան առողջապահական գիտությունների ֆակուլտետ
Գիտահետազոտական էթիկայի թիվ 1 հանձնաժողով
Գրանցման ձևաթուղթ պոլիկլինիկաների համար**

Պացիենտների մայրական խնամքի ընթացքում մասնավոր վճարումների և փորձառության խաչաձև գնահատում Երևանում, Հայաստան

Մասնակցի ID	Հեռախոսահամար	1-ին փորձ (Ամսաթիվ)	2-րդ փորձ (Ամսաթիվ)	3-րդ փորձ (Ամսաթիվ)

Հեռախոսագանգի արդյունքները՝

- 1- Համաձայնել է տրամադրել հեռախոսահամարը հետազոտողին
- 2- Չի համաձայնել տրամադրել հեռախոսահամարը հետազոտողին
(հնարավորության դեպքում մանրամասնել պատճառը)
- 3- Միայլ հեռախոսահամար
- 4- Անհասանելի
- 5- Անհամապատասխան է
- 6- Այլ

Appendix 5. Journal Form for Survey

**American University of Armenia
Turpanjian College of Health Sciences
Institutional Review Board #1
Journal Form for Survey**

Out-of-Pocket Payments and Patient Experience with Maternal Care in Yerevan, Armenia: a
Research Grant Proposal

Participant ID	Contact Phone	Attempt 1 (Date)	Attempt 2 (Date)	Attempt 3 (Date)	Attempt 4 (Date)

Phone call results:

- 1- Complete interview
- 2- Incomplete interview: refused to continue
- 3- Incomplete interview: scheduled to continue
- 4- Refuse to participate (specify the reason if possible)
- 5- Not eligible
- 6- Unreachable
- 7- Other

Appendix 6. Questionnaire

Out-of-Pocket Payments and Patient Experience with Maternal Care in Yerevan, Armenia: a research grant proposal

Participant ID _____

Date of the interview (DD/MM/YYYY) _____

Start time of the interview (HH: MM) _____

SOCIODEMOGRAPHIC DATA			Score
1.	What is your nationality?	a. Armenian b. Russian c. Yazidi d. Other (specify) _____	
2.	How old are you? (Completed years)	_____	
3.	What is your marital status?	a. Married b. Separated/Divorced c. Widowed d. Single	
4.	Indicate the highest level of education that you have completed:	a. School (less than 10 years) b. School (10 years) c. Professional technical education (10-13 years) d. Institute/University e. Postgraduate	
5.	Are you currently employed?	a. Yes b. Yes, but on maternity/pregnancy leave c. No d. Self-employed e. Seasonal worker or farmer f. Student g. Other (specify) _____	
6.	How many adults (aged 18 and over) live in your household (including the respondent)?	_____	

7.	How many children (under 18 years old) live in your household?	_____	
8.	In average, how much money does your family spend monthly?	<ul style="list-style-type: none"> a. Less than 50,000 AMD b. From 51,000 to 100,000 AMD c. From 101,000 to 200,000 AMD d. From 201,000 to 300,000 AMD e. Above 301,000 AMD f. Don't know/Refuse to answer (88) 	
9.	Have you had a previous pregnancy?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes-> Go to 10 b. No-> go to A1 	
10.	How many babies have you given birth to before this pregnancy?	<ul style="list-style-type: none"> a. None b. 1 or 2 c. 3 or more 	
DATES AND YOUR BABY			
11.	A1. Did you give birth to a single baby, twins, or more in your most recent pregnancy?	<ul style="list-style-type: none"> a. A single baby b. Twins c. Triplets, quads or more 	
12.	A2. Roughly how many weeks pregnant were you when your baby was born?	<ul style="list-style-type: none"> a. < 37 weeks pregnant b. 37-39 weeks pregnant c. > 40 weeks pregnant 	
CARE WHILE YOU WERE PREGNANT (ANTENATAL CARE)			
The start of your care in pregnancy			
13.	B1. Who was the <u>first</u> health professional you saw or spoke to when you thought you were pregnant?	<ul style="list-style-type: none"> a. GP / family doctor b. Midwife c. OB/GYN d. Other 	
14.	B2. Roughly how many weeks pregnant were you when you <u>first</u> saw or spoke to this health professional about your pregnancy care?	<ul style="list-style-type: none"> a. When I was 0 to 6 weeks pregnant b. When I was 7 to 12 weeks pregnant c. When I was 13 or more weeks pregnant d. Don't know / can't remember (88) 	
15.	B3. Were you <u>offered</u> a choice about where to have your baby? Please choose <u>all</u> that apply to you.	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes - a choice of hospitals b. Yes- at home c. Yes- other d. No- I was not offered any choices e. No - I had no choices due to medical reasons 	<p>3.3</p> <p>3.3</p> <p>3.3</p> <p>0</p> <p>--</p> <p>--</p>

		f. No - I had limited choices due to coronavirus g. Don't know / can't remember (88)	--
16.	B4. <u>At the start of your care in pregnancy</u> , did you feel that you were given enough information about coronavirus restrictions and any implications for your maternity care?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 0
17.	B5. Did you get enough information from either a <u>midwife or doctor</u> to help you decide where to have your baby?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
<p>Antenatal check-ups</p> <p>Now we will talk about check-ups during your antenatal care. A 'check-up' is any contact with a GP, doctor, or midwife to check the progress of your pregnancy. When face-to-face they usually include having your blood pressure and urine checked. It is possible that some antenatal check-ups may have been by phone or video call due to coronavirus restrictions.</p> <p>Do not include more specific appointments such as a visit to the hospital for a scan or a blood test only.</p>			
18.	B6. <u>At your antenatal check-ups</u> , did you see or speak to the same doctor every time?	a. Yes b. No c. I did not see or speak to a doctor d. Don't know / can't remember (88)	
19.	B7. During your antenatal check-ups, did your doctor appear to be aware of your medical history?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
20.	B8. During your antenatal check-ups, were you given enough time to ask questions or discuss your pregnancy?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
21.	B9. To your opinion, during your antenatal check-ups, did your doctor listen to you?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
22.	B10. During your antenatal check-ups, did your doctor ask you about your mental health?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --

23.	B11. How did your antenatal check-ups take place? Please choose <u>all</u> that apply to you.	a. Face-to-face b. By phone c. By video call d. Don't know / can't remember (88)	
During your pregnancy			
24.	B12. Were you given enough support for your mental health during your pregnancy?	a. Yes b. No c. I did not want / need support d. Don't know / can't remember (88)	10 0 -- --
25.	B13. During your pregnancy, if you contacted a doctor, were you given the help you needed?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. No, as I was not able to contact a doctor e. I did not contact a doctor	10 5 0 0 --
26.	B14. During your <u>antenatal care</u> , did health professionals speak / communicate with you in a way you could understand?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
27.	B15. During your <u>antenatal care</u> , were you involved in decisions about your care?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. I did not want / need to be involved e. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 -- --
28.	B16. <u>During your pregnancy</u> did <u>doctors</u> provide relevant information about feeding your baby?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
OOP PAYMENTS DURING YOUR ANTENATAL CARE			
29.	AP1. Did you make any payments for your antenatal care to the facility or facility staff where you received your antenatal care (including gifts and "thank you" payments)?	a. Yes b. No -> Go to C1 c. Don't know / can't remember -> Go to C1	
30.	AP2. Overall, how much money did you spend for your antenatal care in that facility (including gifts and "thank you" payments)?	_____AMD Don't know / can't remember (88) ->Go to AP4	
31.	AP3. Of this amount, how much was paid to cashier?	_____AMD	

		Don't know / can't remember (88)	
32.	AP4. Did you pay for all services as a whole package?	a. Yes -> Go to C1 b. No	
33.	AP5. For what antenatal care services did you pay in that facility?	READ AND CHECK ALL THAT APPLY a. To physician for counselling/visits b. To nurses for manipulations c. For laboratory tests d. For ultrasound e. For any medical document f. Other _____ g. Don't know/Don't remember (88)	
YOUR LABOUR AND THE BIRTH OF YOUR BABY			
34.	C0. Did you have a selected doctor to manage your labour / birth / perform a caesarean section.	a. Yes b. No	
35.	C1. Thinking about the birth of your baby, what <u>type of birth</u> did you have? <i>If you had twins or more than two babies this time, please think about the baby who was born first.</i>	c. A vaginal birth (no forceps or ventouse suction cup) -> Go to C3 d. An assisted vaginal birth (e.g. with forceps or ventouse suction cup) -> Go to C3 e. A planned caesarean birth -> Go to C2 f. An emergency caesarean birth -> Go to C2	
36.	C2. Before your caesarean, did you go into labour? <i>A labour typically begins when you start to have contractions.</i>	a. Yes -> Go to C3 b. No -> Go to C13 c. Don't know / can't remember -> Go to C13	
37.	C3. At the start of your labour, did you feel that you were given appropriate advice and support when you contacted a doctor or the hospital?	a. I did not contact a doctor / the hospital b. Yes c. No	-- 10 0
38.	C4. During your labour, did staff help to create a more comfortable atmosphere for you in a way you wanted?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --

39.	<p>C5. During your labour, what type of pain relief did you use?</p> <p>Please choose <u>all</u> that apply to you.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Natural methods (e.g. hypnosis, breathing, massage) b. Water / birthing pool c. Gas and air (breathing through a mouthpiece or mask) d. Intravenous anaesthesia e. Epidural (injection in your back, given by an anaesthetist) f. Other g. I did not use pain relief 	
40.	<p>C6. Did the pain relief you used change from what you had <u>originally wanted</u> (before you went into labour)?</p> <p><i>If you did not use pain relief think about what you had originally wanted</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes -> Go to C7 b. No-> Go to C8 c. Don't know / can't remember (88)-> Go to C8 	
41.	<p>C7. Why did you not use the pain relief that you had <u>originally wanted</u> (before you went into labour)?</p> <p>Please choose <u>all</u> that apply to you.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. For medical reasons b. I changed my mind c. I did not need to use the pain relief I originally wanted d. There was not time to use the pain relief I originally wanted e. The original pain relief did not work f. An anaesthetist was not available to provide my chosen pain relief g. I am not sure why I could not have my choice of pain relief h. Other 	
The birth of your baby			
42.	<p>C8. Was your labour induced?</p> <p><i>An induced labour normally happens at the hospital and is intended to help start labour. An induced labour is typically started by inserting a tablet or gel into the vagina. Induction does not include a membrane sweep procedure (a sweep of the cervix by a midwife during internal</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes -> Go to C9 b. No -> Go to C11 c. Don't know / can't remember (88)-> Go to C11 	

	<i>examination) or techniques to speed up active labour (e.g. breaking waters or an oxytocin drip).</i>		
43.	C9. Were you given enough information on induction before you were induced?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
44.	C10. Were you involved in the decision to be induced?	a. Yes b. No c. I did not want / need to be involved d. Don't know / can't remember (88)	10 0 -- --
45.	C11. Where did you give birth? Please choose <u>one answer</u> .	a. On an obstetric chair b. On a bed c. On a floor d. In water / a birthing pool e. Other	
46.	C12. What position were you in <u>when your baby was born</u> ? Please choose <u>one answer</u> .	a. Sitting / sitting supported by pillows b. On my side c. Standing, squatting or kneeling d. Lying flat / lying supported by pillows e. Lying with legs in stirrups f. Other	
47.	C13. Did you have skin to skin contact (<i>baby naked, directly on your chest or tummy</i>) with your baby shortly after the birth?	a. Yes b. No c. No, but this was not possible for medical reasons d. I did not want skin to skin contact with my baby	10 0 -- --
48.	C14. If your partner or someone else close to you was involved in your care during labour and birth, were they able to be involved as much as they wanted?	a. Yes b. No c. They did not want to / could not be involved d. I did not want them to be involved e. I did not have a partner / companion with me	10 0 -- -- --
49.	C15. Were there any coronavirus restrictions in place that affected how involved your partner, or someone else close to you, could be?	a. Yes b. No c. Don't know / can't remember (88)	
The staff caring for you			
50.	C16. Did the staff treating and examining you	a. Yes, all of the staff introduced themselves b. Some of the staff introduced themselves	10 5

	introduce themselves when you first met?	c. Very few / none of the staff introduced themselves d. Don't know / can't remember (88)	0 --
51.	C17. Had any of the medical staff managing your labour been involved in your antenatal care?	a. Yes b. No c. Don't know / can't remember (88)	
52.	C18. Were you (and / or your partner or a companion) left alone by midwives or doctors at a time when it worried you? Please choose <u>all</u> that apply to you.	a. Yes, during early labour b. Yes, during the later stages of labour c. Yes, during the birth d. Yes, shortly after the birth e. No, not at all	0 0 0 0 10
53.	C19. If you raised a concern during labour and birth, did you feel that it was taken seriously?	a. Yes b. No c. I did not raise any concerns	10 0 --
54.	C20. <u>During labour and birth</u> , were you able to get a member of staff to help you <u>when you needed it</u> ?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. A member of staff was with me all the time e. I did not want / need this f. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 10 -- --
55.	C21. <u>During labour and birth</u> , did health professionals speak / communicate with you in a way you could understand?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
56.	C22. Thinking about your <u>care during labour and birth</u> , were you involved in decisions about your care?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. I did not want / need to be involved e. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 -- --
57.	C23. Thinking about your <u>care during labour and birth</u> , were you treated with respect and dignity?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
58.	C24. Did you have confidence and trust in the staff caring for you during your <u>labour and birth</u> ?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
59.	C25. <u>After your baby was born</u> , did you have the	a. Yes, completely b. Yes, to some extent	10 5

	opportunity to ask questions about your labour and the birth?	c. No d. I did not want / need this e. Don't know / can't remember (88)	0 -- --
CARE IN THE WARD AFTER BIRTH (POSTNATAL CARE)			
60.	D1. How long did you stay in hospital after your baby was born?	a. Up to 12 hours b. More than 12 hours but less than 24 hours c. 1 to 2 days d. 3 to 4 days e. 5 or more days	
61.	D2. On the day you left hospital, was your discharge delayed for any reason?	a. Yes -> Go to D3 b. No -> Go to D4	0 10
62.	D3. What was the <u>main</u> reason for the delay? Please choose <u>one answer</u> .	a. I had to wait for medicines b. I had to wait to see the midwife c. I had to wait to see the doctor d. I had to wait for test results e. I had to wait for a check to be done on my baby f. Something else g. I was not told the reason h. Can't remember (88)	
63.	D4. If you needed attention while you were <u>in hospital after the birth</u> , were you able to get a member of staff to help you <u>when you needed it</u> ?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. I did not want / need this e. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 -- --
64.	D5. Thinking about the care you received in hospital after the birth of your baby, were you given the information or explanations you needed?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
65.	D6. Thinking about the care you received in hospital after the birth of your baby, were you treated with kindness and understanding?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
66.	D7. Thinking about your stay in hospital, if your partner or someone else close to you was involved in your care, were they able to	a. Yes b. No, as they were restricted to visiting hours c. No, as there was no accommodation for them on the maternity ward	10 0 0 --

	stay with you as much as you wanted? Please choose <u>all</u> that apply to you.	d. No, they were not able to stay due to coronavirus restrictions e. No, they were not able to stay for another reason f. I did not have a partner / companion with me	-- --
67.	D8. Thinking about your stay in hospital, how clean was the hospital room or ward you were in?	a. Very clean b. Fairly clean c. Not very clean d. Not at all clean e. Don't know / can't remember (88)	10 6.7 3.3 0 --
FEEDING YOUR BABY			
This section covers any advice or support given after the birth; this could be on the ward or at home.			
68.	E1. In the first few days after the birth how was your baby fed? Please choose <u>one answer</u> .	a. Breast milk (or expressed breast milk) only b. Both breast and formula (bottle) milk c. Formula (bottle) milk only d. Don't know / can't remember (88)	
69.	E2. Were your decisions about how you wanted to feed your baby respected by a healthcare provider (doctors/nurses/lactation specialist)?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
70.	E3. Did you feel that midwives and other health professionals gave you active <u>support and encouragement</u> about <u>feeding your baby</u> ?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. I did not want / need this e. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 -- --
OOP PAYMENTS DURING YOUR OBSTETRICAL CARE			
71.	OP1. Did you make any payments during your stay in the maternity (including "thank you" payments and gifts)?	a. Yes b. No -> Go to F1 c. Don't know / can't remember (88) -> Go to F1	
72.	OP2. How much money did you spend for "thank you" payments or gifts?	_____AMD (put 0 if none) Don't know / can't remember (88)	
73.	OP3. Overall, how much money did you spend during your stay in the maternity (including "thank you" payments and gifts)?	_____AMD Don't know / can't remember (88) ->Go to OP5	

74.	OP4. Of this amount, how much was paid to cashier?	_____AMD Don't know / can't remember (88)	
75.	OP5. For what services did you pay in the maternity? (Read and check all that apply)	READ AND CHECK ALL THAT APPLY a. To doctors for the care b. To nurses for manipulations c. To cleaning ladies d. For instrumental exams (ultrasound, ECG, X-ray) e. For laboratory tests f. For the ward and special services (food, TV, etc.) g. For drugs/medical supplies (including from pharmacy) h. For mother/child care supplies i. For any gifts to providers (incl. "thank you" payments) j. For selecting your doctor k. Other _____ l. Don't know/Don't remember (88)	
CARE AFTER BIRTH Now we will talk about your care during the postnatal period. Postnatal period is 6–8-week period after the labour.			
76.	F1. Were you given a choice about where your postnatal care would take place? <i>Postnatal care is any contact with a health professional after leaving hospital.</i>	a. Yes b. No c. Don't know / can't remember (88)	10 0 --
77.	F2. When you were at home after the birth of your baby, did you have a phone number of a doctor/nurse/lactation specialist that you could contact?	a. Yes b. No c. Don't know / can't remember (88)	10 0 --
78.	F3. If you contacted a health professional during your postnatal period, were you given the help you needed?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. I did not contact a health professional	10 5 0 --

79.	F4. <u>Since your baby's birth</u> have you been visited at home by a health professional?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes -> Go to F5 b. Yes, but I had to contact them to ask them to visit -> Go to F5 c. No, I visited the midwife / saw a midwife in clinic -> Go to F5 d. No, but I have had a phone / video call -> Go to F5 e. No, I was not offered a visit -> Go to F11 f. No, I was visiting or staying near my baby in a neonatal unit (NNU, NICU, SCBU) -> Go to F11 g. No, for another reason -> Go to F11 	
80.	F5. Did you see or speak to the health professional every time?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes b. No c. Don't know / can't remember (88) 	
Thinking about all the times you were visited at home by a health professional, seen in a clinic by a health professional, or had a phone or video call with a health professional after the birth...			
81.	F6. Would you have liked to have seen or spoken to a health professional ...	<ul style="list-style-type: none"> a. More often b. Less often c. I saw or spoke to a midwife as much as I wanted 	<p>0</p> <p>0</p> <p>10</p>
82.	F7. Did the health professional that you saw or spoke to appear to be aware of the medical history of you and your baby?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes b. No c. Don't know / can't remember (88) 	<p>10</p> <p>0</p> <p>--</p>
83.	F8. Did you feel that the health professional that you saw or spoke to always listened to you?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88) 	<p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> <p>--</p>
84.	F9. Did the health professional that you saw or spoke to take your personal circumstances into account when giving you advice?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. Don't know / can't remember (88) 	<p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> <p>--</p>
85.	F10. Did you have confidence and trust in the health professional you saw or spoke to after going home?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. Don't know / can't remember (88) 	<p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> <p>--</p>
86.	F11. Had any health professionals who cared for you postnatally also been involved in your labour and antenatal care?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes, my labour and antenatal care b. My antenatal care only c. My labour only d. No e. Don't know / can't remember (88) 	

87.	F12. Did a health professional ask you about your mental health?	a. Yes b. No c. Don't know / can't remember (88)	10 0 --
88.	F13. Were you given information about any changes you might experience to your mental health after having your baby?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 --
89.	F14. Were you told who you could contact if you needed advice about any changes you might experience to your mental health after the birth?	a. Yes b. No c. Don't know / can't remember (88)	10 0 --
90.	F15. Were you given information about your own <u>physical</u> recovery after the birth?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. No, but I did not need this information e. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 -- --
91.	F16. In the six weeks after the birth of your baby did you receive help and advice from a health professional about <u>feeding your baby</u> ?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. I did not need any e. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 -- --
92.	F17. If, <u>during evenings, nights or weekends</u> , you needed support or advice about feeding your baby, were you able to get this?	a. Yes, always b. Yes, sometimes c. No d. I did not need this e. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 -- --
93.	F18. In the six weeks after the birth of your baby did you receive help and advice from health professionals about your <u>baby's health and progress</u> ?	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. I did not need any e. Don't know / can't remember (88)	10 5 0 -- --
94.	F19. After the birth of your baby, how did your postnatal check-ups with the health professional take place? Please choose <u>all</u> that apply to you.	a. Face-to-face b. By phone c. By video call d. I did not have postnatal check-ups -> Go to PPI e. Don't know / can't remember (88)	
95.	F20. At the postnatal check-up (around 6-8 weeks after	a. Yes, definitely b. Yes, to some extent	

	the birth), did the GP / OB/GYN spend enough time talking to you about your own <u>physical</u> health?	<ul style="list-style-type: none"> c. No d. I have not had a postnatal check-up e. Don't know / can't remember (88) 	
96.	F21. At the postnatal check-up (around 6-8 weeks after the birth), did the GP / OB/GYN spend enough time talking to you about your own <u>mental</u> health?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes, definitely b. Yes, to some extent c. No d. I have not had a postnatal check-up e. Don't know / can't remember (88) 	
OOP PAYMENTS FOR POSTNATAL CARE			
97.	PP1. Did you make any payments for your postnatal care to the facility or facility staff where you received your postnatal care (including gifts and "thank you" payments)?	<ul style="list-style-type: none"> a. Yes b. No -> Finish the interview c. Don't know / can't remember -> Go to C1 	
98.	AP2. Overall, how much money did you spend for your postnatal care (including gifts and "thank you" payments)?	<p>_____AMD</p> <p>Don't know / can't remember (88) ->Go to AP4</p>	
99.	AP3. Of this amount, how much was paid to cashier?	<p>_____AMD</p> <p>Don't know / can't remember (88)</p>	
100.	AP5. For what postnatal care services did you pay in that facility?	<p>READ AND CHECK ALL THAT APPLY</p> <ul style="list-style-type: none"> a. To physician for counselling/visits b. To nurses for manipulations c. To a lactation specialist d. For laboratory tests e. For ultrasound f. For any medical document g. Other_____ h. Don't know/Don't remember (88) 	

End time of the Interview: (HH: MM)

Thank you for your participation, do you have any questions?

Appendix 7. Questionnaire (Armenian Version)

Պացիենտների մայրական խնամքի ընթացքում մասնավոր վնարումների և փորձառության խաչաձև գնահատում Երևանում, Հայաստան

Մասնակցի ID

Հարցման ամսաթիվ (OO/ԱԱ/ՏՏՏՏ)

Հարցազրույցի սկիզբը՝ (ԺԺ:ԲԲ)

ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ՏՎՅԱԼՆԵՐ			Միավոր
1.	Ձեր ազգությունը:	a. Հայ b. Ռուս c. Եզդի d. Այլ (խնդրում եմ մանրամասնել) _____	
2.	Ձեր տարիքը (լրացած տարիների թվով):	_____	
3.	Ձեր ամուսնական կարգավիճակը:	a. Ամուսնացած b. Ամուսնալուծված c. Այրի d. Միայնակ	
4.	Ձեր կրթության ամենաբարձր աստիճանը:	a. Թերի միջնակարգ (10տարուց պակաս) b. Միջնակարգ (10-12 տարի, ավագ դպրոց) c. Միջին մասնագիտական/ արհեստագործական (12-13 տարի) d. Համալսարան/բարձրագույն e. Հետբուհական	
5.	Դուք ներկայումս աշխատում ե՞ք:	a. Այո b. Այո, բայց ֆիզ. արձակուրդում եմ c. Ոչ d. Ես տանից եմ աշխատում/սեփական բիզնես ունեմ e. Ես սեզոնային աշխատող եմ/ ֆերմեր/ հողագործ եմ f. Ուսանող եմ g. Այլ (խնդրում եմ մանրամասնել) _____	

6.	Քանի՞ չափահաս է բնակվում Ձեր տանը՝ ներառյալ Դուք (18 և ավելի տարեկան):	_____	
7.	Քանի՞ երեխա է բնակվում Ձեր տանը (մինչև 18 տարեկան):	_____	
8.	Միջինում ամսական որքա՞ն գումար է ծախսում Ձեր ընտանիքը:	a. 50,000 դրամից քիչ b. 51,000-ից 100,000 դրամ c. 101,000-ից 200,000 դրամ d. 201,000-ից 300,000 դրամ e. 301,000 դրամից ավել f. Չգիտեմ / հրաժարվում եմ պատասխանել (88)	
9.	Դուք նախկինում հղիություն ունեցե՞լ եք:	a. Այո-> Անցեք Հ. 10 b. Ոչ-> Անցեք Հ. A1	
10.	Մինչ այս հղիությունը քանի՞ երեխա եք ծննդաբերել:	a. Ոչ մի b. 2 կամ 3 c. 3 կամ ավելի	
ԺԱՄԿԵՏՆԵՐԸ ԵՎ ՁԵՐ ԵՐԵԽԱՆ			
11.	A1. Ձեր վերջին ծննդաբերության ժամանակ Դուք ունեցել եք մե՞կ երեխա, գույգ թե՞ ավելի շատ երեխաներ:	a. Մեկ երեխա b. Չույգ c. Եռյակ, քառյակ կամ ավելի	
12.	A2. Մոտավորապես քանի՞ շաբաթական հղի էիք երբ ծնվեց Ձեր երեխան:	a. < 37 շաբաթ a. 37-39 շաբաթների ընթացքում b. > 40 շաբաթ	
ԽՆԱՄՔԸ ՁԵՐ ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ (ԱՆՏԵՆԱՏԱԼ ԽՆԱՄՔ)			
Հղիության ընթացքում խնամքի սկիզբը			
13.	B1. Երբ կասկածեցիք, որ հղի եք, ո՞վ էր <u>առաջին</u> բուժաշխատողը, ում հետ խոսեցիք կամ այցելեցիք:	a. Թերապևտ / ընտանեկան բժիշկ b. Մանկաբարձուհի c. Մանկաբարձ / գինեկոլոգ d. Այլ (մանրամասնել) _____	
14.	B2. Մոտավորապես քանի՞ շաբաթական հղի էիք, երբ <u>առաջին անգամ</u> այցելեցիք կամ խոսեցիք այդ բուժաշխատողի հետ:	a. Երբ 0-6 շաբաթական հղի էի b. Երբ 7-12 շաբաթական հղի էի c. Երբ 13 և ավելի շաբաթական հղի էի d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	

15.	<p>B3. Ձեզ <u>առաջարկվել է</u> երեխա ունենալու վայրի/տեղի ընտրություն:</p> <p>Խնդրում եմ ընտրել <u>բոլոր</u> Ձեզ համապատասխանող տարբերակները:</p>	<p>a. Այո՝ հիվանդանոցների ընտրություն b. Այո՝ տանը c. Այո՝ այլ d. Ոչ՝ ընտրություն չի առաջարկվել e. Ոչ՝ ես ընտրություն չունեի բժշկական ցուցումների հետևանքով f. Ոչ՝ կորոնավիրուսի հետևանքով ես սահմանափակ ընտրության հնարավորություն ունեի g. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)</p>	<p>3.3 3.3 3.3 0 -- --</p>
16.	<p>B4. <u>Ձեր հղիության</u> (նախածննդյան) <u>խնամքի սկզբում</u>, Ձեզ բավարար տեղեկատվություն տրամադրվել է կորոնավիրուսային սահմանափակումների և Ձեր մայրական խնամքի վրա դրանց ազդեցության/ հետևանքների մասին:</p>	<p>a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)</p>	<p>10 5 0 0</p>
17.	<p>B5. <u>Բժշկի կամ մանկաբարձուհու</u> կողմից բավականաչափ տեղեկատվություն ստացել էք, որպեսզի օգնեն երեխա ունենալու վայրը որոշել:</p>	<p>a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)</p>	<p>10 5 0 --</p>
<p>Նախածննդյան այցեր</p> <p>Այժմ կխոսենք Ձեր նախածննդյան խնամքի ընթացքում այցերի մասին: «Այցը» թերապևտի, բժշկի կամ մանկաբարձուհու հետ ցանկացած կոնտակտն է՝ հղիության ընթացքին հետևելու նպատակով: Մովորաբար այցն ընդգրկում է զարկերակային ճնշման չափում և մեզի ընդհանուր քննություն: Կորոնավիրուսային սահմանափակումների պատճառով հնարավոր է որոշ նախածննդյան այցեր տեղի ունենան տեսա- կամ հեռախոսազանգի միջոցով:</p> <p>Մի ներառեք ավելի սպեցիֆիկ այցերը, օրինակ՝ ՈւՁՀ կամ արյան քննության նպատակով այցը հիվանդանոց:</p>			
18.	<p>B6. <u>Ձեր նախածննդյան այցերի</u> ժամանակ յուրաքանչյուր անգամ նույն բժիշկին էիք այցելում/խոսում:</p>	<p>a. Այո b. Ոչ c. Ես բժշկի հետ չեմ խոսել կամ տեսել d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)</p>	
19.	<p>B7. Նախածննդյան այցերի ընթացքում Ձեր բժիշկը</p>	<p>a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ</p>	<p>10 5 0</p>

	տեղյա՞կ էր Ձեր բժշկական պատմությունից:	d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	--
20.	B8. Նախածննդյան այցերի ընթացքում հարցեր տալու և Ձեր հղիությունը քննարկելու համար Ձեզ բավարար ժամանակ հատկացվու՞մ էր:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
21.	B9. Ձեր կարծիքով, նախածննդյան այցերի ընթացքում Ձեր բժիշկը Ձեզ լսու՞մ էր:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
22.	B10. Նախածննդյան այցերի ընթացքում Ձեր բժիշկը Ձեզ հարցրե՞լ է Ձեր հոգեկան առողջության մասին:	a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
23.	B11. Ինչպե՞ս են անցել Ձեր նախածննդյան այցերը: Խնդրում եմ ընտրել <u>բոլոր</u> Ձեզ համապատասխանող տարբերակները:	a. Դեմ առ դեմ b. Հեռախոսազանգի միջոցով c. Տեսազանգի միջոցով d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	
Ձեր հղիության ընթացքը			
24.	B12. Հղիության ընթացքում Ձեզ հոգեբանական բավարար աջակցություն տրամադրվե՞լ է:	a. Այո b. Ոչ c. Ես չեմ ցանկացել / կարիք չեմ ունեցել d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 0 -- --
25.	B13. Եթե հղիության ընթացքում կապ եք հաստատել Ձեր բժիշկի հետ, ստացե՞լ եք Ձեզ անհրաժեշտ օգնությունը:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Ոչ, քանի որ չեմ կարողացել կապ հաստատել բժիշկի հետ e. Ես կապ չեմ հաստատել բժիշկի հետ	10 5 0 0 --
26.	B14. Նախածննդյան <u>խնամքի</u> ընթացքում բուժաշխատողները Ձեզ հետ հասկանալի՞ լեզվով էին հաղորդակցվում / խոսում:	e. Այո, միշտ f. Այո, երբեմն g. Ոչ a. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
27.	B15. Ձեր <u>նախածննդյան խնամքի</u> ընթացքում, Դուք ներգրավվա՞ժ էիք Ձեր խնամքի հետ կապված որոշումներ կայացնելու մեջ:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Ես ցանկություն / կարիք չունեի ներգրավվելու e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 -- --
28.	B16. Հղիության ընթացքում <u>բժիշկները</u> Ձեր երեխային	a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով	10 5

	կերակրելու վերաբերյալ Ձեզ համապատասխան տեղեկատվություն տրամադրել են:	c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	0 --
--	--	--------------------------------------	---------

ՆԱԽԱԾՆՆԴՅԱՆ ԽՆՎՄՔԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՄԱՍՆՎՈՐ ՎՃԱՐՈՒՄՆԵՐԸ

29.	AP1. Ձեր հղիության հսկողության (կանանց կոնսուլտացիայի՝ԿԿ) համար Դուք որևէ վճարում կատարել եք ԿԿ հաստատությանը կամ դրա բուժաշխատողներին (այդ թվում նաև նվերները և «մադարիչը»):	a. Այո b. Ոչ -> Անցեք Հ. C1 c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) -> Անցեք Հ. C1	
30.	AP2. Ընդհանուր առմամբ, որքա՞ն գումար եք ծախսել այդ բուժհաստատությունում Ձեր հղիության հսկողության համար (այդ թվում նաև նվերները և «մադարիչը»):	_____ դրամ Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) -> Անցեք Հ. AP4	
31.	AP3. Այս գումարից որքա՞նն է մուծվել դրամարկղ («կասսա»):	_____ դրամ Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	
32.	AP4. Դուք օգտվել եք վճարովի կանանց կոնսուլտացիայից՝ կատարելով մեկ ընդհանուր վճարում:	a. Այո -> Անցեք Հ. C1 b. Ոչ	
33.	AP5. Կանանց կոնսուլտացիայի ո՞ր ծառայությունների համար եք վճարել այդ բուժհաստատությունում:	ԿԱՐԴԱՑԵՔ ԵՎ ՆՇԵՔ ԲՈՒՈՐ ՁԵՁ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՂ ՏԱՐԲԵՐԱԿՆԵՐԸ a. Բժշկին՝ կոնսուլտացիայի / այցի համար b. Բուժքույրերին միջամտության համար c. Լաբորատոր անալիզների համար d. Սոնոգրաֆիայի համար e. Որևէ բժշկական տեղեկանքի համար f. Այլ _____ g. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	

ՁԵՐ ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԵՐԵՆԱՅԻ ԾՆՈՒՆԴԸ

34.	C0. Ունեցել եք նախապես ընտրված բժիշկ՝ Ձեր ծննդաբերության վարման / կեսարյան հատումն իրականացնելու համար:	a. Այո b. Ոչ	
-----	---	-----------------	--

35.	<p>C1. Ի՞նչ <u>եղանակով եք Դուք ծննդաբերել/երեխան ծնվել:</u></p> <p><i>Եթե զույգ կամ երկուսից ավել երեխա եք ունեցել, խնդրում եմ պատասխանել առաջինը ծնված երեխայի մասին:</i></p>	<p>a. Հեշտոցային ծննդաբերություն (առանց արցանի կամ վակուում բաժակի) -> Անցեք Հ. C3</p> <p>b. Օժանդակված հեշտոցային ծննդաբերություն (օր.՝ արցան կամ վակուում բաժակ) -> Անցեք Հ. C3</p> <p>c. Պլանային կեսարյան հատում -> Անցեք Հ. C2</p> <p>d. Շտապ կեսարյան հատում -> Անցեք Հ. C2</p>	
36.	<p>C2. Մինչև Ձեր կեսարյան հատումը՝ Ձեզ մոտ սկսվե՞լ էր ծննդաբերական գործունեությունը:</p> <p><i>Ծննդաբերական գործունեությունը սովորաբար սկսվում է կծկանքների սկզբին զուգահեռ:</i></p>	<p>a. Այո -> Անցեք Հ. C3</p> <p>b. Ոչ -> Անցեք Հ. C13</p> <p>c. Չգիտեմ / չեմ հիշում -> Go to C13</p>	
37.	<p>C3. Ծննդաբերության սկզբում Ձեր կարծիքով Ձեզ համապատասխան խորհուրդ և աջակցություն տրամադրվե՞լ է՝ երբ կապ եք հաստատել բժիշկի կամ հիվանդանոցի հետ:</p>	<p>a. Ես բժիշկի / հիվանդանոցի հետ կապ չեմ հաստատել</p> <p>b. Այո</p> <p>c. Ոչ</p>	<p>--</p> <p>10</p> <p>0</p>
38.	<p>C4. Ձեր ծննդաբերության ընթացքում անձնակազմն օգնու՞մ էր Ձեր նախընտրած ձևով ավելի հարմար մթնոլորտ ստեղծել:</p>	<p>a. Այո, միանշանակ</p> <p>b. Այո, որոշ չափով</p> <p>c. Ոչ</p> <p>d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)</p>	<p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> <p>--</p>
39.	<p>C5. Ձեր ծննդաբերության ընթացքում ցավազրկման ի՞նչ եղանակ եք օգտագործել:</p> <p><i>Խնդրում եմ ընտրել <u>բոլոր</u> Ձեզ համապատասխանող տարբերակները:</i></p>	<p>a. Բնական միջոցներ (օր.՝ հիպնոս, շնչառություն, մերսում)</p> <p>b. Ջուր / ծննդաբերական ավազան</p> <p>c. Գազ և օդ (շնչում եք դիմակի կամ բերանի հարմարանքի միջոցով)</p> <p>d. Ներերակային անզայացում</p> <p>e. Էպիդուրալ (անէսթեզիոլոգի կողմից իրականացվող ներարկում մեշքից)</p> <p>f. Այլ</p> <p>g. Ես ցավազրկում չեմ օգտագործել</p>	
40.	<p>C6. Ձեր օգտագործած ցավազրկման եղանակը տարբերվու՞մ էր <u>ի սկզբանե</u> Ձեր ցանկացած եղանակից</p>	<p>a. Այո -> Անցեք Հ. C7</p> <p>b. Ոչ-> Անցեք Հ. C8</p> <p>c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)-> Անցեք Հ. C8</p>	

	<p><u>(մինչև ծննդաբերական գործունեության սկիզբը):</u></p> <p><i>Եթե ցավագրկում չէր օգտագործել, մտածեք այն մասին, թե ի սկզբանե ի՞նչ էիք ցանկանում:</i></p>		
41.	<p><u>C7. Ինչու՞ չէք օգտագործել այն ցավագրկման եղանակը, որն ի սկզբանե ցանկանում էիք (մինչև ծննդաբերական գործունեության սկիզբը):</u></p> <p>Իսնդրում եմ ընտրել <u>բոլոր</u> Ձեզ համապատասխանող տարբերակները:</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Բժշկական պատճառներով b. Մտափոխվեցի c. Ի սկզբանե ցանկացած ցավագրկման կարիք չունեի d. Ի սկզբանե ցանկացած ցավագրկման եղանակն օգտագործելու ժամանակ չկար e. Ի սկզբանե ցանկացած ցավագրկումն արդյունավետ չէր f. Անէսթեզիոլոգն անհասանելի էր իմ նախընտրած ցավագրկումը տրամադրելու համար g. Վստահ չեմ, թե ինչու չկարողացա իմ նախընտրած ցավագրկման մեթոդն օգտագործել h. Այլ 	
Ձեր երեխայի ծնունդը			
42.	<p><u>C8. Ձեր ծննդաբերությունը խթանվե՞լ է:</u></p> <p><i>Խթանված ծննդաբերությունը սովորաբար տեղի է ունենում հիվանդանոցում և դրա նպատակը օգնելն է, որպեսզի ծննդաբերությունը սկսվի:</i></p> <p><i>Խթանված ծննդաբերությունը սովորաբար սկսվում է հեշտոց դեղահաբ կամ գել ներմուծելով:</i></p> <p><i>Խթանումը չի ներառում պտղաթաղանթների շերտազատում միջամտությունը (մանկաբարձուհու կողմից ներգնման ժամանակ) կամ սկսելով ծննդաբերական գործընթացը արագացնող տեխնիկաներ (օր.՝ պտղաջրերի բացթողում կամ օքսիտոցինի կայծիկներ):</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Այո -> Անցնել Հ. C9 b. Ոչ -> Անցնել Հ. C11 c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)-> Անցնել Հ. C11 	

43.	C9. Մինչև ծննդախթանումը՝ ծննդաբերության խթանման վերաբերյալ Ձեզ բվականաչափ տեղեկատվություն տրամադրվե՞լ է:	a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
44.	C10. Դուք ներգրավվե՞լ էիք ծննդախթանվելու որոշման մեջ:	a. Այո b. Ոչ c. Ես ներգրավվելու ցանկություն / կարիք չունեի d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 0 -- --
45.	C11. Որտե՞ղ եք ծննդաբերել: Խնդրում եմ ընտրել <u>մեկ պատասխան</u> :	a. Մանկաբարձական աթոռին b. Մահճակալին c. Հատակին d. Ջրում / ծննդաբերական ավազանում e. Այլ	
46.	C12. Ի՞նչ դիրքում էիք, երբ Ձեր երեխան ծնվեց: Խնդրում եմ ընտրել <u>մեկ պատասխան</u> :	a. Նստած դիրքում / նստած՝ բարձերով b. Կողքի վրա c. Կանգնած դիրքում, կքանստած դիրքում, ծնկների վրա d. Ուղիղ պառկած դիրքում / պառկած՝ բարձերով e. Պառկած՝ ոտքերը շարժակապերին/ասպանդակներին f. Այլ	
47.	C13. Երեխայի ծնվելուց կարճ ժամանակ անց ունեցե՞լ եք մաշկը մաշկին կոնտակտ (մերկ երեխան՝ ուղիղ Ձեր կրծավանդակի կամ դրովայնի վրա):	a. Այո b. Ոչ c. Ոչ, բայց դա հնարավոր չէր բժշկական պատճառներով d. Ես չեմ ցանկացել իմ երեխայի մաշկը մաշկին կոնտակտ	10 0 -- --
48.	C14. Եթե Ձեր գուգրնկերը կամ Ձեզ հարազատ այլ անձ ներգրավված էր ծննդաբերության ընթացքում Ձեր խնամքում, նրանք ներգրավվա՞ծ էին այնքան, ինչքան ցանկանում էին:	f. Այո a. Ոչ b. Նրանք չէին ցանկանում / չէին կարող ներգրավվել c. Ես չէի ցանկանում, որ նրանք ներգրավվեն d. Ես ինձ հետ գուգրնկեր / ուղեկցող չունեի	10 0 -- -- --
49.	C15. Կայի՞ն որևէ կորոնավիրուսային սահմանափակումներ, որոնք ազդել են Ձեր գուգրնկերոջ կամ այլ հարազատ անձի ներգրավվածության վրա:	a. Այո b. Ոչ c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	

Ձեր մասին հոգ տանող անձնակազմը			
50.	C16. Ձեզ բուժող/հետևող և հետազոտող անձնակազմը առաջին անգամ հանդիպելիս ներկայացնել է:	a. Այո, ամբողջ անձնակազմը ներկայացել է b. Անձնակազմի մի մասն է ներկայացել c. Անձնակազմից շատ քչերը / ոչ ոք չի ներկայացել d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
51.	C17. Ձեր ծննդաբերությունը վարող բուժանձնակազմից որևէ մեկը Ձեր նախածննդյան խնամքում ներգրավված էր:	a. Այո b. Ոչ c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	
52.	C18. Մանկաբարձուհիները կամ բժիշկները Ձեզ (և / կամ Ձեր գուգրնկերոջը կամ խնամողին) թողնել են միայնակ այն ժամանակ, երբ դա Ձեզ անհանգստացրել է: Խնդրում եմ ընտրել <u>քոյր</u> Ձեզ համապատասխանող տարբերակները:	a. Այո, ծննդաբերական գործունեության սկզբում b. Այո, ծննդաբերական գործունեության ուշ փուլերում c. Այո, ծննդաբերության ժամանակ d. Այո, ծննդաբերությունից կարճ ժամանակ անց e. Ոչ, ամենևին	0 0 0 0 10
53.	C19. Եթե Դուք որևէ մտահոգություն եք հայտնել ծննդաբերության ընթացքում, զգացել էք, որ դրան լուրջ են վերաբերվում:	a. Այո b. Ոչ c. Ես որևէ մտահոգություն չեմ հայտնել	10 0 --
54.	C20. <u>Ծննդաբերության</u> ընթացքում Դուք կարողացել էք բուժանձնակազմի անդամ գտնել Ձեզ օգնելու համար, <u>երբ դրա կարիքն ունեիք</u> :	g. Այո, միշտ a. Այո, երբեմն b. Ոչ c. Անձնակազմից մեկը ամբողջ ընթացքում ինձ հետ էր d. Ես դրա կարիքը / ցանկությունը չունեի e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 10 -- --
55.	C21. <u>Ծննդաբերության</u> ընթացքում բուժաշխատողները Ձեզ հետ հասկանալի լեզվով էին հաղորդակցվում / խոսում:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
56.	C22. Մտածելով <u>ծննդաբերության ընթացքում</u> Ձեր խնամքի մասին, Դուք ներգրավված էիք Ձեր խնամքի վերաբերյալ որոշումների կայացման մեջ:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Ես ցանկություն / կարիք չունեի ներգրավվելու e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 -- --

57.	C23. Մտածելով <u>ծննդաբերության ընթացքում Ձեր խնամքի մասին</u> , Ձեզ հարգանքով և արժանապատվությամբ են վերաբերվել:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
58.	C24. Ձեր <u>ծննդաբերության</u> ընթացքում Դուք վստահու՞մ էիք Ձեզ խնամող անձնակազմին:	a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
59.	C25. <u>Ձեր երեխայի ծնունդից հետո</u> Դուք Ձեր <u>ծննդաբերության վերաբերյալ</u> հարցեր տալու հնարավորություն ունեի՞ք:	a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Ես ցանկություն / կարիք չունեի e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 -- --
ԾՆՆԴԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ՀԵՏՈՒՆ ԱՆՍԻՆՔ ՀԻՎԱՆԴԱՍԵՆՅԱԿՈՒՄ (ՀԵՏԾՆՆԴՅԱՆ ԱՆՍԻՆՔ)			
60.	D1. Ծննդաբերությունից հետո ինչքա՞ն ժամանակ եք մնացել հիվանդանոցում:	a. Մինչև 12 ժամ b. 12 ժամից ավել բայց 24 աժմից պակաս c. 1-2 օր d. 3-4 օր e. 5 և ավել օր	
61.	D2. Ձեր հիվանդանոցից հեռանալու օրը Ձեր դուրսգրումը որևէ պատճառով հետաձգվե՞լ է:	a. Այո -> Անցեք Հ. D3 b. Ոչ -> Անցեք Հ. D4	0 10
62.	D3. Ո՞րն էր հետաձգման հիմնական պատճառը: <u>Խնդրում եմ ընտրել մեկ պատասխան:</u>	a. Ես սպասում էի դեղորայքի համար b. Ես սպասում էի մանկաբարձուհուն տեսնելու համար c. Ես սպասում էի բժշկին տեսնելու համար d. Ես պետք է սպասեի անալիզների պատասխանին e. Ես պետք է սպասեի իմ երեխայի ստուգմանը f. Այլ պատճառ g. Պատճառն ինձ հայտնի չէ h. Չեմ հիշում (88)	
63.	D4. Եթե <u>ծննդաբերությունից հետո հիվանդանոցում եղած</u> ժամանակ ուշադրության կարիք ունեիք, կարողացե՞լ եք անձնակազմի անդամներից մեկից <u>ժամանակին ստանալ անհրաժեշտ օգնությունը</u> :	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Ես դրա կարիքը / ցանկությունը չունեի e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 -- --

64.	D5. Մտածելով երեխայի ծննդից հետո հիվանդանոցում ստացած խնամքի մասին, Ձեզ տրամադրվե՞լ են անհրաժեշտ տեղեկատվությունը կամ բացատրությունները:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
65.	D6. Մտածելով երեխայի ծննդից հետո հիվանդանոցում ստացած խնամքի մասին, Ձեզ բարությանը և ընթրումն՞վ են վերաբերվել:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
66.	D7. Մտածելով Ձեր հիվանդանոցում գտնվելու մասին, եթե Ձեր գույքըները կամ այլ հարազատ ներգրավված էր Ձեր խնամքում, նրանք կարո՞ղ էին Ձեզ հետ մնալ այնքան, որքան ցանկանում էին:	a. Այո b. Ոչ, այցելության ժամերը սահմանափակ էին c. Ոչ, որովհետև հիվանդասենյակում հարմարություններ չկային d. Ոչ, նրանք չէին կարող մնալ կորոնավիրուսային սահմանափակումների պատճառով e. Ոչ, նրանք չէին կարող մնալ այլ պատճառով f. Ես ինձ հետ չունեի գույքներ / խնամող	10 0 0 -- -- --
67.	D8. Մտածելով Ձեր հիվանդանոցում գտնվելու մասին, ինչքանո՞վ էր մաքուր այն հիվանդասենյակը, որտեղ գտնվում էիք:	a. Ծատ մաքուր b. Մաքուր c. Ոչ այնքան մաքուր d. Ընդհանրապես մաքուր չէր e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 6.7 3.3 0 --
ՁԵՐ ԵՐԵԽԱՅԻՆ ԿԵՐԱԿՐԵԼԸ Այս բաժնում ընդգրկված հարցերը վերաբերում են ծննդաբերությունից հետո տրված ցանկացած խորհուրդներին և աջակցությանը՝ դա կարող է լինել հիվանդասենյակում կամ տանը:			
68.	E1. Ծննդից հետո առաջին օրերի ընթացքում ինչպե՞ս է Ձեր երեխան կերակրվել: Խնդրում եմ ընտրել <u>մեկ պատասխան</u> :	a. Միայն կրծքի կաթով (կամ կթած կրծքի կաթ) b. ԵՎ՝ կրծքի կաթ, և՛ կաթնախառնուրդ (արհեստական/շշով) կաթ c. Միայն կաթնախառնուրդ (արհեստական/շշով) կաթ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	
69.	E2. Բուժաշխատողները (բժիշկներ/բուժքույրեր/կրծքով կերակրման մասնագետ) հարգո՞ւմ էին Ձեր երեխային կերակրելու վերաբերյալ Ձեր որոշումները:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --

70.	E3. Դուք զգուհիք, որ մանկաբարձուհիները և այլ բուժաշխատողները <u>Ձեզ ակտիվորեն աջակցում և քաջալերում էին Ձեր երեխային կերակրելու վերաբերյալ:</u>	<ul style="list-style-type: none"> a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Ես դրա ցանկությունը / կարիքը չունեի e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) 	<p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> <p>--</p> <p>--</p>
ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՎՃԱՐՈՒՄՆԵՐ ԶԵՐ ՄԱՆԿԱԲԱՐՁԱԿԱՆ ԽՆՆԱՄՔԻ ՀԱՄԱՐ			
71.	OP1. Ծննդատանը գտնվելու ընթացքում որևէ վնասում կատարե՞լ եք (այդ թվում նաև նվերները և «մադարիչը»):	<ul style="list-style-type: none"> a. Այո b. Ոչ -> Անցեք Հ. F1 c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) -> Անցեք Հ. F1 	
72.	OP2. Որքա՞ն գումար եք ծախսել ծննդատանը միայն նվերների և «մադարիչի» վրա:	<p>_____ դրամ (եթե ոչինչ չի ծախսել գրեք 0)</p> <p>Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)</p>	
73.	OP3. Ընդհանուր առմամբ, որքա՞ն գումար եք ծախսել ծննդատանը (այդ թվում նաև նվերները և «մադարիչը»):	<p>_____ դրամ</p> <p>Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) -> Անցեք Հ. OP5</p>	
74.	OP4. Այդ գումարից որքա՞նն է մուծվել դրամարկղ («կասսա»):	<p>_____ դրամ</p> <p>Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)</p>	
75.	OP5. Ո՞ր ծառայությունների դիմաց եք վճարել ծննդատանը:	<p>ԿԱՐԴԱՑԵՔ ԵՎ ՆՇԵՔ ԲՈՒՈՐ ԹՎԱՐԿՎԱԾ ՏԱՐԲԵՐԱԿՆԵՐԸ</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Բժիշկներին՝ ծննդաբերության համար b. Բուժքույրերին՝ միջամտությունների համար c. Մայրապետերին d. Գործիքային հետազոտությունների համար (օր.՝ սոնոգրաֆիայի, ԷՄԳ-ի, ռենտգենի համար) e. Լաբորատոր անալիզների համար f. Հիվանդասենյակի և այլ հատուկ ծառայությունների համար (օր.՝ սննդի, հեռուստացույցի) համար g. Դեղերի և բժշկական պարագաների համար (նաև՝ դեղատնից գնված) h. Մոր և մանկան խնամքի պարագաների համար i. Բուժաշխատողների նվերների համար (նաև «մադարիչի») j. Ձեր բժշկին ընտրելու համար k. Այլ _____ 	

		1. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	
ԽՆԱՄՔ ԾՆՆՂԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ՀԵՏՈ			
Այժմ կիսուենք հետծննդյան շրջանում Ձեր խնամքի մասին: Հետծննդյան շրջանը ծննդաբերությանը հաջորդող 6-8 շաբաթն է:			
76.	F1. Ձեր հետծննդյան խնամքի անցկացման վայրի ընտրություն ունեցե՞լ եք: <i>Հետծննդյան խնամքը բուժաշխատողների հետ ցանկացած կոնտակտն է՝ հիվանդանոցից դուրս գրվելուց հետո:</i>	a. Այո b. Ոչ c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 0 --
77.	F2. Երբ ծննդաբերությունից հետո արդեն տանն էիք, բժիշկի/բուժքրոջ/ կրծքով կերակրման մասնագետի հեռախոսահամար ունեցե՞լ եք, որով կարող էիք նրանց հետ կապվել:	a. Այո b. Ոչ c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 0 --
78.	F3. Եթե հետծննդյան շրջանում կապվել եք բուժաշխատողի հետ ստացե՞լ եք անհրաժեշտ օգնությունը:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Ես բուժաշխատողի հետ կապ չեմ հաստատել	10 5 0 --
79.	F4. <u>Ձեր երեխայի ծննդից ի վեր</u> Ձեզ բուժաշխատող այցելե՞լ է տուն:	a. Այո -> Անցեք Հ. F5 b. Այո, սակայն ես ստիպված էի կապ հաստատել նրանց հետ, որպեսզի խնդրեմ, որ այցելեն -> Անցեք Հ. F5 c. Ոչ, ես եմ այցելել / տեսել բուժաշխատողին հիվանդանոցում -> Անցեք Հ. F5 d. Ոչ, սակայն ես հեռախոսա-/տեսազանգ եմ ունեցել -> Անցեք Հ. F5 e. Ոչ, ինձ այց չի առաջարկվել -> Անցեք Հ. F11 f. Ոչ, ես այցելում էի կամ մնում էի իմ երեխայի կողքին նորածնային բաժանմունքում -> Անցեք Հ. F11 g. Ոչ, այլ պատճառով -> Անցեք Հ. F11	
80.	F5. Ամեն անգամ նույն բուժաշխատողի՞ն եք տեսել կամ այցելել:	a. Այո b. Ոչ c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	
Մտածելով ծննդաբերելուց հետո այն բոլոր ժամանակների մասին, երբ բուժաշխատողը Ձեզ այցելել է տուն, տեսել եք բուժաշխատողին			

բուժհաստատությունում, կամ հեռախոսա-/տեսազանգ եք ունեցել բուժաշխատողի հետ ...			
81.	F6. Դուք կցանկանաիք տեսնել կամ այցելել բուժաշխատողին ...	a. Առավել հաճախ b. Պակաս հաճախ c. Ես տեսել կամ խոսել եմ բուժաշխատողի հետ այնքան ինչքան ցանկացել եմ	0 0 10
82.	F7. Այն բուժաշխատողը, ում տեսել կամ այցելել եք տեղյակ էին Ձեր և Ձեր երեխայի բժշկական պատմությանը:	a. Այո b. Ոչ c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 0 --
83.	F8. Ըստ Ձեզ, բուժաշխատողը, ում Դուք տեսել կամ այցելել եք միշտ Ձեզ յու՞մ էր:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
84.	F9. Բուժաշխատողը, ում Դուք տեսել կամ այցելել եք Ձեզ խորհուրդ տալիս հաշվի առնու՞մ էր Ձեր անձնական հանգամանքները:	a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
85.	F10. Դուք վստահու՞մ էիք բուժաշխատողին, ում տեսել կամ այցելել եք տուն գնալուց հետո:	a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
86.	F11. Հետծննդյան շրջանում Ձեզ խնամող բուժաշխատողներից որևէ մեկը ներգրավված եղե՞լ է Ձեր նախածննդյան խնամքի մեջ:	a. Այո, ծննդաբերության և նախածննդյան խնամքում b. Միայն նախածննդյան խնամքում c. Միայն ծննդաբերության ընթացքում d. Ոչ e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	
87.	F12. Բուժաշխատողը հարցրե՞լ է Ձեր հոգեկան առողջության մասին:	a. Այո b. Ոչ c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 0 --
88.	F13. Երեխա ունենալուց հետո Ձեր հոգեկան առողջության հնարավոր փոփոխությունների մասին Ձեզ տեղեկատվություն տրամադրվե՞լ է:	a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 5 0 --
89.	F14. Ձեզ ասե՞լ են, թե ում կարող եք դիմել Ձեր հոգեկան առողջության հնարավոր փոփոխությունների դեպքում խորհրդատվության նպատակով:	a. Այո b. Ոչ c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	10 0 --

90.	F15. Ձեր ծննդաբերությունից հետո Ձեզ տեղեկատվություն տրամադրվել է Ձեր ֆիզիկական վերականգնման վերաբերյալ:	<ul style="list-style-type: none"> a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Ոչ, սակայն ես այդ տեղեկատվության կարիքը չունեի e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) 	<p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> <p>--</p> <p>--</p>
91.	F16. Երեխա ունենալուց հետո 6 շաբաթների ընթացքում <u>երեխայի կերակրման վերաբերյալ բուժաշխատողից</u> օգնություն կամ խորհուրդ ստացե՞լ եք:	<ul style="list-style-type: none"> a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Ես դրա կարիքը չունեի e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) 	<p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> <p>--</p> <p>--</p>
92.	F17. Եթե երեկոյան, գիշերը կամ հանգստյան օրերին երեխային կերակրելու վերաբերյալ աջակցության կամ խորհրդի կարիք եք ունեցել, կարողացե՞լ եք ստանալ:	<ul style="list-style-type: none"> a. Այո, միշտ b. Այո, երբեմն c. Ոչ d. Ես դրա կարիքը չունեի e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) 	<p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> <p>--</p> <p>--</p>
93.	F18. Երեխա ունենալուց հետո 6 շաբաթների ընթացքում բուժաշխատողներից Ձեր <u>երեխայի առողջության և առաջընթացի</u> վերաբերյալ օգնություն և խորհուրդներ ստացե՞լ եք:	<ul style="list-style-type: none"> a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Ես դրա կարիքը չունեի e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) 	<p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> <p>--</p> <p>--</p>
94.	F19. Ձեր երեխայի ծննդից հետո, ինչպե՞ս են տեղի ունեցել բուժաշխատողի/բժիշկի հետ ծննդյան այցերը:	<ul style="list-style-type: none"> a. Դեմ առ դեմ b. Հեռախոսազանգի միջոցով c. Տեսազանգի միջոցով d. Ես հետծննդյան այցեր չեմ ունեցել-> Անցեք PP1 e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) 	
95.	F20. Հետծննդյան այցերի ընթացքում (ծննդաբերությունից 6-8 շաբաթ անց) թերապևտը/մանկաբարձ-գինեկոլոգը բավարա՞ր ժամանակ էր տրամադրում Ձեր ֆիզիկական առողջության մասին խոսելուն:	<ul style="list-style-type: none"> a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Ես հետծննդյան այց չեմ ունեցել e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) 	
96.	F21. Հետծննդյան այցերի ընթացքում (ծննդաբերությունից 6-8 շաբաթ անց)	<ul style="list-style-type: none"> a. Այո, միանշանակ b. Այո, որոշ չափով c. Ոչ d. Ես հետծննդյան այց չեմ ունեցել 	

	թերապևտր/մանկաբարձ-գինեկոլոգը բավարա՞ր ժամանակ էր տրամադրում Ձեր հոգեկան առողջության մասին խոսելուն:	e. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	
ՄԱՍՆԱՎՈՐ ՎՃԱՐՈՒՄՆԵՐԸ ՁԵՐ ՀԵՏԾՆՆԴՅԱՆ ԽՆԱՄՔԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ			
97.	PP1. Ձեր հետծննդյան խնամքի համար Դուք որևէ վճարում կատարե՞լ եք այն հաստատությանը կամ դրա բուժաշխատողներին, որտեղ ստացել եք հետծննդյան խնամքը (այդ թվում նաև նվերները և «մադարիչը»):	a. Այո b. Ոչ -> Ավարտել հարցազրույցը c. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) -> Անցեք Հ. C1	
98.	PP2. Ընդհանուր առմամբ, որքա՞ն գումար եք ծախսել Ձեր հետծննդյան համար (այդ թվում նաև նվերները և «մադարիչը»):	_____ դրամ Չգիտեմ / չեմ հիշում (88) -> Անցեք Հ. AP4	
99.	PP3. Այս գումարից որքա՞ն է մուծվել դրամարկղ (<կասսա>):	_____ դրամ Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	
100.	PP5. Հետծննդյան ո՞ր ծառայությունների համար եք վճարել այդ բուժհաստատությունում:	ԿԱՐԴԱՑԵՔ ԵՎ ՆՇԵՔ ԲՈՒՈՐ ՁԵՉ ՀԱՄԱԴԱՏԱՍԽԱՆՈՂ ՏԱՐԲԵՐԱԿՆԵՐԸ a. Բժշկին՝ կոնսուլտացիայի / այցի համար b. Բուժքույրերին միջամտության համար c. Կրծքով կերակրման մասնագետին d. Լաբորատոր անալիզների համար e. Սոնոգրաֆիայի համար f. Որևէ բժշկական տեղեկանքի համար g. Այլ _____ h. Չգիտեմ / չեմ հիշում (88)	

Հարցազրույցի ավարտ՝ (ԺԺ:ԲԲ)

Շնորհակալություն մասնակցության համար, հարցեր ունե՞ք:

Appendix 8. Informed Consent Form

American University of Armenia
Turpanjian College of Health Sciences
Institutional Review Board #1

Informed Consent Form

Out-of-Pocket Payments and Patient Experience with Maternal Care in Yerevan, Armenia: a
Research Grant Proposal

Hello, my name is Anna Sargsyan, I am a final year graduate student at the Turpanjian College of Health Sciences at the American University of Armenia. In the scope of my thesis project at the AUA Turpanjian College of Health Sciences, we are conducting telephone interviews with women who gave birth in January-February 2022 to investigate the Out-of-Pocket payments and their experience with maternal care.

Your number was provided by the Pediatric Polyclinic of your child. Three pediatric polyclinics of Yerevan with the largest serving population were chosen. From these three polyclinics, 329 women who gave birth in January-February 2022 are randomly selected to participate in the study.

Your participation involves a single 30-35-minute telephone interview and afterward, you will not be contacted. The questionnaire involves questions regarding your experiences in antenatal, intrapartum, and postnatal care, and out-of-pocket expenditures during your maternal care. Your name, your child's name, or any identifiable information will not be asked during the interview. The information provided by you is confidential, the collected data will be generalized and used for study purposes only.

You will not directly benefit from this study, but your honest answers will help us better understand out-of-pocket expenditures and patient experiences with maternal care in Yerevan, Armenia. Your participation is completely voluntary, there is no penalty if you decline to participate. You may refuse to answer any question that makes you uncomfortable and stop the interview. Participation will not pose any risks to you or your child. The services your child receives currently and will receive in the future will not be affected depending on your decision to participate or not.

If you have any questions regarding this study, please contact the Principal Investigator of the research Arusyak Harutyunyan by the following email: aharutyunyan@aua.am or the Dean and Professor of the Turpanjian College of Health Sciences Varduhi Petrosyan +(37460) 612592. If

you feel you were not treated fairly or have been hurt by joining this study, please contact the Human Subject Protection Administrator of the American University of Armenia Varduhi Hayrumyan by the following phone number: +(37460) 612561.

If you agree to participate, we will proceed further.

Appendix 9. Informed Consent Form (Armenian Version)

Հայաստանի ամերիկյան համալսարան
Թրփանճեան առողջապահական գիտությունների ֆակուլտետ
Գիտահետազոտական Էթիկայի թիվ 1 հանձնաժողով

Իրազեկ համաձայնության ձև

Մայրական խնամքի ընթացքում մասնավոր վճարումների և պացիենտների փորձառության խաչաձև գնահատում Երևանում, Հայաստան

Բարև Ձեզ, ես Աննա Մարգարյանն եմ՝ Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի Թրփանճեան առողջապահական գիտությունների ֆակուլտետի ավարտական կուրսի ուսանող: ՀԱՀ Թրփանճեան առողջապահական գիտությունների ֆակուլտետում իմ ավարտական թեզի շրջանակում մենք իրականացնում ենք հեռախոսային հարցազրույցներ 2022 թվականի հունվար-փետրվար ամիսներին ծննդաբերած կանանց հետ՝ մայրական խնամքի իրենց փորձառությունը և մասնավոր վճարումները ուսումնասիրելու նպատակով:

Ձեր հեռախոսահամարը մեզ տրամադրվել է Ձեր փոքր երեխայի մանկական պոլիկլինիկայի կողմից: Երևանի երեք ամենամեծ սպասարկվող բնակչության թվաքանակն ունեցող մանկական պոլիկլինիկաներն ընտրվել են հետազոտությանը մասնակցելու համար: Այս երեք պոլիկլինիկաներից 2022 թվականի հունվար-փետրվար ամիսներին ծննդաբերած 329 կանայք ընտրվել են պատահականության սկզբունքով՝ հետազոտությանը մասնակցելու համար:

Ձեր մասնակցությունը այս հետազոտությանը սահմանափակվում է մեկ 30-35 րոպե տևողությամբ հարցազրույցով: Հարցաշարը ներառում է նախաձննդյան, ծննդաբերական, հետծննդյան շրջանում տրամադրված բուժօգնության Ձեր փորձառության և մասնավոր վճարումների վերաբերյալ հարցեր: Հարցազրույցի ընթացքում Ձեր անունը, Ձեր երեխայի անունը կամ որևէ այլ անձը նույնականացնող տեղեկատվություն չի հայցվելու: Ձեր կողմից տրամադրված տեղեկատվությունը գաղտնի է պահվում, հավաքված տվյալներն ընդհանրացվելու են և օգտագործվելու են միայն հետազոտական նպատակով:

Դուք չունեք որևէ անմիջական օգուտ այս հետազոտությունից, սակայն Ձեր անկեղծ պատասխանները մեզ կօգնեն ավելի լավ հասկանալ մայրական խնամքի փորձառությունները և մասնավոր վճարումները Երևանում: Ձեր մասնակցությունը կամավոր է, մասնակցությունից հրաժարվելու դեպքում Ձեզ ոչինչ չի սպառնում: Դուք կարող եք հրաժարվել պատասխանել Ձեզ անհարմարություն պատճառող ցանկացած

հարցին և ցանկացած պահին ընդհատել հարցազրույցը: Մասնակցությունը չի պարունակում որևէ ռիսկեր Ձեր կամ Ձեր երեխայի նկատմամբ: Ձեր՝ մասնակցելու վերաբերյալ որոշումը չի ազդի Ձեր երեխային ներկայումս մատուցվող և ապագայում մատուցվելիք ծառայությունների վրա:

Սույն հետազոտության վերաբերյալ հարցեր ունենալու դեպքում կարող եք կապ հաստատել հիմնական հետազոտող Արուսյակ Հարությունյանի հետ հետևյալ էլեկտրոնային հասցեով՝ aharutyunyan@aua.am կամ Թրփանճեան առողջապահական գիտությունների ֆակուլտետի դեկան պրոֆեսոր Վարդուհի Պետրոսյանի հետ հետևյալ հեռախոսահամարով՝ +(37460) 612592: Եթե կարծում եք, որ Ձեզ հետ ճիշտ չեն վարվել կամ վիրավորել են հետազոտությանը մասնակցելիս, կարող եք դիմել Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի գիտահետազոտական էթիկայի հանձնաժողովի համակարգող Վարդուհի Հայրումյանին հետևյալ հեռախոսահամարով՝ +(37460) 612561:

Եթե համաձայն եք մասնակցել, ապա շարունակենք: