

Հավելված
ՀՀ կառավարության 2025 թվականի
նոյեմբերի 14-ի N 1614 - Ն որոշման

**ՊԵՏԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿՈՒՄ
ՏԱՐԵՑ ԿԱՄ ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԽՆԱՄՔԻ
ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ, ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ, ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ԽՆԱՄՔԻ
ՁԵՎԵՐԸ, ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ,
ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՀԻՄՔ ՀԱՆԴԻՍԱՑՈՂ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԵՐԸ**

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն հավելվածով կարգավորվում են խնամք ստանալու համար դիմող տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց (այսուհետ միասին՝ խնամք հայցող անձ) և խնամք ստացող տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց (այսուհետ միասին՝ շահառու) խնամքի տրամադրման հետ կապված իրավահարաբերությունները: Սույն հավելվածի իմաստով շահառու են համարվում նաև տնային պայմաններում խնամվող հաշմանդամություն ունեցող երեխաները:

2. Սույն հավելվածի իմաստով խնամքը կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված՝ խնամք հայցող անձին ընտանեկան միջավայրին առավել մոտ սոցիալ-կենցաղային պայմաններ ապահովելու կամ շահառուին իր սոցիալական միջավայրում պահելու կամ հասարակությունում ներառելու նպատակով անհրաժեշտ օգնությունն է:

3. Սույն հավելվածի իմաստով խնամք տրամադրվում է Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիներին, Հայաստանի Հանրապետությունում ժամանակավոր, մշտական կամ հատուկ կացության կարգավիճակ ունեցող օտարերկրյա քաղաքացիներին կամ քաղաքացիություն չունեցող անձանց, օրենքներով նախատեսված դեպքերում՝ Հայաստանի Հանրապետությունում փախստականի կարգավիճակ ունեցող կամ ապաստան հայցող անձանց՝ սույն հավելվածով հաստատված խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդություններ չունենալու դեպքում՝ խնամք հայցող անձի, իսկ դատարանի վճռով անգործունակ ճանաչված լինելու դեպքում՝ իր խնամակալի համաձայնությամբ՝ բացառությամբ

«Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքի 41-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 2-րդ կետով, 4-րդ և 5-րդ կետերով նախատեսված դեպքերի:

4. Պատժից ազատվող դատապարտյալին խնամքի տրամադրման առանձնահատկությունները սահմանվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի N 502-Ն որոշմամբ:

5. Շահառուին խնամքը տրամադրում են «Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքով սահմանված՝ սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու իրավասություն ունեցող կազմակերպությունները կամ անհատ ձեռնարկատերերը (այսուհետ՝ կազմակերպություն):

6. Սույն հավելվածի իմաստով շահառուին տրամադրվող խնամքի ձևերն են՝

- 1) տնային պայմաններում կամ
- 2) ցերեկային կենտրոններում կամ
- 3) բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում կամ
- 4) համայնքային փոքր տներում:

7. Տնային պայմաններում խնամքը տրամադրվում է դրա կարիքն ունեցող և չաշխատող (բացառությամբ տնային պայմաններում աշխատողի) տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ խնամք տրամադրող կազմակերպության կանոնադրությամբ սահմանված ժամերին:

8. Ցերեկային կենտրոններում խնամքը տրամադրվում է շահառուին ժամը 9:00-18:00 ընկած ժամանակահատվածում, իսկ նրանց ընտանիքի անդամներին տրամադրվում է համապատասխան խորհրդատվություն:

9. Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունը (այսուհետ՝ շուրջօրյա խնամքի կենտրոն) անձանց կացարանով ապահովման և շուրջօրյա խնամքի տրամադրման կենտրոն է և լինում է՝

1) ընդհանուր տիպի՝ տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող, այդ թվում՝ համապատասխան դեղեր չգործածող, վարքային խանգարում չունեցող, անգործունակ չճանաչված թեթև կամ միջին աստիճանի մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց համար.

2) մասնագիտացված՝ տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող, այդ թվում՝ համապատասխան դեղեր գործածող, վարքային խանգարում ունեցող թեթև կամ միջին աստիճանի մտավոր, ինչպես նաև հոգեկան և վարքային այլ խանգարումներ ունեցող անձանց համար:

10. Համայնքային փոքր տունը (այսուհետ՝ փոքր տուն) ընտանեկան միջավայրին առավելագույնս մոտ, 8-16 անձի համար նախատեսված շուրջօրյա խնամքի փոքր կազմակերպություն է, որն ապահովում է անհրաժեշտ ծառայություններ անձի անկախ ապրելու և համայնքում ներառվելու համար:

11. Անկախ կազմակերպատիրավական ձևից, խնամքի տեսակից ու բնույթից՝ կազմակերպությունները ղեկավարվում են «Սոցիալական աջակցության մասին», իսկ հաշմանդամություն ունեցող անձանց տրամադրվող խնամքի դեպքում՝ նաև «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» օրենքներով, սույն հավելվածով և այլ իրավական ակտերով:

2. ԽՆԱՄՔ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼՈՒ ԵՎ ԽՆԱՄՔ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՈՐՈՇՈՒՄ ԿԱՅԱՑՆԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ

12. Խնամք տրամադրվում է խնամք հայցող անձի կամ նրա ներկայացուցչի (լիազորագրի առկայությամբ՝ առանց նոտարական վավերացման), կամ դատարանի կողմից անգործունակ ճանաչված լինելու դեպքում՝ նրա խնամակալի ներկայացրած դիմումի հիման վրա, ինչպես նաև սույն հավելվածի 34-րդ կետով նախատեսված դեպքերում:

13. Կազմակերպության կողմից խնամքը տրամադրվում է Միասնական սոցիալական ծառայության (այսուհետ՝ ՄՄԾ)՝ այդ անձանց բնակության վայրի տարածքը սպասարկող կենտրոնի (այսուհետ՝ տարածքային կենտրոն) ուղեգրի հիման վրա՝ սույն հավելվածի և այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխան:

14. Խնամք ստանալու համար խնամք հայցող անձը, նրա ներկայացուցիչը կամ խնամակալը տարածքային կենտրոն է ներկայացնում հետևյալ փաստաթղթերը՝

1) անձը հաստատող փաստաթուղթ, սոցիալական քարտը կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ չստանալու վերաբերյալ տեղեկանք.

2) Հայաստանի Հանրապետությունում ժամանակավոր, մշտական կամ հատուկ կացության կարգավիճակ ունեցող օտարերկրյա քաղաքացի կամ քաղաքացիություն չունեցող անձ կամ փախստական կամ ապաստան հայցող հանդիսանալու դեպքում՝ անձը հաստատող փաստաթուղթը, Հայաստանի Հանրապետությունում բնակվելու իրավունքը հաստատող ժամանակավոր կամ մշտական կացության քարտը կամ հատուկ անձնագիրը, ապաստան հայցողի անձը հաստատող վկայականը, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2023 թվականի հոկտեմբերի 26-ի N 1864-Ն որոշմամբ փախստական ճանաչված անձի համար՝ անձնագիրը (որն իր նկարագրով համապատասխանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 1998 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 821 որոշմամբ հաստատված անձնագրի նկարագրին, սակայն ծածկագիրը տպագրվում կամ տպագրված է բացառապես 070 ծածկագրով) կամ փախստականի վկայականը, իսկ փախստականի կարգավիճակ ունենալու դեպքում՝ ճամփորդական փաստաթուղթը.

3) հաշմանդամություն ունեցող անձ հանդիսանալու դեպքում՝ նաև բժշկասոցիալական փորձաքննության կամ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման որոշումը կամ քաղվածք-տեղեկանքը (եթե նման որոշումը կամ քաղվածք-տեղեկանքն առկա չէ տարածքային կենտրոնում).

4) առողջական վիճակի մասին՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված ձևի համաձայն և համապատասխան բժշկական հաստատության կողմից լրացված բժշկական փաստաթուղթ, որը տրամադրվել է ներկայացման պահից ոչ շուտ, քան 3 ամսվա ընթացքում՝ բացառությամբ տնային պայմաններում խնամքի տրամադրման ծառայությունների.

5) տնային պայմաններում խնամքի տրամադրման ծառայությունների դեպքում՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված ձևին համապատասխան ամբուլատոր բժշկական քարտից քաղվածք:

15. Մասնագիտացված կենտրոնում խնամք ստանալու համար խնամք հայցող անձը, նրա ներկայացուցիչը կամ խնամակալը սույն հավելվածի 14-րդ կետում թվարկված փաստաթղթերից բացի ներկայացնում է նաև՝

1) քաղվածք խնամք ստացող անձի հիվանդության պատմագրից կամ արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հոգեբուժական կազմակերպության կողմից շարունակական հսկողության մեջ գտնվող հոգեկան և վարքային այլ խանգարում ունեցող անձի ամբուլատոր բժշկական քարտից.

2) դիմումը խնամք ստացող անձի խնամակալի կողմից ներկայացվելու դեպքում՝ անգործունակ ճանաչելու մասին դատարանի վճռի պատճենը, անձի նկատմամբ խնամակալություն սահմանելու մասին խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի որոշման պատճենը և խնամակալի անձը հաստատող փաստաթուղթը.

3) խնամք հայցող երեխայի դեպքում՝ երեխայի ծնողի կամ օրինական այլ ներկայացուցչի կողմից երեխայի ծննդյան վկայականը, խնամակալ կամ հոգաբարձու նշանակելու մասին որոշումը կամ ծնող կամ օրինական այլ ներկայացուցիչ լինելը հավաստող այլ փաստաթղթեր:

16. Խնամք հայցող անձի ներկայացուցչի կամ խնամակալի կողմից խնամք ստանալու վերաբերյալ դիմումը ներկայացնելիս պահանջվում են նաև հետևյալ փաստաթղթերը՝

1) ներկայացուցչի նույնականացման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերը՝ սույն հավելվածի 14-րդ կետի 1-ին կամ 2-րդ ենթակետերին համապատասխան (իսկ կացության քարտ չունեցող, սակայն Հայաստանի Հանրապետությունում օրինական հիմքերով բնակվող օտարերկրյա քաղաքացու դեպքում՝ Հայաստանի Հանրապետությունում օրինական գտնվելը հավաստող վավերական փաստաթուղթը).

2) խնամք հայցող անձի ներկայացուցիչը լինելու դեպքում՝ խնամք հայցող անձի կողմից տրված լիազորագիրը՝ առանց նոտարական վավերացման, իսկ ներկայացուցչի փաստաբան լինելու դեպքում՝ նաև փաստաբանական գործունեության արտոնագրի պատճենը.

3) խնամակալի դեպքում՝ խնամակալ ճանաչվելու որոշումը:

17. Խնամքի տրամադրման համար տարածքային կենտրոնը չի կարող խնամք հայցող անձից, նրա ներկայացուցչից կամ խնամակալից պահանջել այնպիսի փաստաթղթեր, որոնցում ներառված տվյալներն առկա են համապատասխան մարմինների էլեկտրոնային տեղեկատվական շտեմարաններում:

18. Սույն հավելվածի 14-16-րդ կետերում նշված փաստաթղթերից մեկը չներկայացնելու դեպքում, եթե այդ փաստաթուղթն անհրաժեշտ է, տարածքային կենտրոնը խնամք հայցող անձին, նրա ներկայացուցչին կամ խնամակալին տրամադրում է լրացուցիչ երեք աշխատանքային օր՝ այդ պահանջվող փաստաթուղթը ներկայացնելու համար: Սույն կետում նշված ժամկետը հաշվարկվում է տարածքային կենտրոն փաստաթղթերը ներկայացնելու օրվանից:

19. Խնամքի համար ներկայացված դիմումին ընթացք չի տրվում, եթե սույն հավելվածով պահանջվող փաստաթղթերից մեկը չի ներկայացվել, և այդ փաստաթուղթը ներկայացնելու համար սույն հավելվածի 18-րդ կետում նշված ժամկետում այդ պահանջվող փաստաթուղթը չի ներկայացվել:

20. Խնամքի համար ներկայացված դիմումը ստանալուց հետո, իսկ սույն հավելվածի 19-րդ կետում նախատեսված դեպքում՝ պահանջվող փաստաթուղթը ներկայացնելուց հետո, տասն աշխատանքային օրվա ընթացքում տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատողը կատարում է տնայց՝ խնամք հայցող անձի կամ նրա ընտանիքի սոցիալական կարիքների գնահատման նպատակով, որի արդյունքում կազմվում է համապատասխան եզրակացություն՝ խնամք հայցող անձին խնամք տրամադրելու կամ սույն հավելվածի 40-րդ կետի համաձայն խնամքի տրամադրումը մերժելու մասին և այն ներկայացնում է տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատանքի և զբաղվածության ծրագրերի բաժնի պետին:

21. Տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատանքի և զբաղվածության ծրագրերի բաժնի պետը, ուսումնասիրելով սոցիալական աշխատողի եզրակացությունը և սույն հավելվածի 15-17-րդ կետերում նշված փաստաթղթերը, ներկայացնում է տարածքային կենտրոնի տնօրենին: Տարածքային կենտրոնի տնօրենը դրանք ստանալուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում

ընդունում է որոշում՝ խնամք հայցող անձին խնամք տրամադրելու (որոշման մեջ նշվում է տրամադրման ենթակա խնամքի տեսակը) կամ սույն հավելվածի 40-րդ կետի համաձայն խնամքի տրամադրումը մերժելու մասին՝ նշելով սույն հավելվածի 6-րդ կետում նշված խնամքի ձևերից մեկը, և այդ որոշումը ներկայացնում է ՄՄԾ:

22. Տարածքային կենտրոնը որոշումը և կից փաստաթղթերը փոխանցում է ՄՄԾ-ին, որոնց հիման վրա ՄՄԾ-ն իրականացնում է խնամք հայցող անձի հաշվառում՝ ըստ ՄՄԾ-ի կողմից դիմումների ստացման ժամկետի՝ միաժամանակ հաշվի առնելով՝

- 1) տրամադրման ենթակա խնամքի ձևը.
- 2) անկողնային շուրջօրյա խնամք պահանջող ծառայության անհրաժեշտությունը.
- 3) հոգեկան և վարքային այլ խանգարումների առկայությունը.
- 4) սեռը:

23. ՄՄԾ-ն, կազմակերպությունից ստանալով սույն հավելվածի 22-րդ կետի 1-4-րդ ենթակետերով սահմանված տեղեկությունը, ազատ տեղերի առկայության և խնամքի տրամադրման հնարավորության դեպքում դրա մասին մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում տեղեկացնում է համապատասխան հերթացուցակում առաջին համարը զբաղեցնող խնամք հայցող անձի խնամքի տրամադրման վերաբերյալ որոշում կայացրած տարածքային կենտրոն՝ տվյալ անձին ուղեգրելու համար՝ միաժամանակ տեղեկացնելով կազմակերպությանը:

24. Ելնելով խնամք հայցող անձի ցանկությունից և խնամքի տրամադրման հրատապությունից՝ անկողնային շուրջօրյա խնամքի կարիք ունեցող անձանց վերաբերյալ, մինչև վերջիններիս ուղեգրումը շուրջօրյա խնամքի կենտրոն, ՄՄԾ-ի կողմից կարող է կազմակերպվել տնային խնամքի տրամադրումը մինչև հայցվող խնամքի տրամադրումը՝ դրա մասին տեղեկացնելով նաև համապատասխան կազմակերպությանը:

25. ՄՄԾ-ի կողմից շուրջօրյա խնամքի կենտրոն արտահերթ ընդունելությունը հնարավոր է օրենսդրությամբ սահմանված կարգով խնամողներ և բնակության վայր չունեցող այն խնամք հայցող անձանց համար, ում խնամքի ծառայություն

չտրամադրելը կարող է վտանգավոր լինել նրանց առողջության կամ կյանքի համար՝ համաձայն սույն հավելվածի 34-րդ կետի 1-ին ենթակետի, ինչպես նաև բնակության վայր ունեցող, սակայն խնամողներ չունեցող, ինքնասպասարկման ապահովման ունակությունները և ինքնուրույն տեղաշարժվելու կարողությունները մասամբ կամ ամբողջությամբ սահմանափակված խնամք հայցող անձանց համար:

26. Տարածքային կենտրոնը, ՄՄԾ-ից ստանալով սույն հավելվածի 23-րդ կետում նշված տեղեկությունը, մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում անձին տրամադրում է պետական լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ձևին համապատասխան խնամքի տրամադրման ուղեգիր:

27. Խնամք հայցող անձն ուղեգիրը ստանալուց հետո յոթ օրվա ընթացքում պետք է ներկայանա համապատասխան կազմակերպություն, իսկ չներկայանալու դեպքում ուղեգիրն ստանալուց հետո յոթ օրվա ընթացքում պետք է վերադարձնի տարածքային կենտրոն՝ գրավոր տեղեկացնելով չներկայանալու պատճառը: Տարածքային կենտրոնն ուղեգրի վերադարձի մասին երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում տեղեկացնում է ՄՄԾ-ին:

28. Կազմակերպությունն ուղեգիրը ստանալուց հետո խնամք հայցող անձի, նրա ներկայացուցչի կամ խնամակալի հետ կնքում է պայմանագիր շուրջօրյա խնամքի տրամադրման վերաբերյալ՝ ձևակերպելով խնամք հայցող անձի ընդգրկումը շուրջօրյա խնամք ստացող շահառուների ցուցակում՝ տվյալ կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

29. Սույն հավելվածի 28-րդ կետում նշված պայմանագրի ձևը հաստատվում է լիազոր մարմնի կողմից:

30. Տնային պայմաններում կամ ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրումն իրականացնելուց առաջ, ուղեգիրը ստանալուց հետո յոթ աշխատանքային օրվա ընթացքում, կազմակերպության սոցիալական աշխատողն իրականացնում է տնայց, որի արդյունքում ծառայությունները տրամադրվում են խնամք հայցող անձի, նրա ներկայացուցչի կամ խնամակալի հետ պայմանագիրը կնքելուց հետո՝ ձևակերպելով խնամք հայցող անձի ընդգրկումը համապատասխան խնամք ստացող շահառուների ցուցակում՝ կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

31. Խնամք հայցող անձի՝ կազմակերպություն չներկայանալը համարվում է հարգելի և տարածքային կենտրոնը տվյալ անձին տրամադրում է նոր ուղեգիր (խնամք հայցող անձի նոր դիմումի հիման վրա), եթե այդ անձի մոտ առկա է հետևյալ պատճառներից որևէ մեկը՝

1) խնամք հայցող անձի կամ նրա ընտանիքի անդամի առողջական վիճակի վատթարացում.

2) ուղեգիրը ստանալու օրվանից հետո յոթ օրվա ընթացքում խնամք հայցող անձի մերձավոր ազգականի մահ.

3) խնամք հայցող անձի կողմից բժշկական հաստատությունում գտնվող, ընտանիքի անդամ հանդիսացող մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքը, երբ երեխայի ծնողը (խնամակալը, հոգաբարձուն) հիվանդության կամ ընտանիքի այլ հիվանդ անդամի հետ հիվանդանոցային բժշկական հաստատությունում գտնվելու պատճառով ի վիճակի չէ իրականացնել երեխայի խնամքը.

4) Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2025 թվականի հուլիսի 23-ի N 75-Ն հրամանով սահմանված կարգով գնահատված՝ հրատապ արձագանք պահանջող իրավիճակ:

32. Խնամք հայցող շահառուի դիմումի հիման վրա, սույն հավելվածի 31-րդ կետում նշված պատճառներով, ուղեգրումը կարող է շահառուի ցանկությամբ հետաձգվել մինչև վեց ամսով: Ուղեգրումը հարգելի պատճառներով հետաձգելու վերաբերյալ դիմումը ներկայացվում է ուղեգիրը ստանալուց հետո 10 օրվա ընթացքում, ինչի վերաբերյալ տարածքային կենտրոնը ՄՄԾ-ին տեղեկացնում է համապատասխան դիմումը ստանալուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում:

33. Կազմակերպություն չներկայանալու վերաբերյալ տարածքային կենտրոն հարգելի պատճառներ չներկայացնելու կամ ուղեգիրը չվերադարձնելու դեպքում տարածքային կենտրոնը դրա մասին մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում տեղեկացնում է ՄՄԾ-ին՝ տվյալ խնամք հայցող անձին խնամքի տրամադրում հայցող անձանց հաշվառումից հանելու համար:

34. Հայաստանի Հանրապետության ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության (այսուհետ՝ ոստիկանություն), պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, խնամակալության ու հոգաբարձության մարմինների, իրավաբանական և ֆիզիկական անձանց ներկայացրած տեղեկությունների, գրավոր կամ բանավոր դիմումների, ահազանգերի, զանգվածային լրատվամիջոցների հրապարակումների կամ այլ աղբյուրների միջոցով անձի՝ անօգնական վիճակի վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու դեպքում տարածքային կենտրոնն իրականացնում է իրավիճակի ուսումնասիրություն, և

1) խնամք հայցող անձի՝ ՄՄԾ-ում արդեն իսկ հաշվառման մեջ գտնվելու դեպքում տարածքային կենտրոնը երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում կազմում է դեպքի հրատապության վերաբերյալ արձանագրություն և ներկայացնում համապատասխան մասնագիտական ստորաբաժանում:

2) անձի՝ ՄՄԾ-ում հաշվառման մեջ չգտնվելու դեպքում առաջնորդվում է հավելվածի 14-22-րդ կետերով սահմանված կարգով:

35. Տարածքային կենտրոնը, հրատապության վերաբերյալ համապատասխան մասնագիտական ստորաբաժանման առարկությունների բացակայության դեպքում, համապատասխան կազմակերպությունից ազատ տեղերի վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալուց հետո խնամք հայցող անձին անհապաղ ուղեգրում է համապատասխան կազմակերպություն՝ հաշվի առնելով սույն հավելվածի 25-րդ կետով նախատեսված կարգավորումները:

36. Սույն հավելվածի 34-րդ կետում նշված տեղեկությունները ոչ աշխատանքային օրերին կամ ժամերին ստանալու դեպքում տարածքային կենտրոնն ուղեգրման գործընթացն իրականացնում է ոչ աշխատանքային օրվան կամ ժամին հաջորդող աշխատանքային օրվա ընթացքում, իսկ մինչ այդ անձին առանց ուղեգրման ուղղորդում է համապատասխան կազմակերպություն:

37. Անօգնական վիճակում հայտնված խնամք հայցող անձի՝ ոչ աշխատանքային օրերին կամ ժամերին անմիջականորեն կազմակերպություն դիմելու դեպքում կազմակերպությունն անհապաղ ձեռնարկում է խնամք հայցող անձին անհրաժեշտ օգնության և խնամքի տրամադրման համար անհրաժեշտ

միջոցառումները՝ դրա մասին ոչ աշխատանքային օրվան կամ ժամին հաջորդող աշխատանքային օրը տեղեկացնելով ՄՄԾ-ին՝ տվյալ անձի ուղեգրումն իրականացնելու համար:

38. Կազմակերպությունը խնամք տրամադրելու նպատակով կարող է իրականացնել օրենսդրությամբ սահմանված այլ միջոցառումներ՝ սեփական նախաձեռնությամբ՝ «Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքով նախատեսված կարգով:

39. Անօգնական վիճակում գտնվող խնամք հայցող անձի, նրա ներկայացուցչի կամ խնամակալի՝ խնամքի տրամադրումից հրաժարվելու դեպքում կազմակերպությունն այդ անձի մասին հայտնի դարձած տեղեկատվությունը գրավոր ոչ ուշ, քան մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում տրամադրում է խնամք հայցող անձի փաստացի գտնվելու վայրի տարածքային կենտրոն և դրա հիման վրա խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի կողմից անձին համապատասխան խնամք տրամադրող կազմակերպությունում տեղավորելու մասին որոշման կայացման նպատակով:

3. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՄԵՐԺԵԼԸ ԵՎ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՀԻՄՔ ՀԱՆԴԻՍԱՑՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ

40. Խնամք հայցող անձին տարածքային կենտրոնը մերժում է խնամքի տրամադրումը, եթե՝

1) խնամք հայցող անձի մոտ առկա է սույն հավելվածի 42-րդ կետով նախատեսված հիվանդություններից որևէ մեկը՝ հատուկ մասնագիտացված բժշկական հաստատության տված եզրակացության հիման վրա.

2) Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2025 թվականի հուլիսի 23-ի N 75-Ն հրամանով սահմանված կարգով իրականացված կարիքի գնահատման արդյունքում շահառուն չի համապատասխանում խնամքի ուղեգրման պահանջներին:

41. Սույն հավելվածի 40-րդ կետի 1-ին ենթակետում նշված հիմքով խնամքի տրամադրումը մերժելու դեպքում տարածքային կենտրոնն իր որոշումը մեկ

աշխատանքային օրվա ընթացքում ներկայացնում է ՄՄԾ, որը մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում միջնորդություն է ներկայացնում առողջապահության և սոցիալական աջակցության բնագավառներում պետական լիազոր մարմիններին՝ խնամքի տրամադրում հայցող անձի (դատարանի վճռով անգործունակ ճանաչված լինելու դեպքում՝ խնամակալի) համաձայնությամբ, նրա բուժման գործընթացը հատուկ մասնագիտացված բժշկական հաստատությունում կամ նրա խնամքը՝ ներառյալ կացարանով ապահովումը, այլ մասնագիտացված կազմակերպությունում (առկայության դեպքում) կազմակերպելու համար:

42. Խնամքը տրամադրելու մերժման հիմք հանդիսացող հիվանդություններն են՝

- 1) քրոնիկ ալկոհոլամոլությունը կամ թմրամոլությունը.
- 2) մաշկային վարակիչ հիվանդությունները, մասնավորապես, քուս, ոջլոտություն.
- 3) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2001 թվականի դեկտեմբերի 27-ի N 1286 որոշմամբ հաստատված՝ շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունները՝ բացառությամբ մարդու իմունային անբավարարության վիրուսի վարակի և ոչ մանրէազատ տուբերկուլյոզի:

4. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ԵՎ ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԴԱԴԱՐԵՑՈՒՄԸ ՇՈՒՐՋՕՐՅԱ ԽՆԱՄՔԻ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ

43. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում կազմակերպվում է շահառուների՝

- 1) առաջնային բժշկական օգնություն և սպասարկում, իսկ մասնագիտացված կենտրոնում՝ նաև հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում.
- 2) սոցիալ-հոգեբանական օգնության տրամադրում, իսկ մասնագիտացված կենտրոնում՝ նաև հոգեկան առողջության վերականգնմանն ուղղված ծառայություններ.
- 3) խորհրդատվական օգնություն.
- 4) իրավաբանական օգնություն.
- 5) աջակցող միջոցներով ապահովման գործընթաց.
- 6) անձի ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացին աջակցություն.

7) հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն ուղեգրման գործընթաց.

8) ազատ ժամանց.

9) աշխատանքային թերապիա, այդ թվում՝ մասնագիտացված կենտրոնում՝ սոցիալական հմտությունների և կարողությունների զարգացմանն ուղղված, և այլ մասնագիտացված ծառայություններ:

44. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը շահառուներին տրամադրում է՝

1) անհրաժեշտ կահույք.

2) հագուստ, սպիտակեղեն, կոշիկեղեն՝ տարիքասեռային առանձնահատկություններին և եղանակային պայմաններին համապատասխան.

3) անկողնային պարագաներ.

4) անձնական հիգիենայի պարագաներ.

5) սնունդ՝ օրական առնվազն երեք անգամ, ընդ որում, հատուկ սննդակարգի կարիք ունեցող անձանց համար բժշկի ցուցումով նշանակվում է դիետիկ սնունդ:

45. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն ընդունվելուց հետո երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում կազմակերպությունը Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2005 թվականի հուլիսի 14-ի N 1231-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով կազմակերպում է շահառուին նրա բնակության վայրի հաշվառումից հանելը և իր գտնվելու վայրի հասցեում հաշվառելը:

46. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն ընդունվելուց անմիջապես հետո շահառուն ենթարկվում է բժշկական զննության տվյալ կենտրոնի բժշկի կողմից, որը տալիս է եզրակացություն տվյալ շահառուի նկատմամբ սանիտարահիգիենիկ գործողություններ իրականացնելու և հատուկ առանձնացված սենյակում սահմանված ժամկետով տեղավորելու անհրաժեշտության առկայության կամ բացակայության վերաբերյալ: Ոչ աշխատանքային օրերին կամ ժամերին շուրջօրյա խնամքի կենտրոն տեղափոխվելու դեպքում շահառուն տեղավորվում է առանձնացված սենյակում մինչև իր առողջական վիճակի մասին բժշկական եզրակացության տրամադրումը:

47. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի համապատասխան լիազորություններ ունեցող աշխատողը սույն հավելվածի 28-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում նոր ընդունված շահառուի մասին տվյալները գրանցում է սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում: Շահառուին կրկին ընդունելու կամ խնամքի տրամադրումը դադարեցնելու դեպքում սույն կետում նշված տեղեկատվական համակարգում կատարվում է համապատասխան գրառում:

48. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն նոր ընդունված շահառուի տեղափոխումը սենյակներում իրականացվում է շահառուի՝ սոցիալական աշխատողի, հոգեբանի և բժշկի կողմից իրականացված սոցիալական կարիքի գնահատման հիման վրա:

49. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի սոցիալական աշխատողը բանավոր իրազեկում է շահառուին նրա իրավունքների մասին՝ շահառուի համար հասկանալի լեզվով ու մատչելի եղանակով, ինչպես նաև գնահատում շահառուի սոցիալական կարիքները, դրա հիման վրա կազմում անհատական սոցիալական ծրագիր՝ հետագա աշխատանքները կազմակերպելու համար:

50. Եթե ընդհանուր տիպի շուրջօրյա խնամքի կենտրոն ընդունվելուց յոթ օրվա ընթացքում շահառուի մոտ բացահայտվում են հոգեկան և վարքային այլ ակնհայտ խանգարումներ, կազմակերպությունը տեղեկացնում է տարածքային կենտրոնին խնամքի տրամադրումը դադարեցնելու և նրա բնակության վայր տեղափոխումը կազմակերպելու վերաբերյալ:

51. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնն իրականացնում է շահառուի առաջին բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը տվյալ կազմակերպության բժշկի կողմից:

52. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի յուրաքանչյուր շահառուի համար լրացվում է լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ձևանմուշին համապատասխան առողջական վիճակի մասին քարտ, որում գրանցվում են շահառուի անձնական տվյալները, բժշկական գնության, լաբորատոր անալիզի և կլինիկական հետազոտությունների արդյունքները հիվանդանոցային բժշկական հաստատությունում բուժում ստացած լինելու վերաբերյալ և անհրաժեշտ այլ տվյալներ:

53. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի համապատասխան ավագ բուժաշխատողը յուրաքանչյուր օր իրականացնում է շահառուների համայն և ցույց տալիս անհրաժեշտ բժշկական օգնություն և, ըստ անհրաժեշտության, գրառում կատարում սույն հավելվածի 52-րդ կետում նշված քարտում, իսկ ոչ ուշ, քան եռամսյակը մեկ անգամ իրականացնում է բոլոր շահառուների գնություն:

54. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում շահառուի գտնվելու ընթացքում գնման արդյունքում կամ համապատասխան բժշկական հաստատության տրամադրած եզրակացության համաձայն շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդության կասկածի կամ բժշկական այլ հակացուցումների հայտնաբերման դեպքում կազմակերպության բժշկական ծառայության պետը (պաշտոնի բացակայության կամ թափուր լինելու դեպքում՝ համապատասխան ավագ բուժաշխատողը) շահառուին տեղափոխում է առանձնացված սենյակում, ձեռնարկում անհրաժեշտ միջոցներ այլ շահառուների հետ տվյալ շահառուի անմիջական շփումը բացառելու համար, մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում կասկածի մասին տեղեկացնում է հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի համապատասխան մասնաճյուղ և, ըստ անհրաժեշտության, ապահովում շահառուի տեղափոխումը բժշկական հաստատություն:

55. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը շահառուի ուղեգրումը բժշկական հաստատություններ իրականացնելիս ապահովում է սննդի կազմակերպումը (բացառությամբ հակատուբերկուլյոզային, հոգեբուժական, հատուկ մասնագիտացված համալիր բուժական վերականգնողական և առողջարաններում վերականգնողական բուժման դեպքերի), անկողնային խնամքը, անհրաժեշտության դեպքում, շահառուին ապահովելով նաև հոգեբույժի նշանակած հոգեմետ դեղերով (բացառությամբ հիվանդանոցային հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվելու դեպքերի):

56. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում աշխատանքային թերապիայի կազմակերպումը շահառուների սոցիալական ներառման նպատակով իրականացվող վերականգնողական օգնություն է, որը ենթադրում է շահառուների կենսական և սոցիալական հարմարողականության հմտությունների բարելավում և նրանց

հնարավորինս ինքնուրույն մասնակցությունն առօրյա տարբեր գործողություններին: Այն չի ենթադրում ինքնուրույն և հիմնական աշխատանք, այլ ուղղված է շահառուի հոգեբանական վիճակի բարելավմանը և հոգեկան բավարարվածությանը:

57. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն շահառուի ցանկությամբ կարող են այցելել նրա համար նշանակալի անձինք, ինչպես նաև պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ներկայացուցիչներ և այլ անձինք:

58. Այցելություններն իրականացվում են ներքին կարգապահական կանոններին համապատասխան՝ հատուկ տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակում:

59. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնից շահառուն, ըստ շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի ներքին ընթացակարգերի, կարող է՝

1) օրվա ընթացքում կարճաժամկետ բացակայել աշխատելու, բուժման կամ տարաբնույթ միջոցառումների մասնակցելու նպատակով.

2) ժամանակավորապես դուրս գրվել՝ ընթացիկ տարում մինչև 90 օրով.

3) տեղափոխվել խնամքի մեկ այլ կենտրոն:

60. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի շահառուն խնամքի կենտրոնի ղեկավարի հրամանով կարող է տարվա մեջ առավելագույնը 90 օր ժամկետով դուրս գրվել խնամքի կենտրոնից՝ իր կամ իրեն հյուրընկալող անձի դիմումի հիման վրա:

61. Շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոնը շահառուին, նրա ներկայացուցչին կամ խնամակալին տալիս է ժամանակավոր դուրսգրման տեղեկանք՝ նշելով ժամանակավոր գտնվելու վայրը և նաև հոգեբույժի նշանակած դեղերի անվանումները: Նշված տեղեկանքը շահառուն, նրա ներկայացուցիչը կամ խնամակալը ներկայացնում է շահառուի ժամանակավոր գտնվելու վայրի արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն՝ համապատասխան դեղերը ստանալու համար:

62. Շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնի շահառուի տեղափոխումը շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի այլ կենտրոն, ինչպես նաև շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոնի շահառուի տեղափոխումը

շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված այլ կենտրոն իրականացվում է շահառուի, նրա ներկայացուցչի կամ խնամակալի պատճառաբանված դիմումի հիման վրա:

63. Տեղափոխման համար հարգելի պատճառներ կարող են լինել՝

1) խնամքի նախընտրած կենտրոնում մերձավոր ազգական, հարևան կամ ընկեր ունենալը կամ այդ անձանց բնակվելու վայրին ավելի մոտ գտնվելը.

2) բժշկի եզրակացությամբ շահառուի առողջության համար տվյալ վայրի նպաստավոր չլինելը և այլն:

64. Շահառուի տեղափոխման՝ սույն հավելվածի 63-րդ կետում նշված պատճառների առկայության դեպքում համապատասխան խնամքի կենտրոնի ղեկավարը շահառուի դիմումն իր գրությամբ տեղափոխման հիմքերի մասին տեղեկանալուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում ուղարկում է ՄՄԾ՝ ուղեգրումն իրականացնելու համար:

65. ՄՄԾ-ն գրությունը ստանալուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում գրավոր տեղեկացնում է՝

1) տարածքային կենտրոն՝ ուղեգիր տրամադրելու և շուրջօրյա խնամքի կենտրոն՝ անձնական գործը (փաստաթղթերի պատճենները) մյուս կենտրոն փոխանցելու համար՝ դրական դիրքորոշում ունենալու դեպքում.

2) շուրջօրյա խնամքի կենտրոն՝ ոչ նպատակահարմար գտնելու դեպքում:

66. Շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնում յոթ օրվանից ավելի խնամվող շահառուի մոտ հոգեկան և վարքային այլ խանգարումների հայտնաբերման դեպքում նրա կլինիկական փնտրման գնահատման նպատակով տրված մասնագիտական գնահատականի և առողջության վերաբերյալ հոգեբուժական հանձնաժողովի եզրակացության և կազմակերպության ղեկավարի՝ ՄՄԾ-ին հասցեագրած գրության հիման վրա շահառուն արտահերթ ուղեգրվում է շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոն՝ սույն հավելվածի 25-րդ կետի համաձայն:

67. Տեղերի բացակայության դեպքում, եթե առկա է հատուկ մասնագիտացված բժշկական հաստատության եզրակացությունն այն մասին, որ տվյալ անձի խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնում գտնվելը վտանգ չի ներկայացնում այնտեղ խնամվող այլ շահառուների համար, կարող է շարունակել խնամվել

խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնում՝ առանձնացված սենյակում՝ ապահովելով խնամքի կենտրոնի գտնվելու վայրի արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպության պարբերական հսկողությունն ու հոգեբույժի խորհրդատվությունը, հակառակ դեպքում՝ ուղեգրվել հիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն:

68. ՄՄԾ-ն, ստանալով սույն հավելվածի 66-րդ կետում նշված գրությունը և կից փաստաթղթերը, կազմակերպությունից ազատ տեղերի առկայության մասին տեղեկատվություն ստանալու դեպքում երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում իրականացնում է տվյալ շահառուի ուղեգրումը շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոն:

69. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

1) շահառուի դիմումի հիման վրա.

2) շահառուի գրավոր ցանկության դեպքում՝ իրեն կացարանով ապահովելու ու խնամք տրամադրելու պատրաստականություն հայտնած անձի դիմումի հիման վրա, որում պարտադիր պետք է նշվեն նրա անձնական տվյալները և կապը շահառուի հետ.

3) ընդհանուր տիպի շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում՝ սույն հավելվածի 50-րդ և 67-րդ կետերում սահմանված դեպքերում.

4) խնամքի այլ կենտրոն կամ այլ փոքր տուն տեղափոխվելու դեպքում.

5) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.

6) շահառուի մոտ սույն հավելվածի 42-րդ կետով նախատեսված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում.

7) շահառուի մահվան դեպքում:

70. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում խնամքի տրամադրումը կարող է դադարեցվել՝

1) սույն հավելվածի 60-րդ կետում նշված ժամկետը խախտելու դեպքում, այդ թվում՝ բժշկական հաստատություն տեղափոխվելու պատճառով.

2) խնամքի կենտրոնի ներքին կարգապահական կանոնները մեկ տարվա ընթացքում երեք և ավելի անգամ խախտելու դեպքում:

71. Անձին շուրջօրյա խնամքի տրամադրման դադարեցումը ձևակերպվում է շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի ղեկավարի հրամանով՝ համապատասխան հիմքերի մասին տեղեկանալուց հետո մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում:

72. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում խնամվող շահառուի մահվան դեպքում խնամքի կենտրոնի բժշկական ծառայության պետը (պաշտոնի բացակայության կամ թափուր լինելու դեպքում՝ համապատասխան ավագ բուժաշխատողը) կամ տվյալ օրվա հերթապահ բուժքույրը դրա մասին անհապաղ տեղեկացնում է շտապ բժշկական օգնության ծառայությանը՝ մահն արձանագրելու, դիակը դիահերձարան տեղափոխելու և ոստիկանությանն իրազեկելու համար: Մահվան մասին կազմակերպությունն անհապաղ տեղեկացնում է հանգուցյալ շահառուի ընտանիքի անդամներին կամ այլ ազգականներին՝ հուղարկավորությունը կազմակերպելու նպատակով: Եթե մահացած շահառուն չունի ընտանիքի անդամներ կամ այլ ազգականներ, կամ նրանք հրաժարվում են կազմակերպել հուղարկավորությունը, կամ մահվան մասին տեղեկացվելուց հետո մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում չեն ներկայանում կազմակերպություն, հուղարկավորությունը կատարում է կազմակերպությունը՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ապահովելով անհրաժեշտ փաստաթղթերի հանձնումը քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման մարմին՝ մահն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցելու համար:

5. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ԵՎ ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԴԱԴԱՐԵՑՈՒՄԸ ՓՈՔՐ ՏԱՆԸ

73. Փոքր տանը կազմակերպվում է տարեց կամ 18 տարին լրացած հաշմանդամություն ունեցող շահառուների՝

- 1) սոցիալ-հոգեբանական օգնության տրամադրում.
- 2) խորհրդատվական օգնություն.
- 3) իրավաբանական օգնություն.
- 4) անձի ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացին աջակցություն.

5) ուղղորդում կամ աջակցություն՝ բժշկական (այդ թվում՝ հոգեբուժական) ծառայություններից օգտվելու նպատակով.

6) ազատ ժամանց.

7) աշխատանքային թերապիա, արտթերապիա.

8) անկախ կյանքի հմտությունների ձևավորում (ինքնասպասարկման, կենցաղավարման, տեղաշարժման, հաղորդակցման, ուսումնառության, միջանձնային և սոցիալական և այլ հարաբերություններ ստեղծելու հմտություններ).

9) ծառայությունների նկարագրով սահմանված այլ միջոցառումներ:

74. Փոքր տանը շահառուներն ապահովված են՝

1) կահույքով, կենցաղային ապրանքներով.

2) հագուստով, սպիտակեղենով, կոշիկներով՝ տարիքասեռային առանձնահատկություններին և եղանակային պայմաններին համապատասխան.

3) անկողնային պարագաներով.

4) անձնական հիգիենայի պարագաներով.

5) սննդով, որը պատրաստվում է շահառուների կողմից՝ օրական առնվազն երեք անգամ, ընդ որում, հատուկ սննդակարգի կարիք ունեցող անձանց համար բժշկի ցուցումով նշանակվում է դիետիկ սնունդ:

75. Փոքր տուն ընդունվելուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում փոքր տունը Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2005 թվականի հուլիսի 14-ի N 1231-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով կազմակերպում է խնամք ստացող անձի բնակության վայրի հաշվառումից հանելը և փոքր տան գտնվելու վայրում հաշվառելը:

76. Փոքր տան համապատասխան լիազորություններ ունեցող աշխատողը սույն հավելվածի 28-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում նոր ընդունված շահառուի մասին տվյալները գրանցում է սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում:

77. Շահառուին կրկին ընդունելու կամ խնամքի տրամադրումը դադարեցնելու դեպքում այդ տեղեկատվական համակարգում կատարվում է համապատասխան գրառում:

78. Փոքր տան սոցիալական աշխատողը բանավոր իրազեկում է շահառուին նրա իրավունքների մասին՝ շահառուի համար հասկանալի լեզվով ու մատչելի եղանակով, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրամանով սահմանված ձևաչափերով գնահատում շահառուի սոցիալական կարիքները, դրա հիման վրա կազմում անհատական սոցիալական ծրագիր՝ հետագա աշխատանքները կազմակերպելու համար:

79. Փոքր տունն իրականացնում է առաջին բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպումն իր գտնվելու վայրի համապատասխան բժշկական հաստատության կողմից:

80. Փոքր տանը շահառուի գտնվելու ընթացքում փոքր տան գտնվելու վայրի համապատասխան բժշկական հաստատության տրամադրած եզրակացության համաձայն շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդության կասկածի կամ բժշկական այլ հակացուցումների հայտնաբերման դեպքում հնարավորության դեպքում՝ շահառուն տեղավորվում է առանձնացված սենյակում, ձեռնարկվում են անհրաժեշտ միջոցներ այլ շահառուների հետ տվյալ շահառուի անմիջական շփումը բացառելու համար, և մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում կասկածի մասին տեղեկացվում է հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի համապատասխան մասնաճյուղ, և, ըստ անհրաժեշտության, ապահովվում է շահառուի տեղափոխումը բժշկական հաստատություն:

81. Փոքր տնից շահառուն կարող է՝

- 1) բացակայել աշխատելու, բուժման կամ տարաբնույթ միջոցառումների մասնակցելու նպատակով.
- 2) ժամանակավորապես դուրս գրվել՝ ընթացիկ տարում մինչև 90 օրով.
- 3) տեղափոխվել խնամքի մեկ այլ կենտրոն:

82. Փոքր տան շահառուն փոքր տան ղեկավարի հրամանով կարող է տարվա մեջ առավելագույնը 90 օր ժամկետով դուրս գրվել փոքր տնից՝ իր կամ իրեն հյուրընկալող անձի դիմումի հիման վրա:

83. Փոքր տան շահառուի տեղափոխումն այլ փոքր տուն կամ շուրջօրյա խնամքի կենտրոն իրականացվում է շահառուի, նրա ներկայացուցչի կամ խնամակալի պատճառաբանված դիմումի հիման վրա:

84. Սույն հավելվածի 83-րդ կետում նշված տեղափոխման համար հարգելի պատճառներ կարող են լինել՝

1) խնամքի նախընտրած փոքր տանը մերձավոր ազգական, հարևան կամ ընկեր ունենալը կամ այդ անձանց բնակվելու վայրին ավելի մոտ գտնվելը.

2) բժշկի եզրակացությամբ շահառուի առողջության համար տվյալ վայրի նպաստավոր չլինելը և այլն:

85. Շահառուի տեղափոխման՝ սույն կետում նշված պատճառների առկայության դեպքում համապատասխան խնամքի կենտրոնի ղեկավարը տեղափոխման հիմքերի մասին տեղեկանալուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում շահառուի դիմումն իր գրությամբ ուղարկում է ՄՄԾ՝ ուղեգրումն իրականացնելու համար:

86. ՄՄԾ-ն գրությունը ստանալուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում գրավոր տեղեկացնում է՝

1) տարածքային կենտրոն՝ ուղեգիր տրամադրելու և փոքր տուն կամ շուրջօրյա խնամքի կենտրոն՝ անձնական գործը կամ փաստաթղթերի պատճենները մյուս փոքր տուն կամ շուրջօրյա խնամքի կենտրոն փոխանցելու համար՝ դրական դիրքորոշում ունենալու դեպքում.

2) փոքր տուն՝ ոչ նպատակահարմար գտնելու դեպքում:

87. Փոքր տանը շահառուի մոտ հոգեկան և վարքային այլ խանգարումների հայտնաբերման կամ սրացման դեպքում փոքր տունը կազմակերպում է շահառուի բուժումն ու կլինիկական վիճակի գնահատումը: Եթե մասնագիտական գնահատման արդյունքում և հոգեբուժական հանձնաժողովի՝ առողջության վերաբերյալ եզրակացությամբ շահառուն այլևս չի կարող շարունակել բնակվել փոքր տանը,

ապա փոքր տան ղեկավարի՝ ՄՄԾ-ին հասցեագրած գրության հիման վրա շահառուն արտահերթ՝ մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում, ուղեգրվում է շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոն՝ սույն հավելվածի 25-րդ կետի համաձայն:

88. ՄՄԾ-ն, ստանալով սույն հավելվածի 87-րդ կետում նշված գրությունը և կից փաստաթղթերը, կազմակերպությունից ազատ տեղերի առկայության մասին տեղեկատվություն ստանալու դեպքում երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում իրականացնում է տվյալ շահառուի ուղեգրումը շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոն:

89. Փոքր տանը խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

- 1) շահառուի դիմումի հիման վրա.
- 2) շահառուի գրավոր ցանկության դեպքում՝ իրեն կացարանով ապահովելու ու խնամք տրամադրելու պատրաստակամություն հայտնաբերած անձի դիմումի հիման վրա, որում պարտադիր պետք է նշվեն նրա անձնական տվյալները և կապը շահառուի հետ.
- 3) սույն հավելվածի 87-րդ կետով սահմանված դեպքում.
- 4) խնամքի այլ կենտրոն կամ այլ փոքր տուն տեղափոխվելու դեպքում.
- 5) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.
- 6) շահառուի մոտ սույն հավելվածի 42-րդ կետով նախատեսված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում.
- 7) շահառուի մահվան դեպքում:

90. Փոքր տանը խնամքի տրամադրումը կարող է դադարեցվել փոքր տան շահառուի մոտ խնամք տրամադրող կազմակերպությունից ընտանիք տեղափոխվելու համար բավարար ունակությունները վերականգնված լինելու դեպքում՝ ՄՄԾ-ի եզրակացության հիման վրա:

91. Անձին փոքր տանը խնամքի տրամադրման դադարեցումը ձևակերպվում է փոքր տան սոցիալական աշխատողի առաջարկության հիման վրա՝ փոքր տան ղեկավարի հրամանով:

92. Փոքր տանը խնամվող շահառուի մահվան դեպքում փոքր տան սոցիալական աշխատողը դրա մասին անհապաղ տեղեկացնում է շտապ բժշկական օգնության

ծառայությանը՝ մահն արձանագրելու, դիակը դիախերձարան տեղափոխելու և ոստիկանությանն իրազեկելու համար: Մահվան մասին կազմակերպությունն անհապաղ տեղեկացնում է հանգուցյալ շահառուի ընտանիքի անդամներին կամ այլ ազգականներին՝ հուղարկավորությունը կազմակերպելու նպատակով: Եթե մահացած շահառուն չունի ընտանիքի անդամներ կամ այլ ազգականներ, կամ նրանք հրաժարվում են կազմակերպել հուղարկավորությունը, կամ մահվան մասին տեղեկացվելուց հետո մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում չեն ներկայանում փոքր տուն, հուղարկավորությունը կատարում է փոքր տունը՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ապահովելով անհրաժեշտ փաստաթղթերի հանձնումը քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման մարմին՝ մահն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցելու համար:

6. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ԵՎ ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԴԱԴԱՐԵՑՈՒՄԸ ՏՆԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

93. Տնային պայմաններում խնամքի դեպքում, համաձայն գնահատված սոցիալական կարիքի և առողջական վիճակի, շահառուին տրամադրվում են հետևյալ սոցիալական ծառայությունները՝

- 1) կենցաղային սպասարկում.
- 2) բժշկական օգնություն և սպասարկում.
- 3) սոցիալ-հոգեբանական օգնություն.
- 4) խորհրդատվական օգնություն.
- 5) աջակցող միջոցներով ապահովելու կամ այլ ծառայություններ ստանալու գործընթացի կազմակերպում:

94. Շահառուի գնահատված կարիքների հիման վրա՝ տնային պայմաններում սույն հավելվածի 93-րդ կետում նշված ծառայություններից բացի, կարող են տրամադրվել նաև՝

1) խորհրդատվական օգնություն շահառուին՝ ուղղված հոգեկան առողջության վերականգնմանը և նրա ընտանիքին՝ հոգեկան և վարքային այլ խանգարումներ ունեցող անձանց առանձնահատկությունների, նրանց հետ հաղորդակցվելու հմտությունների, սոցիալական իրավունքների վերաբերյալ.

2) անկախ կյանքի հմտությունների ձևավորում (ինքնասպասարկման, կենցաղավարման, տեղաշարժման, հաղորդակցման, ուսումնառության, միջանձնային և սոցիալական հարաբերություններ ստեղծելու հմտություններ).

3) հոգեբույժի պարբերական հսկողություն:

95. Տնային պայմաններում խնամք ստացող անձինք, ըստ իրենց առողջական վիճակի, կենսագործունեության կամ ֆունկցիոնալության սահմանափակման աստիճանի, դասակարգվում են երկու խմբի, որոնց նկարագրերը, տրամադրվող խնամքի ձևաչափը և հաստիքային միավորները սահմանվում են պետական լիազոր մարմնի կողմից:

96. Սույն հավելվածի 30-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում շահառուի գրանցումից հետո խնամքը տրամադրվում է կազմակերպության սոցիալական աշխատողի կողմից շահառուի սոցիալական կարիքի գնահատման արդյունքում կազմված և կազմակերպության ղեկավարի կողմից հաստատված անհատական սոցիալական ծրագրի հիման վրա՝ տրամադրելով սույն հավելվածի 93-րդ կետում նշված ծառայությունները:

97. Տնային պայմաններում խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

1) շահառուի, նրա ներկայացուցչի կամ խնամակալի դիմումի հիման վրա.

2) շահառուի մոտ սույն հավելվածի 42-րդ կետով նախատեսված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում՝ հոգեբուժական կազմակերպության եզրակացության հիման վրա.

3) խնամք ստացող անձի՝ անձնական օգնականի կամ սույն հավելվածով սահմանված խնամքի որևէ այլ ծառայության շահառու դառնալու դեպքերում.

4) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.

5) շահառուի մահվան դեպքում:

98. Տնային պայմաններում խնամքի տրամադրման դադարեցումը ձևակերպվում է կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

7. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ԵՎ ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԴԱԴԱՐԵՑՈՒՄԸ ՑԵՐԵԿԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ

99. Ցերեկային կենտրոնը, համաձայն գնահատված սոցիալական կարիքի և առողջական վիճակի, շահառուին տրամադրում է հետևյալ սոցիալական ծառայությունները՝

- 1) սոցիալ-հոգեբանական օգնության տրամադրում.
- 2) սննդի կազմակերպում՝ օրական մեկ անգամ.
- 3) աշխատանքային կամ արտթերապիայի կազմակերպում.

4) խորհրդատվական օգնություն շահառուին՝ ուղղված նրա հոգեկան և ֆիզիկական առողջության վերականգնմանը և շահառուի ընտանիքին՝ հոգեկան և վարքային այլ խանգարումներ ունեցող անձանց առանձնահատկությունների, նրանց հետ շփվելու ու հաղորդակցվելու հնարավորությունների, սոցիալական իրավունքների վերաբերյալ:

100. Սույն հավելվածի 30-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում շահառուի գրանցումից հետո խնամքը տրամադրվում է սոցիալական աշխատողի կազմած և կազմակերպության ղեկավարի, ծրագրի ղեկավարի կամ համակարգողի հաստատած անհատական սոցիալական ծրագրի և ժամանակացույցի հիման վրա, որը կազմվում է տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատողի կողմից կատարված անձի (ընտանիքի) սոցիալական գնահատման տնային այցելության ձևի վերաբերյալ ամփոփ տեղեկության և կազմակերպության սոցիալական աշխատողի կողմից սոցիալական կարիքի կրկնակի գնահատման արդյունքում:

101. Ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

- 1) շահառուի, նրա ներկայացուցչի կամ խնամակալի դիմումի հիման վրա.
 - 2) շահառուի մոտ սույն հավելվածի 42-րդ կետով նախատեսված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում՝ համապատասխան բժշկական հաստատության եզրակացության հիման վրա.
 - 3) մեկ տարվա ընթացքում 90 օր կենտրոն չներկայանալու դեպքում.
 - 4) շահառուի՝ սույն հավելվածով սահմանված խնամքի որևէ այլ ծառայության շահառու դառնալու դեպքում՝ բացառությամբ տնային պայմաններում խնամքի ծառայության.
 - 5) ցերեկային կենտրոնի ներքին կարգապահական կանոնները մեկ տարվա ընթացքում երեք և ավելի անգամ խախտելու դեպքում.
 - 6) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.
 - 7) շահառուի մահվան դեպքում:
102. Ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրման դադարեցումը ձևակերպվում է կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

8. ՊԵՏԱԿԱՆ ԼԻԱԶՈՐ ՄԱՐՄՆԻՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ

103. Կազմակերպությունն օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերում և կարգով պետական լիազոր մարմնին է ներկայացնում պետական լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ձևին համապատասխան ամսական, եռամսյակային և տարեկան հաշվետվություններ:

104. ՄՄԾ-ն և այլ մարմինները խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում իրականացնում են «Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքով իրենց վերապահված լիազորությունները:

105. Սույն հավելվածով նախատեսված դեպքերում պետական լիազոր մարմնի և ՄՄԾ-ի միջև տեղեկության փոխանակումը և փաստաթղթերի շրջանառությունն իրականացվում է օրենսդրությամբ սահմանված կարգով և եղանակներով:

9. ՊԵՏԱԿԱՆ ԼԻԱԶՈՐ ՄԱՐՄՆԻ ԿՈՂՄԻՑ ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԵՎ
ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄԸ

106. Հայաստանի Հանրապետության սոցիալական պաշտպանության ոլորտում իրականացվող ծրագրերի կամ մատուցվող ծառայությունների մշտադիտարկման և գնահատման կարգն ու մեթոդաբանությունը հաստատում է պետական լիազոր մարմինը:

107. Տրամադրվող խնամքի մշտադիտարկումը պետք ուղղված լինի սույն հավելվածով նախատեսված միջոցառումների արդյունավետության գնահատմանը, դրանց իրականացման ընթացքում ծագած խնդիրների հստակեցմանը և լուծման ուղղությամբ առաջարկությունների ներկայացմանը, իրականացվող ծրագրերի ու տրամադրվող ծառայությունների առաջընթացը և ռեսուրսների օգտագործման մակարդակը սահմանող ցուցանիշների վերաբերյալ տեղեկությունների հավաքագրմանը՝ դրանց ելակետային, փաստացի և թիրախային արժեքների համեմատության և հաշվետվություններ ներկայացնելու միջոցով:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Ա. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ