**ՆԱԽԱԳԻԾ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ**

**ՈՐՈՇՈՒՄ**

**------------------- 2019 թվականի N \_\_\_ Լ**

**ՏԱՐԵՑՆԵՐԻՆ ՄԱՏՈՒՑՎՈՂ ԽՆԱՄՔԻ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՊԱԻՆՍՏԻՏՈՒՑԻՈՆԱԼԱՑՄԱՆ ԵՎ ԱՅԼԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ, ՀԱՄԱՅՆՔԱՅԻՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԵՐԴՐՄԱՆ ՈՒ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ, ԵՎ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄՆ ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ 2020-2024 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ՊԼԱՆ-ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ, ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2017 ԹՎԱԿԱՆԻ ՄԱՅԻՍԻ 18-Ի N 20 ԱՐՁԱՆԱԳՐԱՅԻՆ ՈՐՈՇՈՒՄՆ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱՉԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

Հիմք ընդունելով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2018 թվականի հունիսի 8-ի N 667-Լ որոշման հավելվածի 2-րդ կետը՝

Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը ***որոշում է.***

1. Հաստատել՝
2. Տարեցներին մատուցվող խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացման և այլընտրանքային, համայնքային ծառայությունների ներդրման ու զարգացման ռազմավարությունը` համաձայն N 1 հավելվածի.
3. Ռազմավարության իրականացումն ապահովող միջոցառումների 2020-2024 թվականների պլան-ժամանակացույցը` համաձայն N 2 հավելվածի:

 2. Ուժը կորցրած ճանաչել **Հ**այաստանի Հանրապետության կառավարության 2017 թվականի մայիսի 18-ի «Ծերացման հետևանքների հաղթահարման և տարեցների սոցիալական պաշտպանության ռազմավարությանը և ռազմավարության իրականացման 2017-2021 թվականների միջոցառումների ծրագրին հավանություն տալու մասին» N 20 արձանագրային որոշումը:

 3.Հանձնարարել սույն որոշման N 2 հավելվածում ներգրավված միջոցառումների պատասխանատու կատարող հանդիսացող՝ պետական կառավարման մարմինների ղեկավարներին` մինչև յուրաքանչյուր տարվան հաջորդող փետրվարի 15-ը, յուրաքանչյուրն իր մասով՝ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն ներկայացնել տեղեկատվություն` միջոցառումների ծրագրում ներառված տվյալ տարվա միջոցառումների իրականացման ընթացքի մասին:

 4. Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին` մինչև յուրաքանչյուր տարվան հաջորդող մարտի 15-ը` միջոցառումների ծրագրում ներառված միջոցառումների նախորդ տարում իրականացված աշխատանքների վերաբերյալ ամփոփ հաշվետվությունը ներկայացնել Վարչապետի աշխատակազմ և տեղադրել նախարարության պաշտոնական կայքէջում:

Հավելված N 1

ՀՀ կառավարության 2019 թվականի

--------------- --- ի N -- Լ որոշման

**ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**

**ՏԱՐԵՑՆԵՐԻՆ ՄԱՏՈՒՑՎՈՂ ԽՆԱՄՔԻ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՊԱԻՆՍՏԻՏՈՒՑԻՈՆԱԼԱՑՄԱՆ ԵՎ ԱՅԼԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ, ՀԱՄԱՅՆՔԱՅԻՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԵՐԴՐՄԱՆ ՈՒ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ**

 **1.Ներածական մաս**

 Ռազմավարական ուղղությունները հիմնված են ՀՀ Ազգային ժողովի 2019 թվականի փետրվարի 14-ի ԱԺՈ-002-Ն որոշմամբ հավանության արժանացած ՀՀ կառավարության ծրագրի 4.2. գլխի՝ «Աղքատության հաղթահարումը, սոցիալական պաշտպանությունը և ժողովրդագրությունը» դրույթներից:

 Սոցիալական պաշտպանության քաղաքականության՝ ծերացման հիմնահարցերի ոլորտի վերջնանպատակն է ստեղծելունենալ ներառական հասարակություն, ապահովել տարեց մարդկանց արժանապատիվ ծերացման գործընթացը և զուգընթաց իրականացնել խնամքի ինստիտուցիոնալ ծառայություններից աստիճանաբար և անցնցում անցումը համայնքային ծառայություններին` շեշտադրելով ընտանիքի և համայնքի դերը տարեց մարդու կյանքում, ինչպես նաև տարեցների ակտիվ մասնակցությունը համայնքային կյանքին և որոշումների կայացմանը:

 ՀՀ Սահմանադրության 48-րդ հոդվածն ամրագրում է, որ տարեց մարդկանց արժանապատիվ կենսամակարդակի ապահովումը տնտեսական, սոցիալական և մշակութային ոլորտներում պետության հիմնական խնդիրներից մեկն է, և պետությունը պարտավոր է իր հնարավորությունների շրջանակներում միջոցներ ձեռնարկել նշված հոդվածում ամրագրված խնդիրների իրականացման համար:

 Այսօր Հայաստանի Հանրապետությունը կանգնած է բնակչության ծերացման և դրա հետևանքները հաղթահարելու մարտահրավերի առջև: Եթե տարիներ առաջ մեր պետությունն իր հիմնական ռեսուրսներն ուղղում էր տարեցների սոցիալական ու նյութական կարիքները բավարարելուն, ապա այսօր տարեց բնակչության պահանջմունքների շրջանակը դիտարկվում է ավելի բազմաշերտ և բազմազան: Այս համատեքստում մենք խնդիր ունենք փոխելու տարեցների նկատմամբ մեր մարտավարությունը. մինչ այժմ առաջնահերթ համարվող տարեցների սոցիալական պաշտպա­նու­թյունից ու խնամքից անցում կատարել (պահպանելով, իհարկե, ըստ անհրաժեշտության, նաև այդ բաղադրիչը) դեպի առողջ և ակտիվ կենսակերպ վարելով ծերացմանն ուղղված գործողությունների իրականացման, և խնամքի ավանդական հաստատություններից՝ դեպի համայնքային ծառայությունների: Վերջինս կնպաստի մարդկանց ֆիզիկական, սոցիալական և մտավոր ներուժի շարունակական զարգացմանը և ինտեգրմանը հասարակական կյանքին և որշումների կայացմանը:

 Չնայած մեր երկրում դեռևս չկա տարեցների իրավունքները պաշտպանող միջազգային պայմանագիր, ինչպես նաև չկա գլոբալ մակարդակում վերջիններիս իրավունքներով զբաղվող միջազգային կազմակերպություն, մարդու իրավունքների վերաբերյալ հիմնական միջազգային և տարածաշրջանային պայմանագրերը ներառում են տարեց անձանց նկատմամբ կիրառելի չափորոշիչներ և սկզբունքներ

 Սույն ռազմավարությունը մշակելիս հաշվի են առնվել ծերացման հիմնահարցերի վերաբերյալ միջազգային հետևյալ փաստաթղթերի (որոնց միացել է Հայաստանի Հանրապետությունը) հիմնարար դրույթները`

 1)ՄԱԿ-ի «Ծերության խնդիրների վերաբերյալ Մադրիդի միջազգային գործողությունների պլանի ռեգիոնալ իրականացման ռազմավարությունը» (2002թ.), որն ամրագրում է ծերացման խնդիրներին առնչվող՝ մասնակից երկրների համար 10 հանձնառություն,

 2)Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության «Ծերացման և առողջության զեկույցը» (2015 թ.),

 3)Վիեննայի նախարարների հռչակագրի հիմնական նպատակները (2012թ.),

 4)ՄԱԿ-ի Եվրոպայի տնտեսական հանձնաժողովի «Կայուն հասարակություն բոլոր տարիքի անձանց համար. երկարակեցության ներուժի իրացումը» խորագրով նախարարական համաժողովում ընդունված փաստաթուղթ (Լիսաբոն, 2017թ.), որտեղ արձանագրված է, որ առաջադեմ երկրներում ծերացման հիմնահարցերի ոլորտում գրանցված հաջողությունները հիմնականում պայմանավորված են հետևյալ ուղղություններով կատարված աշխատանքներով․

ա.տարեց անձանց համար առողջապահական ծառայությունների որակի և մատչելիության ապահովում,

բ.տարեց անձանց կրթության ապահովում՝ ողջ կյանքի ընթացքում,

գ.տարեց անձանց ավելի երկար աշխատանքային կյանքի ապահովում,

դ.սոցիալական այլընտրանքային ծառայությունների (տնային խնամք, ցերեկային կենտրոններ և այլն) համակարգի ներդնում:

 5)«Տարեցների իրավունքների պաշտպանության խթանման վերաբերյալ» առաջարկ-հանձնարարականը (2014 թ. ԵԽ Նախարարների կոմիտեի),

 6) Տարեց անձանց մարդու իրավունքների և նրանց համընդհանուր խնամքի մասին թիվ 2168 բանաձևը (2017թ. ԵԽ խորհրդարանական վեհաժողով), որոնցով վերահաստատվում են տարեցների իրավունքների պաշտպանության անհրաժեշտությունը, և անդամ պետություններին առաջարկվում իրականացնել մի շարք միջոցառումներ տարիքային խտրականության դեմ պայքարելու համար: Այս փաստաթղթում նշված են տարեցների առջև ծառացած հիմնական մարտահրավերները, և առաջարկվում հետևյալ քայլերը՝ խտրականության բացառում, ինքնավարության և մասնակցության ապահովում, բռնությունից և չարաշահումից պաշտպանություն, սոցիալական պաշտպանություն և զբաղվածություն, խնամք և արդարադատության իրականացում:

 7)18 սկզբունք տարեցների համար (1991թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի 46/91 բանաձևը), որն իրենից ներկայացնում է ընդհանուր քաղաքականության ուղեցույց տարեցների անկախության, մասնակցության, խնամքի, ինքնադրսևորման, արժանապատվության ապահովման տեսանկյունից: Նշված սկզբունքներից 6-րդը, որը գերակա է մյուս սկզբունքերի նկատմամբ, սահմանում է, որ տարեցները պետք է կարողանան իրենց տանը մնալ հնարավորինս երկար, կամ այնքան, որքան ցանկանում են:

 Ինչ վերաբերվում է Եվրոպայի խորհրդի չափորոշիչներին, ապա պետք է նշել, որ Հայաստանը 2004 թվականին վավերացրել է 1996թ. Եվրոպական սոցիալական (վերանայված) խարտիան, բայց չի վավերացրել ու չի ստանձնել հոդված 23-ով նախատեսված պարտավորությունները, որոնք վերաբերում են տարեց անձանց սոցիալական պաշտպանության հարցերին:

 Վերը նշված բոլոր փաստաթղթերը հիմնվում են տարեցների առողջության և ակտիվ ապրելակերպի իրավունքի վրա, ընդգծում տարեցների ներուժն ու փորձը և նրանց հնարավոր ներդրումները՝ անկախ ֆիզիկական և մտավոր կարողություններից:

 Միաժամանակ, բոլոր գործողությունների հիմքում ընկած է ակտիվ և առողջ երկարակեցության գաղափարը, ինչն իր մեջ, ըստ ծերաբույժների (գերիատր), ներառում է`

1. ֆիզիկական առողջությունը,
2. ֆինանսական ապահովությունը,
3. արդյունավետությունն ու զբաղվածությունը,
4. անկախությունը,
5. լավատեսությունը,
6. հասարակական կյանքում ներգրավվածությունը:

 **2.Ռազմավարության նպատակը և հիմնական սկզբունքները**

 Սույն ռազմավարության նպատակը տարեց մարդկանց համար բարենպաստ և առողջ միջավայրի ստեղծումը, նրանց իրավունքների պաշտպանության, արժանավայել, առողջ և ակտիվ երկարակեցության ապահովումն ու խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացումն է:

Ռազմավարությամբ նախանշված` տարեցների հիմնահարցերի ոլորտում իրականացվող քաղաքականության շրջանակներում խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացման և այլընտրանքային համայնքային ծառայությունների ներդրման ու զարգացման գործընթացի հիմքում ընկած են միջազգայնորեն ընդունված, ինչպես նաև մեր կողմից սահմանված հետևյալ հիմնական **սկզբունքները.**

1. մարդու իրավունքների, մասնավորապես` տարեցների սոցիալապես ակտիվ լինելու, առողջության հնարավոր ամենաբարձր մակարդակն ունենալու իրավունքի իրացում,
2. հավասարություն և խտրականության բացառում, արդարության և հավասար հնարավորությունների ապահովում (հաղթահարելով առողջ ծերացման վրա ազդող նշանակալի գործոններով (սոցիալական,տնտեսա­կան կարգավիճակ, ծննդավայր, բնակության վայր և այլն) պայմանավորված անհավասարությունը
3. սերունդների համերաշխություն տարեց անձի ազատ կամարտահայտում, տարեց անձի մասնակցությունն իր վերաբերյալ ցանկացած որոշման կայացմանը,
4. տարեց անձի իրավունքի գերակայությունը գերատեսչական շահի նկատմամբ,
5. տարեց անձի արժանապատիվ ապրելու նախընտրելի վայրն իր տունն է ու իր ընտանիքը,
6. կամավորությունը (պարտադիր պայման է անձի և/կամ նրա օրինական ներկայացուցչի ցանկությունը և համաձայնությունն այս կամ այն ծառայությունը ստանալու, սակայն դա չի ենթադրում, որ այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման համակարգը պետք է որդեգրի պասիվ գործելակերպ, սպասելով, որ խնամքի կարիք ունեցող անձինք իրենք դիմեն այս կամ այն ծառայությունը ստանալու համար).
7. համայնքային ծառայությունների մոդելների ու մեթոդների բազմազանությունը` ելնելով տվյալ տարածքում այս կամ այն ծառայության պահանջարկից և համայնքի հնարավորություններից.
8. ծառայություն մատուցող սուբյեկտների բազմազանությունը` անկախ դրանց սեփականությունից և կազմակերպաիրավական ձևից,
9. համայնքային ծառայությունների հասանելիությունը, մատչելիությունը, ներառականությունը, թափանցիկությունը և հասցեականությունը:

1. **Վիճակագրական տվյալներ**

 Բնակչության կամ ժողովրդագրական ծերացումը` բնակչության կառուցվածքում մեծահասակ բնակչության տեսակարար կշռի աճն է, որը հանդիսանում է երկարատև ժողովրդագրական փոփոխությունների, բնակչության վերարտադրության, ծնելիության, մահացության և դրանց հարաբերակցությունում տեղ գտած տեղաշարժերի, մասամբ նաև` միգրացիայի արդյունք;

 Տարբերվում է բնակչության ծերացման երկու տեսակ` ներքևից, որը ծնելիության նվազման հետևանք է, և վերևից, որը հանդիսանում է ցածր ծնելիության պայմաններում կյանքի սպասվող միջին տևողության բարձրացման և բարձր տարիքներում մահացության նվազման հետևանք: Հայաստանի Հանրապետությունում երկու տեսակն էլ առկա է:

 Ըստ Վիճակագրական կոմիտեի տվյալների, 2019 թվականի հուլիսի 1-ի դրությամբ Հայաստանի Հանրապետութան մշտական բնակչությունը կազմում է 2 961 600 մարդ, որից կին՝ 1 562 300 (52,7%):

 Բնակչության ընդհանուր թվաքանակում 63 տարին լրացած մարդկանց թիվը կազմում է 419 174 մարդ կամ ընդհանուր բնակչության 14,1%-ը: 63 տարեկան և բարձր տարիքի մարդկանց ընդհանուր թվաքանակում կանայք կազմում են 60% կամ 251 596 մարդ: Հայաստանի Հանրապետության բնակչության տարիքային կառուցվածքին բնորոշ է ֆեմինիզացիան, ինչն առավել ընդգծվում է ավագ տարիքում:

 ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի կողմից իրականացված բնակչության թվաքանակի կանխատեսումների համաձայն՝ մինչև 2050 թվականը Հայաստանում 63 տարեկանից բարձր անձանց քանակը կկազմի մոտ 22 տոկոս:

 2019թ-ին կյանքի սպասվելիք միջին տևողությունը Հայաստանում 75,4 տարի է (կանանց համար՝ 78,7, տղամարդկանց համար՝ 71,9): Կյանքի միջին սպասվող տևողության աշխարհի միջին ցուցանիշը 72 է:

 Ուշագրավ ցուցանիշ է նաև տարեցների զբաղվածության մակարդակի ցուցանիշը, որը բավական ցածր է` աշխատող տարեցների թիվը կազմում է շուրջ 48 000 կամ տարեցների ընդհանուր թվի 11,4 %-ը:

1. **Իրավիճակը և առկա հիմնախնդիրները**

 Ներկա դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում տարեցների սոցիալական պաշտպանությունն նույնացվում է նրանց մատուցվող խնամքի և սոցիալական այլ ծառայությունների հետ: Հանրապետությունում չկա տարեցների իրավունքները պաշտպանող որևէ կառույց, բացի նրանց սոցիալական ծառայություններ տրամադրող մարմիններից:

 Հայաստանի Հանրապետությունում այսօրվա դրությամբ գործում է տարեց և/կամ հաշմանդամություն ունեցող (այդ թվում՝ հոգեկան առողջության կամ մտավոր խնդիրներ ունեցող) անձանց շուրջօրյա խնամքի ծառայություն մատուցող 12 հաստատություն (տուն-ինտերնատ, խնամքի կենտրոն, խնամքի տուն), այդ թվում 7-ը՝ ոչ պետական: Բոլոր հաստատություններում միասին բնակվում է շուրջ 1390 մարդ (որից՝ ոչ պետական հաստատություններում 180 մարդ), տնային պայմաններում սպասարկվում է ավելի քան 3800 մարդ, իսկ ցերեկային կենտրոններ հաճախում է շուրջ 2000-ը: Միաժամանակ 150 տարեց ընդգրկված է Լոռու և Շիրակի մարզերի 10 համայնքներում 2018թ. ստեղծված ակտիվ երկարակեցության խմբերում, որոնք ակտիվորեն զբաղվում են համայնքի խնդիրներով, օգնում համայնքում բնակվող խնամքի կարիք ունեցող տարեցներին: Յուրաքանչյուր խումբ ընտրում է իր ավագին, իսկ խմբերի աշխատանքը համակարգում է մարզի համակարգող-սոցիալական աշխատողը:

Հանրապետությունում բնակվող ավելի քան 7400 տարեց անձ օգտվում է սոցիալական այս կամ այն ծառայությունից:

 Պետական ենթակայություն տուն-ինտերնատներում մեկ շահառուի խնամքի մեկ օրվա ծախսը միջինում կազմում է 3700 դրամ, իսկ մեկ շահառուի՝ տնային պայմաններում մեկ օրվա խնամքի ծախսը՝ 390 դրամ:

 Անկախ այն հանգամանքից, որ ծերացման հետևանքների հաղթահարման և տարեցների սոցիա­լական պաշտպանության ոլորտում վերջին տարիներին իրականացվել են բազմաթիվ ծրագրեր, միջոցառումներ, ընդունվել՝ իրավական ակտեր, դեռևս առկա են բազմաթիվ չլուծված խնդիրներ և նոր մարտահրավերներ, մասնավորապես`

1. գործող սոցիա­լական ծառայությունների տրամադրման ներկա համակարգի կողմից՝ տարեցների սոցիալ-հոգեբանական, իրավական, առողջապահական, բնակարանային ապահո­վության կարիքներն ամբողջ ծավալով բավարարելու անկարողությունը,
2. խնամքի մեծ հաստատությունների առկայությունը, որոնք ի զորու չեն բավարարել տարեցների կենսական պահանջմունքները, չեն նպաստում նրանց լիարժեք կյանքով ապրելուն, հասարակական ակտիվությանը, այլ հիմնականում նրանց բավարարում են միայն կացարանով, սննդով և խնամքի որոշակի միջոցներով,
3. տարեցների իրավունքների պաշտպանությունը, նրանց սոցիալականացումը, մասնակցայնությունը, ներառականությունը մղված են ետին պլան.
4. տարեցներին տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների աշխարհագրորեն անհամաչափ բաշխվածությունը (դրանք հիմնականում տեղակայված են քաղաքային համայնքներում և սպասարկում են սահմանափակ թվով տարեցների),
5. Հայաստանում տարեցների ակտիվության ցուցանիշների ամբողջական հավաքագրման մեխանիզմի բացակայությունը. ՄԱԿ-ի Եվրոպական տնտեսական հանձնաժողովի վիճակագրական բաժանմունքի կողմից տարածաշրջանի երկրների տարեցների ակտիվության իրավիճակի գնահատման համար առաջարկված 22 հիմնական ցուցանիշներով բնութագրվում են տարեցների զբաղվածության մակարդակը, նրանց մասնակցությունը հասարակական կյանքին, անկախ, առողջ և անվտանգ կյանքը, տարեցների ակտիվ կենսակերպ վարելու համար հնարավորություններն ու բարենպաստ միջավայրը, սակայն Հայաստանում ներկայումս հավաքագրվում է ընդամենը 11 ցուցանիշ, և քանի որ ժամանակակից հասարակություններում տարեցների ակտի­վու­թյան ցուցանիշները համարվում են անհրաժեշտ գործիք տարեց մարդկանց ներուժի չափման համար, ուստի Հայաստանում բացակայող ցուցանիշները խոչընդոտ են հանդիսանում տարեցների ակտիվությունը լիարժեք գնահատելու համար,
6. տարեցներին մատուցվող սոցիալական և առողջապահական ծառայությունների ոչ բավարար որակը և մատչելիությունը,
7. տարեցների՝ սեփական իրավունքների և գործող ծառայությունների վերա­բերյալ իրազեկվածության ցածր մակարդակը,
8. տարեցների՝ առավել երկար աշխատանքային կյանքի ապահովման բա­վա­րար հիմքերի բացակայությունը,
9. տարեցներին համայնքային պատշաճ ծառայություններ մատուցելու համար պետական ու տեղական ինքնակառավարման մարմինների կողմից ստացվող ֆինանսավոր­ման ոչ բավարար լինելը,
10. ծառայությունների պատվիրակման համար ռեսուրս­ների և «մրցակցային» մեխանիզմների անբավարար լինելը և այլն,համայնքային և այլընտրանքային ծառայությունների սակավությունը,
11. ծերաբանության և ծերաբուժության (գերիատրիա, գերոնտոլոգիա) ինստիտուտների անկատարությունը,
12. մինչ օրս Հայաստանի Հանրապետությունը չի վավերացրել տարեց անձանց իրավունքների սոցիալական պաշտպանության մասին Վերանայված Եվրոպական Սոցիալական Խարտիայի 23-րդ հոդվածը:

 Առկա խնդիրների համակարգային լուծման շրջանակում, այսօր արդեն իսկ հրատապ է խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացումը և դրա փոխարինումն այլընտրանքային համայնքային ծառայություններով: Ռազմավարության դրույթների ապահովմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը կլուծի մի շարք հիմնախնդիրներ և վստահաբար կբարելավի տարեց մարդկանց կյանքի որակը:

 Հայաստանի Հանրապետությունում ներկա դրությամբ գործում են տարեցներին մատուցվող սոցիալական ծառայությունների հետևյալ տեսակները.

1. շուրջօրյա խնամքի ծառայություններ, որ մատուցում են բնակչության սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա ընդհանուր տիպի և հատուկ (մասնագիտացված) հաստատությունները (տուն-ինտերնատները),
2. ցերեկային խնամք, որ տրամադրվում է սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնների կողմից,
3. տնային խնամք, որ տրամադրում են տնային պայմաններում սոցիալական սպասարկման ու խնամքի ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունները,
4. ժամանակավոր կացարանով ապահովում՝ իրականացվում է բնակության որոշակի վայր չունեցող անօթևան անձանց ժամանակավոր կացարանի կողմից,
5. կացարանով ապահովում որոշակի կարգավիճակ ունեցող անձանց, այդ թվում՝ տարեցներին, սոցիալական բնակարանային ֆոնդի տներում և հատուկ խմբերին դասված անձանց համար նախատեսված օթևանում կացարան տրամադրելու միջոցով:

Գործող համակարգում մինչ օրս տարեցներին տրամադրվող բոլոր սոցիալական ծառայություններն ուղղված են եղել միայնակ տարեցներին. այսինքն, ծառայությունների տրամադրման հիմքում դրված է մարդու` որոշակի սոցիալական խմբին պատկանելու հանգամանքը (միայնակությունը, անժառանգ լինելը), ծառայություններից օգտվելու նրա ցանկությունը և գոյություն ունեցող առկա ծառայությունների ու հաստատությունների հնարավորությունները;

Վերոգրյալով պայմանավորված ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի հայաստանյան գրասենյակի, Շվեյցարական կարմիր խաչի և ՄԱԿ-ի տնտեսական և սոցիալական հարցերի բաժնի աջակցությամբ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2016թ. Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացվեց տարեցների կարիքների համալիր գնահատում և ուսումնասիրեց առաջարկվող այլընտրանքային ծառայությունների տարբեր մոդելների նկատմամբ նրանց պահանջարկը:

 Միաժամանակ պետք է արձանագրել, որ համայնքային ծառայությունների զարգացումը մի պետական մարմնի մենաշնորհ չէ, այս գործընթացում պետք է ներգրավված լինեն պետական և տարածքային կառավարման տարբեր մարմիններ, ինչպես նաև իմպերատիվ մեթոդներով կարճ ժամանակում տասնամյակներով գործող խնամքի հաստատությունները լուծարելը նույնպես հնարավոր և իրատեսական չէ, քանի որ այսօր դեռ չկան դրանց համարժեք գործող այլ ծառայություններ և ռեսուրսներ:

Ուսումնասիրելով և վերլուծելով առկա ծառայությունների տեղաբաշխումն ու ծառայություններից օգտվող շահառուների թվաքանակը` կարելի է փաստել, որ տարեցներին տրամադրվող սոցիալական ծառայությունները հիմնականում տեղակայված են Երևանում ու հանրապետության մի քանի քաղաքային համայնքներում և սպասարկում են սահմանափակ թվով տարեցների: Այստեղից հետևում է, որ տարեցների սոցիալական պաշտպանության ոլորտում գործող սոցիալական ծառայությունների ներկայիս համակարգը չի կարող ծածկել տարեցների սոցիալ-հոգեբանական, իրավական, առողջապահական, բնակարանային ապահովության կարիքների ամբողջական ծավալը և չի կարող ապահովել բոլոր այն տարեցների ներառումն այդ ծառայություններում, ովքեր իրականում ունեն դրանց կարիքը:

Միաժամանակ, այս համակարգում տարեցները պասիվ սպառող են, իրենք ներգրավված չեն ծառայությունների տրամադրման գործընթացում, չունեն որևէ հետաքրքրություն իրենց մասնակցությունը հասարակական կյանքին ակտիվացնելու կամ զբաղմունքի որևէ տեսակով զբաղվելու, ի վերջո՝ լիարժեք կյանքով ապրելու:

 Իրականացված հետազոտության արդյունքում, արձանագրվեցին մի շարք խնդիրներ, որոնք, ներկայացված են սույն հավելվածի «Իրավիճակը և առկա խնդիրները» բաժնում:

 Հետազոտությունը ցույց տվեց, որ շուրջօրյա խնամքի մեծ հաստատությունները տարեցների հիմնախնդիրների լուծման լավագույն տարբերակը չեն, և որ գործող համակարգը անհրաժեշտ է ամբողջությամբ վերափոխել, մասնավորապես՝ ներդնել տարեցներին մատուցվող ծառայությունների նոր մոդելներ:

 Նոր մոդելների կամ այլընտրանքային ծառայությունների ներդնումը թույլ կտա յուրաքանչյուր տարեցի նկատմամբ ցուցաբերել անհատական մոտեցում` հիմնվելով նրա սոցիալական կարիքների բազմակողմանի ու համալիր գնահատման վրա: Ծառայությունները պետք է լինեն իրավունքահեն: Յուրաքանչյուր տարեցի համար պետք է կազմվի անհատական սոցիալական ծրագիր, որտեղ կսահմանվեն առաջնահերթությունները, իսկ ծրագիրը կիրականացվի անմիջականորեն տարեցի մասնակցությամբ:

 Իրականացված հետազոտության արդյունքում, ինչպես ոլորտի մասնագետների, այնպես էլ տարեցների կողմից առավել հավանության արժանացան հետազոտությունն իրականացնողների կողմից ներկայացված այլընտրանքային ծառայությունների հետևյալ տեսակները` որպես այլընտրանք շուրջօրյա խնամքի մեծ հաստատությունների.

1. Տարեցների խնամքի համայնքային փոքր տներ, պաշտպանված (սատարող) բնակարաններ.
2. Խնամող դայակի ծառայություն տնային պայմաններում.
3. Տարեցների ակտիվ ժամանցի և մշակութային կյանքի կազմակերպման ակումբ-ցերեկային կենտրոն.
4. Ակտիվ երկարակեցության և առողջ ապրելակերպի դպրոց-ակումբ.
5. Աջակցություն տարեց անդամ խնամող ընտանիքին.
6. Տարեցների խնամքը խնամատար ընտանիքում.
7. Սոցիալական բնակարաններ` տարբեր ուղղվածության.
8. Տարբեր սերունդների փոխօգնության և զբաղվածության կենտրոններ (տարեցները` երեխաներին).
9. Տարեցը` տարեցին (կամավորական փոխօգնության խմբեր).
10. Երաշխիքային օգնություն միայնակ տարեցներին:

 **Վերը նշված ծրագրերի իրականացման համար, որպես պարտադիր պայման, նախանշվում են ոլորտի զարգացման հետևյալ հիմնական ուղղությունները.**

* տարեցներին մատուցվող ծառայությունների պատվիրակման մրցակցային գործընթացի ընդլայնում և մեխանիզմների դյուրացումը.
* համայնաքային և համայնքահեն ծառայությունների ընդլայնումն ու զարգացումը.
* տարեցների ներառականության և մասնակցության ապահովում հասարակական կյանքի բոլոր ոլորտներում, մասնավորապես` իրենց վերաբերող որոշումների կայացման մակարդակում.
* աջակցություն տարեց անդամ ունեցող ընտանիքներին.
* խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացման գործընթացի աստիճանաբար և անցնցում իրականացում.
* սոցիալական աջակցության բոլոր միջոցառումներն իրավունքահեն են և ուղղված են տարեց մարդու առողջ, ակտիվ, արժանապատիվ և անկախ կյանքով ապրելու հնարավորության ապահովմանը:

**5. Տարեցներին մատուցվող խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացման և դրան զուգընթաց համայնքային այլընտրանքային ծառայությունների ներդրման համար անհրաժեշտ գործողությունները**

 Խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացման գործընթացն իրենից ներկայացնում է կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված տարեց անձանց կացարան, շուրջօրյա խնամք և սոցիալական այլ ծառայություններ մատուցող հաստատությունների վերացում կամ դրանց վերակազմակերպում կամ փոխարինում այլ ծառայություններով, որն ուղեկցվում է դրանց շահառուների աստիճանաբար ընտանիքներ կամ համայնք տեղափոխումով, համայնքային ծառայությունների զարգացմամբ, և որոնք նպաստում են հասարակության մեջ անձի ներառմանն ու մատուցում անձի անհատական կարիքներին համապատասխան աջակցություն ու դրանք համակարգում այնպես, որ մարդը կարողանա ապրել իր ընտանիքում կամ համայնքում` իր ցանկացած ձևով:

 Իրականացված իրավիճակային վերլուծության, առանձին երկրների միջազգային հաջողված փորձի, տարեցների ոլորտին վերաբերող միջազգային գործընթացների ու փաստաթղթերի ուսումնասիրությունների, շահագրգիռ պետական և ոչ պետական, նաև` միջազգային կազմակերպությունների ներկայացուցիչների հետ բազմիցս տեղի ունեցած մասնագիտական քննարկումների արդյունքներով, Հայաստանում տարեցներին մատուցվող այլընտրանքային ծառայությունների համակարգի ներդրման համար անհրաժեշտ է իրականացնել հետևյալ գործողությունները.

1. առաջին հերթին` բազմակողմանի և լիարժեք գնահատել բնակչության սոցիալական պաշտպանության բոլոր հաստատություններում խնամքի ծառայություններ ստացող տարեցների կարիքները՝ անհատապես ուսումնասիրելով յուրաքանչյուրի առողջական, սոցիալական, հոգեբանական վիճակը, նրանց բնակարանային պայմանները, ընտանեկան և սոցիալական այլ կապերը, նրանց ցանկություններն ու ներուժը ինքնուրույն ապրելու և այլ գործոններ:
2. վերը նշված գործողության (կարիքների գնահատման) իրականացման արդյունքում կձևավորվի հաստատություններից պոտենցիալ դուրս գրվող տարեցների երկու ցուցակ` առաջինը, ովքեր ունեն ընտանիք, զավակներ և նրանց ընտանիքների հետ տարվող սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքի արդյունքում կարող են և ցանկանում են վերամիավորվել իրենց ընտանիքներին ու վերադառնալ տուն, և երկրորդ ցուցակը, որում ընդգրկված անձինք կարող են և ցանկություն են հայտնել ապրել համայնքում և օգտվել այլընտրանքային ծառայություններից:
3. կարիքների գնահատման արդյունքում կլինեն նաև շուրջօրյա խնամքի, հիմնականում` անկողնային խնամքի կարիք ունեցողներ, որոնք չունեն ընտանիք, չեն կարող և չեն ցանկանում օգտվել այլ ծառայություններից ու ցանկանում են մնալ շուրջօրյա խնամքի հաստատությունում: Այս պարագայում պետք է վերանայվեն այդ հաստատությունների պայմանները, դրանք վերակազմակերպվեն որպես հերիատրիկ խնամքի կենտրոններ և բնականաբար ավելի փոքր ծավալով:
4. ըստ առանձին ձևերի կամ մոդելների` տարեցների համար նախատեսված այլընտրանքային ծառայությունների նկատմամբ առկա կարիքների խորքային և համակողմանի գնահատում (ՀՀ մարզերում և Երևան քաղաքում)։
5. տարեցների կողմից ներկայացվող՝ այլընտրանքային ծառայությունների ընդհանուր պահանջարկի` քանակական ու որակական (պայմանների) լիարժեք գնահատում (ՀՀ մարզերում, Երևան քաղաքում):
6. օբյեկտիվ և լիարժեք գնահատված կարիքների ու պահանջարկի համակողմանի վերլուծության արդյունքում՝ ներդրման ենթակա այլընտրանքային ծառայությունների վերջնական ցանկի կազմում, ըստ ՀՀ մարզերի և Երևան քաղաքի:
7. ծառայությունների ցանկում ներառված այլընտրանքային յուրաքանչյուր ծառայության համար նկարագրի (անձնագրի), տրամադրման ընթացակարգի, գնահատման չափորոշիչների ու մեթոդաբանության ամբողջական մշակում, հաստատում:
8. ըստ ցանկում ներառված այլընտրանքային ծառայության յուրաքանչյուր ձևի՝ փորձնական ներդրման համար անհրաժեշտ ֆինանսական լիարժեք հաշվարկների ու գնահատումների իրականացում:
9. նախապես ընտրված տարածքներում, սահմանափակ թվով տարեցների համար ցանկում ներառված այլընտրանքային ծառայությունների բոլոր ձևերի փորձնական իրականացում, հաշվի առնելով՝

 ա. առկա ֆինանսավորման հնարավորությունները,

 բ. ոչ պետական կազմակերպություններին սոցիալական ծառայությունների պատվիրակման լայն հնարավորությունները,

 գ. սոցիալական պաշտպանության և խնամքի հաստատությունների ապաինստիտուցիոնալացման շրջանակում ընթացող վերակազմակերպման արդյունքում ազատված կամ ազատվող ռեսուրսները (աշխատանքային ռեսուրսներ, մասնագիտական ներուժ, շենքեր, շինություններ, կահույք, և այլ ռեսուրսներ):

1. Ծառայությունների ցանկում ներառված այլընտրանքային ծառայությունների փորձարկման արդյունքների համակողմանի գնահատում` հետագա շարունակականության նպատակահարմարության, ինչպես նաև դրանց ծախսարդյունավետության տեսանկյուններից (ձևավորվող իրական պահանջարկ - մատուցվող ծառայության հնարավոր նվազագույն ծախս – առաջարկվող արդյունավետ գին՝ հիմնական շղթայում):
2. Շարունակականության տեսանկյունից դրական և ծախսարդյունավետ գնահատված այլընտրանքային ծառայությունների ներդրում՝ հաշվի առնելով նաև տվյալ տարվա պետական բյուջեից այդ ուղղությամբ ֆինանսավորման հնարավորությունը:
3. Տարեցների համար այլընտրանքային ծառայությունների ներդրման գործարար ծրագրերի կազմում (ըստ առաջարկվող ծառայությունների յուրաքանչյուր ձևի՝ անհրաժեշտ նկարագրությամբ, հաշվարկներով ու գնահատումներով)՝ այդ ծառայությունների տրամադրումը մասնավոր ներդրումներով և շահույթ ստանալու նպատակ հետապնդող ձեռնարկատիրական գործունեության շրջանակներում կազմակերպելու նպատակով:
4. Տարեցների համար այլընտրանքային ծառայությունների համակարգի ներդրման և դրա գործնական կիրառության վերաբերյալ, Հայաստանում ներդրման տեսանկյունից նպատակահարմար գնահատված կոնկրետ երկրի փորձի ուսումնասիրության նպատակով քաղաքականություն մշակող մասնագետների ուսումնական այցի կազմակերպում՝ նախապես մշակված և համաձայնեցված օրակարգով, որը պետք է բխի վերը նշված գործողությունների իրականացման տրամաբանությունից:
5. Միջազգային դրական փորձին համապատասխան և առկա օբյեկտիվ անհրաժեշտությունից ելնելով՝ ծերաբանության և ծերաբուժության ինստիտուտի ներդրման ուղղությամբ գործնական քայլերի իրականացում:
6. Ծառայությունների ֆինանսավորման տարբեր մոդելների` պետություն-համայնք-մասնավոր-հասարակական կազմակերպություն-շահառու և այլ ձևաչափերով համագործակցության շրջանակներում, ներդնում:
7. Համայնքի կարողությունների ու ռեսուրսների՝ տեղական սոցիալական ծրագրերի մշակման և իրականացման համատեքստում, գնահատում և զարգացում:
8. Տարեցների հետ աշխատող մասնագետների կարողությունների զարգացում՝ շարունակական վերապատրաստումների և մասնագիտական որակավորման բարձրացման դասընթացների միջոցով:

 Վերը նշված բոլոր գործողությունների իրականացումը պետք է զուգորդվի հանրության շրջանում (հատկապես` պոտենցիալ ներդրողներ, տարեցներ և նրանց ընտանիքի անդամներ, շահագրգիռ հասարակական և միջազգային կազմակերպություններ) ձևավորվող հնարավորությունների, համագործակցության համար առաջարկվող ուղղությունների, կատարվող աշխատանքների և ստացված արդյունքների մասին պարբերաբար ու համակարգված իրազեկմամբ ու տեղեկատվության տարածմամբ:

 Նախատեսվող բոլոր գործընթացները` ապաինստիտուցիոնալացումը և համայնքային ծառայությունների տարբեր տեսակների ներդնումը, ինչպես նաև տարեցների և նրանց ընտանիքների հետ տարվող սոցիալական աշխատանքի շնորհիվ տարեցների մուտքը շուրջօրյա խնամքի հաստատություններ սահմանափակելը, պետք է իրականացվեն միաժամանակ, համալիր և փոխկապակցված օրակարգով, ինչպես նաև հնարավորինս անցնցում:

 Իրականացվող աշխատանքներին զուգահեռ պետք է ապահովվեն բոլոր գործընթացների, յուրաքանչյուր ծրագրի իրականացման համար անհրաժեշտ իրավական հիմքերն ու կարգավորումները:

 Ներկայացվող գործողությունների իրականացումն ապահովող հիմնական պատասխանատուն ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունն է (հիմք ընդունելով նախարարության կանոնադրական նպատակները և գործառույթները), որը սերտորեն համագործակցում է շահագրգիռ պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, միջազգային և հասարակական կազմակերպությունների, ինչպես նաև մասնավոր ներդրողների հետ:

 Անհերքելի փաստ է, որ տարեցների մասնակցությունը քաղաքականության մեջ հանդիսանում է արժանապատիվ և ակտիվ ծերացման ապահովման անբաժանելի մասը: Դրան կարող է նպաստել նաև Ազգային ժողովին կից Տարեցների խորհրդարանի (կամ այլ՝ համաձայնեցված ձևաչափի) ստեղծումը, որտեղ հասարակական հիմունքներով աշխատելու համար կընդգրկվեն տարեցներ` տարեցների հիմնահարցերով զբաղվող հասարակական կազմակերպություններից ներկայացուցիչներ: Տարեցների խորհրդարանն իր գործունեությամբ կնպաստի տարեցներին առնչվող քաղաքականության մշակմանը և կապահովի ինչպես սոցիալական և հասարակական կյանքում նրանց մասնակցությունը, այնպես էլ տարեցների կողմից քաղաքականության արդյունքների տնօրինմանը:

1. **Ռազմավարության գերակայությունները**

 Առաջիկա հինգ տարիների համար սույն ռազմավարությամբ ամրագրվում են հետևյալ գերակայությունները.

**1) Բնակչության սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի հաստատությունների (տուն-ինտերնատ) լուծարում, վերակազմակերպում և ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացում**

 ա.տուն-ինտերնատներ տարեցների ընդունելության կարգի, պայմանների և չափորոշիչների վերանայում,

 բ.տուն-ինտերնատներում խնամվողների թվաքանակի աստիճանաբար նվազեցում,

 գ.տուն-ինտերնատներում խնամվող տարեցների կարիքների գնահատում, համաձայն որի նրանց մի մասը կվերադառնա ընտանիք, մի մասը կշարունակի ստանալ շուրջօրյա խնամքի ծառայություններ (նախատեսված հատուկ խնամքի կարիք ունեցող տարեց անձանց համար), մի մասը կստանա այլընտրանքային համայնքային տարբեր ծառայություններ` իր գնահատված կարիքներին և կարողություններին ու նախասիրություններին համապատասխան:

 ***Արդյունքային ցուցանիշներ***

* + վերանայվելու են համապատասխան իրավական ակտերը, որոնցով սահմանված են տուն-ինտերնատներ տարեցների ընդունելության կարգը, պայմանները և չափորոշիչները.
	+ գնահատման արդյունքում ընդհանուր տիպի երեք տուն-ինտերնատից մեկը կլուծարվի.
	+ տուն-ինտերնատներում խնամվողների ընդհանուր թվի առնվազն 60%-ը 5 տարվա ընթացքում կստանա այլընտրանքային ծառայություններ:

**2) Կացարանի կարիք ունեցող տարեցներին այլընտրանքային կացարանով ապահովում**

 ա.տարեցների համար համայնքային փոքր տներ և պաշտպանված (սատարող) բնակարանների ստեղծում.

 բ.տարբեր տիպի սոցիալական տների (բնակարանների) կազմակերպում

 ***Արդյունքային ցուցանիշներ***

* + յուրաքանչյուր տարի յուրաքանչյուր մարզում առնվազն 2 համայնքային փոքր տան և առնվազն 3 պաշտպանված բնակարանի ստեղծում
	+ տարբեր ուղղվածության և տարբեր սոցիալական խմբերի համար սոցիալական տների (բնակարանների) ստեղծում (աջակից պայմաններով, մատչելի վարձավճարով, հատուկ բնակելի տուն և այլն), յուրաքնաչյուր մարզում առնվազն մեկը.

3) **Տարեց անձանց զբաղվածության ապահովում**

 ա. տարբեր սերունդների փոխօգնության և զբաղվածության կենտրոններ (տարեցները` երեխաներին),

 բ. աջակցություն անօթևան աշխատող տարեց անձին` վարձակալությամբ բնակվելու դեպքում.

 ***Արդյունքային ցուցանիշներ***

* առնվազն 5 բազմասերունդ ցերեկային կենտրոնների ստեղծում, որտեղ տարեցները իրենց գիտելիքներն ու փորձը կփոխանցեն երեխաներին.
* տարեց անձի աշխատելու և վարձակալությամբ բնակվելու պարագայում նրան սոցիալական աջակցության տրամադրում բնակարանի վարձակալության ծախսը փոխհատուցելու նպատակով:
1. **Տարեցին իր տանը հնարավորինս երկար մնալու և ծառայություններ ստանալու հնարավորության ընձեռում**

 ա. խնամող դայակի շուրջօրյա ծառայություն տնային պայմաններում,

 բ.տարեցի խնամքը իր տանը խնամատար ընտանիքի կողմից կազմակերպումը.

  ***Արդյունքային ցուցանիշներ***

* + անկողնային խնամքի կարիք ունեցող և բնակարանով ապահովված տարեց անձին իր ցանկությամբ խնամքի ծառայությունները կմատուցվեն տանը` շուրջօրյա ռեժիմով խնամող դայակի միջոցով.
	+ սեփականության իրավունքով բնակարան ունեցող և առաջին հերթի ժառանգներ չունեցող տարեցին կտրամադրվեն խնամքի ծառայություններ բնակարան չունեցող խնամատար ընտանիքի կողմից, որը տարեցի հետ համատեղ բնակվելով կամ առանց համատեղ բնակվելու, կխնամի տարեց անձին, և փոխադարձ համաձայնությամբ կնքված պայմանագրի հիման վրա, տարեցի մահից հետո բնակարանը կփոխանցվի տվյալ խնամատար ընտանիքին:
1. **Տարեցների ակտիվության և անկախության բարձրացում**

 ա. Տարեցը` տարեցին. համայնքներում կամավորական փոխօգնության խմբերի միջոցով ակտիվ և առողջ երկարակեցության գործընթացի ապահովում.

բ.Տարեցների ակտիվ ժամանցի, մշակութային և մարզական կյանքի կազմակերպում.

գ. Համայնքի կյանքին տարեցների ներառման և մասնակցության ապահովում.

 ***Արդյունքային ցուցանիշներ***

* Հանրապետության բոլոր համայնքներում կկազմակերպվեն կամավորական խմբեր, որոնց անդամները ակտիվ և առողջ տարեցներն են, որոնք իրենց երկարակեցության ու ակտիվության փորձը փոխանցում են համայնքի մյուս տարեցներին, ինչպես նաև ակտիվացնում նրանց և անհրաժեշտության դեպքում` օգնում.
* Հանրապետության առնվազն 5 մարզում առաջիկա 5 տարվա ընթացքում կստեղծվեն Ակտիվ երկարակեցության և առողջ ապրելակերպի դպրոց-ակումբներ, որոնք կնպաստեն տարեցների առողջության ամրապնդմանը, կքարոզեն առողջ ապրելակերպ, կկազմակերպեն դասընթացներ առողջ և ճիշտ սնվելու, ֆիզիկական ակտիվության, հոգեկան առողջության և այլ թեմաներով.
* Հանրապետության առնվազն 5 մարզում 5 տարվա ընթացքում կստեղծվեն տարեցների ժամանցի կազմակերպման և մշակութային կենտրոններ, որտեղ տարեցները կզբաղվեն իրենց նախընտրած զբաղմունքի տեսակներով, կընդգրկվեն գեղարվեստական տարբեր խմբակներում, կկազմակերպեն հանդիպումներ նշանավոր մարդկանց հետ, կմասնակցեն տարբեր մշակութային միջոցառումների, կգնան էքսկուրսիաներ և այլն.
* բոլոր համայնքներում տարեցները հասարակական կարգով կընդգրկվեն ավագանիներում, կդառնան խորհրդատուներ, կմասնակցեն համայնքի կյանքի համար կարևոր որոշումների կայացմանը, իրենց գիտելիքներն ու փորձը կփոխանցեն համայնքի ղեկավարներին և ավագանուն:
1. **Տարեցների համար հատուկ մասնագիտացված խնամքի ծառայությունների ներդնում**

ա.Մասնագիտացված խնամքի տարբեր ծառայությունների ստեղծումը և եղածների զարգացումը այն տարեցների համար, ովքեր ունեն հատուկ խնամքի կարիք և չունեն օրենսդրությամբ նախատեսված խնամողներ.

 ***Արդյունքային ցուցանիշներ***

* հատուկ խնամքի կարիք ունեցող տարեցների համար առանձին մասնագիտացված խնամքի տների ստեղծում, մասնավորապես`
* պալիատիվ խնամքի կենտրոն տարեց անձանց համար,
* ծերաբուժական կենտրոն,
* ծերունական փսիխոզ կամ թուլամտություն ունեցող (ալցհեյմերով հիվանդ) անձանց հատուկ մասնագիտացված խնամքի կենտրոն,
* անօթևան տարեց տուբերկուլյոզով հիվանդ անձանց խնամքի կենտրոն և այլն:

 **7) Սերունդների միջև համերաշխության ամրապնդում**

 ա. աջակցություն տարեց անդամ խնամող ընտանիքին,

 բ. տարբեր սերունդների փոխօգնության և զբաղվածության կենտրոնների ստեղծում (տարեցները` երեխաներին),

 գ. անօթևան տարեցի խնամքը խնամատար ընտանիքի տանը.

 ***Արդյունքային ցուցանիշներ***

* ընտանիքում տարեց անդամ ունեցող և խնամող անձինք կստանան ամենամսյա դրամական աջակցություն, ինչը կնպաստի տարեց ունեցող ընտանիքի սոցիալական վիճակի բարելավմանը և կկանխարգելի տարեցների մուտքը շուրջօրյա խնամքի հաստատություններ.
* Հանրապետության առնվազն 5 մարզում հինգ տարվա ընթացքում կստեղծվեն բազմասերունդ զբաղվածության ցերեկային կենտրոններ, որտեղ վետերան մասնագետները (վետերան-մանկավարժներ, մշակույթի, մարզաշխարհի վետերաններ, ժողովրդական արհեստների վարպետներ և այլն) կզբաղվեն երեխաների հետ, նրանց կսովորեցներ տարբեր հմտություններ, կօգնեն դասերը պատրաստելու, կփոխանցեն իրենց փորձը և գիտելիքները.
* խնամքի կարիք ունեցող անօթևան տարեցները, իրենց համաձայնությամբ կարող են բնակվել խնամատար ընտանիքում և ստանալ անհրաժեշտ խնամք ու հոգածություն այդ ընտանիքի կողմից, գործընթացը կամրագրվի պայմանագրով և ծառայությունների դիմաց խնամատար ընտանիքը կստանա սոցիալական աջակցություն: Սույն ծրագիրը երկուստեք օգտակար կլինի. Ընտանիքը կստանա սոցիալական աջակցություն, տարեց անձը կապրի ընտանիքում, այլ ոչ` հաստատությունում:

**8) Պետության կողմից ոչ պետական կազմակերպություններին մրցակցային սկզբունքով պատվիրակվող տարեցներին մատուցվող ծառայությունների ծավալի և տեսականու ընդլայնում**

 ***Արդյունքային ցուցանիշներ***

* Ռազմավարության գործողության ժամկետի ավարտին տարեցներին մատուցվող ծառայությունների ընդհանուր ծավալի 80%-ը մրցութային եղանակով պատվիրակվում է հաղթող կազմակերպություններին:

**9) Տարեցներին խնամքի ծառայություններ տրամադրող մասնագետների պատ­րաստում և վերապատրաստում**

 ***Արդյունքային ցուցանիշներ***

* Ռազմավարության գործողության ժամկետի ավարտին տարեցներին ծառայություններ մատուցվող բոլոր մասնագետներն ունեն համապատասխան բազային կրթություն և մասնագիտական որակավորում; Վերապատրաստման դասընթացները անընդհատ են և շարունակական:

 Զարգացած երկրների փորձը ցույց է տալիս, որ տարեցների բարե­կեցության ոլորտում կատարված ներդրումները տալիս են սոցիալական և տնտե­սական նշանակալի արդյունքներ։ Օրինակ, առողջապահության համակարգում կատարված ներդրումները, որոնք համապատասխանում են տարեցների կարիք­ներին, զարգացնում են նրանց առկա կարողությունները, ինչն էլ իր հերթին թույլ է տալիս նրանց ավելի ակտիվ ներգրավվածություն և առաջխաղացում ունենալ։ Կամ, օրինակ՝ երկարաժամկետ աջակցության ոլորտում արված ներդրումները օգնում են որոշակի կարողություններից զրկված տարեցներին արժանապատիվ կյանք ունենալ և անընդհատ անհատապես զարգանալ, ինչպես նաև օգնում են նրանց ընտանիքներին խուսափել աղքատությունից, հնարավորություն են տալիս կանանց պահպանել իրենց աշխատանքը և նպաստում են սոցիալական համա­խմբվա­ծությանը՝ համայնքում ռիսկերի բաշխման միջոցով։

1. **Մշտադիտարկում և գնահատում**

 Միջազգային պրակտիկայում կարևոր օղակ է ծերացման հիմնահարցերի ոլորտում գնահատումների, մշտադիտարկումների և հետազոտությունների կատա­րելագործումը, ինչը ենթադրում է նաև ջանքերի ներդրում փաստացի տվյալների բազայի ստեղծման ուղղությամբ, որը թույլ կտա հասնել ցանկալի արդյունքի և միևնույն ժամանակ կլինի ծախսարդյունավետ:

 Սույն ռազմավարության իրականացման ընթացքում առաջնահերթ ուշադրություն կդարձվի շարունակական մշտադիտարկմանն ու գնահատմանը: Նախատեսվում է կատարելագործել սոցիալական պաշպանության ոլորտում իրականացվող ինչպես պետական ծրագրերի, այնպես էլ պատվիրակված ծառայությունների մշտադիտարկման և տեղեկատվության փոխանակման գործող մեխանիզմները, ինչը կնպաստի ռազմավարությամբ նախատեսված միջոցառումների իրականացման արդյունավետության գնահատմանը, ծագած խնդիրների հստակեցմանը և հնարավոր լուծումներին:

 Ռազմավարության գնահատում կիրականացվի նաև մշտադիտարկման և գնահատման այլընտրանքային ձևերի՝ պաշտոնական վիճակագրական տվյալների վերլուծության, քաղաքացիական հասարակության կողմից իրականացվող հետազոտությունների, զեկույցների միջոցով:

 Ռազմավարության մջոցառումների կատարման գնահատումը պետք է հիմնվի մի քանի աղբյուրների վրա, այն է` մոնիթորինգային ցուցանիշների, այլընտրանքային հետազոտությունների, պաշտոնական վիճակա­գրական տվյալների վերլուծության, ստացված հաշվետվությունների (տարեկան և եռամսյակային), կատարված ուսումնասիրությունների և այլն, որոնց դրական արդյունքները և քաղած դասերը կօգտագործվեն տվյալ ռազմավարության շրջանակներում իրականացված ծրագրային միջոցառումների արդյունավետության բարձրացման և հետագա զարգացումների ապահովման համար:

 2022 թվականին նախատեսվում է իրականացնել ռազմավարության միջոցառումների կատարման միջանկյալ գնահատում, իսկ 2024 թվականին՝ վերջնական ամփոփիչ գնահատում, ինչի արդյունքում կհրապարակվի համապա­տաս­խան հաշվետվություն։

Հավելված N 2

ՀՀ կառավարության 2019 թվականի

--------------- --- ի N -- Լ որոշման

**ՊԼԱՆ-ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑ**

**ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄՆ ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ 2020-2024 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NN** | **Միջոցառումները** | **Ակնկալվող արդյունքը** | **Ժամկետը** | **Արդյունքային ցուցանիշները** | **Պատաս****խանատու կատարողը** | **Համակա****տարողը** | **Ֆինանսավորման աղբյուրը** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |  | **7** | **8** |
| 1. | **Օրենսդրության կատարելագործում** |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Ոլորտում գործող բոլոր օրենսդրական ակտերի ուսումնասիրություն և անհրաժեշտության դեպքում՝ դրանցում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու վերաբերյալ համապատասխան իրավական ակտերի նախագծերի նախապատրաստում | Ոլորտի օրենսդրության համապատասխանեցում սույն ռազմավարության դրույթներին՝ ապաինստիտուցիոնա լացման գործընթացի շրջանակում ներկայացվող նոր մոտեցումներին ու պահանջներին | 2020 թ.  | Վերանայված և ընդունված են իրավական ակտեր, որոնք առնչվում են խնամքի ծառայու թյունների տրամադրմաnը, այլընտրանքային համայն քային ծառայությունների տեսակներին և խնամքի չափորոշիչներին, շահառուների ընդունելության ընթացակարգերին և այլն (5 իրավական ակտ) | Աշխատանքի և սոցիա լական հարցե րի նախարա րություն |  | Ֆինանսավորում չի պահանջվում |
| 2. | **Տարեցների կարիքների համալիր և լիարժեք գնահատում** |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 | Տարեց անձանց, այդ թվում՝ բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում խնամքի ծառայություններ ստացողների կարիքների լիարժեք և համակողմանի գնահատում` անհատապես ուսումնասիրելով յուրաքանչյուրի առողջական, սոցիալական, հոգեբանական վիճակը, նրանց բնակարանային պայմանները, ընտանեկան և սոցիալական այլ կապերը, նրանց ցանկությունները, պահանջմունքներն ու ներուժը ինքնուրույն ապրելու, որոշակի ծառայություններից օգտվելու և այլ գործոններ: | Ամբողջությամբ և լիարժեք գնահատված են տարեց բնակչության կարիքները: Արդյունքում՝ համապարփակ փաստաթղթի առկայություն, որը հիմք կհանդիսանա հետագա ծրագրերի մշակման և իրականացման համար | 2020թ. | Գնահատված են ինչպես սոցիալական պաշտպանութ յան հաստատություններում խնամվող, այնպես էլ տներում բնակվող տարեցների սոցիալական կարիքները՝ ընտրանքային եղանակով (գնահատված է շուրջ 1000 տարեցի կարիք) | Աշխատանքի և սոցիալա կան հարցերի նախարարութ յուն | Շահագրգիռ հասարակա կան կազմա կերպություն ներ (համաձայնությամբ) | Օրենսդրությամբ չարգելված միջոցներ |
| 2.2 | Տարեցների համար սույն ռազմավարությամբ նախատեսված այլընտրանքային համայնքային ծառայությունների ներդրման նպատակով համայնքների հնարավորությունների և ռեսուրսների գնահատում՝ ըստ ծառայությունների առանձին տեսակների և ըստ Երևան քաղաքի և մարզային համայնքների | Օբյեկտիվ և լիարժեք գնահատված կարիքների ու պահանջարկի համակողմանի վերլուծության արդյունքում՝ ներդրման ենթակա այլընտրանքային ծառայությունների` ըստ տեսակների, վերջնական ցանկի կազմում՝ ըստ Երևան քաղաքի և մարզային համայնքների: | 2020թ. | Հաստատված է այլընտրանքային ծառայությունների ցանկը` ըստ Երևան քաղաքի և մարզային համայքների | Աշխատանքի և սոցիա լական հարցե րի նախարա րություն | Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, շահագրգիռ հասարակա կան կազմա կերպություն ներ (համա ձայնությամբ) | Օրենսդրությամբ չարգելված միջոցներ |
| 2.3 | Ծառայությունների ցանկում ներառված այլընտրանքային յուրաքանչյուր ծառայության համար նկարագրի (անձնագրի), տրամադրման ընթացակարգի, ծառայությունների գնահատման և ծառայությունների տրամա դըրման քանակական և որակական չափորոշիչների ու մեթոդաբանության ամբողջական մշակում, հաստատում | Նոր ծառայությունների նկարագրերի, տրամադրման ընթացակարգերի և չափորոշիչների առկայություն  | 2020թ. | Հաստատված են ծառայությունների տրամադրման մեթոդա բանությունը ծառայությունների նկարագրերը (անձնագիր), ընթացակարգերը, քանակական և որակական չափորոշիչները և այլ անհրաժեշտ փաստաթղթեր | Աշխատանքի և սոցիա լական հարցե րի նախարարություն | Շահագրգիռ հասարակական կազմա կերպություն ներ (համա ձայնությամբ) | Օրենսդրութ յամբ չարգելված միջոցներ |
| 2.4 | Ծառայությունների հաստատված ցանկում ընտրված համայնքներից առնվազն հինգում տարեցների համար ցանկում ներառված այլընտրանքային ծառայությունների մի քանի ձևերի փորձնական իրականացում, հաշվի առնելով՝ա.համայնքի ունեցած հնարավորությունները և ռեսուրսները,բ.ոչ պետական կազմակեր պությունների առկայությունը և ծառայությունը նրանց պատվիրակելու հնարավորությունը,գ. սոցիալական պաշտպանության և խնամքի հաստատությունների ապաինստիտուցիոնալացման շրջանակում ընթացող վերակազմակերպման արդյունքում ազատված կամ ազատվող ռեսուրսները (աշխատանքային ռեսուրսներ, մասնագիտական ներուժ, շենքեր, շինություններ, կահույք, և այլ ռեսուրսներ): | Ընտրված առնվազն հինգ համայնքում առավել հավանության արժանացած ծառայությունների փորձնական ծրագրերի ներդնում | 2020-2021թթ | Ցանկից ընտրված հինգ համայնքում ներդրված են այլընտրանքային ծառայություններ՝ փորձնական կարգով | Աշխատանքի և սոցիա լական հարցերի նախարարութ յուն | Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարութ յուն, շահագր գիռ հասարա կական կազմա կերպություն ներ (համա ձայնույամբ) | Համայնքի բյուջե և օրենսդրութ յամբ չարգելված միջոցներ |
| 2.5 | Համայնքներում ներդրված այլընտրանքային ծառայությունների փորձնական իրականացման արդյունքների համակողմանի գնահատում` հետագա շարունակականության նպատակահարմարության, ինչպես նաև դրանց ծախսարդյունավե տության տեսանկյուններից (ձևավորվող իրական պահանջարկ -մատուցվող ծառայության հնարավոր նվազագույն ծախս – առաջարկվող արդյունավետ գին՝ հիմնական շղթայում):  | Կգնահատվեն փորձնական ծրագրերի արդյունքներն ու կսահմանվեն և կներդրվեն ծառայությունների ֆինանսավորման տարբեր մոդելներ` պետություն-համայնք-մասնավոր-հասարակական կազմակերպութ յուն-շահառու և այլ ձևաչափերով համագործակցութ յան շրջանակներում: | 2020-2021թթ | Գնահատված են փորձնական ծրագրերի արդյունքները, առկա են հաշվետվություններ և առաջարկություն ներ դրանց հետագա շարունակականութ յան ապահովման նպատակահարմարության, ինչպես նաև դրանց ծախսարդյունավետության տեսանկյուններից | Աշխատանքի և սոցիա լական հարցերի նախարարութ յուն | Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, շահագրգիռ հասարակա կան կազմակեր պություններ (համաձայ նությամբ) | Համայնքի բյուջե և օրենսդրությամբ չարգելված միջոցներ |
| 3, | **Բնակչության սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի հաստատությունների (տուն-ինտերնատ) լուծարում, վերակազմակերպում և ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացում**  | 1.Տուն-ինտերնատներ տարեցների ընդունե լությանկարգը խստացնելու միջոցով կանխարգելել նրանց մուտքը խնամքի հաստատություններ2.Տուն-ինտերնատնե րում խնամվողների թվաքանակի աստիճանաբար նվազեցում և տուն-ինտերնատների կարգավիճակների փոփոխություն | 2020-2024թթ | 1.Խստացված են ընդունելության պայմանները, աստիճանաբար նվազեցվել են տուն-ինտերնատներում խնամվողների թվաքանակը2.Ուսումնասիրության արդյունքում ներկայացված են առաջարկություններ հաստատությունների լուծարման կամ վերակազմակերպման վերաբերյալ: Արդյունքւոմ մեկ տուն-ինտերնատ լուծարված է, երկուսի խնամվողների թվաքանակները նվազեցված են և փոխվել է դրանց կարգավիճակը3.Տուն-ինտերնատների խնամվողների ընդհանուր թվի առնվազն 60%-ը 5 տարվա ընթացքում ստանալու է այլընտրանքային ծառայություններ: Շարունակում են գործել միայն մասնագիտացված խնամքի կազմակերպություններ | Աշխատանքի և սոցիա լական հարցե րի նախարա րություն | Շահագրգիռ հասարակա կան կազմա կերպություն ներ (համաձայնութ յամբ) | Ֆինանսավորում չի պահանջվում |
| 3,1 | **Կացարանի կարիք ունեցող տարեցներին այլընտրանքային կացարանով ապահովում**  | 1.Տարեցների համար համայնքային փոքր տներ և պաշտպան ված (սատարող) բնակարանների ստեղծում.2.տարբեր տիպի սոցիալական տների (բնակարանների) կազմակերպում  | 2020-2024թթ | 1.Յուրաքանչյուր տարի յուրաքանչյուր մարզում առնվազն 2 համայնքային փոքր տան և առնվազն 3 պաշտպանված բնակարանի առկայու թյուն (ընդամենը 30 շահառու)2. տարբեր ուղղվածության և տարբեր սոցիալական խմբերի համար սոցիալական տների առկայություն (բնակարաններ) (աջակից պայմաններով, մատչելի վարձավճարով, հատուկ բնակելի տուն և այլն), յուրաքնաչյուր մարզում առնվազն մեկը (300 շահառու). | Աշխատանքի և սոցիալա կան հարցերի նախարարութ յուն | Տարածքային կառավարման և ենթակա ռուցվածքների նախարարութ յուն, շահագրգիռ հասարակա կան կազմա կերպություն ներ | 2020թ. համար՝ պետական բյուջեի նախագծով նախատեսված հատկացումների շրջանակում՝ նախարարության տնտեսումների հաշվին, իսկ 2021-2024 թվականների համար՝ միջոցներ կնախատեսվեն տվյալ տարվա բյուջետային գործընթացի շրջանակում:Համայնքի բյուջե և օրենսդրութ յամբ չարգելված միջոցներ |
| 4. | **Տարեց անձանց զբաղվածության ապահովում**  | 1.Տարբեր սերունդների փոխօգնության և զբաղվածության կենտրոնների ստեղծում (տարեցները` երեխաներին), **2.**աջակցություն անօթևան աշխատող տարեց անձին` վարձակալությամբ բնակվելու դեպքում.3.մշակված է միջոցառումների ծրագիր՝ տարեց անձանց ավելի երկար աշխատանքային կյանքի ապահովման համար համապատասխան պայմաններ ստեղծելու համար | 2020-2021թթ | 1.Ստեղծված է առնվազն 5 բազմասերունդ ցերեկային կենտրոն, որտեղ տարեցներն իրենց գիտելիքներն ու փորձը փոխանցում են երեխաներին.2.տարեց անձի աշխատելու և վարձակալությամբ բնակվելու պարագայում նրան տրամադրվում է սոցիալական աջակցություն` բնակարանի վարձակալության ծախսը փոխհատուցելու նպատակով.3.տարեց անձանց ավելի երկար աշխատանքային կյանքի ապահովման նպատակով մշակված և ընդունված է իրավական ակտ | Աշխատանքի և սոցիա լական հարցե րի նախարա րություն | Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարութ յուն, շահագր գիռ հասարա կական կազմա կերպություն ներ | 2020թ. համար՝ պետական բյուջեի նախագծով նախատեսված հատկացումների շրջանակում՝ նախարարության տնտեսումների հաշվին, իսկ 2021-2024 թվականների համար՝ միջոցներ կնախատեսվեն տվյալ տարվա բյուջետային գործընթացի շրջանակում:Համայնքի բյուջե և օրենսդրութ յամբ չարգելված միջոցներ |
| 5. | **Տարեցին իր տանը հնարավորինս երկար մնալու և ծառայություններ ստանալու հնարավորության ապահովում**  | 1.խնամող դայակի շուրջօրյա ծառայություն տնային պայմաններում,2.տարեցի խնամքը իր տանը խնամատար ընտանիքի կողմից կազմակերպումը. | 2021- 2022թթ | 1.Անկողնային խնամքի կարիք ունեցող և բնակարանով ապահովված տարեց անձին իր ցանկությամբ խնամքի ծառայությունների մատուցում տանը` շուրջօրյա ռեժիմով խնամող դայակի միջոցով.2.սեփականության իրավունքով բնակարան ունեցող և առաջին հերթի ժառանգներ չունեցող տարեցին խնամքի ծառայութ յունների տրամադրում բնակարան չունեցող խնամատար ընտանիքի կողմից, որը տարեցի հետհամատեղ բնակվելով կամ առանց համատեղ բնակվելու, խնա մում է տարեց անձին, և փոխադարձ համաձայնությամբ կնքված պայմանագրի հիման վրա, տարեցի մահից հետո բնակա րանի փոխանցում տվյալ խնամատար ընտանիքին: | Աշխատան քի և սոցիալա կան հարցերի նախարարություն | Տարածքային կառավարման և ենթակառուց վածքների նախարարութ յուն, Առողջապա հության նախարարություն, Արդարադա տության նախարարութ յուն, շահագրգիռ հասարակա կան կազմա կերպություն ներ (համաձայ նությամբ) | 2020թ. համար՝ պետական բյուջեի նախագծով նախատեսված հատկացումների շրջանակում՝ նախարարության տնտեսումների հաշվին, իսկ 2021-2024 թվականների համար՝ միջոցներ կնախատեսվեն տվյալ տարվա բյուջետային գործընթացի շրջանակում:Համայնքի բյուջե և օրենսդրութ յամբ չարգելված միջոցներ |
| 6. | **Տարեցների ակտիվության և անկախության բարձրացում**   | 1.Տարեցը` տարեցին. համայնքներում կամավորական փոխօգնության խմբերի միջոցով ակտիվ և առողջ երկարակեցության գործընթացի ապահովում **2.** Տարեցների ակտիվ ժամանցի, մշակութային և մարզական կյանքի կազմակերպում.3.Համայնքի կյանքին տարեցների ներառման և մասնակցության ապահովում | 2020-2024թթ | 1.Հանրապետության բոլոր համայնքներում կազմակերպված են կամավորական խմբեր, յուրաքանչյուր խմբում 5-10 տարեց, ովքեր ակտիվ և առողջ են, և նրանք իրենց երկարակեցության ու ակտիվության փորձը փոխանցում են համայնքի մյուս տարեցներին, ինչպես նաև ակտիվացնում նրանց և անհրաժեշտության դեպքում` օգնում.2. Հանրապետության առնվազն 5 մարզում 5 տարվա ընթացքում ստեղծված են Ակտիվ երկարակեցության և առողջ ապրելակերպի դպրոց-ակումբներ, որոնք կնպաստեն տարեցների առողջության ամրապնդմանը, կքարոզեն առողջ ապրելակերպ, կկազմակերպեն դասընթացներ առողջ և ճիշտ սնվելու, ֆիզիկական ակտիվության, հոգեկան առողջության և այլ թեմաներով. Շահառուների ընդհանուր թիվը` շուրջ 100:3.Հանրապետության առնվազն 5 մարզում 5 տարվա ընթացքում տարեցների ժամանցի կազմակերպման և մշակութային կենտրոնների ստեղծում, որտեղ տարեցները կզբաղվեն իրենց նախընտրած զբաղմունքի տեսակներով, կընդգրկ վեն գեղարվեստական տարբեր խմբակնե րում, կկազմակերպեն հանդիպումներ նշանավոր մարդկանց հետ, կմասնակցեն տարբեր մշակութային միջոցառումների, կգնան էքսկուրսիաներ և այլն. Շահառուների թիվը շուրջ 100:4.Բոլոր համայնքներում տարեցները հասարակական կարգով ընդգրկված են ավագանիներում խորհրդատուներ են և մասնակցում են համայնքի կյանքի համար կարևոր որոշումների կայացմանը, իրենց գիտելիքների ու փորձը փոխանցում համայնքի ղեկավարներին և ավագանուն: | Աշխատանքի և սոցիալա կան հարցերի նախարարություն | Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Առողջապա հության նախարարութ յուն, Կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախա րարություն, շահագրգիռ հասարակա կան կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) | 2020թ. համար՝ պետական բյուջեի նախագծով նախատեսված հատկացումների շրջանակում՝ նախարարության տնտեսումների հաշվին, իսկ 2021-2024 թվականների համար՝ միջոցներ կնախատեսվեն տվյալ տարվա բյուջետային գործընթացի շրջանակում:Համայնքի բյուջե և օրենսդրութ յամբ չարգելված միջոցներ |
| 7. | **Տարեցների համար հատուկ մասնագիտացված խնամքի ծառայությունների ներդնում**. | Մասնագիտացված խնամքի տարբեր ծառայությունների ստեղծում և եղածների զարգացում այն տարեցների համար, ովքեր ունեն հատուկ խնամքի կարիք և չունեն օրենսդրությամբ նախատեսված խնամողներ | 2020-2024թթ | Ստեղծված են`1.պալիատիվ խնամքի կենտրոն տարեց անձանց համար,2.ծերաբուժական կենտրոն,3.ծերունական փսիխոզ կամ թուլամտություն ունեցող (ալցհեյմերով հիվանդ) անձանց համար հատուկ մասնագիտացված խնամքի կենտրոն,4.անօթևան տարեց տուբերկուլյոզով հիվանդ անձանց խնամքի կենտրոն և այլն: | Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարութ յուն, շահագր գիռ հասարա կական կազմա կերպություն ներ (համաձայնութ յամբ) | Առողջապա հության նախարարութ յուն | 2020թ. համար՝ պետական բյուջեի նախագծով նախատեսված հատկացումների շրջանակում՝ նախարարության տնտեսումների հաշվին, իսկ 2021-2024 թվականների համար՝ միջոցներ կնախատեսվեն տվյալ տարվա բյուջետային գործընթացի շրջանակում:Համայնքի բյուջե և օրենսդրութ յամբ չարգելված միջոցներ |
| 8. | **Սերունդների միջև համերաշխության ամրապնդում** | 1.Աջակցություն տարեց անդամ խնամող ընտանիքին.2.տարբեր սերունդների փոխօգնության և զբաղվածության կենտրոնների ստեղծում (տարեցները` երեխաներին),3.անօթևան տարեցի խնամքը խնամատար ընտանիքի տանը.  | 2020-2024թթ | 1.Ընտանիքում տարեց անդամ ունեցող և խնամող անձանց ամենամսյա դրամա կան աջակցության ստացում, ինչը կնպաստի տարեց ունեցող ընտանիքի սոցիալական վիճակի բարելավմանը և կկանխարգելի տարեցների մուտքը շուրջօրյա խնամքի հաստատություն ներ.2.Հանրապետության առնվազն 5 մարզում հինգ տարվա ընթացքում ստեղծվել են բազմասե րունդ զբաղվածության ցերեկային կենտրոն ներ, որտեղ վետերան մասնագետները (վետերան-մանկավարժներ, մշակույթի, մարզաշխարհի վետերաններ, ժողովրդական արհեստների վարպետներ և այլն) զբաղվում են երեխաների հետ, նրանց սովորեցնում տարբեր հմտութ յուններ, օգնեն դասերը պատրաստելու, կփոխանցեն իրենց փորձը և գիտելիքները.3.խնամքի կարիք ունեցող անօթևան տարեցների՝ իրենց համաձայնությամբ, բնակեցում խնամատար ընտանիքում և անհաժեշտ խնամք և հոգածության ստացում այդ ընտանիքի կողմից, գործընթացը կամրագրվի պայմանագրով և ծառայությունների դիմաց խնամատար ընտանիքին սոցիալական աջակցության տրամադրում: Սույն ծրագիրը երկուստեք արդյունավետ է՝ Ընտանիքը կստանա սոցիալական աջակցություն, տարեց անձը կապրի ընտանիքում, այլ ոչ` հաստատությունում | Աշխատանքի և սոցիալա կան հարցերի նախարարութ յուն | Տարածքային կառավարման և ենթակառուց վածքների նախարարութ յուն, Առողջապահության նախարարութ յուն, շահագր գիռ հասարա կական կազմա կերպություն ներ (համաձայնութ յամբ) | 2020թ. համար՝ պետական բյուջեի նախագծով նախատեսված հատկացումների շրջանակում՝ նախարարության տնտեսումների հաշվին, իսկ 2021-2024 թվականների համար՝ միջոցներ կնախատեսվեն տվյալ տարվա բյուջետային գործընթացի շրջանակում:Համայնքի բյուջե և օրենսդրութ յամբ չարգելված միջոցներ |
| 9. | **Պետության կողմից ոչ պետական կազմակերպություններին մրցակցային սկզբունքով պատվիրակվող տարեցներին մատուցվող ծառայությունների ծավալի և տեսականու ընդլայնում** | Ծառայությունների պատվիրակման գործընթացի դյուրացում և թափանցիկության բարձրացում | 2020-2024թթ | Ռազմավարության գործողության ժամկետի ավարտին տարեցներին մատուցվող գործող ծառայությունների տեսականին 50%-ով ավելացել է, իսկ ծառայությունների ընդհանուր ծավալի 80%-ը մրցութային եղանակով պատվիրակված են հաղթող կազմակերպություններին: | Աշխատանքի և սոցիալա կան հարցերի նախարարություն | շահագրգիռ հասարակա կան կազմակեր պություններ (համաձայնությամբ) | 2020թ. համար՝ պետական բյուջեի նախագծով նախատեսված հատկացումների շրջանակում՝ նախարարության տնտեսումների հաշվին, իսկ 2021-2024 թվականների համար՝ միջոցներ կնախատեսվեն տվյալ տարվա բյուջետային գործընթացի շրջանակում:Համայնքի բյուջե և օրենսդրութ յամբ չարգելված միջոցներ |
| 10. | **Տարեցներին խնամքի ծառայություններ տրամադրող մասնագետների պատ­րաստում և վերապատրաստում**  | Մասնագետների կարողությունների ու հմտությունների մշտական ու շարունակական զարգացում | 2020-2024թթ | Ռազմավարության գործողության ժամկետի ավարտին տարեցներին ծառայություններ մատուցող բոլոր մասնագետներն ունեն համապատասխան բազային կրթություն և մասնագիտական որակավորում; Վերապատրաստման դասընթացներն անընդհատ են և շարունակական | Աշխատանքի և սոցիալա կան հարցերի նախարարություն | Կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարութ յուն, շահագր գիռ հասարա կական կազմա կերպություններ (համաձայնութ յամբ) | Պետական բյուջե և օրենսդրութ յամբ չարգելված այլ միջոցներ  |
| **11.** | **Եվրոպական սոցիալական (վերանայված) խարտիայի՝ տարեց անձանց իրավունքների սոցիալական պաշտպանության մասին 23-րդ հոդվածի վավերացման ուղղությամբ աշխատանքների իրականացում** | Տարեցների իրավունքների պաշտպանության բարելավում և դրանց համապատասխա նեցում միջազ գային չափորոշիչներին  | 2022-2023թթ | Տարեցների իրավունքների պաշտպանության մասով ևս մեկ միջազգային գործիքի առկայություն | Աշխատանքի և սոցիալա կան հարցերի նախարարություն | ԱԳՆ | Ֆինանսավորում չի պահանջվում |
| 12. | **Տարեցների խորհրդարանի կամ այլ` փոխհամաձայնեցված ձևաչափով հասարակական խորհրդի կամ հարթակի ստեղծում, որտեղ հասարակական հիմունքներով կընդգրկվեն և կաշխատեն տարեց անձինք** | Տարեցների մասնակցության ապահովում՝ իրենց խնդիրներին առնչվող քաղաքական, սոցիա լական, տնտեսական և այլ որոշումների կայացմանը | 2020թ | Ազգային ժողովին կամ Կառավարությանը կից ստեղծվածէ Տարեցների խորհրդարան կամ տարեցների հարցե րով զբաղվող հասարակական կամ ավագների խորհուրդ | Աշխատանքի և սոցիալա կան հարցերի նախարարութ յուն | շահագրգիռ հասարակա կան կազմակեր պություններ (համաձայնութ յամբ) | Ֆինանսավորում չի պահանվում |

**ՏԵՂԵԿԱՆՔ-ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ**

**«ՏԱՐԵՑՆԵՐԻՆ ՄԱՏՈՒՑՎՈՂ ԽՆԱՄՔԻ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՊԱԻՆՍՏԻՏՈՒՑԻՈՆԱԼԱՑՄԱՆ ԵՎ ԱՅԼԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ՀԱՄԱՅՆՔԱՅԻՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԵՐԴՐՄԱՆ ՈՒ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄՆ ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ 2020-2024 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ՊԼԱՆ-ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ, ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2017 ԹՎԱԿԱՆԻ ՄԱՅԻՍԻ 18-Ի N 20 ԱՐՁԱՆԱԳՐԱՅԻՆ ՈՐՈՇՈՒՄՆ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱՉԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ՆԱԽԱԳԾԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | **Իրավական ակտի ընդունման անհրաժեշտությունը** |
| 1.1. | Նախագծի ընդունման անհրաժեշտությունը բխում է ՀՀ Ազգային ժողովի 2019 թվականի փետրվարի 14-ի ԱԺՈ-002-Ն որոշմամբ հավանության արժանացած ՀՀ կառավարության ծրագրի 4.2. գլխի՝ «Աղքատության հաղթահարումը, սոցիալական պաշտպանությունը և ժողովրդագրությունը» դրույթներից, որտեղ ամրագրված է ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացման և համայնքային այլընտրանքային ծառայությունների ներդրման գործընթացի կարևորությունը: Նախագծի մշակումը պայմանավորված է նաև Աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության ոլորտի զարգացման ռազմավարության (Նախագիծ) միջոցառումների իրականացման անհրաժեշտությամբ:Սույն ռազմավարության նպատակը տարեց մարդկանց համար բարենպաստ և առողջ միջավայրի ստեղծումը, նրանց իրավունքների պաշտպանության, արժանավայել, առողջ և ակտիվ երկարակեցության ապահովումն ու խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացումն է:  |
| 1.2. | **Կարգավորման հարաբերությունների ներկա վիճակը և առկա խնդիրները** |
|  | Ըստ Վիճակագրական կոմիտեի տվյալների, 2019 թվականի հուլիսի 1-ի դրությամբ Հայաստանի Հանրապետութան մշտական բնակչությունը կազմում է 2 961 600 մարդ, որից կին՝ 1 562 300 (52,7%): Բնակչության ընդհանուր թվաքանակում 63 տարին լրացած մարդկանց թիվը կազմում է 419 174 մարդ կամ ընդհանուր բնակչության 14,1%-ը: 63 տարեկան և բարձր տարիքի մարդկանց ընդհանուր թվաքանակում կանայք կազմում են 60% կամ 251 596 մարդ: Հայաստանի Հանրապետության բնակչության տարիքային կառուցվածքին բնորոշ է ֆեմինիզացիան, ինչն առավել ընդգծվում է ավագ տարիքում:ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի կողմից իրականացված բնակչության թվաքանակի կանխատեսումների համաձայն՝ մինչև 2050 թվականը Հայաստանում 63 տարեկանից բարձր անձանց քանակը կկազմի մոտ 22 տոկոս: 2019թ-ին կյանքի սպասվելիք միջին տևողությունը Հայաստանում 75,4 տարի է (կանանց համար՝ 78,7, տղամարդկանց համար՝ 71,9): Կյանքի միջին սպասվող տևողության աշխարհի միջին ցուցանիշը 72 է:  Ուշագրավ ցուցանիշ է նաև տարեցների զբաղվածության մակարդակի ցուցանիշը, որը բավական ցածր է` աշխատող տարեցների թիվը կազմում է շուրջ 48 000 կամ տարեցների ընդհանուր թվի 11,4 %-ը:Ներկա դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում տարեցների սոցիալական պաշտպանությունն նույնացվում է նրանց մատուցվող խնամքի և սոցիալական այլ ծատռայությունների հետ: Հանրապետությունում չկա տարեցների իրավունքները պաշտպանող որևէ կառույց, բացի նրանց սոցիալական ծառայություններ տրամադրող մարմիններից:Հայաստանի Հանրապետությունում այսօրվա դրությամբ գործում է տարեց և/կամ հաշմանդամություն ունեցող (այդ թվում՝ հոգեկան առողջության կամ մտավոր խնդիրներ ունեցող) անձանց շուրջօրյա խնամքի ծառայություն մատուցող 12 հաստատություն (տուն-ինտերնատ, խնամքի կենտրոն, խնամքի տուն), այդ թվում 7-ը՝ ոչ պետական: Բոլոր հաստատություններում միասին բնակվում է շուրջ 1390 մարդ (որից՝ ոչ պետական հաստատություններում 180 մարդ), տնային պայմաններում սպասարկվում է ավելի քան 3800 մարդ, իսկ ցերեկային կենտրոններ հաճախում է շուրջ 2000-ը: Միաժամանակ 150 տարեց ընդգրկված է Լոռու և Շիրակի մարզերի 10 համայնքներում 2018թ. ստեղծված ակտիվ երկարակեցության խմբերում, որոնք ակտիվորեն զբաղվում են համայնքի խնդիրներով, օգնում համայնքի խնամքի կարիք ունեցող տարեցներին: Յուրաքանչյուր խումբ ունի իր լիդերը, իսկ նրանց աշխատանքը համակարգվում է մարզային համակարգողի կողմից: Հանրապետությունում բնակվող ավելի քան 7400 տարեց անձ օգտվում է սոցիալական այս կամ այն ծառայությունից:Պետական ենթակայություն տուն-ինտերնատներում մեկ շահառուի խնամքի մեկ օրվա ծախսը միջինում կազմում է 3700 դրամ, իսկ մեկ շահառուի՝ տնային պայմաններում մեկ օրվա խնամքի ծախսը՝ 390 դրամ: Անկախ այն հանգամանքից, որ ծերացման հետևանքների հաղթահարման և տարեցների սոցիա­լական պաշտպանության ոլորտում վերջին տարիներին իրականացվել են բազմաթիվ ծրագրեր, միջոցառումներ, ընդունվել՝ իրավական ակտեր, դեռևս առկա են բազմաթիվ չլուծված խնդիրներ և նոր մարտահրավերներ: Մասնավորապես` 1) գործող սոցիալական ծառայությունների տրամադրման ներկա համակարգի կողմից՝ տարեցների սոցիալհոգեբանական, իրավական, առողջապահական, բնակարանային ապահովության կարիքներն ամբողջ ծավալով բավարարելու անկարողությունը. 2) տարեցներին տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների աշխարհագրորեն անհամաչափ բաշխվածությունը (դրանք հիմնականում տեղակայված են քաղաքային համայնքներում և սպասարկում են սահմանափակ թվով տարեցների). 3) Հայաստանում տարեցների ակտիվության ցուցանիշների ամբողջական հավաքագրման մեխանիզմի բացակայությունը. (ՄԱԿ-ի Եվրոպական տնտեսական հանձնաժողովի վիճակագրական բաժանմունքի կողմից տարածաշրջանի երկրների տարեցների ակտիվության իրավիճակի գնահատման համար առաջարկված 22 հիմնական ցուցանիշներով բնութագրվում են տարեցների զբաղվածության մակարդակը, նրանց մասնակցությունը հասարակական կյանքին, անկախ, առողջ և անվտանգ կյանքը, տարեցների ակտիվ կենսաակերպ վարելու համար հնարավորություններն ու բարենպաստ միջավայրը, սակայն Հայաստանում ներկայումս հավաքագրվում է ընդամենը 11 ցուցանիշ: Քանի որ ժամանակակից հասարակություններում տարեցների ակտիվության ցուցանիշները համարվում են անհրաժեշտ գործիք տարեց մարդկանց ներուժի չափման համար, ուստի Հայաստանում բացակայող ցուցանիշները խոչընդոտ են հանդիսանում տարեցների ակտիվությունը լիարժեք գնահատելու համար). 4) տարեցներին մատուցվող սոցիալական և առողջապահական ծառայությունների ոչ բավարար որակը և մատչելիությունը. 5) տարեցների՝ սեփական իրավունքների և գործող ծառայությունների վերաբերյալ իրազեկվածության ցածր մակարդակը. 6) տարեցների՝ առավել երկար աշխատանքային կյանքի ապահովման բավարար հիմքերի բացակայությունը. 7) պետական և համայնքային մակարդակներում որոշումների կայացմանը տարեցների մասնակցության ապահովման մեխանիզմների բացակայությունը. 8) տարեցներին համայնքային պատշաճ ծառայություններ մատուցելու համար պետական ու տեղական ինքնակառավարման մարմինների կողմից ստացվող ֆինանսավորման ոչ բավարար լինելը. 9) ծառայությունների պատվիրակման համար ռեսուրսների և «մրցակցային» մեխանիզմների անբավարար լինելը և այլն. 10) համայնքային և այլընտրանքյաին ծառայությունների անբավարար լինելը. 11) ծերաբանության և ծերաբուժության (գերիատրիա, գերոնտոլոգիա) ինստիտուտների անկատարությունը և այլն: Առկա խնդիրների լուծումը այսօր արդեն հրամայական է դարձել խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացումը և դրանց փոխարինումը այլընտրանքային համայնքային ծառայություններով: |
| 2. | **Առաջարկվող կարգավորման բնույթը** |
|  | Նախագծի նպատակն է իրականացնել խնամքի ինստիտուցիոնալ ծառայություններից աստիճանաբար և անցնցում անցում համայնքային ծառայությունների մատուցմանը, շեշտադրելով համայնքի և ընտանիքի դերը տարեցի կյանքում, ինչպես նաև տարեցի մասնակցությունը համայնքային կյանքում և որոշումների կայացմանը: ՀՀ Սահմանադրության 48-րդ հոդվածն ամրագրում է, որ տարեց մարդկանց արժանապատիվ կենսամակարդակի ապահովումը տնտեսական, սոցիալական և մշակութային ոլորտներում պետության հիմնական խնդիրներից մեկն է և պետությունը պարտավոր է իր հնարավորությունների շրջանակներում միջոցներ ձեռնարկել նշված հոդվածում ամրագրված խնդիրների իրականացման համար: Սույն նախագիծը մշակելիս հաշվի են առնվելու նաև հետևյալ միջազգային փաստաթղթերի հիմնարար դրույթները, որոնց միացել է մեր երկիրը՝ 1)ՄԱԿ-ի «Ծերության խնդիրների վերաբերյալ Մադրիդի միջազգային գործողությունների պլանի ռեգիոնալ իրականացման ռազմավարությունը» (2002թ.), որն ամրագրում է ծերացման խնդիրներին առնչվող՝ մասնակից երկրների համար 10 հանձնառություն. 2)Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության «Ծերացման և առողջության զեկույցը» (2015 թ.). 3)Վիեննայի նախարարների հռչակագրի հիմնական նպատակները (2012թ.). 4) ՄԱԿ-ի Եվրոպայի տնտեսական հանձնաժողովի «Կայուն հասարակություն բոլոր տարիքի անձանց համար. երկարակեցության ներուժի իրացումը» խորագրով նախարարական համաժողովում ընդունված փաստաթուղթը (Լիսաբոն, 2017թ.): Սույն ռազմավարության գերակայություններն են.1. տարեցներին մատուցվող ծառայությունների պատվիրակման մրցակցային գործընթացի ընդլայնում և մեխանիզմների դյուրացումը.
2. համայնաքային և համայնքահեն ծառայությունների ընդլայնումն ու զարգացումը.
3. տարեցների ներառականության և մասնակցության ապահովում հասարակական կյանքի բոլոր ոլորտներում, մասնավորապես` իրենց վերաբերող որոշումների կայացման մակարդակում.
4. աջակցություն տարեց անդամ ունեցող ընտանիքներին.
5. խնամքի ծառայությունների ապաինստիտուցիոնալացման գործընթացի աստիճանաբար և անցնցում իրականացում.
6. սոցիալական աջակցության բոլոր միջոցառումներն իրավունքահեն են և ուղղված են տարեց մարդու առողջ, ակտիվ, արժանապատիվ և անկախ կյանքով ապրելու հնարավորության ապահովմանը:

Վերը նշված գերակայություններին համապատասխան նախագծում ամրագրվել են ոլորտի զարգացման ռազմավարական ուղղություններն ու մշակվել միջոցառումների պլան-ժամանակացույց: Միաժամանակ, հաշվի առնելով, որ փոխվել են տարեցների խնամքի և սոցիալական այլ ծառայությունների տրամադրման քաղաքականությունը, մոտեցումները և տրամաբանությունը, ինչպես նաև այն, որ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2017 թվականի մայիսի 18-ի «Ծերացման հետևանքների հաղթահարման և տարեցների սոցիալական պաշտպանության ռազմավարությանը և ռազմավարության իրականացման 2017-2021 թվականների միջոցառումների ծրագրին հավանություն տալու մասին» N 20 արձանագրային որոշմամբ նախատեսված միջոցառումների մեծ մասն արդեն իսկ կատարված են, իսկ նրանք, որոնք նախատեսված են 2020-2021 թթ., որոշ խմբագրումներով ներառվել են սույն ռազմավարության նախագծի միջոցառումների ծրագրում, նպատակահարմար գտնվեց նշված արձանագրային որոշումն ուժը կորցրած ճանաչել` կրկնություններից խուսափելու համար: |
| 3. | **Նախագծի մշակման գործընթացում ներգրավված ինստիտուտները և անձինք** |
|  |  Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն Նախագիծը քննարկվել է շահագրգիռ հասարակական կազմակերպությունների հետ: |
| 4. | **Ակնկալվող արդյունքը** |
|   | Ակնկալվում է, որ Ռազմավարության գործողության ժամկետի ավարտին, կիսով չափ կպակասի տուն-ինտերնատներ դիմողների թիվը` ընդունելության կարգը և պայմանները վերանայելու արդյունքում, տուն-ինտերնատներում խնամվողների թիվը 60%-ով կնվազի, մեկ տուն-ինտերնատ կլուծարվի և հանրապետության բոլոր մարզերում կգործեն այլընտրանքային համայնքային ծառայություններ` համայնքային փոքր տներ, շուրջօրյա խնամող դայակի ծառայություն, աջակցություն տարեց խնամող ընտանիքին, տարբեր ուղղվածության ցերեկային կենտրոններ, խնամատար ընտանիքի ծառայություն և այլն, մի մասն էլ կվերադառնա ընտանիք, որին կտրամադրվի սոցիալական աջակցություն: Ընդհանուր առմամբ տարբեր ծառայություններից կօգտվեն հարյուրավոր տարեցներ: |

**ՏԵՂԵԿԱՆՔ**

**«ՏԱՐԵՑՆԵՐԻՆ ՄԱՏՈՒՑՎՈՂ ԽՆԱՄՔԻ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՊԱԻՆՍՏԻՏՈՒՑԻՈՆԱԼԱՑՄԱՆ ԵՎ ԱՅԼԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ՀԱՄԱՅՆՔԱՅԻՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԵՐԴՐՄԱՆ ՈՒ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄՆ ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ 2020-2024 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ՊԼԱՆ-ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ, ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2017 ԹՎԱԿԱՆԻ ՄԱՅԻՍԻ 18-Ի N 20 ԱՐՁԱՆԱԳՐԱՅԻՆ ՈՐՈՇՈՒՄՆ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱՉԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ՆԱԽԱԳԾԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԱՌՆՉՈՒԹՅԱՄԲ ԱՅԼ ՆՈՐՄԱՏԻՎ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԵՐԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՄ ԲԱՑԱԿԱՅՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ**

 Սույն որոշման նախագծի ընդունման առնչությամբ անհրաժեշտ է ընդունել մի շարք իրավական ակտեր, որոնք նախատեսված են Նախագծի N 2 հավելվածով, որոնցով կսահմանվեն տուն-ինտերնատներ տարեցների ընդունելության կարգը, պայմանները և չափորոշիչները, կհաստատվեն այլընտրանքային ծառայություններից յուրաքանչյուրի նկարագիրը, տվյալ ծառայության մատուցման կարգը և պայմանները, ընտանիքներին սոցիալական աջակցություն ցուցաբերելու կարգը, աջակցության չափը և այլն:

**ՏԵՂԵԿԱՆՔ**

**«ՏԱՐԵՑՆԵՐԻՆ ՄԱՏՈՒՑՎՈՂ ԽՆԱՄՔԻ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՊԱԻՆՍՏԻՏՈՒՑԻՈՆԱԼԱՑՄԱՆ ԵՎ ԱՅԼԸՆՏՐԱՆՔԱՅԻՆ ՀԱՄԱՅՆՔԱՅԻՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՆԵՐԴՐՄԱՆ ՈՒ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄՆ ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ 2020-2024 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ՊԼԱՆ-ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ, ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2017 ԹՎԱԿԱՆԻ ՄԱՅԻՍԻ 18-Ի N 20 ԱՐՁԱՆԱԳՐԱՅԻՆ ՈՐՈՇՈՒՄՆ ՈՒԺԸ ԿՈՐՑՐԱԾ ՃԱՆԱՉԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ՆԱԽԱԳԾԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԿԱՊԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ ՊԵՏԱԿԱՆ ԿԱՄ ՏԵՂԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ՄԱՐՄՆԻ ԲՅՈՒՋԵՈՒՄ ԾԱԽՍԵՐԻ և ԵԿԱՄՈՒՏՆԵՐԻ ԱՎԵԼԱՑՄԱՆ ԿԱՄ ՆՎԱԶԵՑՄԱՆ ՄԱՍԻՆ**

Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման նախագծի ընդունման կապակցությամբ 2020 թվականի պետական բյուջեում ծախսերի և եկամուտների էական ավելացում կամ նվազեցում չի նախատեսվում: 2021-2024 թվականներին նախատեսվեն միջոցառումների իրականացման համար անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցները կնախատեսվեն յուրաքանչյուր տարվա բյուջեի հայտի նախագծում: