**ՆԱԽԱԳԻԾ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ**

**ՈՐՈՇՈՒՄ**

**------------------- 2022 թվականի N - Լ**

**ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԽՆԱՄՔԻ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՓՈԽԱԿԵՐՊՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱ­ՌՈՒՄՆԵՐԻ ԾՐԱԳԻՐԸ ԵՎ ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

Հիմք ընդունելով «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» օրենքի 9-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետի «ե» ենթակետը Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը ***որոշում է.***

1. Հաստատել՝
2. հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի ծառայությունների փոխակերպման միջոցա­ռումների ծրագիրը՝ համաձայն N 1 հավելված­ի,
3. հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի ծառայությունների փոխակերպման միջոցա­ռումների ծրագրի իրականացման ժամանակացույցը՝ համաձայն N 2 հավելված­ի:
4. Սահմանել որ՝
5. սույն որոշմամբ սահմանված դրույթները տարածվում են շուրջօրյա խնամք իրականացնող հաստատություններում բնակվող 18 տարեկանից բարձր տարիքի հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց վրա․
6. սույն որոշման 1-ին կետի 2-րդ ենթակետով սահմանված միջոցառումների ծրագրում ներառված պատասխանատու մարմինների ղեկավարները մինչև յուրաքանչյուր տարվան հաջորդող մարտի 1-ը, յուրաքանչյուրն իր մասով՝ Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն է ներկայացնում տեղեկատվություն` միջոցառումների ծրագրում ներառված միջոցառումների իրականացման ընթացքի մասին:
7. Սույն որոշումն ուժի մեջ է մտնում 2023 թվականի հունվարի 1-ից։

Հավելված N 1

**ՀՀ կառավարության 2022---- թվականի**

**--------------- --- ի N --Լ որոշման**

**ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՓՈԽԱԿԵՐՊՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱ­ՌՈՒՄՆԵՐԻ ԾՐԱԳԻՐԸ**

**1.ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ**

1. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի ծառայությունների փոխակերպման միջոցա­ռումների ծրագրի (այսուհետ՝ միջոցառումների ծրագիր) մշակումը բխում է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-իԿոնվենցիայի (այսուհետ՝ Կոնվենցիա) պահանջներից: Մասնավորապես, Կոնվենցիայի 19-րդ հոդվածն անդրադառնում է անկախ ապրելու և համայնքում ներառվելու իրավունքի ապահովմանը:
2. Վերոնշյալ հոդվածի համաձայն՝ պետությունը պետք է ձեռնարկի արդյունավետ միջոցներ հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ ապրելու, համայնքում ներառվելու իրավունքն իրացնելու համար, ապահովի, որպեսզի նրանք հնարավորություն ունենան ինքնուրույն ընտրելու իրենց բնակության վայրը, ստանան համայնքում ապրելու և ներառվելու համար անհրաժեշտ անհատական ծառայություններ: Կոնվենցիայի 19-րդ հոդվածի մեկնաբանություններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով Միավորված ազգերի կոմիտեն (այսուհետ՝ Կոմիտե) նշում է, որ այդ իրավունքը որևէ դեպքում չի կարող սահմանափակվել հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներով հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար։
3. Կոնվենցիայի կատարման Հայաստանի սկզբնական զեկույցի վերաբերյալ եզրափակիչ դիտարկումներում (կետ 32) Կոմիտեն իր մտահոգությունն է հայտնել երկրում ապաինստիտուցիոնալացման դանդաղ առաջընթացի, ինչպես նաև համայնքում անկախ ապրելուն ուղղված ծառայությունները կամ աջակցությունը սահմանափակ լինելու առնչությամբ: Միաժամանակ, Կոմիտեն հանձնարարել է արագացնել ապաինստիտուցիոնալացմանն ուղղված գործողությունները, մասնավորապես, նախաձեռնել համապատասխան իրավական միջոցներ, հատկացնել ռեսուրսներ համայնքային ծառայությունները զարգացնելու նպատակով, որոնք պայմաններ կստեղծեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց համայնքում ապրելու համար: Կոմիտեն նաև կարևորել է հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող կազմակերպությունների ներգրավվածությունը այս գործընթացում:
4. Միջոցառումների ծրագիրը նախադրյալներ է ստեղծում հաշմանդամություն ունեցող անձանց առանց խտրականության և լիարժեքորեն օգտվելու մարդու հիմնարար իրավունքներից և ազատություններից: Հաշմանդամություն ունեցող, այդ թվում՝ հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձինք, երեխաները, կանայք և աղջիկները պետք է հնարավորություն ունենան ակտիվ մասնակցություն ունենալ համայնքային կյանքին, ապրեն ընտանիքի և հասարակական կյանքի լիարժեք անդամ լինելու զգացումը, մասնակցեն մշակույթի, սոցիալական, քաղաքական և տնտեսական զարգացման առաջընթացին:

**2.ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՀԱՄԱՌՈՏ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ**

1. Հայաստանում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի ծառայություններ մատուցում են Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատը (450 շահառու), «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոնը (130 շահառու), Խարբերդի մասնագիտացված մանկատունը (237 շահառու), Երևանի Մարի Իզմիրլյանի անվան հատուկ մանկատունը 106 շահառու), Սպիտակի համայնքային խնամքի տունը (16 շահառու), «Ջերմիկ անկյուն» հիմնադրամի 3 փոքր տները (30 շահառու)։ Այսպիսով, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող շուրջ 1000 անձ ստանում է շուրջօրյա խնամքի ծառայություններ:
2. Բացի բնակվողներից, խնամքի հաստատություններ ընդունվելու համար բավականին մեծ է նաև հերթագրվածների թիվը՝ շուրջ 122 անձ: «Խարբերդի մասնագիտացված մանկատուն» և «Երևանի «Մարի Իզմիրլյանի անվան մանկատուն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպություններում 2022 թվականի դրությամբ շարունակում է ապրել 18 տարին լրացած շուրջ 193 անձ: Եվս 79 հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձ ապրում են ընդհանուր տիպի տուն-ինտերնատներում, որոնց հակացուցված է խնամվել ընդհանուր տիպի հաստատությունում։ Այսպիսով՝ խնդրահարույց է 394 անձի բնակվելը տուն-ինտերանտներում և մանկատներում։
3. Թերևս, չնայած պետության կողմից իրականացվում են որոշակի աշխատանքներ, սակայն դրանք իրենց ծավալներով և բնույթով լիարժեքորեն չեն նպաստում հաշմանդամություն ունեցող, այդ թվում՝ հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական ներառմանը: Դրան միանում է նաև հասարակության վերաբերմունքը կարծրատիպերի և խարանի դրսևորումներով, որն ավելի է խորացնում այս անձանց մեկուսացումը:
4. Առանձնապես հարկ է նշել, որ ապաինստիտուցիոնալացման և այլընտրանքային ծառայություններով ապահովման գործընթացը չի կարող սահմանափակվել միայն մեկ գերատեսչության գործողություններով, այս գործընթացում պետք է ներգրավված լինեն պետական կառավարման և տարածքային կառավարման տարբեր մարմիններ՝ հստակ դերաբաշխումներով:

**3.ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԸ, ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՈՒՂՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**

1. **Միջոցառումների ծրագրի նպատակն է՝** խնամքի շուրջօրյա հաստատություններում ապրող անձանց համար համայնքահենք ծառայությունների մատուցումը, հաշմանդամություն ունեցող անձանց մուտքը խնամքի շուրջօրյա մեծ հաստատություններ կանխարգելումը:
2. **Ուղղություն 1. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար համայնքահենք ծառայությունների ստեղծում․**
3. Միջոցառումների ծրագրով սահմանված միջոցառումներն ուղղված են խնամքի մեծ հաստատություններից հաշմանդամություն ունեցող անձանց դուրս բերելուն՝ փոքր տներում, ընտանիքներում կամ համայնքահենք այլ ծառայություններ մատուցելու միջոցով: Ծառայությունների շրջանակը պետք է հաշվի առնի յուրաքանչյուր անձի անհատական կարիքը։
4. Խնամքի մեծ հաստատություններում, որտեղ ապրում են 100 և ավելի անձինք, աշխատակազմի թիվը և կարողությունները, հմտությունները բավարար չեն շահառուներին պատշաճ սպասարկելու համար, ոչ ճիշտ վերաբերմունքի, իրազեկվածության ցածր մակարդակի և այլ գործոնների պատճառով հնարավոր չէ ապահովել անկախ կյանք, մարդու իրավունքների և հիմնական ազատությունների պաշտպանությունը:
5. Այս առումով միջազգային առաջադեմ փորձը վկայում է, որ առավել նպատակահարմար է ծառայությունների մատուցումը կազմակերպել ընտանիքում կամ ընտանեկանին մոտ միջավայրում: Այնուամենայնիվ, մեծ հաստատություններից համայնքահենք ծառայությունների մոդելին անցնելը բավարար պայման չէ հաշմանդամություն ունեցող անձի անկախ կյանքն ապահովելու համար, եթե այն իր մեջ ներառում է ինստիտուցիոնալացման տարբեր բաղադրատարրեր։
6. Հետևաբար, ծառայությունների փոխակերպման գործընթացը չի ենթադրում զուտ մեծ հաստատությունների փակում: Այն լիարժեք կազմակերպելու համար անհրաժեշտ է ներդնել համայնքահենք ծառայություններ՝ ապահովելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ կյանքի իրավունքը:
7. **Ակնկալվող արդյունքներն են՝**

 **ա.** **Համայնքային փոքր տների ստեղծում՝** շահառուներըհաշմանդամություն ունեցող այն անձինք են (այդ թվում՝ հոգեկան և մտավոր խնդիրներով), որոնք չունեն կացարան և/կամ ընտանիք, կարիք ունեն տարբեր մասնագետների կողմից պարբերաբար վերահսկողության: Համայնքային փոքր տներն ունեն ընտանեկանին մոտ միջավայր, որտեղ շահառուներնապահովված են անհրաժեշտ բոլոր պայմաններով և պարագաներով (կացարանով, անհրաժեշտ կահույքով, անկողնային պարագաներով, անկողնային և անձնական սպիտակեղենով, հագուստով, կոշկեղենով, սննդով, համապատասխան տնտեսական և հիգիենիկ պարագաներով: Բազմամասնագիտական թիմը գնահատում է անձի առողջությունը (այդ թվում՝ հոգեկան), ինքնասպասարկման, տեղաշարժման, հաղորդակցման, ուսումնառության, միջանձնային և սոցիալական հարաբերություններ ստեղծելու կարողությունները, ինչպես նաև միջավայրային գործոնները և ըստ այդմ մշակում անհատական պլան յուրաքանչյուր շահառուի համար: Համյանքային փոքր տանը շահառուները մասնակցում են համայնքում և դրանից դուրս կազմակերպվող տարբեր մշակութային, սպորտային, ժամանցային և այլ միջոցառումների: Ինչպես և ընտանիքում, համայնքային համայանքային փոքր տան բնակիչներն իրենք են որոշում օրվա օրակարգը` ինչով զբաղվել, ինչ եփել, ուր գնալ այդ օրը և այլն: Համյանքային փոքր տան անձնակազմը աջակցում է նրանց որոշումների կայացմանը և օգնում դրանք իրականացնել:

 Ծրագրի շրջանակներում ծառայություն մատուցելու համար անհրաժեշտ են հետևյալ մասնագետները` սոցիալական աշխատող, սոցիալական սպասարկող, հոգեբան, թերապիստ (բազմամասնագիտական թիմ):

Համայնքային փոքր տան բնակիչները հավասարապես օգտվում են համայնքային բոլոր անհրաժեշտ ծառայություններից:

 Բժշկական ծառայություն մատուցող մասնագետները համայնքային փոքր տան մշտական աշխատակիցներ չեն: Շահառուները գտնվում են համայնքը սպասարկող մասնագետների հսկողության ներքո: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար նախատեսված փոքր տների դեպքում հոգեբույժն առաջին 3 ամսվա ընթացքում բնակիչներին այցելում է նվազագույնը շաբաթը 2 անգամ, դրանից հետո՝ մինչև 6 ամիսը՝ շահառուն սոցիալական աշխատողի ուղեկցությամբ այցելում է հոգեբույժին: Այնուհետև շահառուն, հնարավորության դեպքում, կարող է ինքնուրույն այցելել իր բուժող բժշկին՝ ըստ անհրաժեշտության: Համայնքն սպասարկող հոգեբույժը մասնակցում է շահառուի անհատական պլանը մշակելուն՝ առողջապահական միջոցառումների մասով:

 Յուրաքանչյուր համայնքային փոքր տանը կարող են բնակվել միջինը 12 շահառու: Տունը կահավորվում է անհրաժեշտ կահույքով՝ հաշվի առնելով հաշմանդամություն ունեցող, այդ թվում՝ հոգեկան կամ մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց առանձնահատկությունները: Համայնքային փոքր տները պետք է մատչելի լինեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, չլինեն մեկուսացված կամ գտնվեն այնպիսի վայրում, որը կպարունակի խտրական դրսևորման արտահայտում (ունենա յուրահատուկ տեսք կամ կառուցվածք, հիշեցնի խնամքի մեծ հաստատություն և այլն): Համայնքային փոքր տունը պետք է ունենա նաև հարակից տարածք՝ շուրջ 300 մ2, որը պետք է ունենա զբոսուղի, կանաչապատ գոտի, ջերմոցային տնտեսություն (սեփական սպառման մթերքների համար), տաղավարներ բացօթյա հանգստի համար, խաղահրապարակ, նստարաններ, ցանկապատ:

Ըստ նախնական գնահատման, հոգեկան առողջության կամ մտավոր խնդիրներ ունեցող 974 անձանց (Վարդենիսի տուն-ինտերնատում բնակվող 450, «Ձորակ»-ում բնակվող՝ 130, ընդհանուր տիպի տուն-ինտերնատներում բնակվող հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող 79, հերթագրված 122, մանկատներում ապրող՝ 193 անձ 18 տարեկանից բարձր տարիքի անձինք) միայն 25%-ը (244 անձ) կարող են ապրել հաստատությունից դուրս։ Հետևաբար, 244 անձի համայնքային փոքր տներում բնակեցնելու համար անհրաժեշտ կլինի ստեղծել շուրջ 20 համայնքային փոքր տուն։

**2023-2025 թվականներին նախատեսվում է ստեղծել 4 համայնքային փոքր տուն, որտեղ ծառայություն կստանան 48 շահառու:**

**2026-2030 թվականներին նախատեսվող 16 համայնքային փոքր տների ստեղծման հարցը կդիտարկվի այդ տարիներին միջնաժամկետ ծախսային ծրագրի հայտի մշակման շրջանակում։**

**բ. Անձնական օգնականի ծառայություն՝** անձնական օգնականը այն անձն է, որը գտնվում է հաշմանդամություն ունեցող անձի հետ և իրականացնում է հաշմանդամություն ունեցող անձի խնամքը կամ աջակցում (օգնում է) հաշմանդամություն ունեցող անձին՝ հաղթահարելու միջավայրային արգելքները կամ տեղաշարժվելու (այդ թվում՝ փոխադրամիջոցը վարելու միջոցով) կամ հաղորդակցվելու այլ անձնաց հետ: Տուն-ինտերնատներում և մանկատներում ապրող, ինչպես նաև հերթագրված անձանց կարիքները գնահատելու նպատակով ստեղծված բազմամասնագիտական թիմը կիրականացնի կարիքների գնահատում։ Ըստ գնահատման արդյունքների կառանձնացվեն այն անձինք, որոնց անձնական օգնական տրամադրելու պարագայում կարող են վերադառնալ ընտանիք։

**Թվաքանակի վերաբերյալ արդյունքային ցուցանիշներ հնարավոր է սահմանել բազմամասնագիտական թիմի գնահատման արդյունքներով։**

 **գ. տնային խնամքի ծառայության ընդլայնում՝ շահառուներն** այն անձինք են, որոնք կարող են վերադառնալ կենսաբանական ընտանիք:Խնամք իրականացնող անձը շահառուի մոտ գտնվում է ոչ թե ամբողջ օրը, այլ նախապես մշակված՝ որոշակի ժամանակահատվածում:Տնային խնամքի ծառայություններն ընդգրկում են՝

1. կենցաղային սպասարկում,
2. բժշկական օգնություն և սպասարկում,
3. խորհրդատվություն,
4. հոգեբանական օգնություն,
5. մշակութային միջոցառումների և էքսկուրսիաների կազմակերպում:

**Թվաքանակի վերաբերյալ արդյունքային ցուցանիշներ հնարավոր է սահմանել բազմամասնագիտական թիմի գնահատման արդյունքներով։**

1. **Ուղղություն 2. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնախնդիրների վերաբերյալ հանրության իրազեկման բարձրացում**
2. Հաշմանդամություն ուեցող անձանց հիմնախնդիրների վերաբերյալ հանրության իրազեկման բարձրացմանը անդրադառնում է Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածը: Ապաինստիտուցիոնալացման և այլընտրանքային ծառայությունների ստեղծման ու զարգացման, համայնքում ապրելու իրավունքի ապահովման գործընթացում մեծ նշանակություն ունի հանրության նախապատրաստումը՝ անհրաժեշտ է արմատական փոփոխության ենթարկել ձևավորված կարծրատիպերը: Երկար տարիներ մեկուսացված ապրելը կարող է հանգեցնել վարքագծային ոչ ճիշտ դրսևորումների ինչպես հաշմանդամություն ունեցող անձանց, այնպես էլ նրանց ընտանիքների, հարևանների, համայնքի բնակիչների, բժշկական, կրթական, մշակութային, մարզական և այլ հաստատություններում աշխատող մասնագետների կողմից: Հանրության իրազեկման գործողությունները պետք է ուղղված լինեն հանրության, մասնավորապես, համայնքի բնակիչների վարքագծային փոփոխությունների և հարգալից վերաբերմունքի ձևավորմանը, որոնք խթան կհանդիսանան հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ամբողջական ճանաչման համար: Կարևոր գործոն է նաև հասարակական կազմակերպությունների ներգրավվելը գործընթացում, որոնք կարող են լինել ծրագրի խթանիչ ուժը համայնքային մակարդակում:
3. Միաժամանակ, անհրաժեշտ է սոցիալ-հոգեբանական աշխատանք իրականացվել հաշմանդամություն ունեցող անձի, նրա ընտանիքի և ոչ ֆորմալ աջակցող ցանցի (հարևաններ, հարազատներ և այլն) անդամների հետ՝ վարքային փոփոխություններ ձևավորելու նպատակով:
4. **Ուղղություն 3. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ծառայություն մատուցող մասնագետների պատրաստում և վերապատրաստում**
5. Ապաինստիտուցիոնալացման և համայնքահենք ծառայությունների գործընթացում առաջնային նշանակություն ունի հաշմանդամություն ունեցող անձանց հետ աշխատող անձնակազմի վերապատրաստումը։ Ներկայումս հաշմանդամություն ունեցող անձանց հետ աշխատող մասնագետների գերակշիռ մասն ունի կարծրատիպեր նրանց իրավունքների և կարողությունների վերաբերյալ, մեծ հաստատություններում նրանց վերաբերում են որպես խնամյալի, ով ունի զուտ խնամքի կարիք, չի կարող որոշումներ կայացնել կամ ինքնուրույն որոշել իր գործողություններն ու քայլերը:
6. Վերապատրաստումներն արդյունավետ կազմակերպելու համար պետք է մշակվեն տարբերակված մոդուլներ՝ ըստ թիրախային լսարանների. ծառայություն մատուցողներն ընդգրկված են փոքր տների աշխատակազմում, անձնական օգնականներ, տնային խնամք իրականացնողներ, ցերեկային կենտրոնների աշխատակիցներ և այլն: Շահառուները, մասնավորապես, հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձինք, երկար տարիներ ապրելով խնամքի շուրջօրյա մեծ հաստատություններում, հոգեսոցիալական կախվածություն են ձեռք բերել այդ միջավայրի կամ խնամողների, այլ աշխատակիցների հանդեպ: Հետևաբար, մասնագետների վերաբերմունքն ու վարքագծային ճիշտ դրսևորումը մեծ նշանակություն ունի նրանց տեղափոխությունն առանց սթրեսի կազմակերպելու համար:
7. Մոնիթորինգն ու գնահատումը կիրականացնի աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը հասարակական կազմակերպությունների ներգրավմամբ:

**4. ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՌԻՍԿԵՐԸ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Հ/հ** | **ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՌԻՍԿԵՐԸ** | **ՌԻՍԿԵՐԻ ՀԱՂԹԱՀԱՐՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ** |
|  | Ֆինանսական ռեսուրսների սղություն | Պետք է օգտվել ֆինանսական միջոցներ հայթայթելու տարբեր միջոցներից՝ պետական բյուջե, դոնորներ, համայնքի աջակցություն, հասարակական կազմակերպությունների աջակցություն և օրենքով չարգելված այլ միջոցներ: Լավագույն տարբերակն է մի քանի աղբյուների համատեղությունը: |
|  | Համայնքահենք ծառայությունների ստեղծման և իրականացման ոչ բավարար մեխանիզմներ՝ պայմանավորված համակարգային փոփոխություններով | Մշակել համապատասխան իրավական ակտեր՝ ուղղված դրանց կարգավորմանը: |
|  | Շուրջօրյա խնամքի մեծ հաստատություններում ապրող մարդկանց կարծրատիպերը այլ վայրում ապրելու կամ այլ անձնաց կողմից խնամվելու հետ կապված  | Մինչև տեղափոխությունը իրականացնել սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքներ շահառուների հետ: |

Հավելված N 2

**ՀՀ կառավարության 2022 թվականի**

**--------------- --- ի N --Լ որոշման**

 **ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՓՈԽԱԿԵՐՊՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱ­ՌՈՒՄՆԵՐԻ ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑԸ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Հ/հ** | **Միջոցառումները** | **Ակնկալվող արդյունքը** | **Կատարման** **ժամկետը** | **Պատասխանատու կատարողը** | **Համակատարողը** | **ֆինանսավորման աղբյուրը** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **6** | **7** | **8** |
| **1.** | ***Ուղղություն 1. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար համայնքահենք ծառայությունների ստեղծում*** |
| **1)** | **Խնամքի հաստատություններում բնակվող, խնամքի հաստատություններ ուղեգրվելու համար հերթագրվածների, մանկատներում ապրող 18 տարին լրացած անձանց ապրողների (այսուհետ՝ շահառու) կարիքների գնահատում**  | 1. Բազմամամասնագիտական թիմի ստեղծում,
2. Շահառուների կարիքների գնահատում՝ ըստ չափորոշիչների,
3. Գնահատման արդյունքների հիման վրա շահառուների խմբերն ըստ ծառայության տեսակների տարանջատում:
 | 2023 |  Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն | ՀՀ առողջապահության նախարարություն, հասարակական կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) | Օրենքով չարգելված այլ (ոչ բյուջետային) աղբյուրներ, դոնորներ |
| **2)** | **Հաշմանդամություն ունեցող անձանց կամ նրանց ընտանիքների հետ սոցիալ-հոգեբանական աշխատանք՝ նրանց տեղափոխումն այլ հաստատություն իրականացնելու համար** | Հաշմանդամություն ունեցող անձանց տեղափոխություն՝ առանց սթրեսի: | 2023-2024 թթ. | Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն | Առողջապահության նախարարություն, Կրթության, գիտության մշակույթի և սպորտի նախարարություն, հասարակական կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) | Օրենքով չարգելված այլ (ոչ բյուջետային) աղբյուրներ, դոնորներ |
| **3)** | **Համայնքահենք ծառայությունների ստեղծում**  | 1. Ծառայությունների մատուցման ծառայության նկարագրերի մշակում,
2. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար -- հատ համայնքային փոքր տներում ծառայության առկայություն,
3. Անձնական օգնականի ծառայության իրականացում,
4. Տնային խնամքի ծառայության ընդլայնում:
 | 2023 թ․2023-2030 թթ. | ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն | Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, մարզպետարաններ, համայնքապետարններ, հասարակական կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) | Պետական բյուջե, օրենքով չարգելված այլ (ոչ բյուջետային) աղբյուրներ, համայնքների միջոցներ |
| 2. | **Ուղղություն 2. Հաշմանդամություն ուեցող անձանց հիմնախնդիրների վերաբերյալ հանրության իրազեկման բարձրացում** |
| 1) | **Իրազեկման իրականացման աշխատանքներ** | 1. Համայնքների իրազեկում հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնախնդիրների վերաբերյալ՝ խտրական վերաբերմունքը բացառելու նպատակով,
2. Իրազեկման աշխատանքների խթանում, ընթացիկ աշխատանքների իրականացում կամավորների աջակցությամբ,
3. Գովազդային տեսահոլովակներ, էլեկտրոնային կայքէջերում հայտարարություններ, հաջողված պատմություններ, կլոր-սեղան քննարկումներ,
 | Պարբերաբար | Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն | Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, մարզպետարաններ, համայնքապետարաններ, հասարակական կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) | Պետական բյուջե, օրենքով չարգելված այլ (ոչ բյուջետային) աղբյուրներ |
| 2) | **Սոցիալ-հոգեբանական աշխատանք հաշմանդամություն ունեցող անձի, նրա ընտանիքի և ոչ ֆորմալ աջակցող ցանցի հետ** | Վարքային փոփոխությունների ձևավորում հաշմանդամություն ունեցող անձի, նրա ընտանիքի և ոչ ֆորմալ աջակցող ցանցի շրջանում | 2023-2025 թթ | Հասարակական կազմակերպություններ  | տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, մարզպետարաններ, համայնքապետարաններ | Դոնորներ, օրենքով չարգելված այլ (ոչ բյուջետային) աղբյուրներ, համայնքների միջոցներ |
| 3. | **Ուղղություն 3. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ծառայություն մատուցող մասնագետների պատրաստում և վերապատրաստում** |
| 1) | **Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հետ աշխատող մասնագետների վերապատրաստումների կազմակերպում** | 1. Վերապատրաստման դասընթացներ՝ ըստ թիրախային լսարանների:3. Վերապատրաստված մասնագետներ՝ ըստ համապատասխան ծառայության առանձնահատկությունների: | 2023-2030 թթ. | Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն | ՀՀ կրթության, գիտության մշակույթի և սպորտի նախարարություն, ՀՀ առողջապահության նախարարություն, տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, առողջապահության նախարարություն | Պետական բյուջե, օրենքով չարգելված այլ (ոչ բյուջետային) աղբյուրներ, |
| 2) | **Միջին մասնագիտական կամ բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում սովորողների շրջանում համայնահենք ծառայությունների նկատմամբ հետաքրքրության մակարդակի բարձրացմանն ուղղված աշխատանքներ**  | 1. Պարբերաբար այցելություններ միջին մասնագիտական կամ բարձրագույն ուսումնական հաստատություններ՝ ներկայացնելով ոլորտում իրականացվող աշխատանքները, դրանց առաքելությունը:2. Այլընտրանքային ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններում կադրերի դիմելիության բարձրացում, ընտրություն կատարելու լայն հնարավորություն:3. Որակյալ կադրերով ապահովում: | Պարբերաբար | Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն | Կրթության, գիտության մշակույթի և սպորտի նախարարություն | Ֆինանսավորում չի պահանջում |