



ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակ

## Տեղեկանք

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների 2013-2017 թթ. ծրագրի կատարման վերաբերյալ

(2013 թ. սեպտեմբեր – 2015 թ. մարտ ժամանակահատված)

2015 թ.

Վանաձոր

Խմբագրեց՝

Արթուր Սաքունց

Կազմեց՝

Մարիետա Թեմուրյան



Բաց Հասարակության  
Հիմնադրամներ - Հայաստան

Սույն տեղեկանքում տեղ գտած տեսակետների հեղինակը ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակն է, որն էլ միայն պատասխանատու է նյութի բովանդակության համար: Դրանք արտահայտում են հեղինակների կարծիքը և հաստատված չեն Բաց Հասարակության Հիմնադրամների կողմից, հետևաբար չեն ներկայացնում Բաց Հասարակության Հիմնադրամների դիրքորոշումներն ու տեսակետները: Սույն տեղեկանքի բովանդակությունը կարող է չհամընկնել Բաց Հասարակության Հիմնադրամների տեսակետներին: Տեղեկանքի կազմումը հնարավոր է դարձել Բաց Հասարակության Հիմնադրամների ամբողջական ֆինանսական օժանդակության շնորհիվ՝ «ՀՔԱՎ-ի կայունությունը ՀՀ -ում ժողովրդավարության և մարդու իրավունքների մարտահրավերների լույսի ներքո» ծրագրի շրջանակներում, դրամաշնորհ՝ 18821:

## Բովանդակություն

|  |    |
|--|----|
| Ներածություն.....  | 4  |
| Մեթոդաբանությունը.....   | 5  |
| Հայեցակարգի կարևորությունը ՀՀ հոգեկան առողջության բնագավառում .....  | 6  |
| Միջոցառումների ֆինանսավորումը .....  | 8  |
| Միջոցառումների իրականացումը .....  | 9  |
| Ամփոփում .....   | 13 |
| Հավելված.....  | 15 |
| Աղյուսակ 3: 2013-2015, 2013-2017, 2014-2015, 2014-2017, 2015-2016, 2015-2017 թթ.<br>նախատեսված միջոցառումները, միջոցառումների ակնկալվող արդյունքը և կատարման<br>վերաբերյալ տրամադրված տեղեկատվությունը ..... | 15 |

## Ներածություն

2013 թ. մայիսի 2-ին ՀՀ կառավարության կողմից հաստատվել է Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգը (այսուհետ Հայեցակարգ)<sup>1</sup>, իսկ 2013 թ. սեպտեմբերի 13-ին՝ Հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների 2013-2017 թթ. ծրագիրը (այսուհետ՝ Ծրագիր)<sup>2</sup>:

Հայեցակարգը և Ծրագիրը Հայաստանի Հանրապետության անկախության ձեռքբերումից հետո հոգեկան առողջության բնագավառում առաջին հիմնարար փաստաթղթերն են՝ ուղղված ոչ միայն Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության բնագավառում գոյություն ունեցող խնդիրների լուծմանը, այլև պետության կողմից ստանձնած միջազգային պարտավորությունների կատարմանը: Սրանով է պայմանավորված Հայեցակարգի իրականացմանն ուղղված միջոցառումների արդյունավետության վերաբերյալ կազմակերպության՝ սույն տեղեկանքում ներկայացվող գնահատումը:

Հայեցակարգի համաձայն՝ «Հոգեկան առողջության ոլորտի նպատակը ընդհանուր առմամբ մարդկանց հոգեկան առողջության պահպանումն է, իսկ սույն հայեցակարգի տեսանկյունից՝ հոգեկան առողջության այլընտրանքային ծառայությունների ներդրումը»:

Հայեցակարգի իրականացումն ապահովող 20 ծրագրային միջոցառումների կատարման պատասխանատուն ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունն է: Միջոցառումների համակատարողներ են ներգրավված ՀՀ առողջապահության նախարարությունը, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունը, մարզպետարանները: Իրենց հայեցողությամբ և համաձայնությամբ միջոցառումների կատարմանը կարող են մասնակցել Երևանի քաղաքապետարանը, համայնքները, ՋԼՄ-ները, տեղական և միջազգային հասարակական կազմակերպությունները: Վերջիններիս մասնակցության հնարավորությունը կարևոր է հայեցակարգի իրականացման գործում, սակայն հստակ չէ նրանց մասնակցության ձևաչափը:

Ծրագրում միջոցառումների կատարման համար սահմանված է համապատասխան ժամանակացույց: Աղյուսակ 1-ում ներկայացված է միջոցառումների թիվը՝ ըստ իրականացման տարեթվերի:

### Աղյուսակ 1: Միջոցառումների իրականացման ժամանակացույցը

| Միջոցառման իրականացման տարեթիվը | Միջոցառումների թիվը |
|---------------------------------|---------------------|
| 2013-2014                       | 2                   |
| 2014                            | 2                   |
| 2013-2015                       | 1                   |
| 2013-2017                       | 2                   |
| 2014-2015                       | 2                   |
| 2014-2017                       | 9                   |
| 2015-2016                       | 1                   |
| 2015-2017                       | 1                   |

<sup>1</sup> <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=83190>

<sup>2</sup> <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=85539>

Ինչպես տեսնում ենք աղյուսակ 1-ից, 2013-2014 թթ. ամբողջությամբ պետք է իրականացվեին 4 միջոցառումներ: Միևնույն ժամանակ ևս երեք միջոցառման իրականացման աշխատանքները սկսվելու էին 2013 թվականից, իսկ ևս 11-ինը՝ 2014 թվականից: Միջոցառումներից միայն 2-ի իրականացումն է նախատեսված 2015 թվականից:

Այսինքն Ծրագրով նախատեսված 20 միջոցառումներից 14-ը իրականացման ընթացքում են, 2-ի իրականացումը ընդամենը 3 ամիս առաջ է սկսվել, իսկ 4-ը 2015 թվականի մարտ ամսին պետք է ավարտված լինեն:

Ինչպես գիտենք, յուրաքանչյուր ծրագրի արդյունավետ իրականացման գրավականներից է մոնիթորինգը: Ծրագրում վերջին միջոցառմամբ նախատեսվում է «Բնակչությանը տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների մոնիթորինգի և գնահատման համակարգի ստեղծման շրջանակներում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման ծրագրի մոնիթորինգի, վերլուծության և գնահատման համակարգի ստեղծում»: Այնուամենայնիվ հարկ է ուշադրություն դարձնել, որ միջոցառմամբ նախատեսվում է ոչ թե ծրագրի իրականացման մոնիթորինգ և գնահատում, այլ մոնիթորինգի և գնահատման համակարգի ստեղծում: Ավելին այս միջոցառման իրականացումը սկսվելու է ընդամենը 2014 թ., երբ միջոցառումներից 4-ի իրականացումը արդեն իսկ ավարտված պետք է լինի:

Հարկ է նաև ուշադրություն դարձնել այն հանգամանքին, որ որոշ միջոցառումներ բավական ընդհանրական են ձևակերպված, դրանց արդյունքները չափելի չեն, ինչը դժվարություններ կարող է առաջացնել ինչպես միջոցառումներն իրականացնելիս, այնպես էլ դրանց պատշաճ կատարման վերահսկման և գնահատման ժամանակ:

## Մեթոդաբանությունը

Ծրագրով նախատեսված միջոցառումների իրականացման վիճակը գնահատվում է ըստ միջոցառումների իրականացման ժամկետների (ավարտված, ընթացիկ, նոր սկսված) և կատարման ծավալի:

Միջոցառումները, ըստ կատարման ժամկետների, բաժանվել են 3 խմբի՝

- միջոցառումներ, որոնց կատարման ժամկետը սահմանված է 2013-2014 թթ.,
- միջոցառումներ, որոնք սկսվել են 2013, 2014 թթ. և ավարտվելու են 2015, 2017 թթ.,
- միջոցառումներ, որոնք սկսվելու են 2015 թ. և ավարտվելու 2016, 2017 թթ.:

Առաջին խմբի միջոցառումների իրականացումը գնահատվել է հետևյալ սանդղակով՝

- իրականացվել է ամբողջությամբ,
- իրականացվել է մասամբ,
- չի իրականացվել:

2-րդ և 3-րդ խմբերի միջոցառումների իրականացումը նշված սանդղակով չի գնահատվել, քանի որ վերջիններիս իրականացման ժամկետը չի ավարտվել: Այնուամենայնիվ

ներկայացվել է նաև այս խմբերի միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվությունը:

Միաժամանակ միջոցառումների իրականացումը գնահատվել է անհրաժեշտ ֆինանսական ռեսուրսների, ինչպես նաև հոգեկան առողջության բնագավառում գոյություն ունեցող խնդիրների լուծմանն ուղղված Հայաստանի Հանրապետության կողմից ստանձնած միջազգային պարտավորությունների տեսակետից:

Միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվությունը ձեռք է բերվել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն ուղարկված տեղեկատվության հարցումների և նախարարության կայքէջի նյութերի դիտարկման միջոցով:

## Հայեցակարգի կարևորությունը ՀՀ հոգեկան առողջության բնագավառում

Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության բնագավառում առկա են մի շարք համակարգային խնդիրներ, որոնց մասին վկայում են ինչպես ՀՀ-ում գործող հասարակական կազմակերպությունների<sup>3</sup>, այնպես էլ միջազգային կազմակերպությունների<sup>4</sup>, մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից հրապարակված զեկույցները:

ՀՀ կառավարության կողմից հաստատված Հայեցակարգը նույնպես ամրագրում է գոյություն ունեցող խնդիրները և դրանց լուծման անհրաժեշտությունը: Մասնավորապես արձանագրվում է բնագավառին առնչվող ներպետական օրենսդրության բացերը, մասնագետների պակասը, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց (այդ թվում՝ տարեցներ, դեռահասներ, երեխաներ) կարիքներին համապատասխան համայնքահեն ծառայությունների պակասը և կարևորվում այդ խնդիրների լուծումը:

Հայեցակարգի իրականացման և խնդիրների լուծման համար կարևոր է Հայաստանի Հանրապետությունում խնամքի և սոցիալական աջակցության առաջավոր փորձի ներդրումը, որի հիմքում ընկած է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությունը, իրավունքների իրացման հավասար հնարավորությունները: Այնուամենայնիվ ծրագրում տեղ գտած որոշ միջոցառումներ պարունակում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների խախտման ռիսկեր:

Հայաստանի Հանրապետությունը 2010 թվականին վավերացրել է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիան (այսուհետ՝ Կոնվենցիա), որը հաշմանդամություն, այդ թվում՝ հոգեկան հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներն ամրագրող հիմնարար փաստաթուղթն է: Կոնվենցիայով մասնավորապես ամրագրվում է անկախ ապրելու և համայնքում լիարժեք ներգրավվելու իրավունքը: Հոգեկան առողջության բնագավառում միջազգային միտումները ուղղված են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ մատուցող մեծ, փակ տիպի հաստատությունների բեռնաթափմանը, համայնքահեն ծառայությունների ներդրմանն ու զարգացմանը:

<sup>3</sup> <http://hcav.am/publications/12-02-2015/>, <http://hcav.am/publications/26-09-2014/>,

<sup>4</sup> <http://www.cpt.coe.int/documents/arm/2011-24-inf-eng.pdf>

Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետական աջակցության շրջանակներում բուժման և խնամքի ծառայություններ մատուցվում են վերը նշված մեծ, փակ տիպի հաստատություններում: Նման հաստատությունները պարունակում են մարդու իրավունքների խախտումների մեծ ռիսկեր: Այս հաստատություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք մեկուսացված են, զրկված որոշումներ կայացնելու և ընտրելու հնարավորություններից՝ նույնիսկ տարրական հարցերում: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների նման սահմանափակումների և խախտումների վերացման ճանապարհը փակ հաստատությունների փոխարեն համայնքահեն ծառայությունների ներդրումն է՝ ապահիստիտուցիոնալացումը: Ապահիստիտուցիոնալացման արդյունքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքն ու սոցիալական աջակցությունը կապահովվի համայնքահեն ծառայությունների, իսկ բուժումը՝ բազմապրոֆիլ հիվանդանոցների, պոլիկլինիկաների, ամբուլատորիաների և այլնի միջոցով: Համայնքահեն ծառայությունները հանդիսանում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համայնքում լիարժեք ներգրավման և մասնակցության միջոցը: Նման ծառայությունների միջոցով տրամադրվում է անհատական և ճկուն աջակցություն՝ անձի ինքնուրույնության, անկախ որոշումների կայացման նպատակով:

Ապահիստիտուցիոնալացմանն ուղղված Ծրագրում, ներառված են միջոցառումներ, որոնք սակայն կարող են չապահովել Կոնվենցիայով սահմանված առաջին սկզբունքը՝ «հարգանք արժանապատվության, անհատի ինքնուրույնության, ազատ ընտրության և անձի անկախության իրավունքի նկատմամբ»: Մասնավորապես Ծրագիրը ներառում է միջոցառում, որի արդյունքը պետք է լինի առավելագույնը 30 անձի բնակության համար շուրջօրյա խնամքի տների առկայությունը՝ որպես այլընտրանք Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի: Այն, որ խնամքի տունը նախատեսված է ընդհուպ մինչև 30 անձի համար, արդեն իսկ ռիսկեր է պարունակում, որ ծառայությունից օգտվողներն առավելապես կախված կլինեն աշխատակիցների որոշումներից ինչպես փակ տիպի հաստատություններում նույնիսկ այնպիսի տարրական հարցերում, ինչպիսիք են ինչով զբաղվել, երբ արթնանալ, երբ ուտել և այլն: Ավելին, Հայեցակարգում խնամքի տան առաջարկվող մոդելում շեշտվում է, որ խնամքի տունը պետք է առավելագույնը 10 անձի բնակության համար նախատեսվի: Այսինքն այս առումով Ծրագիրը նույնիսկ չի համապատասխանում Հայեցակարգին:

Հարկ է նշել, որ Հայեցակարգի և Ծրագրի կազմման նախնական փուլում ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակը հնարավորություն է ունեցել իր տեսակետը հայտնել փաստաթղթերի նախագծերի վերաբերյալ: Հայեցակարգը ընդհանուր առմամբ համապատասխանում է միջազգայնորեն ճանաչված նորմերին, սակայն Ծրագիրը, որով պետք է ապահովվի Հայեցակարգի իրականացումը, մտահոգություններ է առաջացնում: Կազմակերպությունը գնահատում է որոշ միջոցառումների վերաբերյալ նկատառումներից մի մասի ընդունումը, սակայն մասնավորապես վերը նշված միջոցառման հետ կապված նկատառումը չի ընդունվել:

Այսպիսով, Ծրագիրը, որը պետք է ապահովի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությանն ուղղված Հայեցակարգի կատարումը, բարեփոխումներով հանդերձ, պարունակում է նաև ռիսկեր:

## Միջոցառումների ֆինանսավորումը

Ծրագրում ներկայացվում է յուրաքանչյուր միջոցառման ֆինանսավորման աղբյուրը: Մասնավորապես միջոցառումների ֆինանսավորման աղբյուրների թվում են ՀՀ պետական բյուջեն, համայնքային բյուջեն, դոնոր կազմակերպությունները (տե՛ս աղյուսակ 2):

### Աղյուսակ 2: Միջոցառումների ֆինանսավորման աղբյուրները ըստ միջոցառումների թվի

| Ֆինանսավորման աղբյուրը   | Միջոցառումների թիվը |
|--|---------------------|
| ՀՀ պետական բյուջե, համայնքային բյուջե  | 1                   |
| ՀՀ պետական բյուջե, համայնքային բյուջե, դոնոր կազմակերպություններ (համաձայնությամբ) | 3                   |
| ՀՀ պետական բյուջե, դոնոր կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)                     | 2                   |
| Համայնքային բյուջե, դոնոր կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)                    | 1                   |
| Դոնոր կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)  | 7                   |
| Ֆինանսավորում չի պահանջում   | 6                   |

Հարկ է ուշադրություն դարձնել այն հանգամանքին, որ պետական բյուջեից ֆինանսավորվելու է ընդամենը 6 միջոցառում (30 տոկոս): Ընդ որում, այս 6 միջոցառումներից 4-ի իրականացման համար որպես համաֆինանսավորման աղբյուր նշված է նաև համայնքային բյուջեն, 5-ի իրականացման համար՝ դոնոր կազմակերպությունները: 20 միջոցառումներից 7-ի (35 տոկոս) իրականացումը նախատեսված է միայն դոնոր կազմակերպությունների ֆինանսավորմամբ, իսկ ևս մեկինը՝ դոնոր կազմակերպությունների և համայնքային բյուջեի համաֆինանսավորմամբ: Ընդ որում ծրագրում համայնքային բյուջեից հատկացումը պայմանավորվում է ֆինանսական միջոցների առկայությամբ, իսկ դոնոր կազմակերպություններից՝ վերջիններիս համաձայնությամբ:

Իրականում համայնքային բյուջեից հատկացումները ևս պայմանավորված են ոչ միայն ֆինանսական միջոցների առկայությամբ, այլ նաև այդ միջոցների հատկացման պատրաստակամությամբ. համայնքային բյուջեի նախագիծը կազմվում է համայնքի ղեկավարի, հաստատվում համայնքի ավագանու կողմից, իսկ Կառավարությունը և համապատասխան մարզպետը նախագծի նախապատրաստմանը մեթոդական օգնություն են ցույց տալիս:



Միջոցառումներից ևս 6-ը (30 տոկոս) ֆինանսավորում չի պահանջում, այսինքն կարող ենք եզրակացնել, որ միջոցառումների իրականացումը որպես պարտականություն իր մյուս աշխատանքային պարտավորությունների հետ միասին իրականացնում է միջոցառման պատասխանատու և/կամ համակատարող նախարարության, մարզպետարանի աշխատակից/ները կամ իր հայեցողությամբ տեղական ինքնակառավարման մարմնի և/կամ հասարակական կազմակերպության ներկայացուցիչ/ները:

Կարելի է եզրահանգել, որ պետական բյուջեից պատշաճ ֆինանսական աջակցություն այլընտրանքային ծառայությունների ներդրման գործընթացում չի ցուցաբերվում: Ավելին, վտանգված է այն միջոցառումների իրականացումը, որոնց ֆինանսավորման աղբյուր նշված է միայն դոնոր կազմակերպությունները կամ համայնքային բյուջեն, քանի որ վերջիններս անմիջական պատասխանատվություն չեն կրում միջոցառումների կատարման համար և միայն իրենց համաձայնությամբ կարող են ֆինանսական աջակցություն ցուցաբերել:

Ծրագրի ֆինանսավորման նման մոտեցումը բացասաբար կարող է անդրադառնալ ոչ միայն միջոցառումների արդյունավետության, այլև ընդհանրապես դրանց իրականացման վրա: Ուստի վտանգված է հայեցակարգի նպատակի՝ այլընտրանքային ծառայությունների ներդրման իրականացումը<sup>5</sup>:

## Միջոցառումների իրականացումը

2013 թ. սեպտեմբեր – 2015 թ. մարտ ժամանակահատվածում Ծրագրով նախատեսված 20 միջոցառումներից պետք է ամբողջությամբ կատարված լինեին 4-ը, ևս 14 միջոցառման իրականացման ուղղությամբ պետք է տարված լինեին համապատասխան աշխատանքներ:

Այսպես, պետք է ավարտված լինեին հետևյալ 4 միջոցառումների իրականացումը՝

**Ծրագրի կետ 2** - Մշակել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման մեթոդաբանություն՝ ըստ նրանց ախտորոշումների, ախտաբանական վիճակների և հիվանդության ծանրության աստիճանի՝ նախատեսելով նաև տեղեկատվության էլեկտրոնային եղանակով պահպանման և վարման մեխանիզմներ /2013-2014 թթ./

**Արդյունքը՝ ըստ Ծրագրի** - ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրամանով հաստատված մեթոդաբանության առկայություն

**Արդյունքը՝ ըստ տրամադրված տեղեկատվության** - Բաց Հասարակության Հիմնադրամներ - Հայաստան կազմակերպության օժանդակությամբ մշակվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական ծառայությունների անհատական կարիքների գնահատման տրամադրման մեթոդաբանություն՝ ըստ նրանց ախտորոշումների,

<sup>5</sup> Յուրաքանչյուր միջոցառման իրականացման համար հատկացված ֆինանսական միջոցների գնահատումը կներկայացվի հաջորդ տեղեկանքում:

ախտաբանական վիճակների և հիվանդության ծանրության աստիճանի, այդ թվում՝ կարիքների գնահատման համար համապատասխան գործիքներ՝ հարցաշարեր, առողջության գնահատման աղյուսակ, արտահիվանդանոցային ծառայություններին ներկայացվող պահանջներ՝ նախատեսելով նաև ստեղծել սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հաշվառման էլեկտրոնային տեղեկատվության շտեմարան:

Հանրապետության տարածքում ամբողջական տեղեկատվություն ստանալու համար որոշվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անհատական կարիքների գնահատման աշխատանքներն իրականացնել նաև ՀՀ առողջապահության նախարարության ենթակայությամբ գործող հաստատություններում (հոգեբուժական հիվանդանոցներ), որտեղ ևս մասամբ տրամադրվում են խնամքի ծառայություններ: Կարիքների ամբողջական գնահատման և արդյունքների ամփոփման աշխատանքները դեռևս ընթացքի մեջ են:

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը ևս նախատեսել է ստեղծել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տվյալների միասնական էլեկտրոնային շտեմարան: Քննարկումների արդյունքում որոշվել է, որ նախարարության անհրաժեշտ տվյալները կներառվեն ընդհանուր շտեմարանում, որը կնպաստի ամբողջական տեղեկատվություն ունենալուն և նշված անձանց բազմակողմանի, հասցեական և նպատակային աջակցություն տրամադրելուն:

*Այսպիսով, Ծրագրի կետ 2-ը իրականացվել է ամբողջությամբ և սահմանված ժամկետներում:*

**Ծրագրի կետ 3** - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման մեթոդաբանության հիման վրա իրականացվել Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում խնամվողների անհատական կարիքների գնահատում՝ համապատասխան ծառայություններ տրամադրելու համար /2013-2014 թթ./

**Արդյունքը՝ ըստ Ծրագրի** - Տուն-ինտերնատի խնամվողների գնահատված կարիքները

**Արդյունքը՝ ըստ տրամադրված տեղեկատվության** - Ծրագրի կետ 2 միջոցառման շրջանակներում մշակված մեթոդաբանության հիման վրա իրականացվել է Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում խնամվողների անհատական կարիքների գնահատում՝ համապատասխան ծառայություններ տրամադրելու համար: Գնահատումն իրականացվել է 2 հոգեբույժների և հոգեբանի կողմից: Գնահատման արդյունքները հաշվետվության ձևով ներկայացվել է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին:

Հետազոտության արդյունքներով մասնավորապես ներկայացվել է, որ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի 438 բնակիչներից 216-ը համապատասխանում են մնալու տուն-ինտերնատում, 110 բնակիչ կարիք է ունեցել բուժման կամ ախտորոշման, ուստի տվյալ պահին հնարավոր չի եղել տալ վերջնական եզրակացություն, 9 բնակիչ կարիք է ունեցել բուժման ոչ հոգեբուժական հիվանդանոցում և միայն 103 բնակիչ վերաբերյալ է տրվել եզրակացություն, որ վերջիններս կարիք չունեն տուն-ինտերնատում մնալու, այլ կարող են ապրել առավելագույնը 3 հոգու համար նախատեսված աջակցվող բնակարաններում կամ առավելագույնը 10 հոգու համար նախատեսված տներում:

Բնչպես արդեն վերևում նշվել է, Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի նման հաստատությունները փակ տիպի են, դժվար վերահսկելի և նման հաստատությունում գտնվելը ինքնին մարդու իրավունքների խախտում է: Ապահինստիտուցիոնալացման գործընթացը ենթադրում է նման հաստատությունների աստիճանական բեռնաթափումը և ի վերջո նրանց գործունեության դադարեցումը: Այսինքն նման հաստատությունների յուրաքանչյուր բնակչի պետք է ցուցաբերվի անհատական, հատուկ մոտեցում՝ ապահովելու անձի պահպանված կարողությունները, հմտությունները և զարգացնելու դրանք: Յուրաքանչյուրը պետք է անհատապես նախապատրաստվի համայնքահեն ծառայություններից օգտվելու համար:

Միջոցառման իրականացման արդյունքում ձևակերպված մոտեցումը չի համապատասխանում Կոնվենցիայով ամրագրված՝ անկախ ապրելու և համայնքում ներգրավվելու իրավունքին (հոդված 19): Մասնավորապես չի ապահովվում հոդված 19-ի հետևյալ 3 կետերը՝

- «ա. հաշմանդամություն ունեցող անձանց մյուսների հետ հավասար հիմունքներով հնարավորություն ունենան ընտրելու իրենց բնակության վայրը, որտե՛ղ և ո՛ւմ հետ են ապրելու, ստիպված չլինեն ապրել բնակության ինչ-որ պայմաններում.
- բ. հաշմանդամություն ունեցող անձինք օգտվեն մի շարք ներտնային, բնակության հետ կապված և համայնքային աջակցության այլ ծառայություններից և ստանան համայնքում ապրելու և ներգրավվելու, ինչպես նաև համայնքից չմեկուսացվելու համար անհրաժեշտ անձնական աջակցություն.
- գ. բնակչության համար նախատեսված համայնքային ծառայությունները և հնարավորությունները հավասարապես հասանելի լինեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց և համապատասխան են նրանց կարիքներին»:

Այսպիսով, Ծրագրի կետ 3-ը իրականացվել է սահմանված ժամկետներում և ծավալով: Ծրագրի արդյունքում բնակիչների հետ հարցազրույցների միջոցով գնահատվել են Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի բնակիչների անհատական կարիքները, որի արդյունքները, սակայն, մտահոգության տեղիք են տալիս և չեն բխում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող բոլոր անձանց իրավունքները պաշտպանելու սկզբունքից: Քանի որ հետազոտությունը կատարվել է Ծրագրի կետ 2 միջոցառման շրջանակներում մշակված մեթոդաբանության հիման վրա, ուստի մեթոդաբանության արդյունավետության տեսակետից վտանգված է նաև այս միջոցառման իրականացումը:

**Ծրագրի կետ 4** - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման մեթոդաբանության հիման վրա մշակել այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման չափորոշիչներ /2014 թ./

**Արդյունքը՝ ըստ Ծրագրի** - ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրամանով հաստատված չափորոշիչների առկայություն

**Արդյունքը՝ ըստ տրամադրված տեղեկատվության** - Մշակվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման չափորոշիչների, մասնավորապես՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց

խնամքի և սոցիալական սպասարկման ծառայությունների տրամադրման կարգը հաստատելու մասին»<sup>6</sup> ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծ, որը քննարկման փուլում է:

*Ծրագրի կետ 4-ի իրականացումը կարող ենք գնահատել մասամբ իրականացված, քանի որ մշակված, սակայն ՀՀ կառավարության կողմից դեռևս հաստատված չէ նախագիծը: Բացի այդ չափորոշիչը վերաբերում է շուրջօրյա խնամքի տներում խնամքի և սոցիալական ներառմանն աջակցությանը, սակայն չափորոշիչներ անհրաժեշտ են ինչպես շուրջօրյա խնամքի տներում այլընտրանքային ծառայության, այնպես էլ այլ տեսակի այլընտրանքային ծառայությունների (այդ թվում՝ սատարող բնակարաններում, ցերեկային կենտրոններում) տրամադրման համար, որոնք սակայն մշակված չեն: Մինևույն ժամանակ, հարկ է նշել, որ սատարող բնակարանների և ցերեկային կենտրոնների ստեղծումը ծրագրով նախատեսվում է 2014-2017 թթ.:*

**Ծրագրի կետ 5** - Մշակել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համայնքային ծառայությունների տրամադրման փորձնական ծրագիր /2014 թ./

**Արդյունքը ըստ Ծրագրի՝** Փորձնական ծրագրի առկայություն

**Արդյունքը ըստ տրամադրված տեղեկատվության՝** Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների ընտրված մոդելներին համապատասխան մշակվել է 8 և 16 տեղանոց շուրջօրյա խնամքի տների ստեղծման փորձնական ծրագիր՝ հանրապետության երկու համայնքում ներդնելու համար:

*Այսպիսով, Ծրագրի կետ 5-ը իրականացվել է սահմանված ժամկետներում և ծավալով: Սակայն այստեղ ևս քննարկման առարկա է դառնում Հայեցակարգի և մշակված ծրագրի անհամապատասխանությունը. Հայեցակարգում սահմանվում է մինչև 10 հոգու համար խնամքի շուրջօրյա տուն, մինչդեռ ծրագրում՝ 16 հոգու համար:*

**Կարող ենք եզրակացնել, որ 2013-2014 թթ. նախատեսված 4 միջոցառումներից 3-ը իրականացվել են ամբողջությամբ, մեկը՝ մասամբ: Մինևույն ժամանակ խիստ մտահոգություն ունենք իրականացված միջոցառումների բովանդակության վերաբերյալ, որովհետև որոշ միջոցառումների իրականացման արդյունքները ըստ բովանդակության չեն համապատասխանում Կոնվենցիայով սահմանված սկզբունքներին:**

Ինչ վերաբերում է 14 միջոցառումներին, որոնց իրականացման ուղղությամբ 2015 թ. մարտին արդեն իսկ պետք է տարված լինեին որոշակի աշխատանքներ, ապա ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը տեղեկատվություն է տրամադրել միայն 8 միջոցառման իրականացմանն ուղղված աշխատանքների վերաբերյալ: Մինևույն ժամանակ

<sup>6</sup> Որոշման նախագիծը մշակվել է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության և Բաց Հասարակության Հիմնադրամներ – Հայաստան կազմակերպության համատեղ աջակցությամբ ստեղծված հոգեկան առողջության ոլորտի բարեփոխումներն իրականացնող փորձագիտական խմբի կողմից, որի կազմում ընդգրկված են եղել նաև ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակի ներկայացուցիչներ:

տեղեկատվություն է տրամադրվել մեկ միջոցառման իրականացման վերաբերյալ, որի սկիզբը նախատեսված է 2015 թվականը (նշված միջոցառումները, ըստ ակնկալվող արդյունքի և նախարարության տրամադրած տեղեկատվության, ներկայացվում են հավելված 1-ում):

Ճիշտ է այս 14 միջոցառումների իրականացումը չի գնահատվում, քանի որ միջոցառումների իրականացումը պետք է ավարտվի 2015, 2016, 2017 թթ., այնուամենայնիվ այն, որ նշված 14 միջոցառումներից միայն 8-ի կապակցությամբ են տարվել աշխատանքներ, մտահոգության առիթ է տալիս:

Միննույն ժամանակ Ծրագրի 15-րդ կետով նախատեսված «Համալիր սոցիալական ծառայությունների տրամադրման շրջանակում աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքների անդամներին՝ ստանալու անվճար սոցիալ-հոգեբանական, իրավաբանական և խորհրդատվական օգնություն» միջոցառման իրականացման վերաբերյալ տրամադրված տեղեկատվությունից պարզ է դառնում, որ վիճակագրություն չի տարվում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց ընտանիքի անդամներին տրամադրված աջակցության քանակի, տեսակի և այլ հարցերի վերաբերյալ: Գտնում ենք, որ անհրաժեշտ է իրավաբանական, սոցիալ-հոգեբանական կամ այլ մասնագիտական խորհրդատվությունը տրամադրել՝ վարելով համապատասխան վիճակագրություն: Վիճակագրությունը պետք է ներառի տեղեկատվություն՝ հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող քանի ընտանիքի քանի անդամի է տրամադրվել խորհրդատվությունը, ինչ խորհրդատվություն է տրամադրվել (թե՛ տեսակը, թե՛ բովանդակությունը), ում կողմից, տվյալ քաղաքացին քանի անգամ է կենտրոն դիմել, երբ, ինչ արդյունքներ է գրանցվել:

Այսպիսով, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը աշխատանքներ է տարել միջոցառումների իրականացման ուղղությամբ, սակայն դրանք ամբողջական չեն ինչպես 2013-2014 թթ. նախատեսված միջոցառումների դեպքում, այնպես էլ այն միջոցառումների դեպքում, որոնք պետք է ավարտվեն 2015, 2016, 2017 թթ.: Միննույն ժամանակ միջոցառումների իրականացումը չի համապատասխանում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության համար սահմանված նորմերին:

## Ամփոփում

Ուսումնասիրելով Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի իրականացմանն ուղղված ծրագրի միջոցառումները՝ ըստ կատարման ժամկետի, ծավալի, բովանդակության և ֆինանսավորման՝ եզրակացնում ենք.

- Հայեցակարգի և դրա իրականացմանն ուղղված ծրագրային որոշ միջոցառումների անհամապատասխանությունը բացասական ազդեցություն կունենա Հայեցակարգով սահմանված նպատակների իրականացման վրա:

- Ծրագրային միջոցառումների իրականացման համար անհրաժեշտ ֆինանսավորման ծավալների անհատակությունը ըստ աղբյուրների և հատկացման մեխանիզմների անորոշությունը բացասական ազդեցություն ունեն ծրագրի արդյունավետության վրա:
- Մտահոգիչ է միջոցառումների իրականացման վիճակը ըստ սահմանված ժամկետների: Կարելի է ենթադրել, որ ներկա պահին միջոցառումների մոտ կեսը սկսված չեն: Նման իրավիճակը մեր կարծիքով պայմանավորված է առաջին երկու կետերում ներկայացված խնդիրներով:

Ելնելով 2013-2014 թթ. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների 2013-2017 թթ. ծրագրի կատարման գնահատման արդյունքներից՝ գտնում ենք, որ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը պետք է գնահատի իրականացման ընթացքը և անհրաժեշտ ուղղումներ կատարի Ծրագրում:

## Հավելված

Աղյուսակ 3: 2013-2015, 2013-2017, 2014-2015, 2014-2017, 2015-2016, 2015-2017 թթ. նախատեսված միջոցառումները, միջոցառումների ակնկալվող արդյունքը և կատարման վերաբերյալ տրամադրված տեղեկատվությունը

| Միջոցառումը  | Արդյունքը  | Տրամադրված տեղեկատվությունը  |
|--|--|--|
| <p><b>Ծրագրի կետ 6</b> - Փորձնական ծրագրի իրականացման շրջանակում հանրապետության երկու համայնքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ստեղծել շուրջօրյա խնամքի տուն, որպես այլընտրանք Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի /2014-2015թթ./</p> | <p>Երկու համայնքում առավելագույնը 30 անձի բնակության համար շուրջօրյա խնամքի տների առկայություն</p> | <p>Միջոցառման իրականացման համար նախնական պայմանավորվածություն է ձեռք բերվել «Քրոնիմետ» բարեգործական հիմնադրամի հետ Սյունիքի մարզում բնակվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար խնամքի շուրջօրյա հաստատություն ստեղծելու համար, սակայն այն չի հաստատվել:</p> <p>Բաց Հասարակության Հիմնադրամներ-Հայաստան կազմակերպության աջակցությամբ նախապատրաստական աշխատանքներ են տարվում փորձնական ծրագրի շրջանակում Արագածոտնի և Լոռու մարզերում ընտրված տարածքներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար շուրջօրյա խնամքի տների ստեղծման ուղղությամբ (կազմակերպչական, վերանորոգման և կահավորման):</p> |
| <p><b>Ծրագրի կետ 9-</b> Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար կազմակերպել սատարող բնակարաններ և տներ /2014-2017թթ./</p>  | <p>10 սատարող բնակարան կամ տուն՝ 3-10 անձի բնակության և ինքնուրույն կյանքին հարմարվելու համար</p>  | <p>Նախարարությունը սերտորեն համագործակցում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնդիրներով զբաղվող բոլոր հասարակական կազմակերպությունների հետ, մասնավորապես սուբսիդիայի պայմանագրի հիման վրա մասնակի ֆինանսավորում է (աշխատավարձի փոխհատուցման մասով) մտավոր խնդիրներ ունեցող հաշմանդամ երիտասարդների և դեռահասների «Փրկություն» և «Հույսի կամուրջ» հասարակական կազմակերպություններին:</p>  |
| <p><b>Ծրագրի կետ 10</b> – Ստեղծել խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոններ հոգեկան առողջության</p>  | <p>Մեկ շուրջօրյա /10-20/ և մեկ ցերեկային կենտրոնի /20-30/</p>                                      | <p>Միջոցառման իրականացման ուղղությամբ իրականացվող աշխատանքների շրջանակներում քննարկվում է «Ջերմիկ անկյուն»</p>   |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>խնդիրներ ունեցող տարեցների համար, աջակցել մասնավոր հատվածում կամ ՀԿ-ների կողմից ստեղծված նման կենտրոնների կարողությունների զարգացմանը /2015-2016 թթ./</p>  | <p>առկայություն</p>  | <p>հասարակական կազմակերպությանը մասնակի պետական աջակցություն ցուցաբերելու հնարավորության հարցը:</p> <p><i>Հարկ է նշել, որ հայեցակարգում տեղ գտած տեղեկատվության համաձայն՝ «Ջերմիկ անկյուն» հիմնադրամը 2008 թ. հուլիսից Երևանում իրականացնում է «Ջերմիկ անկյուն» խմբային տան ծրագիրը: Խմբային տանը շուրջօրյա ծառայություններ են ստանում մտավոր խնդիրներ ունեցող 15 հաշմանդամ երիտասարդներ, որոնց խնամքին և այլ ծառայությունների մատուցմանն ուղղված աշխատանքներին մասնակցում է 11 աշխատակից՝ հոգեբան էրզոթերապիստ, սոցիալական աշխատող, խնամակալներ, վարչական անձնակազմ:</i></p>   |
| <p><b>Ծրագրի կետ 11</b> - Ուսումնասիրել և գնահատել հասարակական կազմակերպությունների կողմից ստեղծված՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոնների գործունեությունը և գնահատման արդյունքում ներկայացնել առաջարկություններ նրանց պետական աջակցություն ցուցաբերելու վերաբերյալ /2014-2017 թթ./</p> | <p>Հասարակական կազմակերպությունների իրականացրած ծրագրերի գնահատման արդյունքում ներկայացված են համապատասխան առաջարկություններ</p> | <p>Նախարարությունը սերտ համագործակցում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնդիրներով զբաղվող բոլոր հասարակական կազմակերպությունների հետ, մասնավորապես՝ սուբսիդիայի պայմանագրի հիման վրա մասնակի ֆինանսավորվում են (աշխատավարձի փոխհատուցման մասով) մտավոր խնդիրներ ունեցող հաշմանդամ երիտասարդների և դեռահասների «Փրկություն» հասարակական կազմակերպության ցերեկային կենտրոնը և «Հույսի կամուրջ» հասարակական կազմակերպության երեխաների խնամքի 4 ցերեկային կենտրոնները: ՀՀ 2016-2018 թվականների ՄԺԾ ծրագրի հայտի նախագծում նախարարությունը ներառել է նաև «Ջերմիկ անկյուն» հասարակական կազմակերպության խմբային տանը պետական աջակցություն տրամադրելու ծրագիրը, քանի որ այն աննախադեպ է իր տեսակով և զբաղվում է մտավոր և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող</p> |



|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | երիտասարդների շուրջօրյա խնամքով ու սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման հարցերով:  |
| <p><b>Ծրագրի կետ 12</b> - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքները գնահատելու նպատակով համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների /դեպք վարողների/ համար կազմակերպել սեմինարներ /2014-2017թթ./</p>                                     | <p>Տրամադրված արդյունավետ ծառայություններ</p>   | <p>Ինտեգրված (համալիր) սոցիալական ծառայությունների ներդրման շրջանակներում 2013 թվականի ընթացքում հանրապետության մարզերում անց են կացվել վերապատրաստման դասընթացներ, որոնց մասնակցել են ՀՀ բոլոր սոցիալական ծառայությունների տարածքային մարմինների, այդ թվում՝ համալիր կենտրոնների դեպք վարողները, ինչպես նաև խնամքի ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների աշխատակիցները (ընդհանուր թվով 700 մարդ): Դասընթացների թեմաների ցանկում ընդգրկված են սոցիալական պաշտպանության, սոցիալական աշխատանքի, տարբեր սոցիալական խմբերին պատկանող անձանց հոգեբանական առանձնահատկությունների մասին և այլ թեմաներ: Մասնավորապես՝ սոցիալական խմբերին մատուցվող ծառայությունների վերաբերյալ դասախոսություններում շեշտադրվում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատանքը: Միաժամանակ, 2015 թվականի վերապատրաստումների հայտում նախատեսվում է առանձին դասընթաց հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատող մասնագետների համար:</p> |
| <p><b>Ծրագրի կետ 13</b> - Համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների /դեպք վարողների/ կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող ծառայությունների քարտեզագրման և նրանց համապատասխան կազմակերպություններ ուղղորդելու նպատակով</p> | <p>Համագործակցություն և ծառայություններ տրամադրող կառույցների միջև և տրամադրված արդյունավետ ծառայություններ</p> | <p>Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների և նրանց կողմից մատուցվող ծառայությունների քարտեզագրման աշխատանքների իրականացման նպատակով նախարարությունը դիմել է մարզպետարաններ համապատասխան տեղեկատվություն ստանալու համար: Մակայն ամբողջական պատկեր ունենալու համար նախարարությունն առաջիկայում նախատեսում է</p>   |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>ընդլայնել համագործակցությունը նշված կենտրոնների և ծառայությունների տրամադրող կազմակերպությունների միջև /2014-2017թթ./</p>   |   | <p>իրականացնել մատուցվող բոլոր ծառայությունների քարտեզագրման աշխատանքներ:</p>  |
| <p><b>Ծրագրի կետ 14</b> - Աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ իրենց ձեռքի աշխատանքներից հասցեական նվիրատվություններ կատարելու միջոցով բարեգործական ակցիաներ կազմակերպելու գործում /2014-2017թթ./</p>  | <p>Կազմակերպված բարեգործական ակցիաների շնորհիվ բարձրացել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ինքնագնահատականը և ինքնաիրացման հնարավորությունը</p> | <p>Պարբերաբար կազմակերպվում են (հաշմանդամների, տարեցների, հոգեկան առողջության միջազգային օրեր) Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի խնամվողների և Վարդենիսի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի ցերեկային կենտրոնի հաճախորդների ձեռքի աշխատանքների ցուցահանդես-վաճառք:</p>  |
| <p><b>Ծրագրի կետ 15</b> - Համալիր սոցիալական ծառայությունների տրամադրման շրջանակում աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքների անդամներին՝ ստանալու անվճար սոցիալ-հոգեբանական, իրավաբանական և խորհրդատվական օգնություն /2014-2017թթ./</p> | <p>Ցուցաբերված է սոցիալական աջակցություն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքներին</p>   | <p>Հանրապետությունում ստեղծված համալիր սոցիալական ծառայությունների 19 կենտրոնները հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքների անդամներին տրամադրում են անվճար սոցիալ-հոգեբանական, իրավաբանական և խորհրդատվական օգնություն: Համալիր կենտրոնները ծառայությունը մատուցում են կյանքի դժվարին իրավիճակներում հայտնված բոլոր քաղաքացիներին: Ծառայություններ տրամադրելիս գրանցվում է քաղաքացու կարգավիճակը (հաշմանդամություն ունեցողների պարագայում չի տարանջատվում նրանց հաշմանդամության տեսակը), հետևաբար՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կամ ընտանիքում նման անդամ ունեցող անձանց վերաբերյալ տեղեկություն տրամադրել հնարավոր չէ, քանի որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող բոլոր քաղաքացիները ՄՕՏՄ-ում հաշվառվում են որպես հաշմանդամներ:</p> |
| <p><b>Ծրագրի կետ 18</b> - Բարձրացնել բնակչության իրազեկվածությունը</p>   | <p>Հասարակության իրազեկվածության բարձրացում</p>   | <p>Նախարարությունը պարբերաբար կազմակերպում կամ մասնակցում է հոգեկան առողջության խնդիրներ</p>   |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ /2013-2017թթ./</p> | <p>հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հիմնախնդիրների և իրավունքների վերաբերյալ, տեղեկատվական թերթիկների, բուկլետների տպագրություն</p> | <p>ունեցող անձանց հիմնահարցերի, նրանց սոցիալական վիճակի և դրանց լուծման ուղղությամբ տարվող աշխատանքներին առնչվող հեռուստահաղորդումների՝ ներգրավելով ոլորտի շահագրգիռ պետական և հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչներին:</p> |
|---|--|---|

«Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ»

հասցե՝ Հայաստանի Հանրապետություն,  
Վանաձոր, Տիգրան Մեծի 59, 2001  
հեռ.՝ [\(+374 322\) 4 22 68](tel:+37432242268), ֆաքս՝ [\(+374 322\) 4 12 36](tel:+37432241236),  
կայքէջ՝ [www.hcav.am](http://www.hcav.am), էլ. փոստ՝ [hcav@hcav.am](mailto:hcav@hcav.am)