

ԿԱՐԳ ԵՎ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ
ՏԱՐԵՑ ԵՎ (ԿԱՄ) ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԽՆԱՄՔԻ
ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն հավելվածով կարգավորվում են խնամք ստացող տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց (այսուհետ՝ շահառու) խնամքի տրամադրման հետ կապված հարաբերությունները:

2. Խնամք տրամադրվում է Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիներին, Հայաստանի Հանրապետությունում բնակվող՝ բնակության իրավունք (կացության կարգավիճակ) ունեցող օտարերկրյա քաղաքացիներին, քաղաքացիություն չունեցող, Հայաստանի Հանրապետությունում փախստականի կարգավիճակ ունեցող կամ ապաստան հայցող անձանց՝ սույն որոշման N 4 հավելվածով հաստատված խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդություններ չունենալու պարագայում՝ խնամքի տրամադրում հայցող անձի, իսկ դատարանի վճռով անգործունակ ճանաչված լինելու դեպքում՝ իր խնամակալի համաձայնությամբ՝ բացառությամբ «Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքի 30-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված դեպքերի:

3. Շահառուին խնամքը տրամադրում են «Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքով սահմանված՝ սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունները (այսուհետ՝ կազմակերպություն):

4. Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունը (այսուհետ՝ շուրջօրյա խնամքի կենտրոն) 50 և ավելի անձի կացարանով ապահովման և շուրջօրյա խնամքի տրամադրման խոշոր կենտրոն է և լինում է՝

1) ընդհանուր տիպի՝ խնամքի կարիք ունեցող, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն (այդ թվում՝ համապատասխան դեղորայք չգործածող, վարքային խանգարում չունեցող, անգործունակ չճանաչված թեթև կամ չափավոր աստիճանի մտավոր խնդիրներ) ունեցող անձանց համար:

2) հատուկ (մասնագիտացված)՝ խնամքի կարիք ունեցող տարեց և (կամ) հաշմանդամություն (այդ թվում՝ համապատասխան դեղորայք գործածող, վարքային խանգարում ունեցող թեթև կամ չափավոր աստիճանի, ինչպես նաև՝ խոր կամ ծանր աստիճանի մտավոր խնդիրներ, ծերունական փսիխոզ, ծանր արտահայտված սկլերոզ կամ հոգեկան առողջության այլ խնդիրներ) ունեցող անձանց համար:

5. Համայնքային փոքր տունը (այսուհետ՝ փոքր տուն) ընտանեկան միջավայրին առավելագույնս մոտեցված, 8-16 անձի համար նախատեսված փոքր կենտրոն է կամ շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի մասնաճյուղ, և լինում է՝

1) ընդհանուր տիպի՝ խնամքի և կացարանի կարիք ունեցող, ինքնասպասարկման ունակություններն ամբողջությամբ կամ մասամբ պահպանած, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն (այդ թվում՝ համապատասխան դեղորայք չգործածող, վարքային խանգարում չունեցող, անգործունակ չճանաչված թեթև կամ չափավոր աստիճանի մտավոր խնդիրներ) ունեցող անձանց համար:

2) հատուկ (մասնագիտացված)՝ խնամքի կարիք ունեցող տարեց և (կամ) հաշմանդամություն (այդ թվում՝ համապատասխան դեղորայք գործածող, վարքային խանգարում ունեցող թեթև կամ չափավոր աստիճանի, ինչպես նաև՝ խոր կամ ծանր աստիճանի մտավոր խնդիրներ, ծերունական փսիխոզ, ծանր արտահայտված սկլերոզ կամ հոգեկան առողջության այլ խնդիրներ) ունեցող անձանց համար:

6. Տնային պայմաններում խնամքի ծառայությունները տրամադրվում են շահառուին իր տանը՝ ժամը 9:00-18:00 ընկած ժամանակահատվածում, և լինում են՝

1) ընդհանուր տիպի՝ խնամքի կարիք ունեցող, չաշխատող (բացառությամբ՝ տնային պայմաններում աշխատող) տարեց և (կամ) հաշմանդամություն (այդ թվում՝ համապատասխան դեղորայք չգործածող, վարքային խանգարում չունեցող, անգործունակ չճանաչված թեթև կամ չափավոր աստիճանի մտավոր խնդիրներ) ունեցող անձանց համար:

2) հատուկ (մասնագիտացված)՝ խնամքի կարիք ունեցող, չաշխատող (բացառությամբ՝ տնային պայմաններում աշխատող) տարեց և (կամ) հաշմանդամություն (այդ թվում՝ համապատասխան դեղորայք գործածող, վարքային խանգարում ունեցող թեթև կամ չափավոր աստիճանի, ինչպես նաև՝ խոր կամ ծանր աստիճանի մտավոր խնդիրներ, ծերունական փսիխոզ, ծանր արտահայտված սկլերոզ կամ հոգեկան առողջության այլ խնդիրներ) ունեցող անձանց համար:

7. Սոցիալական հոգաձության ցերեկային կենտրոնում (այսուհետ՝ ցերեկային կենտրոն) խնամքի ծառայությունները տրամադրվում են շահառուին ժամը 9:00-18:00 ընկած ժամանակահատվածում, և լինում են՝

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

2) հատուկ (մասնագիտացված)՝ տարեց և (կամ) հաշմանդամություն (այդ թվում՝ համապատասխան դեղորայք գործածող, վարքային խանգարում ունեցող թեթև կամ չափավոր աստիճանի, ինչպես նաև՝ խոր կամ ծանր աստիճանի մտավոր խնդիրներ, ծերունական փսիխոզ, ծանր արտահայտված սկլերոզ կամ հոգեկան առողջության այլ խնդիրներ) ունեցող անձանց համար:

8. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը, փոքր տունը և ցերեկային կենտրոնը պետք է ապահովված լինեն սույն որոշման N 2 հավելվածի պահանջները բավարարող անհրաժեշտ պայմաններով:

9. Անկախ կազմակերպարավական ձևից, խնամքի տեսակից ու բնույթից՝ կազմակերպությունները պետք է ղեկավարվեն «Սոցիալական աջակցության մասին», իսկ հաշմանդամություն ունեցող անձանց տրամադրվող խնամքի դեպքում նաև՝ «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» օրենքներում ամրագրված հիմնական սկզբունքներով և սույն հավելվածով սահմանված պահանջներով:

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

10. Խնամք տրամադրվում է՝

1) անձի կամ իր ներկայացուցչի (գրավոր լիազորագրի առկայությամբ՝ առանց նոտարական վավերացման), կամ դատարանի կողմից անգործունակ ճանաչված լինելու դեպքում՝ իր խնամակալի ներկայացրած գրավոր դիմումի հիման վրա, կամ սույն հավելվածի 34-րդ կետով նախատեսված դեպքերում.

2) խնամք տրամադրող կազմակերպության նախաձեռնությամբ, որի համապատասխան լիազորություններով ունեցող աշխատակիցն ըստ անհրաժեշտության կարող է հանդես գալ որպես անձի ներկայացուցիչ:

11. Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող, ինչպես նաև ենթակայության ներքո չգտնվող, սակայն լիազորված պետական մարմնի հետ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր կնքած կազմակերպությունների կողմից խնամքի ծառայություններ տրամադրվում է Միասնական սոցիալական ծառայության (այսուհետ՝ ՄՍԾ)՝ այդ անձանց բնակության վայրի տարածքը սպասարկող կենտրոնի (այսուհետ՝ տարածքային կենտրոն) ուղեգրի հիման վրա՝ սույն և այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխան:

12. Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող, լիազորված պետական մարմնի հետ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր չկնքած, սակայն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով հավաստագրված կազմակերպության կողմից խնամքի ծառայություններ տրամադրվում է այդ կազմակերպության ղեկավարի ընդունած անհատական իրավական ակտի հիման վրա՝ օրենսդրությամբ, սույն և այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխան:

13. Տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձը խնամք տրամադրելու վերաբերյալ գրավոր դիմումն անձամբ կամ սույն հավելվածի 10-րդ կետով նախատեսված դեպքերում՝ իր ներկայացուցչի միջոցով, ներկայացնում է՝

1) տարածքային կենտրոն՝ սույն հավելվածի 11-րդ կետում նշված կազմակերպության կողմից խնամք ստանալու համար.

2) խնամք տրամադրող կազմակերպություն՝ սույն հավելվածի 12-րդ կետում նշված կազմակերպության կողմից խնամք ստանալու համար:

14. Սույն հավելվածի 13-րդ կետի 1-ին ենթակետով նախատեսված դեպքերում խնամք ստանալու համար անձը տարածքային կենտրոն է ներկայացնում հետևյալ փաստաթղթերը՝

1) անձը հաստատող փաստաթուղթը, սոցիալական քարտը կամ հանրային ծառայությունների համարանիշը կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ չստանալու վերաբերյալ տեղեկանքը.

2) Հայաստանի Հանրապետությունում բնակության իրավունք (կացության կարգավիճակ) ունեցող օտարերկրյա քաղաքացի կամ քաղաքացիություն չունեցող անձ հանդիսանալու դեպքում՝ անձը հաստատող փաստաթուղթը, Հայաստանի Հանրապետությունում բնակվելու իրավունքը հաստատող ժամանակավոր կամ մշտական կացության քարտը, ապաստան հայցողի անձը հաստատող վկայականը իսկ փախստականի կարգավիճակ ունենալու դեպքում՝ ճամփորդական փաստաթուղթը.

3) հաշմանդամություն ունեցող անձ հանդիսանալու դեպքում նաև՝ բժշկասոցիալական փորձաքննության կամ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման որոշումը կամ քաղվածք-տեղեկանքը.

4) Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2015 թվականի նոյեմբերի 26-ի 69-Ն և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 2-ի 55-Ն համատեղ հրամանով հաստատված ձևին համապատասխան բժշկական քարտը՝ համապատասխան բժշկական հաստատության (հաստատությունների) կողմից.

5) արական սեռի անձինք՝ զինվորական գրքույկ կամ զորակոչային տեղամասից համապատասխան տեղեկանք:

15. Հատուկ (մասնագիտացված) խնամք ստանալու համար անձը սույն հավելվածի 14-րդ կետում թվարկված փաստաթղթերից բացի ներկայացնում է նաև՝

1) քաղվածք անձի հիվանդության պատմագրից կամ արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հոգեբուժական կազմակերպության կողմից շարունակական հսկողության մեջ գտնվող հոգեկան առողջության կամ մտավոր խնդիր ունեցող անձի ամբուլատոր բժշկական քարտից.

2) դիմումն անձի խնամակալի ներկայացնելու դեպքում՝ անգործունակ ճանաչելու մասին դատարանի վճռի պատճենը, անձի նկատմամբ խնամակալություն սահմանելու մասին խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի որոշման պատճենը և խնամակալի անձը հաստատող փաստաթուղթը:

16. Սույն հավելվածի 10-րդ կետի 1-ին ենթակետում նշված դիմումն անձի ներկայացուցչի կողմից ներկայացնելիս պահանջվում են նաև հետևյալ փաստաթղթերը.

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

2) անձի ներկայացուցիչը լինելու դեպքում՝ իր գրավոր լիազորագիրը՝ առանց նոտարական վավերացման, իսկ ներկայացուցչի փաստաբան լինելու դեպքում նաև՝ փաստաբանական գործունեության արտոնագրի պատճենը:

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

18. Խնամքի ծառայություն հայցող անձի դիմումն ստանալուց հետո տասը աշխատանքային օրվա ընթացքում տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատողը կատարում է տնային այցելություն՝ տվյալ անձի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքների գնահատման նպատակով, որի արդյունքում կազմված արձանագրությունը՝ տվյալ անձին խնամք տրամադրելու կամ սույն հավելվածի 40-րդ կետի համաձայն

խնամքի տրամադրումը մերժելու մասին իր եզրակացության հետ ներկայացնում է տարածքային կենտրոնի տնօրենին:

19. Տարածքային կենտրոնի տնօրենը, ուսումնասիրելով սոցիալական աշխատողի եզրակացությունը և սույն հավելվածի 14-16-րդ կետերում նշված փաստաթղթերը, դրանք ստանալուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում ընդունում է որոշում՝ անձին խնամք տրամադրելու կամ սույն հավելվածի 40-րդ կետի համաձայն խնամքի տրամադրումը մերժելու մասին՝ նշելով խնամքի տեսակը, և ներկայացնում է ՄՄԾ:

20. ՄՄԾ-ն, տարածքային կենտրոնից ստացած որոշման և կից փաստաթղթերի հիման վրա իրականացնում է խնամքի տրամադրում հայցող անձանց հաշվառում՝ ըստ դիմումների ՄՄԾ ստացման ժամկետի՝ միաժամանակ հաշվի առնելով.

- 1) տրամադրման ենթակա խնամքի տեսակը.
- 2) անկողնային խնամք պահանջող ծառայության անհրաժեշտությունը.
- 3) հոգեկան առողջության կամ մտավոր խնդիրների առկայությունը:

21. ՄՄԾ-ն, կազմակերպություններից ստանալով տեղեկություն՝ ազատ տեղերի առկայության և խնամքի տրամադրման հնարավորության վերաբերյալ, այդ մասին մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում գրավոր տեղեկացնում է համապատասխան հերթացուցակում առաջին համարը զբաղեցնող անձի խնամքի տրամադրման վերաբերյալ որոշում կայացրած տարածքային կենտրոն՝ տվյալ անձին ուղեգրելու համար, միաժամանակ տեղեկացնելով կազմակերպությանը:

22. Ելնելով խնամքի տրամադրում հայցող անձի ցանկությունից և խնամքի տրամադրման հրատապությունից, սույն հավելվածի 21-րդ կետում նշված հերթացուցակում առաջին տեղում չգտնվող, անկողնային շուրջօրյա խնամքի կարիք ունեցող անձանց պարզեցված ընթացակարգով կարող է տրամադրվել տնային խնամքի ժամանակավոր ծառայություն մինչև անձի ուղեգրվելը շուրջօրյա խնամքի կենտրոն՝ միաժամանակ տեղեկացնելով նաև համապատասխան կազմակերպությանը:

23. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն արտահերթ ընդունելությունը հնարավոր է օրենսդրությամբ սահմանված կարգով խնամողներ և բնակության վայր չունեցող

այն անձանց համար, ում խնամքի ծառայություն չտրամադրելը, սույն հավելվածի 34-րդ կետում նշված տեղեկությունների հիման վրա կարող է վտանգավոր լինել իր առողջության և հետագա կյանքի համար:

24. Տարածքային կենտրոնը, ՄՄԾ-ից ստանալով սույն հավելվածի 21-րդ կետով նշված տեղեկությունը, երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում անձին ուղեգրում է (տրամադրում է ուղեգիր՝ սույն որոշման 1-ին կետի 3-րդ ենթակետով սահմանված N 3 հավելվածի համաձայն)՝ համապատասխան կազմակերպություն:

25. Տնային պայմաններում խնամքի ծառայություններ տրամադրելուց բացի՝ բոլոր մյուս դեպքերում խնամքի ծառայություն հայցող անձը սույն հավելվածի 24-րդ կետում նշված ուղեգիրը կամ աջակցության քարտը ստանալուց հետո յոթ օրացույցային օրվա ընթացքում պետք է ներկայանա համապատասխան կազմակերպություն, իսկ չներկայանալու դեպքում անձն ուղեգիրը կամ աջակցության քարտը պետք է վերադարձնի տարածքային կենտրոն՝ գրավոր տեղեկացնելով չներկայանալու պատճառը: Տարածքային կենտրոնն ուղեգրի կամ աջակցության քարտի վերադարձի մասին երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում տեղեկացնում է ՄՄԾ:

26. Պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող և (կամ) լիազորված պետական մարմնի հետ դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր կնքած շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը կամ փոքր տունը սույն հավելվածի 24-րդ կետում նշված ուղեգիրը ստանալուց հետո անձի հետ կնքում է պայմանագիր շուրջօրյա խնամքի տրամադրման վերաբերյալ՝ ձևակերպելով իր ընդգրկումը շուրջօրյա խնամք ստացող շահառուների ցուցակում՝ տվյալ կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

27. Սույն հավելվածի 10-րդ կետի 2-րդ ենթակետով նշված դեպքում շուրջօրյա խնամք ստացող շահառուի ընդգրկումը ձևակերպվում է փաստացի ծառայություն ստանալու օրվանից՝ տվյալ կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

28. Տնային պայմաններում և ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրումն իրականացնելուց առաջ՝ ուղեգիրը կամ աջակցության քարտը ստանալուց հետո յոթ աշխատանքային օրվա ընթացքում կազմակերպության սոցիալական աշխատողն իրականացնում է տնային այցելություն, որի արդյունքում ծառայությունները տրամադրվում են անձի հետ պայմանագիրը կնքելուց հետո՝ ձևակերպելով

իր ընդգրկումը համապատասխան խնամք ստացող շահառուների ցուցակում՝ կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

29. Լիազորված պետական մարմնի հետ դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր չկնքած՝ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող, սակայն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով հավաստագրված կազմակերպությունն իր կենտրոնում խնամք և սոցիալական այլ ծառայություններ կարող է տրամադրել սեփական նախաձեռնությամբ, առանց սույն հավելվածի 24-րդ կետում նշված ուղեգրի կամ աջակցության քարտի առկայության:

30. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն, փոքր տուն կամ ցերեկային կենտրոն չի թույլատրվում բերել հրագեն, այն համալրող դետալներ, սառը զենք, ռազմամթերք, պայթուցիկ նյութեր, պայթուցիկ սարքեր, դյուրավառ կամ այրիչ նյութեր, ռադիոակտիվ նյութեր, ալկոհոլային խմիչքներ, թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութեր (բացառությամբ բժշկի նշանակած դեղամիջոցների), ինչպես նաև շրջապատի համար առավել վտանգ ներկայացնող այլ առարկաներ ու սարքեր: Սույն կետում նշված առարկաների կամ նյութերի հայտնաբերման դեպքում համապատասխան լիազորություններ ունեցող աշխատողը դրա մասին իրազեկում է ոստիկանությանը:

31. Կազմակերպություն անձի չներկայանալը համարվում է հարգելի և տարածքային կենտրոնը տվյալ անձին տրամադրում է նոր ուղեգիր կամ աջակցության քարտ (անձի գրավոր դիմումի հիման վրա), եթե խնամքի տրամադրում հայցող անձի մոտ առկա է հետևյալ պատճառներից որևէ մեկը՝

1) իր կամ իր ընտանիքի անդամի առողջական վիճակի վատթարացումը.

2) ուղեգիրը կամ աջակցության քարտը ստանալու օրվանից հետո յոթ օրացուցային օրվա ընթացքում իր հետ մերձավոր ազգակցությամբ կապված անձանց մահվան դեպքերը.

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

4) օրենսդրությամբ սահմանված արտակարգ և անկանխատեսելի հանգամանքները (անհաղթահարելի ուժ):

32. Խնամքի տրամադրում հայցող անձի գրավոր դիմումի հիման վրա՝ սույն հավելվածի 31-րդ կետում նշված պատճառներով ուղեգրումը կարող է անձի ցանկությամբ հետաձգվել մինչև վեց ամսով, ինչի վերաբերյալ տարածքային կենտրոնը ՄՍԾ-ին տեղեկացնում է համապատասխան դիմումը ստանալուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում:

33. Կազմակերպություն չներկայանալու վերաբերյալ տարածքային կենտրոն հարգելի պատճառներ չներկայացնելու կամ ուղեգիրը կամ աջակցության քարտը չվերադարձնելու դեպքում, տարածքային կենտրոնն այդ մասին մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում տեղեկացնում է ՄՍԾ՝ տվյալ անձին խնամքի տրամադրում հայցող անձանց հաշվառումից հանելու համար:

34. Ոստիկանության, պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, խնամակալության ու հոգաբարձության մարմինների, իրավաբանական և ֆիզիկական անձանց ներկայացրած տեղեկությունների, գրավոր ու բանավոր դիմումների, ահազանգերի, զանգվածային լրատվամիջոցների հրապարակումների և այլ աղբյուրների միջոցով անձի անօգնական վիճակի վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու դեպքում տարածքային կենտրոնն անհապաղ իրականացնում է իրավիճակի ուսումնասիրություն և ուսումնասիրության արդյունքների հիման վրա տարածքային կենտրոնի ղեկավարը նույն օրն ընդունում է խնամք տրամադրելու մասին որոշում՝ կազմելով դեպքի հրատապության վերաբերյալ արձանագրություն, որը մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում ներկայացվում է ՄՍԾ: ՄՍԾ-ն մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում տալիս է իր համաձայնությունը, որից հետո տարածքային կենտրոնն անձին անհապաղ ուղեգրում է խնամքի համապատասխան կենտրոն:

35. Սույն հավելվածի 34-րդ կետում նշված տեղեկությունները տարածքային կենտրոնը ոչ աշխատանքային օրերին կամ ժամերին ստանալու դեպքում ուղեգրման գործընթացը իրականացնում է առաջիկա աշխատանքային օրվա ընթացքում, իսկ մինչ այդ՝ առանց ուղեգրման, ուղղորդում է համապատասխան կազմակերպություն:

36. Անօգնական վիճակում հայտնված անձի՝ ոչ աշխատանքային օրերին կամ ժամերին անմիջականորեն կազմակերպություն դիմելու դեպքում կազմակերպությունն անհապաղ ձեռնարկում է անձին անհրաժեշտ օգնության և խնամքի տրամադրման համար անհրաժեշտ միջոցառումները՝ այդ մասին առաջիկա աշխատանքային օրը տեղեկացնելով ՄՄԾ՝ տվյալ անձի ուղեգրումն իրականացնելու համար:

37. Օրենսդրությամբ սահմանված արտակարգ իրավիճակներում անձին խնամքի տրամադրումն իրականացվում է կազմակերպության կողմից՝ առանց ուղեգրի կամ աջակցության քարտի առկայության, այդ մասին տեղեկացնելով ՄՄԾ: Սույն կետում նշված արտակարգ իրավիճակների ավարտից հետո անմիջապես սկսում է ուղեգրման գործընթացի իրականացումը՝ սույն հավելվածի 10-րդ կետի համաձայն:

38. Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող՝ լիազորված պետական մարմնի հետ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր կնքած, ինչպես նաև չկնքած կազմակերպությունը խնամք տրամադրելու նպատակով կարող է իրականացնել օրենսդրությամբ սահմանված այլ միջոցառումներ՝ սեփական նախաձեռնությամբ:

39. Անօգնական վիճակում գտնվող անձի կամ իր ներկայացուցչի՝ խնամքի տրամադրումից հրաժարվելու դեպքում պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող կազմակերպությունը տվյալ անձի մասին իրեն հայտնի դարձած տեղեկատվությունը ոչ ուշ, քան մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում տրամադրում է տվյալ անձի փաստացի գտնվելու վայրի տարածքը սպասարկող տարածքային կենտրոն՝ եզրակացությունը կազմելու և դրա հիման վրա, խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի՝ անձին համապատասխան խնամքի կենտրոնում տեղավորելու մասին որոշում կայացնելու նպատակով:

3. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՄԵՐԺԵԼԸ

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

1) անձի մոտ առկա է սույն որոշման N 4 հավելվածով հաստատված հիվանդությունների ցանկում ընդգրկված հիվանդություններից որևէ մեկը՝ մասնագիտացված բժշկական հաստատության տված եզրակացության հիման վրա.

2) խնամքի տրամադրման համար սույն հավելվածի 4-7-րդ կետերով սահմանված չափորոշիչների բավարար հիմքերի բացակայության դեպքում:

41. Սույն հավելվածի 40-րդ կետի 1-ին ենթակետում նշված հիմքով խնամքի տրամադրումը մերժելու դեպքում տարածքային կենտրոնն իր որոշումը մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում ներկայացնում է ՄՍԾ, որը մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում միջնորդություն է ներկայացնում առողջապահության և սոցիալական աջակցության բնագավառներում Կառավարության կողմից լիազորված պետական մարմիններին՝ խնամքի տրամադրում հայցող անձի (դատարանի վճռով անգործունակ ճանաչված լինելու դեպքում՝ խնամակալի) համաձայնությամբ, իր բուժման գործընթացը մասնագիտացված բժշկական հաստատությունում, կամ՝ իր խնամքը, ներառյալ՝ կացարանով ապահովելն այլ մասնագիտացված կենտրոնում (առկայության դեպքում) կազմակերպելու համար:

4. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՇՈՒՐՋՕՐՅԱ ԽՆԱՄՔԻ

ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ ԵՎ ՓՈՔՐ ՏԱՆԸ

42. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում կազմակերպվում է շահառուների՝

1) սննդի տրամադրումը.

2) առաջնային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը, այդ թվում՝ հատուկ (մասնագիտացված) կենտրոնում՝ հոգեբուժական օգնություն և խորհրդատվություն.

3) սոցիալ-հոգեբանական օգնության տրամադրումը այդ թվում՝ հատուկ (մասնագիտացված) կենտրոնում՝ հոգեկան առողջության վերականգնմանն ուղղված ծառայություններ.

4) իրավական խորհրդատվության տրամադրումը.

5) աջակցող միջոցներով ապահովումը.

6) բժշկասոցիալական փորձաքննությունը կամ անձի ֆունկցիոնալության գնահատումը.

7) հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն ուղեգրելը.

8) ազատ ժամանցը.

9) աշխատանքային թերապիան այդ թվում՝ հատուկ (մասնագիտացված) կենտրոնում՝ սոցիալական հմտությունների և կարողությունների զարգացմանն ուղղված և այլ մասնագիտացված ծառայություններ:

43. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը շահառուներին տրամադրում է՝

1) անհրաժեշտ կահույք.

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

3) անկողնային պարագաներ.

4) անձնական հիգիենայի պարագաներ:

44. Ընդհանուր տիպի փոքր տանը կազմակերպվում են շահառուների՝ սույն հավելվածի 42-րդ կետում նշված բոլոր միջոցառումները՝ բացի 1-ին, 2-րդ և 4-րդ ենթակետերից, և սույն հավելվածի 43-րդ կետի 1-ին և 3-րդ ենթակետերում նշված միջոցառումները: Հատուկ (մասնագիտացված) փոքր տանը տրամադրվում են սույն հավելվածի 42-րդ կետի բոլոր միջոցառումները՝ բացի 2-րդ և 4-րդ ենթակետերից, ինչպես նաև սույն հավելվածի 43-րդ կետի բոլոր ենթակետերի միջոցառումները: Ի հավելումն՝ փոքր տանը կազմակերպվում է նաև շահառուի համայնքային առողջապահական (այդ թվում՝ հոգեբուժական) ծառայություններից օգտվելու իրավունքի իրացումը: Ելնելով փոքր տան՝ սույն հավելվածի 5-րդ կետում նշված տիպից՝ դրա պահպանման ծախսերն իրականացվում են պետական բյուջեի, համայնքային բյուջեի կամ օրենսդրությամբ չարգելված այլ միջոցների հաշվին:

45. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն կամ փոքր տուն ընդունվելուց հետո երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում կազմակերպությունը պետք է շահառուին դուրս գրի իր բնակության վայրի հաշվառումից և հաշվառի իր գտնվելու վայրի բնակչության պետական ռեգիստրում:

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

47. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի և փոքր տան համապատասխան լիազորություններ ունեցող աշխատողը սույն հավելվածի 26-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում նոր ընդունված անձի մասին տվյալները գրանցում է սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող տարեցների և հաշմանդամների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում: Անձի կրկին ընդունելու (դուրս գրվելու) դեպքում այդ տեղեկատվական համակարգում կատարվում է համապատասխան գրառում:

48. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում նոր ընդունված շահառուի տեղավորումը բաժանմունքներում և սենյակներում իրականացվում է անձի՝ սոցիալական աշխատողի, հոգեբանի և բժշկի կողմից իրականացրած կարիքների գնահատման հիման վրա:

49. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի կամ փոքր տան սոցիալական աշխատողն իրականացնում է իրավունքների իրազեկում՝ շահառուի համար մատչելի եղանակով, շահառուի սոցիալական կարիքի գնահատում, դրա հիման վրա կազմում սոցիալական վերականգնման ծրագիր՝ հետագա աշխատանքի համար:

50. Եթե ընդհանուր տիպի շուրջօրյա խնամքի կենտրոն կամ փոքր տուն ընդունվելուց յոթ օրացուցային օրվա ընթացքում շահառուի մոտ բացահայտվում են հոգեկան առողջության կամ մտավոր ակնհայտ խնդիրներ, կազմակերպությունը տեղեկացնում է տարածքային կենտրոնին՝ խնամքի ծառայությունը դադարեցնելու և իր բնակության վայր տեղափոխումը կազմակերպելու նպատակով:

51. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը իրականացնում է շահառուի առաջին օգնության և սպասարկման տրամադրումը, իսկ փոքր տունը՝ դրա կազմակերպումը բնակվելու (խնամվելու) ողջ ժամանակահատվածում՝ տվյալ կենտրոնի բժշկի, իսկ

փոքր տան պարագայում՝ դրա գտնվելու վայրի համապատասխան բժշկական հաստատության կողմից: Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի յուրաքանչյուր շահառուի համար լրացվում է ներքին օգտագործման բժշկական քարտ, որում գրանցվում են իր անձնական տվյալները, բժշկական զննության, լաբորատոր ախտորոշիչ կլինիկական հետազոտությունների արդյունքները, ստացիոնար բժշկական հաստատությունում բուժում ստացած լինելու վերաբերյալ և անհրաժեշտ այլ տվյալներ:

52. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի բժիշկը յուրաքանչյուր օր իրականացնում է շահառուների համայց և ցույց տալիս անհրաժեշտ բժշկական օգնություն, իսկ ոչ ուշ, քան եռամսյակը մեկ անգամ իրականացնում է բոլոր շահառուների զննություն և գրառում կատարում ներքին օգտագործման բժշկական քարտերում:

53. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում կամ փոքր տանը շահառուի գտնվելու ժամանակահատվածում զննման արդյունքում կամ համապատասխան բժշկական հաստատության տրամադրած եզրակացության համաձայն շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդության կասկածի կամ բժշկական այլ հակացուցումների հայտնաբերման դեպքում, խնամքի կենտրոնի բժիշկը շահառուին տեղավորում է առանձնացված սենյակում, ձեռնարկում անհրաժեշտ միջոցներ այլ շահառուների հետ տվյալ անձի անմիջական շփումը բացառելու համար, մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում այդ մասին տեղեկացնում է հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի համապատասխան մասնաճյուղ, և ըստ անհրաժեշտության, ապահովում շահառուի տեղափոխումը բժշկական հաստատություն:

54. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը շահառուի ուղեգրումը բժշկական հաստատություններ իրականացնելիս կազմակերպում է սննդի տրամադրումը, իսկ շուրջօրյա խնամքի հատուկ կենտրոնը նաև՝ շահառուի խնամքը, անհրաժեշտության դեպքում, ապահովելով նաև շահառուին հոգեբույժի նշանակած հոգեմետ դեղերով (բացառությամբ հոգեբուժական ստացիոնար հաստատությունում գտնվելու դեպքերի):

55. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն և փոքր տուն շահառուի ցանկությամբ կարող են այցելել իր համար նշանակալի անձինք, ինչպես նաև պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ներկայացուցիչներ և այլ անձինք: Այցելություններն իրականացվում են ներքին կարգապահական կանոններին համապատասխան՝ հատուկ տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակում:

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

57. Շուրջօրյա խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) կենտրոնն իր շահառուի՝ իր հարազատներին և բարեկամներին հյուրընկալվելու նպատակով ժամանակավոր բացակայության դեպքում, շահառուին կամ իր ներկայացուցչին տալիս է տեղեկանք՝ որոշակի ժամանակով խնամքի կենտրոնից դուրս գրվելու վերաբերյալ, նշելով ժամանակավոր գտնվելու իր վայրը և նաև հոգեբույժի նշանակած դեղերի անվանումները: Նշված տեղեկանքը շահառուն կամ իր ներկայացուցիչը ներկայացնում է շահառուի ժամանակավորապես գտնվելու վայրի մասնագիտացված հոգեբուժական հաստատություն՝ համապատասխան դեղերը ստանալու համար:

58. Շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնի շահառուի տեղափոխումը շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի այլ կենտրոն, ինչպես նաև շուրջօրյա խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) կենտրոնի շահառուի տեղափոխումը շուրջօրյա խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) այլ կենտրոն իրականացվում է շահառուի կամ իր ներկայացուցչի պատճառաբանված դիմումի հիման վրա:

59. Տեղափոխման համար հարգելի պատճառներ կարող են լինել՝

1) խնամքի նախընտրած կենտրոնում հարազատ, բարեկամ, ընկերունենալը կամ այդ անձանց բնակվելու վայրի ավելի մոտ գտնվելը.

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

60. Շահառուի տեղափոխման սույն հավելվածի 59-րդ կետում նշված պատճառների դեպքում համապատասխան խնամքի կենտրոնի ղեկավարը շահառուի դիմումն իր գրությամբ ուղարկում է ՄՄԾ՝ ուղեգրումն իրականացնելու համար:

61. ՄՄԾ-ն եզրակացությունն ուղարկում է՝

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

2) շուրջօրյա խնամքի կենտրոն՝ ոչ նպատակահարմար գտնելու դեպքում:

62. Շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնում կամ փոքր տանը յոթ օրացուցային օրվանից ավելի բնակվող շահառուի մոտ հոգեկան առողջության կամ մտավոր խնդիր հայտնաբերվելու դեպքում՝ իր կլինիկական վիճակի գնահատման նպատակով տրված մասնագիտական գնահատականի և առողջության վերաբերյալ երեք հոգեբույժի եզրակացության և կազմակերպության ղեկավարի՝ ՄՄԾ-ին հասցեագրած գրության հիման վրա, անձն արտահերթ ուղեգրվում է շուրջօրյա խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) կենտրոն՝ սույն հավելվածի 23-րդ կետի համաձայն: Տեղերի բացակայության դեպքում, եթե առկա է մասնագիտացված բժշկական հաստատության եզրակացությունն այն մասին, որ տվյալ անձի խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնում գտնվելը վտանգ չի ներկայացնում այնտեղ բնակվող այլ անձանց համար, կարող է շարունակել բնակվել խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնում՝ առանձնացված սենյակում՝ ապահովելով խնամքի կենտրոնի գտնվելու վայրի հոգեբուժական դիսպանսերի պարբերաբար հսկողությունն ու հոգեբույժի խորհրդատվությունը, հակառակ դեպքում՝ ուղեգրվել հոգեբուժական ստացիոնար հաստատություն:

63. ՄՄԾ-ն ստանալով սույն հավելվածի 60-րդ կետում նշված գրությունը՝ կից փաստաթղթերով երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում իրականացնում է տվյալ շահառուի ուղեգրումը շուրջօրյա խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) կենտրոն:

64. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում կամ փոքր տանը խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

1) շահառուի գրավոր դիմումի հիման վրա.

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

3) ընդհանուր տիպի շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում կամ փոքր տանը՝ սույն հավելվածի 50-րդ և 62-րդ կետերում սահմանված դեպքերում.

4) սույն հավելվածի 56-րդ կետում նշված ժամկետը խախտելու դեպքում, այդ թվում՝ բժշկական մասնագիտացված հաստատություն տեղափոխվելու պատճառով.

5) շահառուի մոտ սույն որոշման N 4 հավելվածով հաստատված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում.

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

7) խնամքի կենտրոնի կամ փոքր տան ներքին կարգապահական կանոնները մեկ տարվա ընթացքում երեք անգամ խախտելու դեպքում.

8) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.

9) շահառուի մահվան դեպքում:

65. Շահառուի դուրսգրումը ձևակերպվում է շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի ղեկավարի կամ փոքր տան համապատասխան աշխատակցի առաջարկության հիման վրա՝ կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

66. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի կամ փոքր տանը բնակվող շահառուի մահվան դեպքում, խնամքի կենտրոնի բժիշկը կամ տվյալ օրվա հերթապահ բուժքույրն այդ մասին անհապաղ տեղեկացնում է շտապ բժշկական օգնության ծառայությանը՝ մահն արձանագրելու, դիակը դիահերձարան տեղափոխելու և ոստիկանությանն իրազեկելու համար: Մահվան մասին կազմակերպությունն անհապաղ տեղեկացնում է հանգուցյալի ընտանիքի անդամներին կամ այլ ազգականներին՝ հուղարկավորությունը կազմակերպելու համար: Այն դեպքերում, երբ մահացած անձը չունի ընտանիքի անդամներ կամ այլ ազգականներ, կամ իրենք հրաժարվում են կազմակերպել հուղարկավորությունը, կամ մահվան մասին տեղեկացվելուց հետո մեկ օրացուցային օրվա ընթացքում չեն ներկայանում կազմակերպություն, հուղարկավորությունը կատարում է կազմակերպությունն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով՝ ապահովելով անհրաժեշտ փաստաթղթերի ներկայացնելը քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման մարմին՝ մահն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցելու համար:

5. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՏՆԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

67. Տնային պայմաններում խնամքը, համաձայն գնահատված սոցիալական կարիքի և առողջական վիճակի, շահառուին տրամադրվում է հիմնականում սոցիալական ծառայությունների հետևյալ ձևերով՝

- 1) կենցաղային սպասարկում.
- 2) բժշկական օգնություն և սպասարկում.
- 3) սոցիալ-հոգեբանական օգնություն.
- 4) խորհրդատվական օգնություն:

68. Տնային խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) խնամքը ներառում է սույն հավելվածի 67-րդ կետում նշված ծառայությունները և՝

1) խորհրդատվական օգնություն շահառուին՝ ուղղված հոգեկան առողջության վերականգնմանը, և իր ընտանիքին՝ հոգեկան առողջության կամ մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց առանձնահատկությունների, իր հետ շփվելու ու հաղորդակցվելու հմտությունների, սոցիալական իրավունքների վերաբերյալ.

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

- 3) հոգեբույժի պարբերական հսկողություն և խորհրդատվություն:

69. Տնային պայմաններում խնամք ստացող անձինք՝ ըստ իրենց առողջական վիճակի, կենսագործունեության կամ ֆունկցիոլանալության սահմանափակման աստիճանի և սոցիալական պաշտպանության, դասակարգվում են երկու խմբի, որոնց նկարագրերը, տրամադրվող խնամքի ձևաչափը և հաստիքային միավորները սահմանված են սույն որոշման N 2 հավելվածի 4-րդ գլխում:

70. Սույն հավելվածի 26-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող տարեցների և հաշմանդամների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում շահառուի գրանցումից հետո խնամքը տրամադրվում է կազմակերպության սոցիալական աշխատողի սոցիալական կարիքի գնահատման արդյունքում կազմած և կազմակերպության ղեկավարի հաստատած՝ սոցիալական վերականգնման ծրագրի և ժամանակացույցի հիման վրա:

71. Տնային պայմաններում խնամքի տրամադրման տեսակը կարող է փոփոխվել շահառուի առողջական վիճակի, կարգավիճակի փոփոխության արդյունքում՝

իր սոցիալական կարիքի կրկնակի գնահատման և բժշկի (հոգեբույժի) եզրակացության հիման վրա:

72. Տնային պայմաններում խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

1) շահառուի կամ իր ներկայացուցչի գրավոր դիմումի հիման վրա.

2) շահառուի մոտ սույն որոշման N 4 հավելվածով հաստատված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում՝ հոգեբուժական հաստատության եզրակացության հիման վրա.

3) խնամք մատուցող աշխատակիցների նկատմամբ շահառուի կողմից երեք անգամ անհարգալից վերաբերմունքի կամ բռնության դրսևորման դեպքում՝ կազմակերպության սոցիալական աշխատողի եզրակացության հիման վրա.

4) խնամք ստացող անձի՝ անձնական օգնականի կամ սույն որոշմամբ սահմանված խնամքի որևէ ծառայության շահառու դառնալու դեպքերում.

5) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.

6) շահառուի մահվան դեպքում:

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

6. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՀՈԳԱԾՈՒԹՅԱՆ ՑԵՐԵԿԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ

74. Ընդհանուր տիպի ցերեկային կենտրոնը, համաձայն գնահատված սոցիալական կարիքի և առողջական վիճակի, շահառուին տրամադրվում է հիմնականում սոցիալական ծառայություններ հետևյալ ձևերով՝

1) սնունդ՝ օրական մեկ անգամ.

2) սոցիալ-հոգեբանական օգնություն.

3) իրավական խորհրդատվություն.

4) կրթաուսումնական կամ ուսումնադաստիարակչական ծառայություններ.

5) հաշմանդամություն ունեցող անձի աշխատանքային վերականգնման անհատական ծրագրի կազմում, դրանով նախատեսված միջոցառումների իրականացում.

6) մասնագիտական կողմնորոշում.

7) արվեստի միջոցով թերապիա.

8) օկուպացիոն թերապիա (շտկիչ վարժանքներով թերապիա):

75. Հատուկ (մասնագիտացված) ցերեկային կենտրոնը շահառուին, բացի սույն հավելվածի 74-րդ կետում նշված ծառայությունները, տրամադրում է նաև՝

1) խորհրդատվական օգնություն մի կողմից՝ ուղղված շահառուի հոգեկան առողջության վերականգնմանը, մյուս կողմից՝ իր ընտանիքին՝ հոգեկան առողջության կամ մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց առանձնահատկությունների, իր հետ շփվելու ու հաղորդակցվելու հմտությունների, սոցիալական իրավունքների վերաբերյալ.

2) հոգեբույժի պարբերական հսկողություն և խորհրդատվություն:

76. Սույն հավելվածի 26-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող տարեցների և հաշմանդամների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում շահառուի գրանցումից հետո խնամքը տրամադրվում է սոցիալական աշխատողի կազմած և կազմակերպության ղեկավարի հաստատած՝ սոցիալական վերականգնման ծրագրի և ժամանակացույցի հիման վրա՝ տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատողի՝ անձի կարիքի գնահատման վերաբերյալ ամփոփ տեղեկության, և կազմակերպության սոցիալական աշխատողի՝ սոցիալական կարիքի կրկնակի գնահատման արդյունքում:

77. Ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրման տեսակը կարող է փոփոխվել շահառուի առողջական վիճակի, կարգավիճակի փոփոխության արդյունքում՝ իր սոցիալական կարիքի կրկնակի գնահատման և բժշկի (հոգեբույժի) եզրակացության հիման վրա:

78. Ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

1) շահառուի կամ իր ներկայացուցչի գրավոր դիմումի հիման վրա.

2) շահառուի մոտ սույն որոշման N 4 հավելվածով հաստատված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում՝ հոգեբուժական հաստատության եզրակացության հիման վրա.

3) մեկ տարվա ընթացքում 90 օրացուցային օր կենտրոն չներկայանալու դեպքում.

4) խնամք ստացող անձի՝ սույն որոշմամբ սահմանված խնամքի որևէ ծառայության շահառու դառնալու դեպքում.

5) ցերեկային կենտրոնի ներքին կարգապահական կանոնները մեկ տարվա ընթացքում երեք անգամ խախտելու դեպքում.

6) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.

7) շահառուի մահվան դեպքում:

79. Ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրման դադարեցումը ձևակերպվում է կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

7. ԼԻԱԶՈՐՎԱԾ ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՐՄՆԻՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ

80. Կազմակերպություններն օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերում և կարգով լիազորված պետական մարմնին են ներկայացնում ձևին համապատասխան ամսական, եռամսյակային և տարեկան հաշվետվություններ:

81. ՄՄԾ-ն վարում է խնամք ստացող անձանց հաշվառման տեղեկատվական համակարգ:

82. Սույն հավելվածով նախատեսված դեպքերում ՄՄԾ-ի և լիազորված պետական մարմնի միջև տեղեկության փոխանակումը և փաստաթղթերի առաքումն իրականացվում է գրավոր եղանակով՝ փոստային առաքմամբ կամ առձեռն հանձնելու միջոցով կամ էլեկտրոնային փոստի միջոցով կամ առցանց եղանակով՝ սոցիալական աջակցության բնագավառի տեղեկատվական շտեմարանների միջոցով, եթե օրենսդրությամբ այլ բան նախատեսված չէ:

8. ԼԻԱԶՈՐՎԱԾ ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՐՄՆԻ ԿՈՂՄԻՑ ՄՇՏԱԴԻՏԱՐԿՄԱՆ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄԸ

83. Հայաստանի Հանրապետության սոցիալական պաշտպանության ոլորտում իրականացվող ծրագրերի (մատուցվող ծառայությունների) մշտադիտարկման և գնահատման կարգը և մեթոդաբանությունը հաստատված են ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2022 թվականի օգոստոսի 3-ի N 100-Ա/1 հրամանով:

84. Տրամադրվող խնամքի մշտադիտարկումը պետք ուղղված լինի սույն հավելվածով նախատեսված միջոցառումների արդյունավետության գնահատմանը, դրանց իրականացման ընթացքում ծագած խնդիրների հստակեցմանը և լուծման ուղղությամբ առաջարկությունների ներկայացմանը:

85. Ծառայությունների իրականացման գնահատումը պետք է հիմնվի մի քանի աղբյուրների՝ մշտադիտարկման քանակական և որակական ցուցանիշների, այլընտրանքային հետազոտությունների, պաշտոնական վիճակագրական տվյալների վերլուծության, սույն հավելվածի 80-րդ կետում նշված հաշվետվությունների և կատարված ուսումնասիրությունների վրա, որոնց դրական արդյունքները հետագայում պետք է օգտագործվեն տվյալ ծառայությունների շրջանակներում իրականացված միջոցառումների արդյունավետության բարձրացման և հետագա զարգացումների ապահովման համար:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ԱՇԽԱՏԱԿԱԶՄԻ
ՂԵԿԱՎԱՐ

Ա. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ