



Հելսինկյան Քաղաքացիական Ասամբլեայի  
Վանաձորի գրասենյակ

## ՏԵՂԵԿԱՆՔ

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



2018

Վանաձոր

Հեղինակային խումբ

Խմբագրեց՝ Արթուր Սաքունց

Կազմեց՝ Մարիետա Թեմուրյան



**OPEN SOCIETY**  
FOUNDATIONS

Սույն տեղեկանքի պատրաստումը հնարավոր է դարձել Բաց հասարակության հիմնադրամներ - Հայաստանի ամբողջական ֆինանսական օժանդակության շնորհիվ՝ «ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակի կայունությունը Հայաստանում ժողովրդավարության և մարդու իրավունքների մարտահրավերների լույսի ներքո» ծրագրի շրջանակներում, դրամաշնորհ՝ N 19471:

Սույն տեղեկանքի մեջ տեղ գտած տեսակետների հեղինակը ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակն է, որն էլ միայն պատասխանատու է նյութի բովանդակության համար: Տեղեկանքի բովանդակությունը կարող է չհամընկնել Բաց հասարակության հիմնադրամներ - Հայաստանի տեսակետներին, այն արտահայտում է հեղինակների կարծիքը և հաստատված չէ Բաց հասարակության հիմնադրամներ - Հայաստանի կամ նրա խորհրդի կողմից, հետևաբար չի ներկայացնում Բաց հասարակության հիմնադրամներ – Հայաստանի դիրքորոշումներն ու տեսակետները:

## Բովանդակություն

Ներածություն.....	4
Միջոցառումների ֆինանսավորումը .....	6
Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի և վերջինիս իրականացման միջոցառումների 2013-2017թթ. ծրագրի կատարման վիճակը.....	9
Ծրագրի կատարման ամփոփումն ըստ առանձին միջոցառումների .....	19

## Ներածություն

Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության բնագավառում օրակարգային դարձած բարեփոխումների իրականացման նպատակով ՀՀ կառավարությունը հաստատել է երկու հայեցակարգային փաստաթուղթ՝

- 2013թ. մայիսի 2-ին Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգը (այսուհետ Հայեցակարգ)<sup>1</sup>, իսկ 2013թ. սեպտեմբերի 13-ին՝ Հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների 2013-2017թթ. ծրագիրը (այսուհետ՝ Միջոցառումների ծրագիր)<sup>2</sup>,
- 2014թ. ապրիլի 17-ին Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների ռազմավարությունն ու ռազմավարության կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկը<sup>3</sup>:

Այս տեղեկանքում ներկայացվում է Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի և վերջինիս կատարումն ապահովող միջոցառումների իրականացման վիճակը<sup>4</sup>:

Հայեցակարգի հիմնական նպատակը Հայաստանի Հանրապետությունում ապահիստիտուցիոնալիզացիայի իրականացումն է: Հայեցակարգում նշվում է. «Հոգեկան առողջության ոլորտի նպատակը ընդհանուր առմամբ մարդկանց հոգեկան առողջության պահպանումն է, իսկ սույն հայեցակարգի տեսանկյունից՝ հոգեկան առողջության այլընտրանքային ծառայությունների ներդրումը»: Հայեցակարգում արձանագրվում են ներպետական օրենսդրության մեջ առկա բացերը, համապատասխան մասնագետների պակասը, համայնքահեն ծառայությունների բացակայությունը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց, այդ թվում՝ տարեց անձանց, երեխաների և դեռահասների համար: Համաձայն հայեցակարգի՝ «հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անդամ ունեցող ընտանիքն այսօր հիմնականում մենակ է մնում իր խնդիրների հետ՝ հոգեբուժական հաստատությունից իր հարազատին տուն բերելուց հետո»:

Հայեցակարգի մշակման և իրականացման հիմնական պատասխանատուն ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունն է, համակատարողները՝ ՀՀ առողջապահության և ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունները, մարզպետարանները, Երևանի քաղաքապետարանը (1 միջոցառում): Համայնքները, ՁԼՄ-ները, տեղական և միջազգային

<sup>1</sup> Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգ՝ <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=83190>

<sup>2</sup> Հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների 2013-2017թթ. ծրագիր՝ <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=85539>

<sup>3</sup> Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների ռազմավարությունն ու ռազմավարության կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկ՝ [https://www.e-gov.am/u\\_files/file/decrees/arc\\_voroshum/2104/04/15-1ardz.pdf](https://www.e-gov.am/u_files/file/decrees/arc_voroshum/2104/04/15-1ardz.pdf)

<sup>4</sup> Սույն տեղեկանքի ընթացիկ իրականացման վերաբերյալ ևս կազմվել էր տեղեկանք<sup>4</sup>, մասնավորապես 2013 թ. սեպտեմբեր – 2015թ. մարտ ժամանակահատվածի համար՝ <http://hcav.am/wp-content/uploads/2015/05/Տեղեկանք.pdf>

հասարակական կազմակերպությունները, ինչպես նաև Երևանի քաղաքապետարանը որոշ միջոցառումների համակատարող են իրենց հայեցողությամբ և համաձայնությամբ: Վերջիններիս մասնակցության հնարավորությունը կարևոր է Հայեցակարգի իրականացման գործում, սակայն հստակ չէ նրանց մասնակցության ձևաչափը:

Ծրագրում ներառված է 20 միջոցառում, որոնց կատարման համար սահմանված է հետևյալ ժամանակացույցը՝

- 2013-2014թթ.՝ 2 միջոցառում,
- 2014թ.՝ 2 միջոցառում,
- 2013-2015թթ.՝ 1 միջոցառում,
- 2013-2017թթ.՝ 2 միջոցառում,
- 2014-2015թթ.՝ 2 միջոցառում,
- 2014-2017թթ.՝ 9 միջոցառում,
- 2015-2016թթ.՝ 1 միջոցառում,
- 2015-2017թթ.՝ 1 միջոցառում:

Ինչպես տեսնում ենք, միջոցառումների իրականացման համար սահմանվել է առնվազն մեկ տարի ժամկետ, միջոցառումների զգալի մասի՝ 9-ի դեպքում՝ 4 տարի, 2-ի դեպքում՝ Հայեցակարգի կատարման ողջ ժամանակահատվածը: Այս երկու միջոցառումները նպատակ ունեն բարձրացնել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հիմնախնդիրների և իրավունքների վերաբերյալ հասարակության իրազեկվածության մակարդակը, ինչպես նաև ապահովել միջազգային փորձի փոխանակումն ու վերապատրաստված մասնագետների առկայությունը:

Միջոցառումների կատարումը գնահատվել է հետևյալ սանդղակով՝

- իրականացվել է,
- իրականացվել է մեծամասամբ,
- իրականացվել է կիսով չափ,
- մեծամասամբ չի իրականացվել,
- չի իրականացվել:

Միջոցառումների գնահատման համար հիմք է ընդունվել դրանց կատարման ծավալը և ժամանակացույցում նշված ակնկալվող արդյունքներին հանգեցման աստիճանը: Նաև հաշվի է առնվել, թե արդյոք դրանք կատարվել են սահմանված ժամկետներում և միջազգային ընդունված չափանիշներին ու իրավահեն մոտեցմանը համապատասխան: Միջազգային ընդունված չափանիշներին համապատասխանության գնահատման հիմքում դրվել է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիան (այսուհետ՝ Կոնվենցիա)<sup>5</sup>: Այն հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներն ամրագրող հիմնարար փաստաթուղթն է, որը Հայաստանի Հանրապետությունը վավերացրել է 2010թ.:

<sup>5</sup> «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիա՝ [http://www.un.am/res/UN%20Treaties/III\\_15.pdf](http://www.un.am/res/UN%20Treaties/III_15.pdf)

Միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվությունը ձեռք է բերվել հիմնականում տեղեկատվության հարցումների միջոցով պատասխանատու և համակատարող պետական մարմիններից և Երևանի քաղաքապետարանից: ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունը միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրել՝ հայտնելով, որ բարձրացված հարցերի քննարկումը նախարարության իրավասության շրջանակներից դուրս է և անհրաժեշտ է դիմել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի ու ՀՀ առողջապահության նախարարություններ:

## Միջոցառումների ֆինանսավորումը

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների ծրագրից ձեռք բերված տեղեկատվության համաձայն՝ միջոցառումների կատարման համար ֆինանսավորման աղբյուրներ են հանդիսանում ՀՀ պետական բյուջեն, համայնքային բյուջեն և դոնոր կազմակերպությունները:

Նույն ծրագրի համաձայն՝ 20 միջոցառումներից 14-ի համար պահանջվել է ֆինանսավորում, 6-ի համար՝ ոչ: Պետական բյուջեից ֆինանսավորում նախատեսվել է ընդամենը 6 միջոցառման համար: Ընդ որում, այս 6 միջոցառումներից 4-ի իրականացման համար որպես ֆինանսավորման աղբյուր նշված է նաև համայնքային բյուջեն, 5-ի իրականացման համար՝ դոնոր կազմակերպությունները: 20 միջոցառումներից 7-ի իրականացման համար նախատեսված է միայն դոնոր կազմակերպությունների ֆինանսավորում, ևս մեկինը՝ նաև դոնոր կազմակերպությունների և համայնքային բյուջեի: Միննույն ժամանակ ծրագրում 5 միջոցառումների դեպքում նշվում է՝ «ՀՀ պետական բյուջեից ծախսերի հատկացման հնարավորության հարցը քննարկել յուրաքանչյուր տարվա ՀՀ պետական բյուջեի նախագծի քննարկման ժամանակ, համայնքային բյուջեից հատկացումը պայմանավորվում է ֆինանսական միջոցների առկայությամբ, իսկ դոնոր կազմակերպություններից՝ վերջիններիս համաձայնությամբ:

Հայեցակարգի իրականացման վերաբերյալ կազմակերպության կազմած նախորդ տեղեկանքում<sup>6</sup> արդեն նշվել է, որ համայնքային բյուջեից հատկացումները ևս պայմանավորված են ոչ միայն ֆինանսական միջոցների առկայությամբ, այլ նաև այդ միջոցների հատկացման պատրաստակամությամբ: Միջոցառումներից 6-ը, որոնք, համաձայն Ծրագրի, ֆինանսավորում չեն պահանջում, ըստ երևույթին աշխատանքային մյուս պարտավորությունների հետ միասին իրականացնում են միջոցառման պատասխանատու և/կամ համակատարող նախարարության, մարզպետարանի

<sup>6</sup> 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)՝ <http://hcav.am/wp-content/uploads/2015/05/Տեղեկանք.pdf>

աշխատակիցները կամ իրենց հայեցողությամբ՝ տեղական ինքնակառավարման մարմնի և/կամ հասարակական կազմակերպության ներկայացուցիչները:

Կարելի է եզրահանգել, որ ի սկզբանե պատշաճ ֆինանսական ապահովում համայնքահեն ծառայությունների ներդրման գործընթացում չի պլանավորվել, ուստի կանխատեսելի էր միջոցառումների չիրականացումը:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ 2017թ. տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ 8-րդ, 9-րդ և 10-րդ միջոցառումները չեն կատարվել ֆինանսական միջոցների բացակայության պատճառով: Իսկ 2018թ. նույն նախարարությունը տեղեկացրել է, որ այդ միջոցառումները ՀՀ կառավարության 2017թ. մարտի 30-ի թիվ 13 արձանագրային որոշմամբ ճանաչվել են ուժը կորցրած<sup>7</sup>: Ի դեպ, նշված միջոցառումներով նախատեսվում է համայնքահեն կոնկրետ տեսակի ծառայությունների՝ խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոնների, սատարող բնակարանների ու տների ներդրում: Ընդ որում 8-րդ և 9-րդ միջոցառումների ֆինանսավորման աղբյուր է նշված նաև պետական բյուջեն:

Փաստացի նախատեսվել է առնվազն 19 համայնքահեն ծառայության ներդրում: Այս ծառայությունների ներդրման համար Միջոցառումների ծրագրով որպես ֆինանսավորման աղբյուր նշվել է պետական և համայնքային բյուջեները, դոնոր կազմակերպությունները: Մինչդեռ Հայեցակարգի իրականացման 5 տարիների ընթացքում ներդրվել է միայն երկուսը՝ Սպիտակի խնամքի տուն շուրջօրյա խնամքի ծառայությունը և «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ցերեկային կենտրոնը:

Սպիտակի խնամքի տունը գործունեության շուրջ երկու տարիներից վերջին գրեթե մեկ տարվա ընթացքում բախվում է փակման վտանգին: Այն ներդրվել է 2016թ.՝ որպես պիլոտային ծրագիր Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան կազմակերպության ֆինանսական աջակցությամբ: Խնամքի տունը ֆինանսական որոշակի կայունություն է ձեռք բերել 2018թ.՝ ստանալով պետական ֆինանսավորում, սակայն միայն աշխատավարձերի փոխհատուցման համար: Ստացվում է, որ անգամ ներդրված միակ շուրջօրյա խնամքի համայնքահեն ծառայությունը ամբողջական ֆինանսավորմամբ չի ապահովվել, որը բացասական հույզեր է պատճառել խնամքի տան բնակիչներին ու կարող էր վնասել համայնքահեն ծառայության հիմնական նպատակի խոչընդոտմանը՝ նրանց ներառմանը:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ 2017-2018թթ. տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ «Սպիտակի խնամքի տան տարեկան բյուջեն կազմում է 32,302.0 հազ. դրամ, որից՝ ՏԻՄ-ի ներդրումը՝ 5000.0 հազ. դրամ, խնամվողների ներդրումը՝ 735.0 հազ. դրամ, Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան կազմակերպության ներդրումը՝ 14,060.0 հազ. դրամ, այլ ներդրումներ՝ 380.0 հազ. դրամ, այսպիսով ՀՀ պետական բյուջեից ակնկալվում է 12,127.0 հազ. դրամ: ՀՀ 2018թ. պետական բյուջեից խնամքի տունը ստանում է մասնակի ֆինանսավորում՝ 14 աշխատողի աշխատավարձի փոխհատուցման

<sup>7</sup> «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2013 թվականի սեպտեմբերի 13-ի N 36 արձանագրային որոշման մեջ փոփոխություններ կատարելու մասին» արձանագրային որոշում <https://www.e-gov.am/protocols/item/729/>

համար 12,444.6 հազ. դրամի չափով: Սույն ծրագրի շարունակականության ապահովման համար ՀՀ ՄԺԾ 2019-2021թթ. ծրագրով յուրաքանչյուր տարվա համար նախատեսվել է նույնչափ պետական աջակցություն»: Ի դեպ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը պայմանավորվածություն է ունեցել Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան կազմակերպության հետ վերջինիս կողմից մեկ տարով տունը ֆինանսավորելու վերաբերյալ: Ուստի միայն աշխատավարձերի մասով ֆինանսավորումն ապահովելու դեպքում Սպիտակի խնամքի տան փակման վտանգը չի վերացել:

Հարկ է նշել, որ պետական բյուջեից ֆինանսական աջակցություն է ցուցաբերվում նաև գործող ու նոր հիմնադրվող այլ ծառայությունների ևս: Ըստ տրամադրված տեղեկատվության.

- ՀՀ 2018թ. պետական բյուջեից «Ջերմիկ անկյուն» հիմնադրամին հատկացվում է պետական աջակցություն՝ 18,467.1 հազ. դրամի չափով՝ 14 աշխատողի աշխատավարձի փոխհատուցման և 15 շահառուի սննդապահովման համար:
- «Իմ ուղին» կազմակերպության կողմից իրականացվող «Աուտիզմ ունեցող դեռահասներին և երիտասարդներին զբաղվածության և սոցիալ-հոգեբանական ծառայությունների տրամադրում «Իմ ուղին» սոցիալ-աբիլիտացիոն ցերեկային կենտրոնում» միջոցառումը ընդգրկվել է ՀՀ 2017 թվականի պետական բյուջեում՝ որպես պետության կողմից պատվիրակված ծառայություն: ՀՀ 2018թ. պետական բյուջեի միջոցներից նախարարությունը ֆինանսավորել է «Իմ ուղին» սոցիալ-աբիլիտացիոն ցերեկային կենտրոնի 30 աշխատակիցների աշխատավարձերի չափով, 2017 թվականին՝ 26,666.9 հազ. դրամ:
- 2017թ. շարունակվել է պետական աջակցության տրամադրումը «Փրկություն» հաշմանդամ երեխաների և երիտասարդների կենտրոն հասարակական կազմակերպությանը: ՀՀ 2018թ. պետական բյուջեից կազմակերպությանը տրամադրվում է պետական աջակցություն 28,121.2 հազ. դրամ 24 աշխատակիցների աշխատավարձերի փոխհատուցման համար:
- 2017 թվականից գործող «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ցերեկային կենտրոնը ֆինանսավորվում է ամբողջությամբ ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին (ՀՀ 2018թ.՝ 13,650.1 հազ. դրամ, ՀՀ ՄԺԾ 2019-2021 թթ. ծրագրով յուրաքանչյուր տարվա համար նախատեսվել է 13,650.1 հազ. դրամ):

Ինչպես տեսնում ենք վերը տրամադրված տեղեկատվությունից, հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող որոշ ծառայություններ ֆինանսավորվում են ՀՀ պետական և համայնքային բյուջեներից: Այնուամենայնիվ հարկ է ընդգծել, որ Հայեցակարգի իրականացումը մեծապես ձախողվել է ֆինանսական միջոցների բացակայության պատճառով: Ուստի, համայնքապետական ծառայությունների բացակայությունը շարունակում է մնալ օրակարգային խնդիր Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման գործում:



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

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի հիմնական նպատակը համայնքահեն ծառայությունների ներդրումն է:

Հայեցակարգում առանձնացված են հետևյալ խնդիրները՝

1. օրենսդրությամբ լիարժեք կարգավորված չեն հոգեկան հիվանդների և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման հարցերը,
2. հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների՝ հոգեբույժ, հոգեբան, սոցիալական աշխատող, էրգոթերապևտ, սոցիալական մանկավարժ, արտթերապևտ և այլն, պակասը,
3. տարեց հոգեկան հիվանդների համար հատուկ խնամքի տների կամ ցերեկային կենտրոնների բացակայությունը,
4. հոգեկան առողջության, ինչպես նաև մտավոր խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների համար խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոնների կարիքը,
5. հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող դեռահաս և երիտասարդ տարիքի անձանց համար բացակայում են զբաղվածության և վերականգնողական կենտրոնները,
6. հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին համարժեք համայնքային ցերեկային կենտրոնների ոչ բավարար քանակը,
7. տնային սպասարկման ծառայությունների տրամադրման սահմանափակումները,
8. անօթևան մարդկանց ժամանակավոր կացարանում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սպասարկելու սահմանափակումները և այլն,
9. հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար սատարող կացարանների բացակայությունը:

Հայեցակարգի նպատակին հասնելու և վերը նշված խնդիրների լուծման համար միջոցառումների ծրագրով նախատեսվում է տարբեր տեսակի համայնքահեն ծառայությունների ներդրում, այդ թվում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անհատական կարիքների գնահատման մեթոդաբանության, համայնքահեն ծառայությունների տրամադրման փորձնական ծրագրերի մշակում, հասարակության իրազեկվածության բարձրացում, ոլորտի մասնագետների շարունակական կրթություն, օրենսդրական փոփոխություններ, ոլորտին առնչվող տարբեր մարմինների համագործակցության, ինչպես նաև իրականացվող ծրագրերի մոնիթորինգի ու գնահատման մեխանիզմների ապահովում:

Օրենսդրական խնդիրների լուծման նպատակով Միջոցառումների ծրագրի շրջանակներում իրականացվել են որոշակի աշխատանքներ, այդ թվում՝ հաստատվել է «Շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման կարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության N 1533-Ն որոշումը: Այնուամենայնիվ, Միջոցառումների ծրագրով պահանջվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության և խնամքի ծառայությունների վերաբերյալ ներպետական օրենսդրության համապարփակ ուսումնասիրություն չի իրականացվել՝ Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիային համապատասխանեցմանն ուղղված գործողությունների կատարման համար:

Մշակվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անհատական կարիքների գնահատման մեթոդաբանություն, որի հիման վրա իրականացվել է հոգեբուժական ու սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում գտնվող անձանց անհատական կարիքների գնահատում: Այնուամենայնիվ իրականացված գնահատման արդյունքները լուրջ մտավախություն են առաջացնում Կոնվենցիայի սկզբունքներին համահունչ չլինելու տեսանկյունից: Այսպես, Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում գնահատման պահին գտնվող 438 անձանցից միայն 103-ի վերաբերյալ է տրվել եզրակացություն այն մասին, որ վերջիններս իրենց կլինիկական վիճակով և ունեցած հմտություններով չունեն տուն-ինտերնատում մնալու անհրաժեշտություն, ընդ որում 21-ը կարող են ապրել աջակցվող բնակարաններում՝ մինչև 3 հոգանոց, իսկ 82-ը՝ մինչև 10 հոգանոց տներում: 216-ի դեպքում (49.3%) տրվել է հետևյալ գնահատականը՝ «իրենց կլինիկական վիճակով և ունեցած հմտություններով համապատասխանում են մնալու տուն-ինտերնատում, ընդ որում նրանցից 105-ը (24%) /անգործունակ են 52-ը/ ավելի շատ խնամքի և ուշադրության կարիք ունեն»: Մյուս 119 անձանց վերաբերյալ եզրակացություն չի տրվել՝ պայմանավորված տվյալ պահին նրանց բուժման կամ ախտորոշման անհրաժեշտությամբ: Այս տվյալներից կարող ենք եզրակացնել, որ գնահատող հանձնաժողովի կողմից ընդունելի է Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի գործունեությունը և այնտեղ գտնվող մարդկանց շուրջ կեսի՝ տվյալ հաստատությունում ապրելը: Մինչդեռ Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 19 հոդվածն ամրագրում է անկախ ապրելու ու համայնքում ներգրավվելու իրավունքը և այս իրավունքի շրջանակներում քննադատվում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց մեկուսացումը նմանատիպ հաստատություններում<sup>8</sup>: Ուստի Հայաստանի Հանրապետությունը պետք է քայլեր ձեռնարկի այդ իրավունքի ապահովման համար և եթե անգամ տվյալ պահին հաստատությունում գտնվող որոշ անձինք «պատրաստ չեն համայնքահեն ծառայությունից օգտվելու», ապա պետք է տարվեն հստակ աշխատանքներ այդ ուղղությամբ:

Հաստատվել է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի (2016թ. մարտի 2-ի N33-Ս/1) և ՀՀ առողջապահության նախարարի (2016թ. մարտի 23-ի N833-Ս) «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կլինիկական վիճակի, սոցիալական

<sup>8</sup> CRPD/C/18/1, General comment on article 19: Living independently and being included in the community [https://www.ohchr.org/\\_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/HRBodies/CRPD/CRPD.C.18.R.1-ENG.docx&action=default&DefaultItemOpen=1](https://www.ohchr.org/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/HRBodies/CRPD/CRPD.C.18.R.1-ENG.docx&action=default&DefaultItemOpen=1)

հմտությունների և կարողությունների գնահատման իրականացման կարգը (այդ թվում՝ գնահատման մեթոդաբանությունն ու չափորոշիչները), մասնագիտացված հանձնաժողովների ձևավորման կարգը, աշխատակարգը և նրանց կողմից տրամադրվող եզրակացության ձևը հաստատելու մասին» համատեղ հրամանը: Հրամանով նախատեսվել է, համաձայն անձի գնահատված արդյունքների, ուղղորդում՝

- 3-8 հոգանոց համայնքային՝ ընտանեկան տիպի խնամքի տներ,
- առավելագույնը 16 անձի համար նախատեսված խնամքի տներ կամ կացարաններ,
- բնակչության սոցիալական պաշտպանության հատուկ հաստատություններ<sup>9</sup>:

Մինչդեռ բնակչության սոցիալական պաշտպանության հատուկ հաստատություններ ուղղորդելու մեխանիզմի ամրագրումը հակասում է Կոնվենցիայի սկզբունքներին: Նման հատուկ հաստատություն է Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատը, որը մարդուն մեկուսացնում, զատում է համայնքից ու խախտում Կոնվենցիայով ամրագրված անկախ ապրելու ու համայնքում ներգրավվելու իրավունքը: Ընդ որում Հայեցակարգում սահմանվել է շուրջօրյա խնամքի տներում կամ կացարաններում (առանձնատան դեպքում) առավելագույնը 10 անձի բնակության պայմանը: Հետևաբար մինչև 16 անձի համար նախատեսված ծառայությունը չի համապատասխանում Հայեցակարգով սահմանված չափանիշներին: Ավելին, խնամքի տունը պետք է լինի ընտանեկան տիպի, հետևաբար 16 հոգու միաժամանակյա բնակության համար նախատեսված ծառայության նախընտրելի չլինելու մասին է վկայում այն փաստը, որ Հայաստանում տնային տնտեսությունների ավելի քան 90 տոկոսի դեպքում տնտեսության անդամների թիվը չի գերազանցում 6-ը<sup>10</sup>:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց և նրանց իրավունքների մասին հասարակության իրազեկման ուղղությամբ ևս տարվել են աշխատանքներ: Բայց և այնպես այդ աշխատանքները քիչ նկատելի են, քանի որ ՁԼՄ-ներով շարունակվում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող խարանավորող, նրանց նկատմամբ բացասական կարծրատիպային մոտեցումներ, մեկուսացմանն ուղղված կոչեր արտահայտող նյութերի հրապարակումը<sup>11</sup>:

Միջոցառումների ծրագրով նախատեսվել է հոգեկան առողջության ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների մասնագետների, համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների /դեպք վարողների/ համար սեմինարների, վերապատրաստման դասընթացների, շահագրգիռ տարբեր կողմերի մասնակցությամբ գիտաժողովների, քննարկումների անցկացում՝ մասնագետների որակավորման բարձրացման, տրամադրվող ծառայությունների արդյունավետությունը բարձրացնելու, միջազգային փորձի փոխանակման նպատակով: Սակայն այս միջոցառումները ևս չի կարելի համարել իրականացված: Տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ վերապատրաստվել են ոչ բոլոր սոցիալական

<sup>9</sup> N33-Ս/1 և N833-Ս համատեղ հրամանի մաս III՝ ՀԱԽՈՒ անձանց կարիքների գնահատման չափորոշիչները՝ <http://mlsa.am/wp-content/uploads/2017/05/33-A-1-hraman.pdf>

<sup>10</sup> Հայաստանի Հանրապետության 2011 թվականի մարդահամարի արդյունքներ, բաժին 7, էջ 734, [http://www.armstat.am/file/article/1\\_bajin\\_7\\_729-810.pdf](http://www.armstat.am/file/article/1_bajin_7_729-810.pdf)

<sup>11</sup> Տեղեկանք «Հոգեկան առողջության բնագավառի վերաբերյալ հրապարակումների մշտադիտարկման արդյունքները 2017 թվականին»՝ [https://drive.google.com/file/d/1B6qaiPsSbDG0tA-SqAv\\_do6Nms2GioNM/view](https://drive.google.com/file/d/1B6qaiPsSbDG0tA-SqAv_do6Nms2GioNM/view)

ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողները /դեպք վարողները/, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք ուղղորդվել են հիմնականում ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի ենթակայությամբ գործող հաստատություններ (Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ, «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն), մինչդեռ Հայեցակարգի հեռահար նպատակն այդ հաստատությունների բեռնաթափումն ու փակումն է: Անձինք ուղղորդվել են նույնիսկ տարեց և հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական պաշտպանության այնպիսի հաստատություններ, որտեղ ընդունումը մերժելու հիմք է հոգեկան առողջության խնդիրների առկայությունը (Նորքի տուն-ինտերնատ, Երևանի թիվ 1 տուն-ինտերնատ, Գյումրու տուն-ինտերնատ)<sup>12</sup>: Ընդ որում Միջոցառումների ծրագրով ուղղորդված առնչվող տարբեր մարմինների միջև համագործակցության ապահովմանն ուղղված միջոցառման շրջանակներում 2016թ. կնքվել է ազգային մակարդակում սոցիալական համագործակցության համաձայնագիր, որին միացել է 47 կազմակերպություն:

2013-2017 թվականների ընթացքում սույն Հայեցակարգի շրջանակներում ներդրվել է մեկ շուրջօրյա խնամքի տուն (Սպիտակի խնամքի տուն) և մեկ ցերեկային կենտրոն («Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ցերեկային կենտրոն): Մինչդեռ Հայեցակարգով նախատեսվում էր՝

- ներդնել շուրջօրյա խնամքի 2 տուն,
- ունենալ ցերեկային կենտրոն հանրապետության 3 համայնքում,
- ստեղծել ցերեկային կենտրոններ երեխաների և դեռահասների համար առնվազն 2 համայնքում,
- կազմակերպել 10 սատարող բնակարաններ կամ տներ՝ 3-10 անձի բնակության և ինքնուրույն կյանքին հարմարվելու համար,
- ստեղծել խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոններ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող տարեցների համար (մեկ շուրջօրյա /10-20 անձի համար/ և մեկ ցերեկային կենտրոն /20-30 անձի համար/):

«Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ցերեկային կենտրոնը գործում է նույնանուն խնամքի կենտրոնի տարածքում, մինչդեռ Հայեցակարգում կարևորվում է ցերեկային կենտրոնի՝ հոգեբուժական հաստատությունից դուրս գտնվելը: Հաշվի առնելով այն, որ խնամքի կենտրոնը ևս փակ հաստատություն է, որտեղ մեկուսանում ու համայնքից զատվում են մարդիկ, այն նաև նպաստում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ հանրության բացասական վերաբերմունքի ձևավորմանը: Տվյալ դեպքում փակ տարածքում ցերեկային կենտրոնի տեղակայումը չի կարող լուծել Հայեցակարգում մատնանշված խնդիրը, այն է՝ «Նման կենտրոնի առկայությունը համայնքում դրականորեն փոխում է նաև շրջապատող մարդկանց վերաբերմունքը հոգեկան առողջության խնդիրների վերաբերյալ»:

<sup>12</sup> Տե՛ս «Ծեր և հաշմանդամ քաղաքացիներին խնամքի տրամադրման կարգն ու ծեր և հաշմանդամ քաղաքացիներին խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 7 դեկտեմբերի 2006 թվականի N 1874-Ն որոշումը՝ <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=60668>

Հարկ է նշել, որ համայնքահեն ծառայությունների ներդրմանը զուգահեռ որոշ քայլեր են ձեռնարկվել գործող փակ հաստատությունների վերանորոգման, հիմնանորոգման, նոր հաստատությունների ստեղծման համար: Այսպես, օրինակ՝ «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոնը ներդրվել է 2015թ., չնայած նրա գործունեությունը հակասում է Հայեցակարգի և Կոնվենցիայի տրամաբանությանը: Միևնույն ժամանակ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2017թ. պլանավորել է տվյալ կենտրոնում մահճակալների թվի ավելացում, ինչպես նաև հիմնանորոգման աշխատանքներ թե՛ կենտրոնում, թե՛ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում: Կոնվենցիայի 19 հոդվածի (անկախ ապրելը և համայնքում ներառվելը) վերաբերյալ ընդհանուր մեկնաբանությունում ինստիտուցիոնալ խնամքի տրամադրման մեջ նոր ներդրումների շարունակականությունը դիտվում է որպես տվյալ հոդվածի ապահովման խոչընդոտ<sup>13</sup>:

Համայնքահեն ծառայությունների ստեղծման, այդ թվում նաև արդեն գործող ծառայություններին պետական աջակցություն ցուցաբերելու, կարողությունների զարգացմանը աջակցության նպատակով իրականացվել են թվով 6 միջոցառումներ (6-11 կետեր): Այս միջոցառումներից 2-ի կատարումը գնահատվել է՝ «իրականացվել է կիսով չափ», 1-ինը՝ «մեծամասամբ չի իրականացվել», 3-ինը՝ «չի իրականացվել»:

Այսպիսով, Ծրագրով նախատեսված 20 միջոցառումների իրականացման գնահատման ամփոփ պատկերը հետևյալն է՝

- «իրականացվել է»՝ 7 միջոցառում,
- «իրականացվել է մեծամասամբ»՝ 0 միջոցառում,
- «իրականացվել է կիսով չափ»՝ 6 միջոցառում,
- «մեծամասամբ չի իրականացվել»՝ 4 միջոցառում,
- «չի իրականացվել»՝ 3 միջոցառում:

### Ծրագրի կատարման գնահատումը՝ ըստ առանձին միջոցառումների

Գնահատման սանդղակը	Թիվը	Միջոցառումը	Ծանոթություն
Իրականացվել է	7	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	Իրականացվել է սահմանված ժամկետից ուշացումով
		3. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման մեթոդաբանության հիման վրա իրականացնել Վարդենիսի նյարդահոգեբանական	Իրականացվել է իրավահեն մոտեցման անհամապատաս

<sup>13</sup> CRPD/C/18/1, General comment on article 19: Living independently and being included in the community <https://www.ohchr.org/layout/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/Documents/HRBodies/CRPD/CRPD.C.18.R.1-ENG.docx&action=default&DefaultItemOpen=1>

		տուն-ինտերնատում խնամվողների անհատական կարիքների գնահատում՝ համապատասխան ծառայություններ տրամադրելու համար	սխանությամբ
		5. Մշակել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համայնքային ծառայությունների տրամադրման փորձնական ծրագիր	
		14. Աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ իրենց ձեռքի աշխատանքներից հասցեական նվիրատվություններ կատարելու միջոցով բարեգործական ակցիաներ կազմակերպելու գործում	
		17. Կազմակերպել վերապատրաստման դասընթացներ հոգեկան առողջության ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների մասնագետների համար	
		19. Կազմակերպել հոգեկան առողջության խնդիրների վերաբերյալ գիտաժողովներ, սեմինարներ, քննարկումներ շահագրգիռ կողմերի մասնակցությամբ	
		20. 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	
Իրականացվել է կիսով չափ	6	4. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման մեթոդաբանության հիման վրա մշակել այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման չափորոշիչներ	Իրականացվել է սահմանված ժամկետից ուշացումով և իրավահեն մոտեցման անհամապատասխանությամբ
		6. Փորձնական ծրագրի իրականացման շրջանակում հանրապետության երկու համայնքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ստեղծել շուրջօրյա խնամքի տուն, որպես այլընտրանք Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի	Իրականացվել է սահմանված ժամկետից ուշացումով և իրավահեն մոտեցման անհամապատասխանությամբ
		11. 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	
		13. Համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների /դեպք վարողների/ կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող ծառայությունների քարտեզագրման և նրանց համապատասխան կազմակերպություններ	

		ուղղորդելու նպատակով ընդլայնել համագործակցությունը նշված կենտրոնների և ծառայությունների տրամադրող կազմակերպությունների միջև	
		15. Համալիր սոցիալական ծառայությունների տրամադրման շրջանակում աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքների անդամներին՝ ստանալու անվճար սոցիալ-հոգեբանական, իրավաբանական և խորհրդատվական օգնություն	
		18. Բարձրացնել բնակչության իրազեկվածությունը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ	
Մեծամասամբ չի իրականացվել	4	1. Ուսումնասիրել և վերանայել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանությանը և խնամքի համայնքային ծառայությունների տրամադրմանն առնչվող իրավական ակտերը՝ դրանք համապատասխանեցնելով «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի դրույթներին	
		7. Ստեղծել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար համայնքային ցերեկային կենտրոններ, կամ զարգացնել գործող ցերեկային կենտրոնների կարողությունները	
		12. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքները գնահատելու նպատակով համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների /դեպք վարողների/ համար կազմակերպել սեմինարներ	
		16. Հոգեկան առողջության խնդիրների լուծման ոլորտում համագործակցության ապահովում բոլոր մակարդակներում	
Չի իրականացվել	3	8. Ստեղծել ցերեկային կենտրոններ մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների համար	
		9. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար կազմակերպել սատարող բնակարաններ և տներ	
		10. Ստեղծել խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոններ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող տարեցների համար, աջակցել մասնավոր հատվածում կամ ՀԿ-ների կողմից ստեղծված նման կենտրոնների կարողությունների զարգացմանը	

Ինչպես տեսնում ենք աղյուսակից, «իրականացվել է» գնահատվել է 20 միջոցառումներից 7-ը: Ընդ որում «իրականացվել է» գնահատված 7 միջոցառումներից 1-ը կատարվել է սահմանված ժամկետից ուշացումով (միջոցառում 2), 1-ը՝ իրավահեն մոտեցման անհամապատասխանությամբ (միջոցառում 3): Միջոցառումներից ևս 2-ը, որոնք գնահատվել են «իրականացվել է կիսով չափ», կատարվել են սահմանված ժամկետից ուշացումով ու իրավահեն մոտեցման անհամապատասխանությամբ (միջոցառում 4 և 6):

Չնայած «չի իրականացվել» գնահատվել է միայն 3 միջոցառում, սակայն դրանք անկյունաքարային են եղել ամբողջ Հայեցակարգի կատարման համար: «Մեծամասամբ չի իրականացվել» գնահատվել է 4 միջոցառում, «իրականացվել է կիսով չափ»՝ 6 միջոցառում:

Տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ Հայեցակարգի ոչ արդյունավետ իրականացումը պայմանավորված է ֆինանսական միջոցների բացակայությամբ: Այնուամենայնիվ հարկ է դիտարկել ոչ միայն պատշաճ ֆինանսավորման, այլ նաև արդյունավետ համագործակցության բացակայությունը:

Հայեցակարգի իրականացումն ապահովող 20 միջոցառումների միակ պատասխանատու կատարող մարմինն է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը, համակատարողներ են ՀՀ առողջապահության և ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունները, մարզպետարանները, Երևանի քաղաքապետարանը, ինչպես նաև համայնքները, տեղական և միջազգային հասարակական կազմակերպությունները, ՋԼՄ-ները: Այս մարմինների միջև պատշաճ համագործակցության ապահովման բացակայությունը փաստվում է համակատարող մարմինների կողմից տեղեկատվության չտրամադրմամբ:

Այսպես, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունը տեղեկացրել է, որ ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակի կողմից իր համակատարմամբ միջոցառումների կատարման վերաբերյալ տեղեկատվության հարցման մեջ բարձրացված հարցերի քննարկումը նախարարության իրավասության շրջանակներից դուրս են և անհրաժեշտ է դիմել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի ու ՀՀ առողջապահության նախարարություններ: Երևանի քաղաքապետարանը 4 միջոցառումների կատարման հետ կապված նշել է, որ գործառույթները վերապահված են ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություններին, այն դեպքում, երբ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը այդ միջոցառումների համակատարող չի հանդիսանում: Սա կարող է վկայել նաև Միջոցառումների ծրագրի գրման փուլում համագործակցության բացակայության մասին: Ոչ ամբողջական կամ ընդհանրական տեղեկատվություն է տրամադրվել նաև որոշ մարզպետարանների, Երևանի քաղաքապետարանի կողմից: Ավելին, համակատարող մարմիններից մեկի ներկայացուցիչը ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակի աշխատակցին դժգոհություն է հայտնել, թե ինչու իրենք տեղեկացված չեն այլ մարմինների կողմից իրականացված աշխատանքների մասին: Այսինքն համակատարող մարմինները տեղյակ չեն եղել Հայեցակարգի իրականացման մասին, նաև պատշաճ ներգրավված չեն եղել Միջոցառումների ծրագրի մշակմանը:

Ի դեպ նշված խնդիրը վերաբերում է նաև ՀՀ կառավարության հաստատած այլ ծրագրերին, ինչպես օրինակ՝ Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների ռազմավարության կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկի կատարմանը: Ուստի կարելի է արձանագրել, որ նշված խնդիրն ունի համակարգային բնույթ:

Համանման համակարգային խնդիր է նաև միջոցառումների և ակնկալվող արդյունքների ձևակերպումների ընդհանրական լինելը, ինչը դժվարություն է առաջանում թե՛ դրանց



կատարման գնահատման, թե՛ իրականացման տեսանկյունից, ինչպես օրինակ՝ միջոցառում 19-ը՝ «Կազմակերպել հոգեկան առողջության խնդիրների վերաբերյալ գիտաժողովներ, սեմինարներ, քննարկումներ շահագրգիռ կողմերի մասնակցությամբ, ակնկալվող արդյունքը՝ Ոլորտի միջազգային փորձի փոխանակում և ուսումնասիրություն, վերապատրաստված մասնագետների առկայություն»։ Տվյալ դեպքում հստակ չէ, թե մասնավորապես ինչ քանակի գիտաժողովներ, սեմինարներ և քննարկումներ պետք է իրականացվեն, ում ներգրավված ակնկալվող արդյունքին հասնելու համար։ Միաժամանակ յուրաքանչյուր գիտաժողովի, սեմինարի կամ քննարկման իրականացման պարագայում կարող ենք միջոցառումը համարել կատարված։

Միջոցառումների ծրագրում կան նաև այնպիսի գործողություններ, որոնց լիակատար իրականացման դեպքում անգամ, էական փոփոխություններ չէր լինի (միջոցառում 14՝ «Աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ իրենց ձեռքի աշխատանքներից հասցեական նվիրատվություններ կատարելու միջոցով բարեգործական ակցիաներ կազմակերպելու գործում, ակնկալվող արդյունքը՝ Կազմակերպված բարեգործական ակցիաների շնորհիվ բարձրացել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ինքնագնահատականը և ինքնաիրացման հնարավորությունը»)։ Անձի ինքնաիրացման հնարավորության և ինքնագնահատականի բարձրացման համար կարևոր է նրա՝ անկախ ապրելու, սովորելու, աշխատելու, նախընտրած զբաղմունքն ունենալու հնարավորության ապահովումը։

*Այսպիսով, կարող ենք արձանագրել, որ Միջոցառումների ծրագիրն արդյունավետ ու ամբողջությամբ չի իրականացվել։ Այսինքն չեն լուծվել Հայեցակարգում սահմանված խնդիրները։*

*Պետական մարմինները, սահմանելով Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիայի կիրարկման քաղաքականություն, չեն հրաժարվել ինստիտուցիոնալիզացման մոտեցումներից։*

*Համայնքապետական ծառայությունների ներդրման ձախողումը պայմանավորելով ֆինանսական միջոցների բացակայությամբ՝ պետական մարմինները ֆինանսական ներդրումներ են պլանավորել փակ հաստատությունների հիմնանորոգումների համար։*

*Մինչդեռ Կոնվենցիան հստակ սահմանում է, որ հաշմանդամություն ունեցող յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի անկախ ապրելու և համայնքում ներառվելու՝ պետությունը հաշմանդամություն ունեցող մեծ թվով անձանց նկատմամբ խտրականություն է դրսևորում՝ ընդունելի համարելով վերջիններիս գտնվելը փակ հաստատություններում։*

*Միջոցառումների ծրագրի մշակման, հաստատման և իրականացման գործընթացներում պատասխանատու և համակատարող մարմինների մասնակցությունն ապահովված չի եղել, ինչը ևս բացասաբար է անդրադարձել հոգեկան առողջության բնագավառին առնչվող մասնագետների իրազեկության ապահովման և ընդհանուր առմամբ բնագավառում դրական արդյունքների գրանցման վրա։*

*Այսպիսով, առաջարկում ենք ապահինստիտուցիոնալիզացման նպատակով՝*

- *իրականացնել կարիքի գնահատում հանրապետության տարածքում անհրաժեշտ համայնքահեն ծառայությունների թվի և տեսակների վերաբերյալ՝ հիմնված այն մոտեցման վրա, որ հաշմանդամություն ունեցող յուրաքանչյուր անձ իրավունք ունի ապրելու անկախ և ներգրավվելու համայնքում,*
- *մշակել համայնքահեն ծառայությունների ներդրման ծրագիր՝*
  - *Ֆինանսական անհրաժեշտ միջոցների չափի և աղբյուրների վերաբերյալ հստակ տեղեկատվության ներառմամբ,*
  - *չափելիության սկզբունքին համապատասխան գործողությունների ձևակերպմամբ,*
  - *ծրագրի գործողությունների՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման տարեկան ծրագրերում ընդգրկմամբ,*
- *հրաժարվել փակ հաստատությունների վերակառուցման, զարգացման համար ֆինանսական ներդրումներ կատարելուց,*
- *ապահովել արդյունավետ համագործակցություն պատասխանատու մարմինների միջև ապահինստիտուցիոնալիզացիայի իրականացման բոլոր փուլերում,*
- *ապահովել ներդրվող ծառայությունների շարունակական արդյունավետ գործունեությունը՝ համարժեք ֆինանսական միջոցների հատկացմամբ:*

## Ծրագրի կատարման ամփոփումն ըստ առանձին միջոցառումների

**Միջոցառում 1** - Ուսումնասիրել և վերանայել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանությանը և խնամքի համայնքային ծառայությունների տրամադրմանն առնչվող իրավական ակտերը՝ դրանք համապատասխանեցնելով «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի դրույթներին (2013-2015 թթ.<sup>14</sup>)

**Համակատարող** - ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԿԳՆ, ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Հոգեկան առողջության ոլորտի օրենսդրական դաշտը համապատասխանեցված է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի դրույթներին

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի և ՀՀ առողջապահության նախարարությունների տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կողմից մշակվել և ընդունվել է ՀՀ կառավարության 2015թ. դեկտեմբերի 17-ի «Շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման կարգը հաստատելու մասին» N 1533-Ն որոշումը<sup>15</sup>: Նշված որոշումը սահմանվում են շուրջօրյա խնամքի տուն հասկացությունը, շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման նպատակը և սկզբունքները, շուրջօրյա խնամքի տներին ներկայացվող ընդհանուր պահանջները, կարգավորվում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի տներ ընդունելության և այնտեղից դուրսգրման, խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման, ինչպես նաև նրանց սոցիալական ներառմանն աջակցելու հետ կապված հարաբերությունները:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը, ուսումնասիրելով հոգեկան առողջության ոլորտի օրենսդրությունը, առաջարկություններ է ներկայացրել ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից մշակված «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի վերաբերյալ, մասնակցել նախագծի քննարկումներին:

*Սույն միջոցառմամբ նախատեսվում էր իրականացնել հոգեկան առողջության ոլորտի վերաբերյալ ներպետական օրենսդրության ուսումնասիրություն և համապատասխան լրացումներ ու փոփոխություններ իրականացնել «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց*

<sup>14</sup> Փակագծում նշված է յուրաքանչյուր միջոցառման իրականացման ժամկետը:

<sup>15</sup> 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, N 1533-Ն որոշումն այստեղ <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=102747>:

իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիային դրանց համապատասխանությունը ապահովելու համար:

Ողջունելի է ՀՀ կառավարության N 1533-Ն որոշման ընդունումը, որը բխում էր Հայաստանի Հանրապետությունում համայնքահեն ծառայությունների տրամադրումը կանոնակարգելու անհրաժեշտությունից: Այս որոշումը վերաբերում է համայնքահեն ծառայության միայն մի տեսակի՝ շուրջօրյա խնամքի տանը: Մինչդեռ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց մատուցվում են համայնքահեն ծառայությունների այլ տեսակներ և մասնավորապես միջոցառումների այս ծրագրով նախատեսված է նաև ցերեկային կենտրոնների, սատարող բնակարանների ու տների ներդրում:

Անհրաժեշտ է արձանագրել, որ Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության բնագավառը ամբողջությամբ կարգավորող մայր օրենքը բացակայում է: «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքի նախագծում որոշ դրույթներ են ներառվել հոգեկան առողջության պահպանման, բարելավման վերաբերյալ, սակայն օրենքի կարգավորման հիմնական շրջանակը հոգեբուժական օգնությունն է: Ավելին, այս օրենքի նախագիծը ոչ միայն չի կարգավորում անհրաժեշտ բոլոր ոլորտները, այլ նաև օրենքով որոշ կարգավորումները հակասում են «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի դրույթներին:

Վավերացնելով նշված Կոնվենցիան՝ Հայաստանի Հանրապետությունը պարտավորվել է ապահովել և օժանդակել հաշմանդամություն ունեցող անձանց մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների լիակատար իրականացմանը՝ առանց հաշմանդամության հիմքով որևէ խտրականության: Օրենքի նախագծում արտացոլված է անձին անգործունակ ճանաչելու և նրա նկատմամբ խնամակալության համակարգը՝ որոշ դրույթներում անգործունակ ճանաչված անձի իրավունքների իրացման հնարավորությունը վերահասցեագրելով օրինական ներկայացուցչին: Մինչդեռ նման մոտեցումը ինքնին խտրական է ու հակասում է Կոնվենցիային: Չնայած, սույն օրենքի նախագծում նշված սահմանափակումների և անգործունակ ճանաչելու համակարգի վերացումը ինքնին հնարավոր չէ, քանի որ դա պետք է ուղեկցվի քաղաքացիաիրավական, սոցիալական աջակցության ոլորտում համակարգային լրջագույն փոփոխություններով, այնուամենայնիվ այս փոփոխություններին ուղղված գործողություններ նկատելի չեն:

Կոնվենցիայով արգելվում է անձի հարկադիր հոսպիտալացումն ու բուժումը, սակայն ՀՀ օրենսդրությամբ չկան համապատասխան կարգավորումներ ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը և ոչ կոնսենսուսային բուժումը կանխարգելելու վերաբերյալ<sup>16</sup>:

Հոգեկան առողջության ոլորտը կարգավորող այլ իրավական ակտերի ուսումնասիրության ու անհրաժեշտ փոփոխությունների վերաբերյալ տեղեկատվություն պատկան մարմինները չեն տրամադրել, ինչը ենթադրում է, որ ամբողջական ուսումնասիրություն ու հետազա

<sup>16</sup> Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի Հայաստանի նախնական զեկույցի վերաբերյալ Եզրափակիչ դիտարկումներ, կետ 19, 20, 23, 24 <http://disabilityinfo.am/wp-content/uploads/2017/04/Եզրափակիչ-դիտարկումներ-Հայաստանի-նախնական-զեկույցի-վերաբերյալ.pdf>  
Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիայի 14-րդ հոդվածի վերաբերյալ ուղենիշներ՝ <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/GC/GuidelinesArticle14.doc>

փոփոխությունների և լրացումների առաջարկություններ չեն ներկայացվել: Մինչդեռ անկհայտ է, որ ոլորտի վերաբերյալ իրավական ակտերը սույն միջոցառման շրջանակներում ուսումնասիրության կարիք ունեն, թեկուզ միայն այն հիմնավորմամբ, որ դրանք ընդունվել են մինչ Կոնվենցիայի վավերացումը: Օրինակ՝ «Արտահիվանդանոցային և հիվանդանոցային հոգեբուժական բժշկական օգնության տրամադրման կարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշումը հաստատվել է 2010թ. ապրիլին, իսկ Կոնվենցիան վավերացվել է նույն թվականի մայիսին, ուժի մեջ մտել՝ հոկտեմբերին:

Այսպիսով, ժամանակացույցով հաստատված միջոցառում 1-ի կատարումը գնահատվում է՝ «մեծամասամբ չի իրականացվել»:

**Միջոցառում 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.)

**Համակատարող** – ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրամանով հաստատված մեթոդաբանության առկայություն

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ 2015թ. տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ 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, 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:

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը ևս նախատեսել է ստեղծել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տվյալների միասնական էլեկտրոնային շտեմարան: Քննարկումների արդյունքում որոշվել է, որ նախարարության համար անհրաժեշտ տվյալները կներառվեն ընդհանուր շտեմարանում, որը կնպաստի ամբողջական

տեղեկատվություն ունենալուն և նշված անձանց բազմակողմանի, հասցեական և նպատակային աջակցություն տրամադրելուն:

*Համաձայն տրամադրած տեղեկատվության՝ համապատասխան մեթոդաբանություն մշակվել է սահմանված ժամկետներում՝ 2013-2014թթ. ընթացքում, սակայն ակնկալվող արդյունքում նախատեսված իրավական ակտ հաստատվել է 2016թ. մարտին: Այն է՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի (2016թ. մարտի 2-ի N33-Ս/1) և ՀՀ առողջապահության նախարարի (2016թ. մարտի 23-ի N833-Ս) «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կլինիկական վիճակի, սոցիալական հմտությունների և կարողությունների գնահատման իրականացման կարգը (այդ թվում՝ գնահատման մեթոդաբանությունն ու չափորոշիչները), մասնագիտացված հանձնաժողովների ձևավորման կարգը, աշխատակարգը և նրանց կողմից տրամադրվող եզրակացության ձևը հաստատելու մասին» համատեղ հրամանը<sup>17</sup>: Հետևաբար սույն միջոցառումը իրականացվել է սահմանված ժամկետից ավելի քան մեկ տարի ուշացումով:*

*Այսպիսով, միջոցառում 2-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է» (սահմանված ժամկետից ուշացումով):*

**Միջոցառում 3** - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման մեթոդաբանության հիման վրա իրականացնել Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում խնամվողների անհատական կարիքների գնահատում՝ համապատասխան ծառայություններ տրամադրելու համար (2013-2014 թթ.):

**Համակատարող** - Տեղական և միջազգային ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Տուն-ինտերնատի խնամվողների գնահատված կարիքները

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ միջոցառում 2-ի 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 արյունքների համաձայն՝ 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

<sup>17</sup>«Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կլինիկական վիճակի, սոցիալական հմտությունների և կարողությունների գնահատման իրականացման կարգը (այդ թվում՝ գնահատման մեթոդաբանությունն ու չափորոշիչները), մասնագիտացված հանձնաժողովների ձևավորման կարգը, աշխատակարգը և նրանց կողմից տրամադրվող եզրակացության ձևը հաստատելու մասին» համատեղ հրաման <http://mlsa.am/wp-content/uploads/2017/05/33-A-1-hraman.pdf>

եղել տալ վերջնական եզրակացություն, 9 բնակիչ կարիք է ունեցել բուժման ոչ հոգեբուժական հիվանդանոցում և միայն 103 բնակչի 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:

*Վերը նշած եզրակացության համաձայն՝ ընդունելի է համարվել Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում գտնվող անձանց գրեթե կեսի՝ այդ հաստատությունում մնալը: Ավելին, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին կից խորհրդի նիստերից մեկի ժամանակ տրամադրած փաթեթում առկա է եղել տեղեկատվություն՝ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի հիմնանորոգման ծրագրման վերաբերյալ: Այս տեղեկատվությունը սրում է մտավախությունը, որ պատկան մարմինը կենտրոնանում է ոչ թե Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում ապրող անձանց համայնքում ներառման, այլ հաստատությունը պահպանելուն ուղղված գործողությունների վրա: Մինչդեռ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի նման հաստատությունները փակ տիպի են, դժվար վերահսկելի և նման հաստատությունում գտնվելը ինքնին հանգեցնում է մարդու իրավունքների խախտումների: Ապահիստիտուցիոնալացման գործընթացը ենթադրում է նման հաստատությունների գործունեության դադարեցումը: Ուստի, հաստատություններում գտնվող յուրաքանչյուր անձի պետք է ցուցաբերվի անհատական մոտեցում՝ բացահայտելու յուրաքանչյուրի՝ համայնքում ներառման անհրաժեշտ պահանջումները և անհատապես նախապատրաստելու անկախ ապրելուն ու համայնքում ներառվելուն: Իսկ անկախ ապրելու և համայնքում ներառվելու իրավունքը վերաբերվում է հաշմանդամություն ունեցող յուրաքանչյուր անձի և ամրագրված է Կոնվենցիայի 19 հոդվածով<sup>18</sup>:*

*Չնայած միջոցառում 3-ը իրականացվել է սահմանված ժամկետներում և ծավալով, այնուամենայնիվ մտահոգիչ է Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի բնակիչների անհատական կարիքների գնահատման արդյունքները, քանի որ չեն բխում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող բոլոր անձանց իրավունքները պաշտպանելու սկզբունքից: Քանի որ հետազոտությունը կատարվել է միջոցառում 2-ի շրջանակներում մշակված մեթոդաբանության հիման վրա, ուստի մեթոդաբանության համապատասխանությունը Կոնվենցիայի տրամաբանությանը ևս կասկածի տակ է դրվում:*

*Այսպիսով, միջոցառում 3-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է» (իրավահեն մոտեցմանն անհամապատասխանությամբ):*

**Միջոցառում 4** - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման մեթոդաբանության հիման վրա մշակել այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման չափորոշիչներ (2014 թ.)

<sup>18</sup> Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիա, էջ 13, [http://www.un.am/res/UN%20Treaties/III\\_15.pdf](http://www.un.am/res/UN%20Treaties/III_15.pdf)

**Համակատարող** - Հասարակական և միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրամանով հաստատված չափորոշիչների առկայություն

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ 2015թ. մարտին տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման չափորոշիչների նախագիծը մշակված է եղել և տվյալ պահին քննարկման փուլում է գտնվել:

Հաջորդիվ տրամադրվել է տեղեկատվություն, ըստ որի՝ ի կատարումն ՀՀ կառավարության 2015 թվականի դեկտեմբերի 17-ի N 1533-Ն որոշման 2-րդ կետի հանձնարարականի՝ մշակվել և ստորագրվել է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի (2016թ. մարտի 2-ի N33-Ա/1) և ՀՀ առողջապահության նախարարի (2016թ. մարտի 23-ի N833-Ա) «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կլինիկական վիճակի, սոցիալական հմտությունների և կարողությունների գնահատման իրականացման կարգը (այդ թվում՝ գնահատման մեթոդաբանությունն ու չափորոշիչները), մասնագիտացված հանձնաժողովների ձևավորման կարգը, աշխատակարգը և նրանց կողմից տրամադրվող եզրակացության ձևը հաստատելու մասին» համատեղ հրամանը:

*Համատեղ հրամանի ուսումնասիրությունից պարզ է դառնում, որ ըստ գնահատման արդյունքների՝ անձինք կարող են ուղղորդվել՝*

- 3-8 հոգանոց համայնքային՝ ընտանեկան տիպի խնամքի տներ,
- առավելագույնը 16 անձի համար նախատեսված խնամքի տներ կամ կացարաններ
- բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստուկ հաստատություններ<sup>19</sup>:

*Հարկ է նշել, որ համատեղ հրամանում բացակայում են նույն Հայեցակարգով նախատեսված ցերեկային կենտրոններ ուղղորդման չափորոշիչները: Մինևույն ժամանակ հարց է ծագում բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստուկ հաստատություններ ուղղորդման մեխանիզմի ամրագրման հետ կապված, քանի որ դրանք համայնքահեն ծառայություն չեն համարվում: Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստուկ հաստատություն է Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատը, որը Կոնվենցիայի դրույթների համաձայն՝ չպետք է ծառայություններ տրամադրի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց:*

*Մինևույն ժամանակ հարկ է ուշադրություն դարձնել, որ միջոցառում 3-ի կատարման գնահատման համաձայն՝ պետք է ներդրվեր առավելագույնը 3 հոգու համար նախատեսված աջակցող բնակարաններ կամ առավելագույնը 10 հոգու համար նախատեսված տներ: Մինչդեռ «Շուրջօրյա խնամքի տներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման կարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 17 դեկտեմբերի 2015 թվականի N 1533-Ն*

<sup>19</sup> N33-Ա/1 և N833-Ա. համատեղ հրամանի մաս III՝ ՀԱԽՈւ անձանց կարիքների գնահատման չափորոշիչները՝ <http://mlsa.am/wp-content/uploads/2017/05/33-A-1-hraman.pdf>



որոշման մեջ, ինչպես նաև դրա հիման վրա հաստատված վերը նշված համատեղ հրամանում խնամքի տների ու կացարանների բնակիչների թիվը սահմանվել է 3-8 կամ առավելագույնը 16:

Համաձայն համատեղ հրամանի՝ մտավոր հաշմանդամություն ունեցող և հոգեկան հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսվում է առանձին ծառայություններ: Իրականում նման մոտեցումը անհասկանալի է, քանի որ համատեղ բնակությունը կարող է նաև նպաստել անկախ ապրելու հարցում փոխօգնությանը: Իրատեսական է նաև, որ հաստատություններում բնակվող մտավոր և հոգեկան հաշմանդամություն ունեցող անձինք համատեղ բնակվելու ցանկություն ու պահանջ ունենան:

Այսպիսով, միջոցառում 4-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է կիսով չափ» (սահմանված ժամկետից ուշացումով և իրավահեն մոտեցմանն անհամապատասխանությամբ):

**Միջոցառում 5** - Մշակել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համայնքային ծառայությունների տրամադրման փորձնական ծրագիր (2014թ.)

**Համակատարողներ** - ՀՀ ԱՆ, համայնքեր (համաձայնությամբ), ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Փորձնական ծրագրի առկայություն

Համաձայն ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ 2015թ. տրամադրած 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:

Միջոցառում 5-ը իրականացվել է սահմանված ժամկետներում և ծավալով: Այնուամենայնիվ առկա է անհամապատասխանություն Հայեցակարգի և մշակված ծրագրի միջև. Հայեցակարգի համաձայն՝ խնամքի շուրջօրյա տունը պետք է լինի ընտանեկան տիպի և նախատեսվի մինչև 10 անձի համար, մինչդեռ ծրագրում նախատեսվել է 16 հոգու համար: Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության 2011թ. մարդահամարի արդյունքների՝ տնային տնտեսությունների 90,3 տոկոսում տնտեսության անդամների թիվը 1-6 է<sup>20</sup>: Հետևաբար խնամքի տներում անձանց նախընտրելի թիվը պետք է լինի այդ շրջակայքում:

Միջոցառման կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է»:

**Միջոցառում 6** - Փորձնական ծրագրի իրականացման շրջանակում հանրապետության երկու համայնքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ստեղծել շուրջօրյա

<sup>20</sup> Հայաստանի Հանրապետության 2011 թվականի մարդահամարի արդյունքներ, բաժին 7, էջ 734, [http://www.armstat.am/file/article/1\\_bajin\\_7\\_729-810.pdf](http://www.armstat.am/file/article/1_bajin_7_729-810.pdf)

խնամքի տուն, որպես այլընտրանք Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի (2014-2015թթ.)

**Համակատարող** - Մարգարետարաններ, համայնքներ և ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Երկու համայնքում առավելագույնը 30 անձի բնակության համար շուրջօրյա խնամքի տների առկայություն

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի և ՀՀ առողջապահության նախարարությունների տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ ՀՀ կառավարության սեպտեմբերի 13-ի N 36 արձանագրային որոշմամբ հավանության արժանացած հայեցակարգի նախագծի մշակման ժամանակ նախնական պայմանավորվածություններ են եղել միջազգային դոնոր կազմակերպությունների հետ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի տների ստեղծման համար: Մասնավորապես՝ նախատեսված է եղել խնամքի երկու տան ստեղծում, սակայն միջոցների բավարար չլինելու պատճառով 2016թ. ստեղծվել է միայն մեկը՝ Սպիտակի խնամքի տունը՝ նախատեսված 16 անձի համար: Այն ստեղծվել և մինչ 2017 թվականի սեպտեմբեր ամիսը հովանավորվել է Բաց հասարակության հիմնադրամներ - Հայաստան կազմակերպության կողմից, մասնակի աջակցություն է ցուցաբերել Սպիտակի քաղաքապետարանը: Համայնքային տան նպատակն է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց վերասոցիալականացումը, ինքնուրույն կենցաղավարություն սովորեցնելը, հոգեկան առողջության վերականգնումը, պահպանումն ու բարելավումը:

Սպիտակի խնամքի տան տարեկան բյուջեն կազմում է 32,302.0 հազ. դրամ, որից՝ ՏԻՄ-ի ներդրումը՝ 5000.0 հազ. դրամ, խնամվողների ներդրումը՝ 735.0 հազ. դրամ, Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան կազմակերպության ներդրումը՝ 14,060.0 հազ. դրամ, այլ ներդրումներ՝ 380.0 հազ. դրամ, այսպիսով ՀՀ պետական բյուջեից ակնկալվում է 12,127.0 հազ. դրամ<sup>21</sup>: ՀՀ 2018թ. պետական բյուջեից խնամքի տունը ստանում է մասնակի ֆինանսավորում՝ 14 աշխատողի աշխատավարձի փոխհատուցման համար 12,444.6 հազ. դրամի չափով: Մույն ծրագրի շարունակականության ապահովման համար ՀՀ ՄԺԾ 2019-2021թթ. ծրագրով յուրաքանչյուր տարվա համար նախատեսվել է նույնչափ պետական աջակցություն<sup>22</sup>:

Երկրորդ համայնքային տան ստեղծման վերաբերյալ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2018թ. տեղեկացրել է, որ «Ջերմիկ անկյուն» հիմնադրամը՝ իր դոնորների հետ համագործակցության շրջանակում 2018թ. մայիս ամսից հիմնելու է իր երկրորդ խմբային տունը՝ հոգեկան առողջության, մտավոր ու ֆիզիկական խնդիրներ ունեցող 15 անձանց շուրջօրյա խնամքի համար: 2017թ. ընթացքում իրականացվել են նախապատրաստական և բանակցային աշխատանքներ: Միաժամանակ, ՀՀ 2018թ. պետական բյուջեից «Ջերմիկ անկյուն» հիմնադրամին ևս հատկացվում է պետական աջակցություն՝ 18,467.1 հազ. դրամի չափով՝ 14 աշխատողի աշխատավարձի

<sup>21</sup> 2017 թվականին տրամադրված տեղեկատվություն:

<sup>22</sup> 2018 թվականին տրամադրված տեղեկատվություն:

փոխհատուցման և 15 շաբաթուրդի սննդապահովման համար: Ծրագիրը կլինի շարունակական:

Սույն միջոցառման իրականացման վերաբերյալ ՀՀ Կոտայքի, Արմավիրի և Սյունիքի մարզպետարանները տեղեկացրել են, որ իրենց մարզերում համապատասխան տներ չեն ստեղծվել: Լոռու մարզպետարանը տեղեկացրել է Սպիտակի խնամքի տան ներդրման մասին, իսկ Արարատի մարզպետարանը՝ մարզում գործող Ակադեմիկոս Ա. Հայրիյանի անվան Արմաշի առողջության կենտրոնի մասին (*ի դեպ այս կենտրոնը ևս փակ հաստատություն է*):

Արագածոտնի մարզպետարանը իր համակատարմամբ միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «...կազմակերպվել է շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդների համար ծառայությունների՝ հոգեբույժի, հոգեթերապևտի, կլինիկական հոգեբանի կաբինետների զարգացման կարողությունների գնահատում: Իրականացվել են համապատասխան միջոցառումներ բնակչությանը մատուցվող արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայությունների ուժեղացման, ինչպես նաև աշխատանքներ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների հասարակությանը ինտեգրման ուղղությամբ: Կատարվել է ստացիոնար և ամբուլատոր ծառայություն իրականացնող հոգեկան առողջության կենտրոններ ՀՀ Արագածոտնի մարզում ստեղծելու կարողությունների գնահատում: Մարզում չկան հոգեբուժական ստացիոնարներ, Աշտարակի, Ապարանի, Թալինի և Ծաղկահովիտի բժշկական կենտրոններում գործում են հոգեբուժական կաբինետներ, որոնց միջոցով կազմակերպվում է հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց արտահիվանդանոցային հոգեբուժական ծառայությունը՝ խորհրդատվություն, հիվանդների գրանցում, հաշվառում, անհրաժեշտության դեպքում համապատասխան դեղորայքի տրամադրում և ուղեգրում Երևան՝ հոգեբուժական ստացիոնար բուժօգնության: Ներկայումս չկան ֆինանսական միջոցներ և համապատասխան պայմաններ մարզային բժշկական կենտրոնների կազմում ստեղծելու առանձին ստացիոնարներ կամ բաժանմունքներ պոլիկլինիկ ծառայության հոգեբույժների կաբինետների հենքի վրա: Իրականացվել են համապատասխան աշխատանքներ մարզի հոգեկան առողջության ապահովմանն ուղղված ծառայությունների որակի բարելավման և առավել մատչելիության ուղղությամբ»:

*Հարկ է նկատել, որ ՀՀ ոչ բոլոր մարզպետարաններն են տրամադրել տեղեկատվություն իրենց համակատարմամբ միջոցառումների մասին: Բացի դա, ինչպես տեսնում ենք օրինակ Արագածոտնի մարզպետարանի դեպքում, տեղեկատվությունը ընդհանրական է, վերաբերում է մարզում առկա իրավիճակին: Արագածոտնի մարզպետարանի տրամադրած տեղեկատվությունը նաև առավել շատ վերաբերում ու համապատասխանում է Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների ռազմավարության կատարումն ապահովող միջոցառումներին:*

*Ինչ վերաբերում է միջոցառում 6-ի կատարմանը, հարկ է նշել, որ ակնկալվող արդյունքում նշված շուրջօրյա խնամքի տունը՝ նախատեսված 30 հոգու համար, արդեն իսկ բարձրացնում է Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ փակ, ռեժիմային համակարգը մեկ այլ նման համակարգով փոխարինելու հարցը: Իհարկե անգամ մի քանի անձի համար*

նախատեսված ծառայությունը կարող է նման վտանգներ պարունակել, եթե դա չի հիմնվում մարդու իրավունքի, արժանապատվության նկատմամբ հարգանքի սկզբունքի վրա: Այնուամենայնիվ մարդկանց մեծ քանակը նույն տնտեսությունում հանգեցնում է նման վտանգների անխուսափելիությանը:

Ելնելով այս հանգամանքից՝ ողջունելի է առավելագույնը 16 անձի համար նախատեսված խնամքի տան ներդնումը Սպիտակում: Այնուամենայնիվ, ինչպես արդեն նշվել է միջոցառում 5-ի շրջանակներում՝ հայեցակարգում համայնքահեն շուրջօրյա խնամքի տան մոդելում սահմանվել է, որ անձանց թիվը չպետք է գերազանցի 10-ը, մինչդեռ ներդրվել է համայնքահեն ծառայություն ավելի մեծ թվով անձանց համար: Ավելին համայնքահեն խնամքի տան համար բնակիչների առավել նախընտրելի թիվը 6-ն է՝ հաշվի առնելով, որ Հայաստանում տնային տնտեսությունների ավելի քան 90 տոկոսի դեպքում տնտեսության անդամների թիվը չի գերազանցում 6-ը:

Անդրադառնալով Սպիտակի խնամքի տան և Ջերմիկ անկյան պետական ֆինանսավորմանը՝ ուշադրություն է գրավում այն փաստը, որ Ջերմիկ անկյանը տրամադրվում է գումար սննդի համար, մինչդեռ Սպիտակի խնամքի տանը՝ ոչ: Սպիտակի խնամքի տունը, որը ներդրվել է սույն Հայեցակարգի իրականացման շրջանակներում ՀՀ աշխատատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության անմիջական վերահսկողությամբ, 2017թ. սեպտեմբերից մինչ տարեվերջ ընդհանրապես զրկված էր ֆինանսական միջոցներից և գոյատևում էր որոշակի խնայողությունների, պարտքերի և աշխատակիցների կողմից անվճար աշխատելու շնորհիվ: 2018 թվականից պետական ֆինանսավորում է տրամադրվում տանը միայն աշխատավարձերի տեսքով: Ուստի բնակիչների սննդի, հիգիենայի, խնամքի տան կոմունալ վճարների և մյուս ծախսերը հոգալու խնդիր է առաջանում: Այս տեսանկյունից անհասկանալի է դառնում տարբերակված մոտեցումը երկու ծառայություններին ֆինանսական միջոցների հատկացման հարցում:

Այսպիսով, միջոցառում 6-ը չի իրականացվել սահմանված ժամկետներում և ծավալով: Առկա են որոշ խնդիրներ նաև իրավահեն մոտեցումների տեսակետից:

Միջոցառման կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է կիսով չափ» (սահմանված ժամկետի ուշացումով ու իրավահեն մոտեցմանն անհամապատասխանությամբ):

**Միջոցառում 7** - Ստեղծել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար համայնքային ցերեկային կենտրոններ, կամ զարգացնել գործող ցերեկային կենտրոնների կարողությունները (2015-2017թթ.):

**Համակատարող** - Երևանի քաղաքապետարան, համայնքներ և ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Երեք համայնքում առավելագույնը 30-50 այցելուի համար հոգեկան առողջության ցերեկային կենտրոնների առկայություն

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը տեղեկացրել է, որ «Կարևորելով հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալ-

հոգեբանական վերականգնումը, ինչպես նաև նպատակ ունենալով ապահովել հասարակական կազմակերպությունների կողմից ոլորտում իրականացվող ծրագրերի շարունակականություն, «Իմ ուղին» կազմակերպության կողմից իրականացվող «Աուտիզմ ունեցող դեռահասներին և երիտասարդներին զբաղվածության և սոցիալ-հոգեբանական ծառայությունների տրամադրում «Իմ ուղին» սոցիալ-աբիլիտացիոն ցերեկային կենտրոնում» միջոցառումը ընդգրկվել է ՀՀ 2017 թվականի պետական բյուջեում՝ որպես պետության կողմից պատվիրակված ծառայություն: Միջոցառման շրջանակում Երևան քաղաքի 80 աուտիզմ ունեցող անձանց (որոնցից 21-ը դեռահասներ են) տրամադրվում է կրթություն, հոգեբանական և սոցիալական աջակցություն՝ կիրառելով առաջատար երկրների կողմից ընդունված թերապիաներ և մեթոդաբանություն, տարիքին բնորոշ մոտեցմամբ և հատուկ ծրագրերով մասնագիտական ուսուցում, որոնք ուղղված են աուտիզմ ունեցող անձանց, ինչպես նաև նրանց ընտանիքների անդամների կյանքի որակի բարելավմանը, կիրառական բնույթի գիտելիքների և մասնագիտության ձեռքբերմանը, ինքնուրույն կյանք վարելու կարողությունների զարգացմանը և հասարակության լիարժեք անդամ դառնալուն: ՀՀ 2018 թ. պետական բյուջեի միջոցներից նախարարությունը ֆինանսավորել է «Իմ ուղին» սոցիալ-աբիլիտացիոն ցերեկային կենտրոնի 30 աշխատակիցների աշխատավարձերի չափով, 2017թ.՝ 26,666.9 հազ. դրամ: Կենտրոնի աշխատանքների անընդհատությունն ապահովելու նպատակով մյուս ծախսերը, այդ թվում՝ ուսումնական նյութերի, տրանսպորտային ծախսերի, ջեռուցման, կոմունալ վճարների և այլն, հոգում է «Աուտիզմ Ազգային Հիմնադրամը»:

Միաժամանակ, 2017 թվականին շարունակվել է պետական աջակցության տրամադրումը «Փրկություն» հաշմանդամ երեխաների և երիտասարդների կենտրոն հասարակական կազմակերպությանը՝ «Մտավոր խնդիրներ ունեցող դեռահասների և երիտասարդների սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ» միջոցառման իրականացման համար, որի հիմնական նպատակը հաշմանդամ երիտասարդների ու պատանիների (հիմնականում մտավոր խնդիրներ ունեցող) և նրանց ընտանիքների սոցիալական, կրթական և առողջապահական հիմնախնդիրների լուծման միջոցով նրանց ինտեգրումն է հասարակություն: Կենտրոնում սպասարկվում է 50 շահառու: ՀՀ 2018 թ. պետական բյուջեից «Փրկություն» հաշմանդամ երեխաների և երիտասարդների կենտրոն հասարակական կազմակերպությանը տրամադրվելու է պետական աջակցություն 28,121.2 հազ. դրամ 24 աշխատակիցների աշխատավարձերի փոխհատուցման համար:

2017 թվականից սկսել է գործել «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ցերեկային կենտրոնը, որը նախատեսված է հոգեկան առողջության և/կամ մտավոր խնդիրներ ունեցող 30 անձի ցերեկային ժամերին արտահիվանդանոցային պայմաններում խնամքի և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համար: Ցերեկային կենտրոնը ֆինանսավորվում է ամբողջությամբ ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին (ՀՀ 2018թ.՝ 13,650.1 հազ. դրամ, ՀՀ ՄԺԾ 2019-2021 թթ. ծրագրով յուրաքանչյուր տարվա համար նախատեսվել է 13,650.1 հազ. դրամ):

Երևանի քաղաքապետարանը այս միջոցառման վերաբերյալ (նաև 11-րդ, 14-րդ, 19-րդ միջոցառումների) տեղեկացրել է, որ միջոցառման գործառույթները վերապահված են ՀՀ առողջապահության և աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություններին:

Երևանի քաղաքապետարանը 4 միջոցառումների կատարման հետ կապված նշել է, որ գործառնությունները վերապահված են ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություններին: Մա հատկապես ուշադրության է արժանի հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ Երևանի քաղաքապետարանը որպես համակատարող ներկայացված է 9 միջոցառումների շրջանակներում, ընդ որում ՀՀ առողջապահության նախարարությունը այդ միջոցառումների իրականացման համակատարող նշված չէ: Այսինքն կարող ենք հետևություն անել, որ ծրագրի մշակման և հաստատման գործընթացներում համապատասխան նախարարությունների, մարզպետարանների, տեղական ինքնակառավարման մարմինների մասնակցայնությունը ապահովված չի եղել: Մա փաստում է նաև ՀՀ մարզպետարանների տրամադրած կամ չտրամադրած տեղեկատվությունը, նաև վկայում այն մասին, որ միջոցառումների իրականացման դեպքում ևս մասնակցության, արդյունավետ համագործակցության խնդիր է եղել:

Ինչ վերաբերում է միջոցառման կատարմանը, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը տրամադրել է տեղեկատվություն ցերեկային երեք կենտրոնի վերաբերյալ, որոնցից «Իմ ուղին» և «Փրկություն» կազմակերպություններին պետական ֆինանսավորում է տրամադրվում աշխատավարձերի չափով, իսկ «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ցերեկային կենտրոնին՝ ողջ ծավալով: Այս երեք կենտրոններն էլ ծառայությունները մատուցում են Երևան համայնքում<sup>23</sup> և նախատեսված են 80, 50 և 30 անձանց համար: Մինչդեռ միջոցառում 7-ի ակնկալվող արդյունքն է՝ ցերեկային կենտրոնների առկայություն 3 համայնքներում՝ 30-50 անձանց համար:

Մինևույն ժամանակ միջոցառմամբ նախատեսվում էր ցերեկային կենտրոնների ստեղծում կամ գործող ցերեկային կենտրոնների զարգացում: Չնայած ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը միջոցառում 11-ի վերաբերյալ 2018թ. տեղեկացրել է, որ «մշտապես համագործակցել է հոգեկան առողջության ոլորտում գործող ՀԿ-ների կողմից ստեղծված խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոնների հետ և պարբերաբար այցելել ու մեթոդական օգնություն է ցույց տվել նրանց», այնուամենայնիվ միջոցառման այդ բաղադրիչը չի կատարվել:

Հարկ է նաև նշել, որ միջոցառում 8-ով նախատեսվում էր ստեղծել մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների համար ցերեկային կենտրոններ և ակնկալվում է առնվազն երկու համայնքում 30-50 անձի համար նախատեսված ցերեկային կենտրոնի առկայություն: Կարող ենք եզրակացնել, որ միջոցառում 7-ի շրջանակներում խոսքը չի գնում երեխաների և դեռահասների համար ցերեկային կենտրոնների ստեղծմանը կամ կարողությունների զարգացմանը: Եվ չնայած «Իմ ուղին» և «Փրկություն» կազմակերպությունների կողմից տրամադրվող ծառայություններից օգտվում են նաև չափահաս անձինք, այնուհանդերձ հիմնական շահառուները երեխաներն ու դեռահասներն են: Ընդ որում ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը միջոցառում 7-ի և 8-ի կատարման վերաբերյալ 2017թ. տեղեկացրել է, որ նոր կենտրոններ չեն

<sup>23</sup> Տեղական ինքնակառավարման համակարգի, այդ թվում՝ համայնքների վերաբերյալ՝ <http://mtad.am/hy/the-lsg/>

ստեղծվել, սակայն ֆինանսական աջակցություն է ցուցաբերվել «Իմ ուղին», «Փրկություն» և «Լիարժեք կյանք» կազմակերպություններին<sup>24</sup>:

Հայեցակարգով սահմանված ցերեկային կենտրոնի մոդելում կարևորվում է հոգեբուժական հաստատությունից դուրս՝ համայնքում բնակվելը, որը հետապնդում է նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ դրական վերաբերմունքի ձևավորման նպատակ: Այս տեսանկյունից չնայած նշված ծառայությունները տեղակայված են համայնքում, սակայն «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ցերեկային կենտրոնը նույն խնամքի կենտրոնի մաս է կազմում<sup>25</sup>: Խնամքի կենտրոնը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 120 անձի է սպասարկում: Մինևնույն ժամանակ նախարարության կողմից շահառուների թվի մեծացման հստակ քայլեր են իրականացվում: Մասնավորապես խնամքի տան մասնաշենքերից մեկում ապրող փախստական անձանց տեղափոխման հարց է քննարկվում և համապատասխան որոշում է ընդունվել ՀՀ կառավարության 2017թ. օգոստոսի 31-ի նիստում՝ նրանց կողմից օգտագործվող մասնաշենքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքը կազմակերպելու նպատակով<sup>26</sup>: Այս տվյալներն արդեն իսկ հաստատում են, որ նշված խնամքի կենտրոնը գործում է Կոնվենցիայի սկզբունքներին անհամապատասխան՝ որպես փակ ինստիտուտ: Ավելին, այս խնամքի կենտրոնը ներդրվել է սույն Հայեցակարգի իրականացման տարիներին՝ 2015թ., որը պետք է միտված լիներ ապահիստիտուցիոնալիզացիայի իրականացմանը, այդ թվում՝ նման հաստատությունների բեռնաթափմանն ու փակմանը: Մինչդեռ այն սկսել է գործել տվյալ ժամանակահատվածում և միջոցառումներ են անցկացվում ծառայությունների ընդլայնման ուղղությամբ: Ընդ որում դա նաև հավելյալ ֆինանսական ներդրումներ է պահանջում, քանի որ փախստական անձանց կողմից օգտագործվող մասնաշենքի պայմաններն անբավարար են<sup>27</sup>:

Այսպիսով, միջոցառում 7-ի կատարումը գնահատվում է՝ «մեծամասամբ չի իրականացվել»:

<sup>24</sup> «Չնայած կենտրոններ չեն ստեղծվել, սակայն ոլորտի գործող ցերեկային կենտրոնների կարողությունների զարգացման նպատակով ՀՀ պետական բյուջեից սուբսիդիայի պայմանագրի հիման վրա մասնակի պետական աջակցություն է հատկացվում մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց համար գործող «Փրկություն» (2007 թվականից՝ 28,121.2 հազ. դրամ), «Լիարժեք կյանք» (2016 թվականից՝ 11,555.7 հազ. դրամ) հասարակական կազմակերպություններին և «Իմ ուղին» (2017 թվականից՝ 26,190.7 հազ. դրամ) ատուիզմ ունեցող երեխաների ուսումնա-վերականգնողական կենտրոնին»:

<sup>25</sup> «Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության «Երևանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը վերանվանելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2007 թվականի հուլիսի 26-ի N 890 Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության 2 Ապրիլի 2015, 381 – Ն որոշում, կետ 2.3՝ <https://www.e-gov.am/gov-decrees/item/25627/>

<sup>26</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=x6psCnmbNLw>, «ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայության «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության ննջարանային մասնաշենքն զբաղեցրած անձանցից ազատելու մասին» ՀՀ կառավարության 31 Օգոստոսի 2017, 1071-Ն որոշում՝ <https://www.e-gov.am/gov-decrees/item/29173/>

<sup>27</sup> Տե՛ս հետևյալ հոդվածում ներկայացված նկարները՝ խոհանոցի, զուգարանի և լոգարանի՝ <http://hetq.am/arm/news/61731/karavarutyuny-hogekan-aroxjutyanyan-khndirner-uncocox-andzanc-bnakecrel-e-pakhstakanneri-harevanutyamb.html>

**Միջոցառում 8** - Ստեղծել ցերեկային կենտրոններ մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների համար (2014-2017թթ.)

**Համակատարող** - ՀՀ ԱՆ, մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան, (համաձայնությամբ), համայնքներ (համաձայնությամբ), ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Առնվազն 2 համայնքում ցերեկային կենտրոնի առկայություն՝ 30-50 անձի համար

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի և ՀՀ առողջապահության նախարարությունների՝ 2017թ. տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ միջոցառում 8-ը չի կատարվել համապատասխան ֆինանսական միջոցների բացակայության պատճառով: 2018թ. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը, Երևանի քաղաքապետարանը տեղեկացրել են, որ 8-10-րդ կետերը ՀՀ կառավարության 2017 թվականի մարտի 30-ի թիվ 13 արձանագրային որոշմամբ ճանաչվել են ուժը կորցրած<sup>28</sup>:

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը 2018թ. միջոցառումը չկատարելու մասին հայտնելուց բացի, տեղեկացրել է, որ «Բարձրագույն և հետբուհական մասնագիտական կրթության մասին» ՀՀ օրենքով բարձրագույն կրթության մասով մասնագիտական ծրագրերի վերանայումը, հաստատումը իրականացվում է բարձրագույն ուսումնական հաստատության կողմից, ուստի վերոգրյալ գործառույթները ՀՀ առողջապահության նախարարության լիազորություններից դուրս են:

Արարատի մարզպետարանը տեղեկացրել է, որ մարզում գործում է երեխաների զարգացման և վերականգնողական կենտրոն «Արաբկիր» բժշկական համալիրի Արտաշատյան մասնաձյուղը, որտեղ տարվա կտրվածքով այցելում են մտավոր խնդիրներ ունեցող մոտ 276 երեխա: Նոր Խարբերդ համայնքում գործում է նաև Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությանը պատկանող «Խարբերդի մասնագիտացված մանկատուն» ՊՈԱԿ-ը, որը համարվում է մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների շուրջօրյա խնամքի տուն:

Արմավիրի մարզպետարանը տեղեկացրել է՝ «Մարզում մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների համար չեն ստեղծվել ցերեկային կենտրոններ, սակայն մարզի նման խնդիրներ ունեցող երեխաները ընդգրկված են 2 հատուկ դպրոցներում, ինչպես նաև ներառական կրթություն իրականացնող 52 հանրակրթական դպրոցներում»:

Լոռու մարզպետարանը տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «Երեխաների և դեռահասների հոգեբուժական ծառայությունն ի գործ է իրականացնել «Լոռու մարզային հոգեյարդարանական դիսպանսեր» ՓԲԸ-ն: Ֆինանսական միջոցների բացակայության պատճառով մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների 2014-2017թթ. ցերեկային կենտրոններ չեն ստեղծվել: Վանաձորի և Սպիտակի հատուկ դպրոցների վերակազմակերպման արդյունքում պետությունից միջոցներով 2018-

<sup>28</sup> ՀՀ կառավարության 2017 թվականի մարտի 30-ի թիվ 13 արձանագրային որոշում՝ <https://www.e-gov.am/protocols/item/729/>



2019թթ-ին Վանաձորում, Սպիտակում, Ստեփանավանում և Ալավերդիում նախատեսվում են նման խնդիրներ ունեցող երեխաների համար ցերեկային կենտրոններ: Միաժամանակ տեղեկացնում եմ, որ արդեն իսկ 2017թ. ներառական կրթության ծրագրով մարզի դպրոցներում խնդիրներ ունեցող երեխաների հետ աշխատում է բազմամասնագիտական թիմը»:

Վայոց ձորի մարզպետարանը տեղեկացրել է՝ «Մարզի 10 հանրակրթական դպրոցներում գործում են ներառական կրթություն, որտեղ հաճախում են 122 երեխաներ», Կոտայքի մարզպետարանը՝ «Մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների համար նախատեսված ցերեկային կենտրոններ ձևավորելու ուղղությամբ հասարակական կազմակերպությունների հետ ունեցած համագործակցությամբ ընթանում են քննարկումներ», Տավուշի մարզպետարանը՝ «Մարզի տարածքում չկան մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների ցերեկային կենտրոններ»:

ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանը տեղեկացրել է՝ «2017 թվականին ՀՀ կառավարություն է ներկայացվել ծրագիր՝ ՀՀ Սյունիքի մարզում ստեղծել կոնցեսիոն կառավարման հիմունքներով մանկական վերականգնողական կենտրոն, որի շահառուների թվում կընդգրկվեն նաև մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաներ և դեռահասներ»:

*ՀՀ առողջապահության նախարարության և ՀՀ մարզպետարանների՝ 2018թ. սույն միջոցառման վերաբերյալ ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակին տրամադրած տեղեկատվությունից կարող ենք եզրակացնել, որ վերջիններս թիվ 13 արձանագրային որոշման մասին տեղյակ չեն:*

*Միննույն ժամանակ հարկ է նշել, որ Խարբերդի մասնագիտացված մանկատունը, որը հիշատակում է ՀՀ Արարատի մարզպետարանը, չի համապատասխանում սույն Հայեցակարգով նախատեսված խնամքի տների մոդելին ու չի արտացոլում Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիայի պահանջները:*

*Այսպիսով, միջոցառում 8-ի կատարումը գնահատվում է՝ «չի իրականացվել»:*

**Միջոցառում 9** - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար կազմակերպել սատարող բնակարաններ և տներ (2014-2017թթ.)

**Համակատարող** - Երևանի քաղաքպետարան (համաձայնությամբ), համայնքներ (համաձայնությամբ), ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - 10 սատարող բնակարան կամ տուն՝ 3-10 անձի բնակության և ինքնուրույն կյանքին հարմարվելու համար

ՀՀ կառավարության 2017 թվականի մարտի 30-ի թիվ 13 արձանագրային որոշմամբ ճանաչվել է ուժը կորցրած:

*Այսպիսով, միջոցառում 9-ի կատարումը գնահատվում է՝ «չի իրականացվել»:*

**Միջոցառում 10** - Ստեղծել խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոններ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող տարեցների համար, աջակցել մասնավոր հատվածում կամ ՀԿ-ների կողմից ստեղծված նման կենտրոնների կարողությունների զարգացմանը (2015-2016 թթ.)

**Համակատարող** - Մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ), համայնքներ (համաձայնությամբ), ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Մեկ շուրջօրյա /10-20/ և մեկ ցերեկային կենտրոնի /20-30/ առկայություն

*ՀՀ կառավարության 2017 թվականի մարտի 30-ի թիվ 13 արձանագրային որոշմամբ ճանաչվել են ուժը կորցրած: Այնուհանդերձ ՀՀ որոշ մարզպետարաններ 2018թ. տրամադրել են միջոցառման կատարման վերաբերյալ հետևյալ տեղեկատվությունը՝*

- Արմավիրի մարզպետարան՝ «Մարզում չկան խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոններ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող տարեցների համար»:
- Լոռու մարզպետարան՝ «Լոռու մարզում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող տարեցների խնամքի համար շուրջօրյա և ցերեկային հոգեկան առողջության կենտրոններ չեն ստեղծվել, քանի որ ներկայումս ֆինանսական միջոցներ չկան: Լոռու մարզում հոգեբուժական հիվանդանոցային և ամբուլատոր ծառայություններն իրականացնում է «Լոռու մարզային հոգենյարդաբանական դիսպանսեր» ՓԲԸ-ն, իսկ տարածաշրջանների բժշկական կենտրոններում՝ հոգեբուժական կաբինետները»:
- Կոտայքի մարզպետարան՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող տարեց անձինք հիմնականում օգտվում են մայրաքաղաքի համապատասխան հաստատություններից՝ Երևան քաղաքին մարզի մերձակա դիրքով պայմանավորված: Մասնավոր հատվածում կամ ՀԿ-ների կողմից նման կենտրոնների ստեղծման համապատասխան առաջարկության պարագայում՝ մարզպետարանի կողմից կցուցաբերվի պատշաճ աջակցություն»:
- Վայոց ձորի մարզպետարան՝ «Տարեց անձանց համար խնամքի շուրջօրյա կամ ցերեկային կենտրոններ, տներ չեն ստեղծվել: Շուրջօրյա խնամքի կարիք չունեցող հիվանդները հաշվառված են Եղեգնաձորի բժշկական կենտրոնի և Վայքի բուժական միավորման հոգեբուժական կաբինետներում, գտնվում են դիսպանսեր հսկողության տակ, անհրաժեշտության դեպքում հոգեթերապևտի և բոլոր նեղ մասնագետների կողմից ստանում են բժշկական հետազոտություններ և օգնություն»:
- Տավուշի մարզպետարան՝ «Մարզի տարածքում չկան մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների ցերեկային կենտրոններ, ինչպես նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող տարեցների ցերեկային և շուրջօրյա կենտրոններ»:
- Սյունիքի մարզպետարան՝ «Տարեցների համար, ովքեր ունեն հոգեկան առողջության խնդիրներ, խնամքի ցերեկային կենտրոններ մարզում չկան: Մարզում գործում է «Արծվաբույն» տարեցների սպասարկման շուրջօրյա կենտրոն, որի հիմնադիրն է «Առաքելություն Հայաստան» ԲՀԿ-ն, սակայն վերջինիս հնարավորությունները

սահմանափակ են, ինչի արդյունքում կենտրոնում սպասարկվում են 10-12 շահառու: Բազմիցս ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանի կողմից և «ՀՀ Սյունիքի մարզի զարգացման և ներդրման» հիմնադրամի կողմից ֆինանսական աջակցություն է ցուցաբերվել «Առաքելություն Հայաստան» ԲՀԿ-ին՝ կարիքները հոգալու նպատակով: ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանի կողմից դիտարկվում են տարբերակներ մասնավոր հատվածին կոնցեսիոն կառավարման հանձնելու հոգեկան խնդիրներ ունեցող տարեցների, երեխաների և դեռահասների սպասարկման գործառույթները:

*Այսպիսով, միջոցառում 10-ի կատարումը գնահատվում է՝ «չի իրականացվել»:*

**Միջոցառում 11** – 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 (2014-2017թթ.)

**Համակատարող** - Մարզպետարաններ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ), համայնքներ (համաձայնությամբ), ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** -Հասարակական կազմակերպությունների իրականացրած ծրագրերի գնահատման արդյունքում ներկայացված են համապատասխան առաջարկություններ

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2015թ. տրամադրած տեղեկատվությամբ հայտնել է, որ սերտ համագործակցում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնդիրներով զբաղվող բոլոր հասարակական կազմակերպությունների հետ, մասնավորապես՝ սուբսիդիայի պայմանագրի հիման վրա մասնակի ֆինանսավորում 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 երիտասարդների շուրջօրյա խնամքով ու սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման հարցերով:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2017թ. տեղեկացրել է, որ կարևորելով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի ծառայությունների տրամադրումը և գնահատելով ոլորտում առավել արդյունավետ գործունեություն ծավալող կազմակերպությունների աշխատանքը՝ նախատեսում է «Ջերմիկ անկյուն» հիմնադրամի կողմից ստեղծված խմբային տան (15 շահառու) և «Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան» կազմակերպության աջակցությամբ ստեղծված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց Սպիտակի խնամքի տան (16 շահառու) գործունեության

շարունակականությունն ապահովելու նպատակով այդ կազմակերպություններին պետական աջակցություն ցուցաբերելու ծրագիրը ներառել ՀՀ ՄԺԾ 2018-2020 թվականների ծրագրի հայտի նախագծում:

2018թ. նախարարությունը տեղեկացրել է, որ մշտապես համագործակցել է հոգեկան առողջության ոլորտում գործող ՀԿ-ների կողմից ստեղծված խնամքի շուրջօրյա և ցերեկային կենտրոնների հետ և պարբերաբար այցելել ու մեթոդական օգնություն է ցույց տվել նրանց: Հաշվի առնելով որոշ ՀԿ-ների կողմից իրականացված աշխատանքի արդյունավետությունը և կարևորությունը, ինչպես նաև նրանց գործունեության շարունակականության ապահովման անհրաժեշտությունը՝ նախարարությունը ստորև ներկայացված ՀԿ-ներին պետական աջակցություն ցույց տալու նպատակով ընդգրկել է ՀՀ ՄԺԾ ծրագրի հայտում (ֆինանսավորման չափի վերաբերյալ տեղեկատվությունը նշվել է 6-րդ և 7-րդ միջոցառումների շրջանակներում).

- «Ջերմիկ անկյուն» (շուրջօրյա)<sup>29</sup>,
- «Խնամք» ՀԿ (շուրջօրյա),
- «Իմ ուղին» (ցերեկային կենտրոն),
- «Փրկություն» ՀԿ (ցերեկային կենտրոն):

Արմավիրի և Կոտայքի մարզպետարանները տեղեկացրել են, որ համապատասխան կենտրոններ չլինելու պատճառով գործունեություն չի ծավալվել:

Լոռու մարզպետարանը նշել է. «Ուսումնասիրելով և գնահատելով Սպիտակի հոգեկան առողջության կենտրոնի աշխատանքը՝ 2017թ. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կողմից որպես համաֆինանսավորում Սպիտակի հոգեկան առողջության կենտրոնին է տրամադրվել պետական աջակցություն՝ 12444.0 հազ. դրամ չափով»<sup>30</sup>:

ՀՀ Սյունիքի մարզպետարանը 2018թ. տեղեկացրել է, որ «ուսումնասիրում է հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի գործառույթները մասնավոր սեկտորին կամ այլ հասարակական կազմակերպություններին կոնցեսիոն կառավարման հանձնելու տարբերակը, ինչպես նաև այդ գործառույթում պետական մասնակցության և աջակցության տեսակները»:

*Պետք է ուշադրություն դարձնել, որ միջոցառման իրականացման ժամկետներում պետական ֆինանսավորում հատկացվել է նշված 4 ծառայություններից երկուսին. «Իմ ուղին» և «Խնամք» կազմակերպությունները ֆինանսավորվել են 2018 թվականից սկսած: Միննույն ժամանակ հարկ է նշել, որ նախարարությունը տեղեկություն չի տրամադրել Հայաստանում գործող կենտրոնների ընդհանուր թվի մասին, նաև թե նրանցից քանիսի գործունեությունն է գնահատվել: Առհասարակ անհասկանալի է, թե արդյոք այդ կենտրոնների գործունեությունը գնահատվել է, թե ոչ: Ինչ վերաբերում է պետական աջակցության տեսակին, չնայած նշվում է, որ պարբերաբար այցելություններ ու մեթոդական օգնություն է ցույց տրվել, այնուամենայնիվ*

<sup>29</sup> Ջերմիկ անկյան և Խնամք ՀԿ-ի (Սպիտակի խնամքի տան մասին է խոսքը) ֆինանսավորման վերաբերյալ տեղեկատվությունը իրականում միջոցառում 6-ի շրջանակներում է ներկայացված:

<sup>30</sup> Ֆինանսավորումը տրամադրվել է 2018 թվականից:

*ստացված տեղեկատվության համաձայն, կանոնակարգված է միայն ֆինանսական աջակցության տրամադրումը:*

*Այսպիսով, միջոցառում 11-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է կիսով չափ»:*

**Միջոցառում 12** - Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքները գնահատելու նպատակով համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների /դեպք վարողների/ համար կազմակերպել սեմինարներ (2014-2017թթ.)

**Համակատարող** - ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Տրամադրված արդյունավետ ծառայություններ

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ 2014թ. տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ համալիր սոցիալական ծառայությունների ներդրման շրջանակներում 2013թ. 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 եղել սոցիալական պաշտպանության, սոցիալական աշխատանքի, տարբեր սոցիալական խմբերին պատկանող անձանց հոգեբանական առանձնահատկությունների մասին և այլ թեմաներ: Մասնավորապես՝ սոցիալական խմբերին մատուցվող ծառայությունների վերաբերյալ դասախոսություններում կարևորվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատանքը: Միաժամանակ, 2015 թվականի վերապատրաստումների հայտում նախատեսվել է առանձին դասընթաց հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատող մասնագետների համար:

2017թ. տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության և Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտի միջև 2016 թվականի հունվարի 29-ին կնքված՝ N USՊ-10.09.02.05/5 սուբսիդիայի տրամադրման պայմանագրի և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի կողմից 01.02.07թ. N20-Ա/1 հրամանով հաստատված «Սոցիալական ապահովության ոլորտի կադրերի վերապատրաստման և որակավորման բարձրացման կարգի» համաձայն՝ 2016 թվականի ընթացքում «Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ» ՊՈԱԿ-ի կողմից «Տարեցների, հաշմանդամների հիմնահարցերը ՀՀ-ում» հիմնախնդրի շրջանակներում իրականացվել է «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տարվող աշխատանքների առանձնահատկությունները» թեմայով վերապատրաստման հատուկ դասընթաց, մասնավորապես՝ 2015 թվականին «Երևանի թիվ 1 տուն-ինտերնատ», «Տնային պայմաններում միայնակ տարեցների և հաշմանդամների սոցիալական սպասարկման կենտրոն», «Չորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն»,

«Նորքի տուն-ինտերնատ» և «Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ» ՊՈԱԿ-ների, իսկ 2016 թվականին «Վանաձորի տարեցների տուն» հիմնադրամի, «Գյումրու տուն-ինտերնատ» և «Տնային պայմաններում միայնակ տարեցների և հաշմանդամների սոցիալական սպասարկման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ների աշխատակիցների համար, ինչպես նաև «Առաքելություն Հայաստան» ԲՀԿ, «Հայկական կարիտաս» ԲՀԿ, «Հույսի տուն», «Մեղվիկ» ՀԿ ցերեկային կենտրոն և «Արաքս» ՀԿ կազմակերպությունների աշխատակիցների համար:

Ունկնդիրների համար պարզաբանվել են հոգեկան առողջության ոլորտի օրենսդրությունը և միջազգային փորձը, հոգեկան առողջություն, պսիխոհիգիենա, հոգեկան առողջության խանգարումներ ունեցող անձանց մատուցվող այլընտրանքային ծառայությունների նոր մոդելները, դրանց ձևերն ու տեսակները, կլինիկական հոգեբանությունը և հոգեբուժությունը, հոգեբանական աշխատանքի առանձնահատկությունները բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքի առանձնահատկությունները և մեթոդները, Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարությունը, ինչպես նաև բանակցությունների վարման և որոշումների կայացման հմտությունները սոցիալական աշխատանքի համատեքստում թեմաները:

Վերապատրաստման դասընթացի տևողությունը 40 ժամ է, որից 24 ժամը հատկացվել է դասախոսություններին, իսկ 16 ժամը՝ գործնական պարապմունքներին: Դասընթացին մասնակցել են՝ 2015 թվականին՝ 204 ունկնդիր (6 խումբ), իսկ 2016 թվականին՝ 115 (4 խումբ), ընդհանուր՝ 319 ունկնդիր (վերապատրաստման ծրագիրը և ունկնդիրների կողմից անցկացված դասընթացների ամփոփ գնահատականները [այստեղ](#)):

2018թ. նույն նախարարությունը տեղեկացել է, որ 2016թ. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտի կողմից կազմակերպվել են վերապատրաստման դասընթացներ՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի ծառայությունների տրամադրման առանձնահատկությունները» թեմայով, որի շրջանակներում վերապատրաստվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների և սոցիալական աջակցության տարածքային մարմինների 130 աշխատակից:

*Սույն միջոցառման շրջանակներում 2017թ. տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ 2015 և 2016 թվականներին իրականացվել են դասընթացներ 10 կամ 11 խմբի համար: Չնայած վերը նշված տեղեկատվության մեջ նշված է, որ դասընթաց իրականացվել է 10 խմբի և ընդհանուր 319 մասնակցի համար, այնուամենայնիվ տվյալ տեղեկատվությանը կցված հավելվածի համաձայն՝ դասընթաց իրականացվել է 11 խմբի համար (2015թ.՝ 6 խումբ, 2016թ.՝ 5 խումբ): Մինևույն ժամանակ անհամապատասխանություն կա 2016թ. մասնակիցների թվերի միջև (2017թ. տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ մասնակիցների թիվը 115 է, 2018թ. տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ 130): Անհամապատասխանություն է առկա նաև մասնակիցների կազմի առումով. 2017թ. տրամադրված տեղեկատվության, այդ թվում՝ հավելվածով կցված դասընթացի գնահատման*

աղյուսակի համաձայն՝ մասնակիցները տարեց անձանց, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության հաստատությունների աշխատակիցներն են, 2018թ. տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների և սոցիալական աջակցության տարածքային մարմինների աշխատակիցները: Այս վերջին տեղեկատվությունը հատկապես ուշադրության է արժանի, քանի որ միջոցառում 12-ով նախատեսվում է դասընթացների իրականացում ոչ թե տարեց անձանց, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների աշխատակիցների համար, այլ համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների:

Գնահատելով տարեց և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում աշխատակիցների իրազեկության բարձրացման կարևորությունը՝ այնուամենայնիվ պետք է արձանագրել, որ միջոցառում 12-ով փաստացի այլ նպատակ է դրված: Մինևույն ժամանակ բացակայում է տեղեկատվությունը տարեց և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում աշխատակիցների իրազեկության բարձրացման առաջնահերթության մասին:

Ի դեպ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը նույն տեղեկատվությունը ներկայացրել է նաև միջոցառում 17-ի շրջանակներում, այն է՝ «Կազմակերպել վերապատրաստման դասընթացներ հոգեկան առողջության ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների մասնագետների համար» վերաբերյալ և վերջինիս ավելի վերաբերելի է:

Ինչ վերաբերում է 2013թ. իրականացված դասընթացներին, ապա դրանց մասնակից չեն եղել Երևանի դեպք վարողները: Չնայած նշվում է, որ 700 անձ է մասնակցել դասընթացներին, սակայն պարզ չէ, թե նրանցից քանիսն է դեպք վարող, որքան է եղել դասընթացների տևողությունը և արդյոք այն բավարար է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքների պատշաճ գնահատման համար (նախարարությունը դասընթացների օրակարգ, ինչպես նաև ըստ սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների մասնակիցների թվի վերաբերյալ տեղեկատվություն չի տրամադրել):

Այսպիսով, միջոցառում 12-ի կատարումը գնահատվում է՝ «մեծամասամբ չի իրականացվել»:

**Միջոցառում 13** - Համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների /դեպք վարողների/ կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող ծառայությունների քարտեզագրման և նրանց համապատասխան կազմակերպություններ ուղղորդելու նպատակով ընդլայնել համագործակցությունը նշված կենտրոնների և ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների միջև (2014-2017թթ.)

**Համակատարող** - Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ), մարզպետարաններ, համայնքներ (համաձայնությամբ), ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Համագործակցություն ծառայություններ տրամադրող կառույցների միջև և տրամադրված արդյունավետ ծառայություններ

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2015թ. տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «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: Սակայն ամբողջական պատկեր ունենալու համար նախարարությունն առաջիկայում նախատեսում է իրականացնել մատուցվող բոլոր ծառայությունների քարտեզագրման աշխատանքներ»:

2017թ. նախարարությունը տեղեկացրել է, որ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2016թ. մարտի 2-ի N33-Ս/1 և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016թ. մարտի 23-ի N833-Ս համատեղ հրամանի համաձայն՝ 2016 թվականին ստեղծվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքների գնահատման և ըստ գնահատված կարիքների՝ համապատասխան ծառայություններ ուղղորդման նպատակով մասնագիտացված 12 հանձնաժողով: Հանձնաժողովի կազմը՝ հոգեբույժ, հոգեբան և սոցիալական աշխատող է, որը նաև սոցիալական դեպք վարող է: Համալիր սոցիալական ծառայությունների մասնագետներն իրենց դիմող կյանքի դժվարին իրավիճակներում հայտնված բոլոր քաղաքացիներին տրամադրում են սոցիալ-հոգեբանական, իրավաբանական և խորհրդատվական ծառայություններ:

2018թ. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը տեղեկացրել է՝ «Տարածքային մակարդակով սոցիալական համագործակցության համաձայնագրի շրջանակում սոցիալական աջակցության տարածքային մարմինները յուրաքանչյուր դեպքի վարման ընթացքում համագործակցում են սվյալ տարածքում գործող՝ սոցիալական համագործակցության համաձայնագրին միացած, ծառայություններ մատուցող պետական և ոչ պետական կազմակերպությունների հետ, այդ թվում նաև՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի ծառայություններ մատուցող: Հոգեկան առողջության ոլորտում շահագրգիռ կողմերի միջև համագործակցությունը բոլոր մակարդակներում իրականացվում է ազգային և տարածքային մակարդակներում՝ սոցիալական համագործակցության համաձայնագրերի շրջանակներում (ազգային մակարդակում սոցիալական համագործակցության համաձայնագիրը կնքվել է 2016 թվականին և դրան մինչ օրս միացել է 47 կազմակերպություն): Համագործակցությունը կրում է շարունակական բնույթ»:

Երևանի քաղաքապետարանը 2018թ. տեղեկացրել է՝ «2017թ. ընթացքում Երևանի էրեբունի, Աջափնյակ, Նոր Նորք, Կենտրոն, Շենգավիթ, Արաբկիր ՍՍՏԲ-ների, նաև Նոր Նորք վարչական շրջանի կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 31 անձանց տրամադրվել են ուղեգրեր, որոնցից 9-ը ընդունվել են Վարդենիս քաղաքի



նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ պետության ամբողջական խնամքի կենտրոն, 22-ը՝ «Ձորակ» հոգեբուժական խնամքի կենտրոն»:

Արարատի մարզպետարանը տեղեկացրել է, որ համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների /դեպք վարողների/ կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող ծառայությունների քարտեզագրումը իրականացվում է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար ծառայությունների հասանելիության բարելավում» ծրագրի շրջանակում ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության «Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ինստիտուտ» ՊՈԱԿ-ի կողմից: Արարատի մարզում 2014-2017թթ. ընթացքում սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալությունների կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 25 անձ է ուղղորդվել տարբեր կազմակերպություններ, որից Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ ուղղորդվել է 24 անձ, «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կենտրոն՝ 1 անձ:

Արմավիրի մարզպետարանի տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ մարզի սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք քարտեզագրվել են և 2014-2017 թվականների ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 6 անձ ուղղորդվել է «Վարդենիսի» նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ:

Գեղարքունիքի մարզպետարանը տեղեկացրել է, որ Սևանի, Ճամբարակի, Գավառի և Վարդենիսի սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալության սոցիալական աշխատողների կողմից 2014 թվականից մինչ տեղեկատվության տրամադրման օրը Սևանի հոգեբուժական հիվանդանոց (5 անձ), Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ (4 անձ), Երևանի թիվ 1 տուն-ինտերնատ (2 անձ), Նորքի տուն-ինտերնատ (1 անձ), Գյումրու տուն-ինտերնատ (1 անձ) է ուղղորդվել 13 անձ (*տեղեկատվության մեջ նշված է նաև երկու անձի անձնական տվյալներ՝ անուն, ազգանուն, բնակության վայր, հայրանուն*):

Լոռու մարզպետարանը տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «ՀՀ Լոռու մարզի սոցիալական ծառայությունների տարածքային մարմինների (Վանաձորում՝ բաժին, Սպիտակի, Ստեփանավանի, Թումանյանի և Տաշիրի տարածաշրջաններում՝ գործակալություններ) դեպք վարողների կողմից հոգեկան առողջական խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող ծառայությունների քարտեզագրում չի իրականացվել: 2014-2017թթ. սոցիալական դեպք վարողների կողմից իրականացվել են հոգեկան առողջական խնդրով անդամ ունեցող որոշ ընտանիքների դեպքի վարում, որի շրջանակներում գնահատվել են ընտանիքի ամբողջական կարիքները: Սոցիալական ծառայությունների Վանաձորի տարածքային բաժնի աշխատողների կողմից հոգեկան առողջական խնդիր ունեցող անդամների մասով ճշտվել է, որ նրանք հաշվառված են «Լոռու մարզային հոգեբանական ծառայության ղիսպանսեր» ՊՓԲԸ-ում և գտնվում են համապատասխան մասնագետների հսկողության տակ: Սոցիալական ծառայությունների Սպիտակի, Ստեփանավանի, Թումանյանի և Տաշիրի տարածքային գործակալությունների կողմից

իրականացված դեպքի վարումների ընթացքում ընտանիքի կազմում հոգեկան առողջական խնդիր ունեցող անդամներ չեն եղել»:

Կոտայքի մարզի սոցիալական աջակցության տարածքային 4 գործակալությունների կողմից 2014-2017թթ. հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 17 անձինք են ուղղորդվել համապատասխան ծառայություններ տրամադրող կազմակերպություններ՝

- Հրազդանի ՄՍՏԳ<sup>31</sup>-ից՝ 4 հոգի՝ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ,
- Եղվարդի ՄՍՏԳ-ից՝ 2 հոգի՝ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ,
- Աբովյանի ՄՍՏԳ-ից՝ 9 հոգի՝ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ (4 հոգի), «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն (4 հոգի, որոնցից մեկը հերթի մեջ է եղել տեղեկատվության տրամադրման պահին),
- Չարենցավանի ՄՍՏԳ-ից՝ 2 հոգի՝ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ *(տեղեկատվությունը պարունակում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անձնական տվյալներ՝ անուն, ազգանուն, հայրանուն, ծննդյան թիվ):*

Շիրակի մարզպետարանը տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «ՀՀ Շիրակի մարզում գործում է երկու համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոն՝ Մարալիկ և Աշոցք համայնքներում: Մարզում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար դեռևս չի ստեղծվել շուրջօրյա խնամքի տուն: Մտավոր և հոգեկան զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների և դեռահասների համար ցերեկային կենտրոններ չկան, ինչպես նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող տարեցների համար շուրջօրյա կամ ցերեկային խնամքով զբաղվող հասարակական կազմակերպություններ չեն գործում: Հետևաբար, համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային գործակալությունների սոցիալական աշխատողների (դեպք վարողների) կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող ծառայությունների քարտեզագրում չի իրականացվել: Տեղեկացնում ենք, որ 2015 թվականի հուլիս ամսին սոցիալական աջակցության Մարալիկի տարածքային գործակալության և 2016 թվականի մարտ ամսին սոցիալական աջակցության Աշոցքի տարածքային գործակալության սոցիալական դեպք վարողների կողմից իրականացվել է հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող մեկ անձի կարիքի գնահատում և ուղեգրվել (յուրաքանչյուր գործակալությունից մեկ անձ) Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ»:

Սյունիքի մարզպետարանը տեղեկացրել է՝ «ՀՀ Սյունիքի մարզում համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնները գտնվում են կազմավորման փուլում, ուստի սոցիալական աշխատողների կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող ծառայությունների քարտեզագրման աշխատանքներ դեռ չեն մեկնարկել»:

*Ինչպես տեսնում ենք, միջոցառում 13-ի կատարման վերաբերյալ տրամադրվել է ծավալուն տեղեկատվություն: Ընդ որում տեղեկատվությունը հիմնականում վերաբերել է համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների արձանագրած արդյունքներին, կենտրոնների և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հոգեբուժական, խնամքի ծառայություններ մատուցող հաստատությունների հետ համագործակցությանը:*

<sup>31</sup> Սոցիալական ծառայության տարածքային գործակալություն

Այնուամենայնիվ հարկ է անդրադառնալ, որ մարզպետարաններից երեքը՝ Շիրակի, Լոռու և Մյունիքի մարզպետարանները տեղեկացրել են, որ քարտեզագրում չեն իրականացրել, որը տվյալ միջոցառմամբ պահանջվող գործողություն է: ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2015թ. տեղեկացրել է, որ նախատեսում է ծառայությունների քարտեզագրում, իսկ հետագայում անդրադարձել է սոցիալական համագործակցության համաձայնագրին միացած 47 պետական և ոչ պետական կազմակերպություններին և նրանց միջև համագործակցությանը: Սրանից պարզ չէ, թե արդյոք ամբողջական քարտեզագրում իրականացվել է, թե ոչ և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ մատուցող քանի կազմակերպություն է գործում հանրապետությունում, որ համայքներում ու մասնավորապես ինչ ծառայություններ է մատուցում, որը կարող էր նպաստել մասնագիտացված 12 հանձնաժողովների կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տարբեր կազմակերպություններ ուղղորդման արդյունավետության բարձրացմանը:

Անհրաժեշտ է նշել, որ մարզպետարաններից երկուսը ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակին տրամադրել են անձնական տեղեկատվություն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց վերաբերյալ:

Ուշադրության է արժանի նաև փաստը, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 4 անձանց Գեղարքունիքի մարզի համապատասխան կառույցի կողմից ուղղորդել են տարեց և հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական պաշտպանության հաստատություններ՝ Երևանի թիվ 1 տուն-ինտերնատ, Նորքի տուն-ինտերնատ, Գյումրու տուն-ինտերնատ, այն դեպքում, երբ տվյալ հաստատություններ ընդունումը մերժելու հիմք է հանդիսանում հոգեկան առողջության խնդրի առկայությունը<sup>32</sup>: Նաև ուշագրավ է, որ անձինք ուղղորդվել են միայն 6 պետական կազմակերպություններ, մինչդեռ համաձայնագրին միացած է 47 կազմակերպություն, այդ թվում՝ ոչ պետական:

Այսպիսով, միջոցառում 13-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է կիսով չափ»:

**Միջոցառում 14** - Աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ իրենց ձեռքի աշխատանքներից հասցեական նվիրատվություններ կատարելու միջոցով բարեգործական ակցիաներ կազմակերպելու գործում (2014-2017թթ.):

**Համակատարող** - Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ), մարզպետարաններ, համայնքներ (համաձայնությամբ), ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

<sup>32</sup> Տե՛ս «Ծեր և հաշմանդամ քաղաքացիներին խնամքի տրամադրման կարգն ու ծեր և հաշմանդամ քաղաքացիներին խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 7 դեկտեմբերի 2006 թվականի N 1874-Ն որոշումը՝ <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=60668>

**Ակնկալվող արդյունք** - Կազմակերպված բարեգործական ակցիաների շնորհիվ բարձրացել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ինքնագնահատականը և ինքնաիրացման հնարավորությունը

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2017թ. տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «Հանրապետությունում գործող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի հաստատությունների և ցերեկային կենտրոնների (անկախ իրավակազմակերպական տեսակից) մասնագետներն օգնում են շահառուներին զարգացնել իրենց ինքնասպասարկման ունակությունները և սոցիալական կարողությունները: Աշխատանքային թերապիան և արտթերապիան օգնում են շահառուներին վերականգնելու իրենց առողջությունը և ապահովում են նրանց ժամանցը: Նշված ժամանակահատվածում (Հոգեկան առողջության համաշխարհային օր, Հաշմանդամների և տարեցների միջազգային տոներ) անց են կացվել շահառուների ձեռքի աշխատանքների ցուցահանդես-վաճառքներ, որից գոյացած հասույթով գնվել են արտթերապիայի համար անհրաժեշտ նյութեր, ինչպես նաև շահառուները հասցեական նվիրատվություններ են արել՝ տարեցների և երեխաների խնամքի հաստատություններին: Ստացված եկամուտների վերաբերյալ նախարարությունը տեղեկատվության չի տիրապետում»:

2018թ. նախարարությունը տեղեկացրել է՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շուրջօրյա, ինչպես նաև ցերեկային խնամքի կենտրոնների շահառուները աշխատանքային թերապիայի ընթացքում և այլ խմբակներում զբաղվում են կարպետագործությամբ, գորելենագործությամբ, կավագործությամբ, նկարչությամբ և այլն: Նախարարությունը պարբերաբար, համագործակցելով տարբեր հասարակական կազմակերպությունների հետ, կազմակերպել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ձեռքի աշխատանքների ցուցահանդես վաճառքներ, ինչպես նաև նրանց աշխատանքները բարեգործական նպատակներով կազմակերպվող ակցիաների շրջանակում նվիրել սոցիալական ոլորտի տարբեր հաստատությունների (մանկատներ, տուն ինտերնատներ): Մասնավորապես, նման ակցիաները կազմակերպվում են հիմնականում նվիրված Հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվան՝ հոկտեմբերի 10-ին և Հաշմանդամների միջազգային օրվան՝ դեկտեմբերի 3-ին: 2017 թվականին ևս կազմակերպվել են ցուցահանդես վաճառքներ՝ «Կոնգրես» և «Դաբլթրի բայ Հիլթըն Երևան սիթի սենթր» հյուրանոցներում»:

Կոտայքի մարզպետարանը տեղեկացրել է՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ձեռքի աշխատանքներից հասցեական նվիրատվություններ կատարելու վերաբերյալ առաջարկություններ չեն եղել: Միաժամանակ տեղեկացնում ենք, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող երեխաների համար Ամանորյա միջոցառում կազմակերպելու նպատակով ՀՀ Կոտայքի մարզպետարանը «Երեխայի և Ընտանիքի Զարգացման Կենտրոն» ԲՀԿ-ին 2014թ. տրամադրել է 50 հազար, իսկ 2015թ.՝ 60 հազար դրամ ֆինանսական օգնություն»:

Լոռու մարզպետարանը հայտնել է՝ «Սպիտակի հոգեկան առողջության կենտրոնում պարբերաբար կազմակերպվել է կենտրոնում բնակվող շահառուների ձեռքի

աշխատանքների ցուցահանդես-վաճառք», իսկ Սյունիքի մարզպետարանը՝ «Նման ակցիաների իրականացման գործընթացը գտնվում է քննարկման փուլում»:

*Բնչպես տեսնում ենք տրամադրված տեղեկատվությունից, պարբերաբար իրականացվել են ցուցահանդես-վաճառքներ, ստացվել է հասույթ, կատարվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ձեռքի աշխատանքների նվիրատվություններ, որը պահանջվում է միջոցառում 14-ով:*

*Այնուամենայնիվ, հարկ է անդրադառնալ, որ միայն այս միջոցառումը բավարար չէ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ինքնաիրացման հնարավորության և ինքնագնահատականի բարձրացման համար: Անձի ինքնաիրացման հնարավորության և ինքնագնահատականի բարձրացման համար կարևոր է նաև ապահովել նրա՝ անկախ ապրելու, սովորելու, աշխատելու, նախընտրած զբաղմունքն ունենալու հնարավորությունը:*

*Այսպիսով, միջոցառում 14-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է»:*

**Միջոցառում 15** - Համալիր սոցիալական ծառայությունների տրամադրման շրջանակում աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքների անդամներին՝ ստանալու անվճար սոցիալ-հոգեբանական, իրավաբանական և խորհրդատվական օգնություն (2014-2017թթ.)

**Համակատարող** - ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Ցուցաբերված է սոցիալական աջակցություն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքներին

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ 2014թ. տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ «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 ՄՕՏՍ-ում հաշվառվում են որպես հաշմանդամներ»:

2017թ. նախարարությունը տեղեկացրել է, որ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2016թ. մարտի 2-ի N33-Ս/1 և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016թ. մարտի 23-ի N833-Ս համատեղ հրամանի համաձայն՝ 2016 թվականին ստեղծվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքների գնահատման և ըստ գնահատված կարիքների՝ համապատասխան ծառայություններ ուղղորդման նպատակով

մասնագիտացված 12 հանձնաժողով: Հանձնաժողովի կազմը՝ հոգեբույժ, հոգեբան և սոցիալական աշխատող է, որը նաև սոցիալական դեպք վարող է: Համալիր սոցիալական ծառայությունների մասնագետներն իրենց դիմող կյանքի դժվարին իրավիճակներում հայտնված բոլոր քաղաքացիներին տրամադրում են սոցիալ-հոգեբանական, իրավաբանական և խորհրդատվական ծառայություններ: Խորհրդատվության համար դիմած քաղաքացիների հաշվառում համալիր ծառայություններում չի իրականացվում:

2018թ. նախարարությունը տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «Տարածքային մակարդակով սոցիալական համագործակցության համաձայնագրի շրջանակում սոցիալական աջակցության տարածքային մարմինները համագործակցում են տվյալ տարածքում գործող սոցիալ-հոգեբանական օգնություն, իրավաբանական խորհրդատվություն տրամադրող կազմակերպությունների հետ և անհրաժեշտության դեպքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց և նրանց ընտանիքների անդամներին ուղղորդում համապատասխան ծառայություններ ստանալու: Մասնավորապես՝ Երևան քաղաքի սոցիալական աջակցության տարածքային բաժինների կողմից իրականացված կարիքների գնահատման արդյունքում կայացրած որոշումների հիման վրա 2017 թվականի ընթացքում «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ցերեկային կենտրոն է ուղեգրվել 28 անձ, որոնք, ինչպես նաև նրանց ընտանիքների անդամները ցերեկային կենտրոնի մասնագետների կողմից ստացել են սոցիալ-հոգեբանական և խորհրդատվական օգնություն»:

*Ինչպես տեսնում ենք տրամադրված տեղեկատվությունից, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք և նրանց ընտանիքի անդամները հնարավորություն ունեն դիմելու համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոններ և այդ կենտրոնների մասնագետների կողմից ստանալ սոցիալ-հոգեբանական, իրավաբանական և խորհրդատվական աջակցություն: Վերջիններս սոցիալ-հոգեբանական և իրավաբանական աջակցություն կարող են ստանալ նաև նման ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների կողմից համապատասխան հանձնաժողովների կողմից գնահատման հիման վրա ուղղորդման արդյունքում:*

*2017 թվականի դրությամբ դեռևս մտահոգիչ էր համալիր սոցիալական ծառայությունների կենտրոնների կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց և նրանց ընտանիքի անդամների հաշվառման բացակայությունը, մասնավորապես թե ում է տրամադրվել աջակցություն, ում կողմից և ինչ տեսակ աջակցություն է տրամադրվել: 2018թ. տրամադրած տեղեկատվությունից կարելի է հետևություն անել, որ հաշվառում իրականացվել է, սակայն նախարարությունը տեղեկություն տրամադրել է միայն Երևան քաղաքում ուղղորդումների մասին: Հիշեցնենք, որ միջոցառում 13-ի շրջանակներում որոշ մարզպետարաններ տրամադրել էին կենտրոնների կողմից համապատասխան ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններ ուղղորդված անձանց թվի վերաբերյալ տվյալներ, այսինքն մարզերում այնուամենայնիվ նման վիճակագրություն վարվում է: Ուստի նախարարությունը կա՛մ չի տիրապետում հանրապետությունում նման վիճակագրության վարման մասին, կա՛մ ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակին տրամադրել է ոչ ամբողջական տեղեկատվություն, կա՛մ չի տիրապետում վիճակագրությանը:*

Մինևույն ժամանակ, ինչպես արդեն նշվել է միջոցառում 13-ի շրջանակներում, մտահոգություն է առաջացնում, որ ազգային մակարդակում սոցիալական համագործակցության՝ 2016թ. կնքված համաձայնագրին միացած է 47 կազմակերպություն, սակայն համալիր ծառայությունների սոցիալական կենտրոնների կողմից, համաձայն տրամադրված տեղեկատվության, անձինք ուղղորդվել են միայն 6 կազմակերպություններ՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությամբ գործող Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ, «Չորակ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն», Երևանի թիվ 1 տուն-ինտերնատ, Նորքի տուն-ինտերնատ, Գյումրու տուն-ինտերնատ բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններ և ՀՀ առողջապահության նախարարության ենթակայությամբ գործող Սևանի հոգեբուժական հիվանդանոց: Ընդ որում անհասկանալի է, թե հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կամ նրանց ընտանիքի անդամներին ինչ ծառայություններ են մատուցում Երևանի թիվ 1 տուն-ինտերնատը, Նորքի տուն-ինտերնատը և Գյումրու տուն-ինտերնատը (ինչպես արդեն նշել ենք, այս կազմակերպությունները շուրջօրյա խնամքի հաստատություններ են, որտեղ ընդունումը մերժելու հիմք է հանդիսանում հոգեկան առողջության խնդրի առկայությունը): Ավելին, սույն միջոցառմամբ շեշտադրվում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքների անդամներին աջակցության տրամադրումը, մինչդեռ տրամադրված տեղեկատվությունում առավելապես խոսքը գնում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ ուղղորդելու մասին:

Այսպիսով, միջոցառում 15-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է կիսով չափ»:

**Միջոցառում 16** - Հոգեկան առողջության խնդիրների լուծման ոլորտում համագործակցության ապահովում բոլոր մակարդակներում (2014-2017թթ.)

**Համակատարող** - ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԿԳՆ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ), մարզապետարաններ, համայնքներ (համաձայնությամբ), ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Իրականացված համատեղ քննարկումներ, սեմինարներ, փոխանակված տեղեկատվություն՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համայնքային ծառայությունների ներդրման գործընթացում

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը 2017թ. տեղեկացրել է, որ ՀՀ կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ N 1044-Ն որոշման համաձայն՝ հաստատվել է ՀՀ առողջապահության նախարարի 2016 թվականի ապրիլի 4-ի «Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կանոնակարգի կատարման ընթացիկ մշտադիտարկման և գնահատման ընթացակարգը սահմանելու մասին» թիվ 985-Ա հրամանը, ինչն առնչվում է նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց:

2018թ. ՀՀ առողջապահության նախարարությունը տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը. «Հոգեկան առողջության ոլորտում առկա խնդիրների կարգավորման աշխատանքներում ՀՀ առողջապահության նախարարությունը սերտորեն համագործակցում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության հետ, մասնավորապես ՀՀ

առողջապահության նախարարության կողմից մշակված «Հոգեբուժական օգնության մասին Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի շուրջ, որը սահմանված կարգով գտնվում է շրջանառության մեջ»:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը ևս տեղեկացրել է, որ հոգեկան առողջության խնդիրների լուծման ոլորտում համագործակցությունն իրականացվում է ՀՀ կառավարության 10.09.2015թ. N 1044-Ն որոշմամբ ստեղծված սոցիալական համագործակցության աջակցող ցանցի շրջանակում<sup>33</sup>: Սոցիալական աջակցության տարածքային մարմինները յուրաքանչյուր դեպքի վարման ընթացքում համագործակցում են տվյալ տարածքում գործող՝ սոցիալական համագործակցության համաձայնագրին միացած, ծառայություններ մատուցող պետական և ոչ պետական կազմակերպությունների հետ, այդ թվում նաև՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի ծառայություններ մատուցող: Հոգեկան առողջության ոլորտում շահագրգիռ կողմերի միջև համագործակցությունը բոլոր մակարդակներում իրականացվում է ազգային և տարածքային մակարդակներում (ազգային մակարդակում սոցիալական համագործակցության համաձայնագիրը կնքվել է 2016 թվականին և դրան մինչ օրս միացել է 47 կազմակերպություն): Համագործակցության նպատակը սոցիալական խնդիրների լուծմանն ուղղված շահագրգիռ կազմակերպությունների համախմբումն է, անձի անհատական կարիքի գնահատման հիման վրա սոցիալական ծառայությունների հասցեական տրամադրումը: Համաձայն 2017թ. տրամադրված տեղեկատվության՝ Հաստատված կանոնակարգի 5-րդ կետով թվարկված խնդրահարույց դեպքերի սոցիալական աջակցության մարմինների կողմից հայտնաբերվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի մասնագիտական օգնության կարիք ունեցող 233 դեպք, իսկ համապատասխան մասնագետի մասնակցությամբ բազմամասնագիտական խմբի աշխատանքների դեպքերի թիվը կազմում է 22:

Երևանի քաղաքապետարանը տեղեկացրել է՝ «Քաղաքապետարանի, վարչական շրջանների համապատասխան բաժինների, «Հանս Քրիստիան Կոֆոեդ» բարեգործական հիմնադրամի անօթևանների ժամանակավոր կացարանի տնօրինության համագործակցությամբ բացահայտվել, վերլուծվել են հավաքագրված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 13 անօթևանների խնդիրները և պատկան մարմինների համագործակցության արդյունքում նրանցից 4-ը ուղեգրվել են Նուբարաշենի հոգեբուժական խնամքի կենտրոն, 2-ը վերադարձել են ընտանիք: Վարչական շրջանների համապատասխան բաժինների կողմից շահագրգիռ կողմերի մասնակցությամբ, տարվա ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ընտանիքների անդամներին տրամադրվել են սոցիալ-հոգեբանական խորհրդատվություններ, սոցիալական տարատեսակ աջակցություններ»:

Արմավիրի մարզապետարանի՝ տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ «Մարզում ստեղծվել է խումբ, որի կազմում ընդգրկված են՝ հոգեբույժ, «Ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության» բաժնի սոցիալական աշխատող և նույն

<sup>33</sup> ՀՀ կառավարության «Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կանոնակարգը սահմանելու մասին» N 1044-Ն որոշում <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=100394>



բաժնի հոգեբան, որոնք հոգեկան խնդիրներ ունեցող թիվ 4 անձանց 2017 թվականին տվել են եզրակացություն և ուղեգրել համապատասխան հաստատություններ»:

Լոռու մարզպետարանը տեղեկացրել է, որ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը և մարզպետարանը մշտական հսկողություն են իրականացնում և գործուն աջակցություն ցուցաբերում հոգեկան առողջության հիմնախնդիրների լուծման հարցում:

Կոտայքի մարզպետարանը տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «Հոգեկան առողջության ոլորտի խնդիրների և համանուն գործառույթների շրջանակներում մարզպետարանի աշխատակազմի առողջապահության և սոցապահովության վարչության, մարզի բժշկական կենտրոնների, 4 ՄՍՏԳ-ների և համապատասխան գործառույթներ ունեցող այլ կառույցների միջև ձևավորված է համագործակցություն: ՀՀ Կոտայքի մարզի 4 բժշկական կենտրոններում գործում են հոգեբույժի կաբինետներ, որոնք իրականացնում են համապատասխան հիվանդների հաշվառում, շարունակական հսկողություն, ամբուլատոր բուժում, կենտրոնացված կարգով հասկացվող դեղորայքի տրամադրում: Հոգեբուժական կաբինետներում հաշվառված հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանցից 9-ը հոգի ստանում են դեղորայքային բուժում»: Կոտայքի մարզպետարանը նաև տեղեկացրել է, որ Հայեցակարգի դրույթների իրականացման ուղղությամբ կատարված գործընթացների վերլուծության արդյունքում նախատեսում է նաև մարզպետարանի գործառույթների և իրավասությունների շրջանակներում շարունակական քննարկումներ իրականացնել ինչպես «Երեխայի և Ընտանիքի Զարգացման Կենտրոն» ԲՀԿ-ի, այնպես էլ այլ շահագրգիռ կազմակերպությունների հետ՝ հետագա գործողությունների մշակման և արդյունավետ իրագործման նկատառումներով:

Սյունիքի մարզպետարանը տեղեկացրել է՝ Սյունիքի մարզային նյարդահոգեբանական դիսպանսերի տնօրենը ընդգրկված է ՀՀ առողջապահության նախարարության օպտիմիզացիայի թիմի կազմում և ակտիվորեն մասնակցում է բոլոր քննարկումներին՝ ներկայացնելով առաջարկություններ, պաշտպանելով մարզի շահառուների շահերը: Հնարավոր դեպքերում համագործակցություն է իրականացվում ՀԿ-ների, ՏԻՄ-երի, գործատուների միության, սոցիալական ծառայությունների, բարեգործական միությունների և այլ կողմերի (դեսպանատների դրամաշնորհային ծրագրերի միջոցով) հետ»:

*Միջոցառման իրականացման վերաբերյալ տրամադրված տեղեկատվությունից պարզ է, որ պատասխանատու մարմինների միջև համագործակցությունը կանոնակարգվել է օրենսդրական մակարդակում, առկա են համապատասխան իրավական ակտեր, համագործակցող մարմինների ու կազմակերպությունների ցանկ, որի արդյունքում հայտնաբերվել, աջակցություն են ստացել որոշակի թվով անձինք:*

*Հարկ է այնուամենայնիվ նշել, որ միջոցառում 16-ի իրականացման արդյունքում ակնկալվում էր, որ իրականացված կլինեն քննարկումներ, սեմինարներ, փոխանակված կլինի տեղեկատվություն՝ համայնքային ծառայությունների ներդրման գործընթացում: Մակայն սրա վերաբերյալ տեղեկատվությունը բացակայում է: Ընդ որում տրամադրած տեղեկատվությունը առավել շատ վերաբերում է միջոցառում 13-ին, այն է՝ «Համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների սոցիալական աշխատողների*

*/դեպք վարողների/ կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող ծառայությունների քարտեզագրման և նրանց համապատասխան կազմակերպություններ ուղղորդելու նպատակով ընդլայնել համագործակցությունը նշված կենտրոնների և ծառայությունների տրամադրող կազմակերպությունների միջև» (ակնկալվող արդյունք՝ համագործակցություն ծառայությունների տրամադրող կառույցների միջև և տրամադրված արդյունավետ ծառայություններ):*

*Այսպիսով, միջոցառում 16-ի կատարումը գնահատվում է՝ «մեծամասամբ չի իրականացվել»:*

**Միջոցառում 17** - Կազմակերպել վերապատրաստման դասընթացներ հոգեկան առողջության ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների մասնագետների համար (2014-2017թթ.):

**Համակատարող** - ՀՀ ԱՆ, ՀՀ ԿԳՆ, ՀԿ-ներ, (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների որակավորման բարձրացում՝ վերապատրաստման միջոցով

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը 2017թ. տեղեկացրել է՝ «2014-2016 թվականներին հոգեկան առողջության ոլորտի բուժաշխատողների մասնագիտական վերապատրաստումների կազմակերպումը և իրականացումը կրում է շարունակական բնույթ: Մասնագիտական վերապատրաստումներ և հոգեկան առողջության ոլորտի հետբուժական, լրացուցիչ կրթական ծրագրեր իրականացնում են «Մխիթար Հերացու անվան Երևանի պետական բժշկական համալսարան» հիմնադրամի համապատասխան կլինիկական ամբիոններն ու բազաները: Վերապատրաստումները իրականացվում են հաստատված կրթական ծրագրերի և պլանների շրջանակներում»:

2017թ. ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունների տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության և Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտի միջև 2016 թվականի հունվարի 29-ին կնքված՝ N USՊ-10.09.02.05/5 սուբսիդիայի տրամադրման պայմանագրի և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի կողմից 01.02.07թ. N20-Ա/1 հրամանով հաստատված «Սոցիալական ապահովության ոլորտի կադրերի վերապատրաստման և որակավորման բարձրացման կարգի» համաձայն՝ 2016 թվականի ընթացքում «Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ» ՊՈԱԿ-ի կողմից «Տարեցների, հաշմանդամների հիմնահարցերը ՀՀ-ում» հիմնախնդրի շրջանակներում իրականացվել է «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տարվող աշխատանքների առանձնահատկությունները» թեմայով վերապատրաստման հատուկ դասընթաց, մասնավորապես՝ 2015 թվականին «Երևանի թիվ 1 տուն-ինտերնատ», «Տնային պայմաններում միայնակ տարեցների և հաշմանդամների սոցիալական սպասարկման կենտրոն», «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն», «Նորքի տուն-ինտերնատ» և «Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ» ՊՈԱԿ-

ների, իսկ 2016 թվականին «Վանաձորի տարեցների տուն» հիմնադրամի, «Գյումրու տուն-ինտերնատ» և «Տնային պայմաններում միայնակ տարեցների և հաշմանդամների սոցիալական սպասարկման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ների աշխատակիցների համար, ինչպես նաև «Առաքելություն Հայաստան» ԲՀԿ, «Հայկական կարիտաս» ԲՀԿ, «Հույսի տուն», «Մեղվիկ» ՀԿ ցերեկային կենտրոն և «Արաքս» ՀԿ կազմակերպությունների աշխատակիցների համար: Ունկնդիրների համար պարգաբանվել են հոգեկան առողջության ոլորտի օրենսդրությունը և միջազգային փորձը, հոգեկան առողջություն, պսիխոհիգիենա, հոգեկան առողջության խանգարումներ ունեցող անձանց մատուցվող այլընտրանքային ծառայությունների նոր մոդելները, դրանց ձևերն ու տեսակները, կլինիկական հոգեբանությունը և հոգեբուժությունը, հոգեբանական աշխատանքի առանձնահատկությունները բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքի առանձնահատկությունները և մեթոդները, Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019թթ. ռազմավարությունը, ինչպես նաև բանակցությունների վարման և որոշումների կայացման հմտությունները սոցիալական աշխատանքի համատեքստում թեմաները:

Վերապատրաստման դասընթացի տևողությունը 40 ժամ է, որից 24 ժամը հատկացվել է դասախոսություններին, իսկ 16 ժամը՝ գործնական պարապմունքներին: Դասընթացին մասնակցել են՝ 2015 թվականին՝ 204 ունկնդիր (6 խումբ), իսկ 2016 թվականին՝ 115 (4 խումբ), ընդհանուր՝ 319 ունկնդիր (վերապատրաստման ծրագիրը և ունկնդիրների կողմից անցկացված դասընթացների ամփոփ գնահատականները [այստեղ](#)):

2018թ. ՀՀ առողջապահության նախարարությունը տեղեկացրել է, որ շարունակական մասնագիտական զարգացման շրջանակներում հոգեկան առողջության ոլորտի բուժաշխատողների համար իրականացվել և իրականացվելու են սեմինարներ, գիտաժողովներ: Այդ միջոցառումների ֆինանսավորումը իրականացվել է համապատասխան կազմակերպիչների սեփական միջոցների կամ հովանավորների աջակցությամբ: Նման միջոցառումների ֆինանսավորման համար 2017 թվականին ՀՀ պետական բյուջետային միջոցներ հատկացված չեն եղել: Դասընթացների միջոցով կառավարման ոլորտում հոգեկան առողջության ծառայությունների կազմակերպման խնդիրներին իրազեկ մասնագետներ ապահովելու նպատակով 2015 թվականին մասնակցել են 43 հանրային ծառայողներ ՀՀ մարզերից և Երևանի քաղաքապետարանից:

2018թ. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը տեղեկացել է, որ 2016թ. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտի կողմից կազմակերպվել են վերապատրաստման դասընթացներ՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի ծառայությունների տրամադրման առանձնահատկությունները» թեմայով, որի շրջանակներում վերապատրաստվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների և սոցիալական աջակցության տարածքային մարմինների 130 աշխատակից:

Միջոցառման շրջանակներում իրականացվել է վերապատրաստման դասընթացներ 319 անձի համար: Դասընթացներն իրականացվել են տարեց և հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական պաշտպանության ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների ներկայացուցիչների համար: Տվյալ դեպքում խոսքը վերաբերում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությամբ գործող հաստատությունների կամ նախարարության հետ համագործակցող տվյալ ոլորտի կազմակերպությունների ներկայացուցիչներին: Ընդ որում ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությամբ գործող 3 հաստատություններ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ չեն մատուցում՝ համաձայն «Ծեր և հաշմանդամ քաղաքացիներին խնամքի տրամադրման կարգն ու ծեր և հաշմանդամ քաղաքացիներին խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 7 դեկտեմբերի 2006 թվականի N 1874-Ն որոշման:

Այլ գերատեսչությունների ենթակայությամբ ևս գործում են կազմակերպություններ, որոնք ծառայություններ են մատուցում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց, ինչպես օրինակ՝ հոգեբուժական 8 բուժհաստատությունները: Տվյալ դեպքում կարող ենք հետևություն անել, որ համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկատվության՝ բուժաշխատակիցները սահմանված կարգով անցնում են վերապատրաստման դասընթացներ:

Այսպիսով, միջոցառում 17-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է»:

**Միջոցառում 18** - Բարձրացնել բնակչության իրազեկվածությունը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ (2013-2017թթ.)

**Համակատարող** - ՀՀ ԱՆ, ԶԼՄ-ներ, ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Հասարակության իրազեկվածության բարձրացում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հիմնախնդիրների և իրավունքների վերաբերյալ, տեղեկատվական թերթիկների, բուկլետների տպագրություն

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը 2017թ. տրամադրել է հետևյալ տեղեկությունը՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ 2013-2016 թվականների ընթացքում հանրային իրազեկման նպատակով կազմակերպվել է 54 միջոցառման լուսաբանում, որից 13-ը՝ մամուլի ասուլիս, 2-ը՝ գիտաժողով: Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիայի նախաձեռնությամբ հունիսի 10-ին տեղի է ունեցել «Հոգեբուժական փորձաքննությունների հիմնախնդիրներ» թեմայով գիտաժողով: «Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների» ռազմավարության իրականացման շրջանակներում հունիսի 14-ից 17-ն անցկացվել է Սպիտակ քաղաքի խնամքի տան անձնակազմի վերապատրաստման դասընթաց: Հոգեկան առողջության մասնագետների վերապատրաստման ծրագրի շրջանակներում հունիսի 23-ին մի շարք դասախոսություններ են ներկայացվել Վանաձորի

տարեցների տանը: Հուլիսի 13-ին Գյումրիի տարեցների և հաշմանդամների տուն ինտերնատում Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիան և Հոգեւոցիալական կարգավորման կենտրոնը անցկացրել են «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տարվող աշխատանքների հիմնախնդիրները» դասընթացը: Մեպտեմբերի 13-ին ՀՀ ԱՆ «Նորք» հոգեբուժական կենտրոնում կազմակերպվել է կոնֆերանս-քննարկում՝ նվիրված հոգեբուժության և սոմատիկ դիսցիպլինների ինտեգրատիվ խնդիրներին: Հոգեկան առողջության միասնակի շրջանակներում հոկտեմբերի 4-ին տեղի է ունեցել «Հոգեկան առողջության ոլորտի նորագույն մոտեցումները Հայաստանում» խորագրով հանդիպումը: Հոկտեմբերի 10-ին հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա շրջանակում ՀՀ, «Առավոտ լուսո» և Արարատ հեռուստաընկերության «Շտապօգնություն» հաղորդաշարերում ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանը ներկայացրել է ՀՀ-ում հոգեկան առողջության քաղաքականությունը: Հոկտեմբերի 10-ին հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա կապակցությամբ «Հայացք» ակումբում մամուլի ասուլիսով հանդես է եկել ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանը: Հոկտեմբերի 12-13-ին կայացել է «Հոգեկան խանգարումների բուժման և ախտորոշման ժամանակակից մոտեցումները» միջազգային գիտաժողովը: Հայաստանի և Ռուսաստանի առաջատար մասնագետները ներկայացրել են հոգեբուժության, հոգեթերապիայի ոլորտում նորագույն հետազոտությունները: Հոկտեմբերի 12-13-ին Երևանում ՀՀ առողջապահության նախարարության «Նորք» հոգեբուժական կենտրոնի, ԵՊԲՀ-ի և Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիայի նախաձեռնությամբ կայացել է «Հոգեկան խանգարումների բուժման և ախտորոշման ժամանակակից մոտեցումները» խորագրով երիտասարդ հոգեբույժների գիտաժողովը»<sup>34</sup>:

2018թ. ՀՀ առողջապահության նախարարությունը տեղեկացրել է, որ նախարարության պաշտոնական կայքով 2017թ. տարածվել է հոգեկան առողջության բնագավառի վերաբերյալ 5 հրապարակում<sup>35</sup>, որոնք ուղարկվել են նաև լրատվամիջոցներին: Զանգվածային լրատվության միջոցներով հոգեկան առողջության հարցերի վերաբերյալ կազմակերպված լուսաբանման աշխատանքներ են կատարվել ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանի և Արեգա Հակոբյանի կողմից, Բժշկական օգնության քաղաքականության վարչության պետի պաշտոնակատար Դավիթ Մելիք-Նուբարյանի, Նորք հոգեբուժարանի տնօրենի խորհրդական Ռոբերտ Հարությունյանի, «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոնի տնօրենի տեղակալ Գայանե Առաքելովայի կողմից<sup>36</sup>: 2017թ. մարտի 13-ին և մայիսի 31-ին ՀՀ

<sup>34</sup> Նույն տեղեկատվությունն է տրամադրվել նաև միջոցառում 19-ի կատարման վերաբերյալ:

<sup>35</sup> <http://moh.am/#1/430>, <http://moh.am/#1/437>, <http://moh.am/#1/557>, <http://moh.am/#1/587>, <http://moh.am/#1/829>

- <sup>36</sup> փետրվարի 27՝ ՀՀ1, Ինչ հիվանդություններ են ավելի շատ հանդիպում, բուժման մեթոդներ, բանախոս ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյան
- ապրիլի 14՝ news.am, օլանգապին, բանախոս ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյան
- ապրիլի 17՝ news.am, հոգեբուժական ծառայություն, հարցազրույց ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանի հետ
- մայիսի 30՝ Արմենպրես ակումբ, ասուլիս ՀՀ ԱՆ, Սոցիալական հոգեբուժության համաշխարհային ասոցիացիայի և Մանոֆիի հետ համատեղ, բանախոս ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյան
- հունիսի 17՝ Արմենիա TV «Սուր անկյուն», հոգեբուժարանների բարեփոխումներ, բանախոս Բժշկական օգնության քաղաքականության վարչության պետի պաշտոնակատար Դավիթ Մելիք-Նուբարյան
- հուլիսի 17՝ anorama.am, operativ.am, lin.am, hartak.am, pastinfo.am, slaq.am, press.mediamall.am, shabat.am, magnis.news, politik.am, fnews.am, times.am, hrpararak.am, 168.am, shamshyan.com, haynews.am, aseko.se.am,

առողջապահության նախարար Լևոն Ալթունյանը հանդիպել է «Հոգեկան առողջության վերականգնման հայկական ասոցիացիա» հասարակական կազմակերպության նախագահ Կարինե Թուխիկյանի, ՀԿ անդամների և շահառուների հետ:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը տեղեկացրել է, որ պարբերաբար (յուրաքանչյուր տարի առնվազն 2-3 անգամ) նախարարության համապատասխան ստորաբաժանման աշխատակիցները զանգվածային լրատվության միջոցներով՝ հասարակությանը իրազեկում են հոգեկան առողջության ոլորտում իրականացվող աշխատանքների, խնամքի ծառայությունների նոր մոդելների մասին: Ըստ նախարարության՝ լուսաբանվել է Սպիտակի խնամքի տան գործունեությունը, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման նոր մոդելները: 2017թ. եղել է երկու հաղորդում՝ նվիրված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրմանը՝ Հանրային հեռուստատեսության «Առաջին տաղավար» և Հանրային ռադիոյի «Սպառողի ժամ» հաղորդաշարերով:

*Միջոցառման ակնկալվող արդյունքով նախատեսված է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հիմնախնդիրների և իրավունքների վերաբերյալ տեղեկատվական թերթիկների, բուկլետների տպագրություն: Մինչդեռ բուկլետներ և տեղեկատվական թերթիկներ չեն մշակվել ու տարածվել: Նաև չի հիմնավորվել դրանց տպագրման անհրաժեշտ չլինելը:*

*Միննույն ժամանակ ներկայացված տեղեկատվության մեջ մեծ է պատասխանատու գերատեսչությունների կողմից իրականացվող աշխատանքների, հոգեկան առողջության բնագավառում տրամադրվող ծառայությունների, իրավիճակի մասին լուսաբանումների թիվը՝ առանց հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների մասին անդրադարձի: Մինչդեռ միջոցառման հիմնական նպատակը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ իրազեկության բարձրացումն է:*

---

news.am, tert.am, armday.am, lurer.com, hayeli.am, պարզաբանում «Ավան», «Նորք» և «Նուբարաշենի» հոգեբուժարանների օպտիմալացման վերաբերյալ

- հուլիսի 22՝ հոգեբուժարանների արդիականացում, բանախոս Բժշկական օգնության քաղաքականության վարչության պետի պաշտոնակատար Դավիթ Մելիք-Նուբարյան
- սեպտեմբերի 3՝ factor.am, հոգեբուժարանների արդիականացում, բանախոս Բժշկական օգնության քաղաքականության վարչության պետի պաշտոնակատար Դավիթ Մելիք-Նուբարյան
- հոկտեմբերի 5՝ Ար հեռուստաընկերություն, հոգեբուժարանների արդիականացում, բանախոսներ ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Արեգա Հակոբյան, Նորք հոգեբուժարանի տնօրենի խորհրդական Ռոբերտ Հարությունյան
- հոկտեմբերի 10՝ Երկիր-Մեդիա «Երկրի Առավուտը», Հոգեկան առողջության համաշխարհային օր, «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոնի տնօրենի տեղակալ Գայանե Առաքելովա
- հոկտեմբերի 10՝ հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա կապակցությամբ ասուլիս, Կենտրոն, Ար, ՀՀ, news.am, armenpress.am, haymedia.am, lurer.com, ditaket.am, magnis.news, բանախոս ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Արեգա Հակոբյան
- հոկտեմբերի 13՝ tert.am, Armneia TV, բանախոս ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Արեգա Հակոբյան:

ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակը զանգվածային լրատվության միջոցների մշտադիտարկման արդյունքում 2018թ. հրապարակված տեղեկանքում<sup>37</sup> անդրադարձել է նաև ՀՀ առողջապահության և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունների՝ 2017թ. հանրային իրազեկման շուրջ իրականացրած աշխատանքներին: Կազմակերպությունը արձանագրել է նախարարությունների կողմից լուսաբանումների ծավալի մեծացումը, մինևույն ժամանակ ընդգծել այդ աշխատանքների խիստ անբավարար լինելը զանգվածային լրատվության միջոցներով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ բացասական կարծրատիպերի խորացմանը նպաստող, նրանց իրավունքները սահմանափակելու կոչեր պարունակող տեղեկատվության համեմատ:

Այսպիսով, միջոցառում 18-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է կիսով չափ»:

**Միջոցառում 19** - Կազմակերպել հոգեկան առողջության խնդիրների վերաբերյալ գիտաժողովներ, սեմինարներ, քննարկումներ շահագրգիռ կողմերի մասնակցությամբ (2013-2017թթ.):

**Համակատարող** - ՀՀ ԱՆ, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ), մարզապետարաններ, համայնքներ (համաձայնությամբ), տեղական և միջազգային ՀԿ-ներ (համաձայնությամբ)

**Ակնկալվող արդյունք** - Ոլորտի միջազգային փորձի փոխանակում և ուսումնասիրություն, վերապատրաստված մասնագետների առկայություն

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2017թ. տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «Նախարարության աշխատակիցները մասնակցել են հոգեկան առողջության ոլորտին նվիրված մի շարք միջոցառումների, սեմինարների, որոնք կազմակերպված են եղել տարբեր միջազգային ու հասարակական կազմակերպությունների կողմից: «Կոնգրես» հյուրանոցում 2016թ. սեպտեմբերին կազմակերպվել էր սեմինար, որի ժամանակ «Ջերմիկ անկյուն» հիմնադրամը, «Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիան», «Ռեքավրի» քոլեջը և Սպիտակի խնամքի տունը ներկայացրեցին իրենց կողմից իրականացվող աշխատանքները և հետագա ծրագրերը: Նախարարության առաջարկությամբ ՀՀ վարչապետի որոշմամբ ստեղծված «Անօթևան մարդկանց խնդիրներով զբաղվող» համակարգող խորհրդում տարվա ընթացքում երկու անգամ քննարկվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անօթևան մարդկանց խնդիրները և տրվել համապատասխան հանձնարարականներ»:

2018թ. նույն նախարարությունը 12, 17 և 19 միջոցառումների կատարման վերաբերյալ տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «2016 թվականին ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտի կողմից կազմակերպվել են վերապատրաստման դասընթացներ՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց

<sup>37</sup> Տեղեկանք «Հոգեկան առողջության բնագավառի վերաբերյալ հրապարակումների մշտադիտարկման արդյունքները 2017 թվականին» [https://drive.google.com/file/d/1B6qaiPsSbDG0tA-SqAv\\_d06Nms2GioNM/view](https://drive.google.com/file/d/1B6qaiPsSbDG0tA-SqAv_d06Nms2GioNM/view)

խնամքի ծառայությունների տրամադրման առանձնահատկությունները» թեմայով, որի շրջանակներում վերապատրաստվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների և սոցիալական աջակցության տարածքային մարմինների 130 աշխատակից: 2017 թվականի հոկտեմբերի 10-ին՝ հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա կապակցությամբ նախարարությունը «Ամբրա» հոգեկան բարեկեցության կենտրոն» ՀԿ-ի, «Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիայի» և «Ռեքավրի» քոլեջի հետ համատեղ կազմակերպել է «Հոգեկան առողջության նորագույն մոդելները. Հայաստանի փորձը» թեմայով գիտաժողով, որին մասնակցել են ոլորտի ավելի քան 100 մասնագետ»:

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը՝ 2017թ. 18 և 19 միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ տրամադրել է միննույն տեղեկատվությունը՝ «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ 2013-2016 թվականների ընթացքում հանրային իրազեկման նպատակով կազմակերպվել է 54 միջոցառման լուսաբանում, որից 13-ը՝ մամուլի ասուլիս, 2-ը՝ գիտաժողով: Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիայի նախաձեռնությամբ հունիսի 10-ին տեղի է ունեցել «Հոգեբուժական փորձաքննությունների հիմնախնդիրներ» թեմայով գիտաժողով: «Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թվականների» ռազմավարության իրականացման շրջանակներում հունիսի 14-ից 17-ն անցկացվել է Սպիտակ քաղաքի խնամքի տան անձնակազմի վերապատրաստման դասընթաց: Հոգեկան առողջության մասնագետների վերապատրաստման ծրագրի շրջանակներում հունիսի 23-ին մի շարք դասախոսություններ են ներկայացվել Վանաձորի տարեցների տանը: Հուլիսի 13-ին Գյումրիի տարեցների և հաշմանդամների տուն ինտերնատում Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիան և Հոգեբուժական կարգավորման կենտրոնը անցկացրել են «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տարվող աշխատանքների հիմնախնդիրները» դասընթացը: Մեպտեմբերի 13-ին ՀՀ ԱՆ «Նորք» հոգեբուժական կենտրոնում կազմակերպվել է կոնֆերանս-քննարկում՝ նվիրված հոգեբուժության և սոմատիկ դիսցիպլինների ինտեգրատիվ խնդիրներին: Հոգեկան առողջության միամսյակի շրջանակներում հոկտեմբերի 4-ին տեղի է ունեցել «Հոգեկան առողջության ոլորտի նորագույն մոտեցումները Հայաստանում» խորագրով հանդիպումը: Հոկտեմբերի 10-ին հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա շրջանակում ՀՀ, «Առավոտ լուստ» և Արարատ հեռուստաընկերության «Շտապօգնություն» հաղորդաշարերում ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանը ներկայացրել է ՀՀ-ում հոգեկան առողջության քաղաքականությունը: Հոկտեմբերի 10-ին հոգեկան առողջության համաշխարհային օրվա կապակցությամբ «Հայացք» ակումբում մամուլի ասուլիսով հանդես է եկել ՀՀ ԱՆ գլխավոր հոգեբույժ Սամվել Թորոսյանը: Հոկտեմբերի 12-13-ին կայացել է «Հոգեկան խանգարումների բուժման և ախտորոշման ժամանակակից մոտեցումները» միջազգային գիտաժողովը: Հայաստանի և Ռուսաստանի առաջատար մասնագետները ներկայացրել են հոգեբուժության, հոգեթերապիայի ոլորտում նորագույն հետազոտությունները: Հոկտեմբերի 12-13-ին Երևանում ՀՀ առողջապահության նախարարության «Նորք» հոգեբուժական կենտրոնի, ԵՊԲՀ-ի և Հայկական հոգեբուժական ասոցիացիայի նախաձեռնությամբ կայացել է «Հոգեկան խանգարումների բուժման և ախտորոշման ժամանակակից մոտեցումները» խորագրով երիտասարդ հոգեբույժների գիտաժողովը»:



ՀՀ առողջապահության նախարարությունը 2018թ. տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «Շարունակական մասնագիտական զարգացման շրջանակներում հոգեկան առողջության ոլորտի բուժաշխատողների համար իրականացվել և իրականացվելու են սեմինարներ, գիտաժողովներ: Այդ միջոցառումների ֆինանսավորումը իրականացվել են համապատասխան կազմակերպիչների սեփական միջոցների կամ հովանավորների աջակցությամբ: Նման միջոցառումների ֆինանսավորման համար 2017 թվականին ՀՀ պետական բյուջետային միջոցներ հատկացված չեն եղել: Դասընթացների միջոցով կառավարման ոլորտում հոգեկան առողջության ծառայությունների կազմակերպման խնդիրներին իրազեկ մասնագետներ ապահովելու նպատակով 2015 թվականին մասնակցել են 43 հանրային ծառայողներ ՀՀ մարզերից և Երևանի քաղաքապետարանից»:

Արմավիրի մարզպետարանը տեղեկացրել է, որ 2013-2017 թվականների ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրների վերաբերյալ շահագրգիռ կողմերի մասնակցությամբ գիտաժողովներ և սեմինարներ չեն իրականացվել:

Գեղարքունիքի մարզպետարանի տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ «Հայաստանի Հանրապետության Գեղարքունիքի մարզում ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը և ՀՀ առողջապահության նախարարությունը համատեղ կազմակերպել են սեմինար, որտեղ քննարկվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների կարիքների գնահատման և համապատասխան հաստատությունների ուղորդման վերաբերյալ հարցեր: Արդյունքում՝ ՀՀ Գեղարքունիքի մարզից երեք հոգեկան խնդիրներ ունեցող քաղաքացիներ տեղափոխվել են համապատասխան հաստատություններ՝ 2016թ. երկու հոգեկան խնդիրներ ունեցող քաղաքացիներ տեղավորվել են Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ, իսկ մեկը 2017թ. տեղավորվել է ք. Երևանում գործող «Ձորակ» հոգեկան առողջության կենտրոնում»:

Լոռու մարզպետարանը տրամադրել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից, ինչպես նաև ՀՀ Լոռու մարզպետարանում, բազմիցս կազմակերպվել են խորհրդակցություններ և քննարկումներ հոգեբուժական ծառայության պատասխանատուների հետ՝ կատարվել է ծառայության կարիքների գնահատում, ֆինանսական վերլուծություն և, շնորհիվ այս միջոցառումների՝ զգալիորեն բարձրացվել է մատուցվող ծառայությունների որակը: 2017 թ. հոկտեմբերի 27-ին ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի կողմից «Լոռու մարզային հոգեկան նյարդաբանական դիսպանսեր» ՊՓԲԸ-ում կատարվել են ուսումնասիրություններ»:

Կոտայքի մարզպետարանը տեղեկացրել է, որ հոգեկան առողջության խնդիրների վերաբերյալ 2017 թվականին մարզպետարանում շահագրգիռ քննարկում է կազմակերպվել «Երեխայի և Ընտանիքի Զարգացման Կենտրոն» ԲՀԿ-ի հետ:

Արագածոտնի մարզպետարանը տվել է հետևյալ տեղեկատվությունը՝ «Մարզում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք մշտապես գտնվում են մարզի առողջապահական հիմնարկների ուշադրության տակ և իրականացվում է սերտ համագործակցություն ՀՀ առողջապահության նախարարության հետ»:

Սյունիքի մարզպետարանը տեղեկացրել է՝ «2013թ.-ին Սյունիքի մարզային նյարդահոգեբուժական դիսպանսերը ռեաբիլիտացիայի և աշխատանքային թերապիայի ծրագիր է ներկայացրել հոգեբուժական համաշխարհային սոցիալիստիկ տարածաշրջանային գիտաժողովում, Հայաստանի գործատուների հանրապետական միության, գործատուների միջազգային կազմակերպության և աշխատանքի միջազգային կազմակերպության տարածաշրջանային կոնֆերանսներում: 2016թ. Կապան քաղաքում Հելսինկյան քաղաքացիական անսամբլեայի Վանաձորի գրասենյակի կողմից անց է կացվել դասընթաց «հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքները և խտրականության արգելումը» թեմայով, որին մասնակցել են դիսպանսերի, Կապանի և Մեղրու բժշկական կենտրոնների աշխատակիցները, մարզի ոստիկանության, սոցիալական ծառայության, մարզպետարանի, համայնքապետարանի ներկայացուցիչները: Դիսպանսերի աշխատակիցները մասնակցություն են ցուցաբերել բազմիցս կազմակերպված կոնֆերանսներին, մասնավորապես. «Հոգեկան առողջության նորագույն մոդելները. Հայաստանի փորձը» թեմայով (Երևան, 2017թ.), «Դեպրեսիաների վարում» (Գորիս 2017թ.): Մարզում աշխատող մասնագետները բազմիցս մասնակցել են նաև «Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստան» ՀԿ, Հելսինկյան ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակի և այլ ՀԿ-ների կողմից կազմակերպված կոնֆերանսներին, որոնք նվիրված էին ՀՀ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցողների արդի խնդիրներին ու դրանց կարգավորման կանխարգելման ուղիներին»:

*Միջոցառում 19-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է»:*

*Միևնույն ժամանակ հարկ է նշել, որ միջոցառումն ու վերջինիս ակնկալվող արդյունքը ձևակերպված են ընդհանուր, ինչը դժվարացնում է նաև նրա գնահատումը: Տվյալ պարագայում անգամ եթե մեկ գիտաժողով, սեմինար և քննարկում լիներ, ստացվում է միջոցառումը կատարվել է, բայց թե որքան գիտաժողովներ, սեմինարներ ու քննարկումներ պետք է իրականացվեր ակնկալվող արդյունքին հասնելու համար՝ պարզ չէ:*

**Միջոցառում 20** - 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 (2014-2015թթ.)

**Համակատարող** - ՀՀ ԱՆ

**Ակնկալվող արդյունք** - Մոնիթորինգի, վերլուծության և գնահատման համակարգի առկայություն

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2016 թվականի հունիսի 28-ի N 70-Ս/1 հրամանով հաստատվել է Հայաստանի Հանրապետության սոցիալական պաշտպանության ոլորտում իրականացվող ծրագրերի և բնակչությանը մատուցվող

ծառայությունների՝ արդյունքների վրա հիմնված մշտադիտարկման և գնահատման կարգը, որով կարելի է առաջնորդվել ՀԱԽՈՒ անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման ծրագրի մոնիթորինգ անցկացնելու ժամանակ:

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը տեղեկացրել է, որ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ N 1044-Ն որոշման համաձայն՝ հաստատվել է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2016 թվականի ապրիլի 4-ի «Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կանոնակարգի կատարման ընթացիկ մշտադիտարկման և գնահատման ընթացակարգը սահմանելու մասին» թիվ 985-Ա հրամանը, ինչն առնչվում է նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց:

*Այսպիսով, տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ առկա է մոնիթորինգի, վերլուծության և գնահատման համակարգ, որը կիրառելի է նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող ծառայությունների մշտադիտարկման համար<sup>38</sup>:*

*Միջոցառում 20-ի կատարումը գնահատվում է՝ «իրականացվել է»:*

---

<sup>38</sup> Հայաստանի Հանրապետության սոցիալական պաշտպանության ոլորտում իրականացվող ծրագրերի և բնակչությանը մատուցվող ծառայությունների մշտադիտարկման և գնահատման կարգը և մեթոդաբանությունը՝ հաստատելու, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի՝ 2013 թվականի հոկտեմբերի 3-ի N 133-Ա/1 հրամանի 1-ին կետի 2-րդ, 3-րդ, 4-րդ ենթակետերն ու 2-րդ կետը և 2014 թվականի նոյեմբերի 3-ի N 121-Ա/1 հրամանը ուժը կորցրած ճանաչելու մասին՝ <http://mlsa.am/wp-content/uploads/2017/05/%D5%80%D6%80%D5%A1%D5%B4%D5%A1%D5%B6-70-A-1.pdf>

«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)