

**ՊԵՏԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ
ՇՐՋԱՆԱԿՈՒՄ ՏԱՐԵՑ ԿԱՄ ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ
ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ
ԿԱՐԳԵՐԸ, ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ, ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ԽՆԱՄՔԻ
ՁԵՎԵՐԸ, ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ, ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ
ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՀԻՄՔ ՀԱՆԴԻՍԱՑՈՂ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԵՐԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ
ՄԱՍԻՆ ՀՀ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ՆԱԽԱԳԻԾ**

ՆԱԽԱԳԻԾ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ո Ր Ո Շ ՈՒ Մ

«_____» օգոստոսի 2025 թվականի N _____ Ն

**ՊԵՏԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿՈՒՄ ՏԱՐԵՑ ԿԱՄ
ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ,
ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ, ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ԽՆԱՄՔԻ ՁԵՎԵՐԸ, ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ, ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՀԻՄՔ ՀԱՆԴԻՍԱՑՈՂ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԵՐԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

Ղեկավարվելով «Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքի 26-րդ հոդվածի
7-րդ մասով ու 42-րդ հոդվածի 2-րդ մասով և ղեկավարվելով «Նորմատիվ
իրավական ակտերի մասին» օրենքի 37-րդ հոդվածով՝ Հայաստանի
Հանրապետության կառավարությունը **որոշում է.**

1. Հաստատել պետական սոցիալական աջակցության ծրագրերի
շրջանակում տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի
տրամադրման կարգերը, պայմանները, տրամադրվող խնամքի ձևերը,
տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների, խնամքի տրամադրումը
մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկերը՝ համաձայն
հավելվածի:
2. Սույն որոշումն ուժի մեջ է մտնում պաշտոնական հրապարակման
հաջորդ օրվանից:

Հավելված

ՀՀ կառավարության 2025 թվականի

օգոստոսի _____-ի N _____-Ն որոշման

**ՊԵՏԱԿԱՆ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳՐԵՐԻ ԾՐՁԱՆԱԿՈՒՄ ՏԱՐԵՑ ԿԱՄ
ՀԱՇՎԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ԿԱՐԳԵՐԸ,
ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ, ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ԽՆԱՄՔԻ ՁԵՎԵՐԸ, ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ, ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՀԻՄՔ ՀԱՆԴԻՍԱՑՈՂ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԵՐԸ**

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Սույն հավելվածով կարգավորվում են խնամք ստանալու համար դիմող տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց (այսուհետ միասին՝ խնամք հայցող անձ) և խնամք ստացող տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց (այսուհետ միասին՝ շահառու) խնամքի տրամադրման հետ կապված իրավահարաբերությունները: Սույն հավելվածի իմաստով շահառու են համարվում նաև հաշմանդամություն ունեցող այն երեխաները, որոնք խնամվում են տնային պայմաններում կամ ցերեկային կենտրոնում:
2. Սույն հավելվածի իմաստով խնամքը կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված՝ խնամք հայցող անձին ընտանեկան միջավայրին առավել մոտ սոցիալ-կենցաղային պայմաններ ապահովելու կամ շահառուին իր սոցիալական միջավայրում պահելու կամ հասարակությունում ներառելու նպատակով անհրաժեշտ օգնությունն է:
3. Սույն հավելվածի իմաստով խնամք տրամադրվում է Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիներին, Հայաստանի Հանրապետությունում ժամանակավոր, մշտական կամ հատուկ կացության կարգավիճակ ունեցող օտարերկրյա քաղաքացիներին կամ քաղաքացիություն չունեցող անձանց, Հայաստանի Հանրապետությունում փախստականի կարգավիճակ ունեցող կամ ապաստան հայցող անձանց՝ սույն հավելվածով հաստատված խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդություններ չունենալու դեպքում՝ խնամք հայցող անձի, իսկ դատարանի վճռով անգործունակ ճանաչված լինելու դեպքում՝ իր խնամակալի համաձայնությամբ՝ բացառությամբ «Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքի 41-հոդվածի 3-րդ մասի 2-րդ կետով, 4-րդ և 5-րդ կետերով նախատեսված դեպքերի
4. Շահառուին խնամքը տրամադրվում են «Սոցիալական աջակցության մասին» օրենքով սահմանված՝ սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու իրավասություն ունեցող կազմակերպությունները կամ անհատ ձեռնարկատերերը (այսուհետ՝ կազմակերպություն):
5. Շահառուին տրամադրվող խնամքի ձևերն են՝

1) տնային պայմաններում կամ

2) ցերեկային կենտրոններում կամ

3) բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում կամ

4) համայնքային փոքր տներում:

6. Տնային պայմաններում խնամքը տրամադրվում է շահառուին իր տանը՝ ժամը 9:00-18:00 ընկած ժամանակահատվածում:
7. Ցերեկային կենտրոններում խնամքը տրամադրվում է շահառուին ժամը 9:00-18:00 ընկած ժամանակահատվածում, իսկ օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերում՝ նաև նրանց ընտանիքի անդամներին:
8. Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունը (այսուհետ՝ շուրջօրյա խնամքի կենտրոն) 50 և ավելի անձանց կացարանով ապահովման և շուրջօրյա խնամքի տրամադրման խոշոր կենտրոն է և լինում է՝

1) ընդհանուր տիպի՝ տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող, այդ թվում՝ համապատասխան դեղեր չգործածող, վարքային խանգարում չունեցող, անգործունակ չճանաչված թեթև կամ միջին աստիճանի մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց համար:

2) մասնագիտացված՝ տարեց կամ հաշմանդամություն ունեցող, այդ թվում՝ համապատասխան դեղեր գործածող, վարքային խանգարում ունեցող թեթև կամ միջին աստիճանի մտավոր, ինչպես նաև հոգեկան և վարքային այլ խանգարումներ ունեցող անձանց համար:

9. Համայնքային փոքր տունը (այսուհետ՝ փոքր տուն) ընտանեկան միջավայրին առավելագույնս մոտ, մինչև 8 անձի համար նախատեսված շուրջօրյա խնամքի փոքր կենտրոն է կամ շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի մասնաճյուղ, որն ապահովում է անհրաժեշտ ծառայություններ անձի անկախ ապրելու և համայնքում ներառվելու համար:
10. Անկախ կազմակերպարարական ձևից, խնամքի տեսակից ու բնույթից՝ կազմակերպությունները ղեկավարվում են «Սոցիալական աջակցության մասին», իսկ հաշմանդամություն ունեցող անձանց տրամադրվող խնամքի դեպքում՝ նաև «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» օրենքներով, սույն հավելվածով և այլ իրավական ակտերով:

2. ԽՆԱՄՔ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԴԻՄԵԼՈՒ ԵՎ ԽՆԱՄՔ ՏՐԱՄԱԴՐԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՈՐՈՇՈՒՄ ԿԱՅՈՑՆԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ

11. Խնամք տրամադրվում է խնամք հայցող անձի կամ նրա ներկայացուցչի (լիազորագրի առկայությամբ՝ առանց նոտարական վավերացման), կամ դատարանի կողմից անգործունակ ճանաչված լինելու դեպքում՝ նրա խնամակալի ներկայացրած դիմումի հիման վրա, ինչպես նաև սույն հավելվածի 35-րդ կետով նախատեսված դեպքերում:
12. Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող, ինչպես նաև ենթակայության ներքո չգտնվող, սակայն սոցիալական աջակցության ոլորտում պետական լիազոր մարմնի (այսուհետ՝ պետական լիազոր մարմին) հետ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր կնքած կազմակերպությունների կողմից խնամքի ծառայություններ տրամադրվում են Միասնական սոցիալական

ծառայության (այսուհետ՝ ՄՍԾ)՝ այդ անձանց բնակության վայրի տարածքը սպասարկող կենտրոնի (այսուհետ՝ տարածքային կենտրոն) ուղեգրի հիման վրա՝ սույն հավելվածի և այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխան:

13. Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող, պետական լիազոր մարմնի հետ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր չկնքած, սակայն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով հավաստագրված կազմակերպության կողմից խնամքի ծառայություններ տրամադրվում են այդ կազմակերպության ղեկավարի ընդունած անհատական իրավական ակտի հիման վրա՝ օրենսդրությամբ, սույն հավելվածի և այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխան:
14. Խնամք հայցող անձը խնամք ստանալու վերաբերյալ դիմումն անձամբ կամ սույն հավելվածի 11-րդ կետով նախատեսված դեպքերում՝ խնամք հայցող անձի ներկայացուցչի միջոցով, ներկայացնում է՝

1) տարածքային կենտրոն՝ սույն հավելվածի 12-րդ կետում նշված կազմակերպության կողմից խնամք ստանալու համար.

2) խնամք տրամադրող կազմակերպություն՝ սույն հավելվածի 13-րդ կետում նշված կազմակերպության կողմից խնամք ստանալու համար:

15. Սույն հավելվածի 14-րդ կետի 1-ին ենթակետով նախատեսված դեպքերում խնամք ստանալու համար խնամք հայցող անձը կամ նրա ներկայացուցիչը տարածքային կենտրոն է ներկայացնում հետևյալ փաստաթղթերը՝

1) անձը հաստատող փաստաթուղթ, սոցիալական քարտը կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ կամ հանրային ծառայությունների համարանիշ չստանալու վերաբերյալ տեղեկանք.

2) Հայաստանի Հանրապետությունում ժամանակավոր, մշտական կամ հատուկ կացության կարգավիճակ ունեցող օտարերկրյա քաղաքացի կամ քաղաքացիություն չունեցող անձ կամ փախստական կամ ապաստան հայցող հանդիսանալու դեպքում՝ անձը հաստատող փաստաթուղթը, Հայաստանի Հանրապետությունում բնակվելու իրավունքը հաստատող ժամանակավոր կամ մշտական կացության քարտը կամ հատուկ անձնագիրը, ապաստան հայցողի անձը հաստատող վկայականը, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2023 թվականի հոկտեմբերի 26-ի N 1864-Ն որոշմամբ փախստական ճանաչված անձի համար՝ անձնագիրը (որն իր նկարագրով համապատասխանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 1998 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 821 որոշմամբ հաստատված անձնագրի նկարագրին, սակայն ծածկագիրը տպագրվում կամ տպագրված է բացառապես 070 ծածկագրով) կամ փախստականի վկայականը, իսկ փախստականի կարգավիճակ ունենալու դեպքում՝ ճամփորդական փաստաթուղթը.

3) հաշմանդամություն ունեցող անձ հանդիսանալու դեպքում՝ նաև բժշկասոցիալական փորձաքննության կամ անձի ֆունկցիոնալության

գնահատման որոշումը կամ քաղվածք-տեղեկանքը.

4) Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված ձևի համաձայն և համապատասխան բժշկական հաստատության կողմից լրացված բժշկական փաստաթուղթ՝ բացառությամբ տնային պայմաններում խնամքի տրամադրման ծառայությունների.

5) տնային պայմաններում խնամքի տրամադրման ծառայությունների դեպքում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված ձևին համապատասխան մեծահասակի ամբուլատոր բժշկական քարտից քաղվածք.

6) փոքր տանը խնամք տրամադրելու դեպքում՝ նաև ինքնագնահատման լրացված հարցաթերթը:

16. Մասնագիտացված կենտրոնում խնամք ստանալու համար խնամք հայցող անձը կամ նրա ներկայացուցիչը սույն հավելվածի 15-րդ կետում թվարկված փաստաթղթերից բացի ներկայացնում է նաև՝

1) քաղվածք խնամք ստացող անձի հիվանդության պատմագրից կամ արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հոգեբուժական կազմակերպության կողմից շարունակական հսկողության մեջ գտնվող հոգեկան և վարքային այլ խանգարում ունեցող անձի ամբուլատոր բժշկական քարտից.

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

17. խնամք հայցող անձի ներկայացուցչի կողմից խնամք ստանալու վերաբերյալ դիմումը ներկայացնելիս պահանջվում են նաև հետևյալ փաստաթղթերը.

1) ներկայացուցչի նույնականացման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերը՝ սույն հավելվածի 15-րդ կետի 1-ին կամ 2-րդ ենթակետերին համապատասխան (իսկ կացության քարտ չունեցող, սակայն Հայաստանի Հանրապետությունում օրինական հիմքերով գտնվող օտարերկրյա քաղաքացու դեպքում՝ Հայաստանի Հանրապետությունում օրինական գտնվելը հավաստող վավերական փաստաթուղթը).

2) խնամք հայցող անձի ներկայացուցիչը լինելու դեպքում՝ խնամք հայցող անձի կողմից տրված լիազորագիրը՝ առանց նոտարական վավերացման, իսկ ներկայացուցչի փաստաբան լինելու դեպքում՝ նաև փաստաբանական գործունեության արտոնագրի պատճենը:

18. խնամքի տրամադրման համար տարածքային կենտրոնը չի կարող խնամք հայցող անձից կամ նրա ներկայացուցչից պահանջել այնպիսի փաստաթղթեր, որոնցում ներառված տվյալներն առկա են

համապատասխան մարմինների էլեկտրոնային տեղեկատվական շտեմարաններում:

19. խնամք հայցող անձի դիմումին ընթացք չի տրվում, եթե սույն հավելվածով պահանջվող փաստաթղթերից մեկը չի ներկայացվել, և այդ փաստաթուղթը ներկայացնելու համար խնամք հայցող անձին կամ նրա ներկայացուցչին տրամադրված լրացուցիչ երեք աշխատանքային օրվա ժամկետում այդ պահանջվող փաստաթուղթը կրկին չի ներկայացվել:
20. խնամք հայցող անձի դիմումը ստանալուց հետո, իսկ սույն հավելվածի 19-րդ կետում նախատեսված դեպքում՝ պահանջվող փաստաթուղթը ներկայացնելուց հետո, տասն աշխատանքային օրվա ընթացքում տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատողը կատարում է տնայն` խնամք հայցող անձի կամ նրա ընտանիքի սոցիալական կարիքների գնահատման նպատակով, որի արդյունքում կազմված արձանագրությունը` տվյալ շահառուին խնամք տրամադրելու կամ սույն հավելվածի 42-րդ կետի համաձայն խնամքի տրամադրումը մերժելու մասին եզրակացության հետ ներկայացնում է տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատանքի և զբաղվածության ծրագրերի բաժնի պետին:
21. Տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատանքի և զբաղվածության ծրագրերի բաժնի պետը, ուսումնասիրելով սոցիալական աշխատողի եզրակացությունը և սույն հավելվածի 15-17-րդ կետերում նշված փաստաթղթերը ներկայացնում է տարածքային կենտրոնի տնօրենին: Տարածքային կենտրոնի տնօրենը դրանք ստանալուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում ընդունում է որոշում` խնամք հայցող անձին խնամք տրամադրելու (որոշման մեջ նշվում է տրամադրման ենթակա խնամքի տեսակը) կամ սույն հավելվածի 42-րդ կետի համաձայն խնամքի տրամադրումը մերժելու մասին` նշելով սույն հավելվածի 5-րդ կետում նշված խնամքի տեսակներից մեկը, և այդ որոշումը ներկայացնում է ՄՍԾ:
22. ՄՍԾ-ն, տարածքային կենտրոնից ստացած որոշման և կից փաստաթղթերի հիման վրա իրականացնում է խնամք հայցող անձի հաշվառում` ըստ ՄՍԾ-ի կողմից դիմումների ստացման ժամկետի` միաժամանակ հաշվի առնելով.

1) տրամադրման ենթակա խնամքի տեսակը.

2) անկողնային շուրջօրյա խնամք պահանջող ծառայության անհրաժեշտությունը.

3) մտավոր, հոգեկան և վարքային այլ խանգարումների առկայությունը.

4) սեռը:

23. ՄՍԾ-ն, կազմակերպություններից ստանալով սույն հավելվածի 22-րդ կետի 1-3-րդ ենթակետերով սահմանված տեղեկությունը, ազատ տեղերի առկայության և խնամքի տրամադրման հնարավորության պարագայում այդ մասին մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում տեղեկացնում է համապատասխան հերթացուցակում առաջին համարը զբաղեցնող խնամք հայցող անձին, որը ներկայացնում է սույն

հավելվածի 22-րդ կետի 4-րդ ենթակետով սահմանված տեղեկությունը, ինչից հետո տվյալ անձի ուղեգրման նպատակով կայացվում է խնամքի տրամադրման վերաբերյալ որոշում՝ միաժամանակ տեղեկացնելով կազմակերպությանը:

24. Ելնելով խնամք հայցող անձի ցանկությունից և խնամքի տրամադրման հրատապությունից անկողնային շուրջօրյա խնամքի կարիք ունեցող անձանց վերաբերյալ, մինչև վերջիններիս ուղեգրումը շուրջօրյա խնամքի կենտրոն, կարող է կայացնել միջանկյալ որոշում՝ տնային խնամքի ժամանակավոր ծառայություն տրամադրելու համար՝ դրա մասին տեղեկացնելով նաև համապատասխան կազմակերպությանը:
25. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն արտահերթ ընդունելությունը հնարավոր է օրենսդրությամբ սահմանված կարգով խնամողներ և բնակության վայր չունեցող այն խնամք հայցող անձանց համար, ում խնամքի ծառայություն չտրամադրելը կարող է վտանգավոր լինել նրանց առողջության կամ կյանքի համար՝ համաձայն սույն հավելվածի 35-րդ կետի 1-ին ենթակետի, ինչպես նաև բնակության վայր ունեցող, սակայն խնամողներ չունեցող, ինքնասպասարկման ապահովման ունակությունները և ինքնություն տեղաշարժվելու կարողությունները մասամբ կամ ամբողջությամբ սահմանափակված խնամք հայցող անձանց համար:
26. Տարածքային կենտրոնը, ՄՍԾ-ից ստանալով սույն հավելվածի 23-րդ կետով նշված տեղեկությունը, մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում անձին տրամադրում է պետական լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ձևին համապատասխան խնամքի տրամադրման ուղեգիր:
27. Տնային պայմաններում խնամքի ծառայություններ տրամադրելուց բացի՝ բոլոր մյուս դեպքերում խնամք հայցող անձն ուղեգիրը ստանալուց հետո յոթ օրվա ընթացքում պետք է ներկայանա համապատասխան կազմակերպություն, իսկ չներկայանալու դեպքում ուղեգիրը պետք է վերադարձնի տարածքային կենտրոն՝ գրավոր տեղեկացնելով չներկայանալու պատճառը: Տարածքային կենտրոնն ուղեգրի վերադարձի մասին երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում տեղեկացնում է ՄՍԾ:
28. Պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող կամ պետական լիազոր մարմնի հետ դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր կնքած շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը կամ փոքր տունն ուղեգիրը ստանալուց հետո խնամք հայցող անձի կամ նրա խնամակալի հետ կնքում է պայմանագիր շուրջօրյա խնամքի տրամադրման վերաբերյալ՝ ձևակերպելով խնամք հայցող անձի ընդգրկումը շուրջօրյա խնամք ստացող շահառուների ցուցակում՝ տվյալ կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:
29. Սույն հավելվածի 28-րդ կետով նշված պայմանագրի ձևը հաստատվում է լիազոր մարմնի կողմից:
30. Տնային պայմաններում կամ ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրումն իրականացնելուց առաջ՝ ուղեգիրը ստանալուց հետո յոթ աշխատանքային օրվա ընթացքում կազմակերպության սոցիալական աշխատողն իրականացնում է տնայց, որի արդյունքում ծառայությունները տրամադրվում են խնամք հայցող անձի կամ նրա խնամակալի հետ պայմանագիրը կնքելուց հետո՝ ձևակերպելով խնամք հայցող անձի ընդգրկումը համապատասխան խնամք ստացող

շահառուների ցուցակում՝ կազմակերպության ղեկավարի հրամանով:

31. Պետական լիազոր մարմնի հետ դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր չկնքած՝ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող, սակայն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով հավաստագրված կազմակերպությունը խնամք հայցող անձին կարող է տրամադրել խնամք սեփական նախաձեռնությամբ՝ առանց ուղեգրիառկայության:
32. Խնամք հայցող անձի՝ կազմակերպություն չներկայանալը համարվում է հարգելի և տարածքային կենտրոնը տվյալ անձին տրամադրում է նոր ուղեգիր (խնամք հայցող անձի նոր դիմումի հիման վրա), եթե այդ անձի մոտ առկա է հետևյալ պատճառներից որևէ մեկը՝

1) խնամք հայցող անձի կամ նրա ընտանիքի անդամի առողջական վիճակի վատթարացում:

2) ուղեգիրը ստանալու օրվանից հետո յոթ օրվա ընթացքում խնամք հայցող անձի մերձավոր ազգականի մահ:

3) խնամք հայցող անձի կողմից բժշկական հաստատությունում գտնվող, ընտանիքի անդամ հանդիսացող մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքը, երբ երեխայի ծնողը (խնամակալը, հոգաբարձուն) հիվանդության կամ ընտանիքի այլ հիվանդ անդամի հետ հիվանդանոցային բժշկական հաստատությունում գտնվելու պատճառով ի վիճակի չէ իրականացնել երեխայի խնամքը:

4) օրենսդրությամբ սահմանված արտակարգ իրավիճակներ, պատերազմ կամ ռազմական դրության հայտարարում (անհաղթահարելի ուժ):

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

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

35. Հայաստանի Հանրապետության ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության (այսուհետ՝ ոստիկանություն), պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, խնամակալության ու հոգաբարձության մարմինների, իրավաբանական և ֆիզիկական անձանց ներկայացրած տեղեկությունների, գրավոր կամ բանավոր դիմումների, ահազանգերի, զանգվածային լրատվամիջոցների հրապարակումների կամ այլ աղբյուրների միջոցով անձի՝ անօգնական վիճակի վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու դեպքում տարածքային կենտրոնն իրականացնում է իրավիճակի ուսումնասիրություն, և.

1) խնամք հայցող անձի՝ ՄՍԾ-ում արդեն իսկ հաշվառման մեջ գտնվելու

դեպքում՝ տարածքային կենտրոնը երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում կազմում է դեպքի հրատապության վերաբերյալ արձանագրություն և ներկայացնում համապատասխան մասնագիտական ստորաբաժանում,

2) անձի՝ ՄՍԾ-ում հաշվառման մեջ չգտնվելու դեպքում՝ առաջնորդվում է Նախագծի հավելվածի 14-22-րդ կետերով սահմանված կարգով:

36. Տարածքային կենտրոնը, հրատապության վերաբերյալ համապատասխան մասնագիտական ստորաբաժանման առարկությունների բացակայության դեպքում, համապատասխան կազմակերպություններից ազատ տեղերի վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալուց հետո խնամք հայցող անձին անհապաղ ուղեգրում է համապատասխան կազմակերպություն:
37. Սույն հավելվածի 35-րդ կետում նշված տեղեկություններն ոչ աշխատանքային օրերին կամ ժամերին ստանալու դեպքում տարածքային կենտրոնն ուղեգրման գործընթացն իրականացնում է ոչ աշխատանքային օրվան կամ ժամին հաջորդող աշխատանքային օրվա ընթացքում, իսկ մինչ այդ անձին առանց ուղեգրման ուղղորդում է համապատասխան կազմակերպություն:
38. Անօգնական վիճակում հայտնված խնամք հայցող անձի՝ ոչ աշխատանքային օրերին կամ ժամերին անմիջականորեն կազմակերպություն դիմելու դեպքում կազմակերպությունն անհապաղ ձեռնարկում է խնամք հայցող անձին անհրաժեշտ օգնության և խնամքի տրամադրման համար անհրաժեշտ միջոցառումները՝ այդ մասին ոչ աշխատանքային օրվան կամ ժամին հաջորդող աշխատանքային օրը տեղեկացնելով ՄՍԾ՝ տվյալ անձի ուղեգրումն իրականացնելու համար:
39. Խնամք տրամադրող կազմակերպության կողմից անձին խնամք է տրամադրվում առանց ուղեգրի՝ այդ մասին տեղեկացնելով ՄՍԾ՝ օրենսդրությամբ սահմանված արտակարգ իրավիճակներում, պատերազմի ժամանակ կամ ռազմական դրության դեպքում, որոնց ավարտից անմիջապես հետո սկսվում է ուղեգրման գործընթացի իրականացումը՝ սույն հավելվածի 11-րդ կետի համաձայն:
40. Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող՝ պետական լիազոր մարմնի հետ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով դրամաշնորհի տրամադրման պայմանագիր կնքած, ինչպես նաև չկնքած կազմակերպությունը խնամք տրամադրելու նպատակով կարող է իրականացնել օրենսդրությամբ սահմանված այլ միջոցառումներ՝ սեփական նախաձեռնությամբ:
41. Անօգնական վիճակում գտնվող խնամք հայցող անձի կամ նրա ներկայացուցչի՝ խնամքի տրամադրումից հրաժարվելու դեպքում պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող կազմակերպությունն այդ անձի մասին հայտնի դարձած տեղեկատվությունն ոչ ուշ, քան մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում տրամադրում է խնամք հայցող անձի փաստացի գտնվելու վայրի տարածքային կենտրոն՝ եզրակացությունը կազմելու և դրա հիման վրա խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի կողմից անձին համապատասխան խնամք տրամադրող կազմակերպությունում տեղավորելու մասին որոշման կայացման նպատակով:

3. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՄԵՐԺԵԼԸ ԵՎ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՀԻՄՔ ՀԱՆԴԻՍԱՑՈՂ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ

42. Խնամք հայցող անձին տարածքային կենտրոնը մերժում է խնամքի տրամադրումը, եթե՝

1) խնամք հայցող անձի մոտ առկա է սույն հավելվածի 44-րդ կետով նախատեսված հիվանդություններից որևէ մեկը՝ հատուկ մասնագիտացված բժշկական հաստատության տված եզրակացության հիման վրա.

2) խնամքի տրամադրման համար սույն հավելվածի 6-9-րդ կետերով սահմանված չափորոշիչների բավարար հիմքերի բացակայության դեպքում:

43. Սույն հավելվածի 42-րդ կետի 1-ին ենթակետում նշված հիմքով խնամքի տրամադրումը մերժելու դեպքում տարածքային կենտրոնն իր որոշումը մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում ներկայացնում է ՄՍԾ, որը մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում միջնորդություն է ներկայացնում առողջապահության և սոցիալական աջակցության բնագավառներում պետական լիազոր մարմիններին՝ խնամքի տրամադրում հայցող անձի (դատարանի վճռով անգործունակ ճանաչված լինելու դեպքում՝ խնամակալի) համաձայնությամբ, նրա բուժման գործընթացը հատուկ մասնագիտացված բժշկական հաստատությունում, կամ նրա խնամքը, ներառյալ՝ կացարանով ապահովումը, այլ մասնագիտացված կազմակերպությունում (առկայության դեպքում) կազմակերպելու համար:

44. Խնամքը տրամադրելու մերժման հիմք հանդիսացող հիվանդություններն են՝

- քրոնիկ ալկոհոլամոլությունը կամ թմրամոլությունը.
- մաշկային վարակիչ հիվանդությունները, մասնավորապես՝ քուս, ոջլոտություն.
- շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունները, բացառությամբ մարդու իմունային վիրուսի վարակի և ոչ մանրէազատ տուբերկուլոզի:

4. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՇՈՒՐՋՕՐՅԱ ԽՆԱՄՔԻ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ

45. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում կազմակերպվում է շահառուների՝

1) առաջնային բժշկական օգնություն և սպասարկում, իսկ մասնագիտացված կենտրոնում՝ նաև հոգեբուժական օգնություն և խորհրդատվություն.

2) սոցիալ-հոգեբանական օգնության տրամադրում, իսկ մասնագիտացված կենտրոնում՝ նաև հոգեկան առողջության վերականգնմանն ուղղված ծառայություններ.

3) խորհրդատվական օգնություն.

4) իրավաբանական օգնություն.

5) աջակցող միջոցներով ապահովման գործընթաց.

6) անձի ֆունկցիոնալության գնահատում.

7) հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն ուղեգրման գործընթաց.

8) ազատ ժամանց.

9) աշխատանքային թերապիա, այդ թվում՝ մասնագիտացված կենտրոնում՝ սոցիալական հմտությունների և կարողությունների զարգացմանն ուղղված, և այլ մասնագիտացված ծառայություններ:

46. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը շահառուներին տրամադրում է՝

1) անհրաժեշտ կահույք.

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

3) անկողնային պարագաներ.

4) անձնական հիգիենայի պարագաներ.

5) սնունդ՝ օրական առնվազն երեք անգամ, ընդ որում հատուկ սննդակարգի կարիք ունեցող անձանց համար բժշկի ցուցումով նշանակվում է դիետիկ սնունդ:

47. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն ընդունվելուց հետո երեք աշխատանքային օրվա ընթացքում կազմակերպությունը դիմում է ներկայացնում շահառուին նրա բնակության վայրի հաշվառումից հանելու և իր գտնվելու վայրի հասցեում հաշվառելու նպատակով:

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

49. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի համապատասխան լիազորություններ ունեցող աշխատողը սույն հավելվածի 28-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում նոր ընդունված շահառուի մասին տվյալները

գրանցում է սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում: Շահառուին կրկին ընդունելու կամ խնամքի տրամադրումը դադարեցնելու դեպքում սույն կետով նշված տեղեկատվական համակարգում կատարվում է համապատասխան գրառում:

50. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնն նոր ընդունված շահառուի տեղավորումը բաժանմունքներում և սենյակներում իրականացվում է շահառուի՝ սոցիալական աշխատողի, հոգեբանի և բժշկի կողմից իրականացրած սոցիալական կարիքի գնահատման հիման վրա:
51. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի սոցիալական աշխատողն իրազեկում է շահառուին նրա իրավունքների մասին՝ շահառուի համար հասկանալի լեզվով ու մատչելի եղանակով, ինչպես նաև գնահատում շահառուի սոցիալական կարիքները, դրա հիման վրա կազմում սոցիալական վերականգնման ծրագիր՝ հետագա աշխատանքները կազմակերպելու համար:
52. Եթե ընդհանուր տիպի շուրջօրյա խնամքի կենտրոնն ընդունվելուց յոթ օրվա ընթացքում շահառուի մոտ բացահայտվում են հոգեկան և վարքային այլ ակնհայտ խանգարումներ, կազմակերպությունը տեղեկացնում է տարածքային կենտրոնին՝ խնամքի տրամադրումը դադարեցնելու և նրա բնակության վայր տեղափոխումը կազմակերպելու վերաբերյալ:
53. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնն իրականացնում է շահառուի առաջին օգնության և սպասարկման տրամադրումը տվյալ կազմակերպության բժշկի կողմից:
54. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի յուրաքանչյուր շահառուի համար լրացվում է լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ձևանմուշին համապատասխան առողջական վիճակի մասին քարտ, որում գրանցվում են շահառուի անձնական տվյալները, բժշկական գննության, լաբորատոր ախտորոշիչ կլինիկական հետազոտությունների արդյունքները հիվանդանոցային բժշկական հաստատությունում բուժում ստացած լինելու վերաբերյալ և անհրաժեշտ այլ տվյալներ:
55. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի համապատասխան ավագ բուժաշխատողը յուրաքանչյուր օր իրականացնում է շահառուների համայնք և ցույց տալիս անհրաժեշտ բժշկական օգնություն և, ըստ անհրաժեշտության, գրառում կատարում սույն հավելվածի 54-րդ կետում նշված քարտում, իսկ ոչ ուշ, քան եռամսյակը մեկ անգամ իրականացնում է բոլոր շահառուների գննություն :
56. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում շահառուի գտնվելու ընթացքում գնման արդյունքում կամ համապատասխան բժշկական հաստատության տրամադրած եզրակացության համաձայն շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդության կասկածի կամ բժշկական այլ հակացուցումների հայտնաբերման դեպքում կազմակերպության բժշկական ծառայության պետը (պաշտոնի բացակայության կամ թափուր լինելու դեպքում՝ համապատասխան ավագ բուժաշխատողը) շահառուին տեղավորում է առանձնացված սենյակում, ձեռնարկում անհրաժեշտ միջոցներ այլ շահառուների հետ տվյալ շահառուի անմիջական շփումը բացառելու համար, մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում կասկածի մասին տեղեկացնում է հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի

համապատասխան մասնաճյուղ, և ըստ անհրաժեշտության, ապահովում շահառուի տեղափոխումը բժշկական հաստատություն:

57. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնը շահառուի ուղեգրումը բժշկական հաստատություններ իրականացնելիս ապահովում է սննդի կազմակերպումը (բացառությամբ հակատուբերկուլոզային, հոգեբուժական, հատուկ մասնագիտացված համալիր բուժական վերականգնողական և առողջարաններում վերականգնողական բուժման դեպքերի), անկողնային խնամքը՝ անհրաժեշտության դեպքում շահառուին ապահովելով նաև հոգեբույժի նշանակած հոգեմետ դեղերով (բացառությամբ հիվանդանոցային հոգեբուժական հաստատությունում գտնվելու դեպքերի):

58. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում աշխատանքային թերապիայի կազմակերպումը շահառուների սոցիալական ներառման նպատակով իրականացվող վերականգնողական օգնություն է, որն ենթադրում է շահառուների կենսական և սոցիալական հարմարողականության հմտությունների բարելավում և նրանց հնարավորինս ինքնուրույն մասնակցությունն առօրյա տարբեր գործողություններին: Այն չի ենթադրում ինքնուրույն և հիմնական աշխատանք, այլ ուղղված է շահառուի հոգեբանական վիճակի բարելավմանը և հոգեկան բավարարվածությանը:

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

60. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոն չի թույլատրվում բերել «Չենքի շրջանառության կարգավորման մասին» օրենքով նախատեսված ցանկացած զենք, հրազեն, դրանց բաղադրիչ մասեր, ռազմամթերք, պայթուցիկ նյութեր, պայթուցիկ սարքեր, դյուրավառ կամ այրիչ նյութեր, ռադիոակտիվ նյութեր, ակոհոլային խմիչքներ, թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութեր (բացառությամբ բժշկի նշանակած դեղամիջոցների), ինչպես նաև շրջապատի համար առավել վտանգ ներկայացնող այլ առարկաներ ու սարքեր: Սույն կետում նշված առարկաների կամ նյութերի հայտնաբերման դեպքում համապատասխան լիազորություններ ունեցող աշխատողը դրա մասին իրազեկում է ոստիկանությանը:

61. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնից շահառուն, ըստ շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի ներքին ընթացակարգերի, կարող է՝

1) օրվա ընթացքում կարճաժամկետ բացակայել՝ աշխատելու, բուժման կամ տարաբնույթ միջոցառումների մասնակցելու նպատակով:

2) ժամանակավորապես դուրս գրվել՝ ընթացիկ տարում մինչև 90 օրով:

3) տեղափոխվել խնամքի մեկ այլ կենտրոն:

62. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի շահառուն խնամքի կենտրոնի ղեկավարի հրամանով կարող է տարվա մեջ առավելագույնը 90 օր

Ժամկետով դուրս գրվել խնամքի կենտրոնից՝ իր կամ իրեն հյուրընկալող անձի դիմումի հիման վրա:

63. Շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոնը շահառուին կամ նրա ներկայացուցչին տալիս է ժամանակավոր դուրսգրման տեղեկանք, նշելով ժամանակավոր գտնվելու վայրը և նաև հոգեբույժի նշանակած դեղերի անվանումները: Նշված տեղեկանքը շահառուն կամ նրա ներկայացուցիչը ներկայացնում է շահառուի ժամանակավոր գտնվելու վայրի համապատասխան բժշկական հաստատություն՝ համապատասխան դեղերը ստանալու համար:
64. Շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնի շահառուի տեղափոխումը շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի այլ կենտրոն, ինչպես նաև շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոնի շահառուի տեղափոխումը շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված այլ կենտրոն իրականացվում է շահառուի կամ նրա ներկայացուցչի պատճառաբանված դիմումի հիման վրա:
65. Տեղափոխման համար հարգելի պատճառներ կարող են լինել՝

1) խնամքի նախընտրած կենտրոնում մերձավոր ազգական, հարևան կամ ընկեր ունենալը կամ այդ անձանց բնակվելու վայրին ավելի մոտ գտնվելը:

2) բժշկի եզրակացությամբ շահառուի առողջության համար տվյալ վայրի նպաստավոր չլինելն և այլն:

66. ՄՍԾ-ն գրավոր տեղեկացնում է՝

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

2) շուրջօրյա խնամքի կենտրոն՝ ոչ նպատակահարմար գտնելու դեպքում:

67. Շուրջօրյա խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնում յոթ օրվանից ավելի խնամվող շահառուի մոտ հոգեկան և վարքային այլ խանգարումների հայտնաբերման դեպքում՝ նրա կլինիկական վիճակի գնահատման նպատակով տրված մասնագիտական գնահատականի և առողջության վերաբերյալ երեք հոգեբույժի եզրակացության և կազմակերպության ղեկավարի՝ ՄՍԾ-ին հասցեագրած գրության հիման վրա շահառուն արտահերթ ուղեգրվում է շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոն՝ սույն հավելվածի 25-րդ կետի համաձայն:

68. Տեղերի բացակայության դեպքում, եթե առկա է հատուկ մասնագիտացված բժշկական հաստատության եզրակացությունն այն մասին, որ տվյալ անձի խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնում գտնվելը վտանգ չի ներկայացնում այնտեղ խնամվող այլ շահառուների համար, կարող է շարունակել խնամվել խնամքի ընդհանուր տիպի կենտրոնում՝ առանձնացված սենյակում՝ ապահովելով խնամքի կենտրոնի գտնվելու վայրի հոգեբուժական դիսպանսերի պարբերական հսկողությունն ու հոգեբույժի խորհրդատվությունը, հակառակ դեպքում՝ ուղեգրվել հիվանդանոցային հոգեբուժական հաստատություն:

69. ՄՍԾ-ն, ստանալով սույն հավելվածի 67-րդ կետում նշված գրությունը և կից փաստաթղթերը, կազմակերպությունից ազատ տեղերի

առկայության մասին տեղեկատվություն ստանալու դեպքում
իրականացնում է տվյալ շահառուի ուղեգրումը շուրջօրյա խնամքի
մասնագիտացված կենտրոն:

70. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում խնամքի տրամադրումը դադարեցվում
է՝

1) շահառուի դիմումի հիման վրա.

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

3) ընդհանուր տիպի շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում՝ սույն հավելվածի 52-րդ և
68-րդ կետերում սահմանված դեպքերում.

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

5) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.

6) շահառուի մահվան դեպքում:

71. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում խնամքի տրամադրումը կարող է
դադարեցվել՝

1) սույն հավելվածի 62-րդ կետում նշված ժամկետը խախտելու դեպքում, այդ
թվում՝ բժշկական հաստատություն տեղափոխվելու պատճառով.

2) շահառուի մոտ սույն հավելվածի 44-րդ կետով նախատեսված
հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում.

3) խնամքի կենտրոնի ներքին կարգապահական կանոնները մեկ տարվա
ընթացքում երեք և ավելի անգամ խախտելու դեպքում:

72. Անձին շուրջօրյա խնամքի տրամադրման դադարեցումը ձևակերպվում
է շուրջօրյա խնամքի կենտրոնի ղեկավարի համապատասխան
աշխատողի առաջարկության հիման վրա՝ կազմակերպության
ղեկավարի հրամանով:

73. Շուրջօրյա խնամքի կենտրոնում խնամվող շահառուի մահվան դեպքում
խնամքի կենտրոնի բժշկական ծառայության պետը (պաշտոնի
բացակայության կամ թափուր լինելու դեպքում՝ համապատասխան
ավագ բուժաշխատողը) կամ տվյալ օրվա հերթապահ բուժքույրն այդ
մասին անհապաղ տեղեկացնում է շտապ բժշկական օգնության
ծառայությանը՝ մահն արձանագրելու, դիակը դիահերձարան
տեղափոխելու և ոստիկանությանն իրազեկելու համար: Մահվան
մասին կազմակերպությունն անհապաղ տեղեկացնում է հանգուցյալ
շահառուի ընտանիքի անդամներին կամ այլ ազգականներին՝
հուղարկավորությունը կազմակերպելու նպատակով: Եթե մահացած
շահառուն չունի ընտանիքի անդամներ կամ այլ ազգականներ, կամ
նրանք հրաժարվում են կազմակերպել հուղարկավորությունը, կամ

մահվան մասին տեղեկացվելուց հետո մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում չեն ներկայանում կազմակերպություն, հուղարկավորությունը կատարում է կազմակերպությունը՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ապահովելով անհրաժեշտ փաստաթղթերի հանձնումը քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման մարմին՝ մահն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցելու համար:

5. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՓՈՔՐ ՏԱՆԸ

74. Փոքր տանը կազմակերպվում է տարեց կամ 18 տարին լրացած հաշմանդամություն ունեցող շահառուների՝

- 1) սոցիալ-հոգեբանական օգնության տրամադրում.
- 2) խորհրդատվական օգնություն.
- 3) իրավաբանական օգնություն.
- 4) անձի ֆունկցիոնալության գնահատում.
- 5) հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն ուղեգրման գործընթաց կամ համայնքային բժշկական (այդ թվում՝ հոգեբուժական) ծառայություններից օգտվելու իրավունքի իրացում.
- 6) ազատ ժամանց.
- 7) աշխատանքային թերապիա.
- 8) անկախ կյանքի հմտությունների ձևավորում (ինքնասպասարկման, կենցաղավարման, տեղաշարժման, հաղորդակցման, ուսումնառության, միջանձնային և սոցիալական հարաբերություններ ստեղծելու հմտություններ):

75. Փոքր տանը շահառուներն ապահովված են՝

- 1) կահույքով, կենցաղային ապրանքներով.
- 2) հագուստով, սպիտակեղենով, կոշկեղենով՝ տարիքասեռային առանձնահատկություններին և եղանակային պայմաններին համապատասխան.
- 3) անկողնային պարագաներով.
- 4) անձնական հիգիենայի պարագաներով.
- 5) սննդով, որը պատրաստվում է շահառուների կողմից՝ օրական առնվազն

երեք անգամ, ընդ որում հատուկ սննդակարգի կարիք ունեցող անձանց համար բժշկի ցուցումով նշանակվում է դիետիկ սնունդ:

76. Փոքր տուն ընդունվելուց հետո երկու աշխատանքային օրվա ընթացքում փոքր տունը դիմում է ներկայացնում խնամք ստացող անձի բնակության վայր՝ նրան հաշվառումից հանելու և փոքր տան գտնվելու վայրի բնակչության պետական ռեգիստրում հաշվառելու նպատակով:
77. Փոքր տան համապատասխան լիազորություններ ունեցող աշխատողը սույն հավելվածի 28-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում նոր ընդունված շահառուի մասին տվյալները գրանցում է սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում: Շահառուին կրկին ընդունելու կամ խնամքի տրամադրումը դադարեցնելու դեպքում այդ տեղեկատվական համակարգում կատարվում է համապատասխան գրառում:
78. Փոքր տան սոցիալական աշխատողն իրազեկում է շահառուին նրա իրավունքների մասին՝ շահառուի համար հասկանալի լեզվով ու մատչելի եղանակով, ինչպես նաև գնահատում շահառուի սոցիալական կարիքները, դրա հիման վրա կազմում սոցիալական վերականգնման ծրագիր՝ հետագա աշխատանքները կազմակերպելու համար:
79. Եթե փոքր տուն ընդունվելուց յոթ օրվա ընթացքում շահառուի մոտ բացահայտվում են հոգեկան և վարքային այլ ակնհայտ խանգարումներ, որոնք խոչընդոտում են փոքր տան ներքին համակեցության կանոնները, դրա մասին տեղեկացվում է տարածքային կենտրոնը՝ խնամքի տրամադրումը դադարեցնելու և նրան այլ համապատասխան բնակության վայր կամ հաստատություն տեղափոխումը կազմակերպելու վերաբերյալ:
80. Փոքր տունն իրականացնում է առաջին բուժօգնության և սպասարկման կազմակերպումն իր գտնվելու վայրի համապատասխան բժշկական հաստատության կողմից:
81. Փոքր տանը շահառուի գտնվելու ընթացքում զննման արդյունքում կամ համապատասխան բժշկական հաստատության տրամադրած եզրակացության համաձայն շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդության կասկածի կամ բժշկական այլ հակացուցումների հայտնաբերման դեպքում հնարավորության դեպքում շահառուն տեղափոխվում է առանձնացված սենյակում, ձեռնարկվում են անհրաժեշտ միջոցներ այլ շահառուների հետ տվյալ շահառուի անմիջական շփումը բացառելու համար, և մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում կասկածի մասին տեղեկացվում է հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի համապատասխան մասնաճյուղ, և ըստ անհրաժեշտության, ապահովվում է շահառուի տեղափոխումը բժշկական հաստատություն:

82. Փոքր տանն աշխատանքային թերապիայի կազմակերպումը շահառուների սոցիալական ներառման նպատակով իրականացվող վերականգնողական օգնություն է, որն ենթադրում է շահառուների կենսական և սոցիալական հարմարողականության հմտությունների բարելավում և նրանց հնարավորինս ինքնուրույն մասնակցությունն առօրյա տարբեր գործողություններին: Այն չի ենթադրում ինքնուրույն և հիմնական աշխատանք, այլ ուղղված է շահառուի հոգեբանական վիճակի բարելավմանը և հոգեկան բավարարվածությանը:

83. Փոքր տունն շահառուի ցանկությամբ կարող են այցելել նրա համար նշանակալի անձինք, ինչպես նաև պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ներկայացուցիչներ և այլ անձինք: Այցելություններն իրականացվում են ներքին համակեցության կանոնների համապատասխան:
84. Սույն հավելվածի 60-րդ կետում նախատեսված սահմանափակումը կիրառելի է նաև փոքր տանը խնամվող շահառուների նկատմամբ:
85. Փոքր տնից շահառուն կարող է՝

1) օրվա ընթացքում կարճաժամկետ բացակայել՝ աշխատելու, բուժման կամ տարաբնույթ միջոցառումների մասնակցելու նպատակով:

2) ժամանակավորապես դուրս գրվել՝ ընթացիկ տարում մինչև 90 օրով:

3) տեղափոխվել խնամքի մեկ այլ կենտրոն:

86. Փոքր տան շահառուն փոքր տան ղեկավարի հրամանով կարող է տարվա մեջ առավելագույնը 90 օր ժամկետով դուրս գրվել փոքր տնից՝ իր կամ իրեն հյուրընկալող անձի դիմումի հիման վրա:
87. Փոքր տան շահառուի տեղափոխումն այլ փոքր տուն կամ շուրջօրյա խնամքի կենտրոն իրականացվում է շահառուի կամ նրա ներկայացուցչի պատճառաբանված դիմումի հիման վրա: Այդ տեղափոխման համար հարգելի պատճառներ կարող են լինել՝

1) խնամքի նախընտրած փոքր տանը մերժավոր ազգական, հարևան կամ ընկեր ունենալը կամ այդ անձանց բնակվելու վայրին ավելի մոտ գտնվելը:

2) բժշկի եզրակացությամբ շահառուի առողջության համար տվյալ վայրի նպաստավոր չլինելն և այլն:

88. ՄՍԾ-ն գրավոր տեղեկացնում է՝

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

2) փոքր տուն՝ ոչ նպատակահարմար գտնելու դեպքում:

89. Փոքր տանը շահառուի մոտ հոգեկան և վարքային այլ խանգարումների հայտնաբերման դեպքում՝ նրա կլինիկական վիճակի գնահատման նպատակով տրված մասնագիտական գնահատականի և առողջության վերաբերյալ երեք հոգեբույժի եզրակացության և կազմակերպության ղեկավարի՝ ՄՍԾ-ին հասցեագրած գրության հիման վրա շահառուն արտահերթ ուղեգրվում է շուրջօրյա խնամքի մասնագիտացված կենտրոն՝ սույն հավելվածի 25-րդ կետի համաձայն:

90. ՄՍԾ-ն, ստանալով սույն հավելվածի 89-րդ կետում նշված գրությունը և կից փաստաթղթերը, կազմակերպությունից ազատ տեղերի առկայության մասին տեղեկատվություն ստանալու դեպքում իրականացնում է տվյալ շահառուի ուղեգրումը շուրջօրյա խնամքի

մասնագիտացված կենտրոն:

91. Փոքր տանը խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

- 1) շահառուի դիմումի հիման վրա.
- 2) շահառուի գրավոր ցանկության դեպքում՝ իրեն կացարանով ապահովելու ու խնամք տրամադրելու պատրաստակամություն հայտնած անձի դիմումի հիման վրա, որում պարտադիր պետք է նշվեն նրա անձնական տվյալները և կապը շահառուի հետ.
- 3) սույն հավելվածի 79-րդ և 89-րդ կետերում սահմանված դեպքերում.
- 4) խնամքի այլ կենտրոն կամ այլ փոքր տուն տեղափոխվելու դեպքում.
- 5) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.
- 6) շահառուի մահվան դեպքում:

92. Փոքր տանը խնամքի տրամադրումը կարող է դադարեցվել՝

- 1) սույն հավելվածի 86-րդ կետում նշված ժամկետը խախտելու դեպքում, այդ թվում՝ բժշկական հաստատություն տեղափոխվելու պատճառով.
- 2) շահառուի մոտ սույն հավելվածի 44-րդ կետով նախատեսված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում.
- 3) փոքր տան ներքին կարգապահական կանոնները մեկ տարվա ընթացքում երեք և ավելի անգամ խախտելու դեպքում
- 4) փոքր տան շահառուի մոտ խնամք տրամադրող կազմակերպությունից համայնք տեղափոխվելու համար բավարար ունակությունները վերականգնված լինելու դեպքում՝ ՄՍԾ եզրակացության հիման :

93. Սույն հավելվածի 92-րդ կետի 4-րդ ենթակետով նախատեսված հիմքով խնամքի դադարեցումն իրականացվում է հանձնաժողովի կողմից շահառուի ֆունկցիոնալ կարիքների գնահատման հիման վրա, որում շեշտվում է փոքր տանից համայնք անձի տեղափոխվելու հնարավորությունը կամ անհնարինությունը:

94. Անձին փոքր տանը խնամքի տրամադրման դադարեցումը ձևակերպվում է փոքր տան սոցիալական աշխատողի առաջարկության հիման վրա՝ փոքր տան ղեկավարի հրամանով:

95. Փոքր տանը խնամվող շահառուի մահվան դեպքում փոքր տան սոցիալական աշխատողն այդ մասին անհապաղ տեղեկացնում է շտապ բժշկական օգնության ծառայությանը՝ մահն արձանագրելու, դիակը դիախերձարան տեղափոխելու և ոստիկանությանն իրազեկելու համար: Մահվան մասին կազմակերպությունն անհապաղ տեղեկացնում է հանգուցյալ շահառուի ընտանիքի անդամներին կամ այլ ազգականներին՝ հուղարկավորությունը կազմակերպելու նպատակով: Եթե մահացած շահառուն չունի ընտանիքի անդամներ կամ այլ ազգականներ, կամ նրանք հրաժարվում են կազմակերպել

հողարկավորությունը, կամ մահվան մասին տեղեկացվելուց հետո մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում չեն ներկայանում փոքր տուն, հողարկավորությունը կատարում է փոքր տունը՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ապահովելով անհրաժեշտ փաստաթղթերի հանձնումը քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման մարմին՝ մահն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով գրանցելու համար:

6. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՏՆԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

96. Տնային պայմաններում խնամքի դեպքում, համաձայն գնահատված սոցիալական կարիքի և առողջական վիճակի, շահառուին տրամադրվում են հետևյալ սոցիալական ծառայությունները՝

- 1) կենցաղային սպասարկում.
- 2) բժշկական օգնություն և սպասարկում.
- 3) սոցիալ-հոգեբանական օգնություն.
- 4) խորհրդատվական օգնություն.
- 5) աջակցող միջոցներով ապահովելու գործընթացի կազմակերպում:

97. Շահառուի գնահատված կարիքների հիման վրա՝ տնային պայմաններում սույն հավելվածի 96-րդ կետում նշված ծառայություններից բացի, կարող են տրամադրվել նաև՝

- 1) խորհրդատվական օգնություն շահառուին՝ ուղղված հոգեկան առողջության վերականգնմանը, և նրա ընտանիքին՝ հոգեկան և վարքային այլ խանգարումներ ունեցող անձանց առանձնահատկությունների, նրանց հետ շփվելու ու հաղորդակցվելու հմտությունների, սոցիալական իրավունքների վերաբերյալ.
- 2) անկախ կյանքի հմտությունների ձևավորում (ինքնասպասարկման, կենցաղավարման, տեղաշարժման, հաղորդակցման, ուսումնառության, միջանձնային և սոցիալական հարաբերություններ ստեղծելու հմտություններ).
- 3) հոգեբույժի պարբերական հսկողություն և խորհրդատվություն:

98. Տնային պայմաններում խնամք ստացող անձինք՝ ըստ իրենց առողջական վիճակի, կենսագործունեության կամ ֆունկցիոնալության սահմանափակման աստիճանի, դասակարգվում են երկու խմբի, որոնց

նկարագրերը, տրամադրվող խնամքի ձևաչափը և հաստիքային միավորները սահմանվում են պետական լիազոր մարմնի կողմից:

99. Սույն հավելվածի 30-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում շահառուի գրանցումից հետո խնամքը տրամադրվում է կազմակերպության սոցիալական աշխատողի կողմից շահառուի սոցիալական կարիքի գնահատման արդյունքում կազմված և կազմակերպության ղեկավարի կողմից հաստատված սոցիալական վերականգնման ծրագրի և ժամանակացույցի հիման վրա:

100. Տնային պայմաններում խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

1) շահառուի կամ նրա ներկայացուցչի դիմումի հիման վրա.

2) շահառուի մոտ սույն հավելվածի 44-րդ կետով նախատեսված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում՝ հոգեբուժական հաստատության եզրակացության հիման վրա.

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

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

5) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.

6) շահառուի մահվան դեպքում:

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

7. ԽՆԱՄՔԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ ՑԵՐԵԿԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆՈՒՄ

102. Ցերեկային կենտրոնը՝ համաձայն գնահատված սոցիալական կարիքի և առողջական վիճակի, շահառուին տրամադրում է հետևյալ սոցիալական ծառայությունները՝

1) սոցիալ-հոգեբանական օգնության տրամադրում.

2) սննդի կազմակերպում՝ օրական մեկ անգամ.

3) **աշխատանքային թերապիայի կազմակերպում.**

4) խորհրդատվական օգնություն:

5) խորհրդատվական օգնություն շահառուին՝ ուղղված նրա հոգեկան առողջության վերականգնմանը, և շահառուի ընտանիքին՝ հոգեկան և վարքային այլ խանգարումներ ունեցող անձանց առանձնահատկությունների, նրանց հետ շփվելու ու հաղորդակցվելու հմտությունների, սոցիալական իրավունքների վերաբերյալ:

6) հոգեբույժի պարբերական հսկողություն և խորհրդատվություն:

103. Սույն հավելվածի 30-րդ կետում նշված հրամանի առկայության դեպքում սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում ընդգրկված և խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում շահառուի գրանցումից հետո խնամքը տրամադրվում է սոցիալական աշխատողի կազմած և կազմակերպության ղեկավարի, ծրագրի ղեկավարի կամ համակարգողի հաստատած սոցիալական վերականգնման ծրագրի և ժամանակացույցի հիման վրա, որը կազմվում է տարածքային կենտրոնի սոցիալական աշխատողի կողմից կատարված անձի (ընտանիքի) սոցիալական գնահատման տնային այցելության ձևի վերաբերյալ ամփոփ տեղեկության և կազմակերպության սոցիալական աշխատողի կողմից սոցիալական կարիքի կրկնակի գնահատման արդյունքում:

104. Սույն հավելվածի 60-րդ կետում նախատեսված սահմանափակումը կիրառելի է նաև փոքր տանը խնամվող շահառուների նկատմամբ:

105. Ցերեկային կենտրոնում խնամքի տրամադրումը դադարեցվում է՝

1) շահառուի կամ նրա ներկայացուցչի դիմումի հիման վրա.

2) շահառուի մոտ սույն հավելվածի 44-րդ կետով նախատեսված հիվանդություններից մեկի ախտորոշման դեպքում՝ համապատասխան բժշկական հաստատության եզրակացության հիման վրա.

3) մեկ տարվա ընթացքում 90 օր կենտրոն չներկայանալու դեպքում.

4) շահառուի՝ սույն հավելվածով սահմանված խնամքի որևէ այլ ծառայության շահառու դառնալու դեպքում.

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

6) խնամք տրամադրելու հիմքերի վերացման դեպքում.

7) շահառուի մահվան դեպքում:

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

8. ՊԵՏԱԿԱՆ ԼԻԱԶՈՐ ՄԱՐՄՆԻՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄԸ

107. Կազմակերպություններն օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերում և կարգով պետական լիազոր մարմինն են ներկայացնում պետական լիազոր մարմնի կողմից հաստատված ձևին համապատասխան ամսական, եռամսյակային և տարեկան հաշվետվություններ:
108. ՄՍԾ-ն խնամք ստացող շահառուների հաշվառման տեղեկատվական համակարգում ունի դիտորդի կարգավիճակ, քանի որ չի վարում տեղեկատվական համակարգը:
109. Սույն հավելվածով նախատեսված դեպքերում պետական լիազոր մարմնի և ՄՍԾ-ի միջև տեղեկության փոխանակումը և փաստաթղթերի շրջանառությունն իրականացվում է օրենսդրությամբ սահմանված կարգով և եղանակներով:

9. ՊԵՏԱԿԱՆ ԼԻԱԶՈՐ ՄԱՐՄՆԻ ԿՈՂՄԻՑ ՄՇԱԿԻՏԱՐԿՄԱՆ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄԸ

110. Հայաստանի Հանրապետության սոցիալական պաշտպանության ոլորտում իրականացվող ծրագրերի կամ մատուցվող ծառայությունների մշտադիտարկման և գնահատման կարգը և մեթոդաբանությունը հաստատված են պետական լիազոր մարմնի կողմից:
111. Տրամադրվող խնամքի մշտադիտարկումը պետք ուղղված լինի սույն հավելվածով նախատեսված միջոցառումների արդյունավետության գնահատմանը, դրանց իրականացման ընթացքում ծագած խնդիրների հստակեցմանը և լուծման ուղղությամբ առաջարկությունների ներկայացմանը, իրականացվող ծրագրերի ու տրամադրվող ծառայությունների առաջընթացը և ռեսուրսների օգտագործման մակարդակը սահմանող ցուցանիշների վերաբերյալ տեղեկությունների հավաքագրմանը՝ դրանց ելակետային, փաստացի և թիրախային արժեքների համեմատության և հաշվետվություններ ներկայացնելու միջոցով:
112. Ծառայությունների իրականացման գնահատումը պետք է հիմնվի մի քանի աղբյուրների՝ մշտադիտարկման քանակական և որակական ցուցանիշների, այլընտրանքային հետազոտությունների, պաշտոնական վիճակագրական տվյալների վերլուծության, սույն հավելվածի 107-րդ կետում նշված հաշվետվությունների և կատարված ուսումնասիրությունների վրա, որոնց դրական արդյունքները հետազայում պետք է օգտագործվեն տվյալ ծառայությունների շրջանակներում իրականացված միջոցառումների արդյունավետության բարձրացման և հետագա զարգացումների ապահովման համար:

