

**Խմբային տների ստեղծման և գործունեության իրավական հիմքերն
ու հիմնախնդիրները
Վիկտորյա Հակոբջանյան**

Անոտացիա

Մույն հետազոտության շրջանակներում ուսումնասիրության առարկա են հանդիսացել Հայաստանի Հանրապետությունում խմբային տների ստեղծման, լիցենզավորման և գործունեության իրականացման հետ կապված իրավահարաբերությունների կարգավորման իրավական հիմքերը: Խմբային տների ստեղծումը և վերջիններիս պատշաճ գործունեությունը թույլ են տալիս հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրացնել իրենց մի շարք սահմանադրական և կոնվենցիոն իրավունքներ ու ազատություններ, որոնց պատշաճ իրացման համար պետության վրա դրված է սոցիալական ներառականության ապահովման պարտականություն: Վերջինիս լուծումներից մեկն էլ խմբային տների ստեղծումն ու գործարկումն է: Ուստի, պետության կողմից իր վրա դրված պարտականությունների լավագույնս իրականացման և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների պատշաճ իրացման համար անհրաժեշտություն առաջացավ ուսումնասիրել կայուն օրենսդրական համակարգ ստեղծելու հիմքերը՝ հետազայում խմբային տների ստեղծման, լիցենզավորման և գործունեության իրականացման հետ կապված կատարելագործված օրենսդրություն մշակելու և ընդունելու նպատակով:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Անոտացիա.....	2
Նախաբան	4
Մեթոդաբանություն.....	6
Խմբային տների ստեղծման և գործունեության իրավական հիմքերն ու հիմնախնդիրները (հետազոտություն).....	7
Միջազգային փորձ.....	16
Եզրակացություն և առաջարկություններ.....	22
Չափորոշիչ խմբային տների գործունեության իրականացման.....	23
Գրականություն.....	27
Աբստրակտ	28
Abstract.....	28

Նախարան

ՀՀ Սահմանադրությունն ամրագրում է մի շարք հիմնարար իրավունքներ, այդ թվում՝ արժանապատվության անխախտելիությունը, խտրականության արգելքը, ինչպես նաև առողջության պահպանման իրավունքը: Վերջիններս համակցության մեջ թույլ են տալիս, որ նախ, յուրաքանչյուր ոք՝ անկախ իր կարգավիճակից, ունենա արժանապատվություն և առողջությունը պահպանելու իրավունք: Բացի այդ, Սահմանադրության 86-րդ հոդվածը նախանշում է պետության քաղաքականության հիմնական ուղղությունները, որոնցից է նաև հաշմանդամության կանխարգելման, բուժման, հաշմանդամների առողջության վերականգնման ծրագրերի իրականացումը, հասարակական կյանքին հաշմանդամների մասնակցության խթանումը: Հետաքրքրական է, որ Հայաստանի Հանրապետությունը վավերացրել է Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիան, որի 19-րդ հոդվածը մատնանշում է հաշմանդամություն ունեցող յուրաքանչյուր անձի անկախ ապրելու և համայնքում ներգրավելու իրավունքը: Սույն իրավունքի հիմնական էությունն այն է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք մնացած անձանց հետ համահավասար մասնակցեն համայնքային գործերին ինքնուրույնաբար, որոշեն իրենց բնակավայրը և այն անձանց շրջանակը, ում հետ բնակություն կհաստատեն, օգտվեն համայնքային ծառայություններից և հնարավորություններից: Նույն կոնվենցիայով նախատեսվում են նաև սոցիալական ներառականության ապահովման այնպիսի պայմաններ, ինչպիսիք են՝ կրթությունը, աշխատանքը և զբաղվածությունը, կենսապահովման բավարար մակարդակն ու սոցիալական պաշտպանությունը, մասնակցությունը քաղաքական ու հասարակական կյանքում և այլն:

Օրենսդիրը մշակել և ընդունել է «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք (այսուհետ՝ Օրենք), որն ամբողջությամբ չի արտացոլում ՀՀ Սահմանադրության և Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիայի պահանջները: Օրենքը չի արտացոլում հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական ներառականության և վերականգնման հետ կապված իրավական կարգավորումները:

Ներառականության մեխանիզմների բացակայությունը կարող է հանգեցնել խտրականության արգելքի և կոնվենցիոն պարտականությունների խախտմանը, ինչի հետևանքով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք հնարավորություն չեն ունենում ինտեգրվելու հասարակությանը և իրացնելու իրենց սահմանադրական իրավունքները:

ՀՀ Կառավարության 29.09.2020 թվականի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2021 թվականի տարեկան ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 1601-Լ որոշմամբ նախատեսվում է իրականացնել ապահիստիտոցիոնալացման գործընթաց՝ գույքընթաց ստեղծելով համայնքապետական ծառայություններ՝ համայնքային փոքր խմբային տներ, պաշտպանված բնակարաններ, անձնական օգնականի և տնային խնամքի ծառայություններ: Բացի այդ, Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ծառայությունների փոխակերպման 2020-2024 թվականների միջոցառումների ծրագիրով նախատեսվում է 2020-2024 թվականներին ստեղծել 56 խմբային տուն, որտեղ ծառայություն կստանա 388 շահառու:

Ըստ նախնական գնահատման՝ հոգեկան առողջության կամ մտավոր խնդիրներ ունեցող 568 անձանց 25%-ը (շուրջ 142 անձ) կարող է ապրել հաստատությունից դուրս, իսկ 426-ը՝ հաստատությունում, որոնց խնամքը կազմակերպվելու համար անհրաժեշտ է 53 համայնքային փոքր տուն: Այլ խնդիրներով հաշմանդամություն ունեցող 283 անձանց 25%-ը (շուրջ 70 անձ) կարող է ապրել հաստատությունից դուրս, իսկ 213-ը՝ հաստատությունում, որոնց խնամքը կազմակերպվելու

համար անհրաժեշտ է 26 համայնքային փոքր տուն: Ընդհանուր առմամբ՝ 79 համայնքային փոքր տուն¹:

Ինչպես տեսնում ենք, պետությունն իր ուշադրությունն է սևեռում խմբային տների ստեղծման և գործարկման ուղղությամբ: Վերջիններիս նպատակն է բնակիչներին ապահովել ոչ միայն անհատական խնամքով (սոցիալական, հոգեբանական և այլն) և բժշկական օգնությամբ, այլև նպաստել նրանց ինտեգրմանը հասարակության մեջ:

Խմբային տների ստեղծումն ինքնանպատակ չպետք է լինի, քանի որ վերջիններիս գործունեությունը չկարգավորելը կարող է հակառակ ազդեցությունն ունենալ և վնաս պատճառել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց: Ուստի, խմբային տների ստեղծմանը զուգընթաց առաջնային է դառնում պարզելը, թե ինչպիսի իրավակարգավորումներ կան վերջիններիս կազմակերպաիրավական ձևի, լիցենզավորման, հավաստագրման, գործունեության և վերահսկողության կարգի հետ կապված: Անհրաժեշտ է ուսումնասիրել, թե արդյոք խմբային տների հավաստագրման հետ կապված առկա իրավակարգավորումները բավականաչափ կարգավորում են ողջ գործընթացը, թե ոչ: Արդյոք կա՞ հստակ կարգավորում խմբային տների կազմակերպաիրավական ձևի, գործունեության կարգի և վերահսկողության վերաբերյալ:

Կառավարության վերը նշված ծրագրերն ու միջոցառումների ցանկի հաստատումը պահանջում է առավել մանրակրկիտ ուսումնասիրել խմբային տների մոդելը, ներդրման իրավական հիմքերը և գործունեության կարգը: Ուստի, անհրաժեշտություն է առաջանում ուսումնասիրել ոչ միայն խմբային տների ստեղծման իրավական հիմքերը, այլև գործունեության կարգը:

¹ Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ծառայությունների փոխակերպման 2020-2024 թվականների միջոցառումների ծրագիր:

Մեթոդաբանություն

Մույն հետազոտությունն իրականացնելու շրջանակներում հիմնականում կիրառվել է փաստաթղթերի վերլուծության մեթոդը: Հետազոտության ենթակա փաստաթղթերի մեջ ներառվում են օրենսդրական ակտերը, այլ անձանց կողմից իրականացված հետազոտությունները, միջազգային փաստաթղթերը:

Կիրառվել է նաև որակական տվյալների վերլուծության մեթոդը, որի հիմնական նպատակն է միջազգային փորձի և մոտեցումների ուսումնասիրությունը:

Հետազոտության մեթոդներից կիրառվել է նաև առանցքային տեղեկատուներից (ներառյալ որոշում կայացնող մարմիններից) տեղեկատվության հարցումը, փորձագիտական հարցումները, որոնք թույլ են տվել մեկնաբանել խմբային տներին և բնակիչներին վերաբերող տեղեկատվությունը, օրենսդրական կարգավորումները և այլն:

Գործնական ուսումնասիրության և հիմնախնդիրների վերհանման նպատակով այց է կատարվել նաև «Ջերմիկ անկյուն» խմբային տուն և հեռախոսագրույց է տեղի ունեցել Սպիտակի խնամքի տան տնօրենի հետ:

Խմբային տների ստեղծման և գործունեության իրավական հիմքերն ու հիմնախնդիրները (հետազոտություն)

ՀՀ-ն ստանձնել է պարտավորություն հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ՝ ապահովելու վերջիններիս կոնվենցիոն և սահմանադրական իրավունքների և ազատությունների իրացման հնարավորությունները:

Վերը նշված պարտավորությունների շրջանակներում ՀՀ-ն սահմանադրորեն ամրագրել է տնտեսական, սոցիալական և մշակութային ոլորտներում պետության քաղաքականության հիմնական նպատակներից նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց առողջության վերականգնման, ինչպես նաև հասարակական կյանքին վերջիններիս մասնակցության խթանման ուղղությունները, որն իրենից ենթադրում է նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ազատ և ինքնուրույն ապրելու իրավունքի ապահովումը:

Բացի այդ, ՀՀ-ն Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիայի (այսուհետ՝ Կոնվենցիա) վավերացման շրջանակներում պարտականություն է ստանձնել աջակցել, պաշտպանել և ապահովել հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ լիարժեքորեն և հավասարապես օգտվել մարդու իրավունքներից և հիմնարար ազատություններից, ինչպես նաև ապահովել հարգանքը նրանց արժանապատվության նկատմամբ:

Կոնվենցիայի համաձայն՝ հաշմանդամություն ունեցող անձինք են համարվում նրանք, ովքեր երկար ժամանակ տառապում են ֆիզիկական, **հոգեկան**, մտավոր և նյարդային հիվանդություններով, որոնք տարբեր արգելքների հետ փոխազդեցության արդյունքում կարող են խոչընդոտել, որ սլվյալ անձինք, մյուսների հետ հավասար հիմունքներով, լիակատար և արդյունավետ մասնակցեն հասարակական կյանքին:

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի Հոդված 3-ի 2-րդ մասով նույնպես արտացոլվում է Կոնվենցիայով սահմանված հաշմանդամություն ունեցող անձի օրենսդրական ձևակերպումը:

Ինչպես երևում է, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք ևս համարվում են հաշմանդամություն ունեցող անձինք, հետևապես վերջիններիս վրա տարածվում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքները և ազատությունները:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքները և ազատություններն ամրագրված են ոչ միայն Կոնվենցիայով, այլև «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասին», «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» և այլ օրենքներով: Դրանով պետությունն անմիջականորեն պարտականություն է ստանձնում ճանաչել, մանրամասնել և պաշտպանել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սահմանադրական և կոնվենցիոն իրավունքները: Սա հնարավորություն է տալիս զերծ մնալ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների խախտումներից թե՛ պետության, թե՛ հասարակության տարբեր խավերի ներկայացուցիչների կողմից:

Կոնվենցիայի 26-րդ հոդվածի վերլուծությունից ակնհայտ է, որ Կոնվենցիայով նախատեսվում է մասնակից պետությունների համար պարտականություն առ այն, որ ապահովվի հաշմանդամություն ունեցող անձանց առավելագույն անկախությունն ու վերջիններիս կարողությունների ամբողջական օգտագործումը՝ լիարժեքորեն ներգրավելով նրանց կյանքի տարբեր ոլորտներում, ինչպես նաև ընդլայնել և կիրառել բուժական և վերականգնողական ծառայություններն ու ծրագրերը: Կարևոր է ընդգծել նաև սույն հոդվածով սահմանված

հաշմանդամություն ունեցող անձանց հետ աշխատող անձանց շարունակական մասնագիտական զարգացման ապահովման պարտականության ամրագրումը, ինչպես նաև անհրաժեշտ պարագաների և սարքավորումների ձեռքբերման հնարավորությունների ստեղծումը:

Քանի որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող որոշ անձինք ֆիզիկական, հոգեբանական և մի շարք այլ տեսանկյուններից հնարավոր է ունենան աջակցության կարիք, շատ հաճախ այն դիտարկվում է որպես հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անկախության և ինքնուրույնության սահմանափակում՝ ինչ-որ տեղ առերես խախտելով ՀՀ Սահմանադրությամբ և միջազգային փաստաթղթերով ամրագրված անձնական ազատության, ազատ տեղաշարժման, ազատ գործելու և նմանատիպ իրավունքներ: Ուստի, միջազգային իրավակարգավորումներով հաստատված վերը նշված դրույթները հնարավորություն են տալիս մի կողմից ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական աջակցությունը, մյուս կողմից չսահմանափակել վերջիններիս ազատությունը, անկախությունը և ինքնուրույնությունը: Բացի այդ, քիչ չեն այն դեպքերը, երբ հաշվի չեն առնվում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքները և փորձ է արվում զերծ պահել նրանց ոչ միայն իրենց հասարակական, այլև մանր կենցաղային խնդիրների լուծմանը ներդրում ունենալու հնարավորությունից (Մելքոնյան, տ.բ., էջ 3): Խնդիրը ոչ միայն կրում է հասարակական բնույթ, այլև վերաբերվում է պետական լիազոր մարմիններին և նրանց գործունեությանը: Վերը նշված իրավակարգավորման հիման վրա կարող ենք եզրահանգել, որ պետության պարտականությունն է իրականացնել որոշակի գործառույթներ անձանց հոգեբուժական օգնությունն ու սպասարկումը, վերականգնողական աջակցությունը, սոցիալական ներառականությունը, ընտանեկան մթնոլորտը, ինքնուրույն, ազատ կյանք ապահովելու և սոցիալական ոլորտներում ինքնադրսևորվելու ուղղությամբ:

Կոնվենցիայի Հոդված 28-ն ավելի մանրամասն կերպով ներկայացնում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության իրավունքը, որը բաղկացած է մի շարք գործողությունների իրականացումից՝ ի թիվս որոնց ներառվում է նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց բնակարանով ապահովելու պետական ծրագրերի մատչելիության ապահովումը:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց, իսկ այս դեպքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության խնդիրը պետք է լինի պետության գերնպատակներից մեկը: Վերջինիս հիմնավորումն այն է, որ ՀՀ-ը Սահմանադրության Հոդված 1-ով իրեն հռչակել է նաև որպես սոցիալական պետություն, իսկ սոցիալական է համարվում այն պետությունը, որն իր առջև խնդիր է դնում հոգ տանել սոցիալական արդարության, իր քաղաքացիների բարեկեցության և սոցիալական պաշտպանվածության մասին (Այվազյան, 2016, էջ 134):

Կոնվենցիայով սահմանվում է նաև հաշմանդամություն ունեցող յուրաքանչյուր անձի անկախ ապրելու և համայնքում ներգրավվելու իրավունքը (Հոդված 19), որի համաձայն՝ սույն Կոնվենցիայի մասնակից պետությունները ճանաչում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ համայնքում ապրելու հավասար իրավունքը՝ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով ընտրության հնարավորությամբ, ձեռնարկում են արդյունավետ և համապատասխան միջոցներ՝ օժանդակելու համար հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ այս իրավունքից լիակատար օգտվելուն, նրանց լիարժեք ներգրավվածությանը և մասնակցությանը համայնքում, ինչպես նաև ապահովում են, որ.

- 1) հաշմանդամություն ունեցող անձինք, մյուսների հետ հավասար հիմունքներով, հնարավորություն ունենան ընտրելու իրենց բնակության վայրը, որտեղ և ում հետ են ապրելու, ստիպված չլինեն ապրել բնակության ինչ-որ պայմաններում,
- 2) **հաշմանդամություն ունեցող անձինք օգտվեն մի շարք ներտնային, բնակության հետ կապված և համայնքային աջակցության այլ ծառայություններից և ստանան համայնքում ապրելու և**

ներգրավելու, ինչպես նաև համայնքից չմեկուսացվելու համար անհրաժեշտ անձնական աջակցություն,

- 3) բնակչության համար նախատեսված համայնքային ծառայությունները և հնարավորությունները հավասարապես հասանելի լինեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց և համապատասխան են նրանց կարիքներին:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին Կոմիտեի Ընդհանուր մեկնաբանությունների (Կոնվենցիայի Հոդված 19-ի վերաբերյալ) համաձայն՝ ընդգծվում է, հաշմանդամություն ունեցող անձինք իրավունքների սուբյեկտներ են և իրավատեր են: Կոնվենցիայի ընդհանուր սկզբունքները (Հոդված 3), մասնավորապես՝ հարգանքը անհատի արժանապատվության, ինքնավարության և անկախության նկատմամբ (Հոդված 3 (ա)) և հասարակության մեջ լիարժեք ու արդյունավետ մասնակցությունն ու ընդգրկումը (Հոդված 3 (գ)), անկախ ապրելու և համայնքում ընդգրկվելու իրավունքի հիմքն են: Կոնվենցիայում ամրագրված այլ սկզբունքներ նույնպես կարևոր են Հոդված 19-ը մեկնաբանելու և կիրառելու համար: Անկախ ապրելը և համայնքում սոցիալական ներառականությունն այն գաղափարներ են, որոնք պատմականորեն բխում են այն փաստից, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք հաստատել են իրենց անկախ կյանքի նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնելու հնարավորություն ունենալու փաստը՝ ստեղծելով աջակցության տարբեր ձևերի լայն հնարավորություններ: Այս ընդհանուր մեկնաբանությունը վերաբերում է առաջին հերթին յուրաքանչյուր անհատի անկախ ապրելու և համայնքում ընդգրկվելու իրավունքից ապահովելու պարտավորությանը, բայց դա կապված է նաև Կոնվենցիայի այլ դրույթների հետ²: Սույն մեկնաբանության իմաստն ու նշանակությունն այն է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք՝ հատկապես հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք, հնարավորություն ունենան ձեռքագատվել դրանից և լիարժեք կյանք ապրել ինչպես հասարակության մյուս անդամները, ինչպես նաև բոլորին համահավասար օգտվել սահմանադրական և կոնվենցիոն մի շարք իրավունքներից, իսկ ապրելու գոնե նվազագույն պայմանների բացակայության դեպքում՝ ապահովված լինեն բնակության որոշակի տարածքով, սննդով և սոցիալական այլ պայմաններով, որոնք անհրաժեշտ են և բավարար անձի նվազագույն կենսագործունեությունն ապահովման համար:

Կոնվենցիոն և սահմանադրական իրավադրույթների անմիջական իրականացման համար ձևավորվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների, մասնավորապես՝ սոցիալական պաշտպանության ապահովման վերաբերյալ ներպետական օրենսդրություն:

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի (այսուհետ՝ Օրենք) Հոդված 8-ով սահմանված են հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման, խթանման և պաշտպանության պետական քաղաքականության հիմնական ուղղությունները (այսուհետ՝ Հիմնական ուղղություններ), որոնց մեջ ներառված են նաև անկախ ապրելու և սոցիալական ներառականության մասին դրույթները:

² Միացիալ Ազգերի Կազմակերպություն, 2017: *Ընդհանուր մեկնաբանություն N° 5 Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիայի Հոդված 19-ի (Անկախ ապրելու և համայնքում ներգրավվելու իրավունքը) վերաբերյալ*

<https://bit.ly/3N1XOno>

Օրենքի Հոդված 14-ը սահմանում է հաշմանդամություն ունեցող անձի սոցիալական ներառման իրավակարգավորումները: Սոցիալական ներառումը հասարակական կյանքին անհատի լիարժեք ներգրավվածությունը և ակտիվ մասնակցությունն է:

Սոցիալական ներառման նպատակն այնպիսի միջոցառումների կազմակերպումն է, որոնք կնպաստեն շրջակա միջավայրի այնպիսի պայմանների ստեղծմանը, որով հնարավորություն կտրվի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձին հասարակական կյանքի տարբեր ոլորտներում անարգել մասնակցություն ունենալ և ինքնադրսևորվել, բավարարել սեփական կարիքներն ու պահանջումները:

Օրենքի Հոդված 21-ը նախանշում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ կյանքի և համայնքում ներառվելու իրավունքը: Անկախ կյանքը, ըստ օրենսդրական սահմանման, միջավայրային և անհատական գործոնների, ծառայությունների ամբողջություն է, որը հաշմանդամություն ունեցող անձին ընձեռում է իր առօրյա կյանքին վերաբերող որոշումները կայացնելու, բնակության վայրը ընտրելու, համայնքում ապրելու, բնակչության համար նախատեսված համայնքային ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն՝ հաշմանդամություն չունեցող անձանց հետ հավասար հիմունքներով:

Վերջինս անհրաժեշտ է հաշմանդամություն ունեցող անձի սոցիալական ներառումն ու սոցիալական պաշտպանությունն ապահովելու համար:

Օրենքի Հոդված 9-ը և 10-ը պետության համար սահմանում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման, խթանման և պաշտպանության ոլորտում քաղաքականության պատշաճ մշակման և միջոցառումների ձեռնարկման պարտավորություն:

Հիմք ընդունելով պետության՝ սոցիալական ներառականության ապահովման գործում քաղաքականության պատշաճ մշակման և միջոցառումների ձեռնարկման պարտավորությունը՝ ՀՀ կառավարության 30.09.2021 թվականի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2022 թվականի տարեկան ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 1621-Լ որոշմամբ սահմանված է, որ միաժամանակ, աշխատանքներ են իրականացվում համայնքահեն ծառայություններ ստեղծելու, մասնավորապես՝ համայնքային փոքր խմբային տներ ստեղծելու ուղղությամբ, որտեղ ընտանիքին մոտ միջավայրում իրականացվում է 8-10 հոգու շուրջօրյա խնամք և մատուցվում է անձնական օգնականի ծառայություններ, որի համար ՀՀ պետական բյուջեով նախատեսված ֆինանսների չափը կազմում է շուրջ 76 միլիոն 452 հազար ՀՀ դրամ:

Համայնքահեն փոքր խմբային տներում հաշմանդամություն ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի ծառայությունների մատուցումն իրենից ենթադրում է վերը նշված միջազգային և օրենսդրական պարտավորությունների շրջանակներում սոցիալական ներառման և սոցիալական պաշտպանության բաղադրատարրերից, քանի որ այն իրենից ներկայացնում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բնակարանային պայմանների ապահովում և սոցիալական այլ ծառայությունների մատչելիության ապահովում: Չնայած խմբային տների վերաբերյալ միասնական օրենսդրական սահմանումը բացակայում է ներպետական օրենսդրությունից և վերջինիս կողմից մատուցվող ծառայությունների վերաբերյալ օրենսդրական հստակեցումներ չկան, այնուամենայնիվ, խմբային տները կոչված են ապահովելու ոչ միայն

շուրջօրյա խնամք³, այլև անձանց անկախ և ինքնուրույն կյանք վարելու, համայնքի գործերին միջամտելու և հասարակական կյանքին մասնակցելու հնարավորությունները:

Սոցիալական ծառայություններն ավելի համապարփակ ձևով իրականացվելու նպատակով վերջիններս ներկայացված են «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքով: Հարկ է նկատել, սակայն, որ սոցիալական ծառայությունները և սոցիալական աջակցությունը բավականին տարբեր հասկացություններ են: Ըստ սույն օրենքի Հոդված 18-ի 1-ին մասի՝ սոցիալական աջակցությունը կյանքի դժվարին իրավիճակը կանխարգելելու կամ հաղթահարելու նպատակով անձին (ընտանիքին, սոցիալական այլ խմբին) ՀՀ օրենքով սահմանված մեկ կամ մի քանի սոցիալական ծառայությունների տրամադրումն է Հայաստանի Հանրապետության և (կամ) տեղական ինքնակառավարման մարմնի կողմից: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող այն անձինք, որոնք հայտնվել են կյանքի դժվարին իրավիճակներում, սոցիալական աջակցության կարիք ունեն. մասնավորապես՝ այդ անձանց թվում են, օրինակ, ծնողազուրկ անձինք, ում 18 տարին արդեն լրացել է և որոնք ունեն հոգեկան առողջության խնդիրներ: ՀՀ-ում սոցիալական ծառայություններ են տրամադրվում տարածքային մարմինների, պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայությամբ գործող կազմակերպությունների միջոցով (Հոդված 6): Սույն օրենքի Հոդված 6-ի 2-րդ մասի համաձայն՝ Հայաստանի Հանրապետությունը և տեղական ինքնակառավարման մարմինը սոցիալական ծառայություններ են տրամադրում (այդ թվում՝ կազմակերպությունների և ֆիզիկական անձանց միջոցով) ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված դեպքում և կարգով: Իր հերթին, սոցիալական ծառայություններ են համարվում այնպիսի միջոցառումները, որոնք ուղղված են

- 1) անձի (ընտանիքի կամ սոցիալական այլ խմբի) սոցիալ-տնտեսական, սոցիալ-հոգեբանական, սոցիալ-մանկավարժական, սոցիալ-բժշկական, սոցիալ-աշխատանքային, սոցիալ-իրավական կարիքների կամ դրանցից ցանկացածի բավարարմանը և (կամ),
- 2) անձի (ընտանիքի կամ սոցիալական այլ խմբի) բնականոն կենսագործունեության ապահովմանը և (կամ),
- 3) կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելու կանխարգելմանը և (կամ) կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձին (ընտանիքին, սոցիալական այլ խմբին) այդ վիճակից դուրս բերելուն:

Վերը նշված իրավակարգավորումների վերլուծության արդյունքում հանգում ենք այն եզրակացության, որ սոցիալական ծառայությունների տրամադրումը կազմում է սոցիալական աջակցության մի հատված, և այն իրականացվում է հատուկ կազմակերպությունների կողմից, ինչպիսիք են տարածքային մարմինների, պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայությամբ գործող կազմակերպությունները, ինչպես նաև իրավական այլ ակտերով նախատեսված կազմակերպությունները և ֆիզիկական անձինք:

Ըստ Օրենքի՝ սոցիալական ծառայությունների մատուցման համար անհրաժեշտ է հավաստագրման գործընթացի կազմակերպում, ինչն իրականացվում է ՀՀ Կառավարության 10.09.2015 թվականի «Սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու գործունեության

³ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, 2021: «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի ծառայություններ համայնքահեն փոքր խմբային տներում» ծրագրի իրականացման նպատակով հայտարարված դրամաշնորհի հատկացման մրցույթի հրավեր:

<https://www.mlsa.am/?p=31624>

հավաստագրման դեպքերը և կարգը հաստատելու մասին» թիվ 1078-Ն որոշման (այսուհետ՝ Որոշում) համաձայն:

ՀՀ կառավարության 10.09.2015 թվականի «Սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու գործունեության հավաստագրման դեպքերը և կարգը հաստատելու մասին» թիվ 1078-Ն որոշման 6-րդ կետի համաձայն՝ սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու գործունեության հավաստագրման համար կազմակերպությունը (այսուհետ՝ նաև հայտատու) էլեկտրոնային եղանակով (սկանավորված տարբերակով) լիազորած մարմին է ներկայացնում հայտ՝ համաձայն ձևի, ինչպես նաև մի շարք փաստաթղթեր:

Մակայն օրենսդրական կարգավորումներում առկա օրենքի բացերը, որոնց անդրադարձ է արվելու, թույլ չեն տալիս խմբային տների հետ կապված գործունեությունն իրականացնել ամբողջ ծավալով:

Նախ, խմբային տունը, առանձնանալով սոցիալական ծառայություններ մատուցող մյուս կազմակերպություններից՝ որպես սոցիալական առավել սպեցիֆիկ գործառույթներ իրականացնող հաստատություն, կարիք ունի առավել մանրամասն կարգավորումներ ամրագրել, քանի որ խմբային տան հիմնական գործառույթներից են աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական ներառականությունն ապահովելուն⁴:

Առաջին հերթին անհրաժեշտ է ամրագրել «խմբային տուն» հասկացության օրենսդրական սահմանումը: «RISE» ամերիկյան կազմակերպությունը, որը հիմնադրվել է 1987 թվականին, նպատակ է հետապնդում սոցիալական ծառայություններ մատուցելու միջոցով բարձրացնել երեխաների, տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց կյանքի որակը⁵: «Խմբային տուն» հասկացությունը սահմանվում է որպես կացարան՝ խնամք կամ հսկողություն պահանջող անձանց համար⁶: «Law Insider» իրավական բառարանի համաձայն՝ խմբային տուն հասկացությունը սահմանվում է որպես մեկ միասնական բնակելի տուն, որը միավորում է տարբեր կարիքներ ունեցող (հիմնականում հաշմանդամություն ունեցող) առավելագույնը տասը անձանց (բացառությամբ՝ բժշկական, վարչական և սպասարկող անձնակազմի) բնակիչների՝ ապահովելով վերջիններիս շուրջօրյա խնամքը, բժշկական և սոցիալական ծառայությունների մատուցումը⁷: Հիմք ընդունելով խմբային տան վերը նշված սահմանումները՝ մեր առաջարկությամբ, խմբային տան օրենսդրական ձևակերպումը կարող է լինել հետևյալը. «Մեկ միասնական բնակելի տուն, որը միավորում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող սահմանափակ թվով անձանց՝ բնակիչների՝ ապահովելով վերջիններիս շուրջօրյա խնամքը, բժշկական և սոցիալական ծառայությունների մատուցումը»: Կարևոր է նաև օրենսդրորեն սահմանել «խմբային տան բնակիչ»

⁴ Մարտիրոսյան, Ս., 2021: *Տուն, որտեղ ապրում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող մարդիկ*, Երևան: JAM news:

<https://bit.ly/397QBnu>

⁵ RISE, 2018: *Հաշմանդամություն ունեցող չափահաս անձանց համար նախատեսված խմբային տների առավելությունները*:

<https://riseservicesinc.org/news/the-benefits-of-group-homes-for-adults-with-disabilities/>

⁶ Merriam Webster բառարան, «group home» բառի սահմանում

<https://www.merriam-webster.com/dictionary/group%20home>

⁷ Law Insider բառարան, «group homes» բառի սահմանում

<https://www.lawinsider.com/dictionary/group-homes>

հասկացությունը՝ հստակ իմանալու համար խմբային տան շահառուների շրջանակը՝ կամայականությունների բացառման նպատակով:

Այնուհետև անհրաժեշտ է ամրագրել «խմբային տուն» սոցիալական հաստատության սկզբունքները, որոնք ելակետային, դեկավար դրույթներ կհանդիսանան խմբային տան գործունեության համար: Խմբային տան գործունեության համար, կարծում ենք, անհրաժեշտ է սահմանել նաև մի շարք սկզբունքներ, որոնցից առաջարկում ենք հետևյալները՝

- 1) ընտանեկան միջավայրի ապահովում,
- 2) մարդկային փոխհարաբերությունների հաստատում,
- 3) կենցաղավարական գործունեության աջակցություն,
- 4) տաղանդների զարգացում,
- 5) սոցիալական ներառականության ապահովում:

Իրավական ակտերով պետք է սահմանվի նաև խմբային տների կազմակերպչիրավական ձևը: Քանի որ խմբային տների գործունեությունն առանձնահատուկ է, կարծում ենք՝ անհրաժեշտ է սահմանել այնպիսի կազմակերպչիրավական ձև, որի դեպքում պետական վերահսկողությունը կլինի ուժեղ և արդյունավետ: Տվյալ դեպքում լավագույն լուծումը կարող է լինել «հիմնադրամ» կազմակերպչիրավական ձևը, քանի որ «Հիմնադրամների մասին» ՀՀ օրենքով հիմնադրամ է համարվում քաղաքացիների և (կամ) իրավաբանական անձանց կամավոր գույքային վճարների հիման վրա ստեղծված և անդամություն չունեցող ոչ առևտրային կազմակերպությունը, որը հետապնդում է **սոցիալական**, բարեգործական, մշակութային, կրթական, գիտական, առողջապահական, բնապահպանական և (կամ) **այլ հանրօգուտ նպատակներ**: Տվյալ դեպքում խմբային տան կողմից իրականացվող գործունեությունը հանրօգուտ է: Բացի այդ, խմբային տան կազմակերպչիրավական ձևն ամրագրելով որպես հիմնադրամ՝ հնարավորություն է տրվում հիմնադրել խմբային տուն ոչ միայն պետության, այլև այլ անձանց կողմից: Մինևույն ժամանակ, հիմնադրամների գործունեությունը վերահսկվում է ոչ միայն Պետական եկամուտների կոմիտեի, այլև այլ իրավասու պետական մարմինների կողմից՝ իրենց իրավասությունների և ստուգումների ու ուսումնասիրությունների՝ օրենքով նախատեսված ընթացակարգերին համապատասխան: Հատկանշական է նաև այն, որ խմբային տներն իրենցից չեն ենթադրում շահույթ հետապնդելու նպատակ ունեցող հաստատություններ, իսկ այս պարագայում հիմնադրամները հանդիսանում են շահույթ չհետապնդող հաստատություններ:

Անհրաժեշտ է ամրագրել նաև խմբային տանն անձի բնակեցման ընթացակարգը, որի կարգավորումներն անհրաժեշտ է ներառել չափորոշչի մեջ:

Հիշատակման է արժանի նաև այն փաստը, որ «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքի (այսուհետ՝ Օրենք) Հոդված 6-ի 1-ին կետով նախատեսվում է, որ Հայաստանի Հանրապետությունը սոցիալական ծառայություններ է տրամադրում՝ տարածքային մարմինների, պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայությամբ գործող կազմակերպությունների միջոցով: Հայաստանի Հանրապետությունը օրենքներով, Հայաստանի Հանրապետության Նախագահի հրամանագրերով, Հայաստանի Հանրապետության Կառավարության որոշումներով նախատեսված դեպքերում ու կարգով կարող է սոցիալական ծառայություններ տրամադրել նաև այլ կազմակերպությունների և ֆիզիկական անձանց միջոցով: Նշենք նաև, որ նույն Հոդվածի 3-րդ կետով ամրագրվում է, որ կազմակերպությունները կամ ֆիզիկական անձինք սոցիալական ծառայությունները տրամադրում են սույն օրենքով սահմանված՝ սոցիալական ծառայությունների

տրամադրման նպատակներին և հիմնական սկզբունքներին համապատասխան:

Կազմակերպությունները կամ ֆիզիկական անձինք որոշակի սոցիալական ծառայություններ կարող են տրամադրել միայն տվյալ սոցիալական ծառայություն տրամադրելու գործունեությունը լիազորված մարմնում հավաստագրելու դեպքում:

Սույն իրավակարգավորումից հետևում է, որ հավաստագրման են ենթակա ոչ բոլոր սոցիալական ծառայությունները, այլ միայն որոշները: Մակայն Օրենքով նախատեսվում են հետևյալ հիմնական սոցիալական ծառայությունները (Հոդված 8)

- 1) խորհրդատվական օգնություն,
- 2) վերականգնողական օգնություն,
- 3) բնախրային օգնություն,
- 4) կացարանով ապահովում,
- 5) խնամք,
- 6) իրավական օգնություն,
- 7) օրենքով սահմանված կենսաթոշակների, նպաստների և այլ դրամական վճարների նշանակում և վճարում,
- 8) օրենքով սահմանված զբաղվածության ծառայություններ և բժշկասոցիալական փորձաքննության բնագավառում ծառայություններ,
- 9) օրենքով չարգելված այլ սոցիալական ծառայություններ:

Այս դեպքում հարց է ծագում, թե վերը նշված որ սոցիալական ծառայություններն են ենթակա հավաստագրման: Օրենքով ամրագրված նման իրավակարգավորումները հակասում են ՀՀ Սահմանադրությամբ և «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված իրավական որոշակիության սկզբունքին, որի ողջ էությունն այն է, որ հիմնական իրավունքները և ազատությունները սահմանափակելիս օրենքները պետք է սահմանեն այդ սահմանափակումների հիմքերը և ծավալը, լինեն բավարար չափով որոշակի, որպեսզի այդ իրավունքներն ու ազատությունները կրողները և հասցեստերերն ի վիճակի լինեն դրսևորել համապատասխան վարքագիծ:

Վերը նշված օրենքի իրավակարգավորումից պարզ չէ, թե որ սոցիալական ծառայություններն են ներառված հավաստագրման ենթակա ցանկի մեջ, ուստի, անհրաժեշտ է օրենսդրորեն հստակեցնել և հավաստագրման ենթակա սոցիալական ծառայությունների ցանկի մեջ ներառել բոլոր սոցիալական ծառայությունները:

Խնդիրն այն է, որ գրեթե նույն իրավակարգավորումը տրված է ՀՀ կառավարության 10.09.2015 թվականի «Սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու գործունեության հավաստագրման դեպքերը և կարգը հաստատելու մասին» թիվ 1078-Ն որոշման (այսուհետ՝ Որոշում) մեջ: Այսպես, Որոշման հավելվածի 2-րդ կետի համաձայն՝ կազմակերպությունները (այդ թվում՝ Հայաստանի Հանրապետության և համայնքի անունից սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունները), անկախ կազմակերպական-իրավական ձևից, կարող են հավաստագրել սույն կարգի 4-րդ կետով սահմանված մեկ կամ մի քանի սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու գործունեությունը:

Սույն իրավադրույթից բխում է, որ կազմակերպությունների կամ ֆիզիկական անձանց կողմից սոցիալական ծառայությունների մատուցման համար հավաստագրումը կամավոր է և թողնված է սոցիալական ծառայություններ մատուցող անձանց հայեցողությունը, ինչը հակասության մեջ է մտնում Օրենքի հետ: Կարծում ենք՝ հստակեցումն ապահովելու նպատակով անհրաժեշտ է վերը նշված իրավակարգավորումը փոփոխել հետևյալ կերպ. «Այն կազմակերպությունները (այդ թվում՝ Հայաստանի Հանրապետության և համայնքի անունից սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունները)՝ անկախ կազմակերպական-իրավական ձևից, որոնք ձեռնամուխ են եղել սոցիալական ծառայությունների մատուցմանը, պարտավոր են հավաստագրել սույն կարգի 4-րդ կետով սահմանված մեկ կամ մի քանի սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու գործունեությունը»: Կարծում ենք՝ մեր առաջարկները թույլ կտան վերացնել իրավական անհստակությունները և որոշակիություն մտցնել սոցիալական ծառայություններ մատուցողների գործունեության մեջ:

Ինչ վերաբերում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց, ապա վերջիններս, համարվելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց առանձնահատուկ խումբ, ունեն իրենց հատուկ կարգավորումները, որոնք սահմանվում են «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով (այսուհետ՝ Օրենք): Օրենքի Հոդված 4-ով նախատեսվում է հետևյալ իրավակարգավորումը. «Հոգեկան առողջության պահպանումը ներառում է՝

- 1) հոգեկան առողջության բարելավումն ու հոգեկան խանգարումների կանխարգելումը,
- 2) հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց անհրաժեշտ, բազմակողմանի և մատչելի հոգեբուժական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման, խնամքի ու օգնության այլ ձևերի ապահովումը:

Նույն Հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսվում է, որ վերը նշված գործընթացն իրականացնում են հոգեբուժական կամ սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունները՝ օրենքով սահմանված լիցենզիայի առկայության դեպքում:

Ստացվում է, որ այն դեպքերում, երբ խմբային տներն իրականացնում են նաև հոգեկան առողջության բարելավում ու հոգեկան խանգարումների կանխարգելում, հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց տրամադրում են անհրաժեշտ, բազմակողմանի և մատչելի հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում, ապահովում են խնամքի ու օգնության այլ ձևեր, ապա անհրաժեշտ է լիցենզիայի տրամադրում: Լիցենզիայի տրամադրումն իրականացվում է ՀՀ կառավարության 05.12.2002 թվականի «Պոլիկլինիկաների (խառը, մեծահասակների և մանկական), առանձին մասնագիտացված կաբինետների, ընտանեկան բժշկի գրասենյակների, բժշկական ամբուլատորիաների, գյուղական առողջության կենտրոնների, բուժակ-մանկաբարձական կետերի, կանանց կոնսուլտացիաների և հիվանդանոցային (մասնագիտացված) բժշկական օգնության ու սպասարկման համար անհրաժեշտ տեխնիկական և մասնագիտական որակավորման պահանջներն ու պայմանները հաստատելու մասին» թիվ 1936-Ն որոշմամբ, որը նախատեսում է տեխնիկական և կադրային այն հագեցվածությունը, որն անհրաժեշտ է հոգեբուժական օգնությամբ և սպասարկմամբ զբաղվելու համար:

ՀՀ Կառավարության 27.03.2008 թվականի «Հայաստանի Հանրապետությունում իրականացվող բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների ցանկը սահմանելու մասին» թիվ 276-Ն որոշման Հավելվածի 3-րդ կետի համաձայն՝ հոգեբուժական օգնության և սպասարկման տեսակների ցանկն ու կառուցվածքը սահմանված են ՀՀ կառավարության 2004 թվականի դեկտեմբերի 9-ի թիվ 1686-Ն որոշմամբ, որի շրջանակներում էլ տրվում է լիցենզիա հոգեբուժական օգնության և սպասարկման գործունեությամբ զբաղվելու համար:

Քանի որ, ինչպես նշվեց, խմբային տան բնակիչները համարվում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք, ապա նրանց միանշանակ տրամադրվում է հոգեբուժական օգնություն: Հաշվի առնելով սույն հանգամանքը՝ անհրաժեշտ է հաշվի առնել, որ խմբային տների գործունեության իրականացման համար պարտադիր է հոգեբուժական օգնության տրամադրման լիցենզիա:

Բացի այդ, խմբային տանը բնակվող անձինք, ունենալով հոգեկան առողջության խնդիրներ, բժշկի նշանակմամբ և անհրաժեշտության դեպքում պետք է ընդունեն թմրամիջոցներ պարունակող և հոգեմետ դեղեր: Վերջինիս համար ևս լիցենզիա է պահանջվում, ինչի մասին վկայում է ՀՀ Կառավարության 29.06.2002 թվականի «Հայաստանի Հանրապետությունում դեղերի արտադրության, դեղատնային գործունեության, կազմակերպությունների կամ անհատ ձեռնարկատերերի կողմից բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման, դեղերի մեծածախ իրացման լիցենզավորման կարգերը և նշված գործունեությունների իրականացման լիցենզիայի ձևերը հաստատելու մասին» թիվ 867 որոշման իրավակարգավորումները:

Միջազգային փորձ

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք մշտապես գտնվում են պետությունների ուշադրության կենտրոնում, ուստի, յուրաքանչյուր պետություն փորձում է ստեղծել օրենսդրական և գործնական այնպիսի պայմաններ, որոնք առավելապես կբարձրացնեն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կյանքի որակը և կապահովեն սոցիալական ներառականություն:

Այդ պետությունների շարքին են դասվում ոչ միայն արևմտյան երկրները, այլև հետխորհրդային պետությունները, որոնց իրավակարգավորումները ևս վերաբերում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց: Նման պետությունների շարքին է դասվում Բելառուսի Հանրապետությունը: Բելառուսի Հանրապետությունն իր ներպետական օրենսդրությամբ ամրագրել է սոցիալական աջակցության տրամադրման կարգը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար: «Սոցիալական ծառայության մասին» Բելառուսի Հանրապետության օրենքով նախատեսվում է տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար տուն-ինտերնատների՝ որպես սոցիալական ծառայություններ մատուցող պետական կազմակերպությունների առկայությունը⁸:

Հոգենյարդաբանական տուն-ինտերնատում բնակություն կարող են հաստատել կենսաթոշակային տարիքի հասած, 1-ին և 2-րդ կարգի հաշմանդամություն ունեցող անձինք, ինչպես նաև այն անձինք, որոնք օրենքով սահմանված կարգով ճանաչվել են անգործունակ և կենցաղային սպասարկման, բժշկական օգնության և այլ սոցիալական խնամքի մշտական կարիք ունեն:

Կենսաթոշակային տարիքը լրացած քաղաքացիները, 1-ին և 2-րդ կարգի հաշմանդամություն ունեցող անձինք, որոնք սահմանված կարգով անգործունակ չեն ճանաչվել, կարող են հաստատվել հոգենյարդաբանական տուն-ինտերնատում՝ ժամանակավոր, այդ թվում՝ կարճատև կացության համար⁹:

⁸ Բելառուսի Հանրապետության Ներկայացուցիչների պալատ, 2000: *Բելառուսի Հանրապետության օրենք սոցիալական ծառայությունների մասին*:

<https://www.mintrud.gov.by/system/extensions/spaw/uploads/files/Zakon-Sots-obsluzhivanie-6.pdf>

⁹ Բելառուսի Հանրապետության նախարարների խորհրդի որոշում № 1408՝ *Պետական բնակֆոնդի հասուն կ բնակելի տարածքների մասին*, 2008

Բելառուսի Հանրապետության կողմից հաստատվել է նաև սոցիալական ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների, այդ թվում՝ հոգենյարդաբանական տուն-ինտերնատների կանոնակարգերը Բելառուսի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի «Սոցիալական ծառայություններ մատուցող հաստատությունների կանոնակարգը հաստատելու մասին» որոշմամբ: Ըստ սույն որոշման՝ հոգենյարդաբանական տուն-ինտերնատի գործունեության ուղղություններ են՝

- 1) նոր միջավայրին քաղաքացիների հարմարվողականության ապահովում,
- 2) տուն-ինտերնատում բնակվող քաղաքացիների կարիքների բավարարում՝ պետական սոցիալական ծառայությունների ցանկում ընդգրկված քաղաքացիներին սոցիալական ծառայություն տրամադրող պետական հիմնարկների կողմից ծառայություններ մատուցելու նորմերի և չափորոշիչների շրջանակներում,
- 3) տուն-ինտերնատում բնակվող քաղաքացիներին հիմնադրի որոշմամբ սոցիալական այլ ծառայություններով ապահովում,
- 4) հոգեկան առողջության վիճակին և վարքային բնութագրերին համապատասխան խնամքի և հսկողության ապահովում,
- 5) սոցիալական վերականգնման համար տեխնիկական միջոցներով ապահովելու հարցում քաղաքացիներին աջակցության տրամադրում,
- 6) օրենքով սահմանված կարգով բժշկական օգնության ցուցաբերում, սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացում,
- 7) համագործակցություն սեփականության տարբեր ձևերի կազմակերպությունների և անհատ ձեռնարկատերերի հետ՝ իրենց իրավասության շրջանակներում քաղաքացիների սոցիալական ծառայություններ մատուցելու համար,
- 8) որակավորման բարձրացում և խորացված ուսուցում հոգենյարդաբանական տուն-ինտերնատի աշխատակիցների համար:

Սույն որոշման շրջանակներում տուն-ինտերնատները կարող են ունենալ տարբեր ստորաբաժանումներ, ինչպիսիք են՝

- 1) մշտական շուրջօրյա հսկողության,
- 2) անկողնային ռեժիմ ունեցող անձանց համար նախատեսված,
- 3) ազատ ապրելու ռեժիմով,
- 4) կարճատև կացության համար նախատեսված,
- 5) ուղեկցող կացության համար նախատեսված,
- 6) ընդհանուր տիպի,
- 7) բժշկական,
- 8) պալլիատիվ խնամքի,

9) բարձր կարգի հարմարավետության¹⁰:

Ինչ վերաբերվում է խմբային տան մոդելին, ապա Բելառուսի Հանրապետությունում որպես խմբային տուն կարող է դիտարկվել հոգեկայարդարանական տուն-ինտերնատի ազատ ապրելու ռեժիմի ստորաբաժանումը:

Հետաքրքրականն այն է, որ օրենսդրական մակարդակով ամրագրված է նաև տուն-ինտերնատի ներքին կանոնակարգը¹¹:

Սույն չափորոշիչն իր մեջ ներառում է տուն-ինտերնատի աշխատակիցների կողմից իրականացվող գործառնությունների, պարտականությունների և իրավունքների ցանկը, ինչպես նաև տուն-ինտերնատի բնակիչների իրավունքներն ու պարտականությունները և տուն-ինտերնատի ներքին կարգուկանոնը, ինչը բավականին ողջունելի է այն առումով, որ պետական մակարդակով սահմանվում է մեկ միասնական չափորոշիչ, որով պետք է առաջնորդվեն սոցիալական ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունները, ինչը, ցավոք, բացակայում է ՀՀ-ում:

Չափորոշիչը ամրագրում է կանոններ հետևյալի մասին. նախ, անձի ընդունելության կարգը, ինչը ներառում է ներքին կանոնակարգի ներկայացումը, բժշկական զննությունը, կարանտինային բաժանմունք տեղավորելը և այլն: Հաջորդ փուլում տեղի է ունենում անձնական և կենցաղային իրերի, բնակելի տարածքի տրամադրում:

Միասնական չափորոշիչի առկայությունը թույլ է տալիս ոչ միայն ավելի հստակորեն գործառնությանը բաժանում իրականացնել, այլև ուժեղացնել ներքին և պետական վերահսկողությունը:

Վրաստանում ստեղծվել են մի քանի մասնավոր նախաձեռնություններ՝ հաշմանդամություն ունեցող մեծահասակների համար, ներառյալ երկու գյուղական ֆերմերային համայնքներ և երկու խմբային տներ: Այնուամենայնիվ, Վրաստանի Կառավարության սոցիալական պաշտպանության ծրագրերի դեպարտամենտի տնօրենի խոսքերով, այս ծառայությունները կա՛մ լիարժեք են, կա՛մ չունեն բավարար ռեսուրսներ՝ հաշմանդամություն ունեցող շատ մեծահասակների համար որպես ինստիտուցիոնալացման այլընտրանք ծառայելու համար (Mathews et al., 2013, p. 14-15):

Վրաստանում առկա են հետևյալ խմբային տները՝

- 1) Մարտկոպիի հաշմանդամություն ունեցող մեծահասակների սոցիալական խնամքի տուն,
- 2) Ձեֆրի սոցիալական խնամքի տուն հաշմանդամություն ունեցող մեծահասակների համար,
- 3) Թեմի խմբային տուն մեծահասակների համար,
- 4) Քեդելի խմբային տուն մեծահասակների համար:

¹⁰ Բելառուսի Հանրապետության Աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության նախարարության որոշում N° 5 սոցիալական ծառայություններ մատուցող հաստատությունների կարգը հաստատելու մասին, 2013

<https://www.mintrud.gov.by/system/extensions/spaw/uploads/files/Post-Mintruda-5.pdf>

¹¹ Բելառուսի Հանրապետության Աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության նախարարության որոշում N° 49 ծերերի և հաշմանդամների տուն-ինտերնատներում ներքին վարքականոնի հաստատման մասին, 2006

<https://www.mintrud.gov.by/system/extensions/spaw/uploads/files/Post-Mintrud-49.pdf>

Հատկանշական է, որ Մարտկոպիի և Ձեֆրի սոցիալական խնամքի տան բնակիչների թիվը համապատասխանաբար կազմում է 68¹² և 55¹³, ինչը խմբային տան մոդելին առավելապես չի համապատասխանում:

Վրաստանում խմբային տան մոդելը ներկայացված է որպես համայնքային կազմակերպություն: Վերջինիս նպատակն է հաշմանդամություն ունեցող անձի անհատական զարգացման համար այնպիսի օպտիմալ միջավայրի ստեղծումը, որը նպաստում է հասարակության ինտեգրմանը և սոցիալական ներառականությանը: Համայնքային կազմակերպության պայմաններն առավելագույնս համարաբեցված են ընտանեկան միջավայրին:

Համայնքային կազմակերպության ընտանեկան միջավայրում անկախ ապրելու թիրախային խումբն են կազմում 18 տարեկանից բարձր հաշմանդամություն ունեցող անձինք, այդ թվում՝ Հիվանդությունների միջազգային դասակարգչով սահմանված F դասի հիվանդություններ ունեցող անձինք (հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք):

Ընտանեկան միջավայրում հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ ապրելու ծառայություններն իրենցից ներկայացնում են՝

- 1) 6-ից ոչ ավել շահառուների ընտանեկան միջավայրի բնակելի տարածքի տրամադրում,
- 2) մարդակենտրոն ծառայությունների պլանի մշակում և համաձայն այդ պլանի՝ շահառուների առավելագույն գործառնական անկախության նպաստում,
- 3) շահառուներին սննդակարգի կամ սննդի տրամադրում. շահառուներն իրենց ցանկությամբ կարող են իրենց հետ սնունդ ունենալ,
- 4) անհրաժեշտության դեպքում առաջին բուժօգնության, ամբուլատոր և ստացիոնար բուժման կազմակերպում,
- 5) կենցաղային, այդ թվում՝ ինքնասպասարկման հմտությունների զարգացում, ուսուցում և աջակցություն,
- 6) նախնական մասնագիտական հմտությունների զարգացման խթանում,
- 7) շահառուներին աջակցելու համար զբաղվածության և տնտեսական անկախության խթանում՝ անկախ իրենց կարողություններից և հմտություններից,
- 8) տարիքին, սեռին և սեզոնին համապատասխան հագուստի և անձնական հիգիենայի համար անհրաժեշտ պարագաների տրամադրում,
- 9) տարբեր մշակութային, սպորտային և հանգստի միջոցառումների իրականացում, որոնք նպաստում են հասարակության մեջ ինտեգրմանը¹⁴:

¹² Դեմիտրի, Ռ., 2014: *Վրաստանում հաշմանդամություն ունեցող անձինք «փակված են խցում»*: BBC News <https://www.bbc.com/news/world-europe-25575094>

¹³ Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության Եվրոպայի տարածաշրջանային գրասենյակ, 2008: *Հոգեկան առողջության քաղաքականություններն ու փորձը Եվրոպայում. ղիմակայելով մարտահրավերներին*, էջ 73:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/107366>

¹⁴ Սոցիալական ծառայությունների գործակալություն, 2019: *Համայնքային կազմակերպություններ* http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=790&info_id=771

Համայնքային կազմակերպությունում ընդգրկված շահառուներին տրամադրվում է կացարան, ամենօրյա սպասարկում և երեքանգամյա սնունդ, որոնցից մեկը պետք է լինի եռաբաղադրիչ ընթրիք:

Մրանով համայնքային կազմակերպությունների շահառուները հնարավորություն ունեն գարգացնելու իրենց մասնագիտական կարողությունները՝ հաշվի առնելով անհատական հնարավորություններն ու ցանկությունները: Շահառուների համար մասնագիտական կարողությունների ուսուցում է կատարվում հետևյալ ուղղություններով.

- 1) գյուղատնտեսություն (այգեգործություն-շուկա-այգեգործություն, խաղողագործություն),
- 2) անասնաբուծություն, անասնաբուծական արտադրանքի վերամշակում,
- 3) ատաղձագործություն,
- 4) նկարչություն, կավաքանդակագործություն, փորագրություն, ասեղնագործություն,
- 5) կենցաղային գործունեություն (լվացում, մաքրում, լրատվություն),
- 6) հացաբուլկեղեն:

Համայնքային կազմակերպություններում սպասարկում են ստանում.

- 1) շուրջօրյա մասնագիտացված հաստատություններում խնամք ստացող հաշմանդամություն ունեցող երեխաները կամ խնամքի տներում սոցիալական ծառայություններից օգտվող 18 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի հաշմանդամություն ունեցող անձինք,
- 2) «Համայնքային կազմակերպություններից օգտվող հաշմանդամություն ունեցող անձինք» ծրագրի շահառուները:

Համայնքային կազմակերպությունների ծառայության ծախսերը փոխհատուցվում են նյութականացված վաուչերով, որը ֆինանսավորվում է 12 ամսվա ընթացքում և բաղկացած է համապատասխան ամիսների կտրոններից: Վաուչերային կտրոններով նախատեսված օրական ֆինանսավորման գումարը կազմում է 15 լարի: Շահառուին է հանձնվում նաև վերոնշյալ ծրագրին մասնակցող սպասարկող սուբյեկտների ցանկը: Տրված վաուչերի կտրոնը մեկը մյուսի հետևից 3 ամիս չօգտագործելու դեպքում վաուչերն անվավեր է դառնում՝ բացառությամբ շահառուի ստացիոնար բաժանմունք կամ այլ տեսակի թերապևտիկ կամ վերականգնողական հաստատությունների ժամանակավոր փոխանցման դեպքերի¹⁵:

Մեկ այլ ծրագրով, որը ևս ամրագրված է Վրաստանի Կառավարության «2012 թվականի սոցիալական վերականգնման և երեխաների խնամքի պետական ծրագիրը հաստատելու մասին» թիվ 503 որոշմամբ, նախատեսվում է բնակելի տարածք տրամադրել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող այն անձանց համար, ում ամենօրյա սպասարկում է տրամադրվում, մասնավորապես.

- 1) ամենօրյա սպասարկում առնվազն երեքանգամյա սննդով, որից մեկը պետք է լինի երեք բաղադրիչից բաղկացած ընթրիք,
- 2) շահառուների խնամք և անհատական վերականգնողական ծրագրերի մշակում-

¹⁵Սոցիալական ծառայությունների գործակալություն: Համայնքային կազմակերպություններ

http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=790

իրականացում,

- 3) կենցաղավարության հմտությունների ուսուցանում,
- 4) համապատասխան բժշկական օգնության և հոգեբանական ծառայությունների մատուցում,
- 5) նկատի ունենալով շահառուների կարողությունները՝ մշակութային միջոցառումներին նրանց մասնակցության ապահովում, այդ թվում՝ հաստատությունից դուրս:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձը կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը դիմում է ներկայացնում Վրաստանի Սոցիալական ծառայության գործակալության տարածքային բաժին: Դիմումին պետք է կցվեն հետևյալ փաստաթղթերը.

- 1) շահառուի անձը հաստատող փաստաթուղթ (անձնագիր, նույնականացման քարտ) և դրա պատճեն,
- 2) շահառուի առողջական վիճակի մասին տեղեկանք,
- 3) շահառուի հաշմանդամության կարգավիճակի վկայական և դրա պատճեն,
- 4) շահառուի 1 լուսանկար (3x4),
- 5) եթե հայտատուն հանդիսանում է անձի օրինական ներկայացուցիչը՝ դիմողի նույնականացման քարտ կամ անձնագիր,
- 6) ինամակալության կամ հոգաբարձության ներքո գտնվող անձի օրինական ներկայացուցչության վկայական:

Գործակալությունն անձին ենթադրագրում ընդգրկելու մասին որոշում է կայացնում դիմումն ընդունելուց հետո 1 ամսվա ընթացքում: Գործակալությունը որոշման մասին ծանուցում է հայտատուին որոշումը կայացնելուց հետո 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բնակության տարածք տրամադրելու համար հաստատությունում օրական ծախսը յուրաքանչյուր շահառուի համար կազմում է 15 լարի: Ծառայությունը կարող է ստանալ միաժամանակ 100 շահառու: Եթե շահառուների թիվը գերազանցում է սահմանվածը, ապա օրենսդրությամբ նախատեսված կարգով ստեղծվում է շահառուների ռեեստր¹⁶:

¹⁶ Սոցիալական ծառայությունների գործակալություն: *Հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց կացարանով ապահովում*

http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=791

Եզրակացություն և առաջարկություններ

Հայաստանի Հանրապետությունը, վավերացնելով Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներին մասին կոնվենցիան, իր վրա պարտականություն է վերցնում ապահովելու հաշմանդամություն ունեցող անձանց, այդ թվում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների անխափան իրացումը, ներառյալ սոցիալական ներառականությունն ու ինտեգրումը հասարակությանը: ՀՀ-ի կողմից միջազգային պարտականությունների կատարումը դրսևորվում է ոչ միայն օրենսդրական համապատասխան լծակներ սահմանելով, այլև սահմանված իրավակարգավորումները գործնականում իրացնելու մեխանիզմներ և պայմաններ ստեղծելով:

Մույն հետազոտության շրջանակներում վերը նշված հիմնախնդիրների վերացման դեպքում ՀՀ միջազգային պարտավորությունների կատարումը կկրի պարբերական բնույթ, իսկ սահմանվելիք օրենսդրական փոփոխությունները ոլորտին հնարավորություն կտան արդյունավետ գործունեություն ծավալել:

Հետազոտության ընթացքում պարզված հիմնախնդիրների շարքին են դասվում.

- 1) «խմբային տուն», «խմբային տան բնակիչ» հասկացությունների օրենսդրական սահմանումը, ինչպես նաև խմբային տան գործունեության ելակետային, ղեկավար դրույթների՝ սկզբունքների ամրագրումը,
- 2) խմբային տան հավաստագրման հետ կապված օրենսդրական հստակեցումների իրականացումը,
- 3) լիցենզավորման հետ կապված իրավակարգավորումների սահմանումը՝ խմբային տան բնակիչներին հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում ու համապատասխան հոգեմետ դեղամիջոցներ տրամադրելու համար,
- 4) խմբային տան կազմակերպաիրավական ձևի սահմանումը,
- 5) խմբային տան ներքին կառուցվածքի սահմանումը,
- 6) խմբային տների գործունեության համար համընդհանուր միասնական չափորոշիչի սահմանումը՝ գործունեության միասնականության և պետական վերահսկողության արդյունավետության ապահովման համար, որի նախնական տարբերակը մշակվել է սույն զեկույցի շրջանակում և ներկայացվում է ստորև:

Չափորոշիչ խմբային տների գործունեության իրականացման

1. Խմբային տան հիմնական խնդիրներն են ապահովել սոցիալական ծառայությունների ոլորտում պետական նվազագույն սոցիալական ստանդարտների իրականացումը, մշտական խնամքի և կենցաղային օգնության կազմակերպումը, ինչպես նաև բնակիչների բժշկական օգնության տրամադրումը:
2. Խմբային տան հիմնական ուղղություններն են՝
 - 2.1. բնակիչների՝ նոր միջավայրին հարմարվողականության ապահովում
 - 2.2. բնակիչների այն կարիքների և պահանջմունքների բավարարումը, որոնք ներառված են պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների ցանկում,
 - 2.3. հոգեկան առողջության վիճակին և վարքային բնութագրերին համապատասխան խնամքի և ինտենսիվ աջակցության ապահովումը,
 - 2.4. քաղաքացիներին սոցիալական վերականգնման նպատակով տեխնիկական միջոցներով աջակցության ապահովումը,
 - 2.5. օրենքով սահմանված կարգով բժշկական օգնության ցուցաբերումը, սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացումը,
 - 2.6. սոցիալական ծառայությունների որակի բարելավմանն ուղղված միջոցառումները, սոցիալական ծառայությունների առաջադեմ մեթոդների գործնական ներդրումը,
 - 2.7. կամավորների ներգրավումը՝ քաղաքացիներին սոցիալական ծառայություններ մատուցելու համար,
 - 2.8. համագործակցության ստեղծումը սեփականության տարբեր ձևերի կազմակերպությունների և անհատ ձեռնարկատերերի հետ՝ իրենց իրավասության շրջանակներում քաղաքացիների սոցիալական ծառայությունների հարցերով,
 - 2.9. խմբային տան աշխատակիցների որակավորման մակարդակի բարձրացման և գիտելիքների կատարելագործման ապահովումը:
 - 2.10. Խմբային տունն իրականացնում է նաև օրենքով սահմանված այլ գործառույթներ:
3. Խմբային տան ղեկավարումն ու կառավարումն իրականացնում է տնօրենը, որը պաշտոնին նշանակվում և ազատվում է հիմնադրի սահմանած կարգով:
4. Խմբային տան տնօրենը՝
 - 4.1. իրականացնում է խմբային տան անմիջական ղեկավարումը,
 - 4.2. հանդես է գալիս խմբային տան անունից՝ առանց լիազորագրի, ներկայացնում է խմբային տունը բոլոր կազմակերպություններում,
 - 4.3. իր իրավասության շրջանակներում կնքում է պայմանագրեր, տալիս է լիազորագրեր, բացում բանկային հաշիվներ,
 - 4.4. խմբային տան կանոնադրությամբ սահմանված կարգով տնօրինում է գույքը և անձամբ պատասխանատու է գույքի պահպանման և արդյունավետ օգտագործման համար,
 - 4.5. հաստատում է խմբային տան աշխատակիցների հաստիքացուցակը,

- 4.6. իրականացնում է խմբային տան աշխատակիցների աշխատանքի ընդունումը, ընտրությունը, տեղավորումը և աշխատանքից ազատումը, հաստատում է նրանց աշխատանքի նկարագրությունը, արձակուրդ է հրամաններ և տալիս ցուցումներ, որոնք պարտադիր են խմբային տան բոլոր աշխատողների համար,
- 4.7. օրենքով սահմանված կարգով կիրառում է խրախուսման միջոցներ և կարգապահական տույժեր խմբային տան աշխատակիցների նկատմամբ,
- 4.8. որպես գործատու հանդես է գալիս որպես կողմ խմբային տան աշխատողների հետ կոլեկտիվ պայմանագրերում,
- 4.9. հաստատում է խմբային տան ներքին կանոնակարգը՝ օրենսդրության և միջազգային կարգավորումների խստիվ պահպանմամբ,
- 4.10. օրենքով սահմանված կարգով իրականացնում է այլ գործառույթներ:

Տնօրենի ժամանակավոր բացակայության դեպքում խմբային տան տնօրենի պարտականությունները դրվում են փոխտնօրենի վրա, եթե այդպիսի հաստիք առկա է:

5. Խմբային տանը կարող են ստեղծվել բաժանմունքներ՝
 - 5.1. մշտական շուրջօրյա հսկողության,
 - 5.2. ազատ բնակության ռեժիմով,
 - 5.3. ստացիոնար բուժման մեջ գտնվող մարդկանց համար
 - 5.4. կարճատև բնակության համար նախատեսված,
 - 5.5. ուղեկցվող բնակության համար նախատեսված,
 - 5.6. ընդհանուր տիպի:

Խմբային տանը կարող են ստեղծվել այլ բաժանմունքներ՝ նրա հիմնական խնդիրների և գործունեության իրականացումն ապահովելու նպատակով:

Բժշկական և աշխատանքային գործունեության կազմակերպման համար խմբային տան կառուցվածքում կարող են ստեղծվել այլ կառուցվածքային ստորաբաժանումներ, որոնք իրականացնում են եկամուտ ստեղծող գործունեություն:

6. Խմբային տանն անձի բնակեցումն իրականացվում է հետևյալ կարգով. անձինք խմբային տուն կարող են ընդունվել որպես բնակիչ երկու ձևով՝ անձի կամ նրա օրինական ներկայացուցիչների դիմումով և պետության միջոցով ուղեգրվելու դեպքում՝ հատուկ տիպի հաստատությունների կողմից:
7. Խմբային տանը բնակություն հաստատած յուրաքանչյուր բնակչի համար կազմվում է անձնական գործ:

Անձնական գործը ներառում է խմբային տուն ընդունվելու դիմումը, քաղաքացուն խմբային տուն ընդունելու վերաբերյալ հրամանի պատճենը, ինչպես նաև օրենքով սահմանված կարգով քաղաքացու վերաբերյալ տրված այլ փաստաթղթերը:
8. Քաղաքացու գույքը տնօրինելու և նրա ունեցվածքը հաշվառելու՝ խմբային տան գործունեությունն իրականացվում է ՀՀ քաղաքացիական օրենսդրությանը համապատասխան:

9. Խմբային տանը քաղաքացիներին տեղավորելու հոգեյարդարանական աշխատանքի կազմակերպումն իրականացվում է՝ հաշվի առնելով նրանց առողջական վիճակը, տարիքը և սեռը:

Խմբային տան գործունեությունը ֆինանսավորվում է օրենսդրությանը համապատասխան՝ տեղական բյուջեի, եկամտաբեր գործունեությունից ստացված միջոցների, անհատույց (հովանավորվող) օժանդակության և օրենքով չարգելված այլ աղբյուրների հաշվին:

Գրականություն

Այվազյան, Ն., 2016: *Հայաստանի Հանրապետության սահմանադրական իրավունք*: «Տիգրան մեծ» հրատ., Երևան:

Մելքոնյան, Ա., տ.բ.: *Հոգեկան և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց գործունակությունը ՀՀ-ում. դեպի որոշումների կայացման համար աջակցության ապահովում*: Բաց Հասարակության Հիմնադրամներ – Հայաստան:

Mathews, E., Ahern, L., Rosenthal, E., Conroy, J., Kaplan, L.C., Levy, R.M., McGowan, K.G., 2013. *Left Behind: The Exclusion of Children and Adults with Disabilities from Reform and Rights Protection in the Republic of Georgia*. Disability Rights International.

Աբստրակտ

ՀՀ Սահմանադրությունն ամրագրում է մի շարք հիմնարար իրավունքներ, որոնց թվին են դասվում արժանապատվության անխախտելիությունը, խտրականության արգելքը, ինչպես նաև առողջության պահպանման իրավունքը: Վերջիններս համակցության մեջ թույլ են տալիս հասկանալու, որ յուրաքանչյուր ոք՝ անկախ իր կարգավիճակից, ունի արժանապատվություն և առողջությունը պահպանելու իրավունք: Հայաստանի Հանրապետությունը վավերացրել է նաև Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիան, որի 19-րդ հոդվածը մատնանշում է հաշմանդամություն ունեցող յուրաքանչյուր անձի անկախ ապրելու և համայնքում ներգրավվելու իրավունքը:

Օրենսդիրը մշակել և ընդունել է «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք (այսուհետ՝ Օրենք), որն ամբողջությամբ չի արտացոլում ՀՀ Սահմանադրության և Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիայի պահանջները: Օրենքը չի արտացոլում հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական ներառականության և վերականգնման հետ կապված իրավական կարգավորումները:

Ներառականության մեխանիզմների բացակայությունը կարող է հանգեցնել խտրականության, ինչպես նաև կոնվենցիոն պարտականությունների խախտման: Բացի այդ, հոգեկան հիվանդություն ունեցող անձինք հնարավորություն չեն ունենում ինտեգրվելու հասարակությանը և իրացնելու իրենց սահմանադրական իրավունքները:

ՀՀ Կառավարության 29.09.2020 թվականի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2021 թվականի տարեկան ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 1601-Լ որոշմամբ նախատեսվում է իրականացնել ապահինստիտուցիոնալացման գործընթաց՝ զուգընթաց ստեղծելով համայնքապետական ծառայություններ՝ համայնքային փոքր խմբային տներ, պաշտպանված բնակարաններ, անձնական օգնականի և տնային խնամքի ծառայություններ: Բացի այդ, Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ծառայությունների փոխակերպման 2020-2024 թվականների միջոցառումների ծրագրով նախատեսվում է 2020-2024 թվականներին ստեղծել 56 խմբային տուն, որտեղ ծառայություն կստանա 388 շահառու:

Խմբային տների ստեղծումն ինքնանպատակ չպետք է լինի, քանի որ վերջիններիս գործունեությունը չկարգավորելը կարող է հակառակ ազդեցությունն ունենալ և վնաս պատճառել հոգեկան խնդիրներ ունեցող անձանց: Ուստի, խմբային տների ստեղծմանը զուգընթաց պետք է մշակվի նաև խմբային տների լիցենզավորման, գործունեության և վերահսկողության կարգը:

Կառավարության վերը նշված ծրագրերն ու միջոցառումների ցանկի հաստատումը պահանջում է առավել մանրակրկիտ ուսումնասիրել խմբային տների մոդելը, ներդրման իրավական հիմքերը և գործունեության կարգը: Ուստի, անհրաժեշտություն է առաջանում ուսումնասիրել ոչ միայն խմբային տների ստեղծման իրավական հիմքերը, այլև գործունեության կարգը:

Բանալի բառեր. հաշմանդամություն ունեցող անձինք, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք, սոցիալական ներառականություն, խմբային տներ, անհատական խնամք, սոցիալական պաշտպանության իրավունք, սոցիալական պաշտպանվածություն, անկախ կյանք, սոցիալական աջակցություն, սոցիալական ծառայություններ

Abstract

The Constitution of the Republic of Armenia enshrines a number of fundamental rights, including the inviolability of dignity, the prohibition of discrimination, as well as the right to health care. The latter

in combination allow us to understand that everyone, regardless of their status, has the right to dignity and health. The Republic of Armenia has also ratified the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Article 19 of which stipulates the right of every person with a disability to live independently and to be included in the community.

The legislative body drafted and adopted the RA Law on Psychiatric Medical Assistance and Care (hereinafter referred to as the Law), which does not fully reflect the requirements of the RA Constitution and the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

Lack of inclusion mechanisms can lead to discrimination as well as breaches of conventional obligations. In addition, people with mental illness do not have the opportunity to integrate into society and implement their constitutional rights.

The Government Decree № 1601-L of RA on approving the list of measures for the 2021 Annual Social Inclusion Program for Persons with Disabilities envisages a deinstitutionalization process, along with the establishment of community-based services: small community group houses, sheltered apartments, personal assistant and home care services. In addition, the program of measures for the transformation of services for people with disabilities for 2020-2024 envisages the creation of 56 group houses in 2020-2024, where 388 beneficiaries will receive services.

Creating group homes should not be a self-goal, as failure to regulate their activities can have the opposite effect and cause harm to people with mental health problems. Therefore, along with the creation of group houses, the procedure for licensing, operation and control of group houses should be developed.

The approval of the above-mentioned government programs and the list of measures requires a more detailed study of the model of group houses, the legal grounds for investment and the order of activities. Therefore, it is necessary to study not only the legal grounds for the creation of group houses, but also the order of activities.

Keywords: people with disabilities, people with mental health problems, social inclusion, group homes, individual care, the right to social protection, social protection, independent living, social assistance, social services

