

**Սեռի հատկանիշով երեխայի խտրական  
ընտրության կանխարգելման  
նպատակով վաղ մանկության շրջանում  
երեխայի խնամքի և զարգացման  
ծառայությունների ընդլայնման  
պետական քաղաքականության  
վերլուծություն**



**Պտղի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքար  
“Combating Gender-Biased Sex Selection in Armenia”**



**Ճրագիրը ֆինանսավորվում է  
Եվրոպական միության կողմից  
This project is funded by  
the EUROPEAN UNION**



**Մարդկային զարգացման  
միջազգային կենտրոն  
International Center for  
Human Development**



**Սեռի հատկանիշով երեխայի խտրական  
ընտրության կանխարգելման նպատակով վաղ  
մանկության շրջանում  
երեխայի խնամքի և զարգացման  
ծառայությունների ընդլայնման  
պետական քաղաքականության  
վերլուծություն**

© Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն, 2017թ.

Սույն ծրագիրն իրականացվում է Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնի, Արմավիրի զարգացման կենտրոնի, Մարտունու կանանց համայնքային խորհրդի և «Սեյվ դը Չիլդրեն» կողմից: Սույն հրատարակության մեջ տեղ գտած կարծիքները պարտադիր չէ, որ համընկնեն Եվրոպական միության կարծիքների հետ:

Վերլուծությունն իրականացրել է «Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն» հասարակական կազմակերպությունը (ՄՁՄԿ)՝ «Սեյվ դը Չիլդրեն» կազմակերպության, «Արմավիրի զարգացման կենտրոն» ՀԿ-ի (ԱԶԿ), «Մարտունու կանանց համայնքային խորհուրդ» ՀԿ-ի (ՄԿՀԽ) հետ համագործակցությամբ իրականացվող «Պտղի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքար» ծրագրի շրջանակում, որը ֆինանսավորվում է Եվրոպական միության կողմից:

Վերլուծությունն իրականացվել է ի կատարումն ՀՀ առողջապահության նախարարի 08.05.2015թ. թիվ N1129-Ա և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 13.05.2015թ. թիվ N75-Ա/1 համատեղ հրամանով հաստատված «Պտղի սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների կանխարգելման ծրագրի» 1.1. կետի, ինչպես նաև՝ ՀՀ ԱՍՀՆ, ՀՀ ԱՆ և ՄՁՄԿ միջև 2015թ. հունիսի 17-ի Համագործակցության հուշագրի:

Հետազոտությունն իրականացրել է Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնի փորձագիտական խումբը:

**Փորձագիտական խմբի ղեկավար,  
Ծրագրի գլխավոր տեխնիկական խորհրդատու՝  
Վահան Ասատրյան (ՄՁՄԿ)**

**Աշխատանքային խմբի անդամներ՝**

բ.գ.թ., դոցենտ Ս. Սարգսյան  
տ.գ.թ. Ս. Լալայան  
Ն. Մխիթարյան  
Հ. Միտոնյան  
Ա. Գրիգորյան  
Վ. Հովսեփյան  
Ծ. Խաչատրյան

# Բովանդակություն

<b>1. Հապավումներ</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Ողջույնի խոսք</b> .....	<b>7</b>
<b>3. Երախտագիտության խոսք</b> .....	<b>9</b>
<b>4. Ներածություն</b> .....	<b>11</b>
<b>5. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման կարևորությունը</b> .....	<b>19</b>
5.1. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման կարևորությունը մոր և ընտանիքի համար .....	19
5.2. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման կարևորությունը երեխայի համար .....	27
<b>6. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի կազմակերպման միջազգային փորձը</b> .....	<b>31</b>
6.1. Վաղ մանկության շրջանի խնամքին ուղղված պետական քաղաքականության սոցիալական, քաղաքական, տնտեսական և մշակութային համատեքստը .....	31
6.2. Խնամքի ծառայությունների հասանելիությունը, մատչելիությունը և որակը .....	37
6.3. Վաղ մանկության խնամքի և զարգացման պետական քաղաքականությունը .....	40
6.4. Վաղ մանկության խնամքի իրավական կարգավորումը և ֆինանսավորումը .....	41
6.5. Ժամերը և ճկունությունը .....	43
6.6. Միջազգային փորձի հիմնական դասերը .....	45
<b>7. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի խնդիրներին առնչվող պետական քաղաքականության և իրավական կարգավորման ընդհանուր հիմքերը Հայաստանի Հանրապետությունում</b> .....	<b>48</b>
7.1. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի խնդիրները երեխայի իրավունքների պաշտպանության ՀՀ իրավական համակարգում .....	48
7.2. Հղիության և մայրության արձակուրդ, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդ .....	49
7.3. Ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստ .....	50
<b>8. Մինչև երեք տարեկան երեխաների ցերեկային խնամքի ծառայությունների մատուցման հնարավորությունները նախադպրոցական հաստատություններում</b> .....	<b>54</b>
8.1. Նախադպրոցական կրթության ոլորտում վարվող պետական քաղաքականությունը և իրավական կարգավորումը.....	54
8.2. Նախադպրոցական կրթության համակարգը, հաստատությունները, մատուցվող հիմնական ծառայությունները և չափորոշիչները .....	56
8.3. Հասանելիության և մատչելիության ապահովման քաղաքականությունը, ծրագրերն ու փորձը.....	60
8.4. Նախադպրոցական հաստատություններում մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքի ծառայություններն ընդլայնելու հնարավորություններն ու մարտահրավերները .....	63
<b>9. Մինչև երեք տարեկան երեխաների ցերեկային խնամքի կազմակերպումը կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի հաստատություններում</b> .....	<b>73</b>
9.1. Կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի հաստատությունները, մատուցվող հիմնական ծառայությունները և չափորոշիչները .....	73

9.2.	Կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի ծառայություններ մատուցող հաստատությունների բարեփոխումների պետական քաղաքականությունը .....	79
9.3.	Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի ծառայությունների ընդլայնման և նոր ծառայությունների ներդրման հիմնական հնարավորություններն ու մարտահրավերները ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում .....	82
<b>10.</b>	<b>Ջարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների խնամքի կազմակերպման Արաբկիր հիմնադրամի փորձը.....</b>	<b>86</b>
10.1.	Ջարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների խնամքի առանձնահատկությունները ....	86
10.2.	«Արաբկիր» բժշկական համալիր–երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտի ներդրած մոդելը. մատուցվող հիմնական ծառայություններն ու չափորոշիչները.....	88
10.3.	Գործող մոդելի՝ պետական քաղաքականության և իրավական հիմքերը .....	93
10.4.	Մոդելի տարածման հիմնական հնարավորություններն ու մարտահրավերները .....	96
<b>11.</b>	<b>Ընդհանուր առաջարկություններ.....</b>	<b>99</b>
<b>12.</b>	<b>Գրականություն .....</b>	<b>101</b>
<b>13.</b>	<b>Հավելվածներ .....</b>	<b>104</b>
13.1.	Հավելված 1. Հետազոտությունների որակական բաղադրիչների ընթացքում բարձրաձայնված կարծիքներ.....	104

# 1. Հապավումներ

AFEAMA	L'aide pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée
AGED	Allocation de garde d'enfant à domicile
APE	The Allocation Parentale d'Éducation
DHS	Demography and Health Survey
EITC	Income Tax Credit
IECD	Institut Européen de Coopération et de Développement
WTC	The Working Tax Credit
ԱԶԳ	Արմավիրի զարգացման կենտրոն
ԱԺ	Ազգային ժողով
ԱԿՄ	Աշխատուժում կանանց մասնակցություն
ԱՀԿ	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԱՄԲ	Արտամարմնային բեղմնավորում
ԱՄՆ	Ամերիկայի միացյալ նահանգներ
ԱՍՀԱԻ	Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ
ԱՎԾ	Ազգային վիճակագրական ծառայություն
Արաբկիր ԲՀ-ԵԴԱԻ	«Արաբկիր» բժշկական համալիր-Երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտ
ԱրԲԵՍ	Armenia-Belgium-Switzerland
ԵՄ	Եվրոպական միություն
ԶԼՄ	Զանգվածային լրատվության միջոցներ
ԺԱՀ	Ժողովրդագրության և առողջության հետազոտություն
ԾԳԳ	Ծնելիության գումարային գործակից
ԾԻԳ	Ծրագրերի իրականացման գրասենյակ
ԾՏԳ	Ծնելիության տարիքային գործակիցներ
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՀ ԱՆ	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն
ՀՀ ԱՍՀՆ	Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն

<b>ՀՀ ԿԳՆ</b>	Հայաստանի Հանրապետության կրթության և գիտության նախարարություն
<b>ՄԱԲՀ</b>	ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամ
<b>ՄԱԿ</b>	Միավորված ազգերի կազմակերպություն
<b>ՄՁՄԿ</b>	Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն
<b>ՄԿՀԽ</b>	Մարտունու կանանց համայնքային խորհուրդ
<b>ՆԴՀ</b>	Նախադպրոցական հաստատություն
<b>ՊՈԱԿ</b>	Պետական ոչ առևտրային կազմակերպություն
<b>ՍԱՏԲ</b>	Սոցիալական աջակցությունների տարածքային բաժին
<b>ՍԴՁ</b>	Սեյվ դը Չիլդրեն Ինթերնեյշնլ
<b>ՏՀՁԿ</b>	Տնտեսական համագործակցության և զարգացման կազմակերպություն
<b>Փոխցանց</b>	«Տեղական մասնակցության և ոչ խտրականության» փորձի և գիտելիքի փոխանակման ցանց



## 2. Ողջույնի խոսք

Մեր երկրում ժողովրդավարության ամրապնդման ու քաղաքացիական հասարակության կայացման գործընթացները մեծապես պայմանավորված են հանրային օրակարգի կարևորագույն խնդիրներում անհատական և խմբային շահերի ավելի խորը ընկալման, այդ շահերի բավարարմանն ու սպասարկմանն ուղղված ավելի եռանդուն քայլերի ձեռնարկման, երբեմն՝ համախմբման, հաճախ՝ առճակատման երևույթներով: Հայաստանյան հասարակությունն աստիճանաբար դառնում է ավելի խորը, բարդ և փոխկապակցված համակարգ, ինչը հնարավորություն է ընձեռում լուծել մեր հասարակության առջև ծառայած ավելի լուրջ խնդիրներ, ակնկալել ավելի հեռահար լուծումներ և ավելի կայուն արդյունքներ:

Հասարակության զարգացման հենց նման փուլում են հայաստանցիների առջև ծառայել բնակչության և զարգացման մի շարք բարդ մարտահրավերներ: Ծնելիության նվազող մակարդակը, միգրացիոն մեծ հոսքերը, բնակչության սեռատարիքային կազմի էական փոփոխությունները, մշակութային և արժեքային համակարգում ասես փոխակերպվել չչտապող կարծրատիպերի պայմաններում արագ ու դինամիկ փոփոխվող միջավայրը, ֆինանսատնտեսական իրողությունները նախկինում հայաստանյան հասարակությանն անձանոթ, սակայն դրամատիկ մարտահրավերներից հյուսված մտրակով սպառնում են մեր սերունդների բարեկեցությանն ու անվտանգությանը: Նման մարտահրավերներից մեկը պտղի սեռի խտրական ընտրության երևույթն է, որն անարձագանք մնալու պարագայում կարող է հաշված տասնամյակներում քարտեզից ջնջել ամբողջ ժողովուրդներ, պետություններ, տարածաշրջաններ:

Իրավամբ, հետևանքների վտանգավորությամբ ու տարածվածությամբ աննախադեպ են մեր հասարակության առջև ծառայած մարտահրավերները: Սակայն աննախադեպ են նաև դրանց արձագանքելու մեր հասարակության հնարավորությունները: Նախկինում երբեք պետական կառավարման մարմինների, տեղական ինքնակառավարման մարմինների, քաղաքացիական հասարակության կառույցների, գիտա-վերլուծական կազմակերպությունների, զարգացման միջազգային գործընկերների միջև հանրային օրակարգում հայտնված խնդիրների շուրջ բազմակողմ երկխոսության և համագործակցության այնպիսի հնարավորություններ չեն եղել, որոնք ձևավորվել են վերջին տարիների ընթացքում: Մասամբ դրան նպաստել է տարբեր հատվածների միջև կադրերի հոսքը, սերնդափոխությունը, սակայն ամենամեծ դերը, թերևս, խաղացել են ընդհանուր գիտելիքի, ընդհանուր փորձի ձևավորումը, համագործակցության նոր՝ հորիզոնական-ցանցային մոդելների տարածումը և համատեղ ծրագրերի շուրջ աշխատանքը:

Հայաստանում երեխայի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքարում հենց նման փոխգործակցությունն է դարձել սոցիալական ցանկալի փոփոխությունների երաշխիքը: Վերջին տարիներին խնդրի լուծման շուրջ տարբեր դերակատարների համախմբման, կոնկրետ քայլերի և դրանց արդյունքների ականատեսն ենք լինում: Տարբեր դերակատարների կարողությունների զարգացումը և հանրային իրազեկման ընդգրկուն քարոզարշավն այս խնդրում դրական փոփոխությունների կարևորագույն քայլերն են եղել:

Սակայն, թե՛ կարողությունների զարգացումը, թե՛ իրազեկման քարոզարշավի կազմակերպումը չէին կարող հաջողել, եթե հիմնված չլինեին տվյալների, փաստերի, միտումների հետազոտության և վերլուծության վրա, չուղեկցվեին առանձին ոլորտներում վարվող պետական քաղաքականության և իրավական կարգավորման կարևորագույն նախաձեռնություններով: Ի վերջո, գենդերային կարծրատիպերն ու խտրականության տարբեր դրսևորումները ոչ միայն սնվում են անցյալի «ճշմարտություններին» խարսխված արմատներով, այլև կարծրանում են ներկայում առկա բազմաթիվ անհավասարությունների շնորհիվ:

Անհնար է կարծրատիպերին մարտահրավեր նետելով հաջողություն ակնկալել՝ առանց իրականության մեջ այդ կարծրատիպերն արդարացնող իրականության և փորձառության մեջ փոփոխություններ մտցնելու: Ճշմարիտ է նաև հակառակը. փոփոխվող իրականության պայմաններում անգամ խտրականության հիմքում ընկած կարծրատիպերը մեծապես խոչընդոտում են փոփոխությունների ընթացքին:

Երեխայի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքարի և պտղի սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների կանխարգելման գործում հենց նման մոտեցում է որդեգրել խնդրի կարգավորմանը լծված պետական և հասարակական կազմակերպությունների բանակը՝ Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնի գլխավորությամբ և Եվրոպական հանձնաժողովի աջակցությամբ:

Ձեզ ներկայացվող պետական քաղաքականության վերլուծությունը մշակվել է Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնի և «Պտղի սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների կանխարգելման ծրագրի» իրականացման նպատակով ստեղծված աշխատանքային խմբի միջև սերտ համագործակցության արդյունքում: Այն հասարակության առջև ծառայած ամենավտանգավոր մարտահրավերների հաղթահարման գործում մասնագետների, հասարակական կազմակերպությունների, պետական մարմինների, զարգացման միջազգային գործընկերների և շահագրգիռ այլ կառույցների միջև համագործակցության հաջողված ջանքերից մեկն է վերջին տարիներին:

Վստահ եմ, որ վերլուծության զեկույցը և դրանում տեղ գտած տվյալները, տեղեկությունները, փաստերը, եզրակացություններն ու առաջարկները կդառնան երեխայի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքարի կարևորագույն խնդիրներից մեկի՝ աշխատուժում կանանց մասնակցության բարձրացմանը և ընտանեկան կյանքն ու աշխատանքը համադրելուն ուղղված՝ երեխայի վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման ծառայությունների համակարգի զարգացման պետական քաղաքականության մշակման և իրականացման, ծառայությունների մոդելների ներդրման, հետագա անելիքների ուրվագծման ամուր և հուսալի հիմքը:

Արմեն Գալստյան

*Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնի  
գործադիր տնօրեն*

### 3. Երախտագիտության խոսք

Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնն իր խորին երախտագիտությունն է հայտնում բոլոր նրանց, ովքեր աջակցել են Եվրոպական հանձնաժողովի ֆինանսական աջակցությամբ իրականացվող «Հայաստանում պտղի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքար» ծրագրի շրջանակում Սեռի հատկանիշով երեխայի խտրական ընտրության կանխարգելմանն ուղղված՝ վաղ մանկության շրջանում երեխայի խնամքի և զարգացման ծառայությունների ընդլայնման պետական քաղաքականության վերլուծության փորձագիտական խմբին:

Ցանկանում ենք մեր խորին երախտագիտությունը հայտնել Եվրոպական հանձնաժողովին, որը մեզ ընձեռել է սույն վերլուծությունն իրականացնելու հնարավորությունը: Հատուկ շնորհակալություն ենք հայտնում Հայաստանում Եվրոպական միության պատվիրակության ղեկավար, Արտակարգ և լիազոր դեսպան Ն.Գ. պրն. Պյոտր Սվիտալսկուն: Գեներալային հավասարության և զարգացման ոլորտում Հայաստանի կառավարությանը և քաղաքացիական հասարակությանը նրա անմիջական և եռանդուն աջակցությունը նպաստել է ծրագրի և մասնավորապես՝ վերլուծության համար բարենպաստ միջավայրի ձևավորմանը և այս խնդիրները որպես գերակայություն ճանաչելու գործին: Ծրագրի իրականացման ամբողջ ընթացքում նշանակալի աջակցություն են ցուցաբերել Եվրոպական միության պատվիրակությունը և հատկապես՝ պատվիրակության Համագործակցության բաժնի և ծրագրերի կառավարման գծով մասնագետները՝ ապահովելով ծրագրային գործողությունների, այդ թվում՝ վերլուծական խմբի աշխատանքի անխափան կատարումը:

Վերլուծությունն անհնար կլիներ առանց ՀՀ առողջապահության նախարարի 08.05.2015թ. թիվ N1129-Ա և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 13.05.2015թ. թիվ N75-Ա/1 համատեղ հրամանով հաստատված «Պտղի սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների կանխարգելման ծրագրի» իրականացման նպատակով ստեղծված աշխատանքային խմբի անդամների: Հատուկ շնորհակալություն ենք հայտնում աշխատանքային խմբի անդամներ ՀՀ ԱՍՀՆ աշխատակազմի ընտանիքի, կանանց և երեխաների հիմնահարցերի վարչության պետի տեղակալ, կանանց հիմնահարցերի բաժնի պետ տկն. Արմենուի Թանաշյանին, ՀՀ ԱՍՀՆ աշխատակազմի ժողովրդագրության բաժնի պետ պրն. Վանիկ Բաբաջանյանին, ՀՀ ԱՎԾ ժողովրդագրության բաժնի պետ տկն. Կարինե Կույումջյանին, ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի մոր և մանկան առողջության պահպանման վարչության մայրական և վերարտադրողական առողջության պահպանման բաժնի պետ բժշկական գիտությունների դոկտոր տկն. Գայանե Ավագյանին, ՀՀ ԱՆ աշխատակազմի մոր և մանկան առողջության պահպանման վարչության մայրական և վերարտադրողական առողջության պահպանման բաժնի գլխավոր մասնագետ տկն. Արմինե Հարությունյանին և ՄԱԲՀ գործադիր ներկայացուցիչ պրն. Գարիկ Հայրապետյանին՝ ծրագրի իրականացման և վերլուծության ամբողջ ընթացքում նրանց ոգևորիչ մասնակցության, անգնահատելի կառուցողական քննադատության և ընկերական խորհուրդների համար: Երախտապարտ ենք վերլուծության հետ կապված մի շարք հարցերի վերաբերյալ հստակ ձևակերպված և խորաթափանց հեռանկարներով կիսվելու նրանց պատրաստակամության համար:

Շնորհակալություն ենք հայտնում աշխատանքային խմբի ղեկավար, Վերարտադրողական առողջության, պերինատալոգիայի, մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի հանրապետական ինստիտուտի տնօրեն, ՀՀ ԱՆ գլխավոր մանկաբարձ-գինեկոլոգ, ՀՀ գիտությունների ազգային ակադեմիայի ակադեմիկոս, բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր պրն. Ռազմիկ Աբրահամյանին, ՀՀ առողջապահության նախարարի տեղակալ պրն. Սերգեյ Խաչատրյանին և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի տեղակալ պրն. Ֆիլարետ Բերիկյանին՝ աշխատանքային խմբին նրանց աջակցության, ծրագրի իրականացման ընթացքում հետևողական և նվիրված աշխատանքի համար, որի շնորհիվ հնարավոր դարձավ նաև սույն վերլուծությունը:

Խորին շնորհակալություն ենք հայտնում նաև ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությանը, ՀՀ Ազգային ժողովի առողջապահության, մայրության և մանկության

հարցերի մշտական հանձնաժողովին, «Արաբկիր» բժշկական համալիր-Երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտին և անձամբ ՀՀ ԿԳՆ Զարգացման ծրագրերի և մոնիթորինգի վարչության պետ պրն. Ռոբերտ Ստեփանյանին, ՀՀ ԿԳՆ Զարգացման ծրագրերի և մոնիթորինգի վարչության գլխավոր մասնագետ տկն. Մարինե Աղաջանյանին, ՀՀ ԱԺ առողջապահության, մայրության և մանկության հարցերի մշտական հանձնաժողովի նախագահ, Հայաստանի մանկական վիրաբույժների ասոցիացիայի նախագահ, «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ գիտական ղեկավար, բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր պրն. Արա Բաբլոյանին, «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ դեռահասային առողջության ծրագրերի համակարգող տկն. Մարինա Մելքունովային՝ փորձագիտական խմբին անգնահատելի աջակցության համար:

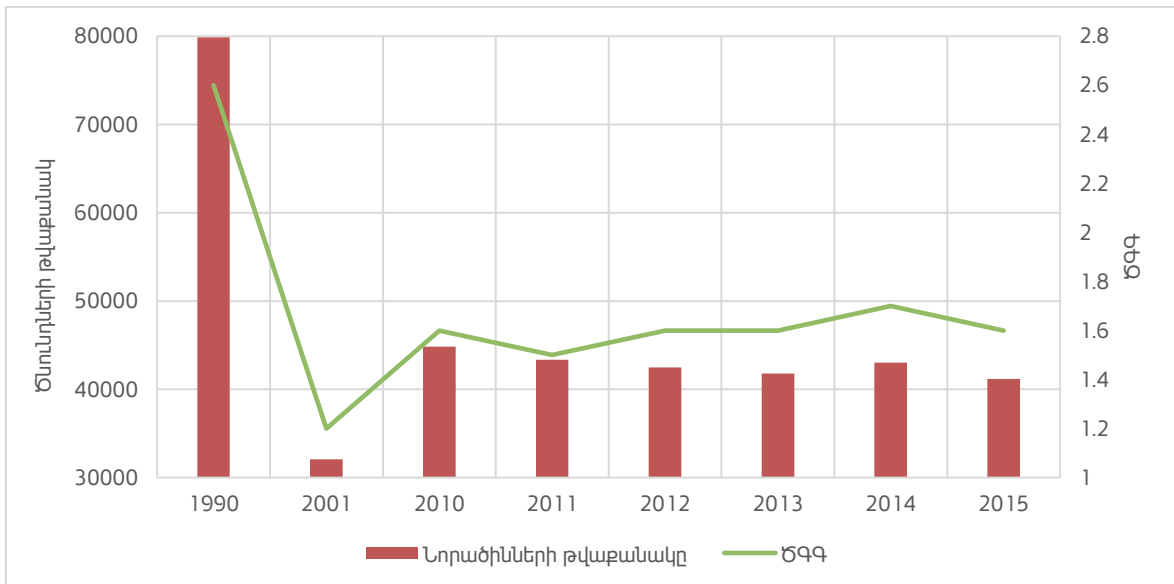
Ցանկանում ենք մեր խորին երախտագիտությունը հայտնել այն անձանց, որոնց շնորհիվ հնարավոր է դարձել սույն վերլուծության դրույթները դարձնել հանրային լայն քննարկման առարկա և ամբողջականացնել դրանց վերաբերյալ մասնագիտական կարծիքն ու մոտեցումները՝ Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտի սոցիալական աջակցության բաժնի պետ պրոֆեսոր տկն. Արմինե Մխիթարյանին, ՀՀ ԱՆ աշխատակազմի մոր և մանկան առողջության պահպանման վարչության երեխաների առողջության պահպանման բաժնի պետ տկն. Նունե Փաշինյանին, ՀՀ ԱԺ առողջապահության, մայրության և մանկության հարցերի մշտական հանձնաժողովի փորձագետ տկն. Անուշ Սուքիասյանին, ՀՀ ԱԺ մարդու իրավունքների պաշտպանության և հանրային հարցերի մշտական հանձնաժողովի փորձագետ պրն. Արման Մինասյանին, Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի իրավական վերլուծության վարչության պետ տկն. Լուսինե Սարգսյանին, Երևանի պետական համալսարանի գենդերային հետազոտությունների և առաջնորդության կենտրոնի արտաքին և հասարակայնության հետ կապերի համակարգող տկն. Սիրան Հովհաննիսյանին, «Սեյվ դը Չիլդրեն» կազմակերպության ծրագրի մասնագետ տկն. Սուսաննա Մկրտչյանին, ՀՀ արդարադատության նախարարության ՔԿԱԳ գործակալության առաջատար մասնագետ տկն. Դիանա Գասպարյանին, «Զեյթուն» մանկական զարգացման կենտրոնի տնօրեն տկն. Էլիզա Ալավերդյանին, «Ինդիգո» մանկական զարգացման կենտրոնի տնօրեն տկն. Իրինա Փահլևանյանին, «Լիարժեք կյանք» հասարակական կազմակերպության նախագահ տկն. Նունե Պեպանյանին՝ քաղաքականության մասին քննարկումներին ունեցած ներդրման, անգնահատելի գաղափարների և ողջամիտ դիտողությունների համար:

Շնորհակալություն ենք հայտնում նաև մեր ծրագրի գործընկերներին՝ «Սթիթչինգ Սեյվ դը Չիլդրեն Նեդերլանդ» (ՍԴՉ Նիդերլանդներ) կազմակերպությանը, «Արմավիրի զարգացման կենտրոն» ՀԿ-ին (ԱԶԿ), «Մարտունու կանանց համայնքային խորհուրդ» ՀԿ-ին (ՄԿՀԽ) և «Սեյվ դը Չիլդրեն (ՍԴՉ) Ինթերնեյշնլ» կազմակերպությանը: Մեր խորին երախտագիտությունն ենք հայտնում տկն. Ռուզաննա Մեյլանին (ՍԴՉ), տկն. Անահիտ Գևորգյանին (ՄԿՀԽ) և տկն. Նաիրա Առաքելյանին (ԱԶԿ) իրենց ներդրման, շարունակական օգնության և աջակցության համար:

## 4. Ներածություն

1. Նախորդ երկու տասնամյակում անցումային շրջանի բազմաթիվ փոխակերպումների հետևանքով հայաստանյան հասարակության վերարտադրողական վարքագծում նշանակալի փոփոխություններ են տեղի ունեցել, ինչը հստակ արտացոլված է հայաստանցիների վերարտադրողական վարքագիծը նկարագրող մի շարք ցուցանիշներում:
2. Այսպես, նշանակալիորեն նվազել է ծնելիության մակարդակը, ինչը հստակ արտացոլում են վերջին երկուսուկես տասնամյակում ծնելիության գումարային գործակցի փոփոխությունները:<sup>1</sup> Եթե 1990թ. Հայաստանում մեկ կինն իր վերարտադրողական կյանքի ընթացքում ունենում էր 2.6 երեխա, ապա ընդամենը մեկ տասնամյակ անց ծնելիության գործակցիցները վկայում էին, որ երկիրը հատել է պարզ վերարտադրողականության շեմը (*Գծապատկեր 1*):

**Գծապատկեր 1.** Գրանցված ծնունդների թվաքանակը և ԾԳԳ փոփոխությունները 1990-2016թթ.



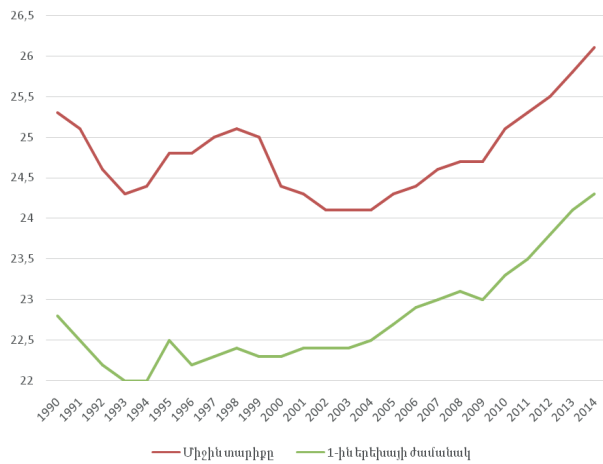
Աղբյուր՝ ԱՎԾ: ՄՁՄԿ 2017թ.:

3. Վերարտադրողական վարքագծի նշանակալի փոփոխությունների մասին են խոսում նաև ծնելիության տարիքային գործակցիցների էական փոփոխություններն անցած տասնամյակների ընթացքում: Այսպես, եթե 1970-ականներին ծնելիության տարիքային գործակցիցները գրեթե համամասնորեն էին բաշխված բոլոր հիմնական տարիքային խմբերում՝ 20-24, 25-29, 30-34, 35-40 և անգամ 40 տարեկանից բարձր կանայք մասնակցություն ունեին ծնելիության կառուցվածքում, ապա արդեն 2006թ. հիմնական ծանրաբեռնվածությունն ընկնում էր 20-30 տարեկանների վրա:<sup>2</sup> Միաժամանակ, բարձրացել է նաև կանանց ամուսնության և երեխա ունենալու միջին տարիքը (*Գծապատկերներ 2 և 3*):

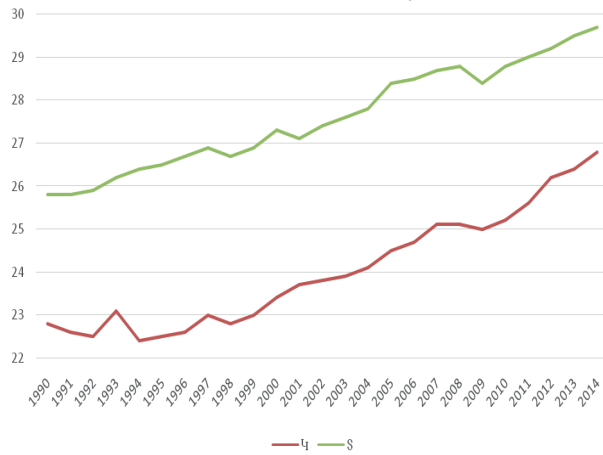
<sup>1</sup> Ծնելիության գումարային գործակցիցը երեխաների թիվն է, որը կունենա մեկ կինը՝ իր վերարտադրողական ողջ կյանքի ընթացքում (15-49 տարեկանում), եթե նրա երեխաները ծնվեն ծնելիության առկա տարիքային գործակցիցների համաձայն:

<sup>2</sup> V. Asatryan, R. Yeganyan, K. Koyumjian, I. Sargsyan, M. Allahverdyan. “Below Replacement Fertility: New Trends in Reproductive and Sexual Health in ECEA Region” for prepared for Expert Group meeting to review and discuss countries population policy responses to advance ICPD agenda in ECEA region “7 billion: Balance, Rights and Equity”. Yerevan. October 2011:

**Գծապատկեր 2.** Ամուսնական և մայրական տարիքը Հայաստանում, 1990-2014թթ.



**Գծապատկեր 3.** Առաջին ամուսնության միջին տարիքը Հայաստանում, 1990-2014թթ.



Աղբյուր՝ Հայաստանի կանայք և տղամարդիկ, ԱՎԾ, 2015թ.: ՄՀՄԿ 2017թ

4. Ըստ ծնունդների հաջորդականության երեխաների թվի, ծնելիության տարիքային գործակիցների, ամուսնության և մանկածնության միջին տարիքների համադրությունը հնարավորություն է տալիս եզրակացնելու, որ պարզ վերարտադրողականություն ապահովող հիմնական խումբը 24-29 տարեկան կանայք են, մինչդեռ երրորդ երեխան ունենում են և ընդլայնված վերարտադրություն երկրում կարող են ապահովել գերազանցապես 30-39 տարեկան կանայք (Աղյուսակ 1):

**Աղյուսակ 1.** Երեխաների թիվը՝ ըստ ծնունդների հաջորդականության

Բոլոր կանայք

ՏԱՐԻՔԸ	0	1	2	3	4	5	6+	ԸՆԴԱՄԵՆԸ	Ծնված երեխաների միջին թիվը	Կենդանի մնացած երեխաների թիվը
15-19	96,5	3,4	-	-	-	-	-	100	0,04	0,04
20-24	67,4	20,8	10,6	1,2	-	-	-	100	0,46	0,45
25-29	35,6	18,4	39,5	5,7	0,4	0,2	0,1	100	1,18	1,16
30-34	20,1	13,2	48,2	15,7	2,1	0,5	0,1	100	1,69	1,65
35-39	12,0	10,8	43,4	25,8	6,5	1,2	0,3	100	2,1	2,01
40-44	8,7	10,1	44,4	26,6	8,2	1,2	0,8	100	2,22	2,13
45-49	6,1	7,9	40,6	30,2	11,2	2,9	1,1	100	2,47	2,33
ԸՆԴԱՄԵՆԸ	37,6	12,5	31,1	13,9	3,7	0,8	0,3	100	1,38	1,33

Ամուսնացած կանայք

ՏԱՐԻՔԸ	0	1	2	3	4	5	6+	ԸՆԴԱՄԵԼԸ	Ծնված երեխաների միջին թիվը	Կենդանի մնացած երեխաների թիվը
15-19	57,7	41,4	-	-	-	-	-	100	0,45	0,45
20-24	26,7	46,2	24,3	2,8	-	-	-	100	1,03	1,01
25-29	8,3	24,4	57,7	8,5	0,7	0,3	0,2	100	1,71	1,68
30-34	3,5	13,4	60,1	19,5	2,7	0,7	0,1	100	2,07	2,03
35-39	2,6	9,5	48,6	30,4	7,3	1,3	0,4	100	2,36	2,26
40-44	1,9	7,2	48,6	30,5	9,7	1,4	0,6	100	2,46	2,35
45-49	0,8	6,6	43,0	34,2	11,2	3,0	1,2	100	2,64	2,51
ԸՆԴԱՄԵԼԸ	7,3	17,1	47,3	21,3	5,4	1,2	0,4	100	2,06	1,99

Աղբյուրը՝ ԺԱՀ (DHS), 2010: ՄՂՄԿ 2017թ.

5. Ընդհանուր առմամբ, պտղի սեռի խտրական ընտրության և սեռով պայմանավորված հղիությունների արհեստական ընդհատումների երեք հիմնական նախապայմաններն էլ Հայաստանում առկա են: Ծնելիության խիստ ցածր մակարդակի պայմաններում տղա երեխային նախապատվություն տվող ընտանիքները վերարտադրողական որոշումների ճնշման և պտղի սեռը հղիության վաղ շրջանում որոշելու հնարավորության արդյունքում շատ դեպքերում նախընտրում են ընդհատել իգական պտղի զարգացումը՝ հատկապես ընտանիքում երկու և ավելի աղջիկների առկայության դեպքում, երբեմն էլ՝ նաև առաջնեկից սկսած, ինչի հնարավորությունն ընձեռում են հղիության առաջին տրիմեստրի հարակից ժամանակահատվածում պտղի սեռը մեծ ճշգրտությամբ որոշելու հնարավորություն տվող բժշկական տեխնոլոգիաները: Հատկանշական է, որ առաջնեկների սեռի խտրական ընտրությունն ի հայտ է եկել ծնելիության մակարդակի շարունակական կրճատման պայմաններում (Աղյուսակ 2):

Աղյուսակ 2. Ծնվածներն՝ ըստ սեռի և ծննդի հերթականության, 2010-2014թթ.

	2010		2011		2012		2013		2014	
	Ա	Տ	Ա	Տ	Ա	Տ	Ա	Տ	Ա	Տ
Ընդամենը ծնվածներ	20 856	23 969	20 213	23 127	19 737	22 743	19 638	22 152	20 162	22 869
1-ին	10 664	11 290	10 334	11 010	9 869	10 584	9 458	10 008	9 443	10 105
2-րդ	7 556	8 325	7 324	8 053	7 336	8 145	7 506	8 145	7 699	8 352
3-րդ	2 115	3 568	2 078	3 291	2 058	3 294	2 189	3 288	2 512	3 659
4-րդ	351	578	335	564	345	529	331	521	361	568
5+	170	208	142	209	129	191	154	190	147	185

%

Ընդամենը ծնվածներ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
1-ին	51,2	47,1	51,1	47,6	50,0	46,6	48,2	45,2	46,8	44,2
2-րդ	36,2	34,7	36,2	34,8	37,2	35,8	38,2	36,8	38,2	36,5
3-րդ	10,1	14,9	10,3	14,2	10,4	14,5	11,1	14,8	12,5	16,0
4-րդ	1,7	2,4	1,7	2,4	1,7	2,3	1,7	2,3	1,8	2,5
5+	0,8	0,9	0,7	1,0	0,7	0,8	0,8	0,9	0,7	0,8

Աղբյուրը՝ բնակչության վիճակագրություն, ՀՀ ԱՎԾ

6. Ուստի՝ երեխայի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքարի և պտղի սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների կանխարգելման պետական քաղաքականությունը պիտի կիրառի այն զինանոցը, որը կարող է ծառայել միաժամանակ թե՛ ծնելիության մակարդակի հետագա նվազման կանխարգելմանը, թե՛ հայ հասարակության մեջ և ընտանիքում աղջիկ երեխայի դերի կարևորմանը: Նման զինանոցն իր արդյունավետությունն ապացուցել է ժողովրդագրական նույնքան լուրջ մարտահրավերների հաջողությամբ դիմակայած մի շարք երկրներում:
7. Ծնելիության նվազման մարտահրավերներին հաջողությամբ արձագանքելու ունակ պետական քաղաքականության միջոցները շատ չեն, առավել կենսունակները պահանջում են ծախսեր, տևական ժամանակ, հետևողականություն և մշակութային փոփոխություններ: Թեև վերարտադրողական որոշումներն առավելապես պայմանավորված են ներածին գործոններով, սակայն դրանց վրա ազդող արտածին գործոնները բազմաթիվ են և փոխկապակցված: Ավելին, անցյալի իրողություններում փոխադարձաբար նպաստավոր գործոնները ներկա պայմաններում դառնում են իրար սահմանափակող: Այսպես, եթե հազարամյակներ շարունակ տղա երեխայի նախապատվությունը խթանել է ծնելիությունը, ապա պարզ վերարտադրության մակարդակից ցածր ծնելիության պայմաններում այն վերջին տասնամյակում դարձել է ծնելիության հետագա կրճատման գործոն:
8. Նման հակասական փոխկապակցվածություն ունեն նաև ծնելիությունը և աշխատաշուկայում կանանց մասնակցությունը: Եթե աղքատ, ագրարային տնտեսություններում կանանց մասնակցությունն աշխատուժում բարձր է, քանի որ գյուղատնտեսական աշխատանքները և ընտանեկան պարտականությունները մեծապես համատեղելի են, զբաղվածությունը չի առաջացնում էական անհամատեղելիություն երեխաների խնամքի և աշխատանքի միջև, ապա արդյունաբերության զարգացմանը և ուրբանիզացիային զուգընթաց կանանց մասնակցությունը միջին եկամտային խմբի երկրներում նախ նվազում է, իսկ զարգացած երկրներում ծառայությունների հատվածի զարգացման և կանանց կրթամակարդակի բարձրացման ուղեկցությամբ՝ կրկին բարձրանում:
9. Ընդհանուր առմամբ, ծնելիության և աշխատուժում կանանց մասնակցության միջև փոխհարաբերությունը կարող է լինել ուղիղ և հակադարձ: Այսպես, վարձու աշխատանքը տնից դուրս, այդ թվում՝ ընտանեկան ձեռնարկություններից դուրս աշխատանքը, վարձատրվող աշխատանքը տնտեսության ֆորմալ հատվածում, կանոնավոր, լրիվ դրույքով, մշտական և երաշխավորված աշխատանքը, ֆիքսված աշխատաժամերը, շարժունակություն պահանջող աշխատանքը, որակյալ աշխատատեղերը, որոնք առաջխաղացման և զարգացման հստակ հեռանկարներ են ուրվագծում, պահանջում են նվիրում, կարող են նվազեցնել դերերի անհամատեղելիությունը, բարձրացնել կանանց կարգավիճակը հասարակության մեջ և դերն ընտանեկան՝ այդ թվում վերարտադրողականությանը վերաբերող որոշումներում, մեծացնել նրանց տնտեսական և ֆինանսական անկախությունը, խթանել թե՛ աշխատանքային, թե՛ մայրության գործառույթները, հավասարապես օգուտներ և բավարարվածություն ապահովել արտադրողական գործունեությունից և երեխաներ ունենալուց:
10. Միաժամանակ, զարգացած արդյունաբերական երկրների փորձը վկայում է, որ կանանց զբաղվածությունը կարող է հանգեցնել ծնելիության մակարդակի շարունակական կրճատման, եթե արտադրողական և վերարտադրողական դերերի միջև բախումն էականորեն մեծացնում է երեխաներ ունենալու այլընտրանքի գինը, եթե մանկախնամ հաստատությունների ծառայությունների և աջակցության հասանելիությունն ու մատչելիությունը սահմանափակ են, իսկ երեխայի՝ ցանկալի որակով և տևողությամբ խնամքն էականորեն սահմանափակում է կնոջ տնտեսական գործունեությունը, եթե երեխաներին խնամելու և մեծացնելու նպատակով աշխատուժից կնոջ դուրս մնալը մեծ ծախսեր է ենթադրում, եթե կանանց աշխատանքն ու կարիերան սկսվում են նախքան



ամուսնությունը, ինչի արդյունքում առաջին ամուսնության և առաջին հղիության տարիքը բարձրանում է:

11. Պատճառահետևանքային կապերը հստակ են. եթե ծնելիության բարձրացման արդյունքում կրճատվում է աշխատուժում կանանց մասնակցությունը կամ, եթե աշխատուժում կանանց մասնակցության ավելացումը հանգեցնում է ծնելիության կրճատման, ապա տնտեսությունում և հասարակությունում աշխատանքի և ընտանիքի դերերը մեծապես անհամատեղելի են:
12. Մինչդեռ, եթե աշխատուժում կանանց մասնակցության ընդլայնումը նպաստում է ծնելիության մակարդակի բարձրացմանը, ապա առկա է խնդիրներին սոցիալական հստակ արձագանք, որը ենթադրում է աշխատատեղում մայրերի հանդեպ հասարակության վերաբերմունքի փոփոխություն, ինչի արդյունքում ծննդաբերությունից հետո կանանց վերադարձն աշխատուժ էականորեն հեշտ է:
13. Հայաստանի մարզերում քննարկումները վկայում են նաև, որ վերարտադրողական որոշումներում էականորեն կարևորվում է մի կողմից՝ բարեկեցության մասին պատկերացումների, դրանց չափանիշների և ձգտումների, և մյուս կողմից՝ դրանք ներկայում և հեռանկարում ապահովելու հնարավորությունների միջև առկա խզումը:<sup>3</sup> Բարեկեցության չափանիշների զգալի բարձրացման և դրանք ապահովելու հնարավորությունների էական սահմանափակումների պայմաններում, նախկինում ընտանիքում մեկ հիմնական վաստակողի մոդելն այլևս անկարող է վերացնել մեծացող խզումը՝ անգամ ամենաքրտնաջան աշխատանքի և բարձր վաստակի պայմաններում:
14. Հատկանշական է, որ ծնելիության մակարդակը բարձրացնել հաջողվել է պարզ վերարտադրության մակարդակից ցածր ծնելիություն ունեցող զարգացած այն երկրներում, որտեղ բարեկեցության մակարդակի աճը զուգորդվել է աշխատուժում կանանց մասնակցության բարձրացմամբ՝ միաժամանակ ապահովելով կանանց՝ զբաղվածությունն ու երեխայի խնամքը համատեղելու հնարավորությունը:
15. Վերջինս ապահովելուն ուղղված քաղաքականության գործիքները վերաբերում են ծնողական խնամքին, մանկախնամ հաստատություններում երեխաների խնամքին, աշխատաժամանակի կարգավորմանը, և մասնավորապես ներառում են երեխաներ ունեցող ընտանիքներին ուղիղ դրամական փոխանցումներ, երեխայի խնամքի նպաստներ, մանկախնամ հաստատությունների սուբսիդավորում, երեխայի խնամքի արձակուրդ և այլն:
16. Ծնելիության և կանանց զբաղվածության վրա քաղաքականության այս գործիքների ազդեցության և արդյունավետության վերաբերյալ փաստերը, վկայությունները և գնահատականները բազմազան են, երբեմն՝ հակասական: Դրանք մեծապես կախված են երկրի սոցիալ-տնտեսական և մշակութային համատեքստից, քաղաքականության գործիքների կիրառման թիրախայնությունից, ծածկույթից, ծառայությունների որակից, տևողությունից ու ժամանակահատվածից և այլ տարբեր գործոններից:
17. Մի բանում, թերևս, համաձայն են բոլորը. այդ գործիքներն անհրաժեշտ է կիրառել համակցված: Ուստի, թեև առանձին վերցրած որևէ գործիքի ազդեցությունը դժվար է միանշանակ գնահատել, այդուհանդերձ, դրանց ներգործության առանձնահատկություններն ու գործոնները հնարավոր է քննարկել առանձին-առանձին: Օգտակար կարող է լինել նաև վերը նշված գործոնների և գործիքների կիրառման համադրության քննարկումը համակարգերի տեսության գործիքակազմով, ինչը, սակայն, դուրս է սույն վերլուծության և զեկույցի շրջանակներից: Այստեղ բերենք միայն վերը նշված գործոնների փոխկապակցվածությունն ու փոխներգործությունը փաստող շղթայի միայն մեկ օրինակ:

<sup>3</sup> Աղբյուր՝ ՄՁՄԿ 2017թ.

18. Այսպես, երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվելու ընթացքում էապես նվազում են ծնողի և ընտանիքի փաստացի եկամուտները, իսկ երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող մայրերին ուղղված պետական աջակցությունը Հայաստանում ընդամենը փոխհատուցում է խնամքի արձակուրդում գտնվելուց առաջ ծնողի և ընտանիքի եկամուտների փոքր մասը: Միաժամանակ, երեխայի մանկության վաղ շրջանի խնամքն ապահովող համապատասխան ենթակառուցվածքները և մեխանիզմները բավարար չափով հասանելի և մատչելի չեն, իսկ մինչև երեք տարեկան երեխաների նախադպրոցական կրթության գործում պետությունը նախկինում կարևորում էր ընտանիքի դերը: Արդյունքում, խնամքի արձակուրդում գտնվող ծնողն աշխատանքի հիմնականում չի կարողանում վերադառնալ օրենսդրությամբ սահմանված ժամկետից շուտ, ընտանիքի նյութական բարեկեցության բեռն ընկնում է մյուս ծնողի կամ ընտանիքի մեկ այլ վաստակողի վրա, իսկ երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող ծնողն աշխատաշուկայում դառնում է սակավ մրցունակ: Ավելի վաղ ժամկետներում աշխատանքի վերադառնալիս ծնողը զրկվում երեխայի խնամքի նպաստից, իսկ այլ ձևաչափով երեխայի խնամքի կազմակերպման ֆինանսական բեռը ծանրանում է միջին ամսական եկամտի, հիմնականում՝ աշխատավարձի վրա: Միաժամանակ, որքան ուշ է ծնողը վերադառնում երեխայի խնամքի արձակուրդից, այնքան փոքրանում է հաջորդ երեխան ունենալու ժամանակային պատուհանը:
19. Վերջին տարիներին քանակական և որակական մեթոդների համադրությամբ Հայաստանում իրականացված մի շարք հետազոտություններ հիմնավոր փաստական հիմք են ձևավորել բնակչության և զարգացման կարևորագույն մարտահրավերներին դիմակայելուն ուղղված պետական քաղաքականության մշակման համար, այդ թվում՝ երեխայի սեռի խտրական ընտրության կանխարգելման, աղքիկ երեխայի՝ տղային հավասար արժևորման, ծնելիության մակարդակի հետագա նվազման կանխարգելման, աշխատուժում կանանց մասնակցության բարձրացման, ինչպես նաև ընտանեկան կյանքն ու աշխատանքը համադրելու հնարավորությունների ընդլայնման ուղղությամբ:
20. Սույն վերլուծությունը, հիմնվելով վերը նշված փաստական հիմքերի վրա, մասնավորապես անդրադառնում է երեխայի սեռի խտրական ընտրության երկու հիմնական պատճառների՝ տղա երեխայի շարունակական նախապատվության և ծնելիության մակարդակի նշանակալի անկման վերացմանն ուղղված քաղաքականության գերակա ուղղության՝ աշխատուժում կանանց մասնակցության և աշխատանքն ու ընտանիքը համադրելու հնարավորությունների ընդլայնման գործիքներից մեկին՝ երեխայի վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ծառայությունների ընդլայնմանը: Վերը նշված խնդիրների պատճառահետևանքային կապը հակիրճ ներկայացված է *Գծապատկեր 4*-ում:

**Գծապատկեր 4.** *Երեխայի սեռի խտրական ընտրության կանխարգելմանն ու երեխայի վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ծառայությունների ընդլայնմանն ուղղված խնդիրների և քաղաքականության հիմնական պատճառահետևանքային կապերը.*

	Երեխայի սեռի խտրական ընտրության կանխարգելում	
տղա երեխայի շարունակական նախապատվության վերացում.  աղքկա՝ տղային հավասար արժևորում	...	ծնելիության մակարդակի անկման կանխարգելում  կանանց վերարտադրողական ընտրության ընդլայնում
...	աշխատուժում կանանց մասնակցության ընդլայնում աշխատանքն ու ընտանիքը համադրելու հնարավորության ընդլայնում	...
...	Երեխայի վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ծառայությունների ընդլայնում	...

21. Աշխատուժում կանանց մասնակցության ընդլայնման, և աշխատանքն ու ընտանիքը համադրելու հնարավորության ընդլայնման պետական քաղաքականության տարբեր

գործիքներն ու դրանց արդյունավետությունը, ընդհանուր առմամբ, ներկայացված են 2016թ. Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնի հրապարակած «Սոցիալական ոլորտում սեռի հատկանիշով պտղի խտրական ընտրության կանխարգելման քաղաքականության և պրակտիկայի վերլուծության» մեջ:

22. Սույն վերլուծության շրջանակում քննարկվում է վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման կարևորությունը կանանց, ընտանիքի և երեխայի համար՝ հիմնվելով հանրապետությունում վերջին տարիներին իրականացված մի շարք կարևորագույն հետազոտությունների տվյալների վրա: Սույն զեկույցի շրջանակում մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի ծառայությունները հատկապես կարևորվում են աշխատուժում կանանց մասնակցության ընդլայնման, ինչպես նաև աշխատանքն ու ընտանիքը հավասարակշռելու համատեքստում: Միաժամանակ, քննարկվում է նաև երեխայի համար վաղ մանկության շրջանում խնամքի և զարգացման ծառայությունների կարևորությունը:
23. Զեկույցում ներկայացվում է մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի կազմակերպման միջազգային փորձը, քննարկվում են խնամքին ուղղված պետական քաղաքականության սոցիալական, քաղաքական, տնտեսական և մշակութային համատեքստը, խնամքի ծառայությունների հասանելիության, մատչելիության և որակի խնդիրները, առանձին երկրներում խնամքի և զարգացման ոլորտում վարվող պետական քաղաքականության, իրավական կարգավորման և ֆինանսավորման հարցերը, ծառայությունների ժամերն ու ճկունությունը:
24. Վերլուծությունն անդրադառնում է Հայաստանում մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի խնդիրներին առնչվող պետական քաղաքականության և իրավական կարգավորման հիմքերին, այդ թվում՝ երեխայի իրավունքների պաշտպանության համապատասխան երաշխիքներին, հղիության և մայրության արձակուրդի, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդի, ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստի խնդիրներին:
25. Զեկույցում քննարկվում են Հայաստանում երեխայի վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ծառայությունների մատուցման մի շարք մոդելներ, որոնց տարածումը երկրում համապատասխան ենթակառուցվածքների զարգացման հնարավորություն կընձեռի: Հեղինակները եզրակացնում են, որ այս ոլորտում մեր երկրում գոյություն չունի «մեկ լուծում՝ բոլորի համար» արդյունավետ տարբերակ, և ծառայությունների ցանցի զարգացումը ենթադրում է իրենց կենսունակությունն ապացուցած առանձին մոդելների տարածման, նոր մոդելների ձևավորման, նորարարության և յուրաքանչյուր համայնքի համատեքստին հարիր, թիրախ խմբերին և շահառուներին հարմար տարբերակների համադրություն:
26. Այս համատեքստում, զեկույցում ներկայացվում են մինչև երեք տարեկան երեխաների ցերեկային խնամքի ծառայությունների մատուցման հնարավորությունները նախադպրոցական հաստատություններում: Վերլուծում են, մասնավորապես, նախադպրոցական կրթության ոլորտում վարվող պետական քաղաքականությունը և իրավական կարգավորումը, նախադպրոցական կրթության համակարգը, հաստատությունները, մատուցվող հիմնական ծառայությունները և չափորոշիչները, ինչպես նաև հասանելիության և մատչելիության ապահովման քաղաքականությունը, ծրագրերն ու փորձը: Ամփոփված են նախադպրոցական հաստատություններում մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքի ծառայություններն ընդլայնելու հնարավորություններն ու մարտահրավերները:
27. Զեկույցը ներկայացնում է նաև մինչև երեք տարեկան երեխաների ցերեկային խնամքի կազմակերպման մոդելը կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի հաստատություններում, այդ թվում՝ հաստատությունների համակարգը, մատուցվող հիմնական ծառայությունները և չափորոշիչները, դրանց բարեփոխումներին ուղղված պետական քաղաքականությունը, ինչպես նաև ծառայությունների ընդլայնման և նոր

ծառայությունների ներդրման հիմնական հնարավորություններն ու մարտահրավերները ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում:

28. Զեկույցը շեշտադրում է նաև զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների խնամքի կազմակերպման անհրաժեշտությունն ու խնդիրները: Ներկայացվում են զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների խնամքի առանձնահատկությունները, «Արաբկիր» բժշկական համալիր–երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտի ներդրած մոդելը, հիմնական ծառայություններն ու չափորոշիչները, պետական քաղաքականության և օրենսդրական հիմքերը, ինչպես նաև մոդելի տարածման հիմնական հնարավորություններն ու մարտահրավերները:
29. Վերլուծությունն ամփոփում է հանրային քաղաքականության մի շարք առաջարկներ, որոնք ուղղված են երեխայի վաղ մանկության շրջանում խնամքի և զարգացման ծառայությունների ընդլայնմանը, դրանց հասանելիության, մատչելիության և որակի բարձրացմանը, որոնց արդյունքում կընդլայնվեն աշխատուժում կանանց մասնակցության, ընտանեկան կյանքն ու աշխատանքը համադրելու հնարավորությունները, կկանխվի երեխայի սեռի խտրական ընտրության արատավոր երևույթը:
30. Հարկ է նշել նաև, որ Հայաստանի տնտեսության տարբեր հատվածներում զբաղվածության, աշխատանքի առաջարկի, դրանք բավարարելու՝ կանանց աշխատուժի որակի, հասարակության մեջ և ընտանիքներում գենդերային դերերի և աշխատող մայրերի աշխատանքի մասին պատկերացումները նույնպես ազդեցիկ գործոններ են, որոնք կարող են սահմանափակել կամ բազմապատկել սույն զեկույցում ուրվագծված քաղաքականության առաջարկների ազդեցությունը:

## 5. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման կարևորությունը

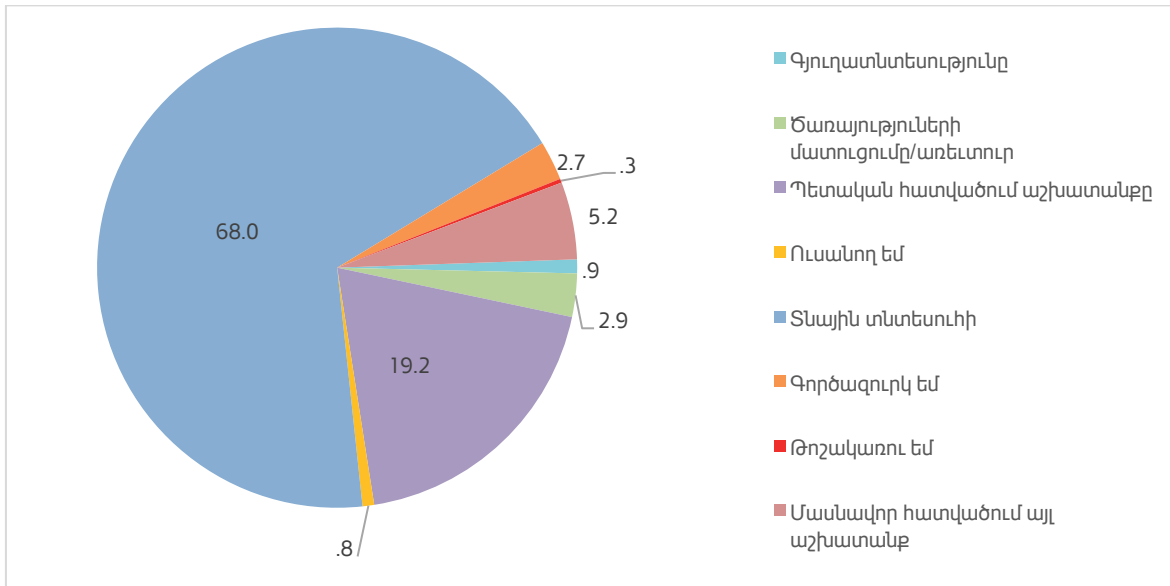
### 5.1. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման կարևորությունը մոր և ընտանիքի համար

31. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության համակարգում գործող Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտի (ԱՍՀԱԻ) 2014-2015թթ. իրականացրած «Աշխատանքի շուկայում կանանց և տղամարդկանց հավասար հնարավորությունների և տնտեսական ռեսուրսների հավասար մատչելիության ապահովման հետ կապված իրավիճակի ուսումնասիրության» արդյունքները վկայում են, որ Հայաստանում աշխատուժում կանանց մասնակցության, ինչպես նաև ընտանեկան կյանքն ու աշխատանքը համադրելու հնարավորությունների հիմնական սահմանափակումը երեխայի խնամքին առնչվող խնդիրներն են, հատկապես՝ երեխայի վաղ մանկության շրջանում:
32. Վերը նշված խնդիրների վերլուծության համատեքստը նկարագրելու համար հարկ է նշել, որ ԱՍՀԱԻ հետազոտությունը, ինչպես նաև ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության պարբերական հետազոտությունները փաստում են. հանրապետությունում շարունակաբար առկա է մասնագիտական հորիզոնական խտրարարությունը (սեգրեգացիա), որն ուղեկցվում է զբաղվածության առանձին ոլորտներում ուղղահայաց գենդերային խտրարարությամբ՝ բարձր վարձատրվող ոլորտներն ավանդաբար շարունակում են մնալ հիմնականում տղամարդկանց զբաղվածության տարածք:
33. Այսպես, 20-64 տարեկան կանանց և տղամարդկանց զբաղվածության մակարդակների տարբերությունը՝ զբաղվածության գենդերային խզումը (employment gender gap), 2015թ. կազմել է շուրջ 16 տոկոսային կետ (59.8%-43.8%)՝ կանանց զբաղվածության մակարդակը տղամարդկանց զբաղվածության մակարդակից շուրջ 1/3-ով ցածր է:<sup>4</sup>
34. Հայաստանում սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածության և պատճառների 2017թ. հետազոտության արդյունքները վկայում են, որ կանանց գրեթե կեսն ունի աշխատելու փորձ (51.7%), սակայն նրանց միայն 50.8%-ն է աշխատում: Ընդ որում՝ կանանց գերակշիռ մասն (68%) իրեն բնութագրում է որպես տնային տնտեսուհի և ոչ թե գործազուրկ (*Գծապատկեր 5*):<sup>5</sup>

<sup>4</sup> ՀՀ ԱՎԾ. <http://www.armstat.am>:

<sup>5</sup> Ձեկույց. Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները Հայաստանում: Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն, Մարքետ Ռիսք Էնդ Քոնսալթինգ ՄԴԸ: Երևան 2017թ.: Հետազոտությունն իրականացվել է տնային տնտեսություններում բնակվող վերարտադրողական տարիքի (15-49) տարեկան երեւէ հղիացած 1919 կանանց շրջանում: Սույն վերլուծության մեջ նշվող՝ ՄՁՄԿ 2017թ. հետազոտության տվյալները վերաբերվում են կանանց հենց այս խմբին:

**Գծապատկեր 5.** Կանանց բաշխվածությունն՝ ըստ հիմնական զբաղմունքի, %



Աղբյուր՝ ՄՋՄԿ 2017թ.

35. Հատկանշական է նաև, որ զբաղված թե՛ կանանց, թե՛ տղամարդկանց նշանակալի մասն աշխատում է հանրային՝ պետական կամ համայնքային հատվածում: Ընդ որում, եթե պետական հատվածում զբաղված է չամուսնացած տղամարդկանց 23%-ը և չամուսնացած կանանց 21%-ը, ապա ամուսնացած կանանց և տղամարդկանց պարագայում պատկերն էականորեն այլ է. պետական հատվածում աշխատում է ամուսնացած տղամարդկանց 26%-ը, իսկ ամուսնացած կանանց կեսից ավելին (51%)՝ կրկնակի ավելի հաճախակի: Գենդերային խզումն ավելի ցայտուն է համայնքային հատվածում. չամուսնացած տղամարդկանց 5%-ն ու կանանց 6%-ն է զբաղված այս հատվածում, մինչդեռ ամուսնացածների պարագայում՝ տղամարդկանց 4%-ը և կանանց 16%-ը (քառապատիկ ավելի հաճախ):<sup>6</sup> Նման պատկերը, թերևս, պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ տնտեսության հանրային հատվածում աշխատանքը համարվում է համեմատաբար կայուն և նորմավորված, և ամուսնացած կանայք անհամեմատ ավելի հաճախ են զբաղված այս հատվածում:
36. Աշխատող և ամուսնացած յուրաքանչյուր հինգերորդ տղամարդ զբաղված է ժամանակավոր աշխատանքում, ուստի՝ աշխատաշուկայում նրա դիրքն անկայուն է ու խոցելի: Հատկանշական է, որ չամուսնացած կանայք կրկնակի ավելի շատ են ներգրավված ժամանակավոր աշխատանքներում, քան ամուսնացածները: Ամուսնացած տղամարդկանց համեմատ ևս ամուսնացած կանանց ավելի փոքր մասն է ներգրավված ժամանակավոր աշխատանքներում:<sup>7</sup>
37. Յուրաքանչյուր հինգերորդ զբաղված չգրանցված աշխատող է, ինչն առավել հատկանշական է տղամարդկանց, հատկապես՝ չամուսնացածների համար:<sup>8</sup>
38. Եթե ինքնազբաղված է չամուսնացած տղամարդկանց 10%-ը և ամուսնացածների 20%-ը, ապա կանանց անհամեմատ ավելի փոքր մասն է ինքնազբաղված՝ չամուսնացածների 4% և ամուսնացածների 6%:<sup>9</sup> Եթե ամուսնացած տղամարդիկ կրկնակի ավելի հաճախ են ինքնազբաղված, քան չամուսնացածները, ապա կանանց պարագայում տրամազծորեն

<sup>6</sup> ՀՀ ԱՍՀՆ Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ: «Աշխատանքի շուկայում կանանց և տղամարդկանց հավասար հնարավորությունների և տնտեսական ռեսուրսների հավասար մատչելիության ապահովման հետ կապված իրավիճակի ուսումնասիրություն»: Երևան 2015թ.:

<sup>7</sup> Նույն տեղում:

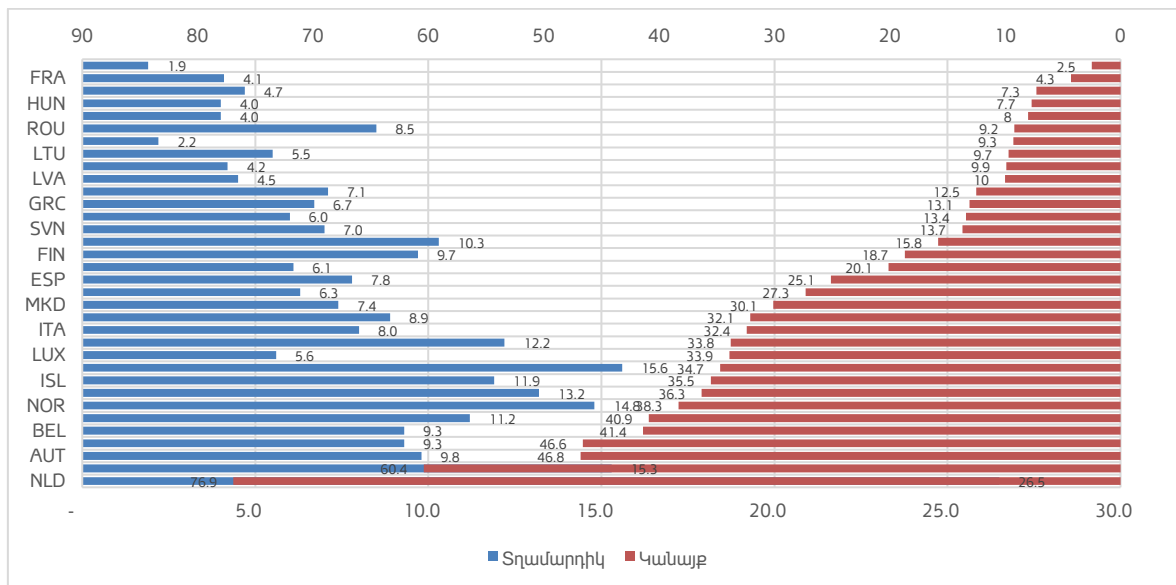
<sup>8</sup> Նույն տեղում:

<sup>9</sup> Նույն տեղում:

հակառակ պատկերն է. ամուսնացած կանայք շուրջ մեկուկես անգամ նվազ հաճախակի են ինքնազբաղված, քան ամուսնացածները: Այսպիսով՝ ամուսնությունը և ընտանեկան կյանքն ու ինքնազբաղվածությունը միանգամայն համադրելի են տղամարդկանց և զգալիորեն անհամադրելի՝ կանանց համար:

39. Գենդերային խզումն առկա է նաև ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքի պարագայում, ինչը բնորոշ է ոչ միայն Հայաստանին, այլև եվրոպական երկրներին (*Գծապատկեր 6*): Այսպես, 2015թ. ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքում զբաղված էր կանանց 41.7%-ը և տղամարդկանց 22.7%-ը, ուստի՝ ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքում զբաղված կանանց և տղամարդկանց տեսակարար կշիռների միջև գենդերային խզումը կազմում էր 19% տոկոսային կետ:<sup>10</sup> Միաժամանակ, կանանց և տղամարդկանց շուրջ 17%-ն աշխատում է չկանոնակարգված կամ ազատ գրաֆիկով, իսկ 13%-ը՝ ավելի քան լրիվ աշխատանքային օր (արտաժամյա): Թեև զբաղվածության կառուցվածքում ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքը նշանակալի կշիռ ունի՝ հատկապես կանանց պարագայում, այդուհանդերձ, ոչ լրիվ աշխատանքային օրվա տևողությամբ աշխատում է զբաղվածների ընդամենը 8%-ը:<sup>11</sup>

**Գծապատկեր 6.** Կանանց և տղամարդկանց ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքի տեսակարար կշիռն ընդհանուր զբաղվածության մեջ եվրոպայում, 2015թ.



Աղբյուր՝ Eurostat: ՄՁՄԿ 2017թ.

40. ՄՁՄԿ տվյալները նույնպես փաստում են, որ վերարտադրողական տարիքի երբևէ հղիացած, աշխատող երեք կնոջից երկուսն աշխատում է լրիվ դրույքով, իսկ շուրջ 1/3-ը՝ կես դրույքով: Ընդ որում՝ կանանց 11%-ն աշխատում է տանը կամ տնամերձ այգում, իսկ 89%-ը՝ որևէ հիմնարկությունում/կազմակերպությունում կամ ձեռնարկությունում:<sup>12</sup>
41. Հետազոտությունների տվյալները վկայում են, որ աշխատանք փնտրողների 45%-ը լրիվ աշխատանքային օրով են ցանկանում աշխատել, ցանկացած գրաֆիկով աշխատանք են

<sup>10</sup> ՀՀ ԱՎԾ. <http://www.armstat.am>:

<sup>11</sup> ՀՀ ԱՍՀՆ Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ: «Աշխատանքի շուկայում կանանց և տղամարդկանց հավասար հնարավորությունների և տնտեսական ռեսուրսների հավասար մատչելիության ապահովման հետ կապված իրավիճակի ուսումնասիրություն»: Երևան 2015թ.:

<sup>12</sup> Զեկույց. Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները Հայաստանում: Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն, Մարքետ Ռիսըրչ Էնդ Քոնսալթինգ ՍՊԸ: Երևան 2017թ.:

- փնտրում հարցվածների 23%-ը, ոչ լրիվ աշխատանքային օրով աշխատանք՝ 19%-ը, չկանոնակարգված կամ ազատ գրաֆիկով աշխատանք՝ 12%-ը:<sup>13</sup>
42. Ընդ որում, եթե չամուսնացած տղամարդկանց 41%-ը և ամուսնացածների 30%-ը փնտրում է ցանկացած գրաֆիկով աշխատանք, ապա չամուսնացած կանանց միայն 14%-ն է նման աշխատանք փնտրում: Լրիվ աշխատանքային դրույքով աշխատանք փնտրում է չամուսնացած տղամարդկանց 35%-ը, ամուսնացած տղամարդկանց 55%-ը: Մինչդեռ չամուսնացած կանանց 60%-ը և ամուսնացած կանանց 42%-ն է փնտրում նման աշխատանք: **Եթե չամուսնացած կանանց միայն 18%-ն է փնտրում ոչ լրիվ դրույքով աշխատանք, ապա ամուսնացած կանանց պարագայում արդեն 40%-ը՝ ավելի քան կրկնակին**<sup>14</sup>
  43. Ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքն է՛լ ավելի են կարևորում երեխա խնամող մայրերը: Հետազոտության տվյալները վկայում են, որ ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքի նման նախապատվությունն ավելի շուտ երեխայի խնամքի անբավարար հնարավորությունների հետևանք է և խոսում է աշխատաշուկայում կանանց սահմանափակ ընտրության մասին:
  44. Այսպես, մինչև 3 տարեկան երեխա խնամող կանանց որակյալ մեծամասնությունը՝ 79%-ը, 4-5 տարեկան երեխա խնամող մայրերի 46%-ը և 6-10 տարեկան երեխա խնամող մայրերի 53%-ը փնտրում են հենց ոչ լրիվ դրույքով աշխատանք, որպեսզի կարողանան համատեղել երեխայի խնամքն ու աշխատանքը:<sup>15</sup>
  45. Համատեղությամբ աշխատանք ունի չամուսնացած տղամարդկանց 13%-ը, ամուսնացած տղամարդկանց՝ 11%-ը: Չամուսնացած յուրաքանչյուր տասներորդ կին աշխատում է համատեղությամբ, իսկ ամուսնացածների միայն 7%-ը:<sup>16</sup>
  46. Թեև յուրաքանչյուր երրորդ աշխատող ցանկանում է փոխել աշխատանքը՝ որպես հիմնական պատճառ նշելով ցածր աշխատավարձը, այդուհանդերձ, միայն հինգերորդն է նոր մասնագիտություն ձեռք բերելու կամ լրացուցիչ մասնագիտացում ստանալու ցանկություն հայտնել: Ընդ որում՝ նման ցանկություն հայտնած երեքից մեկը կին է (շուրջ 67%):<sup>17</sup>
  47. Արդյունքում, հստակ արտահայտված է նաև կանանց և տղամարդկանց միջին ամսական վաստակի միջև գենդերային խզումը. եթե տղամարդկանց մեծ մասի վարձատրությունը՝ անկախ ընտանեկան դրությունից, 66 000-120 000 ՀՀ դրամ է, ապա կանանց մեծ մասը վարձատրվում է մինչև 66 000 դրամի չափով: Եթե 66 000-120 000 դրամի չափով վարձատրվում է չամուսնացած կանանց 31%-ը, ամուսնացած կանանց՝ 40%-ը, ամուսնալուծվածների՝ 36%-ը, իսկ այրիների՝ 33%-ը, ապա չամուսնացած տղամարդկանց 24%-ի, ամուսնացածների 32%-ի, և ամուսնալուծվածների 17%-ի վարձատրությունը 120 000-200 000 դրամ է: Ի վերջո, 200 000-400 000 ՀՀ դրամ վարձատրությամբ կանայք շատ քիչ են, իսկ 400 000-600 000 դրամի չափով վարձատրվող կանանց քանակը վիճակագրորեն աննշան է: Միաժամանակ, 600 000 և ավելի դրամի վարձատրություն ունի տղամարդկանց՝ ամուսնացածների փոքր մասը:<sup>18</sup>
  48. ՄՁՄԿ 2017թ. հետազոտությունը նույնպես վկայում է՝ չորս կնոջից երեքը (74%) ամսական կայուն եկամուտ չունի, 6.3%-ի ամսական եկամուտը կազմում է 30 000-50 000 դրամ, իսկ 100 000 դրամից ավելի եկամուտ ունի կանանց ընդամենը 4.2%-ը: Այսպիսով՝ եկամուտ

<sup>13</sup> ՀՀ ԱՍՀՆ Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ: «Աշխատանքի շուկայում կանանց և տղամարդկանց հավասար հնարավորությունների և տնտեսական ռեսուրսների հավասար մատչելիության ապահովման հետ կապված իրավիճակի ուսումնասիրություն»: Երևան 2015թ.:

<sup>14</sup> Նույն տեղում:

<sup>15</sup> Նույն տեղում:

<sup>16</sup> Նույն տեղում:

<sup>17</sup> Նույն տեղում:

<sup>18</sup> Նույն տեղում:



ունեցող կանանց կեսն ունի 70 000 դրամից պակաս, մյուս կեսը՝ 70 000 դրամը գերազանցող ամսական եկամուտ (Median=70 000):<sup>19</sup> Հետազոտությունները փաստում են նաև՝ գոյություն ունի ուղիղ դրական կապ կնոջ միջին ամսական եկամտի և նրա կրթության միջև, որը նշանակալի է: Այսպիսով՝ որքան բարձր է կնոջ կրթական մակարդակը, այնքան ավելի բարձր է նրա միջին ամսական եկամուտը:<sup>20</sup>

49. Նման իրավիճակը շարունակում է սնել և ամրապնդել կարծրատիպը, թե ընտանիքի հիմնական վաստակողը տղամարդն է: Այս մասին է վկայում այն փաստը, որ աշխատանք փնտրողների թվում բացարձակ մեծամասնություն (94%) են կազմում ամուսնացած տղամարդիկ:<sup>21</sup>
50. Մեկ վաստակողի մոդելի վրա հիմնված ընտանիքի, տնտեսության և հասարակության նման մոդելի տարածվածության մասին են վկայում 2017թ. ՄԶՄԿ հետազոտության արդյունքները. կանանց ընտանիքի հիմնական վաստակողը գերազանցապես նրանց ամուսինները/զուգընկերներն են՝ 71.2%, և կանանց միայն 8.5%-ն է իրեն համարում ընտանիքի հիմնական վաստակողը: Կանանց միայն 2.4%-ն է համարում, որ ընտանիքի հոգսերը հոգալու բեռն ամուսինների/զուգընկերների հետ կիսում է հավասար:<sup>22</sup>
51. Հատկանշական է, որ ինչպես և ինչի վրա ծախսել իր վաստակած գումարները՝ վաստակող կանանց կեսից ավելին (52%) որոշում է ամուսնու/զուգընկերոջ հետ միասին, մինչդեռ 38%-ը որոշումը կայացնում է միանձնյա: Վաստակող կանանց 6%-ի պարագայում կինը մասնակցություն չունի իր վաստակի ծախսման վերաբերյալ որոշումների կայացմանը. որոշումը կայացնում են ամուսինը/զուգընկերը (3%), սկեսրայրը (1%), սկեսուրը (1%) և այլ անձինք (1%):<sup>23</sup>
52. Վերը նշված հետազոտությունների տվյալները հստակ արտացոլում են աշխատուժում կանանց մասնակցության և ընտանեկան կյանքի, այդ թվում՝ վաղ մանկության շրջանում երեխայի խնամքի միջև նշանակալի փոխկապակցվածությունը:
53. Այսպես, վերարտադրողական տարիքի երբևէ հղիացած կանանց շուրջ կեսը (50.7%) աշխատելու ցանկություն է հայտնել երեխայի երեք տարին լրանալուց հետո, 29.5%-ը՝ երեխայի վեց ամիսը լրանալուց հետո, և 11.4%-ը՝ անմիջապես ծննդաբերությունից հետո: Նրանց բացարձակ մեծամասնության (93%) պարագայում աշխատանքի դուրս գալու ցանկությունն ընտանիքը դրականորեն է ընդունել, և միայն 7%-ի դեպքում ընտանիքի անդամները դեմ են եղել նման ցանկությանը:<sup>24</sup>
54. Կանանց 7.9%-ը երեխա ունենալուց հետո այլևս չի ցանկացել աշխատել: Հատկանշական է, որ նրանց մեկ երրորդից ավելին (34.9%) բարձրագույն կրթություն ունի:<sup>25</sup>
55. ԱՍՀԱԻ 2015թ. հետազոտության տվյալները նույնպես հաստատում են, որ կանանց չաշխատելու հիմնական պատճառներից մեկն աշխատանքն ու երեխայի խնամքը համադրելու սահմանափակ հնարավորություններն են: Այսպես, թեև որպես չաշխատելու

<sup>19</sup> Ձեկույց. Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները Հայաստանում: Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն, Մարքետ Ռիսըրչ Էնդ Քոնսալթինգ ՍՊԸ: Երևան 2017թ.:

<sup>20</sup> Նույն տեղում:

<sup>21</sup> ՀՀ ԱՍՀՆ Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ: «Աշխատանքի շուկայում կանանց և տղամարդկանց հավասար հնարավորությունների և տնտեսական ռեսուրսների հավասար մատչելիության ապահովման հետ կապված իրավիճակի ուսումնասիրություն»: Երևան 2015թ.:

<sup>22</sup> Ձեկույց. Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները Հայաստանում: Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն, Մարքետ Ռիսըրչ Էնդ Քոնսալթինգ ՍՊԸ: Երևան 2017թ.:

<sup>23</sup> Նույն տեղում:

<sup>24</sup> Նույն տեղում:

<sup>25</sup> Նույն տեղում:

հիմնական պատճառ թե՛ կանայք, թե՛ տղամարդիկ համարում են աշխատանք չգտնելը (հարցվածների 56%-ը), այդուհանդերձ, երեխայի խնամքը, ամուսնու կամ ընտանիքի այլ անդամների դեմ լինելն աշխատելու հիմնական խոչընդոտն են յուրաքանչյուր հինգերորդ չաշխատող կնոջ համար:<sup>26</sup>

56. Չաշխատող ամուսնացած կանանց աշխատանքի ընդունվելու խոչընդոտ է ոչ միայն երեխայի խնամքով զբաղվելը, այլև որպես դրա արդյունք՝ պահանջվող աշխատանքային փորձի և որակավորման բացակայությունը կամ ոչ բավարար լինելը:
57. Հատկանշական է, որ եթե չամուսնացած տղամարդիկ չաշխատելու հիմնական պատճառների թվում առավել հաճախ նշում են, որ աշխատանք չեն կարողանում գտնել (61%) կամ դեռ սովորում են (20%), իսկ ամուսնացած տղամարդիկ՝ որ աշխատանք չեն կարողանում գտնել (84%), ապա չամուսնացած և ամուսնացած կանանց նշած պատճառները որակապես այլ են: Այսպես, չաշխատող չամուսնացած կանանց 54%-ը և ամուսնացած կանանց 51%-ը որպես չաշխատելու հիմնական պատճառ նշել է, որ աշխատանք չի կարողանում գտնել: Մինչդեռ, եթե չաշխատող չամուսնացած կանանց 42%-ը նշում է, որ չի աշխատում, որովհետև սովորում է, իսկ 5%-ը՝ որ ընտանիքի անդամները դեմ են, ապա ամուսնացած կանանց պարագայում 28%-ը չաշխատելու հիմնական պատճառ է համարում երեխային խնամելը (28%) և ամուսնու դեմ լինելը (19%):<sup>27</sup>
58. Այսպիսով՝ ամուսնացած չաշխատող կանանց գրեթե կեսի համար (47%) չաշխատելու հիմնական պատճառը երեխայի խնամքն է և ամուսնու դեմ լինելը, ընդ որում՝ երկու պատճառներն էլ, ըստ էության, անմիջականորեն պայմանավորված են ընտանիքում մեկ վաստակողի մոդելի առկայությամբ:
59. Երեխա խնամելու հանգամանքը և խնամքի կազմակերպման սահմանափակ հնարավորություններն էլ ավելի են խոչընդոտում կանանց աշխատանքին:
60. Այսպես, մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող մայրերի որակյալ մեծամասնությունը՝ 83%-ը, որպես չաշխատելու հիմնական պատճառ նշում է երեխա խնամելը, 24%-ը նշում է, թե աշխատանք չի կարողանում գտնել, 7%-ը, թե ամուսինը դեմ է իր աշխատելուն, և միայն 6%-ը չի ցանկանում աշխատել:
61. Չորսից-հինգ տարեկան երեխա խնամող մայրերի գրեթե նույն մասը (29%) նշում է, որ չի աշխատում, քանի որ աշխատանք չի կարողանում գտնել, մինչդեռ նախադպրոցական տարիքի այս խմբի երեխայի խնամքը խոչընդոտում է մայրերի միայն 51%-ին: Միաժամանակ, 4-5 տարեկան երեխա խնամող կանանց շրջանում կտրուկ ավելանում է այն կանանց տոկոսային հարաբերությունը, ովքեր չաշխատելու հիմնական պատճառ նշում են ամուսնու դեմ լինելը՝ 23%: Աշխատելու ցանկություն այս խմբում չունի մայրերի 16%-ը:
62. Ի վերջո, դպրոցական կրտսեր տարիքի երեխա (6-10 տարեկան) խնամող մայրերի միայն 26%-ն է երեխայի խնամքը նշում որպես չաշխատելու պատճառ: Այս տարիքային խմբի երեխա խնամող կանանց ընդամենը 7%-ը չի ցանկանում աշխատել, իսկ ամուսինների ընդամենը 13%-ն է կնոջ աշխատելու հիմնական խոչընդոտը, մինչդեռ արդեն 51%-ն է նշում, որ աշխատանք գտնել չի կարողանում:<sup>28</sup>
63. Փաստորեն, ամուսինները դեռ «այնքան էլ դեմ չեն» մինչև երեք տարեկան երեխա խնամող կնոջ աշխատելուն, միայն յուրաքանչյուր չորրորդ մայր չի կարողանում աշխատանք գտնել, սակայն երիտասարդ մայրերը հիմնականում չեն կարողանում աշխատել երեխա խնամելու պատճառով: Չորսից-հինգ տարեկան երեխաների մայրերի խնամքի հոգսը նշանակալիորեն կրճատվում է, և միայն յուրաքանչյուր երկրորդն է երեխայի խնամքը համարում չաշխատելու

<sup>26</sup> ՀՀ ԱՍՀՆ Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ: «Աշխատանքի շուկայում կանանց և տղամարդկանց հավասար հնարավորությունների և տնտեսական ռեսուրսների հավասար մատչելիության ապահովման հետ կապված իրավիճակի ուսումնասիրություն»: Երևան 2015թ.:

<sup>27</sup> Նույն տեղում:

<sup>28</sup> Նույն տեղում:

պատճառ, սակայն նրանց ամուսիններն արդեն երեք անգամ ավելի դժկամ են այս տարիքի երեխա խնամող կնոջ աշխատելու հարցում, կանանց մի մասն էլ դեռ աշխատել չի ցանկանում: Վերջապես, կրտսեր դպրոցական տարիքի երեխա խնամող չորս կնոջից երեքը ցանկանում է աշխատել և համարում է, որ երեխայի խնամքը չի խոչընդոտում աշխատելուն, ամուսիններն էլ 93%-ի դեպքում չեն խոչընդոտում կնոջ աշխատանքին, սակայն տարիներ շարունակ աշխատաշուկայից դուրս մնացած կինն այլևս կորցրել է որակավորումը, և կանանց կեսը չի աշխատում, որովհետև աշխատանք չի կարողանում գտնել (*Աղյուսակ 3*):

**Աղյուսակ 3. Երեխա ունեցող մայրերի չաշխատելու պատճառները**

	մինչև 3 տարեկան երեխա ունեցողներ	4-5 տարեկան երեխա ունեցողներ	6-10 տարեկան երեխա ունեցողներ
Խնամում եմ երեխայիս	83%	51%	26%
Աշխատանք չեմ կարողանում գտնել	24%	29%	51%
Ամուսինս դեմ է, որ ես աշխատեմ	7%	23%	13%
Չեմ ցանկանում աշխատել	6%	16%	7%

Աղբյուր՝ ՀՀ ԱՄՀԱԻ 2015թ.

64. Ասվածի վկայությունն է նաև այն հանգամանքը, որ ոչ բավարար որակավորման պատճառաբանությամբ գործատուները մերժել են աշխատանք փնտրող չամուսնացած տղամարդկանց 52%-ին, իսկ ամուսնացած տղամարդկանց միայն 27%-ին: Կանանց պարագայում իրավիճակը տրամագծորեն հակառակն է՝ ոչ բավարար որակավորման պատճառով գործատուները մերժել են չամուսնացած կանանց 30%-ին, իսկ ամուսնացած կանանց գրեթե կեսին (46%):<sup>29</sup>
65. Երեխա ունեցող մայրերի պարագայում գործատուների մերժումներն ավելի են շեշտում աշխատաշուկայից երեխայի խնամքի պատճառով դուրս մնալու արդյունքում կնոջ մրցունակության նվազման խնդիրը: Այսպես, եթե մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող աշխատանք փնտրող կանանց 56%-ն է նշում, որ գործատուն իրեն մերժել է՝ պատճառաբանելով ոչ բավարար գիտելիքները, աշխատանքային փորձի պակասը կամ դիպլոմի բացակայությունը, ապա 6-10 տարեկան երեխա խնամող մայրերի արդեն 63%-ի դեպքում է գործատուն որակավորումը նշել որպես մերժման հիմնավորում:
66. Ամուսնացած կանանց ընտանեկան կյանքը նաև աշխատանքից դուրս գալու հիմնական պատճառ է՝ յուրաքանչյուր չորրորդ չաշխատող կին (26%) շեշտել է այս հանգամանքը: Հատկանշական է նաև, որ վերջին աշխատանքից դուրս գալու պատճառների թվում չամուսնացած տղամարդկանց 23%-ը և չամուսնացած կանանց 42%-ը նշել է անհարմար աշխատանքային գրաֆիկը: Միաժամանակ, ցածր աշխատավարձի պատճառով աշխատանքից հեռացել է չամուսնացած տղամարդկանց 20%-ը և չամուսնացած կանանց գրեթե նույնքան մասը՝ 26%: Իրավունքների ոտնահարումն աշխատանքը թողնելու հիմնական պատճառ է համարել չամուսնացած յուրաքանչյուր հինգերորդ կին:<sup>30</sup>
67. Ընդհանուր առմամբ, երեխա ունենալուց հետո կանանց կեսից ավելին (52.2%) առանց խնդիրների վերականգնվել է նախկին աշխատատեղում, իսկ 30%-ը գտել է նոր աշխատանք: Ընդամենը 0.4%-ը չի կարողացել վերականգնվել հին տեղում և չի գտել նոր աշխատանք:<sup>31</sup>
68. Հատկանշական է, որ ծննդաբերությունից հետո գրեթե անմիջապես աշխատանքի է անցել կանանց 0.2-1%-ը, 1-12 ամսվա ընթացքում՝ 32.6-35.9%-ը, 13-24՝ 18.1-20.9%-ը, և մնացած 30.7-32%-ը՝ երեք և ավելի տարի հետո (*Գծապատկեր 7*): Ընդ որում՝ թե՛ առաջին, թե՛

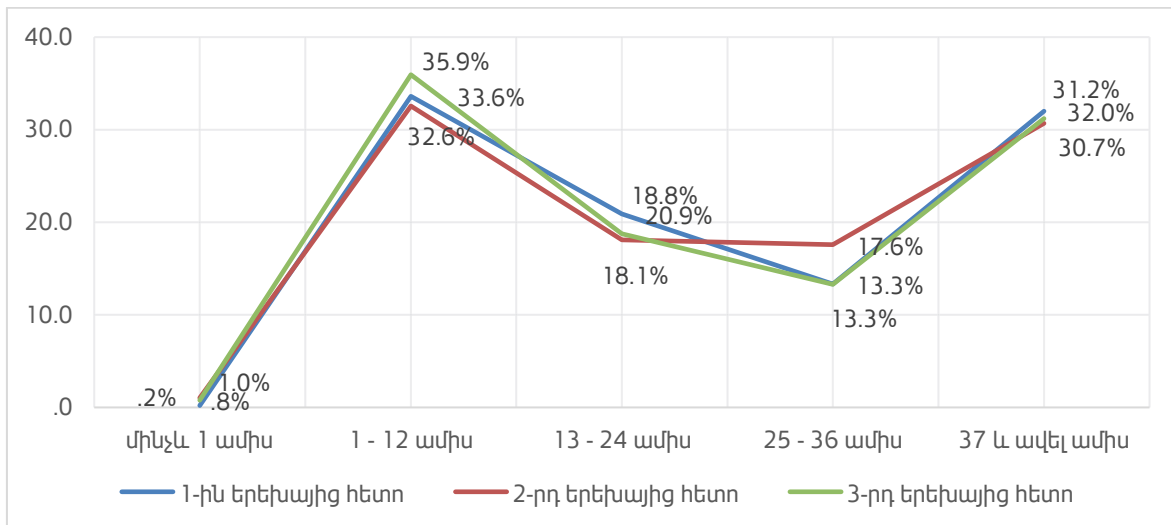
<sup>29</sup> Նույն տեղում:

<sup>30</sup> Նույն տեղում:

<sup>31</sup> Զեկույց. Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները Հայաստանում: Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն, Մարքետ Ռիսկ Էնդ Քոնսալթինգ ՍՊԸ: Երևան 2017թ.:

երկրորդ, և թե՛ երրորդ երեխայի դեպքում, կանանց մեծ մասն աշխատանքի է անցնում ծննդաբերությանը հաջորդած առաջին տարվա ընթացքում, իսկ հաջորդող տարիներին աշխատանքի անցածների թիվն աստիճանաբար նվազում է:

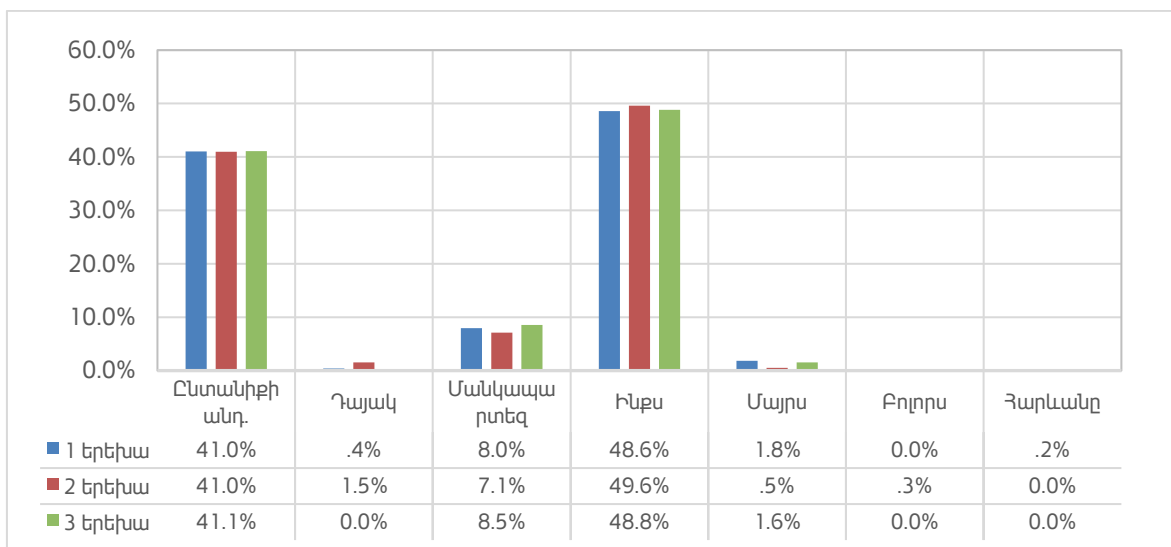
**Գծապատկեր 7.** Վերադարձ աշխատանքի ծննդաբերությունից հետո



Աղբյուր՝ ՄՀՄԿ 2017թ.

69. Երբևէ աշխատած կանանց մեկ երրորդն առաջին երեխան ունենալուց հետո կամ այլևս չի աշխատել, կամ չի աշխատել մինչև 2-րդ կամ 3-րդ երեխան ունենալը:
70. Թե՛ առաջին, թե՛ երկրորդ, թե՛ երրորդ երեխայի դեպքում կնոջ աշխատանքի անցնելիս երեխայի վաղ տարիքում՝ մինչև երեք տարեկանը, երեխային հիմնականում խնամել են մայրն ինքը կամ ընտանիքի անդամները (Գծապատկեր 8): Ավելի մեծ տարիքում (3-6 տարեկան) երեխայի խնամքը կազմակերպվել է մանկապարտեզում՝ մոր բեռը թեթևանում է, մինչդեռ ընտանիքի անդամները շարունակում են մնալ երեխային խնամք տրամադրող: Տարրական դպրոցում երեխաների խնամքի բեռը շարունակում է նվազել, քանի որ երեխան օրվա մի մասը գտնվում է դպրոցի հոգաժողովան ներքո: Ընտանիքի անդամները երեխայի դպրոցական տարիքում ևս շարունակում են մնալ խնամքի կարևոր դերակատար:<sup>32</sup>

**Գծապատկեր 8.** Աշխատող կանանց երեխաների խնամքը մինչև 3 տարեկանը



<sup>32</sup> Նույն տեղում:

71. Հատկանշական է, որ դայակի ծառայություններից օգտվում է կանանց ընդամենը 1.2%-ը, և դայակին ամսական վճարը տատանվում է 4 000 դրամից 150 000 դրամ միջակայքում:<sup>33</sup>
72. Վերը նշված հետազոտությունների որակական մեթոդների վերլուծությունը լրացնում է քանակական մեթոդների արդյունքները: Հետազոտությունների ընթացքում հնչած մի շարք հատկանշական դիտարկումներ ամփոփված են սույն զեկույցի Հավելված 1-ում:

## 5.2. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման կարևորությունը երեխայի համար

73. Բազմաթիվ հետազոտություններ ապացուցում են վաղ տարիքի երեխայի համակողմանի զարգացման կարևորությունը և դրա ապահովման գործում կրթության դերը:<sup>34</sup> Նախադպրոցական տարիքը երեխայի զարգացման այն ժամանակահատվածն է, երբ ձևավորվում են նրա՝ որպես քաղաքացու հոգևոր, մտավոր և ֆիզիկական որակները: Հենց այս շրջանում է ապահովվում նրա ընդհանուր զարգացումը, ի տարբերություն մյուս փուլերի, երբ զարգացումն ունի առավել ուղղորդված բնույթ:
74. Երեխայի բնականոն և համակողմանի զարգացման ապահովման տեսանկյունից մեծ է, մասնավորապես, վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման և նախադպրոցական կրթության համակարգի դերը: Նախադպրոցական տարիքի երեխաների դաստիարակությունը և ուսուցումը բազմաթիվ երկրներում համարվում է կրթության առաջին մակարդակ, քանի որ վաղ տարիքում երեխայի հաջող զարգացումը և որակյալ նախադպրոցական կրթությունը մեծապես պայմանավորում են մարդու հետագա հաջողություններն ու մարտահրավերները կրթական բոլոր մակարդակներում, նպաստում նրա կարողությունների զարգացմանը՝ միջավայրում հարմարվելու և սոցիալականացման հարցերում:<sup>35</sup>
75. Վաղ մանկության շրջանի խնամքն ու զարգացումը սկիզբ է առնում պտղի ձևավորման փուլից և ներառում է երեխայի կազմավորումը, զարգացումը, առողջությունը և սնուցումը: Վաղ մանկության շրջանն ընդգրկում է երեխայի զարգացման նախաձննդյան փուլից մինչև տնից կամ խնամքի և զարգացման հաստատությունից նախակրթարան տեղափոխվելը:
76. Խնամքն ապահովում է վաղ տարիքի երեխայի իմացական, սոցիալականացման, հուզական և ֆիզիկական զարգացումը: Այս առումով կարևորվում է ընտանիքի, համայնքի, պետական հաստատությունների կողմից տրամադրվող անհրաժեշտ խնամքի փոխկապվածությունը՝ խթանելով երեխայի զարգացումը: Վաղ մանկության շրջանի խնամքն ու զարգացումը ներառում են առողջության, սննդի, կրթության, տնտեսության, երեխայի պաշտպանության և սոցիալական բարեկեցության խնդիրները:
77. Վաղ մանկության հիմնական երեք փուլերից յուրաքանչյուրը պարունակում են տարբեր ռիսկեր և հնարավորություններ:
78. Այսպես, նախաձննդյան շրջանից մինչև երեք տարեկանը շատ կարևոր է երեխայի գոյատևման և հետագա զարգացման ու աճի հետագիծ ձևավորելու համար: Հետազոտությունները վկայում են՝ կյանքի առաջին երեք տարիների ընթացքում երեխայի

<sup>33</sup> Նույն տեղում:

<sup>34</sup> Նախադպրոցական կրթության զարգացման 2016-2025 թվականների ռազմավարական ծրագրի նախագիծ, ՀՀ ԿԳՆ, 2016թ.:

Scarborough (1998); Lonigan, Schatschneider & Westberg (2008); Lonigan, Burgess & Anthony (2000); Wagner, Torgesen, Rashotte, Hecht, Barker, Burgess, & Garon (1997); Young Lives (2010), Snow, Burns, & Griffin (1998):

<sup>35</sup> Նույն տեղում:

ուղեղը ենթարկվում է արագ և բարդ զարգացման՝ ներառելով զգայնության առանցքային փուլերը, ինչից հետո ճկունությունը նվազում է:<sup>36</sup> Երեք տարեկանից հետո ավելի դժվար է հակադարձել երեխայի դանդաղ զարգացումը:

Վաղ մանկության 3-5 տարեկան հասակը խմբային խաղերի և բացահայտման միջոցով ինտենսիվ ուսուցման ժամանակաշրջանն է: Որպեսզի երեխան զարգացման այս փուլն անցնի հաջողությամբ, մեծահասակները պետք է ապահովեն պատշաճ արձագանք և շփման հնարավորություններ, անհրաժեշտ է կիրառել ակտիվ ուսուցման մեթոդներ, օգտագործել հարուստ ուսումնական ծրագրեր, տարատեսակ խաղեր, ուսումնական նյութեր և գրքեր:

79. Նախակրթարան՝ 5-6 տարեկան հասակում (ավագ նախադպրոցական տարիքային խումբ) երեխան պատրաստվում է մուտք գործել տարրական դպրոց: Այս փուլում կարևոր է ոչ միայն երեխայի դպրոց ընդունվելու պատրաստվածությունը, այլև դպրոցի համապատասխանությունը երեխայի կարիքներին:
80. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ծառայություններն ապահովում են վաղ մանկական տարիքի երեխաների զարգացման և կրթության իրավունքի կիրարկումը և օգնում զարգացնել իրենց ամբողջ ներուժը: Խնամքի հաստատությունները, որոնք մեզանում հայտնի են առավելապես որպես մանկապարտեզներ և նախակրթարաններ, այն կառույցներն են, որոնք ապահովում են երեքից վեց տարեկան երեխաների վաղ մանկական տարիքի զարգացումը և ուսուցումը: Այդ հաստատությունները ծառայում են երեխայի տարիքին համապատասխան ընդհանուր զարգացման խթանմանը՝ ուրախ և երեխաներին հաճելի միջավայրի ստեղծման միջոցով:
81. Խնամքի հասանելի և մատչելի ծառայություններն օգնում են նաև մանկական շատ վաղ տարիքից սկսած ապահովել կրթության հնարավորությունների հավասարություն: Խնամքի որակյալ ծառայությունները հնարավորություն են ընձեռում դաստիարակելու ավելի ընդունակ, արդյունավետ և ակտիվ քաղաքացիներ:
82. Ներդրումները վաղ մանկան զարգացման և նախադպրոցական կրթության ոլորտներում ունեն տնտեսական մեծ նշանակություն և երկարաժամկետ հիմնարար ազդեցություն հասարակության և տնտեսության զարգացման վրա: Այսպես, վաղ մանկության շրջանում երեխայի խնամքի և զարգացման որակյալ ծառայություններում ներդրումները կարող են ապահովել շուրջ 15-17% վերադարձ:<sup>37</sup>
83. Վաղ մանկության շրջանում խնամքի և զարգացման հաստատությունները սովորեցնում են ծնողներին և խնամակալներին, թե ինչպես մեծացնել առողջ երեխա, նպաստել երեխաների մտավոր զարգացմանն ու լիարժեքորեն օգտագործել իրենց ներուժն ու հնարավորությունները: Խնամքի ծառայությունները ոլորտի որակավորված մասնագետների աջակցությունը ստանալու և երեխայի զարգացմանը նպաստող նոր մոտեցումներ կիրառելու հնարավորություն են ընձեռում ծնողներին:
84. Նման ծառայությունները նպաստում են ընտանիքի եկամուտների ավելացմանը, հնարավորություն են ընձեռում ծնողներին՝ հատկապես մայրերին, վերադառնալու աշխատանքի կամ ուսումնառության, կամ ժամանակ տրամադրելու ընտանիքի մյուս անդամներին:
85. Խնամքի և զարգացման հաստատություններում երեխայի ներգրավումը նպաստում է երեխայի հաղորդակցման և սոցիալական փոխգործակցության հմտությունների և դրական վարքի զարգացմանը, ինչպես նաև ինքնաճանաչմանը՝ զարգացնելով իրենց ինքնությունը,

<sup>36</sup> «Վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ներառական համակարգը Հայաստանում» հայեցակարգի նախագիծ, (2016թ): «Փրկեք երեխաներին», էջ 7

Scarborough (1998); Lonigan, Schatschneider & Westberg (2008); Lonigan, Burgess & Anthony (2000); Wagner, Torgesen, Rashotte, Hecht, Barker, Burgess, & Garon (1997); Young Lives (2010), Snow, Burns, & Griffin (1998):

<sup>37</sup> The Heckman Equation. [www.heckmanequation.org](http://www.heckmanequation.org):

վստահությունն ու անկախությունը: Ծառայությունների շնորհիվ երեխան սովորում է նաև առօրյա որոշակի ռեժիմի, ինչպես նաև գրագիտության ու թվաբանության նախնական ունակություններ է ձեռք բերում: Խնամքի և զարգացման ծրագրերը հաճախ առաջարկում են խաղային մեթոդների վրա հիմնված ուսուցում՝ զվարճալի և զարգացնող միջավայրում, և խթանում են երեխայի՝ հետագայում տարրական դպրոց հաջողությամբ և սահուն տեղափոխվելու հնարավորությունները:

86. Խնամքի և զարգացման ծառայությունները դրական ազդեցություն ունեն համայնքի և հասարակության համար, քանի որ դրանց շնորհիվ նվազում է նաև բռնության, աղքատության, հակասոցիալական վարքագծի և հանցագործությունների մակարդակը: Ի լրումն, դրանք նպաստում են գենդերային և սոցիալական անհավասարության մակարդակի նվազեցմանը: Այս առումով, բնակչության առավել խոցելի հատվածին ուղղված քաղաքականությունը հատկապես նշանակալի ազդեցություն կարող է ունենալ աղքատության կրճատման և բարեկեցության աճի վրա:
87. Երեխայի կյանքի վաղ տարիներն էական ազդեցություն են գործում նրա հետագա առողջության, զարգացման, ուսուցման և բարեկեցության վրա: Վաղ մանկության տարիքում խնամք և կրթություն ստացած երեխաները ցուցաբերում են ավելի լավ առաջադիմություն և վարք ու շարունակում են ուսումնառությունը կրթական համակարգի ավելի բարձր մակարդակներում:<sup>38</sup>
88. Ասվածը հավասարապես վերաբերում է նաև հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին: Ավելին, խնամքի և զարգացման որակյալ ծառայությունները նպաստում են նաև հաշմանդամություն ունեցող երեխաների սոցիալականացման, հաղորդակցման և խաղային հմտությունների զարգացմանը՝ վաղ տարիքից: Հատկապես այս խմբի երեխաների վաղ տարիքից սոցիալականացումը կարևորվում է ներկայում համընդհանուր ներառական կրթությանն անցման համատեքստում:
89. Խնամքի ծառայություններում երեխաների վաղ ներգրավումը կարող է խթանել և նպաստել վաղ միջամտությանը: Այս ծառայությունների շնորհիվ բոլոր երեխաները վաղ տարիքից հնարավորություն են ստանում շփվել իրենց հասակակիցների, ինչպես նաև մեծահասակների հետ:
90. ԱՄՆ Երեխայի առողջության և մարդկային զարգացման ազգային ինստիտուտի Երեխայի վաղ խնամքի հետազոտությունը վկայում է, որ գոյություն ունի որոշակի կապ մի կողմից՝ երեխայի կյանքի առաջին 12 ամսում մոր լրիվ դրույքով զբաղվածության, և մյուս կողմից՝ 3, 4.5 տարեկան հասակում և առաջին դասարանում երեխայի ճանաչողական զարգացման մի շարք ցուցանիշների զգալիորեն ցածր մակարդակի միջև: Ասվածը վերաբերում է ոչ իսպանախոս (ոչ լատինամերիկյան ծագումով) սպիտակ երեխաներին, մինչդեռ աֆրոամերիկյան ծագումով երեխաների փոքր խմբի պարագայում նման էական օրինաչափություն չկա:
91. Առաջին տարում լրիվ դրույքով զբաղվածության համեմատ՝ մոր ոչ լրիվ դրույքով զբաղվածությունը երեխայի համար նման նշանակալի բացասական արդյունքներով չի ուղեկցվում: Կյանքի երկրորդ և երրորդ տարում մոր զբաղվածությունը երեխայի ճանաչողական զարգացման արդյունքների հետ որևէ փոխկապակցվածություն չունի:
92. Երեխայի կյանքի առաջին տարում լրիվ դրույքով զբաղված մայրերն ավելի բարձր եկամուտ ունեն, քան ոչ լրիվ դրույքով աշխատող կամ ընդհիրապես չաշխատող մայրերը: Միաժամանակ, ոչ լրիվ դրույքով կամ լրիվ դրույքով աշխատանք ունեցող մայրերն ավելի հաճախ են իրենց երեխաներին մինչև 3 և 4.5 տարեկան հասակը տեղավորում մանկախնամ

<sup>38</sup> «Վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ներառական համակարգը Հայաստանում» հայեցակարգի նախագիծ, (2016թ): «Փոկեք երեխաներին», էջ 7:

Scarborough (1998); Lonigan, Schatschneider & Westberg (2008); Lonigan, Burgess & Anthony (2000); Wagner, Torgesen, Rashotte, Hecht, Barker, Burgess, & Garon (1997); Young Lives (2010), Snow, Burns, & Griffin (1998):

առավել բարձր որակի ծառայություններ առաջարկող հաստատություններում, ուստի՝ նրանց երեխաները մանկախնամ կենտրոններում ավելի շատ ժամանակ են անցկացրել մինչև 4.5 տարեկանը, քան այն ընտանիքների երեխաները, որոնց մայրերը երեխայի կյանքի առաջին տարում չեն աշխատել ընդհանրապես:

93. Երեխայի կյանքի առաջին տարում մոր աշխատանքի ընդհանուր ազդեցությունը երեխայի ճանաչողական զարգացման վրա, ընդհանուր առմամբ, չեզոք է. առաջին տարում լրիվ դրույքով աշխատանքի էականորեն բացասական ազդեցությունը հատուցվում է մանկախնամ հաստատություններում զգալի անուղղակի դրական ներգործությամբ և մինչև 4.5 տարեկանը երեխայի հանդեպ մայրերի մեծ զգայնությամբ:<sup>39</sup>
94. Ընդհանուր առմամբ, երեխայի վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ծառայությունները կարող են զգալի դրական ազդեցություն գործել ժողովրդագրական իրավիճակի և միտումների վրա, այդ թվում՝ կանխել երիտասարդ ընտանիքների էմիգրացիան և նպաստել վերարտադրողական որոշումների կայացման հնարավորությունների ընդլայնմանը:

---

<sup>39</sup> Տե՛ս՝ Brooks-Gunn, Jeanne; Han etc. (2010) First-year maternal employment and childdevelopment in the first 7 years:



## 6. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի կազմակերպման միջազգային փորձը

### 6.1. Վաղ մանկության շրջանի խնամքին ուղղված պետական քաղաքականության սոցիալական, քաղաքական, տնտեսական և մշակութային համատեքստը

95. Մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքի կազմակերպման միջազգային փորձը վերլուծելիս մեծապես կարևորվում է քննարկվող երկրների սոցիալական, քաղաքական, տնտեսական և մշակութային համատեքստը, քանի որ Հայաստանի համար տարբեր երկրների հաջողված մոդելների, սերտած դասերի կիրառելիությունը նշանակալիորեն պայմանավորված է հենց այդ համատեքստով:
96. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի փորձը Եվրոպայում, Հյուսիսային Ամերիկայում և Ավստրալիայում վերլուծելիս վերը նշված համատեքստի առումով առանձնանում է երկրների երեք խումբ.
- **սոցիալական ժողովրդավարության** ռեժիմներ, ուր սոցիալական ապահովության քաղաքականության դրույթներն անմիջականորեն պայմանավորված չեն զբաղվածությամբ և համընդհանուր հասանելի են (օրինակ՝ Հյուսիսային Եվրոպայի երկրներում),
  - **պահպանողական բարեկեցության** ռեժիմներ, ուր սոցիալական երաշխիքները գերազանցապես պայմանավորված են զբաղվածությամբ (սոցիալական աջակցություն ակնկալելու համար սովորաբար պահանջվում է աշխատանքում որոշակի ներգրավվածություն), մասնագիտության և եկամտի բնույթով (օրինակ՝ Հարավային Եվրոպայի մի շարք երկրներում),
  - **ազատական (լիբերալ) բարեկեցության** ռեժիմներ, ուր սոցիալական երաշխիքները տրամադրվում են գերազանցապես կարիքի հիման վրա, սակայն համընդհանուր մատչելիություն չկա (օրինակ՝ անգլախոս երկրներում):
97. Գրեթե բոլոր երկրներում երեխայի խնամքի խնդիրներն ուղղված են ապահովելու երեխայի հետագա զարգացումը, աջակցելու աշխատաշուկայում կանանց մասնակցությանը և նվազեցնելու ծնելիության և զբաղվածության միջև առկա այն հակասությունները, որոնցից հնարավոր է խուսափել: Վերը նշված խնդիրները լուծելու նպատակով առանձին երկրներ կիրառում են երեք հիմնական գործիք և դրանց տարբեր համադրությունները. վաղ մանկության տարիքում **խնամքի ծառայություններ, մայրության և ծնողական արձակուրդ, երեխայի և ընտանեկան նպաստներ**: Միաժամանակ, աշխատանքն ու ընտանիքի խնամքը համադրելու քաղաքականության և հիմնական դերակատարների առումով վերը նշված երեք ռեժիմներում էական համատեքստային տարբերություններ կան:
98. Այսպես, **սոցիալական ժողովրդավարության** ռեժիմ ունեցող երկրներում պետությունը ստանձնում է սոցիալական վերարտադրության հիմնական բեռը, իսկ բարեկեցության զարգացումն ու գենդերային անհավասարությունների կրճատումը ճանաչվում են նման քաղաքականության հիմնական նպատակ: Երեխաներին ուղղված պետական ծրագրերը նշանակալի են՝ դրանք ուղղված են թեթևացնելու կանանց բեռը և հեշտացնելու աշխատաշուկայում մասնակցությունը:
99. Այսպես, **Ֆրանսիայում** մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքը կազմակերպվում է նախադպրոցական հաստատություններում՝ մսուրներում (crèches or écoles maternelles): Պետությունը նաև աջակցում է ընտանիքներին՝ ցերեկային խնամք տրամադրող ընտանիքի կամ դայակի ծառայություններից օգտվելու գործում: Առաջին երեխայի ծննդաբերության համար մայրերին տրամադրվում է մինչև 16 շաբաթ տևողությամբ (6 շաբաթ մինչև ծննդաբերությունը և 10՝ ծննդաբերությունից հետո) վճարվող հղիության և ծննդաբերության

արձակուրդի (congé de maternité) իրավունք: Երկրորդ և հաջորդ ծննդաբերությունների պարագայում, հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի տևողությունը 26 շաբաթ է (8 շաբաթ մինչև ծննդաբերությունը և 18՝ ծննդաբերությունից հետո): Հայրերին տրամադրվում է 11 օր տևողությամբ վճարվող (congé de paternité) արձակուրդ:

100. Ֆրանսիայում ընտանիքներին տրամադրվում է երեխայի և ընտանիքի ամենամսյա միասնական նպաստ, որը վճարվում է մինչև երեխայի երեք տարին լրանալը (The Allocation Parentale d'Éducation (APE)): Նպաստը տրամադրվում է երեք և ավելի երեխա խնամող ծնողներին, որոնք վերջին երեք տարում աշխատել են առնվազն երկու տարի, և սահմանվել է երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվելիս կորցրած եկամուտը մասնակիորեն փոխհատուցելու նպատակով:
101. Ֆրանսիայում գործում են նաև տնային պայմաններում երեխայի խնամքի ծախսերը փոխհատուցելու՝ դայակին վճարելու երաշխիքներ (Allocation de garde d'enfant à domicile (AGED) և L'aide pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée (AFEAMA)):<sup>40</sup>
102. Գերմանիայում երեխայի խնամքի անբավարար ծառայությունները և աշխատող մայրերի հանդեպ հասարակության վերաբերմունքը հաճախ ստիպում են կանանց ընտրել մայրության և աշխատանքի միջև: Գերմանիայում մայրն ու հայրը մինչև երեք տարի տևողությամբ երեխայի խնամքի արձակուրդի իրավունք ունեն և ընտրության հնարավորություն ունեն՝ կա՛մ լիովին ընդհատել իրենց աշխատանքը՝ երեխայի խնամքի նպատակով, կա՛մ աշխատել ոչ լրիվ դրույքով: Ընդ որում՝ ծնողներն իրավունք ունեն իրար մեջ բաժանել երեխայի խնամքի արձակուրդի տևողությունը, կարող են նաև հետաձգել երեխայի խնամքի արձակուրդի մի մասը՝ մինչև երեխայի ութ տարին լրանալը: Միաժամանակ, երեխայի խնամքի արձակուրդի ընթացքում ծնողի աշխատատեղը պահպանվում է:
103. **Գերմանիան** շաբաթական 30 ժամից պակաս աշխատող ծնողներին տրամադրում է նաև երեխայի խնամքի նպաստ՝ որպես ֆինանսական աջակցություն: Ծնողները կարող են ընտրել՝ երեխայի ծննդյան օրից մինչև երկու տարին լրանալն ամսական €300, կամ մինչև մեկ տարին լրանալը €450: Նախատեսված է եկամտային սահմանափակում: 15-36 ամսական երեխա խնամող ծնողներին, որոնք հանրային միջոցների հաշվին երեխայի խնամքի այլ սուբսիդավորումից չեն օգտվում, տրամադրվում է աջակցություն՝ Betreuungsgeld (2013թ. օգոստոսից): Դրա սահմաններում խրախուսվում է հայրերի մասնակցությունը երեխայի խնամքին. եթե ծնողներն իրար մեջ բաժանում են երեխայի խնամքի ժամանակը, ապա հնարավորություն ունեն երկարացնելու նպաստ ստանալու տևողությունը:<sup>41</sup>
104. **Սկանդինավյան երկրներում** (Հյուսիսային Եվրոպա) կանայք վաստակելու և երեխայի խնամքի՝ եվրոպական մյուս երկրների համեմատ ավելի լայն հնարավորություններ ունեն և հարկադրված չեն «կամ-կամ» ընտրություն կատարել այդ երկուսի միջև: Հենց սրանով է մեծապես պայմանավորված ծնելիության համեմատաբար բարձր մակարդակն այս երկրներում: Սկանդինավյան երկրներում ընտանիքին տրամադրվող աջակցության պետական քաղաքականության մյուս առանձնահատկությունը երեխայի խնամքի հանրային ծառայությունների ծավալն է: Իրավամբ, երեխայի խնամքի որակյալ և հանրային

<sup>40</sup> Marie-Thérèse Letablier. Fertility and Family Policies in France.

<sup>41</sup> Kai-Uwe Müller and Katharina Wrohlich. Two steps forward – one step back? Evaluating contradicting child care policies in Germany.

Jeanne Fagnani e Antoine Math. Recent reforms in French and German family policies. Similar challenges, different responses. Claudia Peus. Work-Family Balance? The Case of Germany.

Sigrid Leitner. Germany outpaces Austria in childcare policy: the historical contingencies o 'conservative' childcare policy.

միջոցներից սուբսիդավորվող ծառայություններն անմիջականորեն դրական ազդեցություն են գործում աշխատաշուկայում կնոջ կարգավիճակի վրա:<sup>42</sup>

105. Սկանդինավյան երկրներում մայրության և երեխայի խնամքի արձակուրդի քաղաքականությունն ավելի քան հարյուր տարվա պատմություն ունի: Արձակուրդի, ինչպես նաև մայրության և երեխայի խնամքի նպաստի հիմնական առանձնահատկություններն ամփոփված են *Աղյուսակ 4*-ում:

**Աղյուսակ 4.** *Երեխայի խնամքի ծառայությունները, մայրության և երեխայի խնամքի արձակուրդը, մայրության և երեխայի խնամքի նպաստները Շվեդիայում, Դանիայում և Նորվեգիայում*<sup>43</sup>

	Շվեդիա	Դանիա	Նորվեգիա
Մայրության և երեխայի խնամքի արձակուրդ	Մայրության չորս շաբաթ չվճարվող արձակուրդը սահմանվել է 1901թ.՝ Շվեդիան աշխարհում առաջինն է սահմանել նաև ծնողական արձակուրդ: 2002թ.-ից ծնողներին տրամադրվում է 480 օր տևողությամբ երեխայի խնամքի վճարվող արձակուրդ: Յուրաքանչյուր ծնողի համար սահմանված է 60 օր նվազագույն շեմ: Մնացած օրերը հավասար կիսվում են ծնողների միջև, սակայն նրանք իրավունք ունեն փոխանցելու միմյանց: Մինչև երեխայի մեկ տարին լրանալը փոխհատուցումը կազմում է աշխատավարձի 80%:	Սահմանված է 52 շաբաթ վճարվող ծնողական արձակուրդ: Մորը տրամադրվում է 4 շաբաթ հղիության արձակուրդ՝ մինչև երեխայի ծնունդը, և 14 շաբաթ մայրության արձակուրդ՝ երեխայի ծննդից հետո: Հորը տրամադրվում է երկու շաբաթ արձակուրդ՝ նույն ժամանակահատվածում: Մնացած 32 շաբաթ արձակուրդը ծնողների միջև բաժանվում է նրանց ցանկությամբ: Փոխհատուցումը հաշվարկվում է աշխատավարձի պատմությանը և աշխատաժամանակին համապատասխան:	1993թ.-ից ծնողների համար սահմանված է 42 շաբաթ տևողությամբ երեխայի խնամքի արձակուրդ՝ աշխատավարձի 100% փոխհատուցմամբ: Ծնողների ցանկությամբ տրամադրվում է ժամահաշվարկային սխեմա՝ ի լրումն չվճարվող արձակուրդի: Ծնողներին տրամադրվում է երեխայի խնամքի չվճարվող արձակուրդ՝ մինչև երեխայի 3 տարին լրանալը: Ծնողը կարող է գործատուի հետ համաձայնեցնելով կրճատել իր աշխատաժամանակը: խնամքի նպաստը կարող է կուտակվել մինչև երեխայի երեք տարին լրանալը:
Մայրության և երեխայի խնամքի նպաստ	Երեխա խնամող բոլոր ընտանիքներին տրամադրվում է տնտեսական աջակցություն՝ չհարկվող նպաստի միջոցով: Երրորդ երեխայի համար սահմանված է 50%, չորրորդի համար՝ 190%, հինգերորդի համար՝ 240% և վեցերորդ և հաջորդ երեխաների համար՝ 160% նպաստի հավելում:		«Գումար» խնամքի դիմաց» (Cash-for-Care) ծրագիր: Մեկից երկու տարեկան երեխաների՝ երեխայի խնամքի սուբսիդավորված որևէ ծառայությունից չօգտվող ծնողներին վճարվում է դրամական նպաստ, կամ նվազեցված վճար, եթե երեխան ներգրավված է ոչ լրիվ օրվա խնամքի ծառայությունում: Համակարգը նպատակ ունի խրախուսել ծնողներին՝ ավելի երկար ժամանակ լինել երեխաների հետ, աշխատանքի և երեխայի խնամքի հարցերում ճկունության ապահովել, և հանրային տրանսֆերտներն ավելի հավասար բաշխել խնամքի սուբսիդավորված ծառայություններից օգտվողների և չօգտվողների միջև:

106. **Պահպանողական բարեկեցության** ռեժիմներում կորպորատիվիստական համաձայնությունները երբեմն նախատեսում են սոցիալական վերարտադրությանն աջակցելու առանձին դրույթներ, սակայն երեխայի խնամքը գերազանցապես ընտանիքի պարտականությունն է, իսկ մորն ու երեխային ուղղված ծրագրերը միտված են կանանց՝ որպես խնամք տրամադրողի աջակցությանը:

107. **Հարավային Եվրոպայի երկրներում՝** Իտալիայում, Իսպանիայում, Պորտուգալիայում, երեխայի խնամքի ծառայություններ տրամադրվում են թե՛ պետական, թե՛ մասնավոր հատվածում, ընդ որում՝ խնամքի պետական ծառայությունների որակը միջինում ավելի բարձր է՝ կադրերի որակով պայմանավորված: Միաժամանակ, ծնողները վճարում են

<sup>42</sup> GuðnýBjörk Eydal Tine Rostgaard. Nordic childcare policies: Children, parents and politics». Paper to be presented at the Mid-term conference of NCoE Welfare REASSESS, Oslo. May. 18-20 2009.

<sup>43</sup> Նույն տեղում:

Danish National Institute of Social Research and IZA Bonn. Nina Smith Aarhus. Mette Verner Aarhus School of Business. Discussion Paper No. 2014 March 2006:

երեխայի խնամքի ծառայությունների իրական արժեքի մի մասը միայն: Այդուհանդերձ, թե՛ Իսպանիայում, թե՛ Իտալիայում խնամքի պետական ծառայությունները խիստ սահմանափակ են՝ մինչև երեք տարեկանների ընդգրկվածությունը կազմում է այս տարիքային խմբի երեխաների 5-6%-ը միայն: Արդյունքում, ծնողները հաճախ ստիպված են դիմել ոչ ֆորմալ ցանցերի ծառայություններին:

108. Ընդհանուր առմամբ, Հարավային Եվրոպայի երկրներում հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի, երեխայի խնամքի և ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքի հնարավորությունները մեծ մասամբ սահմանափակ են, և կանայք հիմնականում չեն կարողանում օգտվել խնամքի ծառայություններից, ուստի՝ երեխայի խնամքի հարցում ստիպված են ապավինել ընտանիքի օգնությանը:
109. Հարավային Եվրոպայի երկրներում գործում են երեխայի ծննդյամբ և ծնողական պարտականություններ ստանձնելու հանգամանքով պայմանավորված՝ հարկերի նվազեցման մեխանիզմներ: Նման աջակցությունը, սակայն, տնտեսական ճգնաժամի հետևանքով ներկայում էականորեն կրճատվել է:
110. Այսպես, սահմանված է ընդհանուր նպաստ՝ 3 և ավելի երեխա ունեցող բազմանդամ ընտանիքներին աջակցելու նպատակով: Սահմանված են ուղեվարձի, ուսման վարձի նվազեցման, ինչպես նաև կրթաթոշակի տրամադրման և պետական բնակարանային ծրագրերում ընդգրկվելու մի շարք արտոնություններ:<sup>44</sup>
111. Հարավային Եվրոպայի երկրներում մայրության և երեխայի խնամքի արձակուրդի առանձնահատկություններն ամփոփված են *Աղյուսակ 5*-ում:

**Աղյուսակ 5. Մայրության և երեխայի խնամքի արձակուրդն Իսպանիայում, Պորտուգալիայում և Իտալիայում**

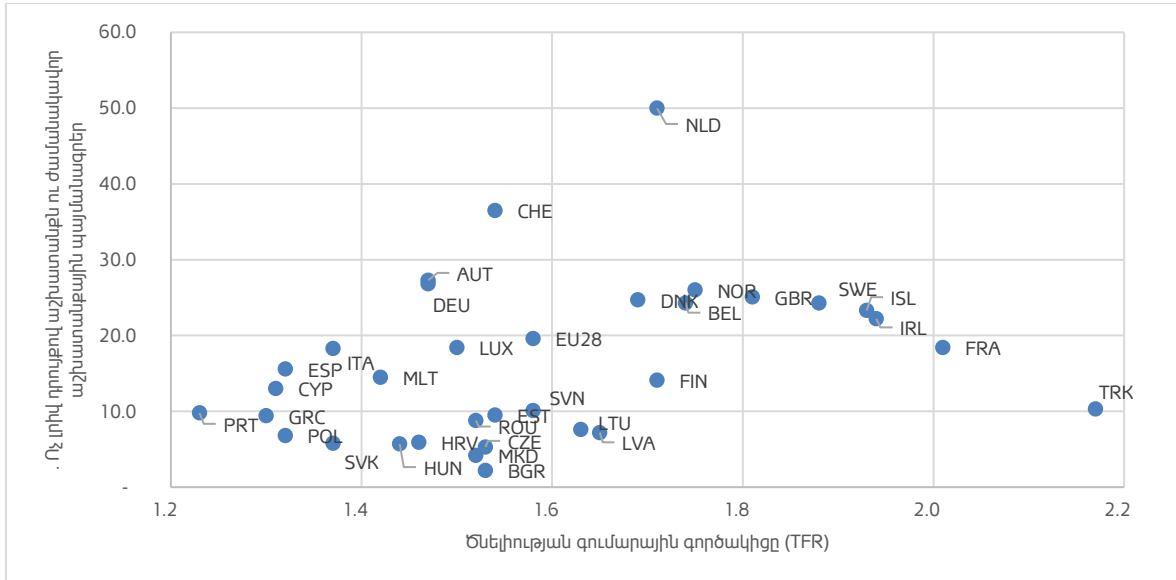
Իսպանիա	Պորտուգալիա	Իտալիա
Կանայք ունեն 16 շաբաթ տևողությամբ (1989թ.-ից), իսկ հաշմանդամություն ունեցող կամ երկու և ավելի երեխա ծննդաբերած մայրերը՝ 18 շաբաթ (2007թ.-ից) տևողությամբ վճարվող արձակուրդի իրավունք: Արձակուրդի առնվազն 6 շաբաթը պարտավոր է վերցնել նորածնի մայրը՝ ծննդաբերությունից հետո, մինչդեռ մնացած 10 շաբաթը կարող է տրամադրվել կա՛մ մորը, կա՛մ հորը: Մինչև երեխայի երեք տարին լրանալը խնամքի արձակուրդում գտնվող ծնողին երաշխավորվում է աշխատատեղի պահպանումը:	Մորը տրամադրվում է 120 օր տևողությամբ վճարվող արձակուրդ, ընդ որում՝ ծնողները կարող են իրար մեջ բաժանել արձակուրդի իրավունքը՝ բացառությամբ առաջին վեց շաբաթվա: Հորը տրամադրվում է 5 օր (ևս 15՝ անհրաժեշտության դեպքում) վճարվող հայրության արձակուրդ, ինչպես նաև երեք ամիս երեխայի խնամքի չվճարվող արձակուրդ՝ հղիության և ծննդաբերության արձակուրդից հետո:	Աշխատող կանանց տրամադրվում է 5 ամիս տևողությամբ հղիության և ծննդաբերության պարտադիր արձակուրդ (երկու ամիս՝ մինչև ծննդաբերությունը և երեք՝ ծննդաբերությունից հետո): Վարձու աշխատող մորն արձակուրդի յուրաքանչյուր ամիս վճարվում է իրենց բազային ամսական աշխատավարձի 80%-ը: Ծննդաբերությանը հաջորդող տարվա ընթացքում կանանց տրվում է երեխայի խնամքի 6 ամիս տևողությամբ արձակուրդ, որի ընթացքում նրանց վճարվում է իրենց ամսական կանոնավոր եկամտի 30%-ը:

112. **Լիբերալ բարեկեցության** ռեժիմներում սոցիալական վերարտադրությունը գերազանցապես դիտվում է ընտրության իրավունք, ուստիև համարվում է ընտանիքի բացառիկ պատասխանատվությունը: Պետությունն այստեղ աջակցում է միայն շատ աղքատ ընտանիքներին, և ակնկալվում է, որ մայրը ստանձնում է երեխաների խնամքի, իսկ հայրը՝ վաստակելու հիմնական պատասխանատվությունը: Այսպես, անգլո-սաքսոնական երկրներում, այդ թվում՝ **Մեծ Բրիտանիայում, ԱՄՆ-ում, Ավստրալիայում**, երեխայի խնամքն ավանդաբար համարվում է ծնողների նեղ մասնավոր խնդիրն ու ընտրությունը, իսկ պետական աջակցության ծրագրերն ուղղված են բացառապես աղքատ և կարիքավոր ընտանիքներին: Երեխայի խնամքի արձակուրդի բացակայության պայմաններում մայրերի

<sup>44</sup> Pau Miret-Gamundi, Centre for Demographic Studies, Barcelona. RocíoTreviño, Centre for Demographic Studies, Barcelona. Pilar Zueras, Centre for Demographic Studies, Barcelona. Family Policies: Spain.  
Hachiro Nishioka. Low Fertility and Family Policies in Southern European Countries.

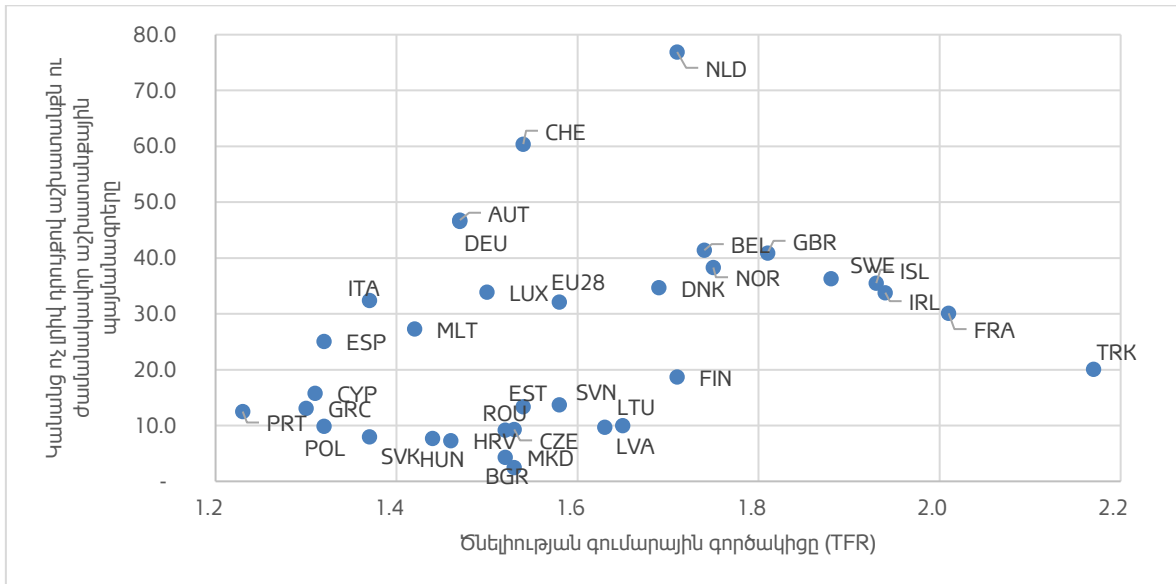
ընտրությունը խիստ սահմանափակ է՝ ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքը համատեղել երեխայի խնամքի մասնավոր ծառայությունների հետ, կամ դուրս գալ աշխատաշուկայից (Գծապատկերներ 9 և 10):

**Գծապատկեր 9.** Ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքն ու ժամանակավոր աշխատանքային պայմանագրերը, և ծնելիության գումարային գործակիցը Եվրոպայում 2015թ.



Աղբյուր՝ Eurostat: ՄՀՄԿ 2017թ.

**Գծապատկեր 10.** Կանանց ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքն ու ժամանակավոր աշխատանքային պայմանագրերը, և ծնելիության գումարային գործակիցը Եվրոպայում 2015թ.



Աղբյուր՝ Eurostat: ՄՀՄԿ 2017թ.

113. Միացյալ Թագավորությունում, ԱՄՆ-ում և Ավստրալիայում երեխայի խնամքի ծառայությունների, մայրության և երեխայի խնամքի արձակուրդի, ինչպես նաև մայրության և երեխայի խնամքի նպաստների հիմնական առանձնահատկություններն ամփոփված են Աղյուսակ 6-ում:

**Աղյուսակ 6. Երեխայի խնամքի ծառայությունները, մայրության և երեխայի խնամքի արձակուրդը, մայրության և երեխայի խնամքի նպաստները Մեծ Բրիտանիայում, ԱՄՆ-ում և Ավստրալիայում**

	Մեծ Բրիտանիա	ԱՄՆ	Ավստրալիա
Երեխայի խնամքի ծառայություններ <sup>45</sup>	<p>Ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքի հասանելիությունը դրական ազդեցություն ունի աշխատաշուկայում կանանց մասնակցության և երեխաներ ունենալու որոշման վրա:</p> <p>Ոչ լրիվ դրույքով աշխատատեղերը հաճախ ցածր որակավորում պահանջող հատվածում են, ինչը բացասաբար է անդրադառնում կանանց մասնագիտական առաջխաղացման վրա:</p>	Երեխայի խնամքի ծառայությունները համեմատաբար էժան են և հասանելի, մատուցվում են գերազանցապես մասնավոր հատվածի կողմից և կարգավորվում են տեղական և նահանգային չափորոշիչներով:	Պետական աջակցությունը խնամքի մասնավոր ծառայություններին հանգեցրել է դրանց թանկությանը և ծառայություն մատուցող կորպորացիաների թվի աճին:
Մայրության և երեխայի խնամքի արձակուրդ <sup>46</sup>	<p>2003թ. հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի տևողությունը 18-ից դարձել է 26 շաբաթ:</p> <p>Սահմանված է հայրական երկշաբաթյա վճարվող արձակուրդ՝ 26 շաբաթ նույն գործատուի մոտ աշխատած աշխատողների համար:</p>	Մայրության արձակուրդը սահմանվել է Ընտանեկան և հիվանդության արձակուրդի մասին 1993թ. օրենքով (Family and Medical Leave Act), ծածկույթը խիստ սահմանափակ է՝ 12 շաբաթ տևողությամբ չվճարվող արձակուրդի իրավունք ունեն 50 և ավելի աշխատող ունեցող ընկերությունում լրիվ դրույքով աշխատող կանայք:	Հղիության և ծննդաբերության վճարվող արձակուրդի իրավունք ամրագրող օրենսդրական դրույթներ չկան:
Մայրության և երեխայի խնամքի նպաստներ <sup>47</sup>	<p>Սահմանված է փոխհատուցում՝ կնոջ միջին շաբաթական վաստակի 90%-ի չափով, որը վճարվում է առաջին վեց շաբաթվա ընթացքում: Եվս 20 շաբաթ վճարվում է շաբաթական շուրջ €100 հաստատուն գումար՝ միջին աշխատավարձի շուրջ 30 տոկոսը:</p> <p>Մայրերի զբաղվածությունը ցածր է, զբաղված են հիմնականում ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքներում:</p>	<p>Կիրառվում են մի շարք ֆինանսական գործիքներ՝ կանանց զբաղվածությունը և ծնելիությունը խրախուսելու նպատակով՝</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Income Tax Credit (EITC) ԱՄՆ-ում</li> <li>- The Working Tax Credit (WTC)՝ Մեծ Բրիտանիայում:</li> </ul>	<p>1996թ.-ից վճարվում է մայրության միանվագ նպաստ՝ երեխայի ծննդյան և որդեգրման ծախսերը հոգալու նպատակով՝ ընտանիքի եկամտի պատմությունից կախված: Տրամադրվում է նաև մայրության նպաստ՝ մեկ շաբաթվա աշխատավարձին համարժեք:</p> <p>Ցածր եկամուտ ունեցող ընտանիքներին վճարվում է նաև Ընտանեկան հարկի նպաստ (Family Tax Benefit)՝ երեխայի ծննդյան հետ կապված ծախսերը հոգալու նպատակով:</p>

<sup>45</sup> Linda A. White. The United States in Comparative Perspective: Maternity and Parental Leave and Child Care Benefits Trends in Liberal Welfare States.

Linda A. White. Explaining Differences in Child Care Policy Development in France and the USA: Norms, Frames, Programmatic Ideas.

<sup>46</sup> Plantenga J., Remery C., Siegel M. and Sementini L. Childcare services in 25 European Union Member-States: The Barcelona Targets Revisited. 2005.

Tracey Warren, Elizabeth Fox and Gillian Pascall. Innovative Social Policies: Implications for Work–life Balance among Low-waged Women in England.

SevilSuermer, Janet Smithson, Maria das Dores Guerreiro, Lise Granlund. Becoming working mothers: reconciling work and family at three particular workplaces in Norway, the UK and Portugal.

Peter Haan, Katharina Wrohlich. Can Child Care Policy Encourage Employment and Fertility? Evidence from a Structural Model.

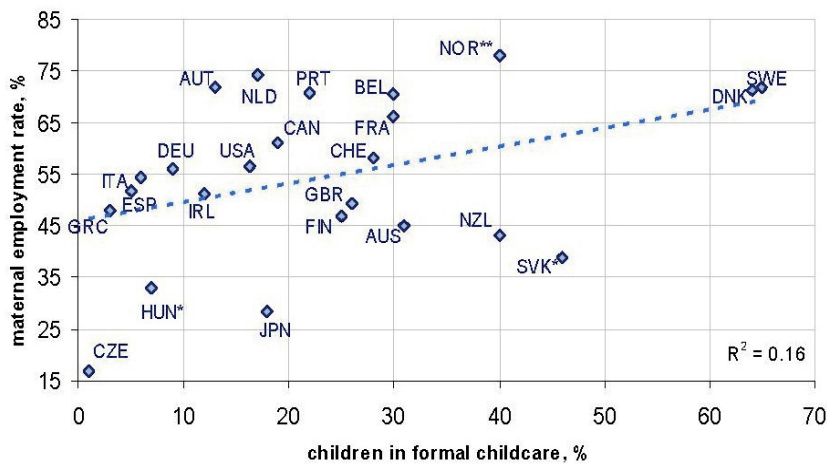
<sup>47</sup> Linda A. White. The United States in Comparative Perspective: Maternity and Parental Leave and Child Care Benefits Trends in Liberal Welfare States.

Linda A. White. Explaining Differences in Child Care Policy Development in France and the USA: Norms, Frames, Programmatic Ideas.

Peter Haan, Katharina Wrohlich. Can Child Care Policy Encourage Employment and Fertility? Evidence from a Structural Model.

114. Եվրոպական միության անդամ երկրներում երեխայի խնամքի ծառայությունների կազմակերպմանն ուղղված պետական քաղաքականությունը հանրային օրակարգում է մի շարք կարևոր պատճառներով: Նախ, հարմար, մատչելի և որակյալ խնամքի ծառայությունները նպաստում են աշխատանքի և ընտանեկան կյանքի ներդաշնակությանը և խթանում կանանց մասնակցությունն աշխատաշուկայում: Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի ֆորմալ հաստատությունների առկայությունը լուրջ խթան կարող է դառնալ նաև ծնելիության նվազող տեմպերը կանխելու համար: Ի լրումն, ակնհայտ է, որ երեխայի խնամքի ծառայությունները մեծ ներդրում կարող են ունենալ երեխայի զարգացման և սոցիալական ինտեգրման գործում (Գծապատկեր 11):

**Գծապատկեր 11.** Երեխայի խնամքի ֆորմալ ծառայությունների օգտագործման մակարդակն ու մայրերի զբաղվածությունը Եվրոպայում



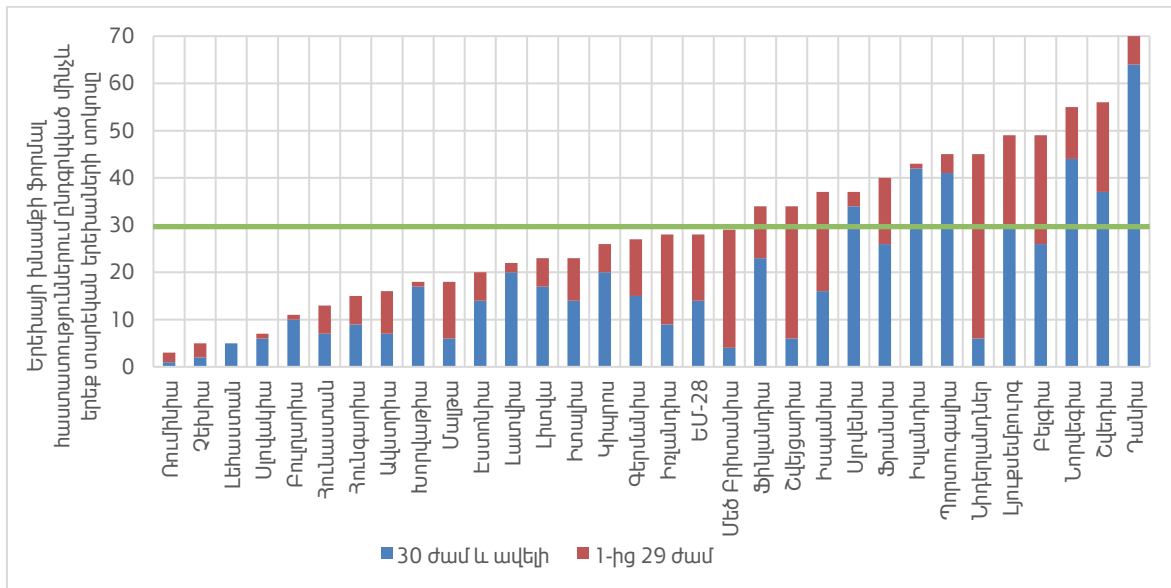
Աղբյուր՝ Childcare use: Table 2.1; employment rates; Labour Force Survey data; OECD (204); Society at a Glance; IECD, Babies and Bosses, various Issues:

## 6.2. Խնամքի ծառայությունների հասանելիությունը, մատչելիությունը և որակը

115. 2002 թվականին Բարսելոնայում կայացած Եվրոպական միության գագաթաժողովում սահմանվեցին երեխայի խնամքի ծառայությունների վերաբերյալ մի շարք թիրախներ:<sup>48</sup> Անդամ պետությունները պարտավորվեցին վերացնել աշխատաշուկայում կանանց մասնակցության խոչընդոտները և մինչև 2010թ. ապահովել խնամքի ֆորմալ հաստատություններում մինչև երեք տարեկան երեխաների 33% ընդգրկում: Այդուհանդերձ, 2010թ. միայն 10 երկիր՝ Դանիան, Շվեդիան, Նիդերլանդները, Ֆրանսիան, Իսպանիան, Պորտուգալիան, Սլովենիան, Բելգիան, Լյուքսեմբուրգը և Մեծ Բրիտանիան էին հասել սահմանված նպատակին, իսկ 2014թ.՝ ընդամենը 13 երկիր (Գծապատկեր 12):

<sup>48</sup> Barcelona European Council 2002, p. 12

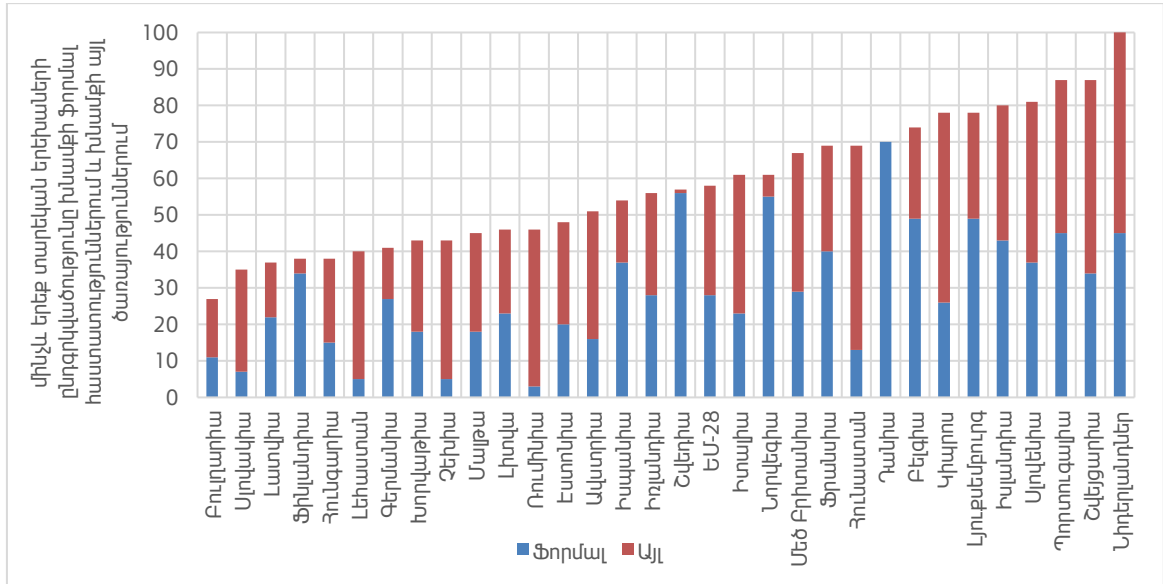
**Գծապատկեր 12.** ԵՄ անդամ երկրներում երեխայի խնամքի ֆորմալ հաստատություններում ընդգրկված մինչև երեք տարեկան երեխաների տոկոսն այդ տարիքային խմբի ընդհանուր թվաքանակում՝ ըստ ծառայությունների տրամադրության, 2014թ.



Աղբյուր՝ Eurostat: ՄՀՄԿ 2017թ.

116. Հատկանշական է, որ երեխայի խնամքի ֆորմալ և ոչ ֆորմալ հաստատություններում մինչև երեք տարեկան երեխաների ընդգրկվածությունը գրեթե բոլոր երկրներում 30%-ը գերազանցում է, երկրների մեծ մասում գերազանցում է 50%-ը, ինչը երկրում գերազանցում է 70%-ը, իսկ Նիդերլանդներում գրեթե բոլոր երեխաներն ընդգրկված են խնամքի որևէ համակարգում (Գծապատկեր 13):

**Գծապատկեր 13.** ԵՄ անդամ երկրներում մինչև երեք տարեկան երեխաների ընդգրկվածությունը խնամքի ֆորմալ հաստատություններում և խնամքի այլ ծառայություններում, 2014թ.



Աղբյուր՝ Eurostat: ՄՀՄԿ 2017թ.

117. Երեխայի խնամքի ծառայություններին և աշխատաշուկայում մայրերի մասնակցության վերաբերյալ վերջին տասնամյակում իրականացվել են մի շարք կարևոր հետազոտություններ, որոնք դրվել են քաղաքականություն մշակողների սեղանին:



118. Հետազոտությունները վկայում են, որ երեխայի խնամքի ծառայությունների հասանելիությունն ընտանիքի՝ երեխայի խնամքին և մոր աշխատանքին վերաբերող որոշումների վրա ազդող ավելի կարևոր գործոն է, քան դրանց դիմաց վճարվող գինը, մինչդեռ ընտանիքի որոշման վրա ծառայությունների որակը նվազ ազդեցություն ունի:<sup>49</sup>
119. Հետազոտությունները վկայում են նաև, որ խնամքի ծառայությունների հասանելիությունը և մատչելիությունը զգալի ազդեցություն են ունենում հատկապես անապահով ընտանիքների մայրերի պարագայում: Մատչելի և հասանելի (հարմարավետ տեղակայված) հաստատության առկայությունն անապահով ընտանիքների մայրերի աշխատելուն նպաստող գործոն է: Ուստի՝ խնամքի ծրագրերը, որոնք ուղղված են ֆինանսական դժվարություններ ունեցող ընտանիքներին, հատկապես արդյունավետ են:<sup>50</sup>
120. Խնամքի ծառայությունների հասանելիությունը տարբերվում է՝ ըստ մայրերի ունեցած կրթության աստիճանի: Այսպես, եվրոպական մի շարք երկրներում (Մեծ Բրիտանիա, Իսպանիա, Իտալիա, Ֆրանսիա, Բելգիա, Նիդերլանդներ) իրականացված հետազոտությունները փաստում են, որ խնամքի ծառայությունների հասանելիությունը դրական ազդեցություն է ունենում կրթական ցանկացած մակարդակ ունեցող մայրերի աշխատելու հնարավորությունների և որոշումների վրա: Ընդ որում՝ արդյունքներն առավել զգալի են կրթության ցածր մակարդակ ունեցող մայրերի համար. եթե խնամքի ծառայությունների հասանելիությունը մեծանա 10%-ով, կմեծանա նաև կրթական ցածր մակարդակ ունեցող կանանց մասնակցությունն աշխատաշուկայում՝ 53%-ից հասնելով 67%-ի, իսկ կրթության առավել բարձր մակարդակ ունեցող կանանց մոտ՝ 79%-ից 86%-ի:<sup>51</sup>
121. Խնամքի հաստատություններում երեխաների ընդգրկվածության վրա ազդող հաջորդ գործոնը մատչելիությունն է: Խնամքի ծառայությունների գինը դեռևս լուրջ խոչընդոտ է շատ ծնողների համար: Խնամքի ֆորմալ ծառայությունները կարող են հնարավորություն տալ ծնողներին մուտք գործել աշխատաշուկա, եթե այդ հաստատությունների ծառայությունները մատչելի են:<sup>52</sup>
122. Եվրոպացի կանանց 53%-ը, որոնք հայտարարել են, որ չեն աշխատում կամ աշխատում են ոչ լրիվ դրույքով, դրա հիմնական պատճառ են համարում խնամքի ֆորմալ հաստատությունների ծառայությունների բարձր գինը:<sup>53</sup>
123. Այդ ծառայությունների գինը ծնողների որոշումների վրա ազդող վճարող գործոն է և կարող է դիտվել որպես լրացուցիչ հարկ մայրերի աշխատավարձի վրա: Որքան բարձր է խնամքի դիմաց վճարվող գինն ընտանիքի համար, այնքան ցածր է կնոջ մասնակցությունն աշխատաշուկայում:
124. Թեպետ խնամքի ծառայությունների որակը մեծ ազդեցություն չի գործում ընտանիքների մեծամասնության որոշումների վրա, այնուամենայնիվ, երեխայի խնամքի ֆորմալ հաստատությունների մատուցած ծառայությունների բարձր որակը նպաստում է երեխայի զարգացմանը և կրթական հետագա ձեռքբերումներին:

<sup>49</sup> Daniela Del Boca, The impact of child care costs and availability on mothers' labour supply 2015

<sup>50</sup> Del Boca D. "Child care and Mothers' labour supply" IADB 2013.

<sup>51</sup> Aaberge, R., Colombino, U. and Strøm, S. (1999), "Labour supply in Italy: an empirical analysis of joint household decisions with taxes and quantity constraint", Journal of Applied Econometrics, 14, 403-22.

<sup>52</sup> European Commission, Barcelona objectives 2013

<sup>53</sup> Mills et al. 2014, 20 and DICE Database 2015

### 6.3. Վաղ մանկության խնամքի և զարգացման պետական քաղաքականությունը

125. Երեխայի խնամքի կազմակերպմանն ուղղված քաղաքականության կարևորագույն գործիքներից են վաղ մանկության խնամքի և զարգացման ծառայությունները: Ինչպես արդեն նշվել է, ԵՄ անդամ երկրներում պետական քաղաքականությունը նպատակ ունի ապահովելու երեխաների ընդգրկումը խնամքի ֆորմալ հաստատություններում՝ երաշխավորելով այդ ծառայությունները ստանալու երեխայի իրավունքը:
126. Այսպես, ԵՄ անդամ ութ երկիր (Դանիա, Շվեդիա, Ֆինլանդիա, Գերմանիա, Նորվեգիա, Էստոնիա, Մալթա, Սլովենիա) երաշխավորում են խնամքի ծառայություններ ստանալու երեխայի իրավունքը՝ անմիջապես ծննդից կամ խնամքի արձակուրդից հետո: Այս երկրների մեծ մասում երեխայի ընդգրկվածությունը խնամքի ֆորմալ հաստատությունում կապված է այնտեղ անցկացրած ժամանակի հետ, բայց ենթադրում է խնամքի լիարժեք տևողություն:<sup>54</sup>
127. Որոշ երկրներում երեխայի վաղ մանկության խնամքի ենթակառուցվածքներն ընդլայնելու նպատակով կառավարությունները ներդնում են զգալի ֆինանսական միջոցներ: Այսպես, Գերմանիայում 2008-2014թթ. ընթացքում Դաշնային Հողերին (Bundesland) տրամադրվել է ավելի քան 5 միլիարդ եվրո՝ ապահովելու համար խնամքի ծառայությունների ընդլայնումը: Միաժամանակ, Գերմանիայում, ի տարբերություն արևմտաեվրոպական այլ երկրների, նկատվում է երեխայի խնամքի հաստատությունների սակավություն: Մայրերը հաճախ ստիպված են լինում ընտրություն կատարել մայրության և աշխատանքի միջև: Ինչպես արդեն նշել ենք, Գերմանիայում չկա երեխայի խնամքի լիարժեք ունիվերսալ համակարգ, արդյունքում՝ գերմանացի կանայք ստիպված են կա՛մ ընտրություն կատարել հոգուտ մասնագիտական կարիերայի, կա՛մ չունենալ երեխաներ, կա՛մ երեխա ունենալուց հետո որոշակիորեն սահմանափակել աշխատաշուկայում մասնակցությունը:<sup>55</sup>
128. Ֆրանսիայում, ընդհակառակը, գործում է վաղ մանկության խնամքի և զարգացման ծառայությունների հզոր համակարգ. մինչև երեք տարեկան երեխաները նախադպրոցական հաստատություններում (les écoles maternelles) և խնամքի ծառայություններում (crèches, écoles maternelles) ընդգրկվելու լայն հնարավորություն ունեն:<sup>56</sup> Ի լրումն, ծնողները կարող են երեխայի խնամքը կազմակերպել տնային խնամք ապահովող անձի միջոցով՝ պետության աջակցության շրջանակում:
129. Մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքը Հարավային Եվրոպայի երկրներում՝ Իտալիայում, Իսպանիայում և Պորտուգալիայում, կարող է իրականացվել թե՛ պետական, թե՛ մասնավոր ոլորտների կողմից:<sup>57</sup> Պետության կողմից ֆինանսավորվող ծառայությունների որակն այս երկրներում բավականին բարձր է, ինչը պայմանավորված է անձնակազմի բարձր որակավորմամբ, սակայն որակյալ ծառայությունների հասանելիությունը սահմանափակ է: Ի լրումն, Հարավային Եվրոպայի երկրներում չկա վաղ մանկության խնամքի և զարգացման միասնական համակարգ, խնամքի արձակուրդի երաշխիքները համեմատաբար սահմանափակ են, իսկ ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքը՝ սակավ:
130. Անգլո-սաքսոնական երկրները, ինչպես նշվել է, վաղ մանկության խնամքի և զարգացման ծառայությունների համընդհանուր հասանելիության քաղաքականություն չունեն՝ հանրային

<sup>54</sup> Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe 2014

<sup>55</sup> Peus Claudia (2006) Work-Family Balance? The Case of Germany. Working Paper MIT Workplace Center Sloan School of Management

<sup>56</sup> White Linda A. (2009) The United States in Comparative Perspective: Maternity and Parental Leave and Child Care Benefits Trends in Liberal Welfare States Volume 21 Issue 1 Yale Journal of Law & Feminism

<sup>57</sup> Miret-Gamundi Pau, Trevino Rocio, Zueras Pilar (2014) Family Policy: Spain PERFAR. Retrieved 25 November 2016.

ծրագրերը հիմնականում ուղղված են ֆինանսական դժվարություններ ունեցող ընտանիքներին:<sup>58</sup>

131. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի հարցում ամենամեծ հաջողության, թերևս, հասել են Սկանդինավյան երկրները: Այս երկրներում կանայք լայն հնարավորություններ ունեն համատեղելու աշխատանքն ու երեխայի խնամքը և հարկադրված չեն ընտրություն կատարելու դրանց միջև:<sup>59</sup> Այս երկրներն աչքի են ընկնում նաև պետության կողմից ֆինանսավորվող խնամքի ֆորմալ ծառայությունների և ընտանեկան նպաստների բարձր մակարդակով:

#### **6.4. Վաղ մանկության խնամքի իրավական կարգավորումը և ֆինանսավորումը**

132. Միջազգային պրակտիկայում, որպես կանոն, վաղ մանկության խնամքի և զարգացման կառավարման, կարգավորման և ֆինանսավորման լիազոր մարմինը կրթության համար պատասխանատու գերատեսչությունն է:<sup>60</sup>
133. Հաճախ վաղ մանկության խնամքի և զարգացման ոլորտը ենթադրում է նաև միջգերատեսչական համագործակցություն: Այսպես, Պորտուգալիայում ծառայությունների կազմակերպման քաղաքականության կրթության բաղադրիչը սպասարկում է կրթության գերատեսչությունը, իսկ սոցիալական բաղադրիչը՝ սոցիալական քաղաքականության համար պատասխանատու գերատեսչությունը:
134. Խնամքի հաստատություններում մատուցված ծառայությունների դիմաց միջին ամսական վճարն ամենաբարձրն է Իռլանդիայում, Լյուքսեմբուրգում, Մեծ Բրիտանիայում և Շվեյցարիայում: Այս երկրներում մինչև երեք տարեկան երեխաների տարիքային խմբում գերակշռում են մասնավոր (ինքնաֆինանսավորվող) հաստատությունները:
135. Վաղ մանկության խնամքի ողջ շրջանը պահանջում է ծնողների ներդրումը Դանիայում, Գերմանիայում, Էստոնիայում, Խորվաթիայում, Սլովենիայում, Իսլանդիայում, Նորվեգիայում: Այնուամենայնիվ, այս երկրներն առաջարկում են վճարի նվազեցումներ կամ ընտանիքին ուղղված նպատակային աջակցություն (հարկերի նվազեցում, նպաստ, վաուչեր և այլն)՝ այդպիսով փոխհատուցելով ծառայությունների դիմաց վճարվող գինը:
136. Խնամքի ֆորմալ ծառայությունների դիմաց վճարվող գինն ամենացածրն է Արևելյան Եվրոպայի երկրներում: Օրինակ՝ Լատվիայում, Լիտվայում և Ռումինիայում վաղ մանկության խնամքի ողջ շրջանն անվճար է, և ծնողները վճարում են միայն երեխայի սննդի համար (Լատվիայում շուրջ 45, Լիտվայում 94 և Ռումինիայում 60 եվրո): Բուլղարիայում և Էստոնիայում ևս վճարվող գինը ծածկում է նաև սննդի ծախսերը (ամսական 50 եվրո):
137. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ծրագրերի ներդրումը, խնամքի ֆորմալ հաստատությունների բարձրորակ ծառայությունները, դրանց լայն հասանելիության ապահովումը պահանջում են մեծ ներդրումներ՝ թե՛ պետական, թե՛ մասնավոր հատվածներում (*Գծապատկեր 14*):
138. Պետական հաստատությունները գործում են հիմնականում ազգային/կենտրոնական, տարածաշրջանային կամ տեղական իշխանությունների ենթակայությամբ: Նման

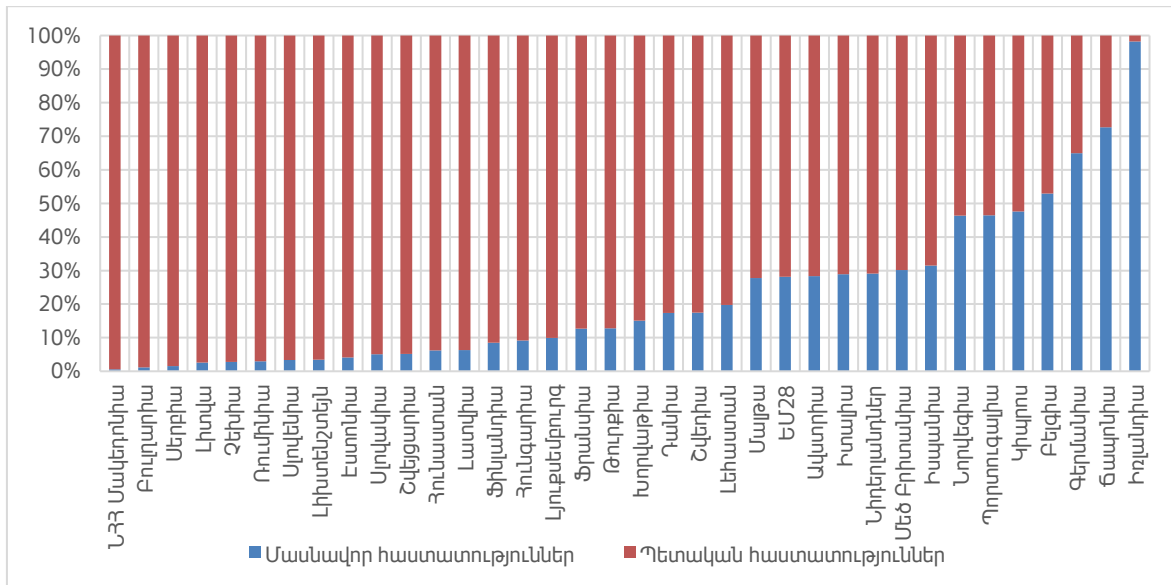
<sup>58</sup> Del Boca Daniela, Aaberge Rolf, Colombino Ugo, Ermisch John, Francesconi Marco, Pasqua Silvia and Strøm Steinar (2003) Labour Market Participation of Women and Fertility: the Effect of Social Policies

<sup>59</sup> Eydal Guðný Björk, Rostgaard Tine (2009) Nordic childcare policies: Children, parents and politics. Paper to be presented at the Mid-term conference of NCoE Welfare REASSESS, Oslo May 18-20 2009

<sup>60</sup> Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe 2014

հաստատությունները շահույթ չեն հետապնդում, այլ նպատակ ունեն ապահովելու հանրային ծառայությունների տրամադրումը բնակիչներին:

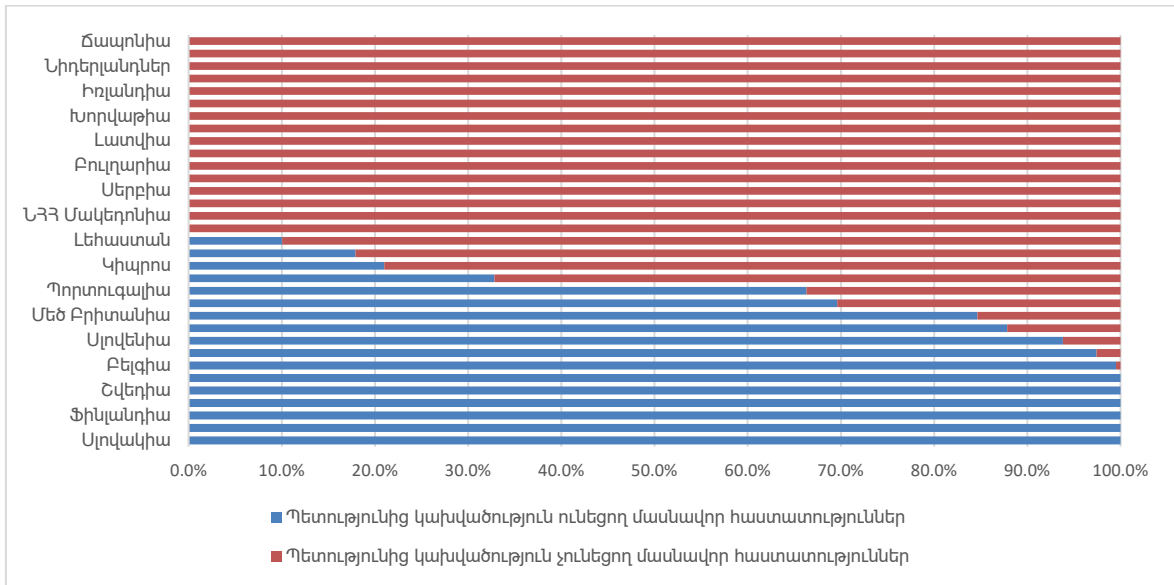
**Գծապատկեր 14.** Երեխայի խնամքի հանրային և մասնավոր հաստատություններում երեխաների ընդգրկվածությունը՝ ըստ հաստատության հիմնադրի, 2014թ.



Աղբյուր՝ Eurostat: ՄՁՄԿ 2017թ.

139. Մասնավոր հաստատությունները կարող են լինել թե՛ ինքնաֆինանսավորվող՝ ֆինանսական միջոցներ հավաքագրելով մասնավոր աղբյուրներից, թե՛ պետականորեն սուբսիդավորվող՝ ստանալով ֆինանսական միջոցներ հանրային բյուջեներից (Գծապատկեր 15):
140. Մասնավոր հաստատությունները կարող են լինել թե՛ առևտրային, թե՛ շահույթ չհետապնդող, այդ թվում՝ գործելով ֆիլանտրոպիկ-բարեգործական աղբյուրների միջոցների հաշվին:
141. Ֆինանսավորման տարածված աղբյուրը պետական և տեղական բյուջեների համակցությունն է: Եվրոպական երկրներում ենթակառուցվածքների և գործառնական ծախսերի միջև հաճախ առկա է բաժանում: Ըստ այդմ էլ առանձնացվում են լիազոր մարմինները: Այսպես, Էստոնիայում կառավարությունն աջակցություն է տրամադրում տեղական իշխանություններին՝ շենքերի սպասարկման և կրթական միջավայրի զարգացման համար, իսկ գործառնական ծախսերը, օրինակ՝ կառավարման, աշխատավարձի ծախսերը, մասամբ ծածկվում են տեղական իշխանությունների, մասամբ էլ՝ ծնողների վճարների հաշվին:

**Գծապատկեր 15.** Երեխայի խնամքի մասնավոր հաստատություններում երեխաների ընդգրկվածությունը՝ ըստ պետական աջակցության մասնակցության, 2014թ.



Աղբյուր՝ Eurostat: ՄՁՄԿ 2017թ.

142. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի կազմակերպման ֆինանսավորման կարևոր գործիք է ընտանիքներին ուղղված նպատակային աջակցությունը: Եվրոպական գրեթե բոլոր երկրները տրամադրում են ընտանեկան նպաստներ, որոնք կապված չեն երեխայի՝ հաստատություն հաճախելու հետ: Նպաստները սովորաբար ընտանիքին տրամադրվում են երեխայի ծննդից հետո՝ մինչև երեխայի դպրոցական տարիքը լրանալը:
143. Մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող ընտանիքներին ուղղված հարկային աջակցությունը լայնորեն տարածված է գրեթե ամբողջ Եվրոպայում: Ընտանիքներին ուղղված ֆինանսական աջակցությունը երբեմն անմիջականորեն կապված է վաղ մանկության խնամքի ծառայություններում երեխայի ընդգրկվածության հետ: Նման քաղաքականությունը նպատակ ունի խթանելու ընդգրկվածությունը՝ նվազեցնելով խնամքի ծախսերը:
144. Ֆինանսական աջակցության ամենատարածված մեխանիզմը հարկերի նվազեցումն է: Այն թույլ է տալիս ընտանիքներին նվազեցնել խնամքի ծառայությունների դիմաց վճարվող գինն իրենց հարկային պարտավորությունների հաշվին: Սակայն ցածր եկամուտ ունեցող ընտանիքներին այս մեխանիզմը ձեռնտու չէ. նրանք չունեն մեծ եկամուտ, նրանց վճարած հարկերը ցածր են, ուստիև՝ փոքր են փոխհատուցվող գումարները:
145. Հատկանշական է, որ Գերմանիայում, Մալթայում, Ավստրիայում, Պորտուգալիայում, Սլովակիայում և Նորվեգիայում հարկերի նվազեցումը հասանելի է խնամքի ողջ ժամանակահատվածի համար:

## 6.5. Ժամերը և ճկունությունը

146. Խնամքի ֆորմալ հաստատություններում երեխաների ընդգրկվածության և աշխատաշուկայում կանանց մասնակցության հնարավորությունների վրա դրա ազդեցության կարևորագույն բնութագիր է նաև խնամքի ծառայությունների տևողությունն

ու ճկունությունը: Խնամքի ծառայությունները կարող են մատուցվել թե՛ աշխատանքային ողջ օրվա ընթացքում՝ բոլոր օրերին, թե՛ շաբաթական ընդամենը մի քանի ժամ:<sup>61</sup>

147. Հետազոտությունները վկայում են, որ խնամքի լիարժեք տևողությունը երեխային հնարավորություն է տալիս ապահովել անհատական մոտեցում, լիարժեք շփումներ տարեկիցների հետ, ուստի՝ հանգեցնել երկարաժամկետ օգուտների: Այդուհանդերձ, հարկ է նշել, որ խնամքի լիարժեք տևողությունը պահանջում է նաև հանրային մեծ ծախսեր:<sup>62</sup>
148. ԵՄ-ում երեխաները մանկախնամ հաստատություններում անցկացնում են միջինը շաբաթական 26 ժամ: Ամենաքիչ ժամանակը երեխան անց է կացնում Մեծ Բրիտանիայում՝ շաբաթական 14 ժամ, այսինքն՝ օրական 3 ժամից քիչ: Շաբաթական 35 ժամ երեխաներն անց են կացնում Բուլղարիայում, Դանիայում, Սլովենիայում, Էստոնիայում, Խորվաթիայում, Լիտվայում և Իսլանդիայում: Իսկ ամենաբարձր ցուցանիշը համարվում է շաբաթական 40 ժամը՝ Լատվիայում, Լեհաստանում և Պորտուգալիայում (*Գծապատկեր 12*):
149. Դանիայում և Իսլանդիայում երեխայի սոցիալական իրավունքը ենթադրում է խնամքի լիարժեք տևողություն: Դանիայում ցերեկային խնամքի հաստատությունը բաց է երկուշաբթիից հինգշաբթի՝ առավոտյան 06:30-ից մինչև 17:00-ն, իսկ ուրբաթ օրը՝ մինչև 16:30, ինչը համապատասխանում է առևտրի, արդյունաբերության, ծառայությունների ոլորտներում աշխատանքային ժամերին:
150. Այլ երկրներում առավել տարածված է խնամքի ոչ լիարժեք տևողությունը: Այսպես, Գերմանիայում մինչև վերջերս քաղաքականությունը հիմնականում շեշտադրում էր խնամքի ոչ լիարժեք տևողությունը:
151. Նիդերլանդներում խնամքի ծառայությունները տրամադրվում են լիարժեք տևողությամբ, բայց հաստատությունն օգտագործվում է շաբաթական միայն մի քանի օր՝ արտացոլելով այս երկրում ոչ լրիվ դրույքով աշխատանքի լայն տարածվածությունը: Արդյունքում, երեխաների միայն 4%-ն է շաբաթական 30 ժամից ավելի տևողությամբ ընդգրկվում խնամքի ֆորմալ հաստատություններում:
152. Մեծ Բրիտանիայում աշխատաշուկայում մասնակցող մայրերը սովորաբար աշխատում են կես դրույքով, ինչը համապատասխանում է ոչ լիարժեք տևողությամբ խնամքի ծառայությունների մեծ ծավալին:
153. Նորվեգիայում խնամքի ժամերի ընտրության հնարավորությունը քաղաքականության՝ խնամքի ծառայությունների ազատ ընտրության ու բազմազանության ապահովմանն ուղղված կարևորագույն խնդիր է:
154. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի հաստատությունների մատուցած ծառայությունների **ժամերի ճկունությունը** վերաբերում է դրանց բացման ժամերին և շաբաթվա կամ տարվա ընթացքում հաստատության ճկուն օգտագործմանը: Ճկունությունը հատկապես կարևոր է այն մայրերի համար, ովքեր աշխատում են ոչ սովորական ժամերի, օրինակ՝ երեկոյան, գիշերը, հանգստյան օրերին և այլն: Սակայն նման ծառայությունների տրամադրման հնարավորությունները խիստ սահմանափակ են: Երկրների մեծ մասում գրեթե չկան այնպիսի հաստատություններ, որոնք տրամադրում են խնամքի ծառայություններ ոչ սովորական ժամերի:
155. Դանիայի առավել խոշոր քաղաքներում մի շարք հաստատություններ խնամքի ծառայություններ են տրամադրում երեկոյան կամ գիշերային ժամերին, և միայն մեկ կամ երկու հաստատություն է նախապատվությունը տալիս 24-ժամյա ծառայություններին:

<sup>61</sup> European Commission's Expert Group on Gender and Employment Issues (EGGE)

<sup>62</sup> Ackerman, Barnett and Robin, 2005

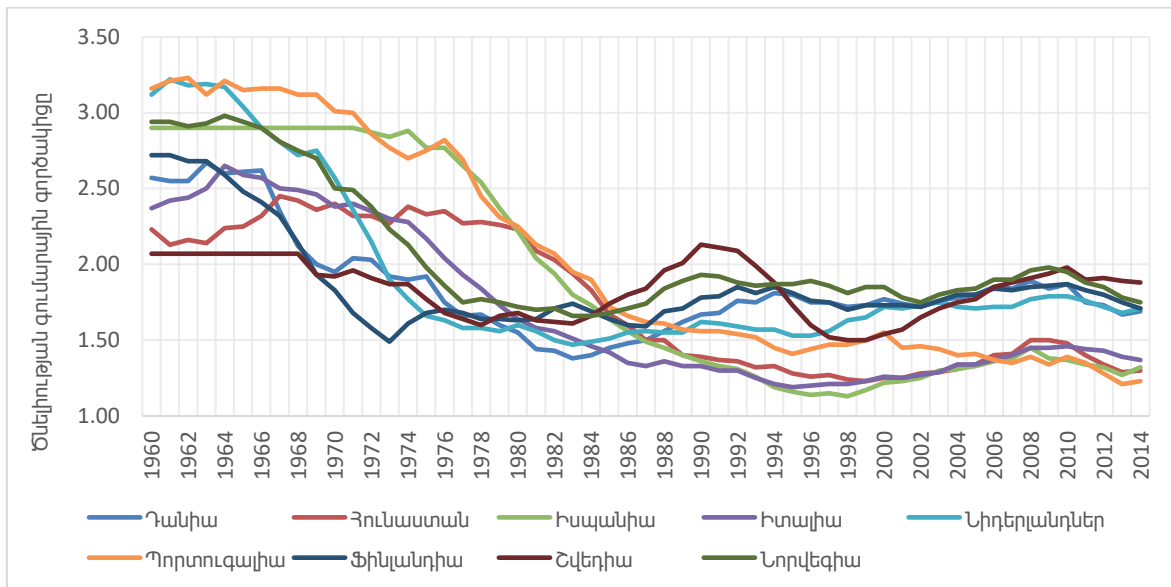
156. Խնամքի ծառայությունների ճկունության առումով կարևորվում է Շվեդիայի և Ֆինլանդիայի փորձը: Շվեդիայում գիշերային ժամերին աշխատող ծնողներին առաջարկվում է խնամքի գիշերային ծառայություններ, իսկ Ֆինլանդիայում ծառայությունները հասանելի են ցանկացած ժամանակ, երբ ծնողներն ունեն դրանց կարիքը, այդ թվում՝ գիշերային ժամերին և հանգստյան օրերին:

## 6.6. Միջազգային փորձի հիմնական դասերը

157. Ամփոփելով՝ նշենք, որ անկախ Արևմուտքում իշխող քաղաքական ռեժիմից և սոցիալ-տնտեսական իրավիճակից՝ սկսած 1985 թվականից, կանանց մասնակցությունն աշխատաշուկայում շարունակում էր աճել, բայց ծնելիությունը որոշ երկրներում նշանակալիորեն նվազում էր, որոշներում՝ կրկին ավելանում:<sup>63</sup> Անհրաժեշտություն առաջացավ իրականացնել ընտանիք-աշխատանք ներդաշնակության ապահովմանն ուղղված բարեփոխումներ, որոնց միջոցով հնարավոր կլիներ հաղթահարել ժողովրդագրական մարտահրավերները և ապահովել գենդերային հավասարությունն աշխատաշուկայում:
158. Երեխայի խնամքի ծառայությունները, որոնք ներդրվել են գրեթե բոլոր արևմտյան ժողովրդավարություններում, զգալիորեն տարբերվում են միմյանցից տնտեսական, սոցիալ-քաղաքական առանձնահատկություններով: Բացի այդ, այլ կառուցվածքային և մշակութային գործոններ ևս ազդում են այդ ծառայությունների ներդրման և մատուցման վրա:
159. Եվրոպայում ծնելիության առավել ցածր մակարդակ ունեցող երկրներում (Իսպանիա, Իտալիա, Հունաստան) աշխատուժում կանանց մասնակցության մակարդակը համեմատաբար ցածր է, մինչդեռ ծնելիության բարձր մակարդակ ունեցող երկրներում (Ղանիա, Շվեդիա, Նորվեգիա, Ֆրանսիա)՝ կանանց մասնակցությունն աշխատուժում համեմատաբար բարձր:
160. Երեխայի խնամքի հասանելիությունը մեծ ազդեցություն ունի ծնելիության վրա, մինչդեռ ծառայությունների գինն էական գործոն չի թվում: Հյուսիսային Եվրոպայի երկրներում, ուր ծառայությունների հասանելիությունը համեմատաբար բարձր է, ծնելիությունը նույնպես բարձր է: Հարավային Եվրոպայի երկրներում (Իտալիա, Իսպանիա, Հունաստան), ուր ծառայությունների հասանելիությունը ցածր է, ծնելիությունը նույնպես ցածր է (*Գծապատկերներ 16 և 17*):

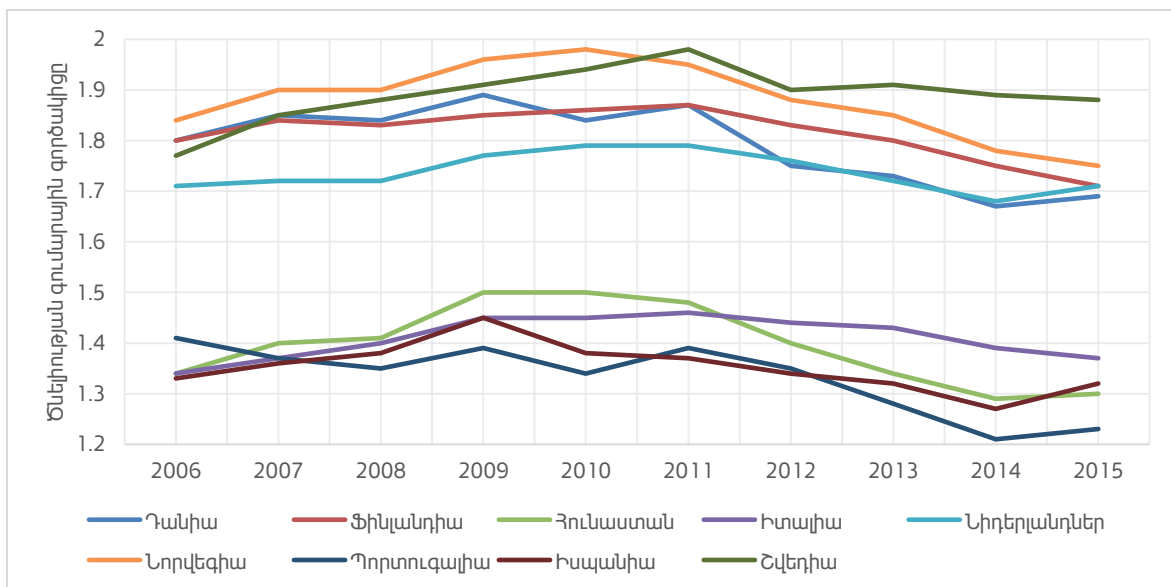
<sup>63</sup> Misra Joya, Budig Michelle & Boeckmann Irene (2011) Work-family policies and the effects of children on women's employment hours and wages, Community, Work & Family, 14:2, 139-157:

**Գծապատկեր 16.** Ծնելիության գումարային գործակիցը Հարավային և Հյուսիսային Եվրոպայի ինը երկրներում 1960-2014թթ.



Աղբյուր՝ Eurostat: ՄՁՄԿ 2017թ.

**Գծապատկեր 17.** Ծնելիության գումարային գործակիցը Հարավային և Հյուսիսային Եվրոպայի 9 երկրներում 2006-2015թթ.



Աղբյուր՝ Eurostat: ՄՁՄԿ 2017թ.

161. Խնամքի ֆորմալ ծառայությունների կիրառումը կախված է այդ ծառայությունների հասանելիությունից և այդ ծառայությունների նկատմամբ ծնողների վերաբերմունքից: Այն երկրներում, որտեղ ֆորմալ խնամքի հասանելիությունը կամ ընտանիքին ուղղված ֆինանսական աջակցությունը մեծանում է, ընդլայնվում է նաև խնամքի ֆորմալ ծառայությունների կիրառումը:
162. Խնամքի դիմաց վճարվող գինը դեռևս լուրջ խոչընդոտ է շատ ծնողների համար, և միայն այդ ծառայությունների մատչելիությունն է հնարավորություն տալիս ծնողներին մուտք գործել աշխատաշուկա:
163. Խնամքի ծառայությունների գինը տարբեր ազդեցություն է ունենում բարձր և ցածր եկամուտ ունեցող ընտանիքների վրա: Խնամքի ծառայությունների դիմաց միջին ամսական վճարն



ամենաբարձրն է այն երկրներում, որտեղ գերակշռում են մասնավոր հատվածի կողմից տրամադրվող ծառայությունները:

164. Խնամքի որակը համարվում է կարևորագույն գործոն, բայց ի տարբերություն հասանելիության և մատչելիության, ընտանիքի որոշումների վրա ավելի փոքր ազդեցություն ունի:<sup>64</sup>
165. Վաղ մանկության խնամքի ծառայությունների ապահովման պատասխանատվությունը շատ երկրներում բաժանվում է կենտրոնական և տեղական իշխանությունների միջև: Ապակենտրոնացման դրական կողմերից մեկը վաղ մանկության խնամքի և կրթության ինտեգրումն է:

---

<sup>64</sup> European Commission, Barcelona objectives 2013:

## **7. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի խնդիրներին առնչվող պետական քաղաքականության և իրավական կարգավորման ընդհանուր հիմքերը Հայաստանի Հանրապետությունում**

### **7.1. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի խնդիրները երեխայի իրավունքների պաշտպանության ՀՀ իրավական համակարգում**

167. Երեխայի իրավունքների պաշտպանությունը Հայաստանի Հանրապետությունը ճանաչում է գերակա խնդիր: Երեխայի սոցիալական պաշտպանությունը, անվտանգության ապահովումը, որակյալ ծառայությունների մատուցումը, երեխային իրեն վերաբերող հարցերի քննարկմանը մասնակից դարձնելը կարևոր են երկրի բարեկեցիկ ապագան ապահովելու համար:
168. Հայաստանի Հանրապետությունում երեխայի իրավունքների պաշտպանությունն ամրագրված է ՀՀ Սահմանադրությամբ: 2015թ. դեկտեմբերի 6-ի հանրաքվեի արդյունքում ընդունված ՀՀ Սահմանադրության փոփոխություններով առաջին անգամ առանձին հոդվածով (Հոդված 37) ամրագրվեց Երեխայի իրավունքների պաշտպանությունը: ՀՀ Նախագահի 2012թ. հոկտեմբերի 29-ի ՆԿ-159-Ն կարգադրությամբ հաստատված Մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունում ևս կարևորվում է Երեխայի իրավունքների պաշտպանությունը:
169. Երեխայի իրավունքների պաշտպանությունն ամրագրված է նաև օրենսդրական և նորմատիվային այլ փաստաթղթերով: 1996թ. մայիսի 29-ին ՀՀ Ազգային ժողովն ընդունեց «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքը, որի հիման վրա ՀՀ կառավարությունը յուրաքանչյուր տարի ընդունում է Երեխայի իրավունքների պաշտպանության տարեկան ծրագիր:
170. 1992թ. Հայաստանի Հանրապետությունը վավերացրել է ՄԱԿ-ի Երեխայի իրավունքների մասին կոնվենցիան: Հայաստանը պարբերաբար Երեխայի իրավունքների կոմիտեին ներկայացնում է զեկույցներ Կոնվենցիայի շրջանակներում ստանձնած պարտավորությունների վերաբերյալ, որի առաջիկա զեկույցը ներկայացվելու է 2019 թվականին:
171. Երեխայի իրավունքների պաշտպանության ոլորտում ուղենիշային դեր ունի Երեխայի իրավունքների պաշտպանության ռազմավարական ծրագիրը: Առաջին ռազմավարական ծրագիրն ընդունվել էր ՀՀ կառավարության 2003թ. դեկտեմբերի 18-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2004-2015 թվականների ազգային ծրագիրը հաստատելու մասին» N 1745-Ն որոշմամբ, որի կարևոր ձեռքբերումներից էր երեխայի իրավունքների պաշտպանության եռաստիճան համակարգի ստեղծումը, որն ապահովում է համակարգված մոտեցում՝ համայնքային, մարզային և հանրապետական մակարդակներում: Երկրորդ ռազմավարական ծրագրով, որն ընդունվել էր ՀՀ կառավարության 2006թ. հունվարի 12-ի N 206-Ն որոշմամբ, հաստատվել էր կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխաների սոցիալական պաշտպանության բարեփոխումների 2006-2010 թվականների ռազմավարությունը: Հիշյալ ծրագրի հիմնական նպատակ էր սահմանված երեխայի բարեկեցիկ կյանքի ապահովումն ընտանիքում և հասարակությունում:

172. Մշակման փուլում է «Հայաստանի Հանրապետությունում երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2017-2021 թվականների ռազմավարական ծրագիրը», որի հիմնական նպատակն է երեխաների անհատականության լիակատար և բազմակողմանի զարգացման համար բարենպաստ պայմանների ստեղծումը: Ռազմավարության ընդհանրական նպատակներն են.
- երեխաներին մատուցվող ծառայությունների և առկա համակարգերում երեխայամետ մոտեցումների բարելավումը.
  - քաղաքականություն մշակող և իրականացնող գերատեսչությունների համար երեխայի իրավունքների պաշտպանությունն ավելի տեսանելի դարձնելը.
  - կյանքի դժվարին իրավիճակներում հայտնված, ներգաղթյալ, այդ թվում փախստական, պատերազմական գործողություններից, աղետներից կամ արտակարգ իրավիճակների հետևանքով տուժած երեխաների իրավունքների պաշտպանության օպերատիվ և համագործակցված մեխանիզմների ստեղծումը.
  - երեխաների խնդիրների լուծմանն իրենց մասնակցության ապահովմանն ուղղված մեխանիզմների ձևավորումը:
173. Երեխայի իրավունքների պաշտպանության ՀՀ իրավական համակարգում մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի կազմակերպման խնդիրներին անմիջականորեն կամ անուղղակիորեն վերաբերող իրավական ակտերի համառոտ նկարագիրը ներկայացված է սույն փաստաթղթի Հավելված 2-ում:
174. Ստորև շարադրված են հղիության և մայրության արձակուրդի, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդի, ինչպես նաև ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստի կարգավորման հիմնական դրույթները և մեխանիզմները:

## 7.2. Հղիության և մայրության արձակուրդ, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդ

175. ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի առանձին հիմնադրույթներ սահմանում են հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի համար տրամադրվող արձակուրդի, հղի կնոջ և մինչև մեկ տարեկան երեխա խնամող աշխատողի համար ոչ լրիվ աշխատաժամանակի հետ կապված հարաբերությունները:
176. ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 171-րդ հոդվածով սահմանված են նպատակային արձակուրդի տեսակները, իսկ նույն հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերով՝ համապատասխանաբար **հղիության և ծննդաբերության, ինչպես նաև մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի համար տրամադրվող արձակուրդը:**
177. Համաձայն ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 172-րդ հոդվածի 1-ին մասի՝ աշխատող կանանց տրամադրվող հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի տևողությունն է՝
- 140 օր (70 օր՝ հղիության, 70 օր՝ ծննդաբերության),
  - 155 օր (70 օր՝ հղիության, 85 օր՝ ծննդաբերության)՝ բարդ ծննդաբերության դեպքում,
  - 180 օր (70 օր՝ հղիության, 110 օր՝ ծննդաբերության)՝ միաժամանակ մեկից ավելի երեխաներ ունենալու դեպքում:
178. Նույն հոդվածի 2. և 2.1 մասերով արձակուրդ է նախատեսված նաև նորածին որդեգրած կամ նորածնի խնամակալ նշանակված, ինչպես նաև փոխնակ մոր միջոցով երեխա ունեցած աշխատող ծնողների համար՝ մինչև նորածնի 70 օրական (երկու և ավելի նորածին որդեգրելու կամ երկու և ավելի նորածնի խնամակալ նշանակվելու դեպքում՝ մինչև նորածինների 110 օրական) դառնալը:

179. Միաժամանակ, առկա են առանձին կարգավորումներ՝ կապված ոչ լրիվ աշխատաժամանակի և գիշերային ժամերին (ժամը 22-ից մինչև 6-ը) կատարվող աշխատանքի հետ: Այսպես, 141-րդ հոդվածի համաձայն՝ հղի կնոջ և մինչև մեկ տարեկան երեխա խնամող աշխատողի պահանջով սահմանվում է ոչ լրիվ աշխատանքային օր կամ ոչ լրիվ աշխատանքային շաբաթ, իսկ 148-րդ հոդվածի 4-րդ մասով հղի կանայք և մինչև երեք տարեկան երեխա խնամող աշխատողը կարող են գիշերային աշխատանքի ներգրավվել միայն իրենց համաձայնությամբ՝ նախնական բժշկական զննություն անցնելուց և գործատուին բժշկական եզրակացություն ներկայացնելուց հետո:
180. Այնուհանդերձ, հաշվի առնելով ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով ամրագրված վերոնշյալ երաշխիքները, հարկ է նշել, որ խնդրահարույց է 114-րդ Գործատուի նախաձեռնությամբ աշխատանքային պայմանագիրը լուծելու արգելքը՝ հոդվածը: Թեև նրա 2.2) կետով փաստվում է, որ գործատուին արգելվում է լուծել աշխատանքային պայմանագիրը երեխային փաստացի խնամող՝ արձակուրդում չգտնվող անձի՝ մինչև մեկ տարեկան երեխա խնամելու ամբողջ ժամանակահատվածում, այնուհանդերձ՝ 2.1) կետով այդ արգելքը վերաբերում է *հղի կանանց՝ հղիության մասին գործարուին տեղեկանք ներկայացնելու օրվանից մինչև հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի ավարտման օրվանից հետո մեկ ամիսը լրանալու ժամանակահատվածին*:
181. Բավարար չափով արդյունավետ չէ աշխատանքային օրենսդրության նորմերի կատարման նկատմամբ հսկողությունը: Այսպես, հայտնի են հղի կնոջը կամ փոքր երեխաներ ունեցող կնոջն աշխատանքի ընդունելու հարցում մերժելու կամ նման հանգամանքների ի հայտ գալու դեպքում աշխատանքից ազատելու բազմաթիվ դեպքեր: Աշխատանքի հարցում անորոշությունից դրդված՝ շատ կանայք աշխատանք ստանալու համար տարվող բանակցությունների նախնական փուլում համակերպվում են սահմանափակող կամ փոխգիշյունային տարբերակներին, որոնք բացասաբար են ազդում նրանց անձնական և ընտանեկան կյանքի վրա: Մասնավոր գործատուները շատ դեպքերում չեն պահպանում վճարովի աշխատաժամանակի և վարձատրության չափի վերաբերյալ աշխատանքային պայմանագրերով ամրագրված պայմանավորվածությունները, աշխատանքին համարժեք վարձատրությունը, աշխատանքային պայմանների էկոլոգիական և սանիտարահիգիենիկ պայմանների բավարարումը:
182. Աշխատանքային գործունեությունը և ընտանեկան կյանքը համատեղելուն մեծապես խոչընդոտում է նաև աշխատանքային ժամերի երկարացված գրաֆիկ կիրառելու և հանգստյան օրերին աշխատելու միտումը, ինչը հատկապես նկատելի է ընտանեկան բիզնեսներում, մասնավոր հատվածում և սպասարկման ոլորտում: Այս գործոնները բացասաբար են ազդում նաև աշխատող կնոջ առողջության, այդ թվում՝ վերարտադրողական առողջության վրա, կրճատում են երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ ժամանակն ու հնարավորությունները: Շատ դեպքերում արտաժամյա աշխատանքի դիմաց փոխհատուցում չի վճարվում, ինչը հակասում է աշխատանքային օրենսդրության նորմերին:

### **7.3. Ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստ**

183. «Ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստների մասին» ՀՀ օրենքի 1-ին հոդվածով կարգավորվում են վարձու աշխատողի և ինքնուրույնաբար իրեն աշխատանքով ապահոված անձի տրամադրման հետ կապված հարաբերությունները:

Ժամանակավոր անաշխատունակության նպաստի միջոցով մասնակիորեն փոխհատուցվում է ժամանակավոր անաշխատունակության հետևանքով կորցրած աշխատավարձը (եկամուտը), որն անձը ստանում էր կամ կարող էր ստանալ: Օրենքի 7-րդ

հողվածի համաձայն՝ հանրապետությունում սահմանված է վարձու աշխատողներին տրվող նպաստի հինգ տեսակ, որոնցից մեկն էլ մայրության նպաստն է:

Ըստ օրենքի 4-րդ հոդվածի 4-րդ մասի՝ մայրության նպաստը տրվում է վարձու աշխատող և ինքնուրույնաբար իրեն աշխատանքով ապահոված անձանց:

184. Ըստ նույն օրենքի 11-րդ հոդվածի, որն ուժի մեջ է մտել 2014թ. դեկտեմբերի 1-ին, վարձու աշխատողին մայրության նպաստ տրվում է ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով սահմանված՝ հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի ժամանակահատվածի բոլոր օրացուցային օրերի համար:
185. Նորածին որդեգրած կամ նորածնի խնամակալ նշանակված վարձու աշխատողին մայրության նպաստ վճարվում է միայն ծննդաբերության արձակուրդի ժամանակահատվածի օրացուցային օրերի համար: Նպաստը վճարվում է որդեգրելու կամ խնամակալ նշանակվելու օրվանից մինչև նորածնի 70 օրական դառնալը (երկու և ավելի նորածին որդեգրած կամ խնամակալ նշանակված անձին՝ մինչև 110 օրական դառնալը) ժամանակահատվածի օրացուցային օրերի համար:
186. Հղիության 154-րդ օրը և 154 օրից հետո վաղաժամ ծննդաբերելու և հղիության արձակուրդում չգտնվելու դեպքում մայրության նպաստը տրվում է միայն ծննդաբերության արձակուրդի ժամանակահատվածի օրացուցային օրերի համար (ներառյալ, երբ երեխան ծնվել է մահացած կամ մահացել է ծնվելուց հետո):
187. Մինչև հղիության 154-րդ օրը հղիության արհեստական (այդ թվում՝ բժշկական և սոցիալական ցուցումներով) կամ ինքնաբեր ընդհատման դեպքերում ժամանակավոր անաշխատունակության ամբողջ ժամանակահատվածի աշխատանքային օրերի համար տրվում է հիվանդության նպաստ՝ սույն օրենքով սահմանված կարգով:
188. Փոխնակ (սուրոգատ) մորը մայրության նպաստ վճարվում է ընդհանուր հիմունքներով: Փոխնակ մորից ծնված երեխայի կենսաբանական մորը մայրության նպաստ վճարվում է միայն ծննդաբերության արձակուրդի ժամանակահատվածի օրացուցային օրերի համար՝ երեխայի ծնվելու օրվանից մինչև նորածնի 70 օրական դառնալը (երկու և ավելի երեխա ծնվելու դեպքում՝ մինչև 110 օրական դառնալը) ժամանակահատվածի աշխատանքային օրերի համար:
189. Այսպիսով՝ «Ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստների մասին» ՀՀ օրենքով կարգավորվում են միայն վարձու աշխատող և ինքնուրույնաբար իրեն աշխատանքով ապահոված անձանց՝ հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի հետ կապված հարցերը, իսկ չաշխատող (վարձու աշխատող և ինքնուրույնաբար իրեն աշխատանքով ապահոված անձ չհանդիսացող) անձինք շուրջ երկու տասնամյակ պետական աջակցություն չէին ստանում:
190. 2014թ. դեկտեմբերի 1-ին «Ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստների մասին» ՀՀ օրենքում կատարվեցին փոփոխություններ, և 3-րդ հոդվածով ամրագրվեց, որ չաշխատող (վարձու աշխատող և ինքնուրույնաբար իրեն աշխատանքով ապահոված անձ չհանդիսացող) անձին մայրության նպաստ տրամադրվում է՝ համաձայն «Պետական նպաստների մասին» ՀՀ օրենքի՝ դրանում կատարելով համապատասխան փոփոխություններ:
191. «Պետական նպաստների մասին» ՀՀ օրենքով կարգավորվում են Հայաստանում պետական նպաստների տրամադրման հետ կապված հարաբերությունները: Օրենքը սահմանում է պետական նպաստի հասկացությունը, տեսակները և տրամադրման կարգը: Մասնավորապես, օրենքի 5-րդ հոդվածը սահմանում է նպաստների տեսակները, այդ թվում՝
  - մայրության նպաստը.
  - մինչև երկու տարեկան երեխայի խնամքի նպաստը.

- երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը:
192. Օրենքի 23.2. հոդվածը սահմանում է **մայրության նպաստը** նշանակելու և վճարելու հետ կապված հարաբերությունները, որով, ինչպես արդեն նշվեց, չաշխատող (վարձու աշխատող և ինքնուրույնաբար իրեն աշխատանքով ապահոված անձ չհանդիսացող) անձանց ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով սահմանված՝ հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի ժամանակահատվածի համար տրվում է համապատասխան նպաստ: 2016թ. մայրության նպաստի չափը կազմել է շուրջ 126 000 դրամ: Չաշխատող անձին մայրության նպաստ նշանակելու համար հիմք են հանդիսանում ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով բժշկական հաստատության տված ժամանակավոր անաշխատունակության թերթիկը և ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված ծննդօգնության պետական հավաստագիրը:
  193. Օրենքի 24-րդ հոդվածը սահմանում է **երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը** նպաստի չափը տարբերակվում է նոր ծնված երեխայի հերթական կարգաթվով՝ հաշվի առնելով նոր ծնված երեխայի ծնողների մյուս երեխաների թիվը:
  194. Երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը նշանակվում է ծնված յուրաքանչյուր երեխայի համար: Միաժամանակ մեկից ավելի երեխայի ծնվելու դեպքում, եթե, նոր ծնված երեխաների հերթական կարգաթվերից կախված, ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված են երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի տարբերակված չափեր, ապա նոր ծնված յուրաքանչյուր երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը նշանակվում և վճարվում է նոր ծնված երեխաներից ամենաբարձր կարգաթիվ ունեցող երեխայի համար սահմանված չափով:
  195. Երրորդ և հաջորդ երեխայի ծնվելու դեպքում (եթե երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը նշանակվում է ընտանիքում ծնված երրորդ և հաջորդ երեխայի համար սահմանված չափով) երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի մի մասը վճարվում է ընտանեկան դրամագլխի ձևով:
  196. «Երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի չափը սահմանելու, երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստ նշանակելու և վճարելու կարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 2014թ. մարտի 6-ի N 275-Ն որոշմամբ սահմանվել են երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի չափերը.
    - 1-ին և 2-րդ երեխայի դեպքում՝ 50 հազար դրամ.
    - 3-րդ և 4 երեխայի դեպքում՝ 1 միլիոն դրամ, որից 500 հազար դրամը վճարվում է կանխիկ, իսկ 500 հազար դրամը՝ որպես Ընտանեկան դրամագլուխ.
    - 5-րդ և յուրաքանչյուր հաջորդ երեխայի դեպքում՝ 1.5 միլիոն դրամ, որից 500 հազար դրամը վճարվում է անմիջապես, իսկ 1 միլիոն դրամը՝ որպես Ընտանեկան դրամագլուխ:
  197. **Ընտանեկան** դրամագլուխն ընտանիքին տրվում է անկանխիկ ձևով, որը կարելի է օգտագործել բնակարանի գնման, կառուցման համար տրամադրված և հիփոթեքով ապահովված վարկի տոկոսագումար վճարելու կամ մայր գումարը մարելու, կրթական վճարովի ծառայությունների ուսման վարձի վճարման, գյուղատնտեսական վարկի մարման, ինչպես նաև հեռավոր, սահմանամերձ, բարձրլեռնային, լեռնային, մինչև 1000 բնակիչ ունեցող գյուղական բնակավայրերում բնակարանի կամ այլ անշարժ գույքի ձեռքբերման նպատակով: Ընտանեկան դրամագլուխը ներդրվել է որպես կայուն ընտանիքի ձևավորման երաշխիք:
  198. «Պետական նպաստների մասին» ՀՀ օրենքի 27, 28 և 28.1 հոդվածներով սահմանված է **մինչև երկու տարեկան երեխայի խնամքի նպաստը**: Մինչև երկու տարեկան երեխայի խնամքի նպաստի իրավունք ունեն երեխայի՝ ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով սահմանված կարգով մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող ծնողը, որդեգրողը կամ խնամակալը՝ մինչև երեխայի երկու տարեկանը լրանալը: Եթե ծնողը խնամքի տակ ունի մեկից ավելի մինչև երկու տարեկան երեխա, ապա խնամքի նպաստը նշանակվում և վճարվում է յուրաքանչյուր երեխայի համար:

199. Խնամքի նպաստը նշանակվում և վճարվում է մինչև երեխայի երկու տարին լրանալը, բայց ոչ ավելի, քան խնամքի արձակուրդն ավարտվելը կամ սույն հոդվածով սահմանված՝ խնամքի նպաստ ստանալու իրավունքը դադարեցնելը:

**Այսպիսով՝ ծնողը երեխայի խնամքի արձակուրդում կարող է գտնվել մինչև երեխայի երեք տարեկանը լրանալը, սակայն նպաստը վճարվում է մինչև երեխայի երկու տարեկանը լրանալը:**

200. Մինչև երկու տարեկան երեխայի խնամքի նպաստի չափը հաստատում է ՀՀ կառավարությունը: 2017թ. ապրիլի 1-ի դրությամբ այն կազմում է ամսական 18 000 դրամ:

201. Թեև Հայաստանում գործում են հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի, երեխայի ծննդյան դեպքում միանվագ նպաստի և երեխայի խնամքի նպաստի երաշխիքներ և մեխանիզմներ, այդուհանդերձ, ինչպես վերը նշվել է, ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 114-րդ հոդվածի 2.1) կետով գործատուի նախաձեռնությամբ աշխատանքային պայմանագիրը լուծելու արգելքը վերաբերում է հղի կանանց՝ *հղիության մասին գործադուին տեղեկանք ներկայացնելու օրվանից մինչև հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի ավարտման օրվանից հետո մեկ ամիսը լրանալու ժամանակահատվածին*: Եվ սա այն դեպքում, երբ «Պետական նպաստների մասին» ՀՀ օրենքի համապատասխան հոդվածներով խնամքի արձակուրդի տևողությունը կազմում է մինչև երեխայի երեք տարեկանը լրանալը, իսկ խնամքի նպաստը տրվում է մինչև երկու տարեկանը լրանալը:

202. Վերը նշված հանգամանքն է՛լ ավելի է կարևորում երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող ծնողի՝ աշխատանքի հնարավորինս շուտ վերադարձին նպաստող նոր ծառայությունների ներդրման անհրաժեշտությունը:

## 8. Մինչև երեք տարեկան երեխաների ցերեկային խնամքի ծառայությունների մատուցման հնարավորությունները նախադպրոցական հաստատություններում

### 8.1. Նախադպրոցական կրթության ոլորտում վարվող պետական քաղաքականությունը և իրավական կարգավորումը

204. Նախադպրոցական կրթության մասին Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությունը կարգավորվում է Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ, «Կրթության մասին» (ՀՕ-297), «Տեղական ինքնակառավարման մասին» (ՀՕ-75), «Երեխայի իրավունքների մասին»(ՀՕ-59), «Նախադպրոցական կրթության մասին» (ՀՕ-236-Ն) ՀՀ օրենքներով, Ընտանեկան օրենսգրքով (ՀՕ-123-Ն) և այլ իրավական ակտերով, ՀՀ միջազգային պայմանագրերով:
205. Այս ոլորտի հիմնարար փաստաթուղթը «Նախադպրոցական կրթության մասին» (ՀՕ-236-Ն) ՀՀ օրենքն է, որը սահմանում է նախադպրոցական կրթության նպատակներն ու խնդիրները, իրականացման սկզբունքներն ու ներկայացվող պահանջները, գործընթացում ներգրավված կողմերի լիազորությունները, ուսումնադաստիարակչական գործընթացի մասնակիցների իրավունքներն ու պարտականությունները, և այլ դրույթներ:
206. Նախադպրոցական կրթությունը Հայաստանում շարունակական կրթության համակարգի սկզբնական բաղկացուցիչ մասն է: Այն ամբողջական գործընթաց է, որն ուղղված է նախադպրոցական տարիքի երեխայի բազմակողմանի զարգացման ապահովմանը՝ նրա հակումներին, ընդունակություններին, կարողություններին, անհատական, հոգեկան և ֆիզիկական առանձնահատկություններին համապատասխան, ինչպես նաև նախադպրոցական տարիքի երեխայի մեջ վարվելակերպի տարրական նորմերի ձևավորմանը:
207. Նախադպրոցական կրթության **նպատակներն** են՝ երեխայի ֆիզիկական և հոգեկան առողջության պահպանումն ու ամրապնդումը, նախադպրոցական տարիքի երեխաների ներդաշնակ զարգացումն ու դաստիարակությունը, դպրոցական ուսուցմանը նախապատրաստումը:
208. Նախադպրոցական կրթության **խնդիրներն** են՝
- նախադպրոցական տարիքի երեխաների մեջ մայրենի լեզվով հաղորդակցվելու և հաշվելու տարրական կարողությունների զարգացումը.
  - նախադպրոցական տարիքի երեխայի խնամքը, զարգացման շեղումների կանխարգելումն ու շտկումը.
  - վարվեցողության տարրական կանոններին, հայրենի բնության և բնապահպանության, պատմության և ազգային մշակույթի տարրերին ծանոթացումը, երեխայի մտավոր, բարոյական, գեղագիտական ու ֆիզիկական զարգացման հիմքերի ստեղծումը, աշխատանքային տարրական հմտությունների և կարողությունների ձևավորումը.
  - հայրենիքի նկատմամբ սիրո սերմանումը, ընտանիքի, ազգային ավանդույթների, մայրենի լեզվի, ազգային արժեքների նկատմամբ հարգանքի, սեփական անձի, շրջապատի և շրջակա միջավայրի նկատմամբ հարգալից վերաբերմունքի ձևավորումն ու արմատավորումը.



- երեխայի անհատականության ձևավորումը, ստեղծագործական ունակությունների զարգացումը.
  - նախադպրոցական կրթական չափորոշիչներին համապատասխան՝ կրթությունը շարունակելու պատրաստվածության ապահովումը.
  - ընտանիքին սոցիալ-մանկավարժական աջակցության ցուցաբերումը:
209. ՀՀ կառավարության 2010թ. նոյեմբերի N 1427-Ն որոշմամբ հաստատվել է «Ավագ նախադպրոցական տարիքի երեխաների մեկամյա նախադպրոցական կրթության կազմակերպման ծախսերի ֆինանսավորման կարգը»:
210. ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի՝ 2011թ. մարտի 30-ի N 257-Ն հրամանով հաստատվել է «Նախադպրոցական կրթության պետական չափորոշիչը», ինչի հիման վրա մշակվել և հաստատվել են նախադպրոցական կրթական համալիր ծրագրեր բոլոր տարիքային խմբերի համար՝
- «Մանկապարտեզի կրտսեր առաջին խմբի (2-3 տարեկաններ) կրթական համալիր ծրագիր» (ՀՀ ԿԳ նախարարի 21.11.2012թ թիվ N1070-Ա/Ք հրաման).
  - «Մանկապարտեզի միջին խմբի (4-5 տարեկաններ) կրթական համալիր ծրագիր» (ՀՀ ԿԳ նախարարի 27.10.2011թ թիվ N1192-Ա/Ք հրաման).
  - «Մանկապարտեզի ավագ խմբի (5-6 տարեկաններ) կրթական համալիր ծրագիր» (ՀՀ ԿԳՆ Կրթության ազգային ինստիտուտի կողմից 2008թ.):
211. Մշակվել են այդ ծրագրերից բխող ծրագրամեթոդական, ուսումնական և ուսումնասօժանդակ ձեռնարկներ, «Մանկապարտեզի տնօրենի ուղեցույցը՝ տարբեր տարիների համար, այդ թվում՝
- ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի՝ 2011 թվականի ապրիլի 26-ի N 416-Ն հրամանով հաստատվել են «Հայաստանի Հանրապետության նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների ղեկավար և մանկավարժական կազմի տարիֆաորակավորման բնութագրերը»,
  - ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի՝ 2012 թվականի սեպտեմբերի 18-ի N 858-Ն հրամանով հաստատվել են «Նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների նյութատեխնիկական հագեցվածության նորմատիվները»:
212. Մշակման փուլում են՝
- «Նախադպրոցական կրթության մասին» ՀՀ օրենքը նոր շարադրությամբ խմբագրելու մասին օրենքի նախագիծը.
  - «Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում գործածության ենթակա փաստաթղթերի վարման և գործավարության կարգի» նախագիծը:
213. Նախադպրոցական կրթության ծառայությունների խնդիրներին են անդրադառնում նաև տարբեր տարիների ընդունված իրավական կարգավորման մի շարք ակտեր և ռազմավարական փաստաթղթեր, այդ թվում՝ «ՀՀ կրթության զարգացման 2011-2015թթ. պետական ծրագիրը հաստատելու մասին» (ՀՕ-246) ՀՀ օրենքը, «ՀՀ 2014-2025թթ. հեռանկարային զարգացման ռազմավարական ծրագիրը» (ՀՀ կառավարության 2014թ. մարտի 27-ի N 442-Ն որոշում), «ՀՀ-ում երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016թթ. ռազմավարական ծրագիրը» (ՀՀ կառավարության 2012թ. դեկտեմբերի 27-ի N 1694-Ն որոշում), «ՀՀ ժողովրդագրական քաղաքականության ռազմավարությունը» (ՀՀ կառավարության 2009թ. հուլիսի 2-ի նիստի N27 արձանագրային որոշում), ՀՀ կառավարության 2014թ. և ՀՀ կառավարության 2016-2017թթ. ծրագրերը, ՀՀ կառավարության տարեկան գործունեության միջոցառումների ծրագրերն ու գերակա խնդիրները:

214. Նախադպրոցական կրթության մատչելիության և մատուցվող ծառայությունների բարեփոխումների պետական քաղաքականությունը հիմնված է հետազոտությունների, փաստերի և ապացույցների վերլուծության վրա: Այս առումով կարևոր դեր են կատարել ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի «Հայաստանում վաղ տարիքի երեխաների զարգացման ծրագրերի տարբերակներ. ՀՀ նախադպրոցական ծրագրերի, քաղաքականության և ուսումնական ֆինանսական իրավաբանական վերլուծությունը» (2009թ.), ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի «Դեպի երեխայի խնամքի այլընտրանքային ծառայություններ. խնամքի հաստատությունների և համայնքային ծառայությունների ծախսերի գնահատումը Հայաստանում» 2010թ. զեկույցը, Համաշխարհային բանկի «Հայաստանի ժողովրդագրական փոփոխությունները և դրանց հնարավոր ազդեցությունները սոցիալական քաղաքականության և աղքատության վրա հետևանքները» 2011թ. հաշվետվությունը, «Սեյվ դը Չիլդրեն» կազմակերպության հայաստանյան ներկայացուցչության 2015թ. «Երեխայի իրավունքների իրավիճակի վերլուծությունը», ինչպես նաև ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի և Հայաստանում ՄԱԿ-ի փախստականների հարցերով գերագույն հանձնակատարի գրասենյակի հետ համատեղ իրականացված «Հայաստանում ապաստան հայցող, փախստական և տեղահանված երեխաների իրավիճակի վերաբերյալ արագ գնահատման» 2016թ. զեկույցը:
215. ՄԱԿ-ի Երեխայի իրավունքների կոնվենցիայի կիրարկման ուղղությամբ ՀՀ երրորդ և չորրորդ համատեղ պարբերական զեկույցի վերաբերյալ Երեխայի իրավունքների հանձնաժողովի ամփոփիչ դիտարկումներում տրվել է հանձնարարական՝ բարելավել նախադպրոցական կրթության մատչելիությունն ու մատուցվող ծառայությունների որակը: Նույնաբովանդակ հանձնարարական է տրվել նաև ՄԱԿ-ի Կանանց նկատմամբ խտրականության վերացման կոմիտեի կողմից՝ «Կանանց նկատմամբ խտրականության բոլոր ձևերի վերացման մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի կիրարկման ուղղությամբ ՀՀ հինգերորդ և վեցերորդ համատեղ պարբերական զեկույցի վերաբերյալ:
216. Մշակվել են մի շարք ուսումնական փաստաթղթեր՝ կարևորելով նախադպրոցական կրթության մատչելիության ու կրթության որակի ապահովման խնդիրները, այդ թվում՝ «Սեյվ դը Չիլդրեն» կազմակերպության հայաստանյան ներկայացուցչության «Վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ներառական համակարգը Հայաստանում» հայեցակարգային փաստաթղթի նախագիծը, «Նախադպրոցական կրթության զարգացման 2016-2025թթ. ուսումնական ծրագրի» նախագիծը, «ՀՀ կրթության զարգացման 2016-2025թթ. պետական ծրագիրը հաստատելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծը:<sup>65</sup>

## **8.2. Նախադպրոցական կրթության համակարգը, հաստատությունները, մատուցվող հիմնական ծառայությունները և չափորոշիչները**

217. Նախադպրոցական կրթության համակարգը ներառում է՝ նախադպրոցական կրթության պետական կրթական չափորոշիչները, հիմնական և լրացուցիչ կրթական ծրագրերը, նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունները, ինչպես նաև այն ուսումնական հաստատությունները (կրթահամալիրները), որոնք իրականացնում են նաև նախադպրոցական կրթական ծրագրեր, նախադպրոցական կրթության կառավարման մարմինները, դրանց ենթակայության տակ գտնվող համապատասխան կազմակերպությունները, ինչպես նաև ընտանիքը:

<sup>65</sup> Թիրախ 3. Մինչև 2025 թվականը բարելավել 3-6 տարեկան բոլոր երեխաների համար հավասար հասանելի և որակյալ նախադպրոցական կրթության մատչելիությունն ու ապահովել 5 տարեկանների առավել ընդգրկվածություն

218. Նախադպրոցական կրթության ծրագրերի իրականացման գործում գլխավոր դերը պատկանում է ընտանիքին: Պետությունը պայմաններ է ստեղծում ընտանիքում երեխաների դաստիարակությունը կազմակերպելու համար:
219. Ընտանիքին աջակցելու համար պետությունը ստեղծում է նախադպրոցական հիմնարկներ՝ տարբերակված ծրագրերով՝ մսուրներ (2-3 տարեկան երեխաների համար), մանկապարտեզներ (3-6 տարեկանների համար), մսուր-մանկապարտեզներ (միացյալ):
220. Նախադպրոցական տարիքը երեխայի ֆիզիկական, հոգեբանական և սոցիալական կայացման ժամանակաշրջանն է: Նախադպրոցական տարիքային փուլերն են. վաղ տարիք՝ մինչև 3 տարեկան, կրտսեր նախադպրոցական՝ 3-ից մինչև 5 տարեկան, և ավագ նախադպրոցական՝ 5-ից մինչև 6 տարեկան:
221. **Նախադպրոցական** ուսումնական հաստատությունն ապահովում է նախադպրոցական կրթություն ստանալու՝ երեխայի իրավունքները, ինչպես նաև նախադպրոցական կրթության մակարդակի համապատասխանությունը պետական կրթական չափորոշիչներին: Հաստատությունն ապահովում է նաև երեխաների զարգացման, դաստիարակության, ուսուցման և առողջության ամրապնդման համար սանիտարահիգիենիկ պահանջներին համապատասխան պայմաններ: Հաստատությունը երեխաների մեջ ձևավորում է անձնական հիգիենայի, առողջ կենսակերպի, անվտանգ վարքագծի և պատշաճ վարվելաձևի կանոններ և իրականացնում է սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն, ծնողների շրջանում տարածում հոգեբանական և մանկավարժական գիտելիքներ, ընտանիքի հետ համագործակցություն: Հաստատությունն առաջարկում է երեխաների կրթության կազմակերպման այլընտրանքային ձևեր և իրականացնում է նախադպրոցական ուսումնական հաստատության կանոնադրությամբ սահմանված այլ լիազորություններ:
222. Նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունում երեխաների **խմբերի համալրումը**, որպես կանոն, իրականացվում է տարիքային, ընտանեկան և ազգակցական հատկանիշներով: Հաստատությունների խմբերի խտությունը սահմանում է կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինը: Մինչև մեկ տարեկան երեխաների համար մեկ խմբում երեխաների թիվը 10-15 է, 1-3 տարեկան երեխաների համար՝ 15-20, 3-6 տարեկան երեխաների համար՝ 25-30: Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների առկայության դեպքում՝ կախված նրանց զարգացման խնդիրների աստիճանից, մեկ խմբում կարող են ներառվել մինչև 5-7 երեխա: Ազգային փոքրամասնությունների երեխաների խմբերի դեպքում թույլատրվում է 8-10 երեխա:
223. Նախադպրոցական հաստատության **աշխատանքի ռեժիմը, երեխաներին պահելու տևողությունը** սահմանում է նրա հիմնադիրը՝ կրթության (<< ԿԳՆ) և առողջապահության (<< ԱՆ) ոլորտի պետական կառավարման լիազորված մարմինների իրավական ակտերի պահանջներին համապատասխան:
224. Ծնողների կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչների համաձայնությամբ նախադպրոցական հաստատությունում սահմանվում է **աշխատանքի ռեժիմի ճկուն համակարգ**: Հաստատության աշխատանքային ռեժիմը, հաստատությունում երեխաների մնալու տևողությունը, կրթադաստիարակչական խմբերի համալրման և սննդի կազմակերպման կարգը որոշվում են << ԿԳՆ մեթոդական ցուցումներին համապատասխան: Թույլատրվում է հաստատության կամ առանձին խմբերի գործունեության կազմակերպումը ցերեկային, երեկոյան ժամերին, շուրջօրյա, հանգստյան և տոնական օրերին, ինչպես նաև երեխաների ազատ հաճախումը հաստատություն:
225. Նախադպրոցական հաստատությունը կարող է իրականացնել մանկավարժական նորարարական, այլընտրանքային ծրագիր, փորձարարական **գործունեություն**: Նման գործունեության իրավունք հաստատությանը տալիս է կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինը (<< ԿԳՆ):

226. Հաստատության **տեսակները** սահմանվում են նախադպրոցական ուսումնական հաստատության օրինակելի կանոնադրությամբ, որը հաստատում է ՀՀ կառավարությունը: Նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունը կարող է ներառվել կրթահամալիրի կազմում: Օրինակելի կանոնադրության համաձայն՝ նախադպրոցական հաստատությունները՝ գործունեության ուղղություններին համապատասխան, կարող են լինել.
- **մանկապարտեզ**, որն իրականացնում է նախադպրոցական կրթական ծրագրեր և ապահովում է երեխաների խնամքը.
  - **հատուկ մանկապարտեզ**՝ երեխաների ֆիզիկական և հոգեկան զարգացման շեղումների շտկման ծրագրերի գերակայությամբ.
  - **առողջարանային մանկապարտեզ**՝ սանիտարահիգիենիկ, կանխարգելիչ և առողջապահական ծրագրերի գերակայությամբ.
  - **մանկական կենտրոն**, որն իրականացնում է միայն նախադպրոցական կրթական ծրագրեր և խորհրդատվական ծառայություններ.
  - **համալիր մանկապարտեզ**, որի կազմում կարող են ընդգրկվել նախադպրոցական հաստատությունների մի քանի տեսակներ կամ խմբեր.
  - **կրթահամալիր**, որի կազմում կարող են ընդգրկվել նախադպրոցական և այլ մակարդակի կրթական ծրագրեր իրականացնող մի քանի հաստատություններ.
  - **մանկատուն**, որն իրականացնում է ծնողազուրկ, ծնողական խնամքից զուրկ, սոցիալապես անապահով, անբարենպաստ ընտանիքների մինչև 6 տարեկան երեխաների խնամքը, դաստիարակությունն ու ուսուցումը:
227. Նախադպրոցական հաստատությունները կարող են լինել **պետական, համայնքային ենթակայության և ոչ պետական**: Պետական և համայնքային ենթակայության նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունները ոչ առևտրային կազմակերպություններ են: Ոչ պետական նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունները կարող են ունենալ օրենքով նախատեսված ցանկացած իրավակազմակերպական ձև: Հաստատության հիմնադիր փաստաթուղթը ՀՀ կառավարության հաստատած օրինակելի կանոնադրության հիման վրա հիմնադրի (հիմնադիրների) հաստատած կանոնադրությունն է:<sup>66</sup>
228. Նախադպրոցական կրթության ոլորտի ուսումնադաստիարակչական **գործընթացի մասնակիցներն** են՝ նախադպրոցական տարիքի երեխաները, կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմնի, տարածքային կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ներկայացուցիչները, տնօրենները, ուսումնադաստիարակչական աշխատանքի գծով տնօրենների տեղակալները, դաստիարակ-մեթոդիստները, դաստիարակները, ավագ դաստիարակները, ուսուցիչները, լոգոպեդ-ուսուցիչները, հոգեբանները, սոցիալական մանկավարժները, ֆիզիկական կուլտուրայի գծով հրահանգիչները, երաժշտության ուսուցիչները, օղակների, ստուդիաների, խմբակների ղեկավարները և այլ մասնագետներ, բուժաշխատողները, դաստիարակների օգնականները և դայակները, ծնողները և նրանց օրինական ներկայացուցիչները, նախադպրոցական կրթության ոլորտում համապատասխան կրթական ծառայություններ մատուցելու իրավունք ունեցող ֆիզիկական անձինք:
229. Ծնողների կամ երեխաների օրինական ներկայացուցիչների ընտրությամբ երեխան կարող է նախադպրոցական կրթություն ստանալ՝ նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում, ընտանիքում, անհատական մանկավարժական գործունեության

<sup>66</sup> «Հայաստանի Հանրապետության նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն» համայնքային ոչ առևտրային կազմակերպության օրինակելի կանոնադրությունը» հաստատվել է ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 54 արձանագրային որոշմամբ

միջոցով: Երեխան կարող է նախադպրոցական կրթություն ստանալ նաև նախադպրոցական կրթական ծրագիր իրականացնող այլ կազմակերպություններում՝ խնամքի, զարգացման, դաստիարակության և ուսուցման անվտանգ և առողջության համար անվնաս պայմանների առկայությամբ:

230. Նախադպրոցական կրթության համակարգում **բժշկական սպասարկման** կազմակերպումն ապահովում են պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինները:
231. Նախադպրոցական հաստատության սաներն ապահովվում են **անվճար հիմունքներով անընդհատ բժշկական սպասարկմամբ**, որն իրականացնում է տվյալ համայնքը սպասարկող բժշկական կազմակերպությունը: Հաստատության երեխաների բժշկական սպասարկումն իրականացվում է հաստատության հաստիքային բժշկական աշխատողների միջոցով, որոնք հաստատության տնօրինության հետ պատասխանատվություն են կրում երեխաների առողջության, ֆիզիկական զարգացման, բուժկանխարգելիչ միջոցառումների անցկացման, սանիտարահիգիենիկ նորմերի, ռեժիմի պահպանման և սննդի որակի համար: Նախադպրոցական հաստատությունում հսկողությունը բժշկական սպասարկման նկատմամբ իրականացնում է առողջապահության բնագավառի լիազորված պետական մարմինը (ՀՀ ԱՆ):<sup>67</sup> Հաստատությունների համար սահմանված են միասնական սանիտարական նորմեր և կանոններ:<sup>68</sup>
232. Նախադպրոցական հաստատությունում, սահմանված չափաքանակին համապատասխան, **երեխաների սնունդը** կազմակերպում և դրա համար պատասխանատվություն են կրում ուսումնական հաստատությունների հիմնադիրները:<sup>69</sup>
233. **Ծնողները** կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչներն իրավունք ունեն՝ ընտրելու նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունը և երեխայի կրթություն ստանալու ձևը, այդ թվում՝ ուսուցումն ընտանիքում, երեխաների զարգացման, դաստիարակության և ուսուցման հարցերով դիմելու կրթության կառավարման համապատասխան մարմիններ, համապատասխան պետական մարմիններում պաշտպանելու իրենց երեխաների օրինական շահերը, ինչպես նաև մասնակցելու նախադպրոցական կրթության գործընթացին:
234. Նախադպրոցական ուսումնական հաստատության **ֆինանսավորման աղբյուրներ** են՝ հիմնադիրների հատկացումները, ծնողների կամ նրանց ներկայացուցիչների վճարումները, ֆիզիկական, ինչպես նաև իրավաբանական անձանց ներդրումները, հանգանակությունները և նվիրատվությունները, միջազգային կազմակերպությունների կողմից կատարվող ներդրումները, լրացուցիչ վճարովի կրթական և մարզաառողջարարական ծառայություններից ստացված միջոցները, կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների համար հոգեբանական և բժշկական վերականգնողական, շտկողական մանկավարժական ծառայությունների կազմակերպման փոխհատուցումները՝ ֆինանսական բարձրացված չափաքանակով, ինչպես նաև ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելված այլ միջոցներ:
235. Հաստատության **նյութատեխնիկական բազայի** ստեղծումն ու զարգացումն իրականացվում է հիմնադրի և օրենքով չարգելված այլ միջոցների հաշվին: Նյութատեխնիկական բազան ներառում է շենքեր, շինություններ, հողամասեր,

<sup>67</sup> «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում երեխաների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման չափորոշիչը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման, N 70-Ն, ընդունվել է՝ 01.11.2013թ. ուժի մեջ է մտել՝ 27.02.2014թ.:

<sup>68</sup> «Նախադպրոցական կազմակերպությունների (հիմնարկների)» N 2.iii.1 սանիտարական նորմերը և կանոնները հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման, N 857, ընդունվել է՝ 20.12.2002թ., ուժի մեջ է մտել՝ 30.01.2003թ.:

<sup>69</sup> «Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում երեխաների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» N 2.3.1-01-2013 սանիտարական կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման, N 42-Ն, ընդունվել է՝ 12.08.2013թ., ուժի մեջ է՝ 14.09.2013թ.

հաղորդակցության միջոցներ, գույք, խաղային միջոցներ, դիդակտիկ պարագաներ, սարքավորումներ, տրանսպորտային միջոցներ և այլն: Նյութատեխնիկական բազային ներկայացվող պահանջները սահմանում է կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինը (ՀՀ ԿԳՆ): Պետական կամ համայնքային սեփականություն համարվող նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների շենքերը հասարակական կամ պետական կարիքների համար կարող են օտարվել միայն բացառիկ դեպքերում՝ օրենքով:

236. Պետական և համայնքային ենթակայության նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների **հաստիքացուցակները** հաստատվում են կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմնի (ՀՀ ԿԳՆ) հաստատած օրինակելի հաստիքացուցակի և նորմատիվների հիման վրա:<sup>70</sup> Ոչ պետական նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների հաստիքացուցակները հաստատվում են իրենց կանոնադրությամբ սահմանված կարգով: **Ներառական** մանկապարտեզներում, որտեղ տարիքային խմբերում համալրված են նաև կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաներ, հիմնադրի կողմից սահմանվում են լրացուցիչ՝ հատուկ մանկավարժ(ներ)ի (սուրդոմանկավարժ, լրգուպեդ, հոգեբան) մինչև երկու միավոր հաստիք:

### **8.3. Հասանելիության և մատչելիության ապահովման քաղաքականությունը, ծրագրերն ու փորձը**

237. Նախադպրոցական հաստատությունները գործել են գերազանցապես համայնքային ենթակայությամբ, և մինչև 2011 թվականը ՀՀ պետական բյուջեի միջոցներով ծառայություններ չեն մատուցվել: Ծառայությունների ֆինանսավորման հիմնական աղբյուրները ներառել են համայնքային բյուջեները, ծնողական վճարները, երբեմն նաև՝ միջազգային կազմակերպությունների կողմից հատկացված աջակցությունը:
238. Բազմաթիվ համայնքների փոքր եկամուտները, սակայն, հնարավորություն չէին տալիս ապահովելու նախադպրոցական կրթության աճող պահանջարկի ֆինանսավորումը: Մյուս կողմից էլ՝ սոցիալական խոցելի խավերի մեծ տեսակարար կշիռը, հատկապես՝ գյուղական վայրերում, էականորեն սահմանափակում էր ծնողների միջոցների հաշվին ֆինանսավորման ծավալների ավելացումը:
239. ՀՀ կառավարության 2008թ. մարտի 13-ի նիստի N 10 արձանագրային որոշմամբ հավանության են արժանացել «Հայաստանի Հանրապետությունում նախադպրոցական կրթության բարեփոխումների 2008-2015 թվականների ռազմավարական և փորձնական ծրագրերը», որի համատեքստում ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության «Կրթական ծրագրերի կենտրոն» ԾԻԳ պետական հիմնարկը «Կրթության որակ և համապատասխանություն» վարկային ծրագրի շրջանակում իրականացրել է «Դպրոցին երեխաների պատրաստվածության մակարդակի բարձրացում և կրթության հավասար մեկնարկային հնարավորությունների ապահովում» ծրագիրը: Ծրագիրն ուղղվել է նախադպրոցական կրթության ոլորտում երեխաների ընդգրկվածության աճի խթանմանը, երեխաներին տարրական դպրոցին նախապատրաստմանը, նախադպրոցական տարիքի երեխաների կարողությունների և հմտությունների զարգացմանը նպաստելուն, որն իրականացվել է այլընտրանքային և քիչ ծախսատար կրթական ծառայությունների ներդրման միջոցով:
240. Ծախսախնայող մոդելների առավելությունն այն է, որ դրանցում հիմնականում ընդգրկվում են հաջորդ ուսումնական տարում առաջին դասարան գնացող երեխաները, կազմակերպվում են 3.5-4 ժամ տևողությամբ նախադպրոցական կրթական ծրագրերով

<sup>70</sup> ՀՀ պետական և համայնքային նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների օրինակելի հաստիքացուցակը, խմբերի խտությունը, նորմատիվները հաստատելու մասին ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի հրաման, N 29-Ն, ընդունվել է՝ 26.01.2007թ., ուժի մեջ է՝ 25.03.2007թ.

ծառայություններ (առանց տաք սննդի և քնելու կազմակերպման), ինչի արդյունքում ծախսերը սովորական նախադպրոցական հաստատության ծախսերի համեմատ կրճատվում են կիսով չափ:

241. Այն համայնքներում, որտեղ չկան կամ չեն գործում նախադպրոցական հաստատություններ, մեկամյա նախադպրոցական դասարաններ հիմնականում բացվում են հանրակրթական դպրոցներում (կամ այլ կրթամշակութային, սպորտային հաստատություններում), որտեղ առկա են կամ կարող են ստեղծվել համապատասխան պայմաններ երեխայի ազատ և դինամիկ շարունակական զարգացման, մտավոր, ֆիզիկական և ստեղծագործական կարողությունների լիարժեք դրսևորման համար: Մոդելը հիմնվում է դպրոցների առկա ցանցի վրա և հնարավոր է կիրառել գյուղական գրեթե բոլոր բնակավայրերում:
242. Վերը նշված նախադպրոցական ծրագրերում հիմնականում ընդգրկվել են 4-6 տարեկան երեխաները: Դրամաշնորհային միջոցներով հիմնականում իրականացվել են արդիականացման ներդրումային ծախսերը, որոնք ուղղվել են հաստատության կարողությունների հզորացմանը՝ տարածքի մասնակի նորոգում, բարեկարգում, կահավորում, ուսուցողական նյութերի, գույքի, սարքավորումների ձեռքբերում:
243. 2010-2014թթ. դրամաշնորհի առավելագույն արժեքը կազմել է 17 500 ԱՄՆ դոլար: Ծրագրի ընդհանուր արժեքը ձևավորվել է դրամաշնորհով տրվող գումարից (առավելագույնը՝ 75%) և համայնքի և/կամ ծնողական ներդրումներից (նվազագույնը՝ 25%):
244. Ծրագրի փորձնական փուլն իրականացվել է 2008-2009 թվականներին՝ Համաշխարհային բանկի կողմից ֆինանսավորվող «Կրթության որակ և համապատասխանություն» վարկային առաջին ծրագրի շրջանակում: Փորձնական ծրագիրն իրականացվել է ՀՀ Շիրակի մարզի Ախուրյանի և ՀՀ Լոռու մարզի Սպիտակի տարածաշրջաններում, որտեղ նախադպրոցական տարիքի երեխաների ընդգրկվածության մակարդակն ամենացածրն էր հանրապետությունում: Փորձնական ծրագրի շրջանակում իրականացվել է նախադպրոցական միկրոծրագիր՝ ընդգրկելով նախադպրոցական ավագ տարիքային խմբի շուրջ 530 երեխա, այդ թվում՝ սոցիալապես անապահով ընտանիքներից:
245. «Կրթության որակ և համապատասխանություն» երկրորդ վարկային ծրագրով նախադպրոցական միկրոծրագրերի իրականացումը շարունակվել է հանրապետության բոլոր մարզերում: 2010-2014թթ. ընթացքում երկրորդ վարկային ծրագրի շրջանակում ՀՀ բոլոր մարզերում և Երևան քաղաքում իրականացվել է շուրջ 280 նախադպրոցական կրթության միկրոծրագիր: Շահառուների թիվը կազմել է մոտ 20 000 երեխա: Վերապատրաստվել է նորաստեղծ նախակրթարանների շուրջ 250 դաստիարակ:
246. 2010-2014թթ. ընթացքում հիմնված 280 նախակրթարաններից 202-ը հիմնվել է դպրոցի, 78-ը՝ մանկապարտեզի հենքի վրա: Միկրոծրագրերի իրականացման շրջանակում բարեկարգվել է այս հաստատությունների տարածքը, դրանք համալրվել են գույքով և սարքավորումներով: Միաժամանակ, վերապատրաստվել են դաստիարակները:
247. «Կրթության բարելավում» վարկային հաջորդ ծրագրի շրջանակում 2015-2016թթ. 33 միկրոծրագիր է իրականացվել Գեղարքունիքի (8), Կոտայքի (13) և Շիրակի (12) մարզերում՝ նախադպրոցական տարիքի շուրջ 1200 երեխա ընդգրկելու նպատակով: 2016-2017թթ. ընթացքում 24 նոր նախակրթարան է հիմնվել Տավուշի (6), Լոռու (6) և Արմավիրի (12) մարզերում: Նորաբաց նախակրթարանները բնականոն գործում են՝ ընդգրկելով դպրոցահասակ շուրջ 700 երեխա:
248. 2017-2018թթ. 25 միկրոծրագիր կիրականացվի Սյունիքի, Արարատի, Արագածոտնի մարզերում, իսկ 2018-2019թթ.՝ Երևանի, Վայոց ձորի և ըստ անհրաժեշտության՝ այլ մարզերում: Դրամաշնորհի առավելագույն արժեքը կազմում է 22 000 ԱՄՆ դոլար: Ծրագրի շրջանակում Կրթության ազգային ինստիտուտն իրականացնում է նոր ստեղծվող նախակրթարանների դաստիարակների վերապատրաստումներ: Ծրագրի շրջանակում ակնկալվում է մինչև 2019թ. շուրջ 120 նախակրթական հաստատություն հիմնել ՀՀ

համայնքներում՝ ընդգրկելով շուրջ 2 400՝ 5-6 տարեկան երեխա՝ այդպիսով 4-6 տարեկանների համար նախադպրոցական կրթությունը դարձնելով համընդհանուր և ապահովելով ընդգրկվածության աճ այդ տարիքային խմբի երեխաների համար:

249. Ընդհանուր առմամբ, Համաշխարհային բանկի վարկային ծրագրերի շրջանակներում ՀՀ բոլոր մարզերում և Երևան քաղաքում 2008-2016թթ. ստեղծվել է 359 նախակրթարան, այդ թվում՝ 272-ը դպրոցի, 87-ը՝ մանկապարտեզի հենքի վրա: Հիմնված 359 նախակրթարաններից ներկայում չի գործում մանկապարտեզների հենքի վրա ստեղծված 9 նախակրթարան, հիմնականում՝ համայնքների կողմից բավարար ֆինանսավորում չապահովելու պատճառով:
250. Նորաստեղծ նախակրթարաններում տարբեր տարիների ընդհանուր առմամբ ընդգրկվել է ավագ տարիքային խմբի շուրջ 22 000 երեխա: Ծրագրի շրջանակում վերապատրաստվել է 384 դաստիարակ:
251. Նախադպրոցական կրթության ոլորտում աջակցության ծրագրեր են իրականացրել նաև միջազգային ու հասարակական մի շարք կազմակերպություններ: Այսպես, «Սեյվ դը Չիլդրեն» կազմակերպության հայաստանյան գրասենյակը 2008-2015թթ. ընթացքում իրականացրել է նախադպրոցական կրթության ոլորտի բարելավման ծրագրեր: ՀՀ Արագածոտնի, Լոռու, Սյունիքի, Տավուշի մարզերում և Երևան քաղաքում վերանորոգվել է 17 մանկապարտեզ: 4-6 տարեկան երեխաների համար 25 դպրոցահեն նախակրթարան է հիմնվել ՀՀ Գեղարքունիքի, Լոռու, Արմավիրի, Արագածոտնի, Արարատի մարզերում և Երևան քաղաքում: Ընտրվել և վերապատրաստվել են դաստիարակներ և դաստիարակի օգնականներ այլընտրանքային նախադպրոցական կրթություն իրականացնելու համար, ստեղծվել են ծնողական ռեսուրս կենտրոններ: «Սեյվ դը Չիլդրեն» կազմակերպության իրականացրած ծրագրերի արդյունքում ավելի քան 10 000 երեխայի հասանելի են դարձել որակյալ նախադպրոցական կրթության ծառայությունները:
252. ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամը 2008-2015թթ. հանրապետության մի շարք մարզերի նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների տրամադրել է գույք և ուսումնամեթոդական գրականություն:
253. Հանրապետության տարբեր մարզերում նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների նորոգման և հիմնանորոգման աշխատանքներ են իրականացրել Հայաստանի սոցիալական ներդրումների հիմնադրամը, «Վորլդ Վիժն Ինթերնեյշնլ» բարեգործական կազմակերպությունը, Հայ օգնության միությունը:
254. Ավագ նախադպրոցական տարիքի երեխաների համընդհանուր կրթության ապահովումը ՀՀ կառավարության ռազմավարական նպատակ է: Որպես թիրախային ցուցանիշ՝ ռազմավարական ծրագրով նախատեսվել է 5-6 տարեկանների ընդգրկվածությունը նախադպրոցական հաստատություններում հասցնել 90%-ի: Նշված թիրախային ցուցանիշը հնարավոր չէր ապահովել առանց նախադպրոցական կրթության ցանցի ընդլայնման և լրացուցիչ ֆինանսական ներդրումներ կատարելու: Ուստի՝ այն համայնքներում, որտեղ մանկապարտեզներ չկան, դպրոցին երեխաների պատրաստվածության բարձրացման և կրթության հավասար մեկնարկային հնարավորությունների ապահովման նպատակով ավագ նախադպրոցական տարիքի երեխաների կրթությունը կազմակերպվում է հանրակրթական դպրոցներում:
255. Ավագ նախադպրոցական տարիքի երեխաների համընդհանուր կրթության ապահովման խնդիրը կարևորվում է 12-ամյա կրթակարգին անցնելու տեսանկյունից: Այդ պատճառով, ՀՀ կառավարությունը պարտավորվեց հոգալ նախադպրոցական կրթության ծախսերի մի մասը: Այսպես, որոշվեց ՀՀ պետական բյուջեից ֆինանսավորել նախադպրոցական



կրթության ծրագրերի ներդրումային ծախսերը, իսկ համայնքների բյուջեների հաշվին՝ ընթացիկ ծախսերը:<sup>71</sup>

256. Այս ծրագրերի իրականացման շարունակականությունն ապահովելու նպատակով 2011 թվականից ՀՀ պետական բյուջեից միջոցներ հատկացվեցին նաև նախադպրոցական կրթական ծրագրերի իրականացման ընթացիկ ծախսերի ֆինանսավորման նպատակով՝ աշակերտների թվի ֆինանսավորման բանաձևով մեկ սովորողին ընկնող տարեկան գումարի չափի հիման վրա:
257. 2011-2014թթ. ՀՀ մարզերը նշված գործընթացում ներգրավվեցին աստիճանաբար՝ ըստ ժամանակացույցի: 2011թ. պետական բյուջեից «Նախադպրոցական կրթություն» ծրագրով միջոցներ են հատկացվել Լոռու, Շիրակի, Արարատի և Արագածոտնի մարզերին: Այսօր արդեն ՀՀ պետական բյուջեից նախադպրոցական կրթության գծով հատկացումներ են տրվում ՀՀ բոլոր մարզերին՝ բացառությամբ Երևան քաղաքի (Երևան քաղաքում ֆինանսավորում հատկացվում է ՀՀ ԿԳՆ ենթակայության սահմանափակ թվով հանրակրթական դպրոցների՝ դպրոցին նախապատրաստման մեկամյա դասընթացների կազմակերպման նպատակով): Ծրագրում առաջնայնությունը տրվում է աղքատ ընտանիքներին և այն համայնքներին, որտեղ նախադպրոցական հաստատություններ չեն գործում: Նախադպրոցական կրթության մեջ լրացուցիչ ընդգրկվել է 2015թ.՝ ավելի քան 5 200 երեխա, 2016թ.՝ շուրջ 5 600 երեխա:

#### 8.4. Նախադպրոցական հաստատություններում մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքի ծառայություններն ընդլայնելու հնարավորություններն ու մարտահրավերները

258. Նախադպրոցական հաստատություններում մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքի ծառայություններն ընդլայնելու հնարավորությունների և սահմանափակումների գնահատման առումով առաջին հերթին անհրաժեշտ է գնահատել նախադպրոցական հաստատությունների (ՆԴՀ-ներ) ընդհանուր կարողություններն ու ծանրաբեռնվածությունը հանրապետության տարբեր բնակավայրերում:
259. 2015թ. Հայաստանում գործել է 717 նախադպրոցական հաստատություն, այդ թվում՝ համայնքային (649), գերատեսչական (14) և ոչ պետական (54): Հաստատություններից 431-ը գործել է քաղաքային, 286-ը՝ գյուղական համայնքներում: Նախադպրոցական հաստատություններից 524-ը մանկապարտեզ է, 161-ը՝ մսուր-մանկապարտեզ, 32-ը՝ դպրոցահեն նախակրթարան (Աղյուսակ 7):

**Աղյուսակ 7. ՆԴՀ-ների, դրանց խմբերի և ընդգրկված երեխաների քանակը՝ ըստ ՀՀ մարզերի և Երևան քաղաքի, 2015թ.**

Մարզ	ՆԴՀ-ների քանակ	խմբերի քանակ		Տեղերի քանակ	Երեխաների թվաքանակ	
		ընդամենը	այդ թվում՝ 3 և բարձր տարիքի երեխաների		ընդամենը	այդ թվում՝ աղջիկներ
<b>Ք. Երևան</b>	219	1 152	1 041	34 112	32 289	<b>15 696</b>
<b>Արագածոտն</b>	23	81	65	1 839	1 775	<b>842</b>
<b>Արարատ</b>	77	220	209	8 283	6 314	<b>3 132</b>
<b>Արմավիր</b>	59	181	164	6 044	4 853	<b>2 307</b>
<b>Գեղարքունիք</b>	42	110	105	3 719	3 214	<b>1 609</b>
<b>Լոռի</b>	66	151	140	4 909	4 474	<b>2 142</b>

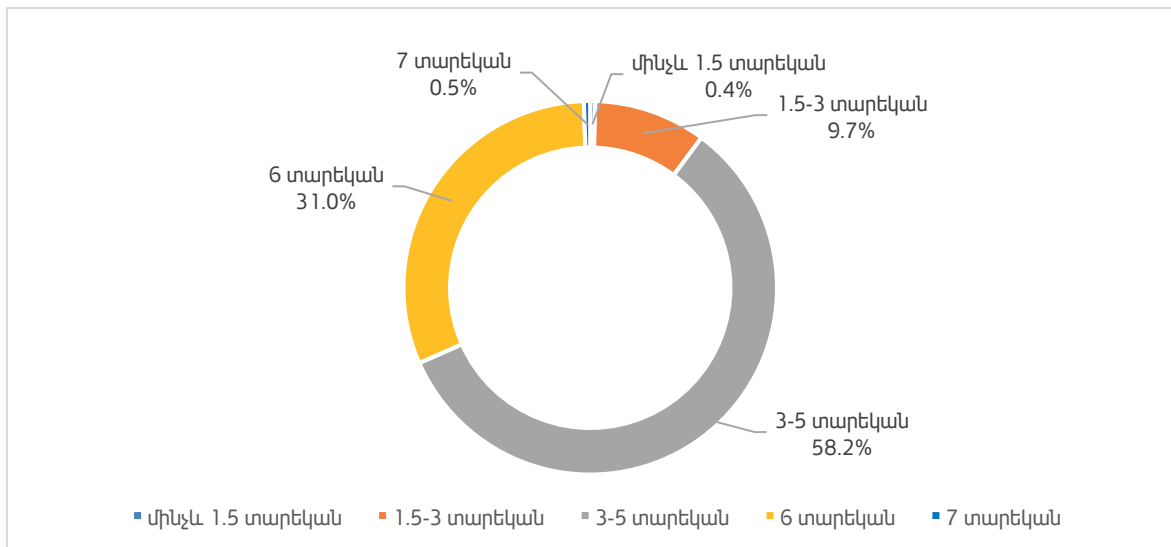
<sup>71</sup> ՀՀ կառավարության 2008 թվականի մարտի 13-ի նիստի N10 արձանագրային որոշում:

«Ավագ նախադպրոցական տարիքի երեխաների կրթության կազմակերպական ծախսերը ֆինանսավորելու մասին» ՀՀ կառավարության 2010թ. նոյեմբերի 4-ի N 1427-Ն որոշում:

Կոտայք	53	224	198	6 953	6 391	3 084
Շիրակ	51	171	146	4 908	4 385	2 744
Սյունիք	53	175	150	4 844	4 283	2 097
Վայոց ձոր	15	37	37	1 102	989	464
Տավուշ	59	137	122	4 408	3 406	1 667
<b>Ընդամենը ԳԳ</b>	<b>717</b>	<b>2 639</b>	<b>2 377</b>	<b>81 121</b>	<b>72 373</b>	<b>35 784</b>

260. Երեխաների թվաքանակը ՆԴՀ-ներում կազմել է 72 373, այդ թվում՝ **315-ը մինչև 1.5 տարեկան (այդ թվում՝ 275-ը գյուղական համայնքներում)**, 7 033-ը՝ 1.5-ից մինչև 3 տարեկան, 42 157-ը՝ 3-5 տարեկան, 22 471-ը՝ 6 տարեկան, 397-ը՝ 7 տարեկան (Գծապատկեր 18):

**Գծապատկեր 18.** ՆԴՀ-ներ հաճախող երեխաների տոկոսային բաշխվածությունն՝ ըստ տարիքային խմբերի



261. 161 մսուր-մանկապարտեզներից քաղաքային համայնքներում գործել է 108-ը: Մսուր-մանկապարտեզներում երեխաների ընդհանուր թիվը կազմել է 17 102:

262. Մինչև հինգ տարեկան երեխաների ընդգրկվածությունն այս հաստատություններում կազմել է 28,6%, քաղաքային համայնքներում՝ 35,7%, գյուղական համայնքներում՝ 16,6% (Աղյուսակ 8):

**Աղյուսակ 8.** Երեխաների ընդգրկվածությունը նախադպրոցական հաստատություններում (0-5 տարեկան բնակչությունից)՝ ըստ քաղաքային ու գյուղական համայնքների, 2011-2015թթ.

	2011	2012	2013	2014	2015
Քաղաքային համայնքներում	34.2	36.6	35.2	36.0	35.7
Գյուղական համայնքներում	12.3	13.8	14.3	16.6	16.6
<b>Ընդամենը</b>	<b>26.1</b>	<b>27.9</b>	<b>27.3</b>	<b>28.7</b>	<b>28.6</b>

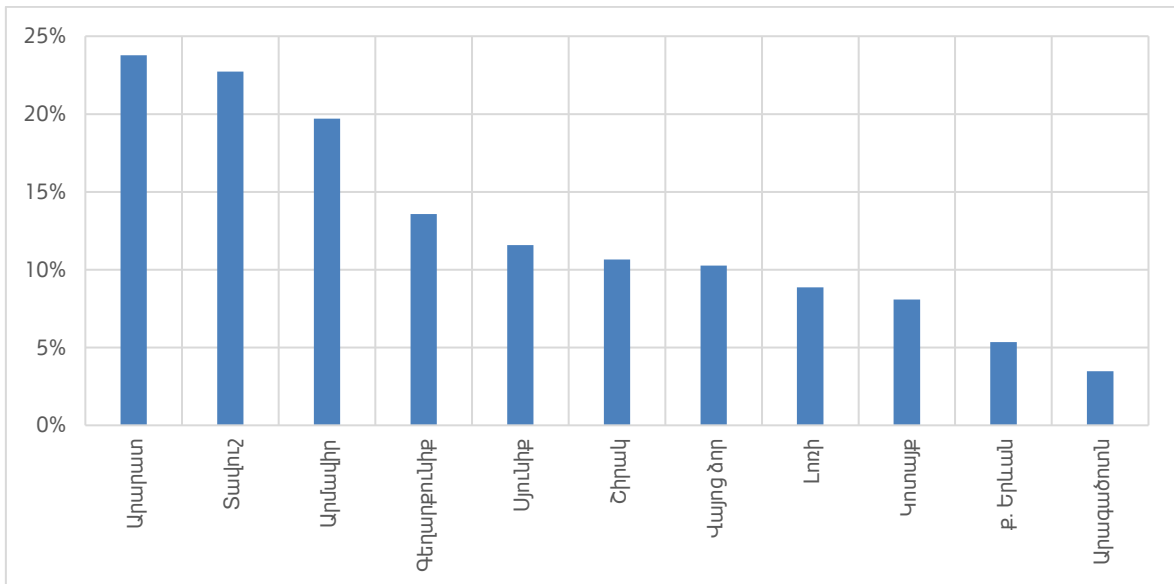
263. ՆԴՀ-ներում մանկավարժա-դաստիարակչական անձնակազմի ընդհանուր թվաքանակը կազմել է 5 971, որից դաստիարակների թիվը՝ 3 809, այդ թվում՝ բարձրագույն կրթությամբ՝ 1 565 (դաստիարակների ընդհանուր թվի շուրջ 41%-ը): Դաստիարակի օգնականների շուրջ կեսը՝ 45,9%-ը, ունի միջին մասնագիտական կրթություն:

264. Բոլոր մարզերում մանկապարտեզներն իրենց ամբողջ հզորությամբ չեն գործել, ամբողջությամբ չեն օգտագործել իրենց շենքային հնարավորությունները՝ հաճախող երեխաների թվաքանակն ավելի պակաս է եղել տեղերի քանակից: ՆԴՀ-ների տեղերի համալրվածության աստիճանն առավել բարձր է Երևան քաղաքում և Արագածոտնի մարզում՝ այստեղ համալրված չէ տեղերի 3-5%-ը, մինչդեռ Արարատի, Արմավիրի և Տավուշի մարզերում համալրված չէ տեղերի 20-25%-ը (Աղյուսակ 9, Գծապատկեր 19):

**Աղյուսակ 9.** ՆԴՀ-ներում տեղերի համալրումը՝ ըստ մարզերի

Մարզ	Տեղերի քանակը, միավոր	Երեխաների թվաքանակը, մարդ	Զիրացված տեղերի քանակ
ք. Երևան	34 112	32 289	1823
Արագածոտն	1 839	1 775	64
Արարատ	8 283	6 314	1969
Արմավիր	6 044	4 853	1191
Գեղարքունիք	3 719	3 214	505
Լոռի	4 909	4 474	435
Կոտայք	6 953	6 391	562
Շիրակ	4 908	4 385	523
Սյունիք	4 844	4 283	561
Վայոց ձոր	1 102	989	113
Տավուշ	4 408	3 406	1002
Ընդամենը ԳԳ	81 121	72 373	8748

**Գծապատկեր 19.** ՆԴՀ-ներում չիրացված տեղերի տեսակարար կշիռը՝ ըստ մարզերի



265. Մեկ խմբում երեխաների միջին թվաքանակը կազմել է 27.4 երեխա, տեղերի փաստացի զբաղվածությունը՝ 89,2%: Մեկ ՆԴՀ միջին հաշվով հաճախել է 101 երեխա, մեկ մանկավարժին բաժին է ընկել 12.1 երեխա (Աղյուսակ 10):

266. Մեկ ՆԴՀ-ի հաշվով երեխաների թվաքանակի հանրապետական միջին ցուցանիշը կազմել է 101: Այս ցուցանիշն ամենաբարձրն է Երևանում (147.4) և Կոտայքում (120.6): Այստեղ առավել մեծ է եղել նաև մեկ մանկավարժին բաժին ընկնող երեխաների թիվը՝ Երևանում 14.7, Կոտայքում՝ 13.2 (հանրապետական միջին ցուցանիշը՝ 12.1): Հանրապետությունում խմբերի խտությունն ամենամեծն է Լոռիում՝ 29.6, Գեղարքունիքում՝ 29.2, Կոտայքում՝ 28.5, Երևանում՝ 28.0 (Աղյուսակ 10):

**Աղյուսակ 10.** ՆԴՀ-ների գործունեության տեսակարար ցուցանիշներն՝ ըստ ՀՀ մարզերի և Երևան քաղաքի, 2015թ.

Մարզ	Երեխաների թվաքանակ, մարդ				ՆԴՀ-ների շենքերի ընդհանուր մակերես, քառ. մ	
	100 տեղի հաշվով	մեկ մանկավարժի հաշվով	մեկ ՆԴՀ-ի հաշվով	դաստիարակչական մեկ խմբի հաշվով	մեկ հաստատության հաշվով	մեկ երեխայի հաշվով
ք. Երևան	94.7	14.7	147.4	28.0	1 401.9	9.5

Արագածոտն	96.5	8.1	77.2	21.9	301.8	3.9
Արարատ	76.2	11.3	82.0	28.7	1 115.0	13.6
Արմավիր	80.3	10.4	82.3	26.8	674.4	8.2
Գեղարքունիք	86.4	12.6	76.5	29.2	769.0	10.0
Լոռի	91.1	12.6	67.8	29.6	734.3	10.8
Կոտայք	91.9	13.2	120.6	28.5	1 368.7	11.4
Շիրակ	89.3	7.1	86.0	25.6	919.1	10.7
Սյունիք	88.4	9.6	80.8	24.5	650.3	8.0
Վայոց ձոր	89.7	13.0	65.9	26.7	684.7	10.4
Տավուշ	77.3	11.5	57.7	24.9	468.6	8.1
Ընդամենը ՀՀ	89.2	12.1	100.9	27.4	993.3	9.8

267. Հանրապետությունում 68 ՆԴՀ չի գործում (15-ը՝ գյուղական, 53-ը՝ քաղաքային համայնքներում), այդ թվում՝ 29 մսուր-մանկապարտեզ, 38՝ մանկապարտեզ: Այս հաստատություններում աշխատողների ընդհանուր թվաքանակը 65 է: Չգործող ՆԴՀ-ների սենյակների ընդհանուր քանակը 879 է, որից 408-ը՝ մսուր-մանկապարտեզում, 469-ը՝ մանկապարտեզում (*Աղյուսակ 11*):
268. 2011-2015թթ. 55-ով ավելացել է համայնքային և գերատեսչական ՆԴՀ-ների թիվը, ընդ որում՝ 10-ով քաղաքային համայնքներում, 45-ով գյուղական համայնքներում: **Հատկանշական է, որ 2011-2015թթ. 107-ով աճել է մանկապարտեզների թիվը, մինչդեռ նույն ժամանակահատվածում մսուր-մանկապարտեզների թիվը նվազել է 67-ով:**
269. Նույն ժամանակահատվածում երեխաների թվաքանակը համայնքային և գերատեսչական ՆԴՀ-ներում աճել է 9 246-ով՝ 60 854-ից դառնալով 70 100: Քաղաքային համայնքներում այն աճել է 4 739-ով, գյուղական համայնքներում՝ 4 507-ով:
270. 2011-2015թթ. գրեթե եռապատկվել է ՆԴՀ հաճախող մինչև 1.5 տարեկան երեխաների թիվը: Ուշագրավ է, որ 2013-2014թթ. ՆԴՀ հաճախող այս տարիքային խմբի երեխաների թիվը կտրուկ նվազել է, այնուհետև 2015 թվականին ցուցանիշը թոփսքածն աճել է՝ 4-ից հասնելով 300-ի:
271. Համապատասխանաբար ավելացել է նաև մանկավարժների թիվը՝ 722-ով: Երեխաների թվաքանակը դաստիարակչական մեկ խմբի հաշվով գրեթե բոլոր մարզերում աճել է, Արագածոտնում այն գրեթե 5 նիշով իջել է, իսկ Երևանում ցուցանիշը պահպանվել է:
272. Նույն ժամանակահատվածում նախադպրոցական ոչ պետական հաստատություններն ավելացել են 2-ով, սակայն գրեթե 410-ով նվազել է երեխաների թվաքանակը, իսկ մանկավարժ-դաստիարակչական անձնակազմի թվաքանակը նվազել է 120-ով: Միաժամանակ, շուրջ 400-ով նվազել է տեղերի քանակը, ինչպես նաև ՆԴՀ-ների շենքերի ընդհանուր մակերեսը՝ մեկ ՆԴՀ-ի և մեկ երեխայի հաշվով:
273. Վերը նշվածը, թերևս, վկայում է այն մասին, որ ոչ պետական ՆԴՀ-ները գործել են տնտեսապես ավելի արդյունավետ ու քիչ ծախսատար սկզբունքով: **Ինչպես համայնքային և գերատեսչական ՆԴՀ-ների պարագայում, ոչ պետական մսուր-մանկապարտեզների թիվը 2011թ. համեմատ նվազել է՝ 13-ից դառնալով 4, սակայն մանկապարտեզների թիվն աճել է 12-ով:**
274. 2011-2015թթ. 12-ով ավելացել են չգործող ՆԴՀ-ները, հիմնականում՝ Երևանում և Գեղարքունիքում:

**Աղյուսակ 11.** Չգործող ՆԴՀ-ների քանակը՝ ըստ ՀՀ մարզերի և Երևան քաղաքի, 2011-2015թթ., միավոր

Մարզ	2011	2012	2013	2014	2015
ք. Երևան	2	2	3	7	7
Արագածոտն	5	8	8	8	8
Արարատ	14	16	16	16	17
Արմավիր	9	11	9	5	5
Գեղարքունիք	3	3	6	7	8
Լոռի	14	13	8	8	4
Կոտայք	8	6	6	6	7
Շիրակ	...	8	8	7	8
Սյունիք	1	1	1	5	4
Վայոց ձոր	-	-	-	-	-
Տավուշ	-	-	-	-	-
<b>Ընդամենը ԳԳ</b>	<b>56</b>	<b>68</b>	<b>65</b>	<b>69</b>	<b>68</b>

275. 2015թ. ՆԴՀ-ներում 0-5 տարեկան երեխաների համախառն ընդգրկվածության ցուցանիշը 2011թ. համեմատ աճել է 2.5 տոկոսով, ընդ որում՝ քաղաքային համայնքներում այն աճել է 1.5 տոկոսով, գյուղական համայնքներում՝ 4.3 տոկոսով:
276. Մինչև երկու տարեկան երեխաների ընդգրկվածությունը ՆԴՀ-ներում 2015թ. կազմել է միջինը 5.8%, մինչդեռ 3-5 տարեկան երեխաների ընդգրկվածությունը միջինը կազմել է 51.4%: Մինչև երկու տարեկան աղջիկների ընդգրկվածությունը խնամքի այս հաստատություններում փոքր-ինչ ավելի է (մեկ տոկոսային կետ), քան տղաներինը:
277. Հատկանշական է, որ 2015թ. մինչև երկու տարեկան երեխաների համախառն ընդգրկվածությունը 2011թ. համեմատ նվազել է շուրջ 1.3 տոկոսային կետով, մինչդեռ 3-5 տարեկանների ընդգրկվածությունը նույն ժամանակահատվածում 47.2%-ից հասել է 51.4%-ի (Աղյուսակ 12):

**Աղյուսակ 12.** Երեխաների ընդգրկվածությունը նախադպրոցական հաստատություններում (0-5 տարեկան բնակչությունից)՝ ըստ սեռի և տարիքային խմբի, 2011-2015թթ., տոկոս

Մարզ	Տարիքային խումբ	2011	2012	2013	2014	2015
Աղջիկներ	ընդամենը	27.6	29.6	28.3	29.9	30.3
	0-2 տարեկան բնակչությունից	7.5	8.1	6.5	6.6	6.4
	3-5 տարեկան բնակչությունից	50.0	52.1	49.7	52.9	54.2
Տղաներ	ընդամենը	24.7	26.4	26.4	27.7	27.2
	0-2 տարեկան բնակչությունից	6.7	7.4	6.1	5.8	5.4
	3-5 տարեկան բնակչությունից	44.8	46.4	46.3	49.2	48.9
Ընդամենը	ընդամենը	26.1	27.9	27.3	28.7	28.6
	0-2 տարեկան բնակչությունից	7.1	7.8	6.3	6.2	5.8
	3-5 տարեկան բնակչությունից	47.2	49.1	47.9	50.9	51.4

278. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի ծառայությունները նախադպրոցական հաստատություններում ընդլայնելու հիմնական հնարավորությունների ու սահմանափակումների վերլուծությունը հիմնված է վերը նշված տվյալների և միտումների վրա:

279. Այսպես, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի ծառայությունները նախադպրոցական հաստատություններում ընդլայնելու հիմնական սահմանափակումներից առաջինը, թերևս, գործող ՆԴՀ-ների և դրանցում առկա **տեղերի սահմանափակ քանակն** է թե՛ Երևանում, թե՛ մարզերում, թե՛ քաղաքային և թե՛ գյուղական համայնքներում:
280. Ընդհանուր առմամբ, ներկայում նախադպրոցական կրթության շահառուներն ավելի շատ են, և ՆԴՀ-ների ծառայությունների հանդեպ հնարավոր **պահանջարկն ավելի մեծ է**, քան հաստատությունների առաջարկը: Մարզերում ՆԴՀ-ների ծառայությունների անբավարար առաջարկը հատկապես սուր է զգացվում գյուղական և սահմանամերձ համայնքներում. այստեղ հաստատությունները կամ բացակայում են, կամ սահմանափակ է դրանց հասանելիությունը (դրանք հաճախ հեռու են):
281. Մյուս կողմից, ՆԴՀ-ների՝ պահանջարկը գերազանցող քանակը հանգեցնում է գործող հաստատությունների **գերճանրաբեռնվածության**. դրանք ստիպված են աշխատել ավելի մեծ ճանրաբեռնվածությամբ, քան թույլ են տալիս շենքային հնարավորությունները և մասնագիտական ռեսուրսները: Գերճանրաբեռնվածությունն ավելի զգալի է քաղաքային ենթակառուցվածքներին, տրանսպորտային հանգույցներին տարածականորեն առավել մոտ գտնվող, ինչպես նաև շենքային ավելի բարվոք պայմաններ ունեցող մանկապարտեզների պարագայում:
282. Եթե Երևան քաղաքում համայնքային նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններն ընտանիքների համար **անվճար** են, ապա մարզերի բնակիչների համար **վարձավճարները** մեկ երեխայի համար տարբերվում են համայնքից համայնք. դրանք սահմանում է համայնքի ավագանին՝ «Տեղական ինքնակառավարման մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն տրված լիազորությունների համաձայն: Սահմանված վարձավճարները հիմնականում մեծ չեն, սակայն գյուղական համայնքներում դրանք հաճախ որոշիչ են դառնում երեխայի խնամքը նախադպրոցական հաստատությունում կազմակերպելու վերաբերյալ ընտանիքի որոշման գործում: Արդյունքում, մարզերում ՆԴՀ ծառայությունները հիմնականում **սեզոնային** բնույթ ունեն, հատկապես գյուղական խոշոր համայնքներում: Ծնողները երեխաների խնամքը վստահում են հաստատություններին բացառապես այն ամիսներին, երբ իրենք զբաղված են գյուղատնտեսական աշխատանքներով և հնարավորություն չունեն խնամելու երեխաներին: Ընդհանուր առմամբ, հաստատություններում երեխաների խնամքի **մատչելիության** խնդիրները նշանակալի են և տարբերվում են համայնքից համայնք:
283. Նախադպրոցական կրթությունն իր բովանդակության և կազմակերպման տեսանկյունից պետք է հիմնված լինի ներառական, երեխայակենտրոն և խաղային միջավայրի վրա, ուստի՝ պետք է ապահովի ծառայությունների մատչելիությունը նաև այն երեխաների համար, ովքեր ֆիզիկական, մտավոր, հոգեկան կամ սոցիալական այլ խնդիրների պատճառով կարող են դուրս մնալ այս համակարգից: Հանրակրթության ոլորտում Հայաստանն արդեն ամրագրել է համընդհանուր ներառական կրթության քաղաքականությունը. ակնկալվում է, որ մինչև 2025թ. հանրապետության բոլոր հանրակրթական ուսումնական հաստատությունները կանցնեն համընդհանուր ներառական կրթության համակարգի: Նախադպրոցական կրթության և մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքի հաստատությունների զարգացումը պիտի հաշվի առնի այս կարիքներն ու կրթության տարբեր մակարդակներում պետության որդեգրած որակյալ ներառական կրթության քաղաքականությունը:
284. Թեև ՆԴՀ-ներում ուսումնական ծրագրերը հիմնականում մատչելի են բովանդակության տեսանկյունից, սակայն ներկայում ուսումնական նյութի **ճանրաբեռնվածությունը** երեխայի ազատ, ինքնուրույն և խաղային գործունեության կազմակերպման համար քիչ ժամանակ է թողնում:
285. Խնդրահարույց են նաև հաստատություններում **համակցված տարիքային խմբերը**: Նման խմբերում ուսումնական ընդհանուր ծրագրի բացակայության պայմաններում (յուրաքանչյուր տարիքային խմբի համար նախատեսված է տվյալ տարիքային խմբին համապատասխան

ծրագիր) անհրաժեշտ է ներդնել բովանդակային և մանկավարժամեթոդական նոր մոտեցումներ, նոր փաթեթներ, այդ թվում՝ խնամքի և կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների խնամքն ու ուսումնադաստիարակչական գործընթացը համակարգված կազմակերպելու համար:

286. **Հմուտ և փորձառու մանկավարժական կադրերի և սպասարկող անձնակազմի** պակասը նույնպես զգալի դժվարություններ է ստեղծում ՆԴՀ-ների ծառայությունների որակի ապահովման և դրանց ցանցի զարգացման համար: Մի կողմից՝ նոր կադրերը հաճախ չունեն բավարար մասնագիտական փորձ և հմտություններ, երբեմն էլ՝ տեսական գիտելիքներ, մյուս կողմից՝ հաստատությունների աշխատակազմերի միջին տարիքը բարձր է, և մեծ է կենսաթոշակառու մանկավարժների թիվը:
287. Խնդրահարույց են նախադպրոցական հաստատությունների **մասնագիտական աշխատակազմի սոցիալական պաշտպանվածությունը** և **աշխատանքի պայմանները**: Դաստիարակների և դայակների՝ դաստիարակի օգնականների աշխատանքային օրվա տևողությունը հաճախ գերազանցում է ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով սահմանված նորմերը: Մինչև նույն դաստիարակը հաճախ երկար ժամանակ ներգավված է մեծ խմբերում, ինչը բացասաբար է անդրադառնում խնամքի և կրթության որակի վրա: Մինչդեռ, հերթափոխով աշխատելու պարագայում կնվազեր դաստիարակների և դայակների ծանրաբեռնվածությունը, հնարավորություն կստեղծվեր առավել արդյունավետ կազմակերպել խնամքի և կրթական գործընթացը: Առանձին դաստիարակի բացակայության դեպքում փոխարինող դաստիարակ չլինելու պատճառով երեխաների խնամքը, սնուցումը, հսկողությունն ամբողջությամբ ծանրանում է դաստիարակի օգնականի՝ դայակի ուսերին, ինչն անցանկալի է:
288. Մտահոգիչ է **տարիքային խմբերի մեծ խտությունը**: Այսպես, հաստատված նորմերի համաձայն՝ 3-6 տարեկանների խմբում պետք է ընդգրկվի 25-30 երեխա, 0-3 տարեկանների խմբում՝ 15: Սակայն կադրերի պակասի, շենքային պայմանների անբավարարության արդյունքում հաճախ հնարավոր չէ ապահովել այս նորմատիվը, ինչը խնդրահարույց է թե՛ երեխաների խնամքի ու զարգացման, թե՛ մանկավարժների ու դաստիարակների աշխատանքի ու վարձատրության պայմանների առումով: Ընդհանուր առմամբ, մանկավարժների և դաստիարակների աշխատանքը երկարաժամյա է ու անկանոն:
289. Շատ դեպքերում ՆԴՀ-ների շենքային պայմաններն անբավարար են և չեն ապահովում անվտանգ, երեխայակենտրոն և հարմարեցված միջավայր: Սա կարևորվում է հատկապես խնամքի և կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների ներառման համատեքստում: Բազմաթիվ դեպքերում բացակայում են թեքահարթակները, հատակը, լուսավորությունն ու անհրաժեշտ այլ **ենթակառուցվածքներն ու պայմանները**:
290. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի հաստատությունների ցանցի ընդլայնման առումով մտահոգիչ է նախադպրոցական հաստատությունների **մանկավարժական կադրերի վերապատրաստման** գործընթացը, այն հիմնականում իրականացվում է միջազգային և հասարակական կազմակերպությունների աջակցությամբ:
291. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի ծառայությունները նախադպրոցական հաստատություններում ընդլայնելու նպատակով անհրաժեշտ է իրականացնել միջոցառումներ՝ ուղղված թե՛ ՆԴՀ համակարգի ընդհանուր զարգացմանը, թե՛ գործող համակարգում նորարարական մոտեցումների և մոդելների ներդրմանն ու տարածմանը:
292. Այսպես, ՆԴՀ համակարգի ընդհանուր զարգացման նպատակով անհրաժեշտ է բարելավել **հաստատությունների շենքային պայմանները**՝ ապահովելով անվտանգ, երեխայակենտրոն և հարմարեցված միջավայր: Անհրաժեշտ է նաև արդիականացնել հաստատությունների ուսումնանյութական բազան և ապահովել **նյութատեխնիկական հագեցվածությունը**:

293. Շարունակականորեն գնահատել մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի **ծառայությունների պահանջարկը** և դրանց հանդեպ սոցիալական պատվերն առանձին համայնքներում՝ նախադպրոցական հաստատությունների ցանցի ընդլայնման հնարավորություններն այդ պահանջարկին համապատասխան զարգացնելու նպատակով:
294. Աստիճանականորեն բարելավել խնամքի և նախադպրոցական կրթության բոլոր երեխաների համար, այդ թվում՝ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների, ազգային փոքրամասնությունների, փախստական և սոցիալապես անապահով ընտանիքների երեխաների համար:
295. Մշակել և ներդնել նախադպրոցական հաստատություններում խնամքի և կրթության **ծառայությունների ֆինանսավորման ճկուն մեխանիզմներ**՝ երաշխավորելով ծառայությունների որակն ու մատչելիությունը համայնքի ընտանիքներին: Այս առումով կարևորվում է խնամքի և կրթության կազմակերպման ձևերի բազմազանեցումը, ծառայությունների մատուցման այլընտրանքային, ծախսարդյունավետ մոդելների ներդրումը, ինչպես նաև կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների համար համապատասխան պայմանների ստեղծման մոդելների տարածումը:
296. Արդիականացնել նախադպրոցական **ծրագրերը**՝ դրանք համապատասխանեցնելով ներկա պահանջներին և վաղ մանկության զարգացման միջազգայնորեն ընդունված չափանիշներին:
297. Ընդլայնել հաստատությունների մանկավարժների **վերապատրաստման և մասնագիտական զարգացման** հնարավորությունները, համայնքներում ստեղծել խնամքի և կրթության ռեսուրս կենտրոններ:
298. Միաժամանակ, նախադպրոցական հաստատությունների առկա ցանցի և ծառայությունների պայմաններում, հաշվի առնելով նախադպրոցական կրթության կազմակերպման ձևերի բազմազանեցման, ծառայությունների մատուցման ծախսարդյունավետ մոդելների ներդրման վերջին տարիների հայաստանյան հարուստ փորձը, ձեռքբերումներն ու սերտած դասերը, սույն հետազոտության շրջանակում առաջարկվում են մի շարք նախաձեռնություններ, որոնք հնարավորություն կտան առավել սեղմ ժամկետներում ընդլայնել վաղ մանկության շրջանի խնամքի ու զարգացման ծառայությունների մի շարք տեսակներ:
299. Այսպես, մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքի և զարգացման ծառայությունները կարող են մատուցվել մի շարք հաստատություններում՝ պայմանավորված համայնքի մեծությամբ, ռեսուրսների առկայությամբ և համայնքում երեխաների թվով ու ծառայությունների պահանջարկով.
- մանկապարտեզ և մսուր-մանկապարտեզ,
  - վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման դպրոցահեն կենտրոն/նախակրթարան,
  - համայնքահեն կամ տնային պայմաններում մատուցվող վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման ծառայություններ,
  - խոշոր ընկերությունների/գործատուների կողմից հիմնված վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման կենտրոններ:
300. Հատկանշական է, որ առաջին երկու մոդելներն առավել նպատակահարմար է կիրառել և՛ քաղաքային, և՛ գյուղական համայնքներում, իսկ երրորդ մոդելն այլընտրանք է հատկապես փոքր թվով երեխաներ ունեցող համայնքների համար:
301. Առաջին երեք տեսակի ծառայությունների ֆինանսավորումը կարելի է ապահովել հանրային՝ պետական (դպրոցի բյուջե), համայնքային ֆինանսական աղբյուրներից կամ քաղաքացիական հասարակության կառույցների (ֆիլանտրոպիկ՝ մարդասիրական-բարեգործական ուղղվածության) նախաձեռնությունների շնորհիվ: Յուրաքանչյուր դեպքում



անհրաժեշտ է քննարկել նաև համաֆինանսավորման և համավճարի մեխանիզմների կիրառման հնարավորությունը:

302. Անհրաժեշտ է քննարկել նաև ընտանիքի կողմից ծառայությունների դիմաց վճարվող համավճարի պետական/համայնքային կամ կորպորատիվ սուբսիդավորման հնարավորությունը:
303. Չորրորդ տեսակի՝ խոշոր ընկերությունների/գործատուների կողմից հիմնված ծառայությունների ֆինանսավորումը կարելի է ապահովել դրանք նախաձեռնելու հարցում շահագրգիռ խոշոր ընկերության/գործատուի միջոցների հաշվին: Խոշոր ընկերության/գործատուի կողմից հիմնված խնամքի և զարգացման ծառայությունը կարող է նախատեսված լինել բացառապես տվյալ ընկերության աշխատակիցների երեխաների համար:
304. Հնարավոր է նման ծառայությունների ֆինանսավորումն ապահովել մի քանի աղբյուրներից, այդ թվում՝ շահագրգիռ ընկերության/գործատուի, ընկերության/գործատուի աշխատակիցների կողմից ֆինանսավորմամբ, կամ երկուստեք համաֆինանսավորմամբ:
305. Որպես նման ծառայությունների շահագրգիռ հիմնադիրներ կարող են լինել, օրինակ, «Vivacell-MTS», «Ucom» հեռահաղորդակցության ու կապի ոլորտի ընկերությունները, «Grand tobacco» հայ-կանադական համատեղ ձեռնարկությունը, «Acba-credit agricole bank», «Ամերիա», «Հայէկոնոմբանկ», «Արդշինբանկ» բանկային ընկերությունները, խոշոր գործարանները և այլն, որոնք ունեն մեծ թվով աշխատատեղեր և որոնք շահագրգռված են ունենալ բարձր որակավորում ունեցող և կայուն զբաղվածությամբ աշխատակիցներ: Իրավամբ, կադրերի հոսունությունն այս ընկերությունների համար հաճախ խնդրահարույց է՝ նոր կադրեր ընդունելու, այդ կադրերի համար մեկնարկային պայմաններ ստեղծելու և վերապատրաստելու առումով, ինչն իր հերթին լրացուցիչ ֆինանսական ներդրումներ ու ժամանակ է պահանջում: Ասվածն առաջին հերթին վերաբերվում է անհրաժեշտ որակավորում ունեցող և աշխատաշուկայում մրցունակ կանանց, որոնք այլընտրանքի բացակայության պատճառով շատ հաճախ ստիպված են օգտվել երեխայի հետծննդյան խնամքի արձակուրդից: Մինչդեռ մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի ծառայության առկայության պարագայում, կինը հնարավորություն ունի կարճ ժամանակում վերադառնալ իր աշխատանքին՝ չկորցնելով թե՛ ժամանակը, թե՛ հմտությունները:
306. Վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման առաջարկվող ծառայությունների ծրագրի տեսակը պայմանավորված է հաստատության տեսակով, ծառայության տևողությամբ և ժամերով. դրանք կարող են լինել ինչպես հիմնական, այնպես էլ այլընտրանքային:
307. Այսպես, մանկապարտեզը ծառայությունների հիմնական ծրագիր է առաջարկում, որն ապահովում է 0-3 և 3-6 տարեկան երեխաների լիարժեք ցերեկային խնամք և դաստիարակություն, այդ թվում՝ սնունդ և ցերեկային քուն:
308. Այլընտրանքային ծրագրերը կարող են տարբերվել՝ ըստ իրենց տեսակի, ծավալի և համայնքային ռեսուրսների:
309. Դպրոցներում ձևավորվելիք վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման կենտրոնները կարող են լինել կարճաժամկետ և երկարաժամկետ՝ խնամք՝ մինչև 3 ժամ, կամ 3-5 ժամ տևողությամբ: Նման կենտրոնները կարող են ձևավորվել թերբեռնված դպրոցների բազայի վրա՝ թե՛ քաղաքային, թե՛ գյուղական բնակավայրերում:
310. Գյուղական համայնքներում կարող են ստեղծվել վաղ մանկության շրջանի խնամքի և զարգացման համայնքային կենտրոններ՝ նախատեսված փոքր թվով երեխաների համար (համայնքապետարանում կամ մշակույթի տանը)՝ երեխաների ժամանցի կազմակերպման և տարիքին համապատասխան խնամքի և կրթության ապահովման նպատակով:
311. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի և զարգացման այլընտրանքային ծրագրեր կարող են իրականացվել նաև ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության

ենթակայությամբ գործող և ներկայում բեռնաթափվող երեխայի խնամքի հաստատություններում (նման ծրագրերի հնարավորություններն ու մարտահրավերները շարադրված են սույն վերլուծության հաջորդ բաժնում):

Տնային պայմաններում մատուցվող խնամքի և զարգացման ծառայությունների ցանցն ընդլայնելու նպատակով անհրաժեշտ է զարգացնել դայակի ինստիտուտը, ինչը ենթադրում է՝ դայակին ներկայացվող չափանիշների/պահանջների սահմանում, դայակի ինստիտուտը ներդնելու համար անհրաժեշտ իրավական հիմքերի ձևավորում, կարողությունների հզորացում (դայակների որակավորում և վերապատրաստում):

## 9. Մինչև երեք տարեկան երեխաների ցերեկային խնամքի կազմակերպումը կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի հաստատություններում.

### 9.1. Կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի հաստատությունները, մատուցվող հիմնական ծառայությունները և չափորոշիչները

312. Հայաստանում երեխաների, այդ թվում՝ մինչև երեք տարեկան երեխաների ցերեկային խնամքի ծառայություններ ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում տրամադրում են ներկայում գործող իրավական տարբեր կարգավիճակ ունեցող մի շարք հաստատություններ:<sup>72</sup>
313. **Մանկատները** բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններ են, որոնք իրականացնում են առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների խնամքը և դաստիարակությունը՝ մինչև նրանց 18 տարին լրանալը կամ մինչև կենսաբանական ընտանիք վերադարձնելը, մինչև որդեգրման հանձնելը, խնամակալություն, կամ հոգաբարձություն սահմանելը, կամ խնամատար ընտանիքում տեղավորելը: Մանկատները լինում են ընդհանուր, մասնագիտացված և ընտանեկան տիպերի:
314. **Երեխաների բժշկասոցիալական վերականգնողական հաստատությունը** բուժական հաստատություն է, որն իրականացնում է հատուկ կարիքավոր երեխաների բուժումը, խոսքի խանգարումների շտկումը, այլ համալիր վերականգնողական միջոցառումներ, տրամադրում է հոգեբանական աջակցություն, ինչպես նաև բուժման ընթացքում կազմակերպում երեխաների ուսումնադաստիարակչական աշխատանքները:
315. **Երեխաների աջակցության** բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն է, որն իրականացնում է՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների ժամանակավոր խնամքը, այդ երեխաների և նրանց ընտանիքների անդամների սոցիալ-հոգեբանական վերականգնողական աշխատանքները մինչև երեխային ծնողին վերադարձնելը կամ երեխայի նկատմամբ խնամակալ կամ հոգաբարձու նշանակելը, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ մանկատանը տեղավորելը:
316. **Երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունը** բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն է, որն իրականացնում է ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված, սոցիալական աջակցության խորհրդի առաջարկությամբ ներկայացված սոցիալապես անապահով ընտանիքի երեխաների խնամքը և դաստիարակությունը:
317. **Երեխաների խնամքի ցերեկային** իրականացնում է երեխաների խնամքի, սոցիալ-հոգեբանական, կրթական և դաստիարակչական աշխատանքները:
318. Ինչպես արդեն նշվել է՝ **երեխաների նախադպրոցական հաստատությունն** ուսումնական հաստատություն է, որն իրականացնում է մինչև 6 տարեկան երեխաների խնամքը, ինչպես նաև «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված գործառույթները: Երեխաների

<sup>72</sup> Հայաստանում երեխաներին խնամքի ծառայություններ տրամադրող հաստատությունների տիպերը սահմանված են ՀՀ կառավարության 2005 թվականի «Հայաստանի Հանրապետությունում երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունների տիպերի ցանկը, դրանցում երեխաների տեղավորման չափանիշները հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 2179-Ն որոշման մեջ լրացում և փոփոխություններ կատարելու մասին» N 381-Ն որոշմամբ:

նախադպրոցական հաստատությունները դասակարգվում են մսուր-մանկապարտեզների և մանկապարտեզների:

319. **Պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններն** ապահովում են կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթությունը և խնամքը:
320. Ելնելով երեխաների մտավոր և ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկություններից՝ ՀՀ կառավարության 2002թ. դեկտեմբերի 26-ի N 2179-Ն որոշմամբ սահմանվել են **պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների** հետևյալ տիպերը. (ա) լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություն, (բ) տեսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություն, (գ) խոսքի ծանր խանգարումներ ունեցող երեխաների հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություն, (դ) հենաշարժական համակարգի խախտումներ ունեցող երեխաների հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություն, (ե) մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների հատուկ (օժանդակ) հանրակրթական ուսումնական հաստատություն, (զ) հակասոցիալական վարք ունեցող երեխաների հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություն. (է) արտակարգ ընդունակություններ դրսևորած երեխաների հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություն:
321. Վերը նշված տիպի հաստատություններից ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության համակարգում ներկայում գործում են երեխաների խնամք իրականացնող հետևյալ տիպերի մի շարք հաստատություններ, որոնք հիմնականում տրամադրում են կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված, այդ թվում՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների շուրջօրյա կամ ցերեկային խնամքի ծառայություններ. (ա) մանկատուն (ընդհանուր տիպի և հատուկ՝ մասնագիտացված), (բ) երեխաների խնամքի ցերեկային հաստատություն՝ սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոն, (գ) երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն՝ երեխաների խնամքի գիշերօթիկ հաստատություն, (դ) երեխաների աջակցության կենտրոն, (ե) երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն:<sup>73</sup>
322. ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործում է երեխաների շուրջօրյա խնամք իրականացնող բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի և հատուկ (մասնագիտացված) վեց հաստատություն (մանկատուն), երեխաների խնամքի գիշերօթիկ վեց հաստատություն, երեխաների աջակցության մեկ կենտրոն, երեխայի և ընտանիքի աջակցության մեկ կենտրոն և սոցիալական հոգածության ցերեկային երկու կենտրոն:
323. Այսպես, ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործում է **ընդհանուր տիպի երեք մանկատուն**՝ «Երևանի Մանկան տուն» ՊՈԱԿ-ը, «Գավառի մանկատուն» ՊՈԱԿ-ը և «Վանաձորի մանկատուն» ՊՈԱԿ-ը, ինչպես նաև հատուկ տիպի (մասնագիտացված) երեք մանկատուն՝ «Մարի Իզմիրլյանի անվան մանկատուն» ՊՈԱԿ-ը, «Գյումրու «Երեխաների տուն» ՊՈԱԿ-ը և «Խարբերդի մասնագիտացված մանկատուն» ՊՈԱԿ-ը:
324. Այս հաստատություններում երեխայի շուրջօրյա խնամքի ծառայություններն իրականացվում են «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքով, ՀՀ կառավարության 2004թ. օգոստոսի 5-ի «ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին ճանաչելու և մանկատներում երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N1324-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. սեպտեմբերի 25-ի «Երեխաների, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգը և պայմանները սահմանելու, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու և Հայաստանի

<sup>73</sup> Վերջին տիպը վերոհիշյալ որոշմամբ սահմանված չէ:

Հանրապետության կառավարության մի շարք որոշումներ ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N1112-Ն, ՀՀ կառավարության 2007թ. մայիսի 31-ի «Մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններում (անկախ դրա իրավական-կազմակերպական ձևից) խնամվող երեխայի խնամքի և սպասարկման նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N815-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. հոկտեմբերի 29-ի «Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությանը հանձնված խնամք և սպասարկում իրականացնող պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների հաստիքային միավորների չափորոշիչները հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2007 թվականի մայիսի 31-ի N730-Ն և N815-Ն որոշումներում փոփոխություններ կատարելու մասին» N1292-Ն որոշումներով:

325. Երեխայի խնամքի այս հաստատությունների գործունեության նպատակը և առարկան, ինչպես նաև դրանք սահմանող իրավական ակտերն ամփոփված են *Աղյուսակ 13*-ում:

**Աղյուսակ 13.** ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործող մանկապետությունների գործունեության նպատակը, առարկան և իրավական հիմքը

Հաստատության անվանումը	Գործունեության նպատակը	Գործունեության առարկան	Իրավական ակտը
«Երևանի «Մանկան տուն» ՊՈԱԿ		Մանկատանը խնամվող մինչև 6 տարեկան երեխաների իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությունը, սոցիալ-հոգեբանական, բժշկական վերականգնման աշխատանքների իրականացումը, սննդով, հագուստով և այլ կենցաղային անհրաժեշտ իրերով ապահովումը, խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, ուսուցման և բժշկական օգնության կազմակերպումը, նրանց՝ խնամքի այլ հաստատություն տեղափոխում է	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2007թ. սեպտեմբերի 3-ի N109-Ս/1 հրաման
«Գավառի մանկատուն» ՊՈԱԿ	Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների շուրջօրյա խնամքի ապահովումը	Մանկատանը խնամվող մինչև 3-18 տարեկան երեխաների սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների իրականացումը, նրանց իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությունը, սննդով, հագուստով և այլ կենցաղային անհրաժեշտ իրերով ապահովումը, խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, ուսուցման և բժշկական օգնության, հետագա կյանքի կազմակերպումը՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով որդեգրության կամ խնամակալության միջոցով:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2006թ. ապրիլի 25-ի N65-Ս/1 հրաման
«Վանաձորի մանկատուն» ՊՈԱԿ		Կազմակերպությունում խնամվող մինչև 18 տարեկան երեխաների սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների իրականացումը, նրանց իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությանն աջակցելը, սննդով, հագուստով և այլ կենցաղային անհրաժեշտ իրերով ապահովումը, խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, ուսուցման և բժշկական օգնության կազմակերպումը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2006թ. հունիսի 13-ի N113-Ս/1 հրաման
«Մարի Իզմիրյանի անվան մանկատուն» ՊՈԱԿ	Առանց ծնողական խնամքի մնացած ծանր սահմանափակ կարողություններ ունեցող՝ կենտրոնական նյարդային համակարգի, օրգանական և ֆունկցիոնալ ախտահարումներ, բնածին և ձեռքբերովի ֆիզիկական արատներ ունեցող հաշմանդամ երեխաների շուրջօրյա խնամքի ապահովումը:	0-18 տարեկան առանց ծնողական խնամքի մնացած հաշմանդամ երեխաների սոցիալ-վերականգնողական աշխատանքների իրականացում է, նրանց իրավունքների ու օրինական շահերի պաշտպանությունը, նյութական ու կենցաղային պահանջմունքների ապահովումը, ուսուցման և բժշկական օգնության կազմակերպումը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2013թ. հունվարի 31-ի N16-Ս/1 հրաման
«Գյումրու «Երեխաների տուն» ՊՈԱԿ	Ախտահարումներ, բնածին և ձեռքբերովի ֆիզիկական արատներ ունեցող հաշմանդամ երեխաների շուրջօրյա խնամքի ապահովումը:	Մինչև 6 տարեկան հաշմանդամ երեխաների բժշկավերականգնողական, սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքների իրականացումը, նրանց իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությունը, նյութական ու կենցաղային պահանջների բավարարումը, դաստիարակության ապահովումը, այլ խնամակալական մանկական կազմակերպություններ նրանց տեղափոխումը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2006թ. ապրիլի 28-ի N69-Ս/1 հրաման
«Խարբերդի մանազհիտացված մանկատուն» ՊՈԱԿ	Կենտրոնական նյարդային համակարգի, օրգանական և ֆունկցիոնալ ախտահարումներ, բնածին և ձեռքբերովի ֆիզիկական արատներ ունեցող հաշմանդամ երեխաների մշտական խնամքի ապահովումը:	Կազմակերպությունում խնամվող 6-18 տարեկան հաշմանդամ երեխաների օրինական շահերի պաշտպանությունը, բժշկական ու սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների իրականացումը, նյութական ու կենցաղային պահանջմունքների բավարարումը, խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, այլ խնամակալական հաստատություններ նրանց տեղափոխումը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2006թ. ապրիլի 25-ի N66-Ս/1 հրաման

326. ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործում է երեխաների խնամքի գիշերօթիկ վեց հաստատություն. «Վանաձորի երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ-ը, «Բյուրեղավանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ-ը, «Գյումրու երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ-ը, «Գյումրու Ֆ. Նանսենի անվան երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 2 գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ-ը, «Դիլիջանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ-ը և «Կապանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ-ը:
327. Այս կազմակերպություններում երեխաների շուրջօրյա խնամքի ծառայությունների մատուցումն իրականացվում է «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքով, ՀՀ կառավարության 2004թ. օգոստոսի 5-ի «ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին ճանաչելու և մանկատներում երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N1324-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. սեպտեմբերի 25-ի «Երեխաների, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգը և պայմանները սահմանելու, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մի շարք որոշումներ ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 1112-Ն, ՀՀ կառավարության 2007թ. մայիսի 31-ի «Մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններում (անկախ դրա իրավական-կազմակերպական ձևից) խնամվող երեխայի խնամքի և սպասարկման նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N815-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. հոկտեմբերի 29-ի «Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությանը հանձնված խնամք և սպասարկում իրականացնող պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների հաստիքային միավորների չափորոշիչները հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2007 թվականի մայիսի 31-ի N730-Ն և N815-Ն որոշումներում փոփոխություններ կատարելու մասին» N1292-Ն որոշումներով:
328. Երեխայի խնամքի այս հաստատությունների գործունեության նպատակը և առարկան, ինչպես նաև դրանք սահմանող իրավական ակտերն ամփոփված են *Աղյուսակ 14*-ում:

**Աղյուսակ 14.** ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործող երեխաների խնամքի գիշերօթիկ հաստատությունների գործունեության նպատակը, առարկան և իրավական հիմքը.

Հաստատության անվանումը	Գործունեության նպատակը և առարկան	Իրավական ակտը
«Վանաձորի երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ	Ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված, աղքատ (սոցիալապես անապահով) ընտանիքի 6-18 տարեկան երեխաների խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների իրականացումը, նրանց իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությանն աջակցելը, սննդով, հագուստով և կենցաղային իրերով ապահովումը, հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում ուսուցման և բժշկական օգնության կազմակերպումը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2007թ. հուլիսի 26-ի N890-Ա/1 հրաման
«Բյուրեղավանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ	Ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված, աղքատ (սոցիալապես անապահով) ընտանիքի 6-18 տարեկան երեխաների խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների իրականացումը, նրանց իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությանն աջակցելը, սննդով, հագուստով և կենցաղային իրերով ապահովումը, հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում ուսուցման և բժշկական օգնության կազմակերպումը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2007թ. սեպտեմբերի 13-ի N120-Ա/1 հրաման
«Գյումրու երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ	Ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված, աղքատ (սոցիալապես անապահով) ընտանիքի 6-18 տարեկան երեխաների խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների իրականացումը, նրանց իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությանն աջակցելը, սննդով, հագուստով և կենցաղային իրերով ապահովումը, հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում ուսուցման և բժշկական օգնության կազմակերպումը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2007թ. սեպտեմբերի 13-ի N117-Ա/1 հրաման
«Գյումրու Ֆ. Նանսենի անվան երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 2 գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ	Ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված, աղքատ (սոցիալապես անապահով) ընտանիքի 6-18 տարեկան երեխաների խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների իրականացումը, նրանց իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությանն աջակցելը, սննդով, հագուստով և կենցաղային իրերով ապահովումը, հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում ուսուցման և բժշկական օգնության կազմակերպումը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2010թ. սեպտեմբերի 2-ի N82-Ա/1 հրաման

«Դիլիջանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ		ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2007թ. սեպտեմբերի 13-ի N116-Ա/1 հրաման
«Կապանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ		ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2007թ. սեպտեմբերի 13-ի N115-Ա/1 հրաման

329. ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործող երեխաների աջակցության կենտրոնում՝ «Երևանի «Ձատիկ» երեխաների աջակցության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ում, երեխաների խնամքն (շուրջօրյա և ցերեկային) իրականացվում է «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքով, ՀՀ կառավարության 2004թ. օգոստոսի 5-ի «ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին ճանաչելու և մանկատներում երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N 1324-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. սեպտեմբերի 25-ի «Երեխաների, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգը և պայմանները սահմանելու, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մի շարք որոշումներ ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N1112-Ն, ՀՀ կառավարության 2007թ. մայիսի 31-ի «Մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններում (անկախ դրա իրավական-կազմակերպական ձևից) խնամվող երեխայի խնամքի և սպասարկման նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N815-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. հոկտեմբերի 29-ի «Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությանը հանձնված խնամք և սպասարկում իրականացնող պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների հաստիքային միավորների չափորոշիչները հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2007 թվականի մայիսի 31-ի N730-Ն և N815-Ն որոշումներում փոփոխություններ կատարելու մասին» N1292-Ն որոշումներով:

330. Երևանի «Ձատիկ» երեխաների աջակցության կենտրոնի գործունեության նպատակը և առարկան, ինչպես նաև դրանք սահմանող իրավական ակտերն ամփոփված են *Աղյուսակ 15*-ում:

**Աղյուսակ 15.** ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործող երեխաների աջակցության կենտրոնի գործունեության նպատակը, առարկան և իրավական հիմքը.

Հաստատության անվանումը	Գործունեության նպատակը	Գործունեության առարկան	Իրավական ակտը
«Երևանի «Ձատիկ» երեխաների աջակցության կենտրոն» ՊՈԱԿ	Ապահովել կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված 3-18 տարեկան երեխայի առավելագույնը 6 ամիս ժամկետով շուրջօրյա խնամքը: Ապահովել կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված 6-18 տարեկան երեխայի տարվա ընթացքում ցերեկային խնամքը:	Կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված 3-18 տարեկան երեխայի և նրա ընտանիքի հետ սոցիալ-հոգեբանական վերականգնողական աշխատանքների իրականացումը, երեխայի իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությունը, նյութական ու կենցաղային պահանջների բավարարումը, խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, կրթությանն ու դաստիարակությանն օժանդակելը, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ մանկատանը տեղավորելը: Կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված 6-18 տարեկան երեխայի և նրա ընտանիքի անդամների հետ սոցիալ-հոգեբանական վերականգնողական աշխատանքների իրականացումը, երեխայի իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությանն աջակցելը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2013թ. փետրվարի 1-ի N20-Ա/1 հրաման

331. ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործում է սոցիալական հոգածության ցերեկային երկու կենտրոն՝ «Գյումրի քաղաքի երեխաների սոցիալական հոգածության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ը և «Երևանի Աջափնյակ վարչական շրջանի երեխաների սոցիալական հոգածության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ը:

332. Այս կազմակերպություններում երեխաների ցերեկային խնամքն իրականացվում է «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքով, ՀՀ կառավարության 2004թ. օգոստոսի 5-ի «ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին ճանաչելու և մանկատներում երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N1324-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. սեպտեմբերի 25-ի «Երեխաների, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգը և պայմանները սահմանելու, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մի շարք որոշումներ ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N1112-Ն, ՀՀ կառավարության 2007թ. մայիսի 31-ի «Մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններում (անկախ դրա իրավական-կազմակերպական ձևից) խնամվող երեխայի խնամքի և սպասարկման նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N 815-Ն, ՀՀ կառավարության 2006թ. դեկտեմբերի 7-ի «Երեխաներին ցերեկային խնամք տրամադրելու կարգը հաստատելու մասին» N 1877-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. հոկտեմբերի 29-ի «Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությանը հանձնված խնամք և սպասարկում իրականացնող պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների հաստիքային միավորների չափորոշիչները հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2007 թվականի մայիսի 31-ի N730-Ն և N815-Ն որոշումներում փոփոխություններ կատարելու մասին» N1292-Ն որոշումներով:
333. Երեխայի խնամքի այս հաստատությունների գործունեության նպատակը և առարկան, ինչպես նաև դրանք սահմանող իրավական ակտերն ամփոփված են Աղյուսակ 16-ում:

**Աղյուսակ 16.** ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործող սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնների գործունեության նպատակը, առարկան և իրավական հիմքը.

Հաստատության անվանումը	Գործունեության նպատակը և առարկան	Իրավական ակտը
«Գյումրի քաղաքի երեխաների սոցիալական հոգածության կենտրոն» ՊՈԱԿ	Գյումրի քաղաքի առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների, ծնողական խնամքից զրկվելու վտանգի տակ գտնվող երեխաների, աճի և զարգացման համար անբարենպաստ և վտանգավոր կենսապայմաններում գտնվող երեխաների, ինչպես նաև ինքնասպասարկման ունակություններ ունեցող հաշմանդամ երեխաների հիմնախնդիրների կարիքների գնահատումը և սոցիալական ախտորոշումը (պատճառների, բնույթի, սրության պարզումը) և վերջիններիս լուծմանն աջակցելն է՝ համագործակցելով պետական և ոչ պետական կառույցների հետ:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2009թ. մայիսի 12-ի N59-Ա/1 հրաման
«Երևանի Աջափնյակ վարչական շրջանի երեխաների սոցիալական հոգածության կենտրոն» ՊՈԱԿ	Երևանի Աջափնյակ վարչական շրջանի առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների, ծնողական խնամքից զրկվելու վտանգի տակ գտնվող երեխաների, աճի և զարգացման համար անբարենպաստ և վտանգավոր կենսապայմաններում գտնվող երեխաների, ինչպես նաև ինքնասպասարկման ունակություններ ունեցող հաշմանդամ երեխաների հիմնախնդիրների կարիքների գնահատումը և սոցիալական ախտորոշումը (պատճառների, բնույթի, սրության պարզումը) և վերջիններիս լուծմանն աջակցելն է՝ համագործակցելով Երևանի Աջափնյակ վարչական շրջանի համապատասխան ստորաբաժանումների հետ:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2010թ. հոկտեմբերի 26-ի N96-Ա/1 հրաման

334. ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործում է «Երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ը, որը երեխաների ցերեկային խնամքն իրականացնում է «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքով, ՀՀ կառավարության 2004թ. օգոստոսի 5-ի «ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին ճանաչելու և մանկատներում երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N1324-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. սեպտեմբերի 25-ի «Երեխաների, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգը և պայմանները սահմանելու, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մի շարք



որոշումներ ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N1112-Ն, ՀՀ կառավարության 2006թ. դեկտեմբերի 7-ի «Երեխաներին ցերեկային խնամք տրամադրելու կարգը հաստատելու մասին» N 1877-Ն, ՀՀ կառավարության 2007թ. մայիսի 31-ի «Մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններում (անկախ դրա իրավական-կազմակերպական ձևից) խնամվող երեխայի խնամքի և սպասարկման նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N815-Ն, ՀՀ կառավարության 2015թ. հոկտեմբերի 29-ի «Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությանը հանձնված խնամք և սպասարկում իրականացնող պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների հաստիքային միավորների չափորոշիչները հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2007 թվականի մայիսի 31-ի N730-Ն և N815-Ն որոշումներում փոփոխություններ կատարելու մասին» N1292-Ն, ՀՀ կառավարության 2016 թվականի օգոստոսի 11-ի «ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության «Երևանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության N 2 գիշերօթիկ հաստատություն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը վերանվանելու և ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հուլիսի 26-ի N 890-ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» N831-Ն որոշումներով:

335. Երեխայի խնամքի այս հաստատության գործունեության նպատակը և առարկան, ինչպես նաև դրանք սահմանող իրավական ակտերն ամփոփված են *Աղյուսակ 17*-ում:

**Աղյուսակ 17.** ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործող երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոնի գործունեության նպատակը, առարկան և իրավական հիմքը.

Հաստատության անվանումը	Գործունեության նպատակը	Գործունեության առարկան	Իրավական ակտը
«Երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն» ՊՈԱԿ	Կազմակերպության սպասարկման տարածքում երեխաներ ունեցող ընտանիքների՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելու կանխարգելումը և (կամ) կյանքի դժվարին իրավիճակից դուրս բերումն է, այդ թվում՝ կազմակերպությունում ցերեկային ժամերին՝ կազմակերպության կանոնադրությամբ կամ այլ ներքին իրավական ակտերով սահմանված ժամանակահատվածում, կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված 3-18 տարեկան երեխաներին խնամք տրամադրելը, այդ երեխաների՝ ընտանիքում ապրելու և դաստիարակվելու իրավունքի իրականացմանն աջակցությունը:	Կազմակերպության սպասարկման տարածքում երեխաներ ունեցող ընտանիքների՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելու կանխարգելման և (կամ) կյանքի դժվարին իրավիճակից դուրս բերելու նպատակով սոցիալ-հոգեբանական, սոցիալ-մանկավարժական և սոցիալ-իրավական բնույթի սոցիալական ծառայությունների կազմակերպումը և (կամ) տրամադրումն է, կազմակերպությունում խնամք ստացող՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված 3-18 տարեկան երեխաներին ցուցաբերվող սոցիալ-հոգեբանական օգնության, իրավական խորհրդատվության, ուսումնադաստիարակչական ծառայությունների, մասնագիտական կողմնորոշման, արվեստի միջոցով թերապիայի, օկուպացիոն թերապիայի (շտկիչ վարժանքներով թերապիա) տրամադրումն է, աշխատանքային թերապիայի (16 տարեկանից բարձր երեխաների համար), առաջնային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման, ժամանցի, սոցիալական ներառմանն ուղղված այլ միջոցառումների կազմակերպումը:	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2016թ. սեպտեմբերի 13-ի N92-Վ/1 հրաման

**9.2. Կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի ծառայություններ մատուցող հաստատությունների բարեփոխումների պետական քաղաքականությունը**

336. Սոցիալական պաշտպանության ոլորտում իրականացվող քաղաքականությունն ուղղված է կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների կյանքի որակի բարելավմանն ու սոցիալական պաշտպանության երաշխիքների ապահովմանը, նրանց մատուցվող այլընտրանքային ծառայությունների ցանցի զարգացմանը, ինչպես նաև երեխաների խնամքի և պաշտպանության հաստատություններում մատուցվող ծառայությունների որակի բարելավմանը, դրանց լուծմանն ուղղված պետական ծրագրերի մշակմանը:

337. 2013-2016 թվականների ռազմավարական ծրագրի շրջանակում իրականացվել են մի շարք նշանակալի միջոցառումներ: Այսպես, ՀՀ կառավարության 2015թ. սեպտեմբերի 25-ի N 1112-Ն որոշմամբ հաստատված կարգով սահմանվել են բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի, հատուկ (մասնագիտացված), խնամքի գիշերօթիկ հաստատություններում ու սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոններում երեխաների խնամքի տրամադրման, այդ թվում՝ տվյալ հաստատություններ նրանց ուղեգրման և ընդունելության հետ կապված հարաբերությունները: Մասնավորապես, սահմանվել է, թե երեխաները ինչ չափանիշներով կարող են տեղավորվել բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի, հատուկ (մասնագիտացված) և խնամքի գիշերօթիկ հաստատություններ, ինչպես նաև հստակեցվել է սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնում խնամք ստանալու իրավունք ունեցող երեխաների շրջանակը:
338. 2015թ. հոկտեմբերի 29-ին ՀՀ կառավարությունը հաստատել է «ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությանը հանձնված խնամք և սպասարկում իրականացնող պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների հաստիքային միավորների չափորոշիչները հաստատելու և ՀՀ կառավարության 2007թ. մայիսի 31-ի N730-Ն և N815-Ն որոշումներում փոփոխություններ կատարելու մասին» N1292-Ն որոշումը: Համաձայն որոշման՝ հաստատվել են նաև առանց ծնողական խնամքի մնացած, ծանր սահմանափակ կարողություններ ունեցող՝ կենտրոնական նյարդային համակարգի օրգանական ու ֆունկցիոնալ ախտահարումներով, բնածին և ձեռքբերովի ֆիզիկական և մտավոր արատներ ունեցող երեխաներին խնամք տրամադրող բնակչության սոցիալական պաշտպանության հատուկ (մասնագիտացված) տիպի հաստատությունների և երեխաներին խնամք տրամադրող սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնների հաստիքային միավորների չափորոշիչները: Իրականացված փոփոխությունը նպաստում է վերոհիշյալ հաստատություններում տրամադրել առավել արդյունավետ և որակյալ ծառայություններ:
339. ՀՀ կառավարության 2016թ. մայիսի 26-ի N 551-Ն որոշմամբ սահմանվել են կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների այլընտրանքային խնամքի տրամադրման սկզբունքները և չափորոշիչները, ինչպես նաև կարգավորվել են այլընտրանքային խնամքի տրամադրման նպատակով ուղղորդման հետ կապված հարաբերությունները:
340. ՀՀ կառավարության 2016թ. մարտի 10-ին ընդունված «Կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներին խնամատարության հանձնելու ընթացակարգի բարեփոխման հայեցակարգին հավանություն տալու մասին» N 9 արձանագրային որոշմամբ նախատեսվում է բարեփոխել խնամատարության ինստիտուտի էությունը, նպաստել խնամատար ընտանիքի ինստիտուտի ներդրման գործընթացի արդյունավետության բարձրացմանը, սահմանել նաև խնամատարության տեսակները:
341. ՀՀ կառավարության 2016թ. մայիսի 12-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի այլընտրանքային ծառայությունների համակարգի զարգացման հայեցակարգին հավանություն տալու մասին» N 18 արձանագրային որոշմամբ և դրանից բխող միջոցառումների ցանկում սահմանվել են Հայաստանի Հանրապետությունում կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի այլընտրանքային ծառայությունների համակարգի զարգացման հիմնական սկզբունքները և ուղղությունները, ինչպես նաև նախանշվել նոր տիպի ծառայությունների անհրաժեշտությունը և դրանց ուղղությամբ իրականացվող հիմնական միջոցառումները:
342. Ներկայում երեխաների խնամքի շուրջօրյա հաստատությունների բարեփոխման գործընթացը պահանջում է նոր մոտեցումներ՝ առկա ռեսուրսների օգտագործման վերանայում, ծառայությունների տրամադրման նոր մեխանիզմների լայն շրջանակներ: Այս առումով կարևոր նշանակություն ունի ՀՀ կառավարության հաստատված 2016թ. օգոստոսի 11-ի N 831-Ն որոշումը, որի համաձայն՝ «Երևանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության

N 2 գիշերօթիկ հաստատություն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը վերանվանվել է «Երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության, սահմանվել են այդ կազմակերպության հիմնական նպատակը և գործունեության առարկան: «Երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը սոցիալական սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն է, որի հիմնական նպատակը կազմակերպության սպասարկման տարածքում երեխաներ ունեցող ընտանիքների՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելու կանխարգելումը և (կամ) կյանքի դժվարին իրավիճակից դուրսբերումն է, այդ թվում՝ կազմակերպությունում ցերեկային ժամերին՝ կազմակերպության կանոնադրությամբ կամ այլ ներքին իրավական ակտերով սահմանված ժամանակահատվածում, կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված 3-18 տարեկան երեխաներին խնամք տրամադրելը, այդ երեխաների՝ ընտանիքում ապրելու և դաստիարակվելու իրավունքի իրականացմանն աջակցությունը:

343. Ի թիվս բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի գիշերօթիկ հաստատությունների հետ ունեցած մի շարք այլ տարբերությունների, «Երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության հիմնական առանձնահատկությունն այն է, որ այնտեղ երեխաներին տրամադրվող խնամքը չի կրելու շուրջօրյա բնույթ, այսինքն՝ որոշակի ժամերի տրամադրվող բազմաբնույթ սոցիալական ծառայությունները ստանալուց հետո երեխան վերադառնալու է ընտանիք, չի գիշերելու կազմակերպությունում, ինչպես նաև անհրաժեշտ սոցիալական ծառայություններ են տրամադրվելու այդ երեխաների ընտանիքների անդամներին:
344. Ինչ վերաբերում է սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնների հետ ունեցած տարբերություններին, ապա այս առումով հատկանշական է շահառուների ավելի լայն շրջանակը, մասնավորապես՝ կազմակերպության սպասարկման տարածքում երեխաներ ունեցող այլ ընտանիքներին սոցիալ-հոգեբանական, սոցիալ-մանկավարժական և սոցիալ-իրավական բնույթի սոցիալական ծառայությունների կազմակերպումը և (կամ) տրամադրումը՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելու կանխարգելման և (կամ) կյանքի դժվարին իրավիճակից դուրս բերելու նպատակով: Այսօրինակ կարգավորումը թույլ է տալիս ստեղծել բավարար իրավական և կազմակերպական հիմքեր ոչ միայն խնամքի գիշերօթիկ հաստատությունների բեռնաթափման համար, այլև էական նախադրյալներ է ստեղծում համայնքներում երեխաների մուտքը *շուրջօրյա* խնամքի հաստատություններ կանխարգելելու համար:
345. 2016թ. սեպտեմբերի 8-ին ՀՀ կառավարությունը հաստատել է «ՀՀ կառավարության մի շարք որոշումներում փոփոխություններ կատարելու մասին» N 957-Ն որոշումը: Սույն որոշմամբ փոփոխություններ են կատարվել ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգի երեխաների խնամքի և պաշտպանության հաստատությունների կանոնադրություններում, ըստ որի այդ հաստատություններում ընդլայնվել են տրամադրվող ծառայությունների տեսակներն ու ծառայություն ստացողների շրջանակը: Մասնավորապես, այդ հաստատություններից հինգում ցերեկային ժամերին համապատասխան ծառայություններ կտրամադրվեն կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին:
346. 2016թ. սեպտեմբերի 15-ին ՀՀ կառավարությունը հաստատել է «ՀՀ-ում կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների խնամքի այլընտրանքային ծառայությունների համակարգի զարգացման հայեցակարգի կատարումն ապահովող միջոցառումների ծրագրին հավանություն տալու մասին» N36 արձանագրային որոշումը: Ծրագրով նախատեսված միջոցառումների շրջանակում կստեղծվեն անհրաժեշտ իրավական հիմքեր այդ հաստատությունների սպասարկման տարածքում երեխաներ ունեցող ընտանիքներին որակապես և բովանդակային առումով նոր (արտակենտրոն) սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու համար՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելը կանխարգելելու և (կամ) կյանքի դժվարին իրավիճակից դուրս բերելու նպատակով, ինչպես նաև հաստատություններում ցերեկային ժամերին՝ կանոնադրությամբ կամ ներքին

իրավական այլ ակտերով սահմանված ժամանակահատվածում, կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներին խնամք տրամադրելու համար:

347. 2016թ. հոկտեմբերի 27-ին ՀՀ կառավարությունը հաստատել է «Պետության կողմից երաշխավորված՝ պետական մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների կողմից անվճար տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների ու սոցիալական աջակցության վճարովի ծառայությունների ցանկերը և սոցիալական աջակցության վճարովի ծառայությունների տրամադրման, սոցիալական աջակցության վճարովի ծառայություններից ձևավորված ֆինանսական միջոցներից սոցիալական աջակցության ֆինանսավորման դեպքերն ու կարգը սահմանելու մասին» N1112-Ն որոշումը: Սույն որոշմամբ պետության կողմից երաշխավորված՝ պետական մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպություններին հնարավորություն է ընձեռվում որակյալ և մասնագիտացված ծառայություններ տրամադրել նաև հաստատություններում չխնամվող՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված, այդ թվում՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին:

### **9.3. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի ծառայությունների ընդլայնման և նոր ծառայությունների ներդրման հիմնական հնարավորություններն ու մարտահրավերները ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում**

348. Վերջին տարիներին կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների սոցիալական պաշտպանության ոլորտի բարեփոխումներն ուղղված են եղել երեխաների խնամքի տրամադրման այլընտրանքային սոցիալական ծառայությունների համակարգի զարգացմանը: Աշխատանքներ են տարվել ընդլայնելու կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված՝ մասնավորապես առանց ծնողական խնամքի մնացած և հաշմանդամ երեխաներին տրամադրվող անվճար և համայնքային ֆինանսավորման աջակցությամբ սոցիալական ծառայությունները՝ պահպանելով և զարգացնելով ներկայում հանրապետությունում գործող տարբեր կազմակերպությունների կողմից երեխաներին անվճար հիմունքներով տրամադրվող՝ պետության կողմից երաշխավորված սոցիալական ծառայությունների համակարգը:
349. ՀՀ կառավարության 2017թ. հունվարի 12-ի «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2017 թվականի գործունեության միջոցառումների ծրագիրը և գերակա խնդիրները հաստատելու մասին» N 122-Ն որոշմամբ ևս նախատեսված են երեխաների խնամքի հաստատությունների վերակազմակերպման գործընթացներ: Մասնավորապես՝
- նախատեսված է մինչև մարտի 2-րդ տասնօրյակ ՀՀ կառավարություն ներկայացնել «Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության «Վանաձորի մանկատուն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը վերանվանելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի նոյեմբերի 28-ի N 1906-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծը, ըստ որի ՀՀ ԱՍՀՆ «Վանաձորի մանկատուն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը կվերակազմակերպվի «Վանաձորի երեխաների աջակցության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության: Նոր ստեղծվող կազմակերպությունում կիրականացվի կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված 6-18 տարեկան երեխաների ցերեկային խնամքը, ինչպես նաև 3-18 տարեկան երեխաների՝ առավելագույնը վեց ամիս ժամկետով շուրջօրյա լրիվ խնամքի ապահովումը, այդ երեխաների՝ ընտանիքում ապրելու իրավունքի ապահովման աջակցությունը,<sup>74</sup>

<sup>74</sup> Որոշման Հավելված 1-ի 112-րդ կետ:

- նախատեսված է ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգի բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունների (երեխաների խնամքի գիշերօթիկ հաստատություն) վերակազմակերպում երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոնների: Գործընթացի նպատակն է կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների կյանքի որակի բարելավումը, երեխայի՝ ընտանիքում ապրելու իրավունքի, երեխայի և նրա ընտանիքի սոցիալական պաշտպանության երաշխիքների, այդ թվում՝ ընտանեկան բռնության կանխարգելման ապահովումը, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող, մասնավորապես 0-6 տարեկան երեխաների խնդիրների հայտնաբերումը, կանխարգելումը և վաղ միջամտությունը:<sup>75</sup>
- 350. Նոր ստեղծվող կառույցները կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներին և ընտանիքներին, ըստ գնահատված կարիքների, կտրամադրեն մասնագիտական ծառայություններ, այդ թվում՝ աջակցություն հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին և նրանց ընտանիքներին, ինչպես նաև ընտանեկան բռնության ենթարկված անձանց և նրանց ընտանիքի անդամներին:
- 351. Այս գործընթացի շրջանակում նախատեսվում է գնահատել ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգի երեխաների խնամքի գիշերօթիկ հաստատություններում խնամվող երեխաների և նրանց ընտանիքների կարիքները, ներկայացնել նրանց հետագա խնամքի կազմակերպման վերաբերյալ առաջարկություններ: Նախատեսվում է նաև մշակել և հաստատել երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոնների ստեղծման պլան-ժամանակացույցը և երեխաների խնամքի գիշերօթիկ հաստատությունների վերակազմակերպման իրավական հիմքերը:
- 352. Նախատեսվում է վերակազմակերպել և բեռնաթափել ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգի բնակչության սոցիալական պաշտպանության գործող հաստատությունները,<sup>76</sup> դրանցում խնամվող երեխաներին վերադարձնել կենսաբանական ընտանիք, ստեղծել կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներին և ընտանիքներին սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ տրամադրող այլընտրանքային կառույցներ: Պետական քաղաքականությունը նախատեսում է նաև մշակել հաստատությունների աշխատողների վերապատրաստման մոդուլները, իրականացնել վերապատրաստման ու վերաորակավորման միջոցառումներ:
- 353. Այսպիսով՝ ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործող երեխաների խնամք իրականացնող հաստատություններից միայն չորսն է ներկայում իրականացնում մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի ծառայություններ՝ «Երևանի «Մանկան տուն» ՊՈԱԿ (մինչև 6 տարեկան), «Վանաձորի մանկատուն» ՊՈԱԿ (մինչև 18 տարեկան), «Մարի Իզմիրլյանի անվան մանկատուն» ՊՈԱԿ (մինչև 18 տարեկան), «Գյումրու «Երեխաների տուն» ՊՈԱԿ (մինչև 6 տարեկան): Ընդ որում՝ «Վանաձորի մանկատուն» ՊՈԱԿ-ը 2017թ. ընթացքում վերակազմակերպվելու է «Վանաձորի երեխաների աջակցության կենտրոնի»:
- 354. Ինչպես արդեն նշվել է՝ ՀՀ կառավարությունը հաստատել է.
- պետության կողմից երաշխավորված՝ պետական մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների կողմից անվճար տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների ցանկը,

<sup>75</sup> Որոշման Հավելված 1-ի 121-րդ կետ:

<sup>76</sup> Կապանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն, Բյուրեղավանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն, Վանաձորի երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն, Գյումրու երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն, Գյումրու երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 2 գիշերօթիկ հաստատություն, Դիլիջանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն:

- պետական մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների կողմից սոցիալական աջակցության վճարովի ծառայությունների ցանկը,
  - սոցիալական աջակցության վճարովի ծառայությունների տրամադրման, սոցիալական աջակցության վճարովի ծառայություններից ձևավորված ֆինանսական միջոցներից սոցիալական աջակցության ֆինանսավորման դեպքերն ու կարգը:<sup>77</sup>
355. Միաժամանակ, ինչպես վերը նշվել է, ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգի երեխաների խնամքի և պաշտպանության հաստատություններում ընդլայնվել են տրամադրվող ծառայությունների տեսակներն ու ծառայություն ստացողների շրջանակը:<sup>78</sup> Մասնավորապես, հետևյալ հաստատություններին հնարավորություն է ընձեռվել ցերեկային ժամերին համապատասխան ծառայություններ տրամադրել կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին.
- «Երևանի «Մանկան տուն» ՊՈԱԿ-ի հիմնական նպատակ է սահմանվել առանց ծնողական խնամքի մնացած՝ մինչև վեց տարեկան երեխաների (բացառությամբ ծանր սահմանափակ կարողություններ ունեցող՝ կենտրոնական նյարդային համակարգի օրգանական ու ֆունկցիոնալ ախտահարումներով, բնածին և ձեռքբերովի ֆիզիկական ու մտավոր խնդիրներ ունեցող երեխաների) շուրջօրյա լրիվ խնամքի, **երկարաժամկետ կամ որոշակի ժամկետով** կացարանով ապահովումը:
  - «Գյումրու «Երեխաների տուն» և «Մարի Իզմիրյանի անվան մանկատուն» ՊՈԱԿ-ների հիմնական նպատակ է սահմանվել առանց ծնողական խնամքի մնացած, ծանր սահմանափակ կարողություններ ունեցող՝ կենտրոնական նյարդային համակարգի օրգանական ու ֆունկցիոնալ ախտահարումներով, բնածին և ձեռքբերովի ֆիզիկական ու մտավոր խնդիրներ ունեցող մինչև ութ տարեկան (Գյումրու «Երեխաների տուն») և 0-18 տարեկան (Մարի Իզմիրյանի անվան մանկատուն) երեխաների շուրջօրյա լրիվ խնամքի, **երկարաժամկետ կամ որոշակի ժամկետով** կացարանով ապահովումը:
356. Այսպիսով՝ ձևավորվել է վերը նշված հաստատությունների կողմից այդ հաստատություններում չխնամվող և կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված, այդ թվում՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին որակյալ և մասնագիտացված ծառայություններ տրամադրելու **իրավական հիմքը**:
357. Այդուհանդերձ, այս հաստատությունները նման ծառայություններ դեռևս չեն տրամադրում՝ պայմանավորված լրացուցիչ ծառայությունների տրամադրման ընթացակարգերի հստակեցման, ինչպես նաև հաստատությունների ինստիտուցիոնալ կարողությունների զարգացման մի շարք խնդիրներով, որոնց լուծումը պահանջում է ֆինանսական ներդրումներ և տեխնիկական աջակցություն:
358. Այսպես, անհրաժեշտ է հստակեցնել լրացուցիչ ծառայություններ տրամադրելու ընթացակարգերը, այդ թվում՝ մարդկային ռեսուրսների կառավարման և աշխատանքի պայմանների հարաբերությունները, ծառայությունների ֆինանսավորման և դրանց աղբյուրների խնդիրները (վճարի սահմանում, ծառայությունների վճարի և համավճարի կարգավորում, ֆինանսական հոսքերի համադրում), ինչպես նաև ընդունելության չափանիշները:

<sup>77</sup> «Պետության կողմից երաշխավորված՝ պետական մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների կողմից անվճար տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների ու սոցիալական աջակցության վճարովի ծառայությունների ցանկերը և սոցիալական աջակցության վճարովի ծառայությունների տրամադրման, սոցիալական աջակցության վճարովի ծառայություններից ձևավորված ֆինանսական միջոցներից սոցիալական աջակցության ֆինանսավորման դեպքերն ու կարգը սահմանելու մասին» ՀՀ կառավարության 2016թ. հոկտեմբերի 27-ի N 1112-Ն որոշում:

<sup>78</sup> «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մի շարք որոշումներում փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության 2016թ. սեպտեմբերի 8-ի N 957-Ն որոշում:

359. Երեխայի խնամքի ծառայությունների ընդլայնման նպատակով անհրաժեշտ է գնահատել ՊՈԱԿ-ների շենքային պայմանները և երեխաների կարիքների բավարարման համար դրանց հնարավորությունները:
360. Անհրաժեշտ է գնահատել նաև հաստատությունների աշխատակազմերի կարողությունները և դրանք լրացուցիչ ծառայությունների մատուցման պահանջներին համապատասխան զարգացնելու կարիքներն ու հնարավորությունները:
361. Անհրաժեշտ է գնահատել համայնքի կարիքները և առանձին ծառայությունների տրամադրման համապատասխանությունն այդ կարիքներին: Անհրաժեշտ է նաև մշակել և իրականացնել համայնքում այս հաստատությունների և դրանց տրամադրած լրացուցիչ ծառայությունների հանդեպ վստահության ամրապնդման հետ կապված համալիր միջոցառումներ:

## 10. Զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների խնամքի կազմակերպման Արաբկիր հիմնադրամի փորձը

### 10.1. Զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների խնամքի առանձնահատկությունները

362. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (ԱՀԿ) բնութագրում է երեխայի զարգացումը որպես դինամիկ գործընթաց, որը ներառում է ֆիզիկական, ճանաչողական, սոցիալական, հուզական (էմոցիոնալ) բաղադրիչներ և որի ընթացքում երեխան ձեռք է բերում և կատարելագործում է տարբեր հմտություններ, իսկ ուշ մանկության ու դեռահասության շրջաններում տեղի է ունենում ծնողներից լիակատար կախվածությունից առաջընթաց դեպի անկախություն:
363. Նման զարգացումը պայմանավորված է կենսաբանական գործոնների և շրջակա միջավայրի դինամիկ փոխներգործությամբ: Մանկան զարգացումը կախված է թե՛ ծնողներից և խնամողներից, թե՛ շրջապատող ֆիզիկական, հուզական և սոցիալական միջավայրից: Կյանքի վաղ շրջանում զարգացման առանձնահատկությունները կանխորոշում են երեխայի հետագա զարգացումը: Հատկապես ներարգանդային կյանքի վերջին ամիսներին, հետծննդյան առաջին ամիսներին և վաղ մանկության շրջանում երեխայի գլխուղեղի ինտենսիվ աճի արդյունքում տեղի է ունենում օրգանիզմի ֆիզիոլոգիական, շարժողական, ճանաչողական գործառույթների բուռն զարգացում, ինչը հետագայում նպաստում է երեխայի կրթական ունակությունների և սոցիալական հմտությունների ձևավորմանը:
364. Երեխան զարգացման մի քանի փուլ է անցնում: Այն կարողությունները և հմտությունները, որոնց երեխան սկսում է լավագույնս տիրապետել զարգացման առանձին շրջաններում, ձևավորում են զարգացման խնդիրները: Տարիքային «ճգնաժամային շրջանում» ընթանում է այս կամ այն խնդրի լավագույն ճանաչումն ու տիրապետումը: Եթե այդ շրջանում ուսուցումը տեղի չունենա, ապա երեխան կարող է հայտնվել դժվարությունների առջև, որոնք նրա հետագա զարգացման վրա բացասական հետևանքներ կունենան: Զարգացման փուլերի հաջորդականությունը, որն արտահայտվում է որոշակի տարիքում համապատասխան ձեռքբերումներով, համարվում է «նորմատիվային զարգացում»: Հենց դրա հետ համեմատության միջոցով է գնահատվում երեխայի զարգացման փաստացի մակարդակը: Նորմալ զարգացման հաջորդականության վերաբերյալ իմացությունը հատկապես կարևոր է զարգացման խանգարումներով և հապաղումներով երեխաների վաղ հայտնաբերման գործում:
365. ԱՀԿ տվյալների համաձայն՝ միջինը տասը երեխայից մեկը, իսկ առանձին երկրներում՝ յոթից մեկը կյանքի տարբեր փուլերում ունենում է զարգացման խանգարումներ կամ հապաղումներ. աշխարհում ավելի քան 200 միլիոն երեխա չի կարողանում լիարժեքորեն իրագործել զարգացման ներուժը:<sup>79</sup> Իրավիճակը վատթարացման միտում ունի: Այսպես, մանկամահացության, հատկապես՝ նորածնային մահացության կրճատման արդյունքում. բժշկական համակարգը ներկայումս ապահովում է ցածր քաշով, ծանր հիվանդություն ունեցող, տարբեր անոմալիաներով երեխաների կենսունակությունը՝ նախկինի համեմատ

<sup>79</sup> Զարգացման խանգարումները ներառում են հետևյալ նոզոլոգիական միավորներն ու խմբերը. մտավոր հետամնացությունը, մանկական ուղեղային պարալիզ, աուտիզմ և զարգացման այլ պերվազիվ խանգարումները, զուգակցված բազմատեսակ համախտանիշները (նյարդային և այլ համակարգերի բնածին, ժառանգական, ձեռքբերովի ծանր ախտահարումներ), ուշադրության դեֆիցիտի և/կամ գերակտիվության համախտանիշը, զգայարանների (տեսողական, լսողական ֆունկցիայի) ծանր խանգարումները, ծանր էպիլեպսիան:



շատ ավելի մեծ թվով: Մինչդեռ հենց այս խումբն է առավել ռիսկային զարգացման խանգարումների առումով: Ավելին, կանանց վերարտադրողական առողջության խնդիրներից ելնելով՝ հաճախ կիրառում են վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաներ, այդ թվում՝ արտամարմնային բեղմնավորում (ԱՄԲ), ինչը նույնպես որոշակիորեն վերը նշված ռիսկերի առաջացման պատճառ է: Նախաիմպլանտացիոն գենետիկ ախտորոշման մատչելիությունը մնում է խիստ սահմանափակ, ինչը խոչընդոտում է ԱՄԲ-ն ուղեկցող մի շարք էական ռիսկերի կրճատմանը: Շրջակա միջավայրի և մի շարք այլ գործոններ նույնպես շարունակաբար մեծացնում են այս ռիսկերը:

366. Զարգացման խանգարումները կարող են հանգեցնել երեխայի որևէ կարևոր ֆունկցիայի կայուն ընկճման և մանկական հաշմանդամության զարգացման: Ուստի՝ մեծապես կարևորվում է երեխայի զարգացման համապարփակ վերահսկումը ներարգանդային կյանքից սկսած, ինչպես նաև կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը, շեղումների վաղ հայտնաբերումը և վաղ միջամտության և աբիլիտացիայի իրականացումը, անհրաժեշտության դեպքում՝ նաև վերականգնումը: Քանի որ երեխայի զարգացումը կապակցված է նրա կյանքի բոլոր կողմերին, անհրաժեշտ է վաղ միջամտությունը կազմակերպել համակողմանի և համապարփակ կերպով՝ ներառելով զարգացման թե՛ առողջական, թե՛ կրթական, և թե՛ սոցիալական խնդիրները:
367. Վերը նշված խնդիրների արդյունավետ լուծումը հնարավոր է ընտանիքի, համայնքի, պետության և հասարակության ջանքերի համախմբման դեպքում, և ունի թե՛ մարդասիրական, թե՛ տնտեսական նշանակություն. երեխայի զարգացման ապահովման գործում ներդրումներն առավել արդյունավետ առողջապահական ներդրումների շարքում են:
368. ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի, ՀՀ առողջապահության նախարարության, Ազգային վիճակագրական ծառայության և Հայ օգնության միության 2005թ. հրապարակած «Մանկական հաշմանդամությունը Հայաստանում» տնային տնտեսությունների ընտրանքային հետազոտության համատեղ զեկույցի համաձայն՝ մինչև ութ տարեկան երեխաների շրջանում զարգացման հապաղումների և խանգարումների տարածվածությունը կազմել է շուրջ 11%:<sup>80</sup>
369. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության տվյալների համաձայն՝ 2015թ. Հայաստանում գրանցված էր 8 006 հաշմանդամ երեխա, իսկ մանկական հաշմանդամության տարածվածության ինտենսիվ ցուցանիշը շուրջ 1.5% էր: Հաշմանդամության առավել հաճախ հանդիպող պատճառներն են. նյարդային համակարգի հիվանդությունները՝ 29%, հոգեկան և վարքային խանգարումները՝ 17%, բնածին արատները և ձևախախտումները՝ 17%, աչքի հիվանդությունները՝ 8%:
370. ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի 2011-2012թթ. ուսումնասիրությունը վկայում է, որ Հայաստանում զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների վերականգնողական, նախադպրոցական և դպրոցական կրթության, համայնքային ծառայությունների մատչելիության ապահովման խնդիրներում էական բացեր կան:<sup>81</sup> Զարգացման խանգարում ունեցող երեխաների շուրջ 18%-ը չի հաճախում դպրոց, իսկ 71%-ը՝ նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն (գյուղական բնակավայրերում՝ 80%), երեխաների շուրջ 67%-ը չի օգտվում համապատասխան վերականգնողական ծառայություններից: Սոցիալական ծառայությունների կողմից երեխաների մեծամասնությունը չի գնահատվում:
371. «Արաբկիր» բժշկական համալիր-երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտը («Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ) 2013թ. Տավուշի մարզում իրականացրել է զարգացման

<sup>80</sup> Childhood disability in Armenia. Ministry of Health, National Statistical Service of Armenia, UNICEF, Armenian Relief Society, Yerevan, Armenia; 2005.

<sup>81</sup> It's about inclusion: Access to education, health and social protection services for children with disabilities in Armenia. UNICEF, Yerevan; 2012.

խանգարումներ ունեցող շուրջ 840 երեխայի առողջական վիճակի, զարգացման, սոցիալ-ժողովրդագրական ցուցանիշների և տրամադրվող ծառայությունների հետազոտություն: Հետազոտությունը փաստում է, որ երեխաների շուրջ 95%-ի հիմնական խնամողը մայրն է, 3%-ին խնամում է հիմնականում տատը, 1%-ին՝ հայրը, իսկ երեխաների շուրջ 5%-ն ապրում է առանց մոր: Մայրերի շուրջ 86%-ը որևէ տեղ չի աշխատում՝ տնային տնտեսուհի է և/կամ գյուղատնտեսական աշխատանք է կատարում: Յուրաքանչյուր իններորդ մայրը (21% քաղաքում և 7% գյուղում) ծառայող է: Հայրերի գրեթե կեսը (48%) չի աշխատում, իսկ 9%-ն աշխատանքային միգրանտ է: Զարգացման խանգարում ունեցող երեխաների 44%-ն ընտանիքի առաջին երեխան է, 30%-ը՝ երկրորդ, 17%-ը՝ երրորդ, իսկ 9%-ը՝ չորրորդ և ավելի:<sup>82</sup>

## 10.2. «Արաբկիր» բժշկական համալիր-երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտի ներդրած մոդելը. մատուցվող հիմնական ծառայություններն ու չափորոշիչները

372. «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ն Հայաստանի խոշորագույն մանկաբուժական համալիր հաստատությունն է. այն տարեկան սպասարկում է մանկական շուրջ 10 000 հիվանդանոցային դեպք, տրամադրում է շուրջ 70 000 ամբուլատոր խորհրդատվություն, բուժում կամ դիսպանսեր բուժօգնություն է տրամադրում խրոնիկական հիվանդություն ունեցող շուրջ 10 000 երեխայի:<sup>83</sup> Երեխայի զարգացումը և վերականգնումը, մանկական հաշմանդանության կանխարգելումը համալիրի գործունեության կարևորագույն ուղղություններից են: Արտերկրի առաջատար մասնագետների և կենտրոնների հետ ակտիվ համագործակցությամբ 1999 թվականին համալիրի կազմում ստեղծվել է ԱրԲԵՍ (Armenia-Belgium-Switzerland) մասնաճյուղը, ուր գործում է Հայաստանում առաջին վերականգնողական բազմամասնագիտական թիմը, որը ներառում է բժիշկ-վերականգնողաբաններ, զարգացման մանկաբույժ, ֆիզիոթերապիստներ, էրգոթերապիստներ, լոգոպեդներ, հատուկ մանկավարժներ և հոգեբաններ: ԱրԲԵՍ-ի աշխատակազմի հետ ակտիվորեն փոխգործակցում է համալիրի մասնագիտացված այլ ծառայությունների բուժանձնակազմը (նյարդաբաններ, օրթոպեդներ և այլն), ինչն ապահովում է բուժօգնության համապարփակությունը: 2005 թվականից «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ կազմում գործում է նաև ցերեկային խնամքի կենտրոն, որը տրամադրում է ոչ միայն բժշկական, այլև կրթական և խնամքի ծառայություններ:
373. 2005թ. ՀՀ առողջապահության նախարարությունը, «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ի և ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի հետ համագործակցությամբ, ընդունեց «Վաղ միջամտության հայեցակարգ», որը սահմանում է միջամտության երեք մակարդակ (Գծապատկեր 20): Հայեցակարգի իրականացումն ապահովվելու, մեթոդական և կրթական նյութերի նախապատրաստման, կադրերի վերապատրաստման և աշխատանքների համակարգման

<sup>82</sup> Report on survey of health status of the children with developmental problems and rehabilitation services in Tavush region of Armenia. Hakobyan, A., Sargsyan, S., Movsesyan, Y., Hovhannisyan, L. .Arabkir Medical Center, Institute of Child and Adolescent Health, Yerevan, Armenia; 2013..

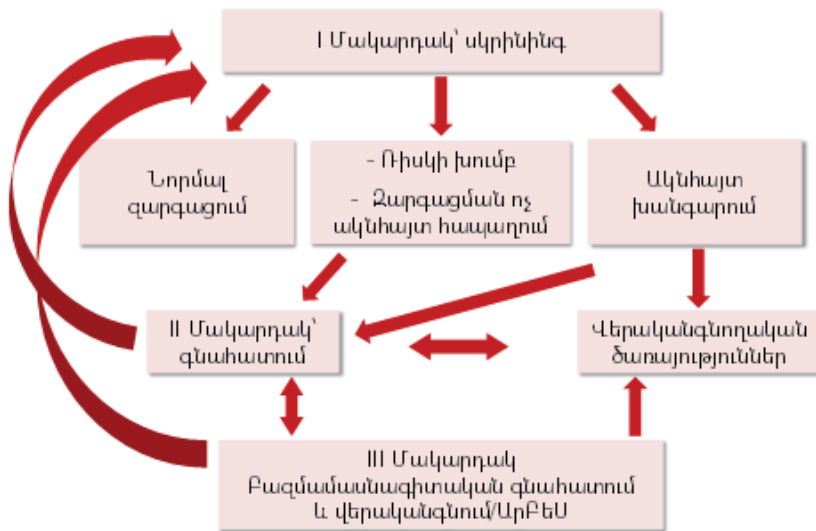
<sup>83</sup> Ի լրումն բժշկական ծառայությունների, «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ն մասնակցում է այս ոլորտում պետական քաղաքականության մշակմանը, հանրապետական, մարզային և համայնքային մակարդակներում ուսումնական, գիտական և գործնական ծրագրերի իրագործմանը: Հաստատությունը համագործակցում է ոլորտում լիազորություններ ունեցող պետական գերատեսչությունների, հանրապետական և տարածքային գործադիր մարմինների, Երևան քաղաքի բժշկական հաստատությունների, հասարակական կազմակերպությունների և միջազգային կազմակերպությունների զարգացման գործընկերների հետ: Համալիրը տասնամյակներ շարունակ համագործակցում է Շվեյցարիայի, Բելգիայի, Ֆրանսիայի, ԱՄՆ, Կանադայի և այլ երկրների կենտրոնների հետ:

նպատակով «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ կազմում գործող ծառայություններին տրվեց «Երեխայի զարգացման գնահատման ռեֆերենս կենտրոն»-ի կարգավիճակ:<sup>84</sup>

374. Համաձայն նշված հայեցակարգի՝ երեխայի զարգացման գնահատումը ներառում է երեք փուլ: Առաջնային մակարդակում իրականացվում է երեխայի զարգացման հապաղումների/շեղումների հայտնաբերում: Սա հիմնականում ենթադրում է սկրինինգ՝ պարբերական հետազոտություններ, ինչը զարգացման խանգարում ունեցող երեխաներին առավել վաղ հայտնաբերելու հնարավորություն է ընձեռում: Այս մակարդակում կիրառվում են երեխայի տարիքին համապատասխան հարցաշար և հետազոտման մեթոդներ: Երեխայի զարգացման սկրինինգը ներդրվել է առողջապահության համակարգի առաջնային օղակում՝ մանկական պոլիկլինիկայում, ընտանեկան բժշկի գրասենյակում կամ առողջության կենտրոնում: Սովորաբար, բուժքրոջ մասնակցությամբ, կիրառվում է ԱՄՆ-ում գործող առաջնային գնահատման սանդղակն՝ ըստ Այրտոնի:<sup>85</sup> Այս փուլում հաստատվում է երեխայի նորմալ զարգացումը կամ հայտնաբերվում են շեղումները: Շեղումների առաջնային հայտնաբերումը կարող է կատարել նաև մանկավարժը կամ սոցիալական աշխատողը:
375. Առաջին փուլի արդյունքում երեխայի զարգացումը կարող է ճանաչվել որպես «նորմատիվային», այսինքն՝ չունենալ զարգացման որևէ հապաղում: Հակառակ դեպքում, եթե սկրինինգի արդյունքում առաջ է եկել երեխայի զարգացման խանգարման կասկած, հայտնաբերվել է բժշկական տեսանկյունից ախտաբանական վիճակ, որն էապես կարող է անդրադառնալ երեխայի զարգացման վրա և/կամ առկա է զարգացման զգալի հապաղում մեկ կամ ավելի ոլորտներում, ապա երեխան ուղեգրվում է հետազոտման երկրորդ փուլ:

**Գծապատկեր 20.** «Արաբկիր» բժշկական համալիր-երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտի վաղ միջամտության հայեցակարգը

### Վաղ միջամտության հայեցակարգ



376. Երկրորդ փուլում իրականացվում է երեխայի զարգացման մասնագիտացված գնահատում՝ զարգացման/վերականգնողական կենտրոնում, համապատասխան ծառայություն տրամադրող մանկական պոլիկլինիկայում կամ բազմապրոֆիլ մանկական հիվանդանոցում: Գնահատումը կատարում են զարգացման մանկաբուժության գծով որակավորում ունեցող մասնագետը (զարգացման մանկաբույժ), ինչպես նաև նյարդաբանը, բժիշկ-վերականգնողաբանը, հոգեբույժը: Եթե առաջին փուլի ենթադրությունը չի

<sup>84</sup> ՀՀ ԱՆ N 162-Ա հրաման, 23.02.2005թ.:

<sup>85</sup> Child Development Inventory. Manual by Harold Ireton, PhD. Behavior Science Systems, Inc. Minneapolis, US, 1992

հաստատվում, և երեխան «վաղ միջամտության» ծառայության կարիք չունի, ապա երեխայի հետագա հսկողությունն իրականացվում է առողջ երեխայի ծրագրով:

377. Առաջին փուլի ենթադրության հաստատման դեպքում երեխան ուղեգրվում է վերականգնողական (վաղ միջամտության) ծառայություն՝ երեխայի զարգացման անհատական կարիքները բավարարելու և զարգացման խթանմանն ուղղված ընտանեկան ջանքերին աջակցելու նպատակով: Անհրաժեշտության դեպքում կազմակերպվում է նաև նեղ մասնագետների խորհրդատվություն: Երեխայի վերագնահատման արդյունքում գնահատվում է ծառայությունների արդյունավետությունը և որոշվում հետագա միջամտության հաջորդականությունը:
378. Եթե երեխայի ախտորոշումը և գնահատումը պահանջում են ավելի խորը՝ բազմամասնագիտական մոտեցում, ապա երեխան ուղեգրվում է երրորդ փուլ (մասնագիտացված կենտրոն): Այստեղ երեխայի զարգացման համապարփակ գնահատումն իրականացնում է համապատասխան որակավորում, բազմամասնագիտական գործունեության համապատասխան հմտություններ և փորձ, ինչպես նաև հատուկ լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների հնարավորություն ունեցող բժիշկների և հարակից մասնագետների թիմը (բժիշկ-վերականգնողաբան, ֆիզիկական թերապիստ, լոգոպեդ, հատուկ մանկավարժ, հոգեբան, սոցիալական աշխատող): Երեխայի համապարփակ գնահատման հիմքի վրա մշակվում է անհատականացված բուժ-վերականգնողական ծրագիր:
379. Երեխայի զարգացման և վերականգնման ծառայությունների մատչելիության բարձրացման նպատակով, 2003 թվականից «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ն մի շարք գործընկեր կազմակերպությունների հետ համագործակցությամբ<sup>86</sup> մարզային և համայնքային մասնաճյուղեր է ստեղծել Սպիտակում, Վանաձորում, Գյումրիում, Իջևանում, Գավառում, Արմավիրում, Արտաշատում, որոնք գործում են պետական ֆինանսավորմամբ:<sup>87</sup> Ապարանի տարածաշրջանում ստեղծվել է վերականգնողական, ներառական ամառային ճամբար:<sup>88</sup> «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ն շարունակաբար կազմակերպել է փորձի փոխանակում և դասընթացներ՝ հայաստանյան առողջապահական, կրթական և սոցիալական հաստատությունների, հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների մասնակցությամբ:
380. 2006թ. «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ն նախաձեռնել է Հայաստանում նորածնային (նեոնատալ) սկրինինգի աստիճանական ներդրման գործընթացը: Ներկայում Հայաստանում իրականացվում է բնածին հիպոթիրեոզի, ֆենիլկետոնուրիայի սկրինինգ, ծննդատների մեծ մասում իրականացվում է լսողության, տեսողության, բնածին հոդախախտի սկրինինգ: 2017թ. սկզբի դրությամբ հայտնաբերվել է բնածին հիպոթիրեոզի 124, ֆենիլկետոնուրիայի 45 դեպք, տեսողության խնդիրներ ունեցող 250 և բնածին հոդախախտով 174 երեխա:
381. Ներկայում կարևորվում է ոլորտում լիազորություններ ունեցող մարմինների և ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների միջև միջգերատեսչական համագործակցության խթանումը, երեխայակենտրոն ինստիտուցիոնալ մեխանիզմների մշակումն ու ներդրումը: Հայաստանում ներառական կրթության, ինտեգրացված սոցիալական ծառայությունների ներդրման գործընթացներն էլ ավելի մեծացրին նման համագործակցության կարևորությունը, ընդլայնեցին դրա հնարավորություններն ու սրեցին մարտահրավերները: Միաժամանակ, միջոլորտային և միջգերատեսչական տարածայնություններն ու շահերի բախումները կարող են էականորեն սահմանափակել գերատեսչական ջանքերի արդյունավետությունը, վատնել սակավ միջոցները: Ուստի՝

<sup>86</sup> ՄԱԿ –ի Մանկական հիմնադրամ, «Առաքելությունը Արևելք» դանիական ՀԿ, «Ջինիշյան» հիմնադրամն այլ:

<sup>87</sup> 2014 թ. Սպիտակի և Վանաձորի մասնաճյուղերը հանձնվել են մարզային ենթակայությանը, պահպանելով պետական ֆինանսավորումը:

<sup>88</sup> Անբավարար միջոցների պարագայում այլ մարզերում այս ծառայությունները բացակայում են, երեխաները օգտվում են Երևանի ծառայություններից:

համակարգի առանցքում պետք է լինեն երեխան և ընտանիքը՝ նրանց կարիքներն ու ակնկալիքները:

382. Որքան վաղ տարիքի է երեխան, այնքան ավելի միաձուլված են նրա առողջապահական, կրթական և սոցիալական կարիքները: Մինչև երեք տարեկան երեխայի հետ ծառայություն մատուցողներից առաջինը թերևս սկսում են շփվել բժիշկը և բուժքույրը՝ հետևում և նպաստում են երեխայի զարգացմանը, խոսքին, շարժումներին: Միաժամանակ, բուժաշխատողի իրականացրած այս գործառույթներն ունեն թե՛ կրթական, թե՛ սոցիալական նշանակություն: Մյուս կողմից, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքը, իսկ հետագայում՝ նախադպրոցական կրթական ծառայություններն ու սոցիալական խնամքը դրականորեն են ազդում երեխայի առողջության, ֆիզիկական և մտավոր զարգացման վրա: Զարգացման խանգարումներ, առավել ևս՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների պարագայում առողջապահական, կրթական և սոցիալական խնդիրների նման փոխազդեցությունն է՛լ ավելի է կարևորվում: Երեխայի ինտեգրումը հասարակությանն անհնար է առանց երեխայի կենսագործունեության սահմանափակման վերացմանը կամ առավելագույն հնարավոր փոխհատուցմանն ուղղված վաղ միջամտության, ինտեգրացված վերականգնողական համալիր միջոցառումների, նախադպրոցական և դպրոցական կրթական ծրագրերի իրականացման:
383. Եթե Հայաստանում նախադպրոցական հաստատություններ այցելում է նախադպրոցական տարիքի երեխաների 30%-ից ոչ ավելին, ապա զարգացման խանգարումներով, մանկական հաշմանդամություն ունեցող երեխաների պարագայում ներգրավումը նախադպրոցական համակարգում անհամեմատ ավելի ցածր է: Այս հանգամանքն է՛լ ավելի է կարևորում վաղ տարիքի երեխաների ներառումը խնամքի և նախադպրոցական կրթության հաստատություններում:
384. Արձագանքելով վերը նշված մարտահրավերներին՝ «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ն ՀՀ Լոռու և Տավուշի մարզերում ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի աջակցությամբ իրականացրել է ծառայությունների ինտեգրացման ծրագիր: Համալիրը Երևան քաղաքի Մալաթիա-Սեբաստիա համայնքում ներդրել և իրականացնում է զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների վաղ հայտնաբերման ու վաղ միջամտության, համայնքում վերականգնողական ծառայությունների մատչելիության ապահովման, առողջապահական, կրթական և սոցիալական ծառայությունների միջև գործուն կապի հաստատման, նախադպրոցական և դպրոցական համապատասխան պայմանների ստեղծման և բարելավման՝ Հայաստանում եզակի նորարարական համայնքային առողջապահական-կրթական-սոցիալական մոդելային ծրագիր:<sup>89</sup>
385. Այսպես, զարգացման խանգարումներով երեխաների վաղ հայտնաբերման և վաղ միջամտության, վերականգնողական ծառայությունների մատչելիությունն ապահովելու նպատակով, Մալաթիա-Սեբաստիա համայնքում գործող թիվ 9 մանկական պոլիկլինիկայում 2012թ. ստեղծվել է վերականգնողական ծառայություն, որն ապահովում է առաջնային բժշկական օղակում երեխաների հայտնաբերումը, գնահատումը և վերականգնողական բուժումը: Ծրագրի շրջանակում վերապատրաստվել են տեղամասային մանկաբույժները և բուժքույրերը, հարակից մասնագետները, ինչպես նաև զարգացման մանկաբույժ-վերականգնողաբանը: Արդյունքում զգալիորեն բարելավվել է թիրախ խմբի երեխաների վաղ հայտնաբերումը, իսկ 2016թ. ծրագրի շրջանակում շարունակական վերականգնողական օգնություն է ստացել շուրջ 60 երեխա:
386. Ներգրավված երեխաների կրթական կարիքները բավարարելու նպատակով, ծրագրի հաջորդ փուլում ներգրավվել է համայնքային մանկապարտեզ: Մալաթիա-Սեբաստիա

<sup>89</sup> Ծրագիրն իրականացվել է ՀՀ ԱՍՀՆ, Երևանի քաղաքապետարանի, «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ աջակցությամբ, «Քրոնիմետ» բարեգործական հիմնադրամի, «Արաբկիր» միացյալ մանկական բարեգործական հիմնադրամի, ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի, «Օրանթ» հիմնադրամի, Գերմանիայի քաղաքապետերի ֆուտբոլի հավաքականի ֆինանսական օժանդակությամբ:

շրջանի թիվ 92 մանկապարտեզը հիմնովին վերակառուցվել և վերանորոգվել է՝ հարմարեցվելով հատուկ կարիքներով երեխաների կարիքներին (աստիճանավանդակների հարմարեցում, թեքահարթակների կառուցում, վերականգնողական միջամտությունների համար առանձնացված սենյակներ, վերականգնողական հատուկ սարքավորումներով, կահույքով, խաղերով ապահովում, համապատասխան մասնագետների ներգրավում և վերապատրաստում):

387. Մոդելը չի սահմանափակվում երեխաների ֆիզիկական միջավայրի բարելավմամբ. այն հիմնականում ուղղված է ծառայությունների մատուցման նորարարական մոտեցումների ներդրմանը: Եթե կրթության ոլորտում գործող չափորոշիչների համաձայն զարգացման թեթև խանգարում ունեցող երեխաների ներառումը մանկապարտեզի «սովորական» խմբերում խնդրահարույց չէր (բացառությամբ տրամադրվող օժանդակության որակի), ապա առավել ծանր խնդիրներ ունեցող երեխաների ինտեգրումն անհնար էր առանց մի շարք կազմակերպչական և մեթոդաբանական փոխակերպումների: Մասնավորապես, «սովորական» մանկապարտեզում նման երեխաների խնամքն ու կրթությունն անհնար էր առանց համապատասխան խնամք տրամադրող մասնագետների և վերը նշված ֆիզիկական պայմանների:<sup>90</sup> Մյուս կողմից, անցյալից ժառանգած պետական քաղաքականության տրամաբանությունն ինքնին բացառում էր ներառման գաղափարը: Կարևորելով երեխայակենտրոն, համայնքահեն, ինտեգրացված ծառայությունների գաղափարը՝ «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ն առաջարկել էր խնամքի ծառայությունը կազմակերպել և ֆինանսավորել համայնքային մանկապարտեզում՝ «նախաներառական խմբի» կարգավիճակով, ընդ որում՝ առաջարկվել էր ընտրված մանկապարտեզը գործառույթներով կապել առողջապահական և սոցիալական համայնքային ծառայություններին:<sup>91</sup>
388. Թիվ 92 մանկապարտեզում վերը նշված ծառայությունները գործում են 2015 թվականից: Մանկապարտեզում գործում է բազմամասնագիտական թիմ (լոգոպեդ, հոգեբան, ֆիզիոթերապիստ, էրգոթերապիստ), որոնք շարունակաբար վերապատրաստվել են «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ-ի ԱրԲԵՍ առողջության կենտրոնում: Թիմն աշխատում է ինչպես նախաներառական, այնպես էլ ներառական խմբեր հաճախող երեխաների հետ:
389. Զարգացման թեթև խանգարումներ ունեցող երեխաները ներառական խմբերում ստանում են հատուկ մանկավարժների, լոգոպեդի, հոգեբանի աջակցություն: Զարգացման առավել ծանր խանգարումներով երեխաները հաճախում են մանկապարտեզի նախաներառական խմբեր: Ներկայում գործում է նախաներառական երեք խումբ, ուր հաճախում է զարգացման ծանր խնդիրներով 24 երեխա, և վեց ներառական խումբ, ուր հաճախում է 18 երեխա:
390. Երեխաների բժշկական սպասարկումն ու հսկողությունն ապահովում է թիվ 9 պոլիկլինիկական, այդ թվում՝ զարգացման մանկաբույժ-վերականգնողաբանը: Մանկապարտեզի մասնագետների աշխատանքն անմիջականորեն վերահսկում են ԱրԲԵՍ-ի մասնագետները: Վերականգնողական բուժման արդյունքում այս երեխաները հնարավորություն կստանան ընդգրկվելու մանկապարտեզի ներառական խմբերում: Մասնագիտական միջամտություններին զուգահեռ, նրանք մասնակցում են մանկապարտեզի առօրյային, խմբակային առանձին պարապմունքների, ինչը հեշտացնում է նրանց հետագա ներառումը: Երեխաների ներառման համար նպաստավոր պայմանների ստեղծման նպատակով մանկապարտեզում պարբերաբար իրականացվում են հանդիպումներ և դասընթացներ դաստիարակների և ծնողների համար: Դասընթացներին մասնակցում են թե՛ առողջ, թե՛ հատուկ կարիքներով երեխաների ծնողները: Համագործակցության լիարժեք ապահովման, սոցիալական ծառայությունների ներգրավման նպատակով Երևան քաղաքի Մալաթիա-Սեբաստիա վարչական շրջանի ՍԱՏԲ-ի չորս սոցիալական աշխատողներ վերապատրաստվել են որպես դեպք վարողներ:

<sup>90</sup> Ինչը նախատեսված է գործող օրենսդրությամբ, բայց չի պահպանվում դեպքերի մեծ մասում:

<sup>91</sup> Ներգրավված բոլոր մասնագետներն անցել են վերապատրաստում:

Ծրագրի ընթացքում նրանք վարել են 26 դեպք: Ծրագրի արդյունքները դրական են գնահատել թե՛ ծնողները, թե՛ մանկապարտեզի աշխատակազմը, թե՛ բժիշկները:

### 10.3. Գործող մոդելի՝ պետական քաղաքականության և իրավական հիմքերը

391. Երեխաների զարգացման, հատկապես վաղ տարիքում առողջ և բնականոն զարգացման ապահովման հիմնախնդիրները կարգավորվում են ՀՀ-ում գործող միջազգային և ներպետական իրավական փաստաթղթերով:
392. ՀՀ վավերացրած «Երեխայի իրավունքների մասին» կոնվենցիայի 6-րդ հոդվածն ամրագրում է երեխայի կյանքի իրավունքը: Պետությունը պարտավորվում է առավելագույնս ապահովել երեխայի գոյատևումը և առողջ զարգացումը: Կոնվենցիայի Հոդված 23-ի համաձայն՝ մասնակից պետությունները նպաստում են մտավոր կամ ֆիզիկական խեղումներով երեխաների կանխարգելիչ առողջապահական, բժշկական, հոգեբանական և ֆունկցիոնալ բուժման բնագավառներում համապատասխան տեղեկատվության փոխանակմանը, այդ թվում՝ վերականգնման, հանրակրթական և մասնագիտական պատրաստության մեթոդների մասին տեղեկատվության տարածումը և դրանց մատչելիությունը: Կոնվենցիան կոչ է անում ապահովել յուրաքանչյուր երեխայի իրավունքը՝ օգտվելու առողջապահության առավել կատարյալ ստանդարտներին համապատասխանող վերականգնման ծառայություններից (Հոդված 24): Ճանաչվում է երեխայի կրթության իրավունքը (Հոդված 28), և հավասար հնարավորությունների հիման վրա կոչ է արվում ապահովել տարրական կրթությունը: Նշված հնարավորություններն ապահովելու համար զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաները պետք է համապատասխանաբար նախապատրաստվեն մինչև վեց տարեկան հասակը՝ ունենալով նաև նախադպրոցական հաստատություններ հաճախելու իրավունք:
393. Հայաստանի Հանրապետությունը վավերացրել է նաև «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիան, որն ամրագրում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց առողջապահական ամենաբարձր չափորոշիչներին հասնելու իրավունքը՝ առանց հաշմանդամության հիմքով խտրականության: Պետությունը պարտավորվում է ձեռնարկել անհրաժեշտ բոլոր միջոցները, որպեսզի հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատուցեն հաշմանդամության հատուկ կարիքներին համապատասխան առողջապահական ծառայություններ, այդ թվում՝ վաղ հայտնաբերումն ու միջամտությունը, ինչպես նաև՝ հետագա հաշմանդամությունը նվազեցնելուն ու կանխելուն միտված ծառայություններ (Հոդված 25):
394. Համանման դրույթներ են ամրագրված նաև «Եվրոպական սոցիալական խարտիայում»: Երեխաների և երիտասարդների ֆիզիկական ու մտավոր ընդունակությունների ամբողջական զարգացումը խրախուսող միջավայրի ստեղծման իրավունքի արդյունավետ կիրառումն ապահովելու նպատակով պետությունը պարտավորվում է ձեռնարկել բոլոր համապատասխան և անհրաժեշտ միջոցները, որոնք ուղղված կլինեն երաշխավորելու, որ երեխաները և երիտասարդներն ունենան իրենց համար անհրաժեշտ խնամքի, օգնության, կրթության և ուսման իրավունք, մասնավորապես՝ ապահովելով այս նպատակի համար բավարար և համապատասխան հաստատությունների և ծառայությունների ստեղծումը կամ պահպանումը (Հոդված 17):
395. «Կրթության բնագավառում խտրականության դեմ» կոնվենցիայի շրջանակում պետությունը պարտավորվում է խտրականությունը վերացնելու և կանխարգելելու նպատակով չեղյալ հայտարարել ցանկացած նորմատիվ ակտ ու վարչական կարգադրություն և դադարեցնել վարչական ցանկացած պրակտիկա, որը խտրականություն է ներառում կրթության բնագավառում՝ բացառությամբ ընդունակության կամ կարիքավորության հիմքով (Հոդված 3): Պետությունը պարտավորվում է մշակել, զարգացնել և կիրառել այնպիսի պետական

քաղաքականություն, որն ազգային պայմաններին ու սովորույթներին համապատասխանող մեթոդներով միտված լինի նպաստելու կրթության բնագավառում հավասար հնարավորություն և վերաբերմունք ապահովելուն, մասնավորապես՝ տարրական կրթությունը դարձնել անվճար և պարտադիր, համապատասխան մեթոդներով խրախուսել և զարգացնել տարրական կրթություն չստացած կամ այն չավարտած անձանց կրթությունը, նրանց կողմից կրթությունը շարունակելը՝ յուրաքանչյուրի ընդունակություններին համապատասխան (Հոդված 4):

396. Իրավիճակի վերլուծությունը վկայում է, որ Հայաստանում երեխաների վերը նշված իրավունքները լիարժեքորեն չեն իրականացվում:
397. Մասնավորապես, երեխաների առողջ զարգացման ապահովման նպատակով, ՀՀ Աշխատանքային օրենսգիրքը ոչ լրիվ աշխատանքային օր կամ ոչ լրիվ աշխատանքային շաբաթ է սահմանում մինչև մեկ տարեկան երեխա խնամող աշխատողի պահանջով (Հոդված 141): Հղի կանայք և մինչև երեք տարեկան երեխա խնամող աշխատողը կարող են գիշերային աշխատանքի (Հոդված 148), տանը կամ կազմակերպությունում հերթապահության (Հոդված 149) ներգրավվել միայն իրենց համաձայնությամբ: Երեխային փաստացի խնամող ընտանիքի մոր, հոր կամ խնամակալի ցանկությամբ տրամադրվում է երեխայի խնամքի արձակուրդ մինչև երեխայի երեք տարեկան դառնալը (Հոդված 137):
398. «Հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքի դրույթները երաշխավորում են ըստ դեղատոմսերի հաշմանդամ երեխաների դեղորայքով անվճար ապահովության իրավունքը: Օրենքը հաշմանդամներին երաշխավորում է պետական բյուջեի միջոցների հաշվին որակյալ անվճար բժշկական օգնություն պետական բժշկական հիմնարկներում (Հոդված 11): Նախադպրոցական տարիքի հաշմանդամ երեխաների դաստիարակության և անհրաժեշտ վերականգնողական օգնության համար առավել բարենպաստ հնարավորություններ ստեղծելու նպատակով ընդհանուր տիպի մանկական նախադպրոցական հիմնարկներում օրենքը նախատեսում է հատուկ պայմանների ստեղծում (Հոդված 13):
399. Վերլուծությունները փաստում են, որ վերը նշված օրենսդրական երաշխիքներն ապահովվում են մասնակիորեն: Երեխաների հաշմանդամության հիմնական պատճառ հանդիսացող մի շարք հիվանդությունների բուժումը դեղորայք չի պահանջում, սակայն պահանջում է ֆիզիկական թերապիա, էրգոթերապիա և բուժման այլ մեթոդներ, որոնց մատչելիությունը մնում է սահմանափակ: Հայաստանում մեծ թվով երեխաների համար ծառայությունները մատչելի չեն, կամ սահմանափակ մատչելի են: Նախադպրոցական հաստատությունների մեծ մասում հատուկ պայմաններ, որոնք, օրինակ, տրամադրում է թիվ 92 մանկապարտեզը, բացակայում են: Մյուս կողմից, երեխայի յուրաքանչյուր խանգարում չի կարող դիտվել և վկայագրվել որպես հաշմանդամություն, ուստի՝ մանկուց հաշմանդամի կարգավիճակ չունեցող երեխաների բուժօգնություն ստանալու իրավունքը նույնպես միշտ չէ, որ ապահովվում է, մասնավորապես՝ յոթից բարձր տարիքում:
400. «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքը սահմանում է, որ ընդհանուր կրթությունը սկսվում է վեց տարեկանից: «Նախադպրոցական կրթության մասին» ՀՀ օրենքում նշվում է, որ նախադպրոցական տարիքը երեխայի ֆիզիկական, հոգեբանական և սոցիալական կայացման ժամանակաշրջանն է: Ինչպես արդեն նշվել է, նախադպրոցական տարիքային փուլերն են. վաղ տարիք՝ մինչև 3 տարեկան, կրտսեր նախադպրոցական՝ 3-ից մինչև 5 տարեկան, ավագ նախադպրոցական՝ 5-ից մինչև 6 տարեկան (Հոդված 9): Օրենքի Հոդված 23-ն ամրագրում է նախադպրոցական տարիքի երեխաների նախադպրոցական կրթություն ստանալու հավասար իրավունքները: Ծնողները կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչներն իրավունք ունեն ընտրելու նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունը և երեխայի կրթություն ստանալու ձևը, այդ թվում՝ ուսուցումը ընտանիքում, երեխաների զարգացման, դաստիարակության և ուսուցման հարցերով դիմելու կրթության կառավարման համապատասխան մարմիններ, համապատասխան պետական մարմիններում



պաշտպանելու իրենց երեխաների օրինական շահերը, մասնակցելու նախադպրոցական կրթության գործընթացին (Հոդված 28):

401. Ազգային ժողովում առաջին ընթերցմամբ ընդունվել է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության և սոցիալական ներառման մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծը, որն ամրագրում է հաշմանդամություն ունեցող նախադպրոցական երեխաների կրթության վերաբերյալ մի շարք դրույթներ: Այսպես, հաշմանդամություն ունեցող նախադպրոցական տարիքի երեխաների դաստիարակության և վերականգնման համար առավել բարենպաստ հնարավորություններ ստեղծելու նպատակով, նախադպրոցական կրթության ծրագիր իրականացնող ուսումնադաստիարակչական հաստատություններում և ընդհանուր տիպի մանկական նախադպրոցական այլ հիմնարկներում նրանց համար սահմանվում է հատուկ պայմանների ստեղծում և խելամիտ հարմարեցումների ապահովում՝ հաշվի առնելով վերականգնողական անհատական ծրագրերում ընդգրկված միջոցառումները: Այն դեպքերում, երբ հաշմանդամություն ունեցող նախադպրոցական տարիքի երեխայի առողջական վիճակով պայմանավորված հնարավոր չէ նրա դաստիարակությունն իրականացնել նախադպրոցական կրթության ծրագիր իրականացնող ուսումնադաստիարակչական հաստատություններում կամ ընդհանուր տիպի մանկական նախադպրոցական այլ հիմնարկներում, ապա երեխայի ծնողի (կամ այլ օրինական ներկայացուցչի) համաձայնությամբ, այն կարող է իրականացվել տնային պայմաններում՝ նախադպրոցական կրթության ծրագիր իրականացնող ուսումնադաստիարակչական հաստատության կամ ընդհանուր տիպի նախադպրոցական այլ հիմնարկի և համայնքի սոցիալական աշխատանքի մասնագետի աջակցությամբ՝ պետական բյուջեի կամ օրենսդրությամբ չարգելված այլ միջոցների հաշվին: Այս դեպքում նախատեսվում է երեխայի խնամքն ու դաստիարակությունը փաստացի իրականացնող ծնողին (կամ այլ օրինական ներկայացուցչի) տրամադրել նյութական ապահովություն կամ արտոնություններ (Հոդված 36):
402. «ՀՀ երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունների տիպերի ցանկը, դրանցում երեխաների տեղավորման չափանիշները հաստատելու և ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 2179-Ն որոշման մեջ լրացում և փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշմամբ սահմանվում է մի շարք հաստատությունների կարգավիճակը: Այսպես, «Երեխաների բժշկասոցիալական վերականգնողական հաստատություն» է համարվում բժշկական հաստատությունը, որն իրականացնում է հատուկ կարիք ունեցող երեխաների բուժումը, այլ համալիր վերականգնողական միջոցառումներ, տրամադրում է հոգեբանական աջակցություն, ինչպես նաև բուժման ընթացքում կազմակերպում երեխաների ուսումնադաստիարակչական աշխատանքները: Երեխաների բժշկասոցիալական վերականգնողական կենտրոնում կարող են տեղավորվել նյարդաբանական և հոգեկան քրոնիկ խանգարումներ, զարգացման հապաղումներ, հոգեբանական խնդիրներ, բռնության ենթարկված, բժշկասոցիալական վերականգնման, խնամքի, դաստիարակության և ուսուցման հատուկ կարիք ունեցող մինչև 18 տարեկան երեխաները: «Երեխաների նախադպրոցական հաստատություն» է այն ուսումնական հաստատությունը, որն իրականացնում է մինչև 6 տարեկան երեխաների խնամքը, ինչպես նաև «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված գործառույթները:
403. «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության 2016 թվականի տարեկան ծրագրին և միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշմամբ հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության 2016թ. տարեկան ծրագրով նախատեսվող միջոցառումները ներառում են հանրապետության ուսումնական հաստատություններում մատչելիության ապահովում՝ թեքահարթակների, հարմարեցված սանհանգույցների կառուցում:

404. «ՀՀ-ում երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016 թվականների ռազմավարական ծրագիրը և երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016 թվականների ռազմավարական ծրագրի միջոցառումների ժամանակացույց» ՀՀ կառավարության որոշումը սահմանում է առողջապահության ոլորտում ծրագրի հիմնական նպատակները, այդ թվում՝ երեխաների և դեռահասների առողջության և սնուցման կարգավիճակի բարելավումը, առողջ աճի և զարգացման ապահովումը, պատվաստումներով ընդգրկվածության բարձր մակարդակի պահպանումը և հիվանդությունների կանխարգելումը, երեխաների հիվանդացության և մահացության ցուցանիշների նվազեցումը, հաշմանդամության կանխարգելումը: Կրթության ոլորտում պետական քաղաքականության հիմնական նպատակների թվում են յուրաքանչյուր քաղաքացու՝ իր հակումներին և ընդունակություններին համապատասխան որակյալ կրթություն ստանալու ապահովումը, հավասար հնարավորությունների ստեղծումը՝ յուրաքանչյուրին իր նախասիրություններին և ընդունակություններին համապատասխան առավել որակյալ կրթություն ստանալու հնարավորությունների ապահովումը, նախադպրոցական և դպրոցական հաստատություններում ընդգրկվածության բարձրացումը:
405. ՀՀ կառավարության 2016թ. սեպտեմբերի 2-ի նիստի արձանագրային որոշմամբ հաստատված «Երեխաների և դեռահասների առողջության բարելավման ռազմավարության և 2016-2020թթ. գործողությունների պլանում» երեխաների զարգացումը և հաշմանդամության կանխարգելումը սահմանվում են որպես ութ գերակա ուղղություններից մեկը: Ռազմավարության ձեռքբերումների թվում հատկանշական են զարգացման խանգարումներով և հաշմանդամ երեխաներին սպասարկող ծառայությունների ցանցի ընդլայնումը, համայնքային ինտեգրացված ծառայությունների մոդելի ներդրումը, նորածնային սկրինինգ ծրագրերի ընդլայնումը՝ թե՛ աշխարհագրական ընդգրկվածության, թե՛ ֆինանսական ծավալների մեծացման առումով:

#### 10.4. Մոդելի տարածման հիմնական հնարավորություններն ու մարտահրավերները

406. Ինչպես ամբողջ աշխարհում, Հայաստանում երեխաների զարգացման խանգարումները մեծ տարածում ունեն, ընդ որում՝ դրա աճի միտումները, ըստ ամենայնի, պահպանվելու են առնվազն միջնաժամկետ հատվածում՝ ընդհուպ մինչև կանխարգելիչ ուղղվածության հանրային առողջապահական միջամտությունների և բժշկական տեխնոլոգիաների նշանակալի կատարելագործումն ու դրանց համընդհանուր մատչելիության ապահովումը:
407. Խնդրի զգալի տարածվածությունը, ինչպես նաև վերջին տարիներին Հայաստանում ծնելիության մակարդակի միտումները և ծնվող երեխաների թվաքանակի սպասվող անկումը կարևորում են թե՛ տիպիկ, թե՛ զարգացման խանգարումներով երեխաների խնամքի և զարգացման աջակցության հիմնախնդիրը՝ որպես ոչ միայն հանրային առողջապահության, այլև սոցիալական քաղաքականության խնդիր ընդհանրապես:
408. Վերը նշված անցանկալի միտումները, մյուս կողմից՝ սոցիալական հանրային քաղաքականության տարբեր ոլորտներում երեխայակենտրոն և ընտանիքակենտրոն մոտեցումների աստիճանական տարածման և խորացման անհրաժեշտությունը, երկրում պահպանվող ծանր սոցիալ-տնտեսական իրավիճակի համադրությամբ, որակապես նոր մարտահրավերներ են նետում Հայաստանում առողջապահության, կրթության և սոցիալական ապահովության համակարգերին: Նոր մարտահրավերներին արձագանքելու համար անհրաժեշտ են քաղաքականության բարեփոխումներ և նորարարական լուծումներ: Նկարագրված մոդելը դրանցից մեկն է:
409. «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ գործարկած մոդելը խարսխված է համամարդկային արժեքներին, միջազգային կոնվենցիաների, ՀՀ ներպետական օրենսդրության և վարվող պետական

քաղաքականության դրույթներին: Մոդելն ապահովում է երեխաների հիմնարար իրավունքների պաշտպանությունը, այդ թվում՝ հաշմանդամ երեխայի իրավունքի պաշտպանությունը, այն իրապես երեխայակենտրոն է, զարգացման խանգարումների և հապաղումների հայտնաբերման պարագայում ապահովում է վաղ միջամտություն, երաշխավորում է ներառականության սկզբունքը և ստեղծում պայմաններ երեխաների առողջ սոցիալականացման համար:

410. Թեև մոդելի ակունքում ընկած է առողջապահական ոլորտի մասնագետների և հաստատությունների գործունեության փորձը, առաջարկվող մոդելը հնարավորություն է ընձեռում ապահովել յուրաքանչյուր երեխայի կրթական, առողջապահական և սոցիալական համապարփակ ինտեգրումը՝ օգտագործելով խնամքի հաստատությունում գտնվելու ժամանակը և հնարավորությունները՝ առողջության բարելավման և զարգացման խթանման, երեխայի առողջության պատշաճ մշտադիտարկման, կենտրոնացված սոցիալական աշխատանք կատարելու նպատակով:
411. Մոդելն ընտանիքակենտրոն է՝ այն շոշափելի սոցիալական աջակցություն է տրամադրում ընտանիքին՝ ծնողին աշխատելու հնարավորություն ընձեռելով, որը սահմանափակվում է երեխայի ցերեկային խնամքի համայնքային ծառայությունների սահմանափակ հասանելիության կամ մատչելիության պայմաններում: Ի լրումն, մոդելն ընտանիքին հոգեբանական վերականգնման ծառայությունների մատուցման հնարավորություն է ընձեռում, նպաստում է «պիտակից» ազատվելուն՝ երեխաներն այցելում են ոչ թե հաճախ լուսանցքում հայտնվող խոցելի խմբի համար նախատեսված հատուկ հաստատություն, այլ համայնքային ընդհանուր մանկապարտեզ:
412. Մոդելի տարածումը հանրապետության մի շարք համայնքներում հնարավորություն կընձեռի զգալի ֆինանսական և մարդկային ռեսուրսներ խնայել, որոնք այլ պարագայում պետք է ուղղվեն առանձին ծառայությունների տրամադրմանը, ինչն ավելի մեծ միջոցներ է պահանջում, քան ինտեգրացված ծառայությունը:
413. Վերջին տասնամյակներին երեխայի զարգացման ծառայությունների կայացման ոլորտում «Արաբկիր» ԲՀ-ԵԴԱԻ փորձը վկայում, որ կարիքների և փաստերի վրա հիմնված մեթոդական մոտեցումների, հետևողական ջանքերի արդյունքում հնարավոր է հզորացնել առկա ինստիտուցիոնալ կարողությունները և բարձրացնել գործունեության արդյունավետությունը՝ անգամ սոցիալ-տնտեսական անբարենպաստ և ֆինանսական նվազագույն միջոցների ներդրման պայմաններում:
414. Դրա մասին է մասնավորապես վկայում թե՛ Մալաթիա-Սեբաստիա համայնքում իրագործված ծրագրի փորձը, թե՛ մարզերում հաստատված երեխայի զարգացմանն ու վերականգնմանն ուղղված ծառայությունների ներդրման փորձը: Դրանք գլխավորապես հիմնվել են առկա կառույցների արդյունավետ օգտագործման վրա, ներգրավել են տեղում առկա մարդկային-մասնագիտական ռեսուրսը, միաժամանակ՝ ջանքեր գործադրելով դրանց վերապատրաստման, կարողությունների զարգացման և շարունակական աջակցության և մշտադիտարկման ուղղությամբ:
415. Այդուհանդերձ, հարկ է նշել, որ Հայաստանի առողջապահական, սոցիալական և կրթական համակարգերի միջև փոխգործակցությունը մնում է անբավարար, և համագործակցային վերը նշված մոդելը ներկայում, թերևս, բացառություն է: Երեխաների և զարգացման գնահատման և վերականգնման մարզային և համայնքային ծառայությունների մատչելիությունը նույնպես մնում է սահմանափակ:
416. Զարգացման խանգարումների վաղ հայտնաբերման, ուղեգրման և բազմակողմանի գնահատման գործառույթների իրականացման որակը նույնպես բավարար չէ: Առողջապահական, կրթական և սոցիալական ոլորտներում կառույցների գործունեությունը համայնքային մակարդակում, ընդհանուր առմամբ, մնում է հատվածական և տարանջատված: Փոխգործակցության ներկա մակարդակը դեռևս ի վիճակի չէ ապահովելու ծառայությունների բավարար երեխայակենտրոն բնույթը:

417. Այս առումով, անհրաժեշտ է ապահովել երեխային առնչվող բոլոր որոշումների հնարավորին լայն հանրային և մասնագիտական քննարկման կազմակերպումը, ինչը ներկայում հազվադեպ է: Մեծապես կարևորվում է ծառայություն մատուցողների, մասնագետների և հանրության համաձայնությունն ու աջակցությունը վարվող քաղաքականությանն ու ծառայությունների տրամադրման համակարգին:
418. Ի լրումն, անհրաժեշտ է վերամշակել և լրացնել առողջապահական ոլորտում վաղ միջամտության հայեցակարգը, ինչպես նաև ներառական կրթության և սոցիալական աջակցության գործունեությանն առնչվող կարգավորող փաստաթղթերը՝ նախատեսելով բոլոր ստեղծված և ստեղծվող կառույցների աշխատանքի առավել արդյունավետ, ինտեգրացված և ծախսարդյունավետ մոտեցումները:
419. Նախադպրոցական ներառական գործընթացում առողջապահական աջակցության, համապատասխան ընթացակարգերի, աշխատանքի կազմակերպման և չափորոշիչների բազմաթիվ բացեր կան: Դրանց անհրաժեշտությունը հատկապես ընդգծվել է վերը նշված մոդելի ներդրման և իրականացման ընթացքում, իսկ քաղաժ դասերը և նախագծերը կարող են կիրառվել այդ բացերը լրացնելու գործում: Ասվածն առաջին հերթին վերաբերում է խնամքի գործնական կազմակերպման և մեթոդաբանական հարցերին, մասնագիտական անձնակազմի որակավորման պահանջներին ու քանակի չափորոշիչներին, աշխատանքային պայմանների և գործնական այլ խնդիրներին:
420. Մարդկային-մասնագիտական ռեսուրսների առումով կան թե՛ հնարավորություններ, թե՛ մարտահրավերներ: Համապատասխան որակավորում ունեցող մասնագետների թվաքանակն անբավարար է, և անձնակազմի գիտելիքներն ու հմտությունները բարելավման կարիք ունեն: Մյուս կողմից, մարզային և համայնքային ծրագրերի ներդրումը վկայում է, որ մարզերում մասնագիտական զգալի ներուժ է միջին մասնագիտական որակավորում ունեցող աշխատուժը: Տեսական գիտելիքների առկայության, շարունակական պատշաճ մասնագիտական զարգացման, ուղղորդման և աջակցության պայմաններում կադրային այս ռեսուրսն ի վիճակի է ապահովելու պահանջվող որակի ծառայությունների մատուցումը:
421. Այս առումով, կարևորվում է ընթացակարգերի և ուղեցույցների, ուսուցողական նյութերի մշակումը և ներդրումը: Կարևորվում է ծառայություն մատուցող մասնագետների որակավորումը և մասնագիտական շարունակական վերապատրաստումը, հաստատությունների գործունեության մշտադիտարկումը և սահմանված ծառայությունների նվազագույն չափորոշիչների պահպանման հանդեպ վերահսկողությունը:
422. Երեխայի վաղ շրջանի խնամքի և զարգացման ծառայությունների իրավական կարգավորումը թերի է, հաստատված կանոնակարգերն անբավարար են: Մինչև երեք տարեկան երեխայի հետ կրթական և սոցիալական ծառայությունները հիմնականում չեն շփվում, երեխայի կարիքների գնահատման, խնամքի, զարգացման մշտադիտարկման և աջակցության ծառայություններ տրամադրում են գերազանցապես բուժաշխատողները:

## 11. Ընդհանուր առաջարկություններ

423. Ի լրումն վերը նկարագրված մոդելների շրջանակներում կատարված առաջարկությունների, ստորև շարադրված են աշխատանքի շուկայում կանանց մրցունակության բարձրացմանը, ընտանիքի եկամտի ապահովման գործում կնոջ դերի բարձրացմանը, աշխատանքը և ընտանիքի խնամքը համադրելու կանանց և տղամարդկանց հնարավորությունների ընդլայնմանը, վերարտադրողական որոշումներում ընտրության հնարավորությունների ընդլայնմանը, մինչև երեք տարեկան երեխա խնամող անձանց աշխատանքի վերադառնալու հնարավորությունների ընդլայնմանը, այդ թվում՝ երեխայի վաղ մանկության շրջանում խնամքի և զարգացման ծառայությունների ընդլայնմանն ուղղված հանրային քաղաքականության մի շարք ընդհանուր առաջարկներ:
424. Առաջին, վերը նշված խնդիրներին ուղղված հանրային քաղաքականության մշակման փաստական, գիտա-վերլուծական հիմքի ապահովման նպատակով անհրաժեշտ է պարբերաբար իրականացնել աշխատուժում կանանց և տղամարդկանց մասնակցության վերաբերյալ **իրավիճակային թեմատիկ վերլուծություններ**:
425. Երկրորդ, պետական քաղաքականության տարբեր գործիքների կիրառման և դրանց արդյունավետ համադրության նպատակով անհրաժեշտ է պարբերաբար իրականացնել ընտանեկան կյանքն ու աշխատանքը համատեղելու հնարավորությունների ընդլայնմանն ուղղված **քաղաքականության վերլուծություններ**, այդ թվում՝ երիտասարդ ընտանիքների բնակարանային ապահովման, տարբեր մոդելների կիրառմամբ երեխայի ֆորմալ խնամքի կազմակերպման, կենսաթոշակային բարեփոխումների վերաբերյալ:
426. Երրորդ, անհրաժեշտ է մշակել աշխատուժում կանանց մասնակցության բարձրացմանը, ընտանիքը և աշխատանքը համատեղելու հնարավորությունների ընդլայնմանն ուղղված **առաջարկությունների փաթեթ**, ինչպես նաև երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող անձանց՝ խնամքն աշխատանքի հետ համադրելու աջակցության միջոցառումների, այդ թվում՝ մինչև 3 տարեկան երեխաների խնամքի նպատակով ընտանիքի կատարած ծախսերի փոխհատուցման համակարգի ներդրման, խնամքի համար անհրաժեշտ հաստատությունների ստեղծման և զարգացման, խնամքի համար անհրաժեշտ վճարովի հիմունքներով այլ եղանակով կազմակերպելու կառուցակարգերի ներդրման **միջնաժամկետ ծրագիր**:
427. Չորրորդ, անհրաժեշտ է իրականացնել թիրախ համայնքներում պետական, համայնքային և մասնավոր առանձին նախադպրոցական հաստատությունների, ինչպես նաև ՀՀ ԱՍՀՆ համակարգում գործող հաստատությունների՝ մինչև երեք տարեկան, այդ թվում՝ զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների խնամքի և զարգացման ծառայությունների ընդլայնման, ծառայությունների հասանելիության, մատչելիության և որակի բարելավման **կարիքների գնահատում** և յուրաքանչյուր համայնքի կամ հաստատության համար մշակել ծառայությունների ընդլայնմանն ուղղված կարողությունների զարգացման **անհատական ծրագրեր**, այդ թվում՝ գնահատելով պահանջվող ֆինանսական միջոցները և դրանց աղբյուրները:
428. Հինգերորդ, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի և զարգացման ծառայությունների ցանցի ընդլայնման, ծառայությունների նվազագույն չափորոշիչները հստակեցնելու, ծառայությունների տրամադրման իրավա-կազմակերպչական հիմքերն ամրապնդելու նպատակով անհրաժեշտ է մշակել և ընդունել նախադպրոցական կրթության, սոցիալական աջակցության, հանրային առողջապահության և հարակից այլ ոլորտների համապատասխան իրավական կարգավորման ակտերում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին **իրավական ակտերի նախագծեր**, այդ թվում՝ կարգերի և ուղեցույցների նախագծեր:

429. Վեցերորդ, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի և զարգացման ծառայությունների ցանցի ընդլայնման պետական քաղաքականության իրականացման արդյունավետության ապահովման նպատակով անհրաժեշտ է իրականացնել պետական քաղաքականության և առանձին ծրագրերի շարունակական **մշտադիտարկում**, շահագրգիռ գերատեսչությունների, հասարակական և միջազգային կազմակերպությունների ներկայացուցիչների և փորձագետների մասնակցությամբ պարբերաբար կազմակերպել **քննարկումներ**, մշակել քաղաքականության համապատասխան փոփոխությունների **առաջարկներ**:
430. Յոթերորդ, մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի և զարգացման ծառայությունների ցանցի ընդլայնմանն ուղղված քաղաքականությանը հասարակության լայն աջակցություն և միջոցների աղբյուրներ ապահովելու նպատակով, այս ոլորտում պետական քաղաքականության և ծրագրերի մշակման և իրականացման գործընթացում ապահովել «Տեղական մասնակցության և ոչ խտրականության» հանրապետական ցանցի (**Փոխցանց**) ներգրավումը համապատասխան մեխանիզմներով:
431. Մինչև երեք տարեկան, այդ թվում՝ զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների խնամքի և զարգացման ծառայությունների մատուցման առանձին գործառույթներ կատարող մասնագետների, այդ թվում՝ դայակների **որակավորման և ֆորմալ ու ոչ ֆորմալ վերապատրաստման դասընթացների և մոդուլների** մշակում, ներդրում և իրականացում՝ կրթական համապատասխան հաստատությունների կրթական ծրագրերով:
432. Ութերորդ, ընտանիքի բարեկեցության աստիճանական աճի, ընտանիքում և հասարակության մեջ կնոջ տնտեսական դերի արժևորման նպատակով ընտանիքում մեկ հիմնական վաստակողի մոդելի փոխակերպմանն ուղղված **քարոզարշավի** իրականացում, այդ թվում՝ **սոցիալական ցանցերում** մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի և զարգացման ծառայությունների ցանցի ընդլայնման վերաբերյալ շարունակական քննարկումների կազմակերպում:

## 12. Գրականություն

1. Aaberge, R., Colombino, U. and Strøm, S. (1999), "Labour supply in Italy: an empirical analysis of joint household decisions with taxes and quantity constraint", *Journal of Applied Econometrics*, 14, 403-22.
2. Ackerman, D.J., Barnett, W. S., & Robin, K. B. (2005). *Making the Most of Kindergarten: Trends and Future Issues in the Provision of Full-day Programs*. National Institute for Early Education Research.
3. Addati, Laura. & Cassirer, Naomi. & Gilchrist, Katherine. & International Labour Office. Gender, Equality and Diversity Branch. *Maternity and paternity at work : law and practice across the world*. Geneva (2014) International Labour Office.
4. Asatryan, V.A. 2017. "Analysis of policies and practices of preventing sex selection in social security sector" ICHD Policy Papers.
5. Blau, D.M., and P.K. Robins. 1988. "Child Care Costs and Family Labor Supply." *Review of Economics and Statistics* 70(3).
6. Brooks-Gunn, J., Han, W.-J., & Waldfogel, J. (2010). *First-year maternal employment and child development in the first 7 years*. Boston, Mass: Wiley-Blackwell.
7. *Childhood disability in Armenia*. Ministry of Health, National Statistical Service of Armenia, UNICEF, Armenian Relief Society, Yerevan, Armenia; 2005.
8. Connelly, R. 1992. "The Effect of Child Care Costs on Married Women's Labor Force Participation." *Review of Economics and Statistics* 74(1).
9. Daniela Del Boca, *The impact of child care costs and availability on mothers' labour supply* 2015.
10. Danish National Institute of Social Research and IZA Bonn. Nina Smith Aarhus. Mette Verner Aarhus School of Business. Discussion Paper No. 2014, March 2006.
11. Del Boca D. *Childcare and Mothers' labour supply*. IADB 2013.
12. Del Boca Daniela, Aaberge Rolf, Colombino Ugo, Ermisch John, Francesconi Marco, Pasqua Silvia and Strøm Steinar (2003) *Labour Market Participation of Women and Fertility: the Effect of Social Policies*.
13. Eurofound (2015), *First findings: Sixth European Working Conditions Survey*. doi: 10.2806/59106.
14. European Commission. Press release: "Childcare: Commission calls on Member States to do more". Brussels, 3 June 2013.
15. *Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe*. 2014 Edition. Eurydice and Eurostat Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
16. European Commission's Expert Group on Gender and Employment Issues (EGGE).
17. Eydal Guðný Björk, Rostgaard Tine (2009) *Nordic childcare policies: Children, parents and politics*. Paper to be presented at the Mid-term conference of NCoE Welfare REASSESS, Oslo May 18-20 2009.
18. Fagnani Jeanne e Math Antoine (2010) *Recent reforms in French and German family policies. Similar challenges, different responses*. *SOCIOLOGIA, PROBLEMAS E PRÁTICAS*, n.º 64, 2010, pp. 11-35.
19. Gupta Nabanita Datta, Smith Nina, Verner Mette (2006) *Child Care and Parental Leave in the Nordic Countries: A Model to Aspire to?*. IZA, Institute for the Study of Labor, IZA Discussion Paper No. 2014 March 2006.
20. Haan Peter, Wrohlich Katharina (2009) *Can Child Care Policy Encourage Employment and Fertility? Evidence from a Structural Model* IZA DP No. 4503.

21. Heckman, J.J. 1974. "The Effect of Child Care Programs on Women Work Effort." *Journal of Political Economy* 82(2).
22. Huerta Maria del Carmen, Adema Willem, Baxter Jennifer, Corak Miles, Deding Mette, Gray Matthew C., Han Wen-Jui, Waldfogel Jane (2011) *Early Maternal Employment and Child Development in Five OECD Countries*, OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 118, OECD Publishing, Paris. doi: 10.1787/5kg5dlmtxhvh-en.
23. Immervoll Herwig, Barber David (2005) *Can Parents Afford to Work? Childcare Costs, Tax-Benefit Policies and Work Incentives* (OECD and IZA Bonn).
24. Ireton H. *The Child Development Inventory Manual*. Minneapolis, MN : Behavior Science Systems; 1992.
25. *It's about inclusion: Access to education, health and social protection services for children with disabilities in Armenia*. UNICEF, Yerevan; 2012.
26. Janneke Plantenga, , Chantal Remery, , Melissa Siegel, , Loredana Sementini, (2008), *Childcare services in 25 European union member states: The Barcelona targets revisited*, in Arnlaug Leira, Chiara Saraceno (ed.) *Childhood: Changing Contexts* (Comparative Social Research, Volume 25) Emerald Group Publishing Limited, pp.27 – 53.
27. Letablier Marie-Thérèse (2003) *Fertility and Family Policies in France*» *Journal of Population and Social Security* (Population), Supplement to Volume 1.
28. Mills et al.2014, 20 and DICE Database 2015.
29. Mills, Melinda, Patrick Präg, Flavia Tsang, Katia Begall, James Derbyshire, Laura Kohle, Celine Miani and Stijn Hoorens. *Use of childcare in the EU Member States and progress towards the Barcelona targets: Short Statistical Report No. 1*. Santa Monica, CA: RAND Corporation, 2014.
30. Miret-Gamundi Pau, Trevino Rocio, Zueras Pilar (2014) *Family Policy: Spain PERFAR*. Retrieved 25 November 2016.
31. Misra, J., Budig, M., & Boeckman, I. (2011). *Work-family policies and the effects of children on women's employment hours and wages*. *Community, Work & Family*, 14, 139-157. doi:10.1080/13668803.2011.571396.
32. Müller Kai-Uwe and Wrohlich Katharina (2015) *Two steps forward – one step back? Evaluating contradicting child care policies in Germany*. *CESifo Econ Stud* (2016) 62 (4): 672-698.
33. Nishioka Hachiro (2006) *Low Fertility and Family Policies in Southern European Countries*. *Journal of Population and Social Security* (Population), Supplement to Volume 1.
34. Pandolfini Valeria (2014) *Families, care and work in European Mediterranean Countries: findings and lessons from a comparative analysis of work-life balance policies*, *Italian Sociological Review* Vol. 4, No. 1.
35. Pau Miret-Gamundi, Centre for Demographic Studies, Barcelona. RocíoTreviño, Centre for Demographic Studies, Barcelona. Pilar Zueras, Centre for Demographic Studies, Barcelona. *Family Policies: Spain*.
36. Petersen, Trond, Andrew M. Penner, and Geir Høgsnes. "The Within-Job Motherhood Wage Penalty in Norway, 1979-1996." *Journal of Marriage and Family* 72, no. 5 (2010).
37. Peus Claudia (2006) *Work-Family Balance? The Case of Germany*. Working Paper MIT Workplace Center Sloan School of Management.
38. *Report on survey of health status of the children with developmental problems and rehabilitation services in Tavush region of Armenia*. Hakobyan, A., Sargsyan, S., Movsesyan, Y., Hovhannisyan, L. Arabkir Medical Center, Institute of Child and Adolescent Health, Yerevan, Armenia; 2013.
39. Ribar, D.C., 1995. "A Structural Model of Child Care and the Labor Supply of Married Women." *Journal of Labor Economics* 13(3).



40. Scarborough (1998); Lonigan, Schatschneider & Westberg (2008); Lonigan, Burgess & Anthony (2000); Wagner, Torgesen, Rashotte, Hecht, Barker, Burgess, & Garon (1997); Young Lives (2010), Snow, Burns, & Griffin (1998):
41. Senik C.(2016),Gender gaps in subjective well being,European Network of Experts on Gender Equality. DICE Database 2015d,e.
42. Sigrid Leitner. 2010 Germany outpaces Austria in childcare policy: the historical contingencies of 'conservative' childcare policy. *Journal of European Social Policy* 20.
43. Sümer S, Smithson J, das Dores Guerreiro M, Granlund L (2008) Becoming working mothers: reconciling work and family at three particular workplaces in Norway, the UK, and Portugal. *Community, Work and Family* 11: 365–84. doi:10.1080/13668800802361815.
44. Sundstroem Marianne, Stafford Frank P. (1992) Female labour force participation, fertility and public policy in Sweden. *European Journal of Population / Revue européenne de Démographie*, Volume 8, Issue 3, pp 199–215.
45. V. Asatryan, R. Yeganyan, K. Koyumjyan, I. Sargsyan, M. Allahverdyan. "Below Replacement Fertility: New Trends in Reproductive and Sexual Health in EECA Region" for prepared for Expert Group meeting to review and discuss countries population policy responses to advance ICPD agenda in EECA region "7 billion: Balance, Rights and Equity". Yerevan. October 2011.
46. Viitanen, T. 2005. "Costs of Child Care and Female Employment in England." *Labour* 19.
47. Warren, T., Fox, E. and Pascall, G. (2009), Innovative Social Policies: Implications for Work-life Balance among Low-waged Women in England. *Gender, Work & Organization*, 16: 126–150. doi:10.1111/j.1468-0432.2008.00433.x.
48. White Linda A. (2009) Explaining Differences in Child Care Policy Development in France and the USA: Norms, Frames, Programmatic Ideas *International Political Science Review* 30 (4), 385-405.
49. White Linda A. (2009) The United States in Comparative Perspective: Maternity and Parental Leave and Child Care Benefits Trends in Liberal Welfare States Volume 21 Issue 1 *Yale Journal of Law & Feminism*.
50. Չեկույց. Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները Հայաստանում: Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն, Մարթետ Ռիսըրչ Էնդ Քոնսալթինգ ՍՊԸ: Երևան 2017թ.:
51. ՀՀ ԱՄՅԼ Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ: «Աշխատանքի շուկայում կանանց և տղամարդկանց հավասար հնարավորությունների և տնտեսական ռեսուրսների հավասար մատչելիության ապահովման հետ կապված իրավիճակի ուսումնասիրություն»: Երևան 2015թ.
52. Նախադարձական կրթության զարգացման 2016-2025 թվականների ռազմավարական ծրագրի նախագիծ, ՀՀ ԿԳԼ, 2016թ.:
53. Վաղ մանկության շրջանի ինամքի և զարգացման ներառական համակարգը Հայաստանում. հայեցակարգի նախագիծ, (2016թ): «Փրկեք երեխաներին»:

### 13. Հավելված. Հետազոտությունների որակական բաղադրիչների ընթացքում բարձրաձայնված կարծիքներ

«Ընտանիքը կնոջ կարիերայի (մասնագիտական) համար խոչընդոտ է հանդիսանում: Ընդհանուր առմամբ, ընտանիքներ կան... դե եթե երեխաները փոքր են, մարդիկ հնարավորություն չունեն դայակ վարձելու՝ իրենց երեխաներին խնամելու համար, խոչընդոտներ կարող են առաջանալ...»:

«Կանանց կարիերայի համար հիմնական խոչընդոտը երեխաների խնամքն ա, ընտանիքի նկատմամբ ունեցած իրանց պարտականությունները: Մինչև որ այս բոլորի միջով կինն անցնում ա, հասնում ա մի այնպիսի տարիքի, որ ասում են՝ «35 տարեկանից բարձր ես, մինչև 35 տարեկան», այ տե՛նց են ասում: Բայց մինչև 35 տարեկանը կինը զբաղված ա իր ընտանիքի խնդիրներով»:

«... որովհետև շատ կանայք այսօր ունեն հնարավորություն աշխատելու, բայց տան տղամարդը չի թողնում կամ երեխայի խնդիրն ա... մենակ էդ, թե չէ օրինական դաշտում տե՛նց խնդիրներ չկան, իրականում էդ ա պատճառը»:

«Համաձայն եմ, որ տղամարդկանց ավելի հաճախ են նշանակում որոշակի պաշտոններում՝ հաշվի առնելով այն, որ 25-30 տարեկանը կանանց վերարտադրողական շրջանն ա, և նրանք դուրս են մնում աշխատաշուկայից: Երևի պատճառն այն է, որ տղամարդկանց հետ ավելի հեշտ է աշխատելը՝ նրանք ավելի հեշտ են ընտանիքից կտրվում, քան կանայք»:

«...Կարծում եմ՝ ավելի շատ ընտանիքը, երեխաները հիմնականում, իհարկե, խանգարում են: Նույն ձևով հնարավոր չէ և՛ ընտանիքով, և՛ դրսի աշխատանքներով զբաղվել: Խոչընդոտն առաջին հերթին հենց կին լինելն ա»:

«Օրինակ, որ աղջիկների են աշխատանքի ընդունում, հարցնում են՝ «չես պատրաստվո՞ւմ ամուսնանալ, իսկ երեխա ունենա՞լ», այսինքն՝ մտածում են, որ կամուսնանա, երեխա կունենա և ֆիզարձակուրդ կգնա, և դա կխոչընդոտի իրենց աշխատանքի առաջընթացին, դրա համար տղաներին ավելի շատ են տեղ տալիս»:

«Ինձ մոտ շատ են գալիս երիտասարդ աղջիկներ, ես միշտ հարցնում եմ՝ սովորե՞լ ես, ի՞նչ մասնագիտություն ունես, աշխատո՞ւմ ես, թե՞ չէ: Շատերն ասում են՝ դե ինչ ամուսնացել եմ, չեմ աշխատում, կամ երեխա եմ ունեցել, կամ ամուսինս չի թողնում, կամ դե տանը համաձայն չեն: Բայց չէ՞ որ նա կրթություն է ստացել, չէ՞ որ մեր ազգը կարող է լավ ղեկավար, լավ մասնագետ կորցնել»:<sup>92</sup>

«36 տարեկան եմ և կարող եմ երեխա ունենալ, բայց երբ նա դառնա ուսանող, արդյո՞ք ես աշխատանք կունենամ և կկարողանամ նրան ապահովել»:(Կանանց խումբ, Երևան)

«Մարզի տղամարդկանց մեծ մասը տարվա 10 ամիսն արտագնա աշխատանքի է մեկնում, ու դրանից էլ բնականաբար պակասում է ծնելիությունը»:(Տղամարդկանց խումբ, Ապարան)

«Ես ունեմ մեկ երեխա և չեմ պատրաստվում ունենալ էլի երեխաներ, քանի որ աշխատում եմ և չեմ պատրաստվում նորից անցնել այդ ամենի միջով»:(Խառը խումբ, Երևան)<sup>93</sup>

<sup>92</sup> Փորձագիտական հարցազրույցներ և ֆոկուս խմբային քննարկումներ: ՀՀ ԱՍՀՆ Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտ: «Աշխատանքի շուկայում կանանց և տղամարդկանց հավասար հնարավորությունների և տնտեսական ռեսուրսների հավասար մատչելիության ապահովման հետ կապված իրավիճակի ուսումնասիրություն»: Երևան 2015թ.:

<sup>93</sup> Ընտանիքում երեխաների թիվը պայմանավորող սոցիալ-հոգեբանական գործոններ: Ֆոկուս խմբի արդյունքներ: Ձեկույց. Սեռով պայմանավորված հղիության արհեստական ընդհատումների տարածվածությունն ու պատճառները Հայաստանում: Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն, Մարքետ Ռիսըրչ Էնդ Քոնսալթինգ ՍՊԸ: Երևան 2017թ.:



# Հայաստանի Հանրապետությունում երեխայի իրավունքների պաշտպանության ոլորտը կարգավորող իրավական ակտեր

## Բովանդակություն

1.	Միջազգային կարգավորման դաշտի վերլուծություն (2016թ. հունվարի 1-ի դրությամբ) .....	1
2.	Ներպետական իրավական կարգավորման դաշտի վերլուծություն (2016թ. հունվարի 1-ի դրությամբ).....	6
3.	Ինստիտուտների ցանկ և վերլուծություն (2016թ. հունվարի 1-ի դրությամբ) .....	93

### 1. Միջազգային կարգավորման դաշտի վերլուծություն (2016թ. հունվարի 1-ի դրությամբ)

Հ/Հ	Փաստաթղթի անվանում, համարը, տեսակը, ընդունող մարմինը, ընդունման ամսաթիվը, կարգավորման առարկան	Երեխայի իրավունքների պաշտպանության ոլորտում սահմանող դրույթները, լիազորություններ, պարտականություններ	Լիազոր մարմին(ներ)ը, տվյալների հավաքագրման և մոնիթորինգի համակարգեր
1.	<p><b>Կոնվենցիա երեխայի իրավունքների մասին</b> <i>ընդունված է՝ 20.11.1989, ուժի մեջ է՝ 22.07.1993</i></p> <p>Կոնվենցիայի նպատակն է նպաստել երեխայի պաշտպանությանը և ներդաշնակ զարգացմանը՝ հաշվի առնելով յուրաքանչյուր ժողովրդի ավանդույթների և մշակութային արժեքների կարևորությունը, հատուկ ուշադրություն դարձնելով բացառիկ ծանր պայմաններում ապրող երեխաներին և այդ երեխաների կարիքին, մեծ նշանակություն տալով երեխաների խնամակալության սահմանման և որդեգրման ժամանակ, սոցիալական և իրավական սկզբունքների պահպանմանը, նկատի ունենալով, որ երեխայի ֆիզիկական և մտավոր անհատությունը, կարիք ունի հատուկ պաշտպանության և հատուկ հոգատարության, ներառյալ՝ պատշաճ իրավական պաշտպանությունը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Մասնակից պետությունները հարգում և ապահովում են կոնվենցիայով նախատեսված բոլոր իրավունքները՝ իրենց իրավազորության ներքո գտնվող յուրաքանչյուր երեխայի համար, <b>առանց որևէ խտրականության</b>, անկախ երեխայի կամ նրա ծնողների կամ օրինական խնամակալների ռասայից, մաշկի գույնից, սեռից, լեզվից, կրոնից, քաղաքական և այլ համոզմունքից, ազգային, էթնիկական կամ սոցիալական ծագումից, գույքային դրույթներից, առողջական վիճակից և ծննդից կամ այլ կարգավիճակից: (Հոդված 2)</li> <li>2. Մասնակից պետությունները ձեռնարկում են բոլոր անհրաժեշտ միջոցները՝ ապահովելու երեխայի պաշտպանությունը <b>խտրականության բոլոր ձևերից կամ պատժից՝</b> նրա ծնողների կամ օրինական խնամակալների կամ ընտանիքի այլ անդամների կարգավիճակի, գործունեության, արտահայտած հայացքների կամ համոզմունքի հիմքով: (Հոդված 2)</li> <li>3. Երեխաների նկատմամբ բոլոր գործողություններում, անկախ այն բանից, թե դրանք ձեռնարկվում են սոցիալական ապահովության հարցերով զբաղվող պետական կամ մասնավոր հիմնարկների, դատարանների, վարչական կամ օրենսդրական մարմինների կողմից, առաջնահերթ ուշադրություն է դարձվում <b>երեխայի լավագույն շահերին:</b> (Հոդված 3)</li> <li>4. Մասնակից պետությունները պարտավորվում են երեխային ապահովել նրա բարեկեցության համար անհրաժեշտ պաշտպանությամբ և հոգատարությամբ՝ ուշադրության առնելով նրա <b>ծնողների, խնամակալների</b> կամ օրենքով նրա համար <b>պատասխանատվություն կրող</b> այլ անձանց իրավունքներն ու պարտականությունները, և այդ նպատակով ձեռնարկում են օրենսդրական ու վարչական բոլոր համապատասխան միջոցները: (Հոդված 3)</li> <li>5. Մասնակից պետություններն ապահովում են երեխաների մասին հոգալու կամ նրանց պաշտպանության համար պատասխանատու <b>հիմնարկների, ծառայությունների և մարմինների</b> համապատասխանությունն իրավասու մարմինների կողմից սահմանված չափանիշներին, մասնավորապես, անվտանգության և առողջապահության բնագավառներում դրանց թվաքանակի և անձնակազմի պիտանիության, ինչպես նաև իրավասու <b>հսկողություն</b> սահմանելու իմաստով: (Հոդված 3)</li> <li>6. Մասնակից պետությունները հարգում են <b>ծնողների</b>, համապատասխան դեպքերում նաև տեղական սովորություններով նախատեսված <b>ընդլայնված ընտանիքի</b> կամ <b>համայնքի</b> անդամների, <b>խնամակալների</b> կամ երեխայի համար օրենքով <b>պատասխանատու այլ անձանց</b> պատասխանատվությունը, իրավունքները և պարտականությունները, երեխայի իրավունքներն իրականացնելիս, երեխայի զարգացող ունակություններին համապատասխան ուղղություն տալու համար: (Հոդված 5)</li> <li>7. Մասնակից պետություններն ընդունում են, որ յուրաքանչյուր երեխա ունի <b>կյանքի անկապտելի իրավունք:</b> Մասնակից պետությունները հնարավոր առավելագույն չափով ապահովում են <b>երեխայի գոյատևումը և առողջ զարգացումը:</b> (Հոդված 6)</li> <li>8. Մասնակից պետություններն ապահովում են, որ երեխան, <b>հակառակ ծնողների ցանկության, չբաժանվի նրանցից</b>, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ իրավասու մարմինները գործող օրենքի և ընթացակարգի համաձայն կայացնեն որոշում, ինչը ենթակա է դատական վերահսկողության, որ այդպիսի բաժանումն անհրաժեշտ է երեխայի շահերը լավագույնս պաշտպանելու տեսակետից: Նման որոշում կարող է անհրաժեշտ լինել այս կամ այն կոնկրետ դեպքում, օրինակ, երբ ծնողները <b>դաժանորեն</b> են վարվում երեխայի հետ կամ <b>հոգ չեն տանում</b> նրա մասին, կամ երբ ծնողներն առանձին են ապրում և հարկ է որոշում կայացնել երեխայի բնակության վայրի վերաբերյալ: Մասնակից պետությունները հարգում են ծնողներից մեկից կամ երկուսից <b>բաժանված երեխայի</b> իրավունքը՝ կանոնավոր կերպով անձնական հարաբերություններ և ուղղակի կապեր պահպանելու ծնողների հետ, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ դա հակասում է երեխայի լավագույն շահերին: (Հոդված 9)</li> <li>9. Իր հայացքները ձևակերպելու ընդունակ երեխայի համար մասնակից պետություններն ապահովում են դրանք <b>ազատորեն արտահայտելու</b> իրավունք այն բոլոր դեպքերում, որոնք վերաբերում են երեխային: Երեխայի հայացքների նկատմամբ ցուցաբերվում է նրա տարիքին և հասունությանը համապատասխան <b>պատշաճ ուշադրություն:</b> Երեխային հնարավորություն է տրվում իրեն վերաբերող ցանկացած դատական կամ վարչական քննության ժամանակ, ներպետական օրենսդրության դատավարական նորմերով նախատեսված կարգով, <b>ունկնդրվել</b> թե՛ անմիջականորեն, թե՛ իր ներկայացուցչի կամ համապատասխան մարմնի միջոցով: (Հոդված 12)</li> <li>10. Երեխան իրավունք ունի ազատորեն <b>արտահայտելու իր կարծիքը</b>, այդ իրավունքը ներառում է ցանկացած բնույթի տեղեկատվություն և գաղափարներ որոնելու, ստանալու և հաղորդելու ազատությունը՝ անկախ սահմաններից, գրավոր կամ տպագիր ձևով, ստեղծագործության տեսքով կամ այլ միջոցներով՝ երեխայի ընտրությամբ: Այդ իրավունքի իրագործումը կարող է ենթարկվել որոշակի սահմանափակումների, սակայն այդ <b>սահմանափակումները</b> կարող են լինել միայն այնպիսիք, որոնք նախատեսված են օրենքով և անհրաժեշտ են այլ անձանց իրավունքները և հեղինակությունը հարգելու, կամ պետական անվտանգությունը կամ հասարակական կարգը (ordre public), կամ բնակչության</li> </ol>	<p>Երեխաների նկատմամբ բոլոր գործողություններում, անկախ այն բանից, թե դրանք ձեռնարկվում են սոցիալական ապահովության հարցերով զբաղվող պետական կամ մասնավոր հիմնարկների, դատարանների, վարչական կամ օրենսդրական մարմինների կողմից, առաջնահերթ ուշադրություն է դարձվում երեխայի լավագույն շահերին: (Հոդված 3)</p> <p>Կոնվենցիայով մասնակից պետությունների ստանձնած պարտավորությունների կատարման գործում ձեռք բերված առաջընթացն ուսումնասիրելու նպատակով հիմնվում է Երեխայի իրավունքների կոմիտե: Այն բաղկացած է բարոյական բարձր հատկանիշներ ունեցող և կոնվենցիայի ընդգրկված բնագավառում ճանաչված տասը փորձագետներից: Կոմիտեի անդամներն ընտրվում են չորս տարի ժամանակով: Կոմիտեի որևէ անդամի մահվան կամ պաշտոնաթողության դեպքում, կամ եթե նա որևէ այլ պատճառով այլևս չի կարող կատարել Կոմիտեի անդամի պարտականությունները, Կոմիտեի անդամին առաջադրված մասնակից պետությունն իր քաղաքացիների թվից մնացած ժամանակի համար, Կոմիտեի հավանությամբ, նշանակում է այլ փորձագետ: (Հոդված 43)</p>

		<p>առողջությունը, կամ բարոյականությունը պաշտպանելու համար: (Հոդված 13)</p> <p>11. Մասնակից պետությունները հարգում են <b>երեխայի՝ մտքի, խղճի և կրոնի ազատության իրավունքը</b>: Իր կրոնը կամ հավատը դավանելու ազատությունը կարող է ենթարկվել միայն այնպիսի սահմանափակումների, որոնք նախատեսված են օրենքով և անհրաժեշտ են պետական անվտանգության, հասարակական կարգի, բնակչության բարոյականության և առողջության կամ այլ անձանց հիմնարար իրավունքների կամ ազատությունների պաշտպանության համար: (Հոդված 14)</p> <p>12. Մասնակից պետությունները հարգում են <b>ծնողների</b> և համապատասխան դեպքերում օրինական <b>խնամակալների</b> իրավունքն ու պարտականությունները՝ <b>երեխայի զարգացող ընդունակություններին համապատասխան, ուղղություն տալու երեխային</b> իր իրավունքներն իրականացնելիս: (Հոդված 14)</p> <p>13. Մասնակից պետությունները ճանաչում են երեխայի՝ <b>միավորումների և խաղող հավաքների ազատության իրավունքը</b>: Այդ իրավունքների իրականացումը ենթակա չէ որևէ սահմանափակման, բացի այնպիսիներից, որոնք սահմանվում են օրենքի համաձայն և ժողովրդավարական հասարակությունում անհրաժեշտ են ի շահ ազգային անվտանգության կամ հասարակական ապահովության, հասարակական կարգի (ordre public), բնակչության առողջության կամ բարոյականության կամ այլ անձանց իրավունքների ու ազատությունների պաշտպանության: (Հոդված 15)</p> <p>14. Ոչ մի երեխա <b>չպետք է ենթարկվի իր անձնական կյանքի, ընտանիքի կյանքի, բնակարանի կամ նամակագրության անձեռնմխելիության կամայական կամ ապօրինի միջամտության</b>, կամ իր <b>պատվի և հեղինակության</b> նկատմամբ <b>ապօրինի ոտնձգության</b>: Երեխան նման միջամտությունից կամ ոտնձգությունից օրենքի կողմից պաշտպանության իրավունք ունի: (Հոդված 16)</p> <p>15. Մասնակից պետություններն ընդունում են <b>զանգվածային լրատվության միջոցների</b> կարևոր դերը և երեխայի համար ապահովում են ներպետական և միջազգային զանազան աղբյուրների տեղեկատվության ու նյութերի մատչելիությունը, հատկապես՝ այնպիսի տեղեկատվության ու նյութերի, որոնք միտված են երեխայի սոցիալական, հոգևոր և բարոյական բարեկեցությանը, ինչպես նաև նրա ֆիզիկական ու հոգեկան առողջ զարգացմանն աջակցելուն: Այդ նպատակով մասնակից պետությունները խրախուսում են զանգվածային լրատվության միջոցների կողմից այնպիսի տեղեկատվության ու նյութերի տարածումը, որոնք սոցիալական ու մշակութային առումով օգտակար են երեխային, խրախուսում են միջազգային համագործակցությունը զանազան մշակութային, ներպետական և միջազգային աղբյուրներից այդպիսի տեղեկատվության ու նյութերի նախապատրաստման, փոխանակման ու տարածման գործում, խրախուսում են մանկական գրականության լուսարձայնում ու տարածումը, խրախուսում են զանգվածային լրատվության միջոցներին՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով՝ ազգային փոքրամասնություններին կամ բնիկ ազգաբնակչության այս կամ այն խմբին պատկանող երեխաների լեզվական պահանջմունքներին, խրախուսում են երեխայի բարեկեցությանը վնասող տեղեկատվությունից և նյութերից երեխային պաշտպանելու համապատասխան ուղեհիշների զարգացումը: (Հոդված 17)</p> <p>16. Մասնակից պետությունները գործադրում են բոլոր հնարավոր ջանքերը՝ <b>երեխայի դաստիարակության և զարգացման գործում երկու ծնողների ընդհանուր պատասխանատվության</b> սկզբունքի ճանաչումն ապահովելու համար: Ծնողները կամ համապատասխան դեպքերում օրինական խնամակալները երեխայի դաստիարակության ու զարգացման համար կրում են հիմնական պատասխանատվություն: Երեխայի լավագույն շահերը նրանց հիմնական հոգածության առարկան են: Կոնվենցիայում շարադրված իրավունքները երաշխավորելու և դրանց իրականացմանը նպաստելու նպատակով մասնակից պետությունները ծնողներին և օրինական խնամակալներին անհրաժեշտ օգնություն են տրամադրում երեխայի դաստիարակության իրենց պարտականությունները կատարելու գործում և ապահովում են երեխաների խնամքի հաստատությունների և ծառայությունների զարգացումը: Մասնակից պետությունները ձեռնարկում են անհրաժեշտ բոլոր միջոցները, որպեսզի ապահովվի աշխատող ծնողների երեխաների իրավունքը՝ օգտվելու նրանց համար նախատեսված երեխաների խնամքի ծառայություններից: (Հոդված 18)</p> <p>17. Մասնակից պետությունները ձեռնարկում են անհրաժեշտ բոլոր օրենսդրական, վարչական, սոցիալական և կրթական միջոցները <b>պաշտպանելու երեխային ծնողների, օրինական խնամակալների</b> կամ երեխայի մասին <b>հոգ տանող ցանկացած այլ անձի կողմից ֆիզիկական կամ հոգեկան բռնության բոլոր ձևերից</b>, վիրավորանքից կամ չարաշահումից, հոգատարության բացակայությունից կամ անուշադրությունից, կոպիտ վերաբերմունքից կամ շահագործումից, ներառյալ՝ սեռական չարաշահումը: Պաշտպանության այդպիսի միջոցներն անհրաժեշտության դեպքում ներառում են սոցիալական ծրագրերի մշակման արդյունավետ ընթացակարգեր՝ նպատակ ունենալով անհրաժեշտ աջակցություն տրամադրել երեխային և այն անձանց, ովքեր հոգ են տանում նրա մասին, ինչպես նաև երեխայի նկատմամբ դատարանի վերաբերմունքի՝ վերը նշված դեպքերը կանխարգելելու և բացահայտելու, դրանց մասին տեղեկացնելու, քննարկման հանձնելու, հետաքննելու, բուժելու, և այդ առթիվ հետագա միջոցներ ձեռնարկելու այլ ձևերի իրականացման, այդ թվում, ըստ անհրաժեշտության՝ դատական գործ հարուցելու համար: (Հոդված 19)</p> <p>18. Ժամանակավորապես կամ մշտապես իր ընտանեկան միջավայրից զրկված կամ իր լավագույն շահերի տեսակետից այդպիսի միջավայրում մնալ չկարողացող երեխան պետության կողմից տրամադրվող <b>հատուկ պաշտպանության և օգնության իրավունք</b> ունի: Մասնակից պետություններն իրենց ներպետական օրենքներին համապատասխան ապահովում են այլընտրանքային խնամք այդպիսի երեխայի համար: Այդպիսի խնամքը կարող է ներառել, ի թիվս այլ միջոցների, խնամակալության սահմանումը, «դաֆալան»՝ ըստ իսլամական իրավունքի, որդեգրումը կամ, անհրաժեշտության դեպքում, երեխաների խնամքի համար նախատեսված համապատասխան հաստատություններում տեղավորելը: Այս կամ այն լուծումն ընտրելիս պատշաճ կերպով հաշվի է առնվում երեխայի դաստիարակության հաջորդայնությունն ապահովելու ցանկալիությունն ու նրա էթնիկական ծագումը, կրոնական ու մշակութային պատկանելությունը և մայրենի լեզուն: (Հոդված 20)</p> <p>19. Մասնակից պետություններն ընդունում են, որ <b>մտավոր կամ ֆիզիկական խեղումներով</b> երեխան պետք է ապրի լիարժեք և արժանավայել կյանքով այնպիսի պայմաններում, որոնք ապահովում են նրա արժանապատվությունը, նպաստում են ինքնավստահությանը և դյուրացնում են նրա ակտիվ մասնակցությունը հասարակական կյանքին: Մասնակից պետությունները միջազգային համագործակցության ոգով նպաստում են խեղումներով երեխաների կանխարգելիչ առողջապահական, բժշկական, հոգեբանական և ֆունկցիոնալ բուժման բնագավառներում համապատասխան տեղեկատվության փոխանակմանը, ներառյալ՝ վերականգնման, հանրակրթական և մասնագիտական պատրաստության մեթոդների մասին տեղեկատվության տարածումը և դրանց մատչելիությունը՝ այս բնագավառներում մասնակից պետություններին իրենց կարողություններն ու հմտությունները կատարելագործելու և փորձն ընդլայնելու հնարավորություն տալու նպատակով: Այդ կապակցությամբ հատուկ ուշադրություն պետք է դարձվի զարգացող երկրների պահանջմունքներին: (Հոդված 23)</p> <p>20. Մասնակից պետությունները ճանաչում են խեղումներով երեխայի՝ <b>հատուկ խնամքի իրավունքը</b>, խրախուսում և, ռեսուրսների առկայության դեպքում, դրա իրավունքն ունեցող երեխային և նրա խնամքի համար պատասխանատու անձանց ցույց են տալիս օգնություն, եթե այդ առթիվ խնդրանք է ներկայացվել և եթե դա համապատասխանում է երեխայի վիճակին, ծնողների կամ նրա նկատմամբ խնամք տանող այլ անձանց դրությամբ: Նախատեսված օգնությունը տրամադրվում է ըստ հնարավորին անվճար՝ հաշվի առնելով ծնողների կամ երեխային խնամող այլ անձանց ֆինանսական միջոցները, և նպատակ ունի խեղումներով երեխայի համար ապահովել կրթության, մասնագիտական պատրաստության, առողջապահական ծառայությունների, առողջության վերականգնման ծառայությունների, աշխատանքային գործունեության նախապատրաստվելու, հանգստի միջոցներից օգտվելու հնարավորության մատչելիությունը, որը կհանգեցնի երեխային առավել լիակատար սոցիալական կյանքում ընդգրկվելուն և նրա անհատականության զարգացմանը, ներառյալ մշակութային և հոգևոր զարգացմանը: (Հոդված 23)</p> <p>21. Մասնակից պետությունները ճանաչում են երեխայի՝ <b>առողջապահության</b> առավել կատարյալ ստանդարտներից և հիվանդությունների բուժման ու առողջության վերականգնման ծառայություններից օգտվելու իրավունքը: Մասնակից պետությունները ձգտում են ապահովել, որպեսզի ոչ մի երեխա չզրկվի առողջապահական համակարգի նման ծառայություններից օգտվելու իր իրավունքից: Մասնակից պետությունները ձգտում են տվյալ իրավունքի լիարժեք իրականացմանը և, մասնավորապես, անհրաժեշտ միջոցներ են</p>	
--	--	---	--

		<p>ձեռնարկում նորաձինների և մանկական մահացության մակարդակն իջեցնելու համար, բոլոր երեխաներին անհրաժեշտ բժշկական օգնության և բժշկական սպասարկման տրամադրումն ապահովելու համար՝ առաջնահերթ ուշադրություն դարձնելով առաջնային առողջապահությանը, հիվանդությունների և թերսնման դեմ պայքարելու համար, այդ թվում առաջնային առողջապահության շրջանակներում, ի թիվս այլ բաների՝ մատչելի տեխնոլոգիաների և բավականաչափ սննդարար մթերքների և խմելու մաքուր ջրի տրամադրման միջոցով՝ ուշադրության առնելով շրջակա միջավայրի աղտոտման վտանգավորությունն ու ռիսկը, մայրերի համար նախաձեռնության և հետծննդյան շրջանում պատշաճ բժշկական օգնություն ապահովելու համար, երաշխավորելու համար, որ հասարակության բոլոր տարրերը, մասնավորապես, ծնողներն ու երեխաները տեղեկացված են երեխաների առողջության և սնման, կրճքով կերակրելու առավելությունների, հիգիենայի և շրջակա միջավայրի սանիտարիայի և դժբախտ պատահարները կանխելու մասին հիմնական գիտելիքներին, ինչպես նաև ապահովված է կրթության մատչելիությունը և այդ գիտելիքները կիրառելի տրամադրվող աջակցությունը, զարգացնելու կանխարգելիչ բժշկական սպասարկումը, ծնողների համար ուղեցույցները և ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ կրթությունն ու ծառայությունները: (Հոդված 24)</p> <p>22. Մասնակից պետությունները ձեռնարկում են բոլոր արդյունավետ և անհրաժեշտ միջոցները երեխայի առողջության վրա <b>բացասաբար ազդող ավանդական սովորությունների վերացման</b> նպատակով: (Հոդված 24)</p> <p>23. Մասնակից պետությունները ճանաչում են <b>սոցիալական ապահովության</b>, ներառյալ՝ սոցիալական ապահովագրության նպաստներից օգտվելու յուրաքանչյուր երեխայի իրավունքը և անհրաժեշտ միջոցներ են ձեռնարկում այդ իրավունքի լիակատար իրականացմանը հասնելու համար՝ համաձայն իրենց ներպետական օրենսդրության: Այդ նպաստները, անհրաժեշտության դեպքում, տրամադրվում են՝ հաշվի առնելով երեխայի ու այն անձանց միջոցներն ու հնարավորությունները, որոնք պատասխանատու են երեխային պահելու համար, ինչպես նաև երեխայի կողմից կամ նրա անունից նպաստներ ստանալու հետ կապված այլ նկատառումներ: (Հոդված 26)</p> <p>24. Մասնակից պետությունները ճանաչում են յուրաքանչյուր երեխայի՝ իր ֆիզիկական, մտավոր, հոգևոր, բարոյական և սոցիալական զարգացման համար անհրաժեշտ <b>կենսամակարդակի իրավունքը</b>: Ծնողը(ները) կամ երեխայի համար պատասխանատու այլ անձինք, իրենց կարողությունների և ֆինանսական հնարավորությունների շրջանակներում կրում են երեխայի զարգացման համար անհրաժեշտ կենսապայմաններն ապահովելու հիմնական պատասխանատվությունը: Մասնակից պետությունները, ազգային պայմաններին համապատասխան և իրենց հնարավորությունների շրջանակներում, անհրաժեշտ միջոցներ են ձեռնարկում այդ իրավունքի իրականացման գործում ծնողներին և երեխայի համար պատասխանատու այլ անձանց աջակցելու համար և անհրաժեշտության դեպքում տրամադրում են նյութական աջակցություն ու օժանդակող ծրագրեր, մասնավորապես, կապված սննդի, հագուստի և բնակարանով ապահովելու հետ: (Հոդված 27)</p> <p>25. Մասնակից պետությունները ճանաչում են <b>երեխայի կրթության իրավունքը և հավասար հնարավորությունների հիման վրա</b> այդ իրավունքի իրականացմանն աստիճանաբար հասնելու համար նրանք մտցնում են <b>պարտադիր և անվճար տարրական կրթություն</b>, խրախուսում են միջնակարգ կրթության տարբեր ձևերի, ներառյալ՝ ընդհանուր և մասնագիտական կրթության զարգացումը, ապահովում են դրանց մատչելիությունը բոլոր երեխաների համար և ձեռնարկում են այնպիսի անհրաժեշտ միջոցներ, ինչպիսիք են անվճար կրթություն տրամադրելը և կարիքի դեպքում ֆինանսական օգնություն ցույց տալը, բոլոր համապատասխան միջոցներով ապահովում են բարձրագույն կրթության մատչելիությունը՝ ըստ յուրաքանչյուրի ընդունակությունների, ապահովում են կրթական և մասնագիտական տեղեկատվության և ուղեցույցների մատչելիությունը բոլոր երեխաների համար, միջոցներ են ձեռնարկում նպաստելու կանոնավոր դպրոց հաճախելուն և դպրոցը թողած սովորողների թվաքանակի նվազմանը: (Հոդված 28)</p> <p>26. Երեխայի կրթությունը պետք է ուղղված լինի <b>երեխայի անհատականության, տաղանդի և մտավոր ու ֆիզիկական ունակությունների զարգացմանը</b>՝ դրանց լրիվ ծավալով, մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների, ինչպես նաև ՄԱԿ-ի կանոնադրության մեջ ամրագրված սկզբունքների նկատմամբ հարգանքի դաստիարակմանը, երեխայի ծնողների, նրա մշակութային ինքնատիպության, լեզվի և արժեքների, երեխայի բնակության երկրի ազգային արժեքների, նրա ծագման երկրի և իր սեփական քաղաքակրթությունից տարբեր քաղաքակրթությունների հանդեպ հարգանքի դաստիարակմանը, երեխային ազատ հասարակության մեջ, փոխըմբռնման, խաղաղության, հանդուրժողականության, տղամարդու և կնոջ իրավահավասարության և բոլոր ժողովուրդների, էթնիկական, ազգային և կրոնական խմբերի, ինչպես նաև բնիկ ազգաբնակչությանը պատկանող անձանց միջև բարեկամության ոգով պատասխանատու կյանքով ապրելուն նախապատրաստելը, շրջապատող բնության նկատմամբ հարգանքի դաստիարակմանը: Վերը նշվածը չի կարող մեկնաբանվել որպես առանձին անձանց և մարմինների իրավունքների սահմանափակում՝ ստեղծելու և ղեկավարելու ուսումնական հաստատություններ, այդ սկզբունքները մշտապես պահպանելու և այդպիսի ուսումնական հաստատություններում տարվող կրթությունն այն նվազագույն նորմերին համապատասխանեցնելու պահանջները կատարելու պայմանով, որոնք կարող են սահմանվել պետության կողմից: (Հոդված 29)</p> <p>27. Այն պետություններում, ուր գոյություն ունեն էթնիկական, կրոնական կամ լեզվական փոքրամասնություններ, կամ բնիկ ազգաբնակչության թվին պատկանող անձինք, այդպիսի <b>փոքրամասնություններին</b> կամ <b>բնիկ ազգաբնակչությանը</b> պատկանող երեխային չի կարող մերժվել իր խմբի մյուս անդամների հետ իր մշակույթից օգտվելու, իր կրոնը դավանելու և նրա ծեսերը կատարելու, ինչպես նաև մայրենի լեզուն գործածելու իրավունքը: (Հոդված 30)</p> <p>28. Մասնակից պետությունները ճանաչում են երեխայի <b>հանգստի և ժամանցի, իր տարիքին համապատասխան խաղերին ու զվարճալի միջոցառումներին և մշակութային կյանքին ազատորեն մասնակցելու և արվեստով զբաղվելու իրավունքը</b>, ինչպես նաև հարգում և խրախուսում են երեխայի՝ մշակութային և ստեղծագործական կյանքին բազմակողմանիորեն մասնակցելու իրավունքը և նպաստում են մշակութային ու ստեղծագործական գործունեության, հանգստի և ժամանցի համար համապատասխան և հավասար հնարավորությունների տրամադրմանը: (Հոդված 31)</p> <p>29. Մասնակից պետությունները երեխային պաշտպանում են նրա <b>բարեկեցությանը</b> որևէ տեսանկյունից վնասող շահագործման բոլոր այլ ձևերից: (Հոդված 36)</p> <p>30. Մասնակից պետությունները ձեռնարկում են անհրաժեշտ բոլոր միջոցները՝ նպաստելու համար դաժան վերաբերմունքի, շահագործման կամ չարաշահման ցանկացած ձևի, խոշտանգումների կամ ցանկացած այլ դաժան, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի, զինված ընդհարումների զոհ դարձած <b>երեխայի ֆիզիկական կամ հոգեբանական վերականգնմանը և սոցիալական վերաինտեգրացմանը</b>: Նման վերականգնումը և վերաինտեգրացումն իրականացվում են երեխայի առողջությունը, ինքնահարգանքը և արժանապատվությունն ապահովող պայմաններում: (Հոդված 39)</p> <p>31. Անհրաժեշտ է այնպիսի <b>բազմազան միջոցառումների</b> առկայությունը, ինչպիսիք են խնամքի, խնամակալության և հսկողության մասին հրամանները, խորհրդատվական ծառայությունները, փորձաշրջանի նշանակումը, դաստիարակությունը, կրթական և մասնագիտական պատրաստության ծրագրերը և առանձին հաստատություններում խնամքի այլընտրանքային այլ ձևեր, որոնք ապահովում են երեխայի նկատմամբ նրա բարեկեցությանը, ինչպես նաև դրությանն ու հանցագործության բնույթին համապատասխանող վերաբերմունքը: (Հոդված 40)</p>	
2.	<p><b>Կոնվենցիա հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ընդունված է՝ 30.03.2007, ուժի մեջ է՝ 22.10.2010</b></p> <p>Կոչված է աջակցել, պաշտպանել և ապահովել հաշմանդամություն ունեցող</p>	<p>1. Կոնվենցիայի կիրարկման համար օրենսդրություն և ռազմավարություններ մշակելիս ու իրականացնելիս, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց ն առնչվող հիմնահարցերի վերաբերյալ այլ որոշումներ կայացնելիս մասնակից պետությունները պետք է խորհրդակցեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց, այդ թվում՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների հետ նրանց շահերը ներկայացնող կազմակերպությունների միջոցով, և ակտիվորեն ներգրավեն նրանց այդ գործընթացներում: (Հոդված 4)</p> <p>2. Պետությունները ձեռնարկում են անհրաժեշտ բոլոր միջոցները՝ ապահովելու համար հաշմանդամություն ունեցող երեխաների՝ մարդու իրավունքներից և հիմնարար ազատություններից մյուս երեխաների հետ հավասար հիմունքներով օգտվելը: (Հոդված 7)</p> <p>3. Հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին վերաբերող բոլոր գործողություններում երեխայի բարձրագույն շահերը համարվում են առաջնահերթ: (Հոդված 7)</p>	<p>Մասնակից պետությունները, համաձայն իրենց կազմակերպչական համակարգի, պետք է կառավարությունում սահմանեն համապատասխան շրջանակներ, որոնք կզբաղվեն Կոնվենցիայի կիրարկման հետ կապված հարցերով և պատշաճ կերպով կուսումնասիրեն կառավարությունում համակարգման</p>

	<p>անձանց՝ լիարժեքորեն և հավասարապես օգտվել մարդու իրավունքներից և հիմնարար ազատություններից, ինչպես նաև ապահովել հարգանքը նրանց արժանապատվության նկատմամբ:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Պետությունները հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին ապահովում են իրենց վերաբերող հարցերի շուրջ կարծիքներն ազատ արտահայտելու իրավունքով, նրանց տեսակետներին տրվում է տարիքին ու հասունությանը համապատասխան կշիռ մյուս երեխաներին հավասար հիմունքներով, և այդ իրավունքն իրականացնելու համար տրամադրվում է հաշմանդամությանը անհրաժեշտ ու տարիքին համապատասխան աջակցություն: (Հոդված 7)</li> <li>Պետությունները պարտավորվում են անհապաղ, արդյունավետ և անհրաժեշտ միջոցներ ձեռնարկել, որպեսզի նպաստեն հարգալից վերաբերմունքի սերմանմանը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների նկատմամբ կրթական համակարգի բոլոր մակարդակներում, այդ թվում՝ երեխաների մեջ, դեռ վաղ հասակից: (Հոդված 8)</li> <li>Պետություններն արդյունավետ կերպով կիրարկում են կանանց ու երեխաներին վերաբերող օրենսդրություն և ռազմավարություն, որպեսզի ապահովվի հաշմանդամություն ունեցող անձանց դեմ կիրառված շահագործման, բռնության կամ դաժան վերաբերմունքի ցանկացած դեպքի բացահայտումը, հետաքննումը, անհրաժեշտության դեպքում՝ նաև դատապարտումը: (Հոդված 16)</li> <li>Պետություններն ապահովում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներն ու պարտականությունները՝ կապված երեխաների խնամակալության, հովանավորության, հոգաբարձության, որդեգրման կամ նման այլ ինստիտուտների հետ, եթե տվյալ հասկացությունները գոյություն ունեն ներպետական օրենսդրության մեջ. բոլոր դեպքերում երեխայի բարձրագույն շահերը համարվում են առաջնահերթ: Պետությունները համապատասխան աջակցություն են ցուցաբերում հաշմանդամություն ունեցող անձանց երեխաների դաստիարակության հետ կապված իրենց պարտականությունները կատարելիս: (Հոդված 23)</li> <li>Երբ հաշմանդամություն ունեցող երեխայի ընտանիքն ի վիճակի չէ խնամելու նրան, պետությունները քայլեր են ձեռնարկում նրան խնամելու այլ միջոցներ տրամադրելու ուղղությամբ, մասնավորապես՝ հեռավոր հարազատների միջոցով, իսկ նման հնարավորություն չլինելու դեպքում՝ տվյալ համայնքում ապրող այլ ընտանիքում տեղավորելով: (Հոդված 23)</li> <li>Պետությունները ճանաչում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության իրավունքը: Այս իրավունքն առանց խտրականության և հավասար հնարավորություններով իրականացնելու համար պետություններն ապահովում են կրթության բոլոր ոլորտները ներառող համակարգը բոլոր մակարդակներում, ինչպես նաև՝ կրթությունը ամբողջ կյանքի ընթացքում, որպեսզի հաշմանդամություն ունեցող անձինք չմեկուսացվեն ընդհանուր կրթական համակարգից հաշմանդամության պատճառով, և որ հաշմանդամություն ունեցող երեխաները չզրկվեն անվճար ու պարտադիր՝ տարրական կամ միջնակարգ կրթություն ստանալու իրավունքից հաշմանդամության պատճառով: (Հոդված 24)</li> <li>Պետությունները պետք է հաշմանդամություն ունեցող անձանց հնարավորություն տան սովորելու կյանքի ու սոցիալական զարգացման հմտությունները՝ աջակցելով նրանց լիակատար ու հավասար մասնակցությանը կրթական համակարգում ու հասարակական կյանքում՝ որպես լիիրավ անդամներ: Այս նպատակով պետություններն իրականացնում են անհրաժեշտ միջոցառումներ, այդ թվում. Ապահովում է, որ կոյր, խուլ կամ կոյր ու խուլ անձանց, մասնավորապես երեխաների ուսուցումը կատարվի տվյալ հաշմանդամություն ունեցող անձի համար ամենահարմար լեզվով, հաղորդակցության մեթոդներով ու միջոցներով և այնպիսի միջավայրում, որն առավելագույնս կնպաստի ուսումնական ու սոցիալական զարգացմանը: (Հոդված 24)</li> <li>Պետությունները գիտակցում են, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք ունեն առողջապահական ամենաբարձր չափորոշիչներին հասնելու իրավունք՝ առանց հաշմանդամության պատճառով խտրականության, ուստի ձեռնարկում են անհրաժեշտ բոլոր միջոցները, որպեսզի հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատուցեն հաշմանդամության հատուկ կարիքներին անհրաժեշտ առողջապահական ծառայություններ, ներառյալ վաղ հայտնաբերումն ու միջամտությունը, ինչպես նաև՝ հետագա հաշմանդամությունը նվազեցնելուն ու կանխելուն միտված ծառայություններ նաև երեխաների ու տարեցների շրջանում: (Հոդված 25)</li> <li>Նպատակ ունենալով հաշմանդամություն ունեցող անձանց հնարավորություն տալ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով մասնակցելու հանգստի, ժամանցային ու սպորտային միջոցառումներին՝ պետությունները ձեռնարկում են անհրաժեշտ քայլեր՝ ապահովելու համար, որ հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին մյուս երեխաների հետ հավասար հիմունքներով մատչելի լինեն խաղի, առողջարարական, ժամանցային ու սպորտային միջոցառումներին մասնակցելու հնարավորությունները, ներառյալ՝ դպրոցում նույն միջոցառումների իրականացումը: (Հոդված 30)</li> </ol>	<p>մեխանիզմների հաստատման կամ ստեղծման հնարավորությունները՝ նպաստելու համար համապատասխան աշխատանքների իրականացմանը տարբեր հատվածներում և մակարդակներում: (Հոդված 33)</p> <p>Քաղաքացիական հասարակությունը, մասնավորապես հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց շահերը ներկայացնող կազմակերպությունները, պետք է ներգրավվեն ու մասնակցեն վերահսկման գործընթացին: (Հոդված 33)</p>
<p>3.</p>	<p><b>Վերանայված եվրոպական սոցիալական խարտիա</b>  <i>ընդունված է՝ 03.05.1996, ուժի մեջ է՝ 01.03.2004</i></p> <p>Կոչված է նպաստելու Եվրոպայի խտրողի անդամ պետությունների տնտեսական ու սոցիալական զարգացմանը՝ մարդու իրավունքների՝ այդ թվում երեխաներին և երիտասարդներին հոգեբանական և ֆիզիկական վտանգներից, ինչպես նաև սոցիալական, իրավական և տնտեսական պաշտպանությունը ամրապնդման միջոցով:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Երեխաների և երիտասարդների՝ նրանց անձնավորությունը և ֆիզիկական ու մտավոր ընդունակությունների ամբողջական զարգացումը խրախուսող միջավայրի ստեղծման իրավունքի արդյունավետ կիրառումը ապահովելու նպատակով կողմերը պարտավորվում են ուղղակիորեն կամ, համագործակցելով պետական և մասնավոր կազմակերպությունների հետ, ձեռնարկել բոլոր համապատասխան և անհրաժեշտ միջոցները, որոնք ուղղված կլինեն՝ երաշխավորելու, որ երեխաները և երիտասարդները, հաշվի առնելով նրանց ծնողների իրավունքները և պարտականությունները, ունենան իրենց համար անհրաժեշտ խնամքի, օգնության, կրթության և ուսման իրավունք, մասնավորապես՝ ապահովելով այս նպատակի համար բավարար և համապատասխան հաստատությունների և ծառայությունների ստեղծումը կամ պահպանումը, պաշտպանելու երեխաներին և երիտասարդներին արհամարհանքից, բռնությունից կամ շահագործումից, ապահովելու պետական հատուկ պաշտպանություն և օգնություն ժամանակավորապես կամ մշտապես ընտանեկան աջակցությունից զրկված երեխաների և երիտասարդների համար, ապահովելու երեխաների և երիտասարդների՝ տարրական և միջնակարգ դպրոցներում անվճար կրթությունը, ինչպես նաև խրախուսելու դպրոցներ կանոնավոր հաճախելը: (Հոդված 17)</li> <li>Ընտանեկան պարտավորություններով տղամարդկանց և կանանց համար, ինչպես նաև նման աշխատողների և այլ աշխատողների միջև հնարավորության և վերաբերմունքի հավասարության իրավունքի արդյունավետ կիրառումը ապահովելու նպատակով կողմերը պարտավորվում են համապատասխան միջոցներ ձեռնարկել, որպեսզի մշակեն կամ ապահովեն պետական կամ մասնավոր ծառայություններ, մասնավորապես՝ ցերեկային ժամերին երեխաների խնամքի ծառայություններ կամ երեխաների խնամքի համար այլ միջոցառումներ, ինչպես նաև մայրության արձակուրդից հետո ընկած ժամանակաշրջանում երեխայի խնամքի համար ծնողներից մեկին ապահովել արձակուրդ ստանալու հնարավորությամբ. ընդ որում, արձակուրդի տևողությունը և պայմանները պետք է որոշվեն ազգային օրենսդրությամբ, կոլեկտիվ համաձայնագրերով կամ գործնականորեն: (Հոդված 20)</li> </ol>	
<p>4.</p>	<p><b>Կոնվենցիա ծնողական պարտականությունների և երեխայի պաշտպանությանն ուղղված միջոցների առնչությամբ իրավասության, կիրառելի իրավունքի, ճանաչման, իրականացման և համագործակցության մասին</b>  <i>ընդունված է՝ 19.10.1996, ուժի</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Պայմանավորվող պետության դատական կամ վարչական մարմինները, որտեղ սովորաբար բնակվում է երեխան, իրավասու են ձեռնարկելու երեխայի անձի կամ սեփականության պաշտպանությանն ուղղված միջոցներ: Երեխայի սովորական բնակության վայրը, մի պետությունից մեկ այլ պետություն տեղափոխվելու դեպքում, նման իրավասություն կունենան երեխայի նոր բնակության վայրի պետության իրավասու մարմինները: (Հոդված 5)</li> <li>Երեխային անօրինականորեն դուրս բերելու, պահելու, յուրաքանչյուր անձի, հաստատության կամ խնամակալության իրավունք ունեցող այլ մարմնի կողմից երեխային դուրս հանելու կամ պահելու հարցում չզիջելու, կամ եթե երեխան գտնվում է տվյալ պետությունում առնվազն մեկ տարի այն բանից հետո, երբ անձը, հաստատությունը կամ խնամակալության իրավունք ունեցող այլ մարմինը իմացել են կամ պետք է իմանային երեխայի գտնվելու վայրի մասին, և այդ ընթացքում բնակեցվածին վերադարձնելու դեռևս որևէ հարցում քննարկման մեջ չէ, այդ դեպքում այն պետության իրավասու մարմինները, որտեղ նախքան իրեն դուրս բերելը կամ պահելը սովորաբար բնակվել է երեխան, պահպանում են իրենց իրավասությունը, քանի դեռ երեխան սովորական բնակություն ձեռք չի բերել մեկ այլ պետությունում, այդ մարմինները անհետաձգելի միջոցներ, որոնք անհրաժեշտ են երեխայի անձի կամ գույքի պաշտպանության համար: Երեխային դուրս բերելը կամ պահելը համարվում է անօրինական, եթե դա արվել է անձին,</li> </ol>	<p>Կոնվենցիայի դրույթներն իրականացնելու համար ստեղծվում է կենտրոնական մարմին:</p>

	<p><i>մեջ է՝ 01.05.2008</i></p> <p>Սահմանում է երեխայի անձի կամ սեփականության պաշտպանությանն ուղղված միջոցները և այն իրավունքը, որը կիրառվելու է ծնողական պարտականության նկատմամբ, ապահովում է պաշտպանության միջոցների ճանաչումը և իրականացումը:</p>	<p>հաստատությանը կամ որևէ այլ մարմնին վերագրված խնամակալության իրավունքների խախտմամբ՝ միասին կամ առանձին, համաձայն այն պետության օրենքի, որտեղ սովորաբար բնակվում էր երեխան նախքան դուրս բերելը կամ պահելը: (Հոդված 7)</p> <p>3. Ծնողական պարտականության իրականացումը կառավարվում է երեխայի սովորական բնակության պետության իրավունքով: Եթե երեխայի սովորական բնակության վայրը փոխվում է, այն կառավարվում է սովորական բնակության նոր պետության իրավունքով: (Հոդված 17)</p> <p>4. Եթե երեխայի լավագույն շահերն ապահովող իրավունքի կիրառումն, ակնհայտորեն հակասում է հանրային քաղաքականությանը, ապա կարող է մերժվել: (Հոդված 22)</p> <p>5. Եթե իրավասություն ունեցող մարմինը քննարկում է երեխային խնամատար ընտանիքում կամ երեխայի խնամքի հատուկ հաստատություններում տեղավորելու կամ kafala-ի կամ նման այլ հաստատության միջոցով խնամք տրամադրելու հարցը, ինչը տեղի է ունենում մեկ այլ պետությունում, ապա այն խորհրդակցում է վերջինիս կենտրոնական կամ այլ իրավասու մարմնի հետ: Ուղարկում է տեղեկանք երեխայի մասին՝ նշելով առաջարկված տեղավորման կամ խնամք տրամադրելու պատճառները: Տեղավորման կամ խնամք տրամադրելու մասին որոշումը կարող է կայացվել հայցող պետությունում միայն այն դեպքում, եթե դրա կենտրոնական կամ իրավասու այլ մարմինը, երեխայի լավագույն շահերը հաշվի առնելով, տվել է իր համաձայնությունը տեղավորման կամ խնամքի տրամադրման համար: (Հոդված 33)</p>	
<p>5.</p>	<p><b>Կոնվենցիա կրթության բնագավառում խտրականության դեմ</b></p> <p><i>ընդունված է՝ 15.12.1960, ուժի մեջ է՝ 05.12.1993</i></p> <p>Սահմանում է կրթության բնագավառում խտրականության տարբեր ձևերի դեմ պայքարի միջոցառումներ, որոնք կապահովեն հավասար հնարավորություն ու վերաբերմունք կրթության բնագավառում</p>	<p>1. Խտրականությունը վերացնելու և կանխարգելելու նպատակով մասնակից պետությունները պարտավորվում են չեղյալ հայտարարել ցանկացած նորմատիվ ակտ ու վարչական կարգադրություն և դադարեցնել վարչական ցանկացած պրակտիկա, որոնք խտրականություն են ներառում կրթության բնագավառում, երաշխավորել, անհրաժեշտության դեպքում՝ օրենսդրական կարգով, խտրականության բացառում ուսումնական հաստատությունների սովորողների ընդունելության հարցում, թույլատրել պետական մարմինների կողմից քաղաքացիների նկատմամբ որևէ տարբերակված վերաբերմունք, բացառությամբ ընդունակության կամ կարիքավորության հիմքով՝ կապված ուսման վարձի, կրթաթոշակների կամ սովորողներին աջակցության այլ ձևերի, ինչպես նաև՝ կրթությունն օտարերկրյա պետություններում շարունակելու համար անհրաժեշտ թույլատրության և հնարավորությունների հետ, պետական մարմինների կողմից ուսումնական հաստատություններին այս կամ այն տեսակի օգնություն ցուցաբերելիս թույլ չտալ որևէ սահմանափակում կամ նախապատվություն, որը բացառապես հիմնված լինի սովորողների՝ որևէ խմբին պատկանելության վրա, իրենց տարածքում բնակվող օտարերկրյա քաղաքացիներին տրամադրել կրթություն ստանալու նույն հնարավորությունները, ինչ որ սեփական քաղաքացիներին: (Հոդված 3)</p> <p>2. Պետությունները պարտավորվում են մշակել, զարգացնել և կիրառել այնպիսի պետական քաղաքականություն, որն ազգային պայմաններին ու սովորույթներին համապատասխանող մեթոդներով լինի նպաստելու կրթության բնագավառում հավասար հնարավորություն և վերաբերմունք ապահովելուն, մասնավորապես. տարրական կրթությունը դարձնել անվճար և պարտադիր, միջնակարգ կրթությունը՝ իր տարբեր ձևերով, դարձնել բոլորի համար հնարավոր և մատչելի, բարձրագույն կրթությունը դարձնել բոլորի համար հավասարապես մատչելի՝ ըստ յուրաքանչյուրի ընդունակությունների, ապահովել դպրոց հաճախելու՝ օրենքով սահմանված պարտականության կատարումը բոլորի կողմից, միևնույն մակարդակի բոլոր պետական ուսումնական հաստատություններում ապահովել կրթական ստանդարտների, ինչպես նաև տրամադրվող կրթության որակի հետ կապված պայմանների համարժեքությունը, համապատասխան մեթոդներով խրախուսել և զարգացնել տարրական կրթություն չստացած կամ այն չավարտած անձանց կրթությունը, նրանց կողմից կրթությունը շարունակելը՝ յուրաքանչյուրի ընդունակություններին համապատասխան: (Հոդված 4)</p> <p>3. Կրթությունը պետք է ուղղված լինի մարդկային անհատականության լիարժեք զարգացմանը և մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների նկատմամբ հարգանքի ամրապնդմանը. այն պետք է նպաստի բոլոր ազգերի և ռասայական կամ կրոնական բոլոր խմբերի միջև փոխըմբռնմանը, հանդուրժողականությանն ու բարեկամությանը, ինչպես նաև ՄԱԿ-ի՝ խաղաղության պահպանմանն ուղղված գործունեության զարգացմանը, էական նշանակություն ունի, առաջին հերթին, ծնողների և, համապատասխան դեպքերում, խնամակալների՝ իրենց երեխաների համար հանրային իշխանությունների կողմից պահվող ուսումնական հաստատություններից բացի այլ ուսումնական հաստատություններ ընտրելու ազատության հարգումը, պայմանով, որ այդ ուսումնական հաստատությունները համապատասխանեն իրավասու իշխանությունների սահմանած կրթական նվազագույն ստանդարտներին, ու երկրորդ, տվյալ երկրում օրենսդրության կիրառման ընթացակարգերին համապատասխան կարգով երեխաների համար՝ իրենց դավանանքին համապատասխան, կրոնական և բարոյական կրթության ապահովումը. ոչ մի անձի կամ անձանց խմբի չի կարելի պարտադրել ստանալու կրոնական ցուցումներ՝ հակառակ իր կամ իրենց դավանանքի, կարևոր է ճանաչել ազգային փոքրամասնություններին պատկանող անձանց՝ սեփական կրթական գործունեություն ծավալելու իրավունքը, ներառյալ դպրոցներ պահելը, և, պայմանավորված յուրաքանչյուր պետության կրթական քաղաքականությամբ, սեփական լեզուն օգտագործելու կամ դասավանդելու իրավունքը, եթե այդ իրավունքի իրականացումը չի խոչընդոտում ազգային փոքրամասնություններին պատկանող անձանց՝ հասկանալու ողջ համայնքի մշակույթն ու լեզուն և մասնակցելու նրա գործունեությանը կամ դա չի վտանգում ազգային ինքնիշխանությունը, կրթության ստանդարտը ցածր չէ իրավասու իշխանությունների սահմանած կամ հաստատած ընդհանուր ստանդարտից, այդպիսի դպրոցներ հաճախելը ֆակուլտատիվ է: (Հոդված 5)</p>	<p>Պետությունները ՄԱԿ-ի գիտության և մշակույթի կազմակերպության գլխավոր խորհրդատուներին, վերջինիս սահմանած ժամկետում ու կարգով ներկայացվող իրենց պարբերական զեկույցներով, տեղեկատվություն են հաղորդում իրենց ընդունած օրենսդրական ու վարչական դրույթների և այն միջոցառումների մասին, որ ձեռնարկել են կոնվենցիայի կատարման համար, ներառյալ այն միջոցառումները, որոնք ձեռնարկվել կրթության բնագավառում հավասար հնարավորություն և վերաբերմունք ապահովելուն ուղղված պետական քաղաքականության մշակման և զարգացման համար, ինչպես նաև տեղեկատվություն այդ քաղաքականության իրագործման արդյունքների և խոչընդոտների մասին: (Հոդված 7)</p>
<p>6.</p>	<p><b>Համաձայնագիր երեխաներ ունեցող ընտանիքներին սոցիալական նպաստների, փոխհատուցումային վճարումների և ալիմենտների վճարման բնագավառում քաղաքացիների երաշխիքների մասին</b></p> <p><i>ընդունված է՝ 09.09.1994, ուժի մեջ է՝ 27.10.1995</i></p> <p>Ապահովում է համաձայնագիրը ստորագրած պետությունների տարածքներում բնակվող քաղաքացիների իրավունքները, այդ թվում՝ երեխաներ ունեցող քաղաքացիներին երաշխավորված պետական սոցիալական օգնություն տրամադրելու միջոցով:</p>	<p>1. Կողմերից յուրաքանչյուրն իր տարածքում չի հաստատի որևէ սահմանափակում՝ հիմնված քաղաքացիության տարբերակման վրա երեխաներ ունեցող անձանց երաշխավորված պետական սոցիալական օգնություն ստանալու համար: (Հոդված 1)</p> <p>2. Երեխաներ ունեցող քաղաքացիներին երաշխավորված պետական սոցիալական օգնությունը իրականացվում է այն կողմի ազգային օրենսդրությամբ սահմանված կարգով, որի տարածքում բնակվում է երեխան ծնողներից մեկի հետ (նրան փոխարինող անձի հետ): Սոցիալական նպաստները և փոխհատուցումային վճարները կողմերից որևէ մեկի զինծառայողներից և զինվորական կազմավորումների քաղաքացիական անձնակազմից երեխաներ ունեցող ընտանիքների համար, որոնք գտնվում են մյուս կողմի տարածքում, սահմանվում են այն դեպքերում, եթե դրանց վճարումը կատարվում է աշխատանքի (ծառայության) վայրում կեցության կողմի ազգային օրենսդրությամբ նախատեսված չափերով և պայմաններով, զինվորական կազմավորումների պատկանելության կողմի բյուջեից հատկացվող միջոցների հաշվին, իսկ այլ դեպքերում՝ կեցության կողմի քաղաքացիների համար նախատեսված կարգով: (Հոդված 3)</p> <p>3. Սոցիալական նպաստների և փոխհատուցումային վճարների վճարման հետ կապված ծախսերը կրում է կողմը, որի տարածքում մշտապես բնակվում են երեխաներ ունեցող քաղաքացիներ, առանց փոխադարձ հաշվարկների, եթե այլ բան չի նախատեսված իրենց պետությունների սահմաններից դուրս աշխատող քաղաքացիների աշխատանքային գործունեության և սոցիալական պաշտպանության մասին երկկողմ համաձայնագրերով և սույն համաձայնագրով: (Հոդված 4)</p> <p>4. Կողմերն առաջնային կարգով բանկերի և (կամ) փոստային կապի հաստատությունների միջոցով ապահովում են իրենց տարածքներում մշտապես կամ ժամանակավորապես բնակվող ֆիզիկական անձանց ալիմենտներով, երեխաներ ունեցող ընտանիքներին սոցիալական նպաստների և փոխհատուցումային վճարների դրամական միջոցների ազատ փոխանցումը և վճարումը: Երեխաներ ունեցող ընտանիքներին ալիմենտներով և այլ փոխհատուցումային վճարների գծով դրամական միջոցների փոխանցումը իրականացվում է սոցիալապես նշանակալի ոչ առևտրային վճարումներով քաղաքացիներին դրամական միջոցների փոխանցման մասին միջկառավարական համաձայնագրով: (Հոդված 7)</p>	<p>Կողմերը իրականացնում են քաղաքականություն՝ համագործակցության միջոցով ազգային օրենսդրությունների մերձեցման նպատակով, կտեղեկացնեն միմյանց իրենց պետություններում գործող սոցիալական օրենսդրությունների և դրանց փոփոխությունների մասին, այդ թվում բնակչության աշխատանքի, միգրացիայի և սոցիալական պաշտպանության գծով խորհրդակցական խորհրդի միջոցով: (Հոդված 8)</p>



2. Ներպետական իրավական կարգավորման դաշտի վերլուծություն (2016թ. հունվարի 1-ի դրությամբ)

Հ/Հ	Փաստաթղթի անվանում, համարը, տեսակը, ընդունող մարմինը, ընդունման ամսաթիվը, կարգավորման առարկան	Երեխայի իրավունքների պաշտպանության ոլորտում սահմանող դրույթները, լիազորություններ, պարտականություններ	ԵԻՊ ոլորտում տվյալների հավաքագրման և մոնիթորինգի համակարգեր	Լիազոր մարմին(ներ)ը
7.	<b>ՀՀ Սահմանադրություն</b>	1.		•
8.	<p><b>ՀՀ աշխատանքային օրենսգիրք</b>  <i>ՀՕ-124-Ն, ընդունված է՝ 09.11.2004, ուժի մեջ է՝ 21.06.2005</i></p> <p>Կարգավորում է կոլեկտիվ և անհատական աշխատանքային հարաբերությունները, սահմանում է այդ հարաբերությունների ծագման, փոփոխման և դադարման հիմքերն ու իրականացման կարգը, աշխատանքային հարաբերությունների կողմերի իրավունքներն ու պարտականությունները, պատասխանատվությունը, ինչպես նաև աշխատողների անվտանգության ապահովմանն ու առողջության պահպանման պայմանները:</p>	<p>1. Աշխատանքային <b>պայմանագրի</b> լուծումը գործատուի նախաձեռնությամբ արգելվում է երեխային փաստացի խնամող՝ արձակուրդում չգտնվող անձի՝ մինչև մեկ տարեկան երեխա խնամելու ամբողջ ժամանակահատվածում, բացառությամբ սահմանված դեպքերի: (Հոդված 114)</p> <p>2. <b>Աշխատաժամանակի</b> կրճատ տևողություն սահմանվում է. մինչև 7 տարեկան երեխաների համար՝ օրական մինչև երկու ժամ, սակայն շաբաթվա ընթացքում ոչ ավելի, քան չորս ժամ: (Հոդված 140)</p> <p>3. Ոչ լրիվ աշխատանքային օր կամ ոչ լրիվ աշխատանքային շաբաթ սահմանվում է հղի կնոջ և մինչև մեկ տարեկան երեխա խնամող աշխատողի պահանջով (Հոդված 141)</p> <p>4. Հղի կանայք, մինչև 1 տարեկան երեխա խնամող աշխատողները կարող են <b>արտաժամյա</b> աշխատանքի (Հոդված 144), հանգստյան (Հոդված 155) և <b>ոչ աշխատանքային՝</b> տոնական և հիշատակի օրերին (Հոդված 156) աշխատանքի ներգրավվել, ինչպես նաև <b>գործուղման</b> ուղարկվել (Հոդված 209) միայն իրենց համաձայնությամբ: Հղի կանայք և մինչև 3 տարեկան երեխա խնամող աշխատողը կարող են գիշերային աշխատանքի (Հոդված 148), տանը կամ կազմակերպությունում հերթապահության (Հոդված 149) ներգրավվել միայն իրենց համաձայնությամբ:</p> <p>5. Մինչև 18 տարեկան աշխատողները, հղի կանայք և մինչև 14 տարեկան երեխա խնամող աշխատողը <b>ամենամյա արձակուրդի</b> ժամանակի ընտրության իրավունք ունեն անընդմեջ աշխատանքի վեց ամիսը լրանալուց հետո: Տղամարդկանց ամենամյա արձակուրդն իրենց ցանկությամբ տրամադրվում է կնոջ հղիության ու ծննդաբերության արձակուրդի ժամանակահատվածում: (Հոդված 164)</p> <p>6. Երեխային փաստացի խնամող ընտանիքի մոր (խորթ մոր), հոր (խորթ հոր) կամ խնամակալի ցանկությամբ տրամադրվում է <b>երեխայի խնամքի արձակուրդ</b> մինչև երեխայի երեք տարեկան դառնալը: Արձակուրդը վերցվում է ամբողջությամբ կամ մաս առ մաս: Նման իրավունք ունեցող աշխատողը այն կարող է ստանալ արտահերթ: (Հոդված 137) Աշխատողի պահանջով չվճարվող արձակուրդ տրամադրվում է հղիության և ծննդաբերության արձակուրդում գտնվող, ինչպես նաև մինչև մեկ տարեկան երեխային խնամելու համար արձակուրդում գտնվող կնոջ ամուսնուն: Այդ արձակուրդի ընդհանուր տևողությունը չի կարող գերազանցել երկու ամիսը: (Հոդված 176)</p> <p>7. Կազմակերպությունում աշխատողների անվտանգության ապահովման և առողջության պահպանման մասին նորմատիվ իրավական ակտերով սահմանված կարգին համապատասխան՝ հանգստանալու, <b>երեխաներին կրծքով</b> կերակրելու համար կահավորվում են սանիտարական և անձնական հիգիենայի սենյակներ կամ համապատասխան առանձնացված տեղեր՝ լվացարաններով, ցնցուղարաններով, զուգարաններով: (Հոդված 251)</p> <p>8. <b>Ծանր, վնասակար, առանձնապես ծանր, առանձնապես վնասակար աշխատանքներում</b> հղի կամ մինչև մեկ տարեկան երեխա խնամող կանանց ներգրավելն արգելվում է: Կարգավորում է հղի և մինչև մեկ տարեկան երեխա խնամող կանանց անվտանգության և առողջության վրա ազդող վտանգավոր գործոնների ազդեցության տևողությունը, բնույթը և դրանց վերացման հարցերը: Եթե աշխատանքային պայմանների փոփոխությամբ նման ազդեցությունը հնարավոր չէ վերացնել, ապա գործատուն պարտավոր է կնոջը (նրա համաձայնությամբ) փոխադրել այլ աշխատանքի նույն կազմակերպությունում: Այդպիսի հնարավորության բացակայության դեպքում կնոջը տրամադրվում է վճարովի արձակուրդ մինչև հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի հատկացումը: Եթե հղի և մինչև մեկ տարեկան երեխա խնամող կնոջն անհրաժեշտ է աշխատաժամանակի ընթացքում բժշկական հետազոտություն անցնել, ապա գործատուն պարտավոր է նրան ազատել աշխատանքային պարտականությունների կատարումից՝ պահպանելով միջին աշխատավարձը: Երեխային կրծքով կերակրող կնոջը մինչև երեխայի մեկուկես տարին լրանալը, բացի հանգստի և սնվելու համար տրամադրվող ընդմիջման ժամերից, երեխային կերակրելու համար յուրաքանչյուր երեք ժամը մեկ տրամադրվում է լրացուցիչ ընդմիջում՝ կես ժամից ոչ պակաս տևողությամբ: Երեխային կերակրելու համար նախատեսված ընդմիջումների ժամանակահատվածում աշխատողը վարձատրվում է միջին ժամային աշխատավարձի չափով: (Հոդված 258)</p>	<p>Աշխատանքային օրենսդրության և աշխատանքային իրավունքի նորմեր պարունակող այլ նորմատիվ իրավական ակտերի, կոլեկտիվ պայմանագրերի պահանջների կատարման նկատմամբ պետական հսկողությունն ու վերահսկողությունը իրականացնում են համապատասխան <b>պետական մարմինները</b>, իսկ ոչ պետական վերահսկողությունը՝ <b>աշխատողների ներկայացուցիչները և գործատուները (գործատուների ներկայացուցիչները)</b>: (Հոդված 33) Գործատուների կողմից աշխատանքային օրենսդրության, աշխատանքային իրավունքի նորմեր պարունակող այլ նորմատիվ իրավական ակտերի և կոլեկտիվ պայմանագրերի կատարման նկատմամբ ոչ պետական վերահսկողությունն իրականացնում են աշխատողների ներկայացուցիչները, իսկ աշխատողների կողմից աշխատանքային օրենսդրության, աշխատանքային իրավունքի նորմեր պարունակող այլ նորմատիվ իրավական ակտերի և կոլեկտիվ պայմանագրերի կատարման նկատմամբ ոչ պետական վերահսկողությունը՝ գործատուները (գործատուների ներկայացուցիչները): (Հոդված 35)</p> <p>Աշխատողների անվտանգության և առողջության պահպանման նկատմամբ իրենց իրավասությունների սահմաններում հսկողություն և վերահսկողություն են իրականացնում <b>պետական լիազորված մարմինները</b>: (Հոդված 262)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ կառավարության լիազորված մարմին (Հոդված 109)</li> <li>• Աշխատողների ներկայացուցիչներ</li> <li>• Գործատուներ և գործատուների ներկայացուցիչներ</li> <li>• Առողջությունը վերահսկող կազմակերպություն</li> </ul>
9.	<p><b>ՀՀ ընտանեկան օրենսգիրք</b>  <i>ՀՕ-123-Ն, ընդունված է՝ 09.11.2004, ուժի մեջ է՝ 19.04.2005</i></p> <p>Սահմանում է ամուսնության, ամուսնությունը դադարելու և անվավեր ճանաչելու պայմաններն ու կարգը, կարգավորում է անձնական ոչ գույքային և գույքային հարաբերություններն ընտանիքի անդամների միջև՝ ամուսինների, ծնողների և զավակների</p>	<p>1. Ընտանիքը, մայրությունը, հայրությունը և մանկությունը ՀՀ-ում <b>հասարակության ու պետության հովանավորության և պաշտպանության</b> ներքո են: Պետությունը երաշխավորում է երեխաների իրավունքների առաջնային պաշտպանությունը: Ընտանեկան օրենսդրությունը ելնում է, մասնավորապես, ընտանիքում երեխաների դաստիարակության առաջնայնության անհրաժեշտությունից: Ընտանեկան հարաբերությունների իրավական կարգավորումն իրականացվում է, մասնավորապես, ընտանիքի անչափահաս անդամների իրավունքների և շահերի առաջնային պաշտպանությունն ապահովելու սկզբունքներին համապատասխան: (Հոդված 1)</p> <p>2. <b>Երեխա</b> է համարվում 18 տարին չլրացած անձը: Յուրաքանչյուր երեխա ունի ընտանիքում ապրելու և դաստիարակվելու, իր ծնողներին ճանաչելու, նրանց հոգատարությանն արժանանալու (որքան դա հնարավոր է), նրանց հետ համատեղ ապրելու իրավունք, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ դա կարող է հակասել երեխայի շահերին: Երեխան ունի նաև իր ծնողներից դաստիարակություն ստանալու, նրա շահերի ապահովության, համակողմանի զարգացման, նրա մարդկային արժանապատվությունը հարգելու, ինչպես նաև ֆիզիկական, մտավոր, հոգևոր լիարժեք զարգացման համար անհրաժեշտ կենսապայմաններ ունենալու իրավունք: (Հոդված 41)</p> <p>3. Երեխան ունի իր ծնողների, պապերի և տատերի, եղբայրների, քույրերի, ինչպես նաև այլ ազգականների հետ <b>շփվելու</b> իրավունք: Ծնողների ամուսնության դադարեցումը, այն անվավեր ճանաչվելը կամ նրանց առանձին ապրելը չեն ազդում երեխայի</p>	<p>Պաշտոնատար անձինք և այլ քաղաքացիներ, որոնց հայտնի են դարձել երեխայի կյանքին և առողջությանը սպառնալու, նրա իրավունքների և շահերի խախտումների դեպքեր, այդ մասին պետք է հայտնեն երեխայի փաստացի գտնվելու վայրի խնամակալության և հոգաբարձության մարմին: Նման տեղեկություններ ստանալու պես խնամակալության և հոգաբարձության մարմինը պետք է ձեռնարկի երեխայի իրավունքների և շահերի պաշտպանության անհրաժեշտ միջոցներ: (Հոդված 43)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Երեխայի իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությունն իրականացնում են ծնողները (օրինական ներկայացուցիչները), իսկ օրենսգրքով նախատեսված դեպքերում՝ <b>խնամակալության և հոգաբարձության մարմինը</b>: (Հոդված 43)</li> <li>• <b>խնամակալության և հոգաբարձության մարմիններից</b> բացի, իրավաբանական և ֆիզիկական այլ անձանց, առանց</li> </ul>

	<p>(որդեգրողների ու որդեգրվածների), իսկ ընտանեկան օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերում և շրջանակներում՝ մյուս ազգականների և այլ անձանց միջև, ինչպես նաև որոշում է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին ընտանիքում տեղավորելու ձևերն ու կարգը:</p>	<p>իրավունքների վրա: Ծնողների առանձին (ընդ որում՝ տարբեր պետություններում) ապրելու դեպքում երեխան նրանցից յուրաքանչյուրի հետ շփվելու իրավունք ունի: Արտակարգ իրադրության մեջ գտնվող (ծերակալված, կալանավորված, բժշկական կազմակերպությունում գտնվելու և այլ դեպքերում) երեխան իր ծնողների և մերձավոր ազգականների, ինչպես նաև արտակարգ իրադրության մեջ գտնվող ծնողն իր երեխայի հետ շփվելու իրավունք ունեն օրենքով սահմանված կարգով: (Հոդված 42) Երեխայի պապերը, տատերը, եղբայրները, քույրերը և այլ ազգականներն իրավունք ունեն շփվելու երեխայի հետ: (Հոդված 56)</p> <p>4. Երեխան ունի իր <b>իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանության</b> իրավունք: Երեխան ունի իր ծնողների (օրինական ներկայացուցիչների) չարաշահումներից պաշտպանվելու իրավունք: Երեխայի իրավունքների և շահերի խախտման դեպքում (ընդ որում՝ ծնողների կամ նրանցից մեկի կողմից երեխային դաստիարակելու, կրթության տալու պարտականությունը չկատարելու կամ ոչ պատշաճ կատարելու կամ ծնողական իրավունքները չարաշահելու դեպքերում), երեխան իրավունք ունի պաշտպանության համար ինքնուրույն դիմելու <b>խնամակալության և հոգաբարձության մարմին</b>: (Հոդված 43)</p> <p>5. Երեխան իրավունք ունի իր շահերը շոշափող ցանկացած հարց լուծելիս ունկնդիր լինելու հարցի քննությանը և արտահայտելու <b>սեփական կարծիքը</b> ընտանիքում, դատական և այլ մարմիններում: (Հոդված 44)</p> <p>6. Ծնողներն ունեն հավասար իրավունքներ և կրում են հավասար պարտականություններ իրենց երեխաների նկատմամբ (<b>ծնողական իրավունքներ</b>): (Հոդված 49)</p> <p>7. Ծնողներն իրավունք ունեն և պարտավոր են <b>դաստիարակելու</b> իրենց երեխաներին: Ծնողները պատասխանատվություն են կրում իրենց երեխաների դաստիարակության և զարգացման համար: Նրանք պարտավոր են հոգ տանել իրենց երեխաների <b>առողջության, ֆիզիկական, հոգեկան, հոգևոր և բարոյական զարգացման</b> մասին: Ծնողները բոլոր այլ անձանց հանդեպ ունեն իրենց երեխաներին դաստիարակելու նախապատվության իրավունք: Ծնողները պարտավոր են ապահովել երեխաների <b>կրթություն</b> ստանալը: Ծնողները, երեխաների կարծիքը հաշվի առնելով հանդերձ, ունեն կրթական հաստատության և երեխաների ուսուցման ձևի ընտրության իրավունք մինչև երեխաների հիմնական ընդհանուր կրթություն ստանալը: (Հոդված 51) <b>խորթ</b> ծնողները պարտավոր են դաստիարակել և խնամել իրենց ամուսնու՝ նախկին ամուսնությունից ծնված և իրենց հետ համատեղ ապրող երեխաներին (խորթ երեխաներին): (Հոդված 55)</p> <p>8. Երեխաների իրավունքների և օրինական <b>շահերի պաշտպանությունը</b> դրվում է նրանց ծնողների վրա: Ծնողները համարվում են իրենց երեխաների օրինական ներկայացուցիչները և նրանց իրավունքների ու շահերի պաշտպանությամբ առանց լիազորագրի հանդես են գալիս ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց հետ ցանկացած հարաբերություններում, ինչպես նաև դատարանում: (Հոդված 52)</p> <p>9. Ծնողական իրավունքները չեն կարող իրականացվել երեխաների շահերին հակառակ: Երեխաների շահերի ապահովումը պետք է լինի ծնողների հիմնական հոգաժողության առարկան: Ծնողական իրավունքներն իրականացնելիս ծնողներն իրավունք չունեն վնաս պատճառելու երեխաների ֆիզիկական և հոգեկան առողջությանը, նրանց բարոյական զարգացմանը: Երեխաների դաստիարակության եղանակները պետք է բացառեն նրանց նկատմամբ քամահրական, դաժան, կոպիտ, մարդկային արժանապատվությունը նսեմացնող վերաբերմունքը, վիրավորանքը կամ շահագործումը: Ծնողական իրավունքներն ի վնաս երեխաների իրավունքների և շահերի իրականացնող ծնողները պատասխանատվություն են կրում օրենքով սահմանված կարգով: Երեխաների դաստիարակությանն ու կրթությանը վերաբերող բոլոր հարցերը ծնողները լուծում են փոխադարձ համաձայնությամբ՝ ելնելով երեխաների շահերից: (Հոդված 53)</p> <p>10. Մայրության, հայրության, երեխաների դաստիարակության և կրթության հարցերն ամուսինները համատեղ լուծում են՝ ելնելով ամուսինների իրավահավասարության սկզբունքից: Ամուսիններն ընտանիքում պարտավոր են հոգ տանել իրենց երեխաների բարեկեցության ու զարգացման համար: (Հոդված 24) Ամուսնական պայմանագիրը չի կարող սահմանափակել երեխաների նկատմամբ ամուսինների իրավունքներն ու պարտականությունները: (Հոդված 29)</p> <p>11. Իրենց երեխաների պատճառած վնասի համար ամուսինների պատասխանատվությունը որոշվում է քաղաքացիական օրենսդրությամբ սահմանված կարգով: (Հոդված 32)</p> <p>12. Ելնելով երեխայի շահերից՝ դատարանը կարող է վճիռ կայացնել ծնողներից (ծնողներից մեկից) երեխային վերցնելու մասին (<b>ծնողական իրավունքների սահմանափակում</b>)՝ առանց ծնողական իրավունքներից զրկելու: Ծնողներին, որոնց ծնողական իրավունքները սահմանված կարգով սահմանափակվել են, կարող է թույլատրվել կապ ունենալ երեխայի հետ, եթե դա երեխայի վրա բացասական ազդեցություն չի ունենա: (Հոդված 65)</p> <p>13. Ամրագրում է իրենց անչափահաս եղբայրներին և քույրերին պահելու՝ <b>եղբայրների և քույրերի</b> պարտականությունը (Հոդված 81), անչափահաս թոռներին պահելու՝ <b>պապերի և տատերի</b> պարտականությունը (Հոդված 82):</p> <p>14. Սահմանում է <b>առանց ծնողական խնամքի</b> մնացած երեխաների իրավունքների և շահերի պաշտպանությունը՝ ծնողական խնամքի բացակայության դեպքերում երեխաների իրավունքների և շահերի պաշտպանությունը դնելով <b>խնամակալության և հոգաբարձության մարմինների</b> վրա: (Հոդված 109) Կարգավորում է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների բացահայտումը և հաշվառումը (Հոդված 110), ինչպես նաև տեղավորումը (Հոդված 111)</p> <p>15. Երեխայի <b>որդեգրման գաղտնիքը</b> պահպանվում է օրենքով: Երեխայի որդեգրման մասին վճիռ կայացրած դատավորները կամ որդեգրման պետական գրանցում իրականացնող քաղաքացիական կացության ակտերի պետական գրանցում իրականացնող մարմնի ղեկավարը և աշխատողները, ինչպես նաև որդեգրման մասին տեղյակ այլ անձինք պարտավոր են պահպանել երեխայի որդեգրման գաղտնիքը: (Հոդված 128)</p> <p>16. Կարգավորում է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների նկատմամբ՝ նրանց պահելու, դաստիարակելու և կրթություն տալու, ինչպես նաև նրանց իրավունքները և շահերը պաշտպանելու նպատակներով <b>խնամակալություն կամ հոգաբարձություն</b> սահմանելու հարցերը: (Հոդված 134-ից Հոդված 136)</p>	<p>Երեխայից առանձին ապրող ծնողն իրավունք ունի իր երեխայի մասին տեղեկատվություն ստանալու դաստիարակչական ու բժշկական, ազգաբնակչության սոցիալական պաշտպանության կամ նմանատիպ այլ կազմակերպություններից, ինչպես նաև ծնողից, որի մոտ ապրում է երեխան: Տեղեկատվություն տրամադրելը կարող է մերժվել միայն ծնողի կողմից երեխայի կյանքին և առողջությանն սպառնացող վտանգի առկայության դեպքում: Տեղեկատվություն տրամադրելու մերժումը կարող է վիճարկվել դատական կարգով: (Հոդված 54)</p>	<p>Ծնողական խնամքի մնացած երեխաների տեղավորման ուղղությամբ գործունեություն չի թույլատրվում: <b>Խնամակալության և հոգաբարձության մարմինները տեղական ինքնակառավարման մարմիններն</b> են: Խնամակալության և հոգաբարձության մարմիններին կից ստեղծվում են խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովներ, որոնց անհատական կազմը համայնքի ղեկավարի ներկայացմամբ հաստատում է համայնքի ավագանին: Խնամակալության և հոգաբարձության մարմինների կանոնադրությունը հաստատում է ՀՀ կառավարությունը: (Հոդված 109)</p> <p>• Հիմնարկների (<b>նախադպրոցական կրթական, հանրակրթական, բժշկական կամ նմանատիպ</b> այլ կազմակերպությունների) պաշտոնատար անձինք, որոնք տեղեկություններ ունեն առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների մասին, պարտավոր են այդ մասին հաղորդել խնամակալության և հոգաբարձության մարմիններին՝ ըստ երեխաների փաստացի գտնվելու վայրի:</p> <p>• <b>Դաստիարակչական, բժշկական, ազգաբնակչության սոցիալական պաշտպանության և նմանատիպ</b> այլ կազմակերպությունների (որտեղ գտնվում են առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաները) ղեկավարները պարտավոր են, սկսած այն օրից, երբ նրանց հայտնի է դարձել, որ երեխան կարող է ընտանիքում դաստիարակության հանձնվել, յոթնօրյա ժամկետում այդ մասին հաղորդել խնամակալության և հոգաբարձության մարմին՝ ըստ տվյալ կազմակերպության գտնվելու վայրի:</p> <p>• Ծնողները կարող են պահանջել վերադարձնել իրենց երեխային այն անձից, ով նրան իր մոտ է պահում առանց օրինական հիմքի կամ առանց դատարանի որոշման: Վեճի առկայության դեպքում ծնողներն իրենց ծնողական իրավունքները պաշտպանելու համար կարող են դիմել <b>դատարան</b>: (Հոդված 57)</p>
10.	<b>ՀՀ քրեական օրենսգրքը</b>	1. Ազատագրվման դատապարտված հղի կանանց կամ մինչև 3 տարեկան երեխա ունեցող անձանց, բացառությամբ ծանր և	ՀՀ քրեական օրենսգրքի հետևյալ	• Իրավասու դատարաններ

	<p><i>ՀՕ-528-Ն, ընդունված է՝ 18.04.2003, ուժի մեջ է՝ 01.08.2003</i></p> <p>Ամրագրում է քրեական պատասխանատվության հիմքն ու քրեական օրենսդրության սկզբունքները, որոշում, թե հանրության համար վտանգավոր որ արարքներն են համարվում հանցագործություններ, և սահմանում է պատժի տեսակներ ու քրեաիրավական ներգործության այլ միջոցներ՝ դրանք կատարելու համար:</p>	<p>առանձնապես ծանր հանցագործությունների համար 5 տարուց ավելի ժամկետով ազատազրկման դատապարտված անձանց, դատարանը կարող է <b>հետաձգել պատիժը կրելը կամ ազատել պատիժը կրելուց</b> այն ժամկետի սահմաններում, որի ընթացքում կինն ազատվում է աշխատանքից հոլիության, ծննդաբերության, ինչպես նաև երեխայի մինչև 3 տարեկան դառնալու կապակցությամբ: Եթե նման դեպքերում դատապարտված անձը հրաժարվում է երեխայից կամ նրան հանձնել է մանկատուն կամ խուսափում է նրան խնամելուց և դաստիարակելուց, որի համար գրավոր նախազգուշացվել է իր նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնող մարմնի կողմից, ապա նշված մարմնի միջնորդությամբ դատարանը կարող է դատապարտյալին ուղարկել դատավճռով նշանակված պատիժը կրելու: (Հոդված 78)</p> <p>2. Ակնհայտ անչափահասի կամ հղի կնոջ <b>ծառայությունից օգտվելը՝ նրանց շահագործման վիճակում</b> գտնվելիս, եթե շահագործման վիճակի մեջ լինելը ակնհայտ է ծառայությունից օգտվողի համար պատժվում է ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով, կամ առանց դրա: (Հոդված 132.3)</p> <p>3. Անչափահասին առանց իր ազատ կամարտահայտության և իրազեկված ու պատշաճ ձևակերպված համաձայնության <b>բժշկական կամ գիտական փորձերի ենթարկելը</b> պատժվում է ազատազրկմամբ՝ 1-ից 3 տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով կամ առանց դրա: (Հոդված 127)</p> <p>4. Երեխային <b>առանց ծնողների համաձայնության նրանցից բաժանելը</b>, բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի, կամ <b>երեխային փոխելը</b> պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի 100-ապատիկից 250-ապատիկի չափով, կամ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը 5 տարի ժամկետով: Նույն գործողությունները, որոնք կատարվել են երկու կամ ավելի երեխաների նկատմամբ, մի խումբ անձանց կողմից նախնական համաձայնությամբ, պաշտոնեական դիրքն օգտագործելով, երեխային այլ պետություն ապօրինի տեղափոխելով պատժվում են ազատազրկմամբ՝ 3-ից 8 տարի ժամկետով: Գործողությունները, որոնք կատարվել են կազմակերպված խմբի կողմից, կամ անզգուշությամբ առաջացրել են երեխայի մահ կամ այլ ծանր հետևանքներ պատժվում են ազատազրկմամբ՝ 5-ից 10 տարի ժամկետով: (Հոդված 167)</p> <p>5. Խնամքը ստանձնելու նպատակով <b>երեխայի առքը</b> կամ ստանձնողի խնամքին հանձնելու նպատակով <b>երեխայի վաճառքը</b> պատժվում է ազատազրկմամբ՝ 2-ից 5 տարի ժամկետով: Նույն արարքը, որը կատարվել է պաշտոնեական դիրքն օգտագործելով, երկու կամ ավելի երեխաների նկատմամբ, ՀՀ պետական սահմանը հատելով՝ անձի տեղափոխումը կազմակերպելու միջոցով, կեղծ որդեգրում կատարելու միջոցով պատժվում է ազատազրկմամբ՝ 4-ից 8 տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով, կամ առանց դրա: (Հոդված 168)</p> <p>6. <b>Որդեգրման գաղտնիքը որդեգրողի կամքին հակառակ հրապարակելն</b> այն անձի կողմից, ով որդեգրման փաստը պարտավոր էր պահպանել որպես ծառայողական կամ մասնագիտական գաղտնիք, կամ այդ գաղտնիքն այլ անձի կողմից շահադիտական կամ այլ ստոր դրդումներով հրապարակելը, ինչպես նաև որդեգրման նպատակով որդեգրվողի օրինական ներկայացուցչի կամքին հակառակ նրան որդեգրման համաձայնություն տալուն շահադիտական կամ այլ ստոր դրդումներով հակելը կամ հարկադրելը պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի առավելագույնը 200-ապատիկի չափով, կամ կալանքով՝ առավելագույնը 2 ամիս ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով կամ առանց դրա: (Հոդված 169)</p> <p>7. Ծնողի կամ այն անձի կողմից, ում վրա դրված է երեխայի դաստիարակության պարտականություն, կամ մանկավարժի կամ ուսումնական, բուժական կամ դաստիարակչական հաստատության այլ աշխատողների կողմից <b>երեխային դաստիարակելու պարտականությունը չկատարելը կամ ոչ պատշաճ կատարելը</b> պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի 50-ապատիկից 100-ապատիկի չափով, կամ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը 2 տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով կամ առանց դրա: Նույն արարքը, որը զուգորդվել է անչափահասի նկատմամբ դաժան վերաբերմունքով պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի 100-ապատիկից 200-ապատիկի չափով, կամ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով կամ առանց դրա: (Հոդված 170)</p> <p>8. <b>Երեխայի կյանքի անվտանգության ապահովման կամ առողջության պահպանման պարտականությունը չկատարելը կամ ոչ պատշաճ կատարելն</b> այն անձի կողմից, ում վրա այդ պարտականությունները դրված են ըստ ծառայության, կամ այն անձի կողմից, ով այդ պարտականությունը կատարում է հատուկ հանձնարարությամբ կամ ստանձնել է կամավոր, եթե դրա հետևանքով երեխայի առողջությանն անզգուշությամբ պատճառվել է միջին ծանրության վնաս պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի 100-ապատիկից 300-ապատիկի չափով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով կամ առանց դրա: (Հոդված 171)</p> <p>9. <b>Խնամակալությունը կամ հոգաբարձությունը շահադիտական կամ այլ անձնական դրդումներով օգտագործելը կամ խնամարկյալին դիտավորությամբ առանց հսկողության կամ անհրաժեշտ օգնության թողնելը</b>, որն առաջացրել է խնամարկյալի իրավունքների և օրինական շահերի էական սահմանափակում պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի 100-ապատիկից 300-ապատիկի չափով, կամ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը 2 տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը 3 տարի ժամկետով կամ առանց դրա: (Հոդված 172)</p>	<p>հոդվածների վերաբերյալ վիճակագրությունը. 22, 24, 54, 57, 60, 62, 75, 78, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 106, 119, 123, 124, 127, 131, 132.2, 132.3, 132.3, 133, 138, 139, 140, 141, 142, 156, 165, 166, 166.1, 167, 168, 169, 169.1, 170, 171, 172, 173, 213, 218, 243, 262, 263, 272, 309.1, 341, 393, 395</p>	<p>• Անչափահասին կարող է նաև ուսումնական հաստատություն վերադառնալու կամ տեղական ինքնակառավարման մարմնի միջնորդությամբ աշխատանքի տեղավորվելու պահանջ ներկայացվել: (Հոդված 92)</p>
11.	<p><b>ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքը</b></p> <p><i>ՀՕ-248, ընդունված է՝ 01.07.1998, ուժի մեջ է՝ 12.01.1999</i></p> <p>Սահմանում է ՀՀ-ում</p>	<p>1. Անչափահասները, որոնք ծնողին կամ կերակրողին արգելանքի վերցնելու, ինչպես նաև քրեական վարույթն իրականացնող մարմնի այլ գործողությունների հետևանքով մնացել են <b>առանց հսկողության, խնամքի և գոյատևման միջոցների</b>, ունեն խնամքի իրավունք, որը նշված մարմինը պարտավոր է նրանց ապահովել պետական բյուջեի միջոցների հաշվին: Քրեական վարույթն իրականացնող մարմնի հանձնարարությունները՝ կազմակերպելու վերոհիշյալ անձանց հսկողությունը և խնամքը պարտադիր են խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի համար: Քրեական վարույթն իրականացնող մարմինն իրավունք ունի նաև անչափահաս անձանց հանձնել նրանց ազգականների խնամակալությանը՝ վերջիններիս համաձայնությամբ: (Հոդված 140)</p>	<p>ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի հետևյալ հոդվածների վերաբերյալ վիճակագրությունը. 59, 61, 63, 65, 69, 76, 87, 140, 148, 153, 169, 177, 205, 205.1, 207, 341, 429, 431, 439, 440, 441, 442, 443</p>	<p>• <b>Առաջին ատյանի դատարանները</b> քննում են բոլոր քրեական գործերը, քրեադատավարական օրենսդրությամբ նախատեսված այլ գործեր (կյութեր), ինչպես նաև վերահսկողություն են իրականացնում քրեական գործի</p>

	<p>հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության իրավական, տնտեսական ու կազմակերպական հիմունքները, հաշմանդամների հանրապետության մյուս քաղաքացիների հետ համահավասար հնարավորություններ ապահովելու նպատակով նրանց իրավունքների և ընդունակությունների իրականացման համար առավել բարենպաստ պայմանների և արտոնությունների տրամադրման պետական քաղաքականության հիմնադրույթները</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Չի թույլատրվում <b>բերման</b> ենթարկել մինչև 14 տարեկան անչափահասներին, հղի կանանց, բացառությամբ ծանր կամ առանձնապես ծանր հանցագործության կատարման մեջ կասկածվելու դեպքերի: (Հոդված 153)</li> <li>3. Արգելանքի տակ չգտնվող անչափահասները, որպես կանոն, <b>հարցաքննության կանչվում</b> են իրենց օրինական ներկայացուցիչների միջոցով: (Հոդված 205) Անչափահասի <b>հարցաքննությունը չի կարող տևել</b> անընդմեջ 2 ժամից ավելի: Օրվա մեջ անչափահասի հարցաքննության ընդհանուր տևողությունը չի կարող գերազանցել 6 ժամը: (Հոդված 205') Անչափահաս <b>վկան կամ անչափահաս տուժողը</b>, անկախ տարիքից, կարող է հարցաքննվել՝ պայմանով, որ նա կարող է հաղորդել գործի համար նշանակություն ունեցող տեղեկություններ: Մինչև 16 տարեկան վկայի կամ տուժողի հարցաքննությունը կատարվում է մանկավարժի մասնակցությամբ: Անչափահաս վկայի կամ անչափահաս տուժողի հարցաքննությանը ներկա գտնվելու իրավունք ունի նրա օրինական ներկայացուցիչը: Հարցաքննությունը սկսելուց առաջ օրինական ներկայացուցիչն բացատրվում են հարցաքննությանը ներկա գտնվելու, քննիչի թույլտվությամբ իր դիտողությունները շարադրելու և հարցեր տալու իր իրավունքները, ինչպես նաև պարտականությունները: Քննիչն իրավունք ունի չընդունելու տրված հարցերը, սակայն դրանք պետք է ներառվեն արձանագրությունում: 16 տարին չլրացած վկային կամ տուժողին բացատրվում է գործին վերաբերող ամեն ինչի մասին ճշմարտացիորեն պատմելու նրա պարտականությունը, բայց նա չի նախազգուշացվում ցուցմունքներ տալուց հրաժարվելու կամ խուսափելու կամ ակնհայտ սուտ ցուցմունքներ տալու համար օրենքով սահմանված պատասխանատվության մասին: (Հոդված 207)</li> <li>4. Ազատագրված գատապարտված անձի նկատմամբ <b>դատական որոշման կատարումը որոշում կայացրած դատարանը կարող է հետաձգել</b>, եթե առկա է դատապարտյալի հղիությունը դատական որոշման կատարման պահին՝ 1 տարուց ոչ ավելի ժամանակով, կամ դատապարտված կնոջ փոքրահասակ երեխաների առկայությունը՝ մինչև երեխայի 3 տարեկան դառնալը: (Հոդված 431)</li> <li>5. Անչափահասների <b>գործերով վարույթի կարգը</b> կարգավորվում է ընդհանուր կանոններով, ինչպես նաև հանցանքը կատարելու պահին տասնութ տարին չի լրացած անձանց հանցագործությունների վերաբերյալ գործերով վարույթի առանձնահատկություններով: (Հոդված 439) Բոլոր գործերով հաստատման ենթակա հանգամանքներից բացի, անչափահասների գործերով <b>անհրաժեշտ է պարզել</b> նաև անչափահասի տարիքը (ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը), կյանքի և դաստիարակության պայմանները, առողջության և ընդհանուր զարգացման վիճակը: (Հոդված 440) Անչափահասների հանցագործությունների վերաբերյալ <b>գործերի քննությանը մասնակցում է</b> անչափահաս կասկածյալի կամ մեղադրյալի օրինական ներկայացուցիչը: (Հոդված 441) Անչափահաս կասկածյալի կամ մեղադրյալի նկատմամբ <b>կալանքը</b> որպես խափանման միջոց կիրառել թույլատրվում է միայն այն դեպքում, երբ նրան վերագրվում է միջին ծանրության, ծանր կամ առանձնապես ծանր հանցանքների կատարում: (Հոդված 442) Դատարանը, դատավճիռ կայացնելիս, գալով այն եզրակացության, որ անչափահասը կարող է ուղղվել առանց քրեական պատժի միջոցներ կիրառելու, կարող է անչափահասին <b>ազատել պատժից</b> և նրա նկատմամբ կիրառել <b>դաստիարակչական</b> բնույթի հարկադրանքի միջոցներ: (Հոդված 443)</li> </ol>		<p>մինչդատական վարույթի նկատմամբ: (Հոդված 44)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Քրեական վերաքննիչ դատարանին</b> ընդդատյա են առաջին ատյանի դատարանների՝ օրինական ուժի մեջ չմտած, իսկ քրեադատավարական օրենսդրությամբ նախատեսված բացառիկ դեպքերում՝ օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտերին վերաբերող գործերը: (Հոդված 44)</li> <li>• <b>ՀՀ վճռաբեկ դատարանի քրեական պալատին</b> ընդդատյա են վերաքննիչ դատարանի կայացրած և օրինական ուժի մեջ չմտած դատական ակտերի վերաբերյալ գործերը, իսկ քրեադատավարական օրենսդրությամբ նախատեսված բացառիկ դեպքերում՝ նաև օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտերին վերաբերող գործերը: (Հոդված 46)</li> <li>• <b>Դատախազը</b> պետական պաշտոնատար անձ է, որն իր իրավասության սահմաններում իրականացնում է քրեական հետապնդում, հսկողություն է իրականացնում հետաքննության և նախաքննության օրինականության նկատմամբ, դատարանում պաշտպանում է մեղադրանքը, մասնակցում է դատարանի կողմից դատական որոշումներն ի կատար ածելու հետ կապված հարցերի քննարկմանը, բողոքարկում է դատարանի դատավճիռները և այլ վերջնական որոշումները: (Հոդված 52)</li> </ul>
12.	<p><b>ՀՀ վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգիրք</b> <i>ընդունված է՝ 06.12.1985, ուժի մեջ է՝ 01.06.1986</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Վարչական պատասխանատվության ենթակա են</b> այն անձինք, որոնց 16 տարին լրացել է մինչև վարչական իրավախախտում կատարելու պահը: (Հոդված 12) Վարչական իրավախախտման վերաբերյալ գործի <b>վարույթը չի կարող սկսվել</b>, իսկ սկսվածը ենթակա է <b>կարճման</b> եթե անձը վարչական իրավախախտում կատարելու պահին չի հասել 16 տարեկան հասակի: (Հոդված 247)</li> <li>2. Վարչական իրավախախտման համար <b>պատասխանատվությունը մեղմացնող հանգամանքներ</b> են համարվում իրավախախտում կատարելը անչափահասի կողմից. իրավախախտում կատարելը հղի կնոջ կամ մինչև 1 տարեկան երեխա ունեցող կնոջ կողմից: (Հոդված 33) Վարչական իրավախախտման համար <b>պատասխանատվությունը ծանրացնող հանգամանք</b> է համարվում անչափահասին իրավախախտման մեջ ներգրավելը (Հոդված 34)</li> <li>3. Կարգավորում է <b>մանկական սննդի և հարակից ապրանքների շրջանառության կանոնները</b> խախտելու դեպքում վարչական պատասխանատվությունը: Մանկական սննդի և հարակից ապրանքների <b>վաճառքն առողջապահական կազմակերպությունների կողմից</b> առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 300-ապատիկի չափով: Մանկական սնունդ արտադրողների և (կամ) բաշխողների կողմից ցանկացած առաջարկի դեպքում (նմուշ, նվեր կամ այլ շնորհ) առողջապահական կազմակերպությունների կողմից <b>լիազոր մարմնին չտեղեկացնելն</b> առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 200-ապատիկի չափով: Մանկական և վաղ տարիքի երեխաների կաթնախառնուրդների, մինչև 6 ամսական մանուկների համար մանկական կաթնախառնուրդ չհանդիսացող ցանկացած սննդամթերքի և հարակից ապրանքների <b>գովազդը</b> և (կամ) խրախուսման այլ ձևերն առաջացնում են տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 500-ապատիկի չափով: Մոր և մանկան առողջության պահպանման ոլորտում ընդգրկված <b>բուժաշխատողի</b> կողմից մանկական սննդի և հարակից ապրանքների վաճառքով, իրացման, գովազդի և (կամ) խրախուսման այլ ձևերով զբաղվելն առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 200-ապատիկի չափով, իսկ արտադրողից և (կամ) բաշխողից կամ նրանց անունից հանդես եկող այլ կազմակերպությունից որևէ նվեր, շնորհ կամ պարգև դրամական կամ որևէ այլ տեսքով ընդունելը, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների նմուշներ ընդունելը կամ տրամադրելն առաջացնում են տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 200-ապատիկի չափով: Մանկական սնունդ արտադրողների և (կամ) բաշխողների կողմից ցանկացած առաջարկի դեպքում (նմուշ, նվեր կամ այլ շնորհ), բուժաշխատողի կողմից առողջապահական</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ գործերը, մասնավորապես, քննում են. պատգամավորների շրջանային, քաղաքային, քաղաքների շրջանային, ավանային, գյուղական խորհուրդների գործադիր կոմիտեներին առընթեր <b>վարչական հանձնաժողովները</b>, պատգամավորների ավանային, գյուղական խորհուրդների <b>գործադիր կոմիտեները, անչափահասների գործերի շրջանային (քաղաքային), քաղաքների շրջանային հանձնաժողովները, դատարանը</b> (դատավորը), <b>ոստիկանությունը, պետական տեսչությունների մարմինները, արդարադատության նախարարության մարմինները</b> և այլն (Հոդված 214):</li> <li>• <b>Տարածքային կառավարման մարմիններ և տեղական</b></li> </ul>

		<p>կազմակերպության ղեկավարությանը չտեղեկացնելն առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 100-ապատիկի չափով: Մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների սնուցման, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների վերաբերյալ գրավոր, ծայնային կամ տեսողական տեղեկատվական և ուսուցողական նյութեր պատրաստելը և տարածելը օրենքի պահանջների խախտմամբ՝ առաջացնում են տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 500-ապատիկի չափով: «Երեխաներին կրծքով կերակրման խրախուսման և մանկական սննդի շրջանառության մասին» ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածի 3-րդ մասի պահանջները չպահպանելն առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 300-ապատիկի չափով: Արարքները վարչական տույժի միջոցներ կիրառելուց հետո՝ 1 տարվա ընթացքում, կրկին կատարելն առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ սահմանված տուգանքի կրկնապատիկի չափով: (Հոդված 47.8) Մինչև 6 ամսական մանուկների համար մանկական կաթնախառնուրդ չհանդիսացող ցանկացած սննդամթերքի վաճառքն առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 300-ապատիկի չափով: Մանկական սննդի և հարակից ապրանքների պահպանման համապատասխան պայմաններ չունեցող առևտրի օբյեկտի, սպառողական ապրանքների շուկայի, շրջիկ առևտրի կետի և (կամ) առևտրի կենտրոնի կողմից դրանց վաճառքն առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 300-ապատիկի չափով: 18 տարին չլրացած անձանց ծխախոտ, ակոհոլային խմիչքներ, թմրամիջոցներ և հոգեմետ նյութեր, սարսափ կամ պոռոնոգրաֆիա բովանդակող գրականություն և տեսաերիզներ վաճառելն առաջացնում է տուգանքի նշանակում վաճառողի նկատմամբ՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 50-ապատիկի, իսկ այդ նյութերի վաճառքի մեջ ներգրավելը՝ 100-ապատիկի չափով: (Հոդված 158)</p> <p>4. Ծնողների կամ նրանց փոխարինող անձանց կողմից անչափահաս երեխաների դաստիարակության և ուսուցման պարտականությունները չարամտորեն չկատարելը, անչափահասների կողմից թմրամիջոցներ օգտագործելն առանց բժշկի նշանակման կամ նրանց կողմից այլ իրավախախտումներ կատարելն առաջացնում է տուգանքի նշանակում ծնողների կամ նրանց փոխարինող անձանց նկատմամբ՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 30-ապատիկի չափով: Հասարակական վայրերում մինչև 16 տարեկան դեռահասների հարբած վիճակում երևալը, ինչպես նաև նրանց կողմից ոգելից խմիչքներ օգտագործելն առաջացնում է տուգանքի նշանակում ծնողների կամ նրանց փոխարինող անձանց նկատմամբ՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 20-ապատիկի չափով: (Հոդված 178) Ծնողների կամ այլ անձանց կողմից անչափահասին հարբած վիճակի հասցնելը՝ առաջացնում է տուգանքի նշանակում սահմանված նվազագույն աշխատավարձի քսանապատիկի չափով: (Հոդված 177)</p> <p>5. Կրոնական միավորումների վերաբերյալ օրենսդրությունը խախտելը՝ պաշտամունքի սպասավորների և կրոնական միավորումների անդամների կողմից մանկական և պատանեկան հատուկ հավաքներ, ինչպես նաև աշխատանքային, գրական և պաշտամունքի ծիսակատարությունների հետ կապ չունեցող այլ խմբակներ և խմբավորումներ կազմակերպելն ու անցկացնելն առաջացնում է տուգանքի նշանակում սահմանված նվազագույն աշխատավարձի 30%-ից մինչև դրա լրիվ չափը: (Հոդված 206)</p>		<p><b>ինքնակառավարման մարմիններ</b> (Հոդված 219<sup>9</sup>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Վարչական դատարաններ</b> (Հոդված 223)</li> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարության մարմիններ (244<sup>14</sup>), պետական սանիտարական հսկողություն իրականացնող մարմինները և հիմնարկներ (Հոդված 236), սննդամթերքի անվտանգության բնագավառում պետական վերահսկողություն իրականացնող պետական լիազորված մարմին (Հոդված 2382), ջրային համակարգերի կառավարման լիազորված մարմին (Հոդված 239), ՀՀ էկոնոմիկայի նախարարություն (Հոդված 2447), ՀՀ տրանսպորտային տեսչություն (Հոդված 244<sup>13</sup>)</li> </ul>
13.	<p><b>ՀՀ քրեակատարողական օրենսգիրք</b></p> <p><i>ՀՕ-60-Ն, ընդունված է՝ 24.12.2004, ուժի մեջ է՝ 18.01.2005</i></p> <p>Սահմանում է քրեական պատիժներ կատարելու և պատժի կատարման հետ միացված բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելու և կրելու կարգն ու պայմանները, ապահովել դատապարտյալի ուղղման համար անհրաժեշտ պայմաններ, պաշտպանել նրա իրավունքները և ազատությունները, ամրագրում է պատժի կատարման հիմքը, քրեակատարողական օրենսդրության սկզբունքները, դատապարտյալի իրավական վիճակը, նրա իրավունքները և ազատություններն ապահովելու երաշխիքները, պատժի կատարման հետ միացված բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելու, առանձին պատժատեսակներ կատարելու, պատիժը պայմանականորեն չկիրառելու դեպքում փորձաշրջան նշանակելու և փորձաշրջանի ընթացքում</p>	<p>1. Ուղղիչ հիմնարկում անհրաժեշտության դեպքում կարող է ստեղծվել <b>մանկատուն</b>՝ երեխաների բնակության և զարգացման պատշաճ պայմաններով: Դատապարտյալն ուղղիչ հիմնարկի մանկատանը կարող է տեղավորել իր՝ մինչև 3 տարեկան երեխային և աշխատանքից ազատ ժամերին, առանց սահմանափակման, շփվել նրա հետ: Դատապարտյալին կարող է թույլատրվել երեխայի հետ համատեղ բնակություն: Դատապարտյալի համաձայնությամբ նրա՝ մինչև 3 տարեկան երեխան կարող է հանձնվել ազգականի, ինչպես նաև հոգաբարձության և խնամակալության մարմնի որոշմամբ՝ այլ անձանց խնամքին, իսկ երեք տարին լրանալուց հետո՝ դատապարտյալի ընտրությամբ ուղարկվել մանկատուն կամ համապատասխան այլ հաստատություն: Ուղղիչ հիմնարկին կից մանկատանը պահվող երեխայի 3 տարին լրանալուց հետո ուղղիչ հիմնարկի պետը կարող է մանկատանը երեխային պահելու ժամկետը երկարաձգել մինչև ծնողի պատժի ժամկետի ավարտը, եթե պատիժը կրելուն մնացել է երկու տարուց ոչ ավելի ժամանակ: (Հոդված 82)</p>	<p>Եթե դատապարտյալը հրաժարվում է երեխայից կամ նախագուշացումից հետո շարունակում է խուսափել երեխային դաստիարակելուց և խնամելուց, ապա ազատությունից զրկելու հետ չկապված պատիժների կատարման ստորաբաժանումը միջնորդություն է ներկայացնում դատարան՝ պատժի կրման հետաձգումը վերացնելու և դատապարտյալի նկատմամբ դատավճռով նշանակված պատիժը կատարելու մասին: Դատապարտյալը երեխային դաստիարակելուց խուսափող է համարվում, եթե, պաշտոնապես չհրաժարվելով երեխայից, նրան թողնում է ծննդատանը կամ հանձնում է մանկատուն կամ հակահասարակական ապրելակերպ է վարում և չի զբաղվում երեխայի դաստիարակությամբ ու խնամքով կամ երկար ժամանակով երեխային թողնում է ազգականների կամ այլ անձանց մոտ կամ թաքնվում է կամ կատարում է այլ գործողություններ, որոնք վկայում են երեխային դաստիարակելուց խուսափելու մասին: (Հոդված 118)</p> <p>Պատիժներ կատարող մարմինների և հիմնարկների գործունեության նկատմամբ վերադաս մարմինները և դրանց պաշտոնատար անձինք ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով իրականացնում են գերատեսչական վերահսկողություն: (Հոդված 18)</p> <p>Պատիժները կատարելու նկատմամբ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Եթե դատապարտյալը հղի կին է կամ ունի մինչև 3 տարեկան երեխա, ապա պատժի կրումը հետաձգելու կամ պատժից ազատելու մասին միջնորդությունը դատարան է ներկայացնում <b>պատիժը կատարող մարմնի կամ հիմնարկի ղեկավարը</b>: Միջնորդությանը կցվում են դատապարտյալի բնութագիրը, նրան և երեխային ընդունելու, նրանց բնակարան տրամադրելու և ապրելու համար անհրաժեշտ պայմաններ ստեղծելու մասին հարազատի համաձայնությունը կամ դատապարտյալի՝ բնակարանով և երեխայի հետ ապրելու համար անհրաժեշտ պայմաններով ապահովված լինելու մասին տեղեկանքը կամ հղիության մասին բժշկական եզրակացությունը կամ երեխայի ծննդյան վկայականի պատճենը կամ այլ հանգամանքների մասին տեղեկանքներ, ինչպես նաև դատապարտյալի անձնական գործը: Նախատեսված հանգամանքները վերանալու դեպքում ազատությունից զրկելու հետ չկապված պատիժների կատարման ստորաբաժանումը միջնորդություն է ներկայացնում դատարան՝ պատժի չկրած մասից դատապարտյալին ազատելու կամ պատժի չկրած մասն ավելի մեղմ պատժատեսակով փոխարինելու</li> </ul>

	վերահսկողություն իրականացնելու, ինչպես նաև պատժից ազատելու կարգը:		հասարակական վերահսկողությունն իրականացվում է ՀՀ պետական կառավարման լիազորված մարմնի կազմավորած հասարակական դիտորդների խմբի միջոցով: (Հոդված 21)	կամ դատավճռով նշանակված պատիժը կատարելու մասին՝ հաշվի առնելով դատապարտյալի վարքագիծը, կատարած հանցանքի բնույթն ու հասարակական վտանգավորության աստիճանը, երեխայի դատախարակության նկատմամբ վերաբերմունքը և պատժի չկրած ժամկետը: (Հոդված 117)
14.	<p><b>«Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-57-ՀՆ-0800-1, ընդունված է՝ 14.04.1993, ուժի մեջ է՝ 01.08.1993</i></p> <p>Սահմանում է ՀՀ-ում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության իրավական, տնտեսական ու կազմակերպական հիմունքները, հաշմանդամներին հանրապետության մյուս քաղաքացիների հետ համահավասար հնարավորություններ ապահովելու նպատակով նրանց իրավունքների և ընդունակությունների իրականացման համար առավել բարենպաստ պայմանների և արտոնությունների տրամադրման պետական քաղաքականության հիմնադրույթները</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմնի</b> կողմից մինչև 18 տարեկան երեխաներին տրվում է հաշմանդամ երեխայի կարգավիճակ՝ ՀՀ կառավարության կողմից սահմանված բժշկասոցիալական փորձաքննության ժամանակ օգտագործվող դասակարգիչներին և հաշմանդամության խմբերի սահմանման չափանիշներին համապատասխան՝ տվյալ աստիճանի կենսագործունեության սահմանափակման համար սահմանված ժամկետով: «Հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակի սահմանման չափորոշիչները բխում են երեխայի զարգացման և կառուցվածքային-գործառնական առանձնահատկություններից: (Հոդված 6<sup>2</sup>)</li> <li>2. Հաշմանդամ երեխաները ըստ դեղատոմսերի ապահովվում են դեղորայքով անվճար: Հաշմանդամներին երաշխավորվում է պետական բյուջեի միջոցների հաշվին որակյալ անվճար բժշկական օգնություն <b>պետական բժշկական հիմնարկներում</b>: (Հոդված 11)</li> <li>3. Սահմանում է որոշումների բողոքարկումը վերադասության կամ <b>դատական</b> կարգով: (Հոդված 6)</li> <li>4. <b>Կրթության պետական համակարգի մարմինները սոցիալական ապահովության և առողջապահության մարմինների</b> հետ համատեղ հաշմանդամի վերականգնման անհատական ծրագրին համապատասխան ապահովում են հաշմանդամ երեխաների նախադպրոցական դաստիարակությունը, հաշմանդամների միջնակարգ, միջնակարգ-մասնագիտական և բարձրագույն կրթություն ստանալու համար անհրաժեշտ պայմանների ստեղծումը: (Հոդված 12)</li> <li>5. Նախադպրոցական տարիքի հաշմանդամ երեխաների դաստիարակության և անհրաժեշտ վերականգնողական օգնության համար առավել բարենպաստ հնարավորություններ ստեղծելու նպատակով ընդհանուր տիպի մանկական նախադպրոցական հիմնարկներում նրանց համար ստեղծվում են հատուկ պայմաններ: Այն հաշմանդամ երեխաների համար, որոնց առողջական վիճակը թույլ չի տալիս նրանց դաստիարակությունն իրականացնել ընդհանուր տիպի նախադպրոցական հիմնարկներում, ստեղծվում են հատուկ նախադպրոցական հիմնարկներ: Ընդհանուր կամ հատուկ նախադպրոցական հիմնարկներում հաշմանդամ երեխաների դաստիարակության դեպքում, նրանց ծնողների համաձայնությամբ, այն կարող է իրականացվել տնային պայմաններում: Նման դեպքերում ծնողներից մեկին կամ նրան փոխարինող անձին ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով տրամադրվում են նյութական ապահովություն և արտոնություններ: Համապատասխան կրթօջախները և նախադպրոցական հիմնարկները հաշմանդամ երեխաների ծնողներին կամ նրանց փոխարինող անձանց օգնություն են ցույց տալիս տնային պայմաններում նրանց դաստիարակությունն իրականացնելու գործում: Օգնության ֆինանսավորումը կատարվում է պետական բյուջեի միջոցների հաշվին՝ ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով և ժամկետներում: (Հոդված 13)</li> <li>6. Հաշմանդամների <b>սոցիալական պաշտպանությունը ֆինանսավորվում է</b> ՀՀ բյուջեի և ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելված այլ միջոցների հաշվին: (Հոդված 37)</li> <li>7. Բնակչության <b>սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում</b> բնակվող հաշմանդամներն օգտվում են օրենքով հաշմանդամների համար նախատեսված իրավունքներից և արտոնություններից: Տնային պայմաններում հաշմանդամին տրամադրվում են կենցաղային և առաջնային բժշկական օգնություն, հոգեբանական և իրավաբանական խորհրդատվություն: Հաշմանդամների՝ տնային պայմաններում սոցիալական սպասարկման և խնամքի իրականացման կարգը և պայմանները սահմանում է ՀՀ կառավարությունը: (Հոդված 35)</li> <li>8. Կարգավորում է հաշմանդամների համար <b>սոցիալական ենթակառուցվածքի մատչելիության</b> ապահովման պայմանների ստեղծումը (Հոդված 21-27)</li> <li>9. Կարգավորում է հաշմանդամ երեխաներին ցույց տրվող <b>սոցիալական օգնության տեսակները</b>, սահմանում է երաշխիքները, կարգավորում է հաշմանդամին տեխնիկական կամ այլ միջոցների տրամադրումը, հաշմանդամների պրոթեզավորման կարգն ու պայմանները</li> </ol>	<p>Պետությունն ապահովում է հաշմանդամների <b>տեղեկություններ ստանալու ազատությունը</b>: Տեսողության խանգարումներ ունեցող անձանց համար երաշխավորվում է Բրայլի համակարգով կատարվող ուսուցման ապահովումը, լսողական միջոցների և խոշոր տառատեսակների մատչելիությունը՝ ներառյալ ուշ տարիքում տեսողությունը կորցրած անձանց Բրայլի համակարգով լրացուցիչ ուսուցումը: Մտավոր թերություններ ունեցող անձանց համար կազմակերպվում է լեզվի մատչելի ըմբռնման ուսուցման համակարգ: Խոսակցական խանգարումներով անձանց տրամադրվում են հաղորդակցման տեխնիկական միջոցներ: <b>Հաշմանդամների հասարակական կազմակերպությունները</b> սեփական միջոցների հաշվին և կանոնադրական խնդիրների շրջանակներում կարող են տրամադրել նաև անձնական շփման և հաղորդակցման այլ միջոցներ: <b>Պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների հիմնած հեռուստառադիոընկերությունները</b> օրենքով սահմանված եթերաժամանակով ապահովում են մանկական և լրատվական հեռուստահաղորդումների ժեստերի լեզվով թարգմանությամբ հեռարձակումը: (Հոդված 14)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• բժշկասոցիալական փորձաքննության ոլորտում իրավասու պետական մարմիններ</li> <li>• կրթության պետական համակարգի մարմիններ</li> <li>• սոցիալական ապահովության մարմիններ</li> <li>• առողջապահության մարմիններ, պետական բժշկական հիմնարկներ</li> <li>• հաշմանդամների հասարակական կազմակերպություններ</li> <li>• պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների հիմնած հեռուստառադիոընկերություններ</li> <li>• ՀՀ կառավարություն և ՀՀ Ազգային ժողով (տարեկան ծրագրի և դրա իրականացման հաշվետվության հաստատման մասով)</li> </ul>
15.	<p><b>«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-42, ընդունված է՝ 04.03.1996, ուժի մեջ է՝ 16.05.1996</i></p> <p>Սահմանում է մարդու առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքի իրականացումն ապահովող բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման, իրավական, տնտեսական և</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 18 տարին չլրացած հիվանդների <b>առողջական վիճակի մասին տեղեկությունները</b> տրվում են նրանց օրինական ներկայացուցիչներին: (Հոդված 7)</li> <li>2. Յուրաքանչյուր երեխա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում իրավունք ունի ստանալ <b>անվճար կամ արտոնյալ</b> պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում: (Հոդված 10)</li> </ol>	<p>ՀՀ կառավարությունը պետական բյուջեով նախատեսված հատկացումներով իրականացնում է առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում բժշկական օգնության և սպասարկման <b>երաշխավորված ֆինանսավորում</b>, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողներին՝ անկախ դրանց կազմակերպական-իրավական տեսակից և սեփականության ձևից: Առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում պետական բյուջեի միջոցների հաշվին</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ-ում <b>բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողներն</b> իրավունք ունեն ցուցաբերել համապատասխան բժշկական օգնություն և սպասարկում ընտրված տեսակների շրջանակներում՝ լիցենզիա ստանալու դեպքում: Բժշկական գործունեությամբ զբաղվելու իրավունք ունեն ՀՀ-ում համապատասխան կրթություն, մասնագիտացում ստացած, բժշկական գործունեության որոշակի տեսակներով զբաղվելու լիցենզիա</li> </ul>

	<p>Ֆինանսական հիմունքները:</p>		<p>անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական ծառայությունների, դեղերի և (կամ) բժշկական պարագաների փոխհատուցման կարգը հաստատում է կառավարությունը: (Հոդված 25)</p> <p>Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները պարտավոր են ներկայացնել <b>վիճակագրական և այլ տեղեկություններ</b>՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով: Իրենց մեղքով մարդու առողջությանը հասցրած վնասի համար, ինչպես նաև մարդու առողջական վիճակի մասին տեղեկություններ հայտնելու դեպքում, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները, ապօրինի բժշկական գործունեությամբ զբաղվող անձինք պատասխանատվություն են կրում: (Հոդված 19)</p>	<p>ստացած անձինք: (Հոդված 18)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները պարտավոր են յուրաքանչյուր մարդու ցուցաբերել անհետաձգելի, առաջին բժշկական օգնություն՝ անկախ այդ օգնության դիմաց վարձատրությունը երաշխավորող հիմքերի և այլ հանգամանքների առկայությունից, ապահովել ցուցաբերվող բժշկական օգնության և սպասարկման քանակական ու որակական բնութագրիչների համապատասխանությունը սահմանված չափանիշներին, յուրաքանչյուրին տեղյակ պահել նրան տրամադրվելիք բժշկական օգնության և սպասարկման տվյալ տեսակի, մեթոդների, ծավալների, տրամադրման կարգի և պայմանների մասին, յուրաքանչյուր մարդու կամ բժշկական օգնության համար այլ վճարողների պահանջով տրամադրել անհրաժեշտ տվյալներ հիվանդին ցուցաբերած բժշկական օգնության և սպասարկման քանակական ու որակական բնութագրիչների և այդ նպատակով կատարված ծախսերի մասին, ապահովել մարդու բժշկի օգնությանը դիմելու փաստի, նրա առողջական վիճակի մասին հետազոտման, ախտորոշման և բուժման ընթացքում պարզված տեղեկությունների գաղտնիությունը, բացի ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերից, հոգատար և հարգալից վերաբերմունք ցուցաբերել հիվանդների նկատմամբ: (Հոդված 19)</li> </ul>
<p>16.</p>	<p><b>«Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-59, ընդունված է՝ 29.05.1996, ուժի մեջ է՝ 27.06.1996</i></p> <p>Սահմանում է երեխայի իրավունքները, պետության, համապատասխան մարմինների և քաղաքացիների պարտականությունները, ինչպես նաև երեխայի իրավունքների պաշտպանության բնագավառում պետական քաղաքականության իրականացման ծրագրային հիմունքները և կարգավորում է դրանց հետ կապված հարաբերությունները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Պետությունը ելնում է հասարակության մեջ երեխային լիարժեք կյանքի նախապատրաստման, նրա մեջ հասարակական և ստեղծագործական ակտիվության զարգացման, բարձր բարոյական հատկանիշների, հայրենասիրության և որպես քաղաքացու դաստիարակման առաջնահերթության <b>սկզբունքներից</b>: Երեխան գտնվում է հասարակության և պետության հովանավորության ու պաշտպանության ներքո: <b>Երեխա է համարվում</b> 18 տարին չլրացած յուրաքանչյուր ոք, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ նա օրենքով սահմանված կարգով գործունակություն է ձեռք բերում կամ գործունակ է ճանաչվում ավելի վաղ: (Հոդված 1)</li> <li>Երեխաներն ունեն <b>հավասար իրավունքներ</b>՝ անկախ իրենց և ծնողների կամ այլ օրինական ներկայացուցիչների (որդեգրողների, խնամակալների կամ հոգաբարձուների) ազգությունից, ռասայից, սեռից, լեզվից, դավանանքից, սոցիալական ծագումից, գույքային կամ այլ դրությունից, կրթությունից, բնակության վայրից, երեխայի ծննդյան հանգամանքից, առողջական վիճակից կամ այլ հանգամանքից: (Հոդված 4)</li> <li>Յուրաքանչյուր երեխա ունի <b>կյանքի իրավունք</b>: (Հոդված 5)</li> <li>Յուրաքանչյուր երեխա ունի <b>առողջության պահպանման և ամրապնդման իրավունք</b>: (Հոդված 7)</li> <li>Յուրաքանչյուր երեխա ունի ֆիզիկական, մտավոր և հոգևոր լիարժեք զարգացման համար անհրաժեշտ <b>կենսապայմանների իրավունք</b>: Երեխայի զարգացման համար անհրաժեշտ կենսապայմանների ապահովման հարցում հիմնական պատասխանատվությունը կրում են ծնողները կամ այլ օրինական ներկայացուցիչները: (Հոդված 8)</li> <li>Յուրաքանչյուր երեխա ունի ամեն տեսակի (ֆիզիկական, հոգեկան և այլ) <b>բռնությունից պաշտպանության իրավունք</b>: Ցանկացած անձի, այդ թվում՝ ծնողներին կամ այլ օրինական ներկայացուցիչներին, արգելվում է երեխային ենթարկել բռնության կամ նրա արժանապատվությունը նվաստացնող պատժի, կամ նմանօրինակ այլ վերաբերմունքի: (Հոդված 9)</li> <li>Յուրաքանչյուր երեխա ունի <b>մտքի, խղճի և դավանանքի ազատության իրավունք</b>: Երեխայի հայացքները, համոզմունքները և կարծիքը ենթակա են նրա տարիքին և հասունությանը համապատասխան պատշաճ ուշադրության: Յուրաքանչյուր երեխա իրավունք ունի ազատորեն արտահայտելու իր կարծիքը, որոնելու, ստանալու և հաղորդելու գաղափարներ ու տեղեկատվություն</li> </ol>	<p>Պետությունը համապատասխան մարմինների միջոցով համագործակցում է երեխայի իրավունքների պաշտպանությանը նպաստող անձանց և հասարակական միավորումների հետ: (Հոդված 3)</p> <p>Երեխայի իրավունքների և օրինական շահերի ոտնահարման դեպքում խախտողը պատասխանատվություն է կրում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով: (Հոդված 9)</p> <p>Երեխայի հանգստի կազմակերպման համար նախատեսված նյութատեխնիկական բազայի կրճատմանն ուղղված գործողությունները, ձեռնարկությունների, հիմնարկների, կազմակերպությունների կողմից համաձայնեցվում են տեղական ինքնակառավարման մարմինների հետ: (Հոդված 20)</p> <p>Երեխայի պատվի և արժանապատվության դեմ ոտնձգություն կատարած յուրաքանչյուր</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Երեխայի իրավունքների պաշտպանությունն իրականացնում են լիազորված պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինները: (Հոդված 3)</li> <li>Պետությունն ու նրա համապատասխան մարմինները ստեղծում են անհրաժեշտ պայմաններ երեխայի ապրելու և զարգանալու համար: (Հոդված 5)</li> <li>Պետական համապատասխան մարմիններն ապահովում են առողջապահական ծառայություններից երեխայի անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով օգտվելու հնարավորությունը՝ ամենամյա առողջապահական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում: (Հոդված 7)</li> <li>Ծնողների կամ այլ օրինական</li> </ul>

		<p>հաղորդակցության ցանկացած միջոցով: Երեխայի տեղեկատվություն ստանալու իրավունքը կարող է սահմանափակվել օրենքով: Դավանանքի ազատության և համոզմունքների արտահայտման իրավունքը կարող է սահմանափակվել միայն օրենքով, եթե դա անհրաժեշտ է պետական կամ հասարակական անվտանգության, հասարակական կարգի, երեխայի առողջության, բարոյական նկարագրի կամ այլ անձանց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության համար: Արգելվում է առանց ծնողի կամ այլ օրինական ներկայացուցչի համաձայնության մինչև 16 տարեկան երեխայի մասնակցությունը կրոնական կազմակերպություններին: (Հոդված 10)</p> <p>8. Յուրաքանչյուր երեխա ունի <b>ծնողներին ճանաչելու և նրանց հետ համատեղ ապրելու իրավունք</b>՝ բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված այն դեպքերի, երբ դատարանի որոշմամբ ծնողներից կամ ծնողից երեխայի բաժանումը համարվում է անհրաժեշտություն՝ ելնելով երեխայի շահերից: (Հոդված 12)</p> <p>9. Ծնողների (ծնողի) հետ <b>համատեղ չբնակվող երեխան ունի նրանց (նրա) հետ անձնական կանոնավոր փոխհարաբերությունների և ուղղակի կապերի պահպանման իրավունք</b>՝ բացառությամբ ՀՀ ամուսնության և ընտանիքի օրենսգրքով սահմանված դեպքերի: (Հոդված 15)</p> <p>10. Յուրաքանչյուր երեխա ունի իր ժողովրդի <b>պատմությանը, ավանդույթներին, հոգևոր արժեքներին և համաշխարհային մշակույթին հաղորդակցվելու իրավունք</b>: Յուրաքանչյուր երեխա ունի գեղարվեստական, գիտական և տեխնիկական ստեղծագործության ազատության, մշակույթային կյանքին մասնակցելու, իր ունակություններն ու հետաքրքրությունները դրսևորելու իրավունք: Արգելվում է երեխայի առողջության, մտավոր և ֆիզիկական զարգացման, դաստիարակության վրա բացասական ազդեցություն ունեցող, բռնության և դաժանության պաշտամունք քարոզող, մարդկային արժանապատվությունը նսեմացնող, ընտանիքը վարկաբեկող, իրավախախտումներին նպաստող զանգվածային տեղեկատվության և գրականության տարածումը (Հոդված 18)</p> <p>11. Յուրաքանչյուր երեխա ունի իր տարիքային հնարավորություններին, զարգացման առանձնահատկություններին և ունակություններին համապատասխան <b>մասնագիտություն ստանալու</b>, օրենքով չարգելված <b>աշխատանքային գործունեություն ծավալելու իրավունք</b>: Երեխայի հետ աշխատանքային պայմանագրի կարող է կնքվել նրա 16 տարին լրանալուց հետո, բացառությամբ ժամկետային աշխատանքային պայմանագրերի: Մինչև 16 տարեկան երեխաները կարող են ընդունվել ժամանակավոր աշխատանքի՝ ծնողներից մեկի (որդեգրողի) կամ հոգաբարձուի (խնամակալի) և խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի գրավոր համաձայնությամբ, եթե դա չի խանգարում նրանց ուսուցման գործընթացին: Երեխան ունի աշխատանքի արտոնյալ պայմանների իրավունք: Արգելվում է երեխային ներգրավել ակոհոլային խմիչքների, թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի, ծխախոտի, էրոտիկա և սարսափ բովանդակող գրականության և տեսաերիզների արտադրության, օգտագործման կամ իրացման մեջ, ինչպես նաև այնպիսի աշխատանքներում, որոնք կարող են վնասել նրա առողջությանը, ֆիզիկական և մտավոր զարգացմանը, խոչընդոտել կրթություն ստանալուն: (Հոդված 19)</p> <p>12. Յուրաքանչյուր երեխա ունի <b>հանգստի և ժամանցի</b>, իր տարիքին համապատասխան խաղերին և միջոցառումներին ազատորեն մասնակցելու իրավունք: (Հոդված 20)</p> <p>13. Յուրաքանչյուր երեխա ունի քաղաքացիների <b>միավորումներին, այդ թվում՝ հասարակական, մանկապատանեկան կազմակերպություններին անդամակցելու, խաղաղ հավաքներին մասնակցելու իրավունք</b>: (Հոդված 21)</p> <p>14. Յուրաքանչյուր երեխա ունի <b>պատվի և արժանապատվության իրավունք</b>: Ոչ մի երեխա անձնական, ընտանեկան կյանքի, գրագրության և հեռախոսային խոսակցության գաղտնիության կամ բնակարանի անձեռնմխելիության իր իրավունքներն իրականացնելիս չի կարող ենթարկվել կամայական, ապօրինի միջամտության կամ իր պատվի և արժանապատվության նկատմամբ ոտնձգությունների: Ուսումնադաստիարակչական հաստատություններում երեխայի ուսուցումն ու դաստիարակությունն իրականացնող անձանց ու երեխայի փոխհարաբերություններն իրականացվում են փոխադարձ հարգանքի հիման վրա: (Հոդված 22)</p> <p>15. ՀՀ-ում երաշխավորվում է երեխայի <b>անվտանգությունը</b>: (Հոդված 23)</p> <p>16. <b>Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխան</b> ունի պետության և նրա համապատասխան մարմինների կողմից պաշտպանության, խնամքի, դաստիարակության և օգնության իրավունք: Խնամքի ձևն ընտրելիս հաշվի են առնվում երեխայի դաստիարակության հաջորդականության ապահովումը, մայրենի լեզուն, տարիքը, սեռը և այլն: Երեխան 16 տարին լրանալուց հետո ունի ինքնուրույն ապրելու իրավունք՝ բավարար կենսապայմանների, պետության և նրա համապատասխան մարմինների կողմից նյութական օգնության և որոշակի պայմանների ստեղծման դեպքում: (Հոդված 24)</p> <p>17. <b>Հաշմանդամ, մտավոր կամ ֆիզիկական արատ</b> ունեցող երեխաները կարող են իրենց ցանկությամբ սովորել հանրակրթական դպրոցներում: (Հոդված 26) Հաշմանդամ և կերակրողին կորցրած երեխան ունի կենսաթոշակ ստանալու իրավունք, որի նշանակման և վճարման կարգը սահմանվում է ՀՀ օրենսդրությամբ: Երեխան ունի նպաստ ստանալու իրավունք, որի նշանակման և վճարման կարգը սահմանում է ՀՀ կառավարությունը: (Հոդված 27)</p>	<p>անձ, ներառյալ ծնողները կամ այլ օրինական ներկայացուցիչները, երեխայի դաստիարակությունը և ուսուցումն իրականացնող այլ անձինք պատասխանատվություն են կրում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով: (Հոդված 22)</p> <p>Երեխայի անօրինական տեղաշարժը (այդ թվում՝ այլ պետություններ), առևանգումը, առուծախն առաջացնում է պատասխանատվություն՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով: (Հոդված 23)</p> <p>ՀՀ կառավարության լիազորած պետական մարմինը վերահսկողություն է իրականացնում մանկատներում (անկախ կազմակերպական-իրավական ձևից) երեխաներին տեղավորելու, ինչպես նաև նրանց խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչների կիրառման նկատմամբ: Մանկատներում երեխաների տեղավորման կարգը և նրանց խնամքի ու դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչների կիրառման նկատմամբ: Մանկատներում երեխաների տեղավորման կարգը և նրանց խնամքի ու դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները սահմանում է ՀՀ կառավարությունը: (Հոդված 25)</p> <p>ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով՝ հաշմանդամ երեխաներն ունեն հաշմանդամության սայլակների, հատուկ պրոթեզաօրթոպեդիկ կոշիկների ու բոլոր տեսակի պրոթեզային իրերի (բացի թանկարժեք մետաղներից պատրաստվող ատամնապրոթեզներից) և հաշմանդամ երեխաների կենսագործունեության համար անհրաժեշտ տեխնիկական այլ սարքերի (առարկաների) անվճար պատվիրման, նորոգման և ստացման իրավունք՝ ՀՀ պետական բյուջեի և օրենսդրությամբ չարգելված այլ միջոցների հաշվին: (Հոդված 26)</p> <p>Երեխայի իրավունքների պաշտպանության աշխատանքներն իրականացվում են երեխայի իրավունքների պաշտպանության տարեկան ծրագրերով սահմանված ժամկետներում և կարգով: Տարեկան ծրագրով նախատեսված աշխատանքների կատարման ծախսերն արտացոլվում են համապատասխան տարվա պետական բյուջեի ծախսերում, իսկ դրանց թերակատարված մասը ներառվում է հաջորդ տարվա տարեկան ծրագրում: (Հոդված 33)</p> <p>Սահմանում է տարեկան ծրագրի բովանդակությունը և դրա մշակման սկզբունքները (Հոդված 34), ինչպես նաև դրա կատարման մասին հաշվետվության արտացոլումը համապատասխան տարվա պետական բյուջեի կատարման մասին տարեկան հաշվետվությունում: (Հոդված 35)</p>	<p>ներկայացուցիչների կողմից երեխայի համար անհրաժեշտ կենսապայմանների ապահովման անկարողության կամ անհնարինության դեպքում պետությունը ցուցաբերում է համապատասխան օգնություն: (Հոդված 8)</p> <p>• <b>Պետությունն ու նրա համապատասխան մարմիններն</b> իրականացնում են երեխայի պաշտպանությունը ցանկացած բռնությունից, շահագործումից, հանցավոր գործունեության մեջ ներգրավելուց, այդ թվում՝ թմրանյութերի օգտագործումից, դրանց արտադրության կամ առևտրի մեջ ներգրավումից, մուրացկանությունից, անառակությունից, մոլի խաղերից և նրա իրավունքների և օրինական շահերի այլ ոտնահարումից: (Հոդված 9)</p> <p>• Պետական համապատասխան մարմինները ստեղծում են անհրաժեշտ պայմաններ երեխայի անհատականության դրսևորման, տաղանդի, մտավոր և ֆիզիկական ունակությունների զարգացման համար՝ հիմնելով հանրակրթական, մասնագիտական դպրոցներ, մարզական, տեխնիկական և մշակույթային ստեղծագործական մանկական կենտրոններ և այլն: Պետական համապատասխան մարմինները մշակում և իրականացնում են տաղանդավոր երեխաների հայտնաբերման, նրանց դաստիարակության և կրթության կազմակերպման համապատասխան ծրագրեր: Պետական համապատասխան մարմիններն ապահովում են երեխայի կրթության և մասնագիտական պատրաստության համար անհրաժեշտ տեղեկատվության և նյութերի տրամադրման մատչելիություն: (Հոդված 11)</p> <p>• Երեխայի խնամքն ու դաստիարակությունն իրականացվում են հիմնականում ընտանիքում, որոնց պատասխանատվությունը կրում են ծնողները կամ այլ օրինական ներկայացուցիչները, ինչպես նաև պետության կողմից լիազորված պետական մարմինները: Նրանք ստեղծում են անհրաժեշտ պայմաններ երեխայի լիարժեք զարգացման, դաստիարակության, կրթության, առողջության</p>
--	--	--	---	--



			<p>պահպանման, ընտանիքում և հասարակության մեջ ինքնուրույն կյանքի նախապատրաստման համար: Ընտանիքում երեխայի լիարժեք խնամքը և դաստիարակությունն ապահովելու նպատակով պետությունը և նրա համապատասխան մարմիններն օգնություն են ցույց տալիս ծնողներին կամ այլ օրինական ներկայացուցիչներին՝ երեխայի բարեկեցությունն ապահովելու համար, խրախուսում են ընտանիքին աջակցող հոգեբանական, մանկավարժական խորհրդատվական ծառայությունների գործունեությունը: (Հոդված 13)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Երեխայի իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությունը նրա ծնողների կամ այլ օրինական ներկայացուցիչների հիմնական պարտականություններից է: Երեխայի կողմից ՀՀ օրենսդրության խախտման դեպքում ծնողները կամ այլ օրինական ներկայացուցիչները պատասխանատվություն են կրում ՀՀ քաղաքացիական օրենսդրությամբ սահմանված կարգով: (Հոդված 14)</li> <li>• Երեխայի ստեղծագործական հնարավորությունների զարգացման նպատակով պետությունը խրախուսում է ֆիլմերի և տեսաֆիլմերի, հեռուստահաղորդումների թողարկումը, մանկական թերթերի, ամսագրերի, գրքերի հրատարակումը, ապահովում դրանց մատչելիությունը: (Հոդված 18)</li> <li>• Պետական համապատասխան մարմինները խրախուսում են երեխայի հանգստի և ժամանցի կազմակերպումը՝ ստեղծելով արտադպրոցական, մանկապատանեկան, մշակութային, մարզական, հանգստի և առողջության ամրապնդմանն ուղղված հաստատություններ: (Հոդված 20)</li> <li>• Պետությունն ու նրա համապատասխան մարմիններն ապահովում են նման երեխաների խնամքը և դաստիարակությունը՝ որդեգրման, խնամակալություն կամ հոգաբարձություն սահմանելու և խնամատար ընտանիքում տեղավորելու, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ համապատասխան մանկատներում</li> </ul>
--	--	--	--

			<p>տեղավորելու միջոցով: Ելնելով երեխայի, նրա օրինական ներկայացուցիչների շահերից՝ պետությունը և նրա համապատասխան մարմինները երեխայի կենսապայմանների, առողջական վիճակի գնահատումը կատարում են գաղտնի՝ ՀՀ կառավարության կողմից սահմանված կարգով: (Հոդված 24)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ծնողազուրկ երեխայի անձնական հաշվին փոխանցվում է կենսաթոշակ: Երեխայի ֆիզիկական, մտավոր և հոգևոր ունակությունների լիարժեք զարգացման, նրան ինքնուրույն կյանքի նախապատրաստելու նպատակով մանկատներում, գիշերօթիկ հաստատություններում ստեղծվում են ընտանեկանին մոտ պայմաններ: Մանկատանը գտնվող կամ տեղավորված և խնամակալի կարիք ունեցող առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխայի խնամակալի պարտականությունները, ինչպես նաև այդ երեխայի իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությունն իրականացնում է մանկատան ղեկավարը: (Հոդված 25)</li> <li>• Պետությունը և նրա համապատասխան մարմինները հաշմանդամ, մտավոր կամ ֆիզիկական արատ ունեցող երեխային երաշխավորում են անվճար մասնագիտացված բժշկական, արատաբանական և հոգեբանական օգնություն, իր հնարավորություններին համապատասխանող բազային և մասնագիտական կրթություն ստանալու, աշխատանքի տեղավորվելու հնարավորություն, սոցիալական վերականգնում, լիարժեք կյանք՝ նպաստելով նրա ինքնավստահության ամրապնդմանը, դյուրացնելով նրա մասնակցությունը հասարակական կյանքին: Պետությունը և նրա համապատասխան մարմինները նրանց համար ստեղծում են հատուկ մանկատներ, գիշերօթիկ հաստատություններ, իրականացնում են հաշմանդամ երեխաների բուժման հետևանքով նրանց թվաքանակը նվազեցնող սոցիալ-տնտեսական միջոցառումներ, կազմակերպում են հաշմանդամ երեխաների կենսագործունեության համար անհրաժեշտ տեխնիկական</li> </ul>
--	--	--	--

				սարքերի արտադրությունը և դրանց ձեռքբերումը: (Հոդված 26)
17.	<p><b>«Չինձառայողների և նրանց ընտանիքների անդամների սոցիալական ապահովության մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-258, ընդունված է՝ 27.10.1998, ուժի մեջ է՝ 30.11.1998</i></p> <p>Սահմանում է ՀՀ զինձառայողների և նրանց ընտանիքների անդամների կենսաթոշակային ապահովության և սոցիալական պաշտպանության իրավական, տնտեսական և կազմակերպական դրույթները:</p>	1. Պետությունը երաշխավորում է ժամկետային զինվորական ծառայության պարտականությունները կատարելիս հաշմանդամ դարձած քաղաքացիների, զոհված (մահացած) զինձառայողների <b>երեխաների ընդունելությունը պետական ուսումնական հաստատություններ՝</b> մրցույթից դուրս, պետական բյուջեի միջոցների հաշվին՝ ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով: (Հոդված 37)	Օրենքի կատարման նկատմամբ վերահսկողությունն իրականացնում են պետական կառավարման, տեղական ինքնակառավարման մարմինները և համապատասխան մարմինների՝ սոցիալական խնդիրներ իրականացնող ծառայությունները: (Հոդված 41)	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>
18.	<p><b>«Կրթության մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-297, ընդունված է՝ 14.04.1999, ուժի մեջ է՝ 14.05.1999</i></p> <p>Սահմանում է կրթության բնագավառում պետական քաղաքականության սկզբունքները և կրթության համակարգի կազմակերպական-իրավական ու ֆինանսատնտեսական հիմքերը:</p>	1. Ընդհանուր կրթությունն սկսվում է վեց <b>տարեկանից</b> (որը լրանում է մինչև տվյալ ուսումնական տարվա դեկտեմբերի վերջը): Նախնական (արհեստագործական), միջին և բարձրագույն մասնագիտական ուսումնական հաստատություններ ընդունելությունը կատարվում է մրցույթային հիմունքով: (Հոդված 15)	<p>ՀՀ-ում սահմանվում և հրապարակվում են <b>պետական կրթական չափորոշիչներ</b>, որոնք շրջանավարտների կրթության մակարդակի և որակավորման գնահատման հիմքն են՝ անկախ նրանց ստացած կրթության ձևից և ուսումնական հաստատությունների կազմակերպական-իրավական ձևից: (Հոդված 9)</p> <p><b>Կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինը</b> վերահսկողություն է իրականացնում կրթության զարգացման պետական ծրագրի և պետական կրթական չափորոշիչների կիրառման նկատմամբ, հաստատում է պետական և հավատարմագրված ոչ պետական նախնական մասնագիտական (արհեստագործական), միջին և բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների ընդունելության կանոնները, վերահսկում է դրանց իրականացումը: (Հոդված 37)</p> <p>Կրթության զարգացման պետական ծրագրի իրականացման, պետական կրթական չափորոշիչների կիրառման, կրթության իրավունքի, կրթական համակարգի սոցիալական երաշխիքների, կրթության որակի բարձրացման և կրթական ծրագրերի յուրացման ապահովումը վերահսկողական գործառնությունների միջոցով իրականացնում է <b>ՀՀ կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմնի կրթության պետական տեսչությունը</b>, որի գործունեությունը կարգավորվում է «Կրթության պետական տեսչության մասին» ՀՀ օրենքով: (Հոդված 37)</p> <p><b>Մարզպետը</b> վերահսկում է նախադպրոցական և հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների կողմից ՀՀ կրթության մասին օրենսդրության և կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմնի ընդունած նորմատիվ ակտերի կատարումը, ապահովում է կրթական և դաստիարակչական ծրագրերի</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Նախադպրոցական, հանրակրթական, նախնական մասնագիտական (արհեստագործական), միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատություններում սովորողների <b>ընդունելության պահանջները</b> սահմանում է հիմնադիրը՝ հաշվի առնելով ուսումնական հաստատության առանձնահատկությունները, իսկ պետական և ոչ պետական բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում՝ ՀՀ կառավարությունը: Ուսումնական հաստատությունը պարտավոր է դիմորդներին և նրանց ծնողներին (կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչներին) ծանոթացնել ուսումնական հաստատության կանոնադրությանը և կրթության գործընթացը կարգավորող մյուս փաստաթղթերին: (Հոդված 15)</li> <li><b>Նախադպրոցական կրթության</b> ծրագրերի իրականացման գործում գլխավոր դերը պատկանում է ընտանիքին: Պետությունը պայմաններ է ստեղծում ընտանիքում երեխաների դաստիարակությունը կազմակերպելու համար: Ընտանիքին աջակցելու համար պետությունն ստեղծում է նախադպրոցական հիմնարկներ՝ տարբերակված ծրագրերով մտորմանկապարտեզներ և մանկապարտեզներ: (Հոդված 17)</li> <li><b>Արտադպրոցական դաստիարակությունն</b> իրականացվում է մանկապատանեկան ստեղծագործական և գեղագիտական կենտրոնների,</li> </ul>

			<p>իրականացումը՝ պետական կրթական չափորոշիչներին համապատասխան, համակարգում և վերահսկում է դպրոցական տարիքի երեխաների հաշվառումը, ապահովում է նրանց ընդգրկումն ուսումնական հաստատություններում: (Հոդված 38)</p> <p>Ուսումնական հաստատությունների լիցենզավորման համար եզրակացություն տալու նպատակով կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինն ստեղծում է լիցենզավորման ծառայություն: Ուսումնական հաստատություններում և հանրակրթական ու նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) կրթական ծրագրերի իրականացնող այլ կազմակերպություններում կրթական ծրագրերի իրականացման արդյունավետության գնահատման, կրթության որակի ապահովման պետական վերահսկողություն իրականացնելու նպատակով ՀՀ կառավարությունը ստեղծում է կրթության պետական տեսչություն: (Հոդված 43)</p> <p>Կարգավորում է պետական և համայնքային (Հոդված 46) և ոչ պետական (Հոդված 47) ուսումնական հաստատության ֆինանսավորումը</p> <p>Կրթության բնագավառում պետական քաղաքականության կազմակերպական հիմքը կրթության զարգացման պետական ծրագիրն է, որը ՀՀ կառավարության ներկայացմամբ հաստատում է ՀՀ Ազգային ժողովը: (Հոդված 4)</p> <p>Կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինը վերահսկում է ուսումնական պլանների և առարկայական ծրագրերի համապատասխանությունը պետական կրթական չափորոշիչներին: (Հոդված 14)</p>	<p>երաժշտական, նկարչական և արվեստի դպրոցների, ակումբների, պատանի հայրենասերների, տեխնիկների, բնասերների և տուրիստական կայանների, մարզադպրոցների, առողջարարական ճամբարների և արտադպրոցական դաստիարակություն իրականացնող այլ կազմակերպությունների միջոցով: (Հոդված 20)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Սահմանում է կրթության բնագավառում՝ <b>ՀՀ կառավարության</b> (Հոդված 36) և <b>կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմնի</b> (Հոդված 37) իրավասությունները</li> <li>• <b>Կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինը</b> մշակում է կրթության զարգացման պետական ծրագիրը, պետական կրթական չափորոշիչների ձևավորման և հաստատման կարգը, ապահովում է օրինակելի հանրակրթական ծրագրերի, ուսումնական պլանների, առարկայական ծրագրերի, դասագրքերի և ուսումնական ձեռնարկների մշակումը և հրատարակումը, մշակում է հանրակրթական, նախնական մասնագիտական (արհեստագործական), միջին մասնագիտական և բարձրագույն մասնագիտական ուսումնական հաստատությունների պետական պատվերը: (Հոդված 37)</li> <li>• <b>Համայնքի ղեկավարը</b> պարտադիր լիազորության կարգով իրականացնում է նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաների հաշվառումը, ապահովում է նրանց ընդգրկումն ուսումնական հաստատություններում (Հոդված 39)</li> <li>• <b>Ուսումնական հաստատությունն</b> իր իրավասության շրջանակներում կազմակերպում ու իրականացնում է ընդունելության և ուսումնական գործընթացի մեթոդական ապահովման, կազմակերպման և իրականացման, կադրերի ընտրության և տեղաբաշխման, գիտական, ֆինանսական, տնտեսական և այլ գործունեություն: (Հոդված 40)</li> <li>• Ուսումնական հաստատությունը կրթական ծրագրերով ուսումնառությունն ավարտած և ամփոփիչ ատեստավորում անցած անձանց հանձնում է</li> </ul>
--	--	--	---	--

			<p>համապատասխան փաստաթուղթ (վկայական, ատեստատ, դիպլոմ): Ուսումնական հաստատությունները հավատարմագրված մասնագիտությունների գծով ամփոփիչ ատեստավորում անցած անձանց հանձնում են ավարտական փաստաթուղթ (ռազմաուսումնական հաստատությունների շրջանավարտներին՝ զինվորական և դրան համապատասխանող քաղաքացիական կրթության ավարտական փաստաթուղթ): Ոչ պետական հանրակրթական հաստատությունները պետական նմուշի ավարտական փաստաթուղթ տալու իրավունք են ստանում լիցենզավորման պահից: Ավարտական փաստաթուղթը հավատարմագրված մասնագիտությունների գծով ուսումնական հաստատություններում հաջորդ աստիճանի կրթություն ստանալու համար պարտադիր պայման է: Տվյալ մակարդակի կրթությունը չավարտած անձանց տրվում է համապատասխան տեղեկանք: (Հոդված 44)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ-ն ապահովում է կրթության իրավունք՝ անկախ ազգությունից, ռասայից, սեռից, լեզվից, դավանանքից, քաղաքական կամ այլ հայացքներից, սոցիալական ծագումից, գույքային դրությունից կամ այլ հանգամանքներից: Պետությունը ՀՀ քաղաքացիների համար երաշխավորում է պետական ուսումնական հաստատություններում անվճար ընդհանուր միջնակարգ և մրցութային կարգով՝ անվճար նախնական (արհեստագործական), միջին, բարձրագույն և հետբուհական մասնագիտական կրթություն: ՀՀ երկքաղաքացիները նախնական մասնագիտական (արհեստագործական), միջին մասնագիտական և բարձրագույն ուսումնական հաստատություններ ընդունվում են ՀՀ քաղաքացիների կամ օտարերկրացիների համար ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով՝ իրենց ընտրությամբ: Պետական հանրակրթական դպրոցների առաջինից չորրորդ դասարանների աշակերտներին պետությունը պետական բյուջեի միջոցների հաշվին անվճար ապահովում է տարրական ընդհանուր կրթական ծրագրերով նախատեսված դասագրքերով:</li> </ul>
--	--	--	--

			<p>Պետությունը անհրաժեշտ պայմաններ է ստեղծում կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող քաղաքացիների զարգացման առանձնահատկություններին համապատասխան կրթություն ստանալու և սոցիալական հարմարվածությունն ապահովելու նպատակով: (Հոդված 6)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Կրթության գործընթացը կարգավորվում է ուսումնական պլաններով, առարկայական ծրագրերով, ուսումնական ժամանակացույցով և դասացուցակներով: Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում կրթության գործընթացը կարգավորվում է օրինակելի ուսումնական պլաններով և առարկայական ծրագրերով: Դրանք մշակում և հաստատում է կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինը: Նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական կրթության ուսումնական պլանները և առարկայական ծրագրերը, համապատասխան բնագավառի(ների) պետական կառավարման լիազորված մարմնի հետ համաձայնեցված և կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմնի հաստատած չափորոշիչներին համապատասխանեցված, հաստատում են նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական կրթական ծրագրեր իրականացնող ուսումնական հաստատությունները: Ուսումնական հաստատություններում ուսումնական տարվա սկիզբը և տևողությունը սահմանվում է պետական կրթական չափորոշիչով: Հիմնական, միջնակարգ կրթության և մասնագիտական կրթական ծրագրերի յուրացումն ավարտվում է շրջանավարտների գիտելիքների, կարողությունների և հմտությունների պարտադիր ամփոփիչ ատեստավորմամբ, որի անցկացման կարգը սահմանում է կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինը: Դրսեկության ձևով հանրակրթության, նախնական մասնագիտական (արհեստագործական), մասնագիտական միջին և</li> </ul>
--	--	--	---

				<p>բարձրագույն կրթության կազմակերպումն իրականացվում է կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմնի սահմանած կարգով, իսկ մասնագիտությունների ցանկը սահմանում է ՀՀ կառավարությունը: (Հոդված 14)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ուսումնական հաստատությունը նպաստում է սովորողների կենցաղի, սննդի, առողջության պահպանման, հանգստի, ֆիզիկական և հոգևոր զարգացման անհրաժեշտ պայմանների ստեղծմանը: Բացառիկ ընդունակություններ դրսևորած երեխաների համար կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմնի սահմանած կարգով կարող են ստեղծվել հանրակրթական համապատասխան հաստատություններ: Պետությունն ապահովում է առանց ծնողական խնամքի մնացած և ծնողական խնամքից զուրկ երեխաների ուսուցումը պետական հանրակրթական հաստատություններում: Կրթության հատուկ պայմանների կարիք ունեցող սովորողների համար հանրակրթական հաստատությունների ֆինանսավորումն իրականացվում է բարձրացված չափաքանակներով: (Հոդված 49)</li> </ul>
19.	<p><b>«Նախադպրոցական կրթության մասին» ՀՀ օրենք</b>      ՀՕ-236-Ն, ընդունված է՝      15.11.2005, ուժի մեջ է՝      01.01.2006</p> <p>Կարգավորում է նախադպրոցական կրթության համակարգի գործունեության իրավական, կազմակերպական և ֆինանսական հիմքերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սահմանում է. <b>նախադպրոցական կրթություն՝</b> տարրական ընդհանուր կրթությանը նախապատրաստող, նախադպրոցական կրթական ծրագրով իրականացվող կրթություն. <b>նախադպրոցական տարիք՝</b> երեխայի մինչև 6 տարեկան հասակը. <b>նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն՝</b> նախադպրոցական կրթական ծրագրեր իրականացնող ուսումնադաստիարակչական հաստատություն. <b>նախադպրոցական ուսումնական հաստատության խումբ՝</b> համատեղ ուսումնադաստիարակչական գործընթացում ընդգրկված նախադպրոցական հաստատության երեխաների տարիքային հենքի և անհատական զարգացման առանձնահատկությունների հիման վրա ձևավորված խումբ. <b>կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձ՝</b> երեխա, որի ֆիզիկական և (կամ) մտավոր, հոգեկան զարգացման առանձնահատկությունները խոչընդոտում են կրթական ծրագրերի յուրացմանը՝ առանց կրթության առանձնահատուկ պայմանների. <b>նախադպրոցական կրթության պետական կրթական չափորոշիչ՝</b> նորմատիվ, որը սահմանում է կրթական ծրագրերի բովանդակության պարտադիր նվազագույնը, երեխաների ուսումնական բեռնվածության առավելագույն ծավալը և երեխաներին ներկայացվող որակական պահանջները: (Հոդված 2)</li> <li>2. Սահմանում է նախադպրոցական կրթության ոլորտում պետական քաղաքականության խնդիրները (Հոդված 3), նախադպրոցական կրթության մասին <b>օրենսդրության հիմնական խնդիրները</b> (Հոդված 4), նախադպրոցական կրթության իրականացման սկզբունքները (Հոդված 5), նպատակները և խնդիրները (Հոդված 6):</li> <li>3. Նախադպրոցական <b>տարիքը</b> երեխայի ֆիզիկական, հոգեբանական և սոցիալական կայացման ժամանակաշրջանն է: Նախադպրոցական տարիքային փուլերն են. <b>վաղ տարիք՝</b> մինչև 3 տարեկան, <b>կրտսեր նախադպրոցական՝</b> 3-ից մինչև 5 տարեկան, <b>ավագ նախադպրոցական՝</b> 5-ից մինչև 6 տարեկան: (Հոդված 9)</li> <li>4. Նախադպրոցական տարիքի երեխաներն ունեն նախադպրոցական կրթություն ստանալու հավասար <b>իրավունքներ:</b> Ծնողների կամ երեխաների օրինական ներկայացուցիչների ընտրությամբ երեխան կարող է նախադպրոցական կրթություն ստանալ նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում, ընտանիքում, անհատական մանկավարժական գործունեության միջոցով, նախադպրոցական կրթական ծրագիր իրականացնող այլ կազմակերպություններում՝ խնամքի, զարգացման, դաստիարակության և ուսուցման անվտանգ և առողջության համար անվնաս պայմանների առկայությամբ: Նախադպրոցական կրթության ոլորտում երեխան իրավունք ունի մտավոր և հոգեկան զարգացմանը վնասող ցանկացած տիպի տեղեկատվությունից և քարոզչությունից պաշտպանվածության, բժշկական օգնության և սպասարկման, առողջությանը վնասող ցանկացած տիպի շահագործումից և ազդեցությունից, ֆիզիկական և հոգեբանական ճնշումից, արժանապատվության նվաստացումից պաշտպանվածության: (Հոդված 23)</li> </ol>	<p>Կարգավորում է նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների գործունեության նկատմամբ պետական վերահսկողությունը, ընդ որում, <b>պետական վերահսկողությունն</b> իրականացնում են կրթության բնագավառում լիազորություններ ունեցող պետական կառավարման մարմինները, իսկ <b>համայնքային ենթակայության</b> նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների գործունեության նկատմամբ պետական վերահսկողությունն իրականացվում է «Տեղական ինքնակառավարման մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով: (Հոդված 19)</p> <p>Նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունում <b>հսկողությունը բժշկական սպասարկման</b> նկատմամբ իրականացնում է առողջապահության բնագավառի լիազորված պետական մարմինը: (Հոդված 26)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Կարգավորում է նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունում երեխաների <b>խմբերի համալրումը:</b> (Հոդված 10)</li> <li>• Սահմանում է <b>նախադպրոցական ուսումնական հաստատության գործառույթները</b> (Հոդված 11), <b>տեսակները</b> (Հոդված 12) և կարգավիճակը (Հոդված 13):</li> <li>• Նախադպրոցական կրթության բնագավառի <b>կառավարումն</b> իրականացնում են <b>կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմինը, տեղական ինքնակառավարման մարմինները:</b> (Հոդված 15)</li> <li>• Սահմանում է նախադպրոցական կրթության բնագավառում <b>կրթության պետական կառավարման լիազորված մարմնի</b> (Հոդված 16) և <b>տեղական ինքնակառավարման մարմինների</b> (Հոդված 17) լիազորությունները:</li> <li>• Կարգավորում է նախադպրոցական կրթության <b>պետական կրթական չափորոշիչը</b> (Հոդված 20) և</li> </ul>

		<p>5. Ծնողները կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչները իրավունք ունեն. ընտրելու նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունը և երեխայի կրթություն ստանալու ծնը, այդ թվում՝ ուսուցումը ընտանիքում, երեխաների զարգացման, դաստիարակության և ուսուցման հարցերով դիմելու կրթության կառավարման համապատասխան մարմիններ, համապատասխան պետական մարմիններում պաշտպանելու իրենց երեխաների օրինական շահերը, մասնակցելու նախադպրոցական կրթության գործընթացին: Ծնողները կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչները պարտավոր են երեխաների մեջ սերմանել հարգալից վերաբերմունք հայրենիքի, ազգային, պատմական, մշակութային արժեքների նկատմամբ, երեխաների համար ապահովել նախադպրոցական կրթություն ստանալու անհրաժեշտ պայմաններ, մշտապես հոգալ երեխաների ֆիզիկական և հոգեկան առողջության մասին, ապահովել պատշաճ պայմաններ երեխաների հակումների և ընդունակությունների զարգացման համար, հարգել երեխայի արժանապատվությունը, երեխայի մեջ դաստիարակել աշխատասիրություն, հարգալից վերաբերմունք ավագների, մայրենի լեզվի, ազգային ավանդույթների և սովորույթների, շրջակա միջավայրի նկատմամբ: Երեխայի հաճախելը նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն ընտանիքին չի ազատում նրան ընտանեկան միջավայրում դաստիարակելու, զարգացնելու և կրթելու պարտավորությունից: Ծնողները կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչները հասարակության և պետության առջև պատասխանատվություն են կրում երեխայի զարգացման, դաստիարակության և ուսուցման, ինչպես նաև նրա կյանքի, առողջության և արժանապատվության պաշպանության համար: (Հոդված 28)</p>		<p>Նախադպրոցական կրթությանը և նրա իրականացմանը ներկայացվող <b>պահանջները</b> (Հոդված 21)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Սահմանում է ուսումնադաստիարակչական գործընթացի <b>մասնակիցներին</b> (Հոդված 22)</li> <li>• Կարգավորում է մանկավարժների, դեկավարների <b>ատեստավորումը</b> (Հոդված 25)</li> <li>• Նախադպրոցական կրթության համակարգում բժշկական սպասարկման կազմակերպումն ապահովում են պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինները: Սաներն ապահովվում են անվճար հիմունքներով անընդհատ բժշկական սպասարկմամբ, որն իրականացնում է տվյալ համայնքն սպասարկող բժշկական կազմակերպությունը: (Հոդված 26)</li> <li>• Երեխաների սնունդը՝ սահմանված չափաքանակին համապատասխան կազմակերպում և դրա համար պատասխանատվություն են կրում ուսումնական հաստատությունների հիմնադիրները՝ օրենքով սահմանված կարգով: (Հոդված 27)</li> <li>• Կարգավորում է նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների ֆինանսատնտեսական գործունեությունը (Հոդված 29) և նյութատեխնիկական բազան (Հոդված 30)</li> </ul>
<p>20.</p>	<p><b>«Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենք</b>      ՀՕ-305, ընդունված է՝ 06.02.2002, ուժի մեջ է՝ 01.04.2002</p> <p>Սահմանում է ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքով սահմանված կարգով ձերբակալված անձին արգելանքի և կալանավորված անձին կալանքի տակ պահելու ընդհանուր սկզբունքները, պայմանները և կարգը, ձերբակալված և կալանավորված անձանց իրավունքները, դրանց ապահովման երաշխիքները, նրանց պարտականությունները, ինչպես նաև արգելանքից և կալանքից ազատելու կարգը:</p>	<p>1. Ձերբակալված կամ կալանավորված հղի կանայք, կերակրող մայրերը, անչափահասները ապահովվում են <b>անվճար հատուկ սննդով</b>, որի տեսականին և նվազագույն չափաբաժինները սահմանում է ՀՀ կառավարությունը: (Հոդված 19)</p>	<p>Ձերբակալվածներին պահելու վայրերի և կալանավորվածներին պահելու վայրերի գործունեության նկատմամբ <b>վերադաս մարմինները</b> և դրանց պաշտոնատար անձինք իրականացնում են գերատեսչական վերահսկողություն (Հոդված 45)</p> <p>Ձերբակալվածներին պահելու վայրերում և կալանավորվածներին պահելու վայրերում օրենքների պահպանման նկատմամբ հսկողությունն իրականացնում են <b>ՀՀ գլխավոր դատախազը</b> և նրան ենթակա <b>դատախազները</b> (Հոդված 46)</p> <p>Ձերբակալվածներին պահելու վայրերի և կալանավորվածներին պահելու վայրերի գործունեության նկատմամբ <b>հասարակական վերահսկողությունն</b> իրականացվում է լիազորված համապատասխան մարմնի ղեկավարի կազմավորած հասարակական դիտորդների խմբի միջոցով: Հասարակական վերահսկողության իրականացման կարգը, ինչպես նաև հասարակական դիտորդների խմբի կազմը և իրավասությունը սահմանում է լիազորված համապատասխան մարմնի ղեկավարը: Հասարակական դիտորդների</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ձերբակալվածներին պահելու վայրեր և կալանավորվածներին պահելու վայրեր</li> <li>• Ուղղիչ հիմնարկներ</li> <li>• Դատարան</li> <li>• ՀՀ Գլխավոր դատախազ</li> <li>• ՀՀ արդարադատության նախարարություն</li> </ul>



			խմբի անդամների թիվը չի կարող գերազանցել քսանմեկը, իսկ խմբի անդամի լիազորությունները երեք տարի են: (Հոդված 47)	
21.	<p><b>«Դատախազության մասին» ՀՀ օրենք</b>          ՀՕ-126-Ն, ընդունված է՝ 22.02.2007, ուժի մեջ է՝ 01.05.2007</p> <p>Սահմանում է դատախազության գործունեության կազմակերպման կարգը:</p>	<p>1. Ատեստավորման ենթակա չեն, մասնավորապես, հղի և մինչև 3 տարեկան երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդում գտնվող դատախազները, եթե նրանք ատեստավորվելու ցանկություն չեն հայտնել: Հղիության և երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդում գտնվող դատախազության ծառայողները ենթակա են ատեստավորման արձակուրդից վերադառնալուց հետո ոչ շուտ, քան 1 տարի հետո, եթե վերջիններս ցանկություն չեն հայտնել ավելի վաղ ատեստավորվելու համար: (Հոդված 54)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Դատախազության լիազորությունները սահմանվում էն ՀՀ սահմանադրությամբ (Հոդված 4)</li> </ul>
22.	<p><b>«Քաղաքացիական ծառայության մասին» ՀՀ օրենք</b>          ՀՕ-272, ընդունված է՝ 04.12.2001, ուժի մեջ է՝ 09.01.2002</p> <p>Սահմանում է ՀՀ-ում քաղաքացիական ծառայության հիմնական սկզբունքները և կարգավորվում են քաղաքացիական ծառայության պաշտոնների դասակարգման և քաղաքացիական ծառայության դասային աստիճանների, քաղաքացիական ծառայության պաշտոնի նշանակման, քաղաքացիական ծառայողների ատեստավորման և վերապատրաստման, կատարողականի գնահատման, քաղաքացիական ծառայության կադրերի ռեզերվի, քաղաքացիական ծառայողների իրավական վիճակի, քաղաքացիական ծառայության կազմակերպման և ղեկավարման, ինչպես նաև դրանց հետ կապված այլ հարաբերություններ:</p>	<p>1. Հղի և մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդում գտնվող քաղաքացիական ծառայողները ատեստավորման ենթակա չեն, եթե նրանք նման ցանկություն չեն հայտնել: Հղիության և երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդում գտնվող քաղաքացիական ծառայողները ենթակա են ատեստավորման արձակուրդից վերադառնալուց հետո՝ ոչ շուտ, քան մեկ տարի հետո, եթե վերջիններս ցանկություն չեն հայտնել ավելի վաղ ատեստավորվելու համար: (Հոդված 19)</p> <p>2. <b>Հաստիքների կրճատման</b> դեպքում հղի կամ մինչև երեք տարեկան երեխա խնամող քաղաքացիական ծառայողին տրվում է աշխատանքային գործունեությունը շարունակելու նախապատվության իրավունք: (Հոդված 29)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Քաղաքացիական ծառայության ղեկավարման և կազմակերպման մարմիններն են <b>քաղաքացիական ծառայության խորհուրդը և աշխատակազմերի ղեկավարները:</b> (Հոդված 36)</li> <li>• Քաղաքացիական ծառայության մրցութային և ատեստավորման հանձնաժողովները</li> </ul>
23.	<p><b>«Զինվորական ծառայություն անցնելու մասին» ՀՀ օրենք</b>          ՀՕ-380-Ն, ընդունված է՝ 03.07.2002, ուժի մեջ է՝ 20.07.2002</p> <p>Սահմանում է խաղաղ պայմաններում ՀՀ պաշտպանության, ազգային անվտանգության (շարքային կազմի զինծառայողների և «Ազգային անվտանգության մարմիններում ծառայության մասին» ՀՀ օրենքով չկարգավորված մասերով), ներքին գործերի, հանրապետական գործադիր մարմինների համակարգերում զինվորական ծառայություն</p>	<p>1. Օբյեկտիվ պատճառներով (այդ թվում՝ հղիություն, ծննդաբերություն և երեխայի խնամքի համար արձակուրդում գտնվել) նոր պայմանագիր կնքելու հնարավորություն չունեցող և ծառայությունը շարունակելու ցանկություն հայտնած պայմանագրային զինծառայողները շարունակում են զինվորական ծառայությունը՝ պայմանագրային հիմունքներով: Նշված հանգամանքների վերացումից հետո՝ ծառայության վայր ներկայանալուց մեկ ամսվա ընթացքում, նրանց հետ կնքվում է նոր պայմանագիր (կամ նրանք զորացրվում են): (Հոդված 14)</p> <p>2. Կին զինծառայողը հղիության շրջանում իր ցանկությամբ նշանակվում է ծառայության ավելի դյուրին պայմաններ ունեցող պաշտոնի՝ բժշկական եզրակացության համաձայն: Այդպիսի դեպքերում պահպանվում է նախկինում զբաղեցրած պաշտոնի համար սահմանված պաշտոնային դրույքաչափը: Մինչև 2 տարեկան երեխա ունեցող կին զինծառայողը, եթե չի կարողանում կատարել իր ծառայողական պարտականությունները, նշանակվում է այլ զինվորական պաշտոնի՝ մինչ նշանակումն զբաղեցրած պաշտոնի համար սահմանված պաշտոնային դրույքաչափի պահպանմամբ: (Հոդված 19)</p> <p>3. Ժամանակավոր զբաղեցվող պաշտոնի կամ պաշտոնեական պարտականությունների կատարման անընդմեջ տևողությունը չպետք է գերազանցի հետևյալ ժամկետները 4 ամիսը՝ զբաղեցված պաշտոնի պարտականությունների կատարումը (բացառությամբ երեխայի խնամքի համար արձակուրդում գտնվող զինծառայողի պաշտոնի պարտականությունների կատարման դեպքի): Զինծառայողն իր համաձայնությամբ, իսկ դրա անհնարինության դեպքում պահեստազորից զորակոչված քաղաքացին նշանակվում է պաշտոնի պարտականությունների կատարող՝ պաշտոնն զբաղեցնողի՝ երեխայի խնամքի համար արձակուրդում գտնվելու ժամկետի ընթացքում: Թափուր պաշտոնի կամ երեխայի խնամքի համար արձակուրդում գտնվող կին զինծառայողի պաշտոնեական պարտականությունների ժամանակավոր կատարող նշանակված զինծառայողին վճարվում են տվյալ պաշտոնի համար սահմանված աշխատավարձը: (Հոդված 20)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ պաշտպանության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ ԿԱ Ազգային անվտանգության ծառայություն</li> </ul>

	<p>անցնելու կարգը, զինծառայողներին զինվորական պաշտոնի նշանակելու և պաշտոնից ազատելու, տեղափոխելու և գործուղելու, որակավորելու, զինվորական կոչում շնորհելու, դրանից զրկելու և վերականգնելու, արձակուրդ տրամադրելու, ծառայությունից արձակելու հետ կապված հարաբերությունները:</p>	<p>4. Հղիության և ծննդաբերության կամ երեխայի խնամքի համար արձակուրդում գտնվող կին զինծառայողի զբաղեցրած պաշտոնը կրճատվելիս՝ մինչև արձակուրդի ավարտը կին զինծառայողը թողնվում է պետական լիազոր մարմնի կադրերի (կադրային մարմնի) տրամադրության տակ: (Հոդված 21)</p> <p>5. Կին զինծառայողներին տրվում է հղիության և ծննդաբերության, ինչպես նաև երեխայի խնամքի համար արձակուրդ: (Հոդված 42)</p> <p>6. Կին զինծառայողին հղիության և ծննդաբերության, ինչպես նաև երեխայի խնամքի համար տրվում է արձակուրդ: Հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի ընթացքում աշխատավարձը պահպանվում է: Դրանից առաջ կամ անմիջապես հետո կին զինծառայողին, իր դիմումի համաձայն, տրվում է հերթական տարեկան արձակուրդ: Մինչև երեխայի 2 տարին լրանալը, կին զինծառայողին, իր ցանկությամբ, տրվում է արձակուրդ: Այդ ժամկետում կին զինծառայողին տրվում է երեխայի խնամքի համար նախատեսված նպաստ: Կին զինծառայողի դիմումի հիման վրա, երեխայի 2 տարեկան դառնալուց հետո, նրան տրվում է լրացուցիչ անվճար արձակուրդ՝ մինչև երեխայի 3 տարեկան դառնալը, որը նա կարող է օգտագործել լրիվ կամ մաս-մաս: Հղիության և ծննդաբերության, ինչպես նաև երեխայի խնամքի համար արձակուրդը հաշվարկվում է կին զինծառայողի անընդհատ ծառայության ստաժում՝ պաշտոնային դրույքաչափը սահմանելու, միանվագ դրամական պարգևատրման, կենսաթոշակ հաշվարկելու և զինվորական կոչում շնորհելու համար: Երեխայի խնամքի համար տրված արձակուրդի ընթացքում կին զինծառայողի ծառայության տեղն ու պաշտոնը պահպանվում է: Հղիության և ծննդաբերության տարում կին զինծառայողին հերթական արձակուրդ տրվում է ընթացիկ տարվա արձակուրդի տևողությամբ, երեխայի խնամքի համար արձակուրդին ավարտվելու տարում՝ ավարտվելու օրվանից համամասնաբար մինչև օրացուցային տարվա ավարտը՝ ծառայության յուրաքանչյուր լրիվ ամսվա դիմաց երկու և կես օր հաշվարկով: (Հոդված 49)</p> <p>7. Հղիության և ծննդաբերության կամ երեխայի խնամքի համար արձակուրդում գտնվող զինծառայողը զորամասի (զինվորական կառավարման մարմնի) անձնակազմի ցուցակներից հանվում է բուժման կամ արձակուրդի ավարտի հաջորդ օրը: (Հոդված 50)</p>		
<p>24.</p>	<p><b>«Ազգային անվտանգության մարմիններում ծառայության մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-532-Ն, ընդունված է՝ 11.04.2003, ուժի մեջ է՝ 01.06.2003</i>          Սահմանում է ՀՀ ազգային անվտանգության մարմիններում ծառայության հիմնական սկզբունքները, կարգը, պայմանները, ազգային անվտանգության մարմինների ծառայողների պաշտոնները և զինվորական կոչումները, ազգային անվտանգության մարմինների ծառայողների իրավունքները և պարտականությունները, նրանց պաշտոնական երաշխիքները, ծառայության և հանգստի ժամանակը, արձակուրդը, զինվորական կոչում շնորհելու, կոչումն իջեցնելու և վերականգնելու, ծառայությունից արձակելու, ինչպես նաև ծառայության հետ կապված այլ առանձնահատկություններ:</p>	<p>1. Նախաձեռնության և հետձեռնության, ինչպես նաև երեխայի խնամքի համար տրվող արձակուրդն ազգային անվտանգության մարմինների կին ծառայողների կոչումը կրելու ժամկետում չի հաշվարկվում: Նշված ժամկետի հաշվարկը վերսկսվում է կին ծառայողների կողմից ծառայության անցնելուց հետո: (Հոդված 9)</p> <p>2. Ծառայողի համաձայնությամբ նրան նշանակում են ոչ թափուր պաշտոնի պարտականությունների կատարող՝ պաշտոնն զբաղեցնողի՝ երեխայի խնամքի համար արձակուրդում գտնվելու ժամանակահատվածի ընթացքում: (Հոդված 23)</p> <p>3. Նախաձեռնության և հետձեռնության կամ երեխայի խնամքի համար արձակուրդում գտնվող կին ծառայողի զբաղեցրած պաշտոնը կրճատվելիս՝ մինչև արձակուրդի ավարտը ազգային անվտանգության մարմինների ծառայողը թողնվում է կադրերի տրամադրության տակ: (Հոդված 26)</p> <p>4. Հղի կամ մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի համար արձակուրդում գտնվող ծառայողները ատեստավորան ենթակա չեն: Նախաձեռնության, հետձեռնության կամ երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդում գտնվող ծառայողները ենթակա են ատեստավորման ոչ շուտ, քան արձակուրդից վերադառնալուց մեկ տարի հետո: (Հոդված 28)</p> <p>5. Կին ծառայողներին վարձատրության պահպանմամբ տրվում է նախաձեռնության և հետձեռնության, ինչպես նաև երեխայի խնամքի համար արձակուրդ: (Հոդված 37)</p> <p>6. Ռազմական դրություն հայտարարվելու դեպքում ազգային անվտանգության մարմինների ծառայողի արձակուրդն ընդհատվում է, բացառությամբ կին ծառայողի՝ նախաձեռնության և հետձեռնության, ինչպես նաև երեխայի խնամքի արձակուրդի: (Հոդված 38)</p> <p>7. Ազգային անվտանգության մարմինների կին ծառայողին նախաձեռնության, հետձեռնության, ինչպես նաև երեխայի խնամքի համար տրվում է արձակուրդ: Արձակուրդը հաշվարկվում է կին ծառայողի անընդհատ ծառայության ստաժում՝ պաշտոնային դրույքաչափը սահմանելու, միանվագ դրամական պարգևատրման և կենսաթոշակ հաշվարկելու համար: Երեխայի խնամքի համար տրված արձակուրդի ընթացքում կին ծառայողի պաշտոնը պահպանվում է: Նախաձեռնության և հետձեռնության տարում կին ծառայողին հերթական արձակուրդ տրվում է ընթացիկ տարվա արձակուրդի տևողությամբ, երեխայի խնամքի համար արձակուրդն ավարտվելու տարում՝ ավարտվելու օրվանից համամասնաբար, մինչև օրացուցային տարվա ավարտը՝ ծառայության յուրաքանչյուր լրիվ ամսվա դիմաց երկուսուկես օր հաշվարկով: (Հոդված 42)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ազգային անվտանգության բնագավառի պետական կառավարման լիազորված մարմին՝ ՀՀ ԿԱ ազգային անվտանգության ծառայություն</li> <li>• Ազգային անվտանգության մարմինների ռազմաթշկական հանձնաժողով</li> </ul>
<p>25.</p>	<p><b>«Քրեակատարողական ծառայության մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-160-Ն, ընդունված է՝ 08.07.2005, ուժի մեջ է՝ 27.12.2005</i>          Կարգավորում է քրեակատարողական գործառնություններ իրականացնող պետական լիազոր մարմնում քրեակատարողական ծառայության հիմնական սկզբունքները,</p>	<p>1. Քրեակատարողական ծառայությունում ծառայողի կողմից իր ծառայողական պարտականությունները կատարելու ժամանակավոր անհնարինության, այդ թվում՝ կին ծառայողի նախաձեռնության կամ հետձեռնության, ինչպես նաև ծառայողի՝ երեխային խնամելու արձակուրդի դեպքերում նրա պաշտոնը կարող է զբաղեցվել՝ քրեակատարողական ծառայության այլ փոխարինող ծառայողին տվյալ պաշտոնին գործուղելով կամ քրեակատարողական ծառայությունում կադրերի ռեզերվում գտնվող ծառայողին կամ քրեակատարողական ծառայությունում ծառայության անցնող անձին տվյալ պաշտոնին ժամանակավոր նշանակելով: (Հոդված 17)</p> <p>2. Հղի կամ մինչև 3 տարեկան երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդում գտնվող քրեակատարողական (Հոդված 19) և քաղաքացիական (Հոդված 51.14) ծառայողները, ատեստավորման ենթակա չեն, եթե նրանք նման ցանկություն չեն հայտնել: Հղիության կամ երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդում գտնվող քրեակատարողական և քաղաքացիական ծառայողները ենթակա են ատեստավորման արձակուրդից վերադառնալուց հետո՝ ոչ շուտ, քան 1 տարի անց, եթե վերջիններս ցանկություն չեն հայտնել ավելի վաղ ատեստավորվելու համար:</p> <p>3. Քաղաքացիական հատուկ ծառայության ժամանակավոր թափուր պաշտոն առաջանալու՝ հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի, մինչև քաղաքացիական հատուկ ծառայության թափուր պաշտոնը մրցույթի արդյունքով հաղթող ճանաչված մասնակցի կողմից զբաղեցնելը, քաղաքացիական ծառայողի կողմից իր ծառայողական պարտականությունները կատարելու ժամանակավոր</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ արդարադատության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական մարմին</li> </ul>

<p>քրեակատարողական ծառայության մարմինների և հիմնարկների համակարգը, դրանց գործունեության կազմակերպման հիմունքները, ծառայություն անցնելու կարգը և պայմանները, պաշտոնների ու կոչումների դասակարգումը, ծառայողների իրավունքները, պարտականությունները, պատասխանատվությունը, իրավական ու սոցիալական երաշխիքները, ծառայության հետ կապված այլ հարաբերություններ:</p>	<p>անհնարինության, ինչպես նաև մի շարք այլ դեպքերում այդ պաշտոնն զբաղեցվում է պաշտոնի նշանակելու իրավասություն ունեցող պաշտոնատար անձի հայեցողությամբ՝ տվյալ պաշտոնի անձնագրով նախատեսված փոխարինող քաղաքացիական ծառայողի կողմից, բացառությամբ մասնավորապես հղիության, ծննդաբերության և երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդի: (Հոդված 51.13)</p> <p>4. Հաստիքների կրճատման դեպքում աշխատանքային գործունեությունը շարունակելու նախապատվության իրավունքը տրվում է հղի կամ մինչև 3 տարեկան երեխա խնամող քաղաքացիական ծառայողին, իսկ այս պայմանի հավասարության դեպքում՝ քաղաքացիական հատուկ ծառայության ավելի բարձր դասային աստիճան ունեցող քաղաքացիական ծառայողին, իսկ այս պայմանի հավասարության դեպքում՝ քաղաքացիական հատուկ ծառայության առավել երկար ստաժ ունեցող քաղաքացիական ծառայողին: (Հոդված 51.27)</p>		
<p>26. <b>«Դատական ակտերի հարկադիր կատարումն ապահովող ծառայության մասին» ՀՀ օրենք</b> <i>ՀՕ-40-Ն, ընդունված է՝ 18.02.2004, ուժի մեջ է՝ 10.04.2004</i></p> <p>Կարգավորում է դատական ակտերի հարկադիր կատարման գործառույթներ իրականացնող պետական լիազոր մարմնում ծառայության հիմնական սկզբունքները, ծառայության անցնելու կարգը և պայմանները, պաշտոնների ու կոչումների դասակարգումը, ծառայողների իրավունքները, պարտականությունները, պատասխանատվությունը, իրավական ու սոցիալական երաշխիքները, ծառայության հետ կապված այլ հարաբերություններ:</p>	<p>1. Հարկադիր կատարման ծառայությունում ծառայողի կողմից իր ծառայողական պարտականությունները կատարելու ժամանակավոր անհնարինության, այդ թվում՝ կին ծառայողի նախածննդյան կամ հետծննդյան, ինչպես նաև ծառայողի՝ երեխային խնամելու արձակուրդի դեպքերում նրա պաշտոնը կարող է զբաղեցվել՝ հարկադիր կատարման ծառայության այլ փոխարինող ծառայողին տվյալ պաշտոնին գործուղելով: (Հոդված 12)</p> <p>2. Հղիության և ծննդաբերության կամ մինչև 3 տարեկան երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդում գտնվող հարկադիր կատարողները, ատեստավորման ենթակա չեն, եթե նրանք նման ցանկություն չեն հայտնել: Հղիության և ծննդաբերության կամ երեխայի խնամքի կապակցությամբ արձակուրդում գտնվող հարկադիր կատարողները ենթակա են ատեստավորման արձակուրդից վերադառնալուց հետո ոչ շուտ, քան մեկ տարի հետո, եթե վերջիններս ցանկություն չեն հայտնել ավելի վաղ ատեստավորվելու համար: (Հոդված 13)</p> <p>3. Կին հարկադիր կատարողին տրամադրվում է նաև հղիության և ծննդաբերության, իսկ հարկադիր կատարողին՝ երեխային խնամելու արձակուրդ: (Հոդված 32)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ արդարադատության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ ԱՆ դատական ակտերի հարկադիր կատարման ծառայություն</li> </ul>
<p>27. <b>«Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենք</b> <i>ՀՕ-411-Ն, ընդունված է՝ 24.09.2002, ուժի մեջ է՝ 31.10.2002</i></p> <p>Սահմանում է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների սոցիալական պաշտպանության իրավական, տնտեսական, կազմակերպական հիմքերը, նպատակները, սկզբունքները և ձևերը: <i>Նաև՝</i> <b>«ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին ճանաչելու և ՀՀ կառավարության 2003 թվականի հուլիսի 23-ի N 983-</b></p>	<p>1. <b>Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխա է համարվում</b>, մասնավորապես, 18 տարին չլրացած այն երեխան, որի ծնողները (կամ միակ ծնողը) մահացել են, զրկվել են ծնողական իրավունքներից, ճանաչվել են անգործունակ, խուսափում են երեխաների դաստիարակությունից կամ նրանց իրավունքների և շահերի պաշտպանությունից, ինչպես նաև օրենքով սահմանված կարգով ճանաչվել են մահացած, անհայտ բացակայող կամ անհայտ են: (Հոդված 2)</p> <p>2. Սահմանում է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների սոցիալական պաշտպանության պետական քաղաքականության <b>նպատակները</b> (Հոդված 4) և առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների սոցիալական պաշտպանության հիմնական <b>սկզբունքները</b> (Հոդված 5):</p> <p>3. ՀՀ կառավարությունը սահմանում է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ <b>պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները</b>, այդ թվում՝ հանրակրթական, մրցության կարգով միջին մասնագիտական, բարձրագույն մասնագիտական կրթություն, անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում, առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների սննդի ապահովում՝ սննդի նվազագույն չափորոշիչներին համապատասխան, երեխաների առողջության վերականգնման և հանգստի կազմակերպում, 16 տարին լրացած առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների համար մասնագիտական կողմնորոշում, գործունեության բնագավառի ընտրություն, աշխատանքի տեղավորում և պաշտպանություն, սոցիալական աջակցության, բնակարանի իրավունքի ապահովում, անվճար իրավաբանական օգնության ցուցաբերում:</p> <p>4. Հիմնական ընդհանուր կամ միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր <b>կրթություն</b> ստացած՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաները պետական միջին մասնագիտական կամ բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների նախապատրաստական դասընթացներ ընդունվում և սովորում են անվճար: (Հոդված 7)</p> <p>5. Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին տրամադրվում է <b>անվճար բժշկական օգնություն</b> պետական պատվերի շրջանակներում: Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին կարող են տրամադրվել սպորտ-առողջարարական ճամբարների, հանգստյան տների, համապատասխան բժշկական ցուցումների առկայության դեպքում՝ առողջարանային բուժման ուղեգրեր՝ պետական և համայնքային բյուջեներից այդ նպատակով նախատեսված միջոցների և օրենքով չարգելված այլ միջոցների</p>	<p>Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների <b>հաշվառումն</b> իրականացնում են խնամակալության և հոգաբարձության մարմինները: (Հոդված 2)</p> <p>Բուժական, դաստիարակչական, բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում, անկախ դրանց կազմակերպական-իրավական ձևից, գտնվող կամ բնակվող՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաները կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչներն իրավունք ունեն պահանջելու <b>պարբերաբար ուսումնասիրել խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչներին՝ երեխաներին տրամադրվող ծառայությունների համապատասխանությունը</b>: Տվյալ ուսումնասիրությունները կազմակերպում են ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմինը և տեղական</p>	<p>ՀՀ ԱԱՀՆ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ</li> <li>• Խնամակալության և հոգաբարձության մարմիններ</li> <li>• <b>Ջբաղվածության պետական ծառայությունն</b> իրեն դիմած 16 տարին լրացած՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների համար իրականացնում է մասնագիտական կողմնորոշման աշխատանքներ և, հաշվի առնելով նրանց աշխատանքային ունակություններն ու առողջական վիճակը, աջակցում է նրանց աշխատանքի տեղավորմանը: (Հոդված 10)</li> <li>• Տարածքային կառավարման պետական մարմինը, Երևանի քաղաքապետը, սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնները, դաստիարակչական,</li> </ul>

<p><b>Ն որոշման մեջ փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>ՀՕ-46-Ն, ընդունված է՝ 25.01.2005, ուժի մեջ է՝ 12.02.2005</i></p> <p>«Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքի 9-րդ հոդվածով նախատեսված՝ ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին է ճանաչում ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը: (Կետ 1)</p> <p><i>Նաև՝</i></p> <p><b>«Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների խնամքն ու դաստիարակությունն իրականացնող պետական մասնագիտացված կազմակերպություններ սահմանելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>ՀՕ-430-Ա, ընդունված է՝ 12.04.2007, ուժի մեջ է՝ 20.04.2007</i></p> <p>Սահմանում է, որ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների խնամքն ու դաստիարակությունն իրականացնող պետական մասնագիտացված կազմակերպություններն են «Գյումրու «Երեխաների տուն» ՊՈԱԿ-ը և «Խարբերդի մասնագիտացված մանկատուն» ՊՈԱԿ-ը: (Կետ 1)</p>	<p>հաշվին: (Հոդված 8)</p> <p>6. Կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվող՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաները հատուկ հոգածության և պաշտպանության իրավունք ունեն պետական կառավարման, տեղական ինքնակառավարման մարմինների կողմից, որոնք պետք է նպաստեն երեխաների լիարժեք կենսագործունեությանը և զարգացմանը, ինչպես նաև ապահովեն նրանց մասնակցությունը հասարակական կյանքին: Առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների իրավունքները և օրինական շահերը ոտնահարելու դեպքում առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին հասցված վնասի փոխհատուցումը դատարանի վճռով գանձվում է մեղավոր անձանցից՝ հաշվի առնելով առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների սոցիալական ադապտացման և սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման համար անհրաժեշտ միջոցառումների անցկացումը: (Հոդված 11)</p>	<p>ինքնակառավարման մարմինները՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչների դիմումների հիման վրա: Նշված կազմակերպություններում պաշտոնատար անձինք պարտավոր են վերացնել բացահայտված խախտումները և տեղեկացնել այդ մասին լիազորված պետական կառավարման մարմին կամ տեղական ինքնակառավարման մարմին: Պաշտոնատար անձինք նշված խախտումները չվերացնելու դեպքում ենթարկվում են պատասխանատվության՝ ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով:</p>	<p>բուժական, բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունները, անկախ դրանց կազմակերպական-իրավական ձևից, կազմում են երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչներին համապատասխան՝ երեխայի սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման անհատական ծրագրեր: (Հոդված 11)</p> <p>ՀՀ ՏԿԱԻՆ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Դաստիարակները, մանկավարժները, բժիշկները, սոցիալական աշխատողները, հոգեբանները և մյուս մասնագետները, որոնք ՀՀ օրենսդրության համաձայն պատասխանատվություն են կրում առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների խնամքի, դաստիարակության, կրթության, առողջության պահպանման, սոցիալական պաշտպանության ապահովման համար, տարածքային կառավարման պետական մարմնի, խնամակալության և հոգաբարձության ու այլ իրավասու մարմինների հանձնարարությամբ կարող են մասնակցել համապատասխան մարմինների կողմից իրականացվող երեխայի իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանության միջոցառումներին, ինչպես նաև հանդես գալ դատարանում: Հասարակական, բարեգործական և միջազգային կազմակերպությունները կարող են աջակցել առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին՝ իրենց իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանության հարցում: (Հոդված 12)</li> </ul>
<p>28. <b>«Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-49-Ն, ընդունված է՝ 18.05.2015, ուժի մեջ է՝ 01.07.2015</i></p> <p>Կարգավորում է պետական կառավարման կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների, պետական կամ համայնքային հիմնարկների կամ կազմակերպությունների, իրավաբանական կամ ֆիզիկական անձանց կողմից</p>	<p>1. Տվյալների սուբյեկտի անգործունակության կամ սահմանափակ գործունակության կամ մինչև 16 տարեկան անչափահաս լինելու դեպքում նրա անձնական տվյալները մշակելու համար համաձայնություն է տալիս տվյալների սուբյեկտի օրինական ներկայացուցիչը: (Հոդված 9)</p>	<p>Անձնական տվյալների պաշտպանության լիազոր մարմինը ստուգում է իր նախաձեռնությամբ կամ համապատասխան դիմումի հիման վրա անձնական տվյալների մշակման համապատասխանությունը օրենքի պահանջներին, պահանջների խախտման դեպքում կիրառում է օրենքով սահմանված վարչական պատասխանատվության միջոցներ, պահանջում է արգելափակել, կասեցնել կամ դադարեցնել օրենքի պահանջները խախտող անձնական տվյալների մշակումը, մշակողից պահանջում է անձնական տվյալների ուղղում, փոփոխում, ուղեփակում</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Անձնական տվյալների պաշտպանության լիազոր մարմին՝ ՀՀ ԱՆ Անձնական տվյալների պաշտպանության գործակալություն</li> <li>Անձնական տվյալների պաշտպանության լիազոր մարմնին կից կարող է հասարակական հիմունքներով գործել խորհրդատվական մարմին, որի ձևավորման ու գործունեության կարգը սահմանվում է անձնական տվյալների պաշտպանության լիազոր մարմնի ղեկավարի հրամանով: (Հոդված 24)</li> </ul>

	<p>անձնական տվյալները մշակելու, դրանց նկատմամբ պետական հսկողություն իրականացնելու կարգն ու պայմանները:</p>		<p>կամ ոչնչացում, անձնական տվյալներ մշակելու վերաբերյալ մշակողի ծանուցման ուսումնասիրության արդյունքում ամբողջությամբ կամ մասամբ արգելում է անձնական տվյալների մշակումը, վարում է անձնական տվյալներ մշակողների ռեեստր, իրավաբանական անձանց անձնական տվյալներ մշակող էլեկտրոնային համակարգերը ճանաչում է բավարար պաշտպանության մակարդակ ունեցող և դրանք ներառում է ռեեստրում, ստուգում է տվյալներ մշակելու համար օգտագործվող սարքերը և փաստաթղթերը, այդ թվում՝ առկա տվյալները և համակարգչային ծրագրերը, օրենքով նախատեսված դեպքերում դիմում է դատարան, պահպանում է իր գործունեության ընթացքում իրեն վստահված կամ հայտնի դարձած անձնական տվյալների գաղտնիությունը, ապահովում է տվյալների սուբյեկտի իրավունքների պաշտպանությունը, քննում է անձնական տվյալների մշակմանը վերաբերող հարցերով ֆիզիկական անձանց դիմումները և իր լիազորությունների սահմաններում ընդունում որոշումներ, տարեկան մեկ անգամ ներկայացնում է հրապարակային հաշվետվություն՝ անձնական տվյալների պաշտպանության բնագավառում առկա իրավիճակի և նախորդ տարվա գործունեության վերաբերյալ, կատարում է հետազոտություններ և մշակողների դիմումների կամ լուսաբանումների հիման վրա տալիս տվյալներ մշակելու վերաբերյալ խորհրդատվություն կամ տեղեկացնում է անձնական տվյալներ մշակելու վերաբերյալ լավագույն փորձի մասին, իրավապահ մարմիններին հաղորդում է ներկայացնում իր գործունեության ընթացքում քրեահրավական բնույթի խախտումների վերաբերյալ կասկածներ ի հայտ գալու դեպքում: (Հոդված 24)</p>	
<p>29.</p>	<p><b>«Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-72-Ն, ընդունված է՝ 24.12.2004, ուժի մեջ է՝ 02.03.2005</i></p> <p>Կարգավորում է ծխախոտի իրացման, սպառման, օգտագործման և արդյունաբերության բնագավառում ծագած իրավահարաբերությունները, կոչված է ներկա և ապագա սերունդներին պաշտպանելու ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի՝ մարդկանց առողջության համար վնասակար ազդեցությունից,</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ծխախոտային արտադրատեսակների իրացումը կազմակերպելիս անհրաժեշտ է չնշել ծխախոտային արտադրատեսակների անվանումներն ու ապրանքային նշանները խաղալիքների, տիկնիկների, մրցավազքային մեքենաների մանրակերտների, տեսաշարային, ձայնային և տեսաձայնաշարային խաղերի, քաղցրավենիքի կամ նմանատիպ այլ առարկաների վրա: (Հոդված 7)</li> <li>2. Ծխախոտային արտադրատեսակների վաճառքն արգելվում է 18 տարին չլրացած անձանց, 18 տարին չլրացած անձանց կողմից, առանց վաճառողի անմիջական մասնակցության (իրացումը վաճառքի ավտոմատ համակարգի, էլեկտրոնային կամ մեխանիկական այլ սարքավորումների միջոցով), բացառությամբ վայրերի, որտեղ անչափահասների մուտքն արգելվում է, առողջապահական, կրթական, մանկական, դաստիարակչական հաստատություններում, մարզական դահլիճներում, համալիրներում, մարզադաշտերում և առողջարաններում: Ծխախոտի վաճառքի բոլոր կետերում՝ դրամարկղերի մոտ կամ դրանց հարակից տարածքներում, տեսանելի մասում պարտադիր փակցվում է մասնավորապես հետևյալ նախազգուշացումը. 18 տարին չլրացած անձանց ծխախոտ չի վաճառվում: Ծխախոտային արտադրատեսակների իրացմամբ զբաղվող բոլոր անձինք ծխախոտային արտադրատեսակների վաճառքն իրականացնելիս 18 տարեկանից ցածր արտաքին տեսք ունեցող քաղաքացիներին պարտավոր են ծխախոտ չվաճառել: Եթե գնորդը ներկայացնում է անձը հաստատող փաստաթուղթ (անձնագիր, վարորդական իրավունքի կամ զինվորական ծառայության վկայական), ապա միայն այդ դեպքում ծխախոտային արտադրատեսակի իրացմամբ զբաղվողը կարող է կատարել ծխախոտի վաճառք: (Հոդված 8)</li> <li>3. Ծխելը, մասնավորապես, արգելվում է՝ կրթական՝ ուսումնական, արտադարձական, մանկական, դաստիարակչական և այլ հաստատություններում, մշակութային հաստատություններում՝ կինոթատրոններում, թատրոններում, մարզական տարածքներում, կրկեսում, համերգասրահներում, թանգարաններում, գրադարաններում, ցուցահանդեսներում, դահլիճներում, լսարաններում և մինչև 18 տարեկանների համար նախատեսված հանգստի և ժամանցի վայրերում, առողջապահական հաստատություններում՝ հիվանդանոցներում, պոլիկլինիկաներում, ամբուլատորիաներում, առողջարաններում և առողջապահական այլ</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Օրենքի դրույթների նկատմամբ վերահսկողությունն իրականացնում են ՀՀ կառավարության լիազորված մարմինները: (Հոդված 12)</li> </ul>

	ինչպես նաև սոցիալական, բնապահպանական և այլ հետևանքներից:	կազմակերպություններում, բոլոր այլ հիմնարկների, կազմակերպությունների շենքերի տարածքներում, բացառությամբ դրա համար նախատեսված վայրերի, քաղաքային տրանսպորտում և փոխադրամիջոցներում, ներառյալ՝ ավտոբուսները, երթուղային տաքսիները, գնացքները (բացառությամբ այդ նպատակով առանձնացված վագոնների), ինչպես նաև օդակայանները, ավտոբուսի և գնացքի կայարանները: (Հոդված 11)		
30.	<p><b>«Գովազդի մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-55, ընդունված է՝ 30.04.1996, ուժի մեջ է՝ 04.06.1996</i></p> <p>Սահմանում է ՀՀ տարածքում գովազդի ստեղծման և տարածման իրավական հիմքերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Արգելվում է այն գովազդը, որտեղ՝ օգտագործվում են անչափահասների դյուրահավատությունն ու անփորձությունը, պարունակվում են տեսաձայնային այնպիսի դրվագներ, որոնք կարող են բարոյական կամ ֆիզիկական վնաս պատճառել անչափահասներին, խաթարվում են ծնողների և դաստիարակների հեղինակությունը, անչափահասների վստահությունը նրանց նկատմամբ: Արգելվում է ակոհոլային խմիչքների և ծխախոտի գովազդի տեղակայումը մանկապատանեկան ռադիոհեռուստահաղորդումներում, անչափահասներին վերաբերող տպագիր հրատարակություններում, ինչպես նաև մանկական, ուսումնական, բուժական, մշակութային, մարզական կազմակերպություններում, հաստատություններում և դրանց տարածքում, պատմական և մշակութային վայրերում, մինչև 18 տարեկան անձանց համար նախատեսված հանգստի և ժամանցի կենտրոններում, հանրային սննդի օբյեկտների տարածքում: Արգելվում է անչափահասների կերպարների տեսաձայնային կամ այլ ձևով օգտագործումը գովազդում, եթե այն չի վերաբերում անչափահասների համար նախատեսված ապրանքներին: (Հոդված 14)</li> <li>Ակոհոլային խմիչքների և ծխախոտի գովազդներում արգելվում է նկարահանել և պատկերել 25 տարեկանից ցածր տարիք ունեցող անձանց: Մանկական և վաղ տարիքի երեխաների կաթնախառնուրդների, մինչև 6 ամսական մանուկների համար մանկական կաթնախառնուրդ չհանդիսացող ցանկացած սննդամթերքի և հարակից ապրանքների գովազդն արգելվում է: Արգելվում է ակոհոլային խմիչքների և ծխախոտի գովազդման ժամանակ դիմել անմիջապես անչափահասներին: (Հոդված 15)</li> </ol>	<p>Գովազդի մասին ՀՀ օրենսդրության պահպանման նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնող ՀՀ պետական կառավարման լիազորված մարմինը իրավասու է՝ նախագգուշացնել իրավաբանական և ֆիզիկական անձանց կողմից թույլ տրված անբարեխիղճ գովազդի առկայության մասին և արգելել այն, գովազդատուին, գովազդ արտադրողին և գովազդակրին ուղարկել գովազդի մասին օրենսդրության խախտման դատաբեզման և հակագովազդի իրականացման մասին ծանուցագրեր, անբարեխիղճ գովազդի փաստի առկայության դեպքում գովազդատուի, գովազդ արտադրողի և գովազդակրի նկատմամբ հայցեր ներկայացնել դատարան, իսկ գովազդի մասին օրենսդրության հաճախակի խախտման դեպքում՝ հայց ներկայացնել նրանց լուծարման առաջարկով: (Հոդված 25)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Գովազդի մասին ՀՀ օրենսդրության պահպանման նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնող ՀՀ պետական կառավարման լիազորված մարմին</li> <li>Հեռուստատեսության և ռադիոյի ոլորտում գովազդի մասին օրենսդրության պահպանման նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնող ՀՀ պետական կառավարման լիազորված մարմինը ՀՀ հեռուստատեսության և ռադիոյի ազգային հանձնաժողովն է: (Հոդված 25)</li> </ul>
31.	<p><b>«Ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-196, ընդունված է՝ 26.06.2001, ուժի մեջ է՝ 01.08.2001</i></p> <p>Կարգավորում և սահմանում է ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառի պետական քաղաքականության սկզբունքները, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի համակարգի կազմակերպական-իրավական ու ֆինանսատնտեսական հիմքերը, ինչպես նաև այն սկզբունքները, որոնք պետք է պահպանվեն միջազգային մարզական շարժմանն ինտեգրվելու համար:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ՀՀ-ում ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի զարգացման <b>պետական երաշխիքները</b> ներառում են. «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի <b>պարտադիր դասավանդումն</b> ուսումնական բոլոր հաստատություններում՝ ուսումնառության ամբողջ ընթացքում, աջակցությունը <b>մանկապատանեկան մարզադպրոցների</b> ցանցի ընդլայնմանը, դրանց նյութատեխնիկական բազայի ամրապնդմանը: (Հոդված 6)</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>ՀՀ ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական կառավարման լիազորված մարմինը՝ (<b>ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն</b>) ՀՀ պետական կառավարման մարմինների հետ կազմում և հաստատում է նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաների, սովորող երիտասարդության և ուսանողների ֆիզիկական դաստիարակության պետական ծրագրերը: (Հոդված 9)</li> <li>Կրթության բնագավառի պետական կառավարման լիազորված մարմինը (<b>ՀՀ ԿԳՆ</b>) կազմակերպում է նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաների, սովորողների ֆիզիկական զարգացման և ֆիզիկական պատրաստվածության տվյալների ընդհանրացումն ու վերլուծումը: Ուսումնական հաստատությունում «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկան և արտադասարանական մարզական խմբում դասավանդող անձի մասնագիտական կրթությունը պարտադիր է: ԿԳՆ-ն կազմակերպում է ուսումնական հաստատություններում մանուկների, երիտասարդների, այդ թվում՝ հաշմանդամների ֆիզիկական ունակությունների զարգացումը, կազմակերպում է ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի ուսումնական հաստատությունների նյութատեխնիկական բազայի</li> </ul>

				<p>կատարելագործումն ու զարգացումը, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պետական կառավարման լիազորված մարմնի հետ մշակում և հաստատում է ուսումնական հաստատությունների արտասուսումնական մարզական խմբերի գործունեության կարգը: (Հոդված 9.1)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի բնագավառի պետական կառավարման լիազորված մարմինը (&lt;&lt; ԱՍՀՆ) կազմակերպում է բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում (մանկատուն, գիշերօթիկ դպրոց, տուն-ինտերնատ) ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվելու անհրաժեշտ պայմաններ: (Հոդված 9.1)</li> <li>• <b>Տեղական ինքնակառավարման մարմինները</b> նպաստում են նախադպրոցական, դպրոցական, արտադպրոցական և այլ ուսումնական հաստատություններում ֆիզիկական կուլտուրայի ուսուցման գործընթացին, համայնքների բնակչության շրջանում ֆիզկուլտուրային-առողջարարական և մարզական միջոցառումների կազմակերպմանը, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի նյութատեխնիկական բազայի ստեղծման, բարելավման և հետագա ամրապնդման գործընթացին, մանկապատանեկան մարզադպրոցների ցանցի ընդլայնմանը և մարզաձևերի զարգացմանը: (Հոդված 11)</li> </ul>
32.	<p><b>«Մանկապատանեկան սպորտի մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-109-Ն, ընդունված է՝ 11.06.2004, ուժի մեջ է՝ 31.07.2004</i></p> <p>Կարգավորում է մանկապատանեկան սպորտի բնագավառում պետական քաղաքականության ծրագրային հիմունքները, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի, երեխաների առողջ կենսակերպի և անհատի կրթման ու զարգացման հետ կապված հարաբերությունները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Մանկապատանեկան սպորտ՝ մինչև 14 տարեկան մանուկների և 14-ից մինչև 18 տարեկան պատանիների մարզական պարապմունքներ: (Հոդված 2)</li> <li>2. Օրենքի <b>նպատակն</b> է մանուկների ու պատանիների բազմակողմանի զարգացման, առողջ կենսակերպի, ֆիզիկական կուլտուրայով ու սպորտով զբաղվելու, ինչպես նաև հիվանդությունների ու իրավախախտումների կանխման անհրաժեշտ պայմանների ապահովումը: (Հոդված 3)</li> <li>3. <b>Խնդիրներն</b> են՝ ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվող մանուկների ու պատանիների իրավունքների պաշտպանությունը, մանկապատանեկան սպորտի զարգացման համար իրավական երաշխիքների ապահովումը, մանկապատանեկան սպորտի զարգացման բնագավառում ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց իրավունքների և պարտականությունների սահմանումը, ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվող մանուկների ու պատանիների համար պայմաններ ստեղծող հիմնարկներին ու կազմակերպություններին պետական աջակցության ցուցաբերումը՝ անկախ դրանց սեփականության ձևից, մանկապատանեկան սպորտի ոլորտում աշխատող մարզիչ-մանկավարժների, բժշկական կադրերի պատրաստումը և վերապատրաստումը, գիտահետազոտական աշխատանքների համակարգումը, մանուկների ու պատանիների պարբերաբար ներգրավումը մարզական պարապմունքներին, բարձրակարգ մարզիկների պատրաստումը, խթանիչների օգտագործման նկատմամբ վերահսկողությունը, ուսումնական և մարզական կազմակերպությունների, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառի հասարակական կազմակերպությունների կողմից մանուկներին ու պատանիներին մատուցվող մարզական և առողջարարական բնույթի ծառայությունների համապատասխանեցումը նախադպրոցական, հանրակրթական, միջին և բարձրագույն մասնագիտական կրթության պետական չափորոշիչներին, մանուկների ու պատանիների շրջանում ուսումնամարզական միջոցառումների պարբերաբար անցկացումը: (Հոդված 3)</li> <li>4. Մանկապատանեկան սպորտի բնագավառում իրականացվող պետական քաղաքականությունն ապահովում է մանուկների ու</li> </ol>	<p>Ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պարապմունքներում և խմբերում ընդգրկված մանուկների ու պատանիների առողջությանը պատճառած վնասի համար պատասխանատվություն են կրում ֆիզկուլտուրային-մարզական կազմակերպությունների և ուսումնական ու մարզական հաստատությունների ղեկավարները: (Հոդված 14)</p> <p><b>Մանկապատանեկան սպորտի զարգացման տարեկան ծրագիրը</b>, մասնավորապես, ներառում է. մանկապատանեկան սպորտի զարգացման աշխատանքների իրականացման և դրանց ֆինանսավորման գործընթացի վերահսկողության կարգը, մարզադպրոցներից, մարզական ակումբներից, մարզաբազաներից և մարզական գույքից մանուկների ու պատանիների անվճար օգտվելու համար</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Մանկապատանեկան սպորտի ոլորտում լիազորված մարմինը (<b>ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն</b>) մշակում է մանուկների ու պատանիների ֆիզիկական լիարժեք զարգացման համար անհրաժեշտ կենսապայմանների ապահովման չափորոշիչները, ուղղություններն ու հեռանկարները, մշակում է ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառում հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների ընդգրկման ձևերն ու եղանակները, հաստատում է մանուկների ու պատանիների համար նախատեսվող ֆիզկուլտուրային-մարզական միջոցառումների անցկացման օրացուցային պլանը, սահմանում է մանուկների ու</li> </ul>

		<p>պատանիների ֆիզիկական զարգացման և մարզական կրթություն ստանալու հնարավորությունների իրականացումը: Պետությունն ապահովում է հավասար պայմաններ ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվող մանուկների ու պատանիների համար, մարզական վիճակագրության կատարելագործումը, մանկապատանեկան սպորտի զարգացման ծրագրերի ընդունումը: (Հոդված 5)</p> <p>5. <b>Նախադպրոցական տարիքի</b> մանուկների ֆիզիկական դաստիարակությունն անվճար պարապմունքների միջոցով իրականացվում է մանկապարտեզներում (անկախ սեփականության ձևից)՝ մանուկների օրգանիզմի գործառական հնարավորությունների ավելացման, հիմնական շարժողական դրակների ու հմտությունների զարգացման, ֆիզիկական վարժությունների, հիգիենայի վերաբերյալ գիտելիքների ստացման նպատակով: (Հոդված 6)</p> <p>6. <b>Ֆիզիկական արատներ ունեցող կամ հաշմանդամ</b> երեխաների համար իրականացվում են առանձին ուսումնամարզական պարապմունքներ: Ֆիզիկական դաստիարակության իրականացման համար մանուկների ու պատանիների շրջանում կազմակերպվում են ուսումնամարզական միջոցառումներ, ապահովվում է մանուկների ու պատանիների մասնակցությունը տեղական, հանրապետական և միջազգային մրցաշարերին: (Հոդված 6)</p> <p>7. <b>Հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների</b> ներգրավումը ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պարապմունքներին նպատակ ունի բարձրացնել նրանց շարժողունակությունը, վերականգնել օրգանիզմի գործառական հնարավորությունները, նրանց համար ստեղծել բարոյահոգեբանական նպաստավոր պայմաններ: Հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների անընդմեջ վերականգնման համակարգում ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պարապմունքների կազմակերպումը, մեթոդաբանական ու բժշկական աջակցությունն իրականացնում են ուսումնական հաստատությունների և առողջապահական կազմակերպությունների, սոցիալական ապահովության հիմնարկների և ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառի իրավասու մարմինները: (Հոդված 7)</p> <p>8. Մինչև 14 տարեկան անչափահասը մանկապատանեկան մարզական հասարակական կազմակերպությանը կարող է <b>անդամագրվել</b> իր ցանկությամբ՝ օրինական ներկայացուցչի դիմումի համաձայն: (Հոդված 11)</p> <p>9. <b>Մարզական պարապմունքներին մասնակցելու իրավունք</b> ունեն այն մանուկներն ու պատանիները, ովքեր բժշկական հաստատություններում հետազոտվել են և թույլտվություն են ստացել մասնակցելու ուսումնամարզական պարապմունքներին ու մարզական միջոցառումներին: (Հոդված 14)</p> <p>10. Կարգավորում է մանկապատանեկան սպորտի բնագավառում պետական քաղաքականության ծրագրային հիմունքները</p>	<p>իրականացվող միջոցառումները, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառում հաշմանդամ մանուկների և պատանիների ընդգրկման համար համապատասխան պայմանների ստեղծման և նրանց հասցեագրված աջակցություն ցուցաբերելու միջոցառումները, ուղղությունները և նախատեսվող արտոնությունները, մանուկների և պատանիների համար նախատեսվող ֆիզկուլտուրային-մարզական միջոցառումներին նրանց մասնակցության ապահովման ուղղությամբ իրականացվող աշխատանքները, այդ միջոցառումների անցկացման ժամանակացույցը, մանուկների և պատանիների՝ ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվելու համար անհրաժեշտ պայմանների ստեղծման ուղղությամբ իրականացվող միջոցառումները, մանուկներին ու պատանիներին մատուցվող մարզական և առողջապահական բնույթի ծառայություններից անվճար օգտվելու ուղղությամբ իրականացվող միջոցառումները, ուսումնական և մարզական հաստատություններում, բնակության վայրերում մանուկների և պատանիների ֆիզիկական դաստիարակության ու սպորտով զբաղվելու ուղղությամբ իրականացվող միջոցառումները, մինչգորակոչային և գորակոչային տարիքի պատանիների ֆիզիկական պատրաստվածության ուղղությամբ իրականացվող միջոցառումները, մարզական բարձր ցուցանիշների հասած մանուկներին և պատանիներին ու նրանց մարզիչներին պատվովճարներ, պարգևատրումներ, թոշակներ և խրախուսման այլ ձևեր տրամադրելու ուղղությամբ իրականացվող միջոցառումները, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառի հասարակական կազմակերպություններին ցույց տրվող պետական աջակցության ծավալները և այլն (Հոդված 18)</p>	<p>պատանիների համար նախատեսվող ֆիզկուլտուրային-մարզական միջոցառումներին (այդ թվում՝ միջազգային մրցաշարերին) նրանց մասնակցության կարգը, մշակում է նախագորակոչային և գորակոչային տարիքի պատանիների ֆիզիկական պատրաստվածության չափորոշիչները, աջակցում է ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառի հասարակական կազմակերպությունների գործունեությանը, աջակցում է մանկապատանեկան սպորտի վերաբերյալ կատարվող գիտական հետազոտությունների իրականացմանը, մշակում է մեթոդական փաստաթղթեր մանկապատանեկան սպորտի հարցերի վերաբերյալ, կազմակերպում է մանկապատանեկան սպորտի բնագավառի մասնագետների (մարզիչների, մանկավարժների և այլն) պատրաստումը և վերապատրաստումը, սահմանում է անհատական մարզաձևերում, ինչպես նաև մարզական թիմերի կազմում բարձր ցուցանիշների հասած մանուկներին ու պատանիներին մարզական կարգեր շնորհելու կարգը: (Հոդված 21)</p> <p>• <b>Ուսումնական հաստատությունները և մարզական կազմակերպությունները</b> որոշում են ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պարապմունքների մեթոդներն ու եղանակները, մարզաձևերն ու պարապմունքների տևողությունը՝ հենվելով պետական ուսումնական ծրագրերի ու ֆիզիկական պատրաստվածության չափորոշիչների վրա, կազմակերպում են մարզական միջոցառումներ, իրականացնում են արտասուսումնական ֆիզկուլտուրային-առողջարարական և մարզական աշխատանքներ: Ուսումնական հաստատություններն անցկացնում են ամենամյա ատեստավորում և պետական չափորոշիչներին համապատասխան՝ ստուգում են մանուկների ու պատանիների ֆիզիկական պատրաստականությունը: Ուսումնական տարվա արդյունքներին համապատասխան՝ յուրաքանչյուր սովորող ատեստավորվում է ֆիզիկական</p>
--	--	--	---	---



			<p>պատրաստականության համար: (Հոդված 6)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ուսումնական հաստատությունները, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառի իրավասու մարմինները հաշմանդամների և ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառի հասարակական կազմակերպությունների</b> հետ համատեղ ապահովում են ֆիզկուլտուրային-առողջարարական և մարզական միջոցառումների անցկացումը, հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների նախապատրաստումը և մասնակցությունը հանրապետական, միջազգային մրցումներին (այդ թվում՝ աշխարհի և Եվրոպայի առաջնություններին, օլիմպիական խաղերին): (Հոդված 7)</li> <li>• Մանուկների ու պատանիների բնակության վայրում, ինչպես նաև հասարակական վայրերում ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվելու համար համապատասխան պայմաններ են ստեղծում <b>տեղական ինքնակառավարման մարմինները:</b> Ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի բնագավառի իրավասու մարմիններն աջակցում են տեղական ինքնակառավարման մարմիններին ու հասարակական կազմակերպություններին ֆիզկուլտուրային-առողջարարական և մարզական աշխատանքներ անցկացնելու, առողջ կենսակերպ քարոզելու գործում: (Հոդված 8)</li> <li>• Մանուկների ու պատանիների հետ տարվող ուսումնամարզական աշխատանքները կազմակերպում են <b>մարզիչ-մանկավարժները:</b> (Հոդված 12)</li> <li>• <b>Տարածքային կառավարման մարմինները</b> համակարգում և իրականացնում են մարզի մանկապատանեկան սպորտի զարգացման պետական ծրագրերը, աջակցում են ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի նյութատեխնիկական բազայի ամրապնդման աշխատանքներին, աջակցում են մարզի և համայնքների տարածքում բնակվող մանուկների ու պատանիների մասնակցությանը ֆիզկուլտուրային-մարզական միջոցառումներին, մանկապատանեկան սպորտի զարգացմանը: (Հոդված 22)</li> </ul>
--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Տեղական ինքնակառավարման մարմինները աջակցում են համայնքի տարածքում մանկապատանեկան սպորտի զարգացման ծրագրերի իրականացմանը, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի նյութատեխնիկական բազայի ամրապնդման աշխատանքներին, մանուկների ու պատանիների մասնակցությանը ֆիզկուլտուրային-մարզական միջոցառումներին, նպաստում են համայնքի տարածքում մանկապատանեկան սպորտի զարգացմանը: (Հոդված 23)</li> </ul>
33.	<p><b>«Ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստների մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-160-Ն, ընդունված է՝ 27.10.2010, ուժի մեջ է՝ 01.12.2010</i></p> <p>Կարգավորում է վարձու աշխատողի և ինքնուրույնաբար իրեն աշխատանքով ապահոված անձի ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստների տրամադրման հետ կապված հարաբերությունները, սահմանում է վարձու աշխատողների և ինքնուրույնաբար իրեն աշխատանքով ապահոված անձի ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստի հասկացությունը, ժամանակավոր անաշխատունակության նպաստի տեսակները, վարձու աշխատողների և ինքնուրույնաբար իրեն աշխատանքով ապահոված անձի ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստների հաշվարկման, նշանակման և վճարման պայմաններն ու կարգը:</p>	<p>1. Մինչև 3 տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվելու ժամանակահատվածում առաջացած <b>ժամանակավոր անաշխատունակության</b> դեպքում ժամանակավոր անաշխատունակության նպաստ չի տրվում: Եթե անաշխատունակությունը շարունակվում է նաև մինչև 3 տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդի ավարտից հետո, ապա ժամանակավոր անաշխատունակության նպաստը տրվում է այն աշխատանքային օրվան հաջորդող աշխատանքային օրվանից, երբ աշխատողը պետք է անցնեք աշխատանքի: Մինչև 3 տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվելու դեպքում վարձու աշխատողներին մայրության նպաստը տրվում է ընդհանուր հիմունքներով՝ հղիության և ծննդաբերության արձակուրդի իրավունք ունենալու ժամանակահատվածի համար, բայց ոչ ավելի, քան մինչև աշխատողի աշխատանքի անցնելը: (Հոդված 13)</p>	<p>Հարկային մարմինը եկամտային հարկի ճշտությանն ուղղված դեպքերում իրականացվող ստուգումների ժամանակ <b>հսկողություն է իրականացնում</b> գործատուների կողմից վարձու աշխատողներին նպաստների հաշվարկման, նշանակման և վճարման ճշտության նկատմամբ, այդ թվում՝ մայրության նպաստի հաշվարկման, նշանակման և վճարման ճշտության նկատմամբ: (Հոդված 28)</p> <p>Լիազոր մարմնի՝ նպաստներին վերաբերող որոշումները կարող են <b>բողոքարկվել</b> վերադասության կամ դատական կարգով: Գործատուի՝ նպաստներին վերաբերող որոշումները կարող են բողոքարկվել դատական կարգով: (Հոդված 29)</p>	<p>Հարկային մարմին  Լիազոր մարմինը (<b>ՀՀ ԱՍՀՀՆ</b>) հաշվարկում, նշանակում և վճարում է ինքնուրույնաբար իրենց աշխատանքով ապահոված անձանց նպաստները: (Հոդված 28)</p> <p>ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>
34.	<p><b>«Պետական նպաստների մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-154-Ն, ընդունված է՝ 12.12.2013, ուժի մեջ է՝ 01.01.2014</i></p> <p>Կարգավորում է ՀՀ-ում պետական նպաստների տրամադրման հետ կապված հարաբերությունները, սահմանում է պետական</p>	<p>1. Սահմանում է <b>պետական նպաստների տեսակները</b>, այդ թվում՝ ընտանեկան նպաստ, սոցիալական նպաստ, հրատապ օգնություն, երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստ, մինչև երկու տարեկան երեխայի խնամքի նպաստ, ժամանակավոր անաշխատունակության նպաստ, մայրության նպաստ, կերակրողին կորցնելու դեպքում նպաստ: (Հոդված 5)</p> <p>2. <b>Ընտանեկան նպաստի չափը որոշվում է՝</b> ընտանեկան նպաստի բազային մասին ավելացնելով ընտանիքի կազմում գտնվող և ընտանիքի բնակության վայրում փաստացի բնակվող 18 տարին չլրացած յուրաքանչյուր անդամի համար տրվող հավելումը: 2. Ընտանիքի 18 տարին չլրացած անդամի համար տրվող հավելման չափը տարբերակվում է՝ ելնելով տվյալ ընտանիքի անապահովության աստիճանից, բնակավայրից, ընտանիքի 18 տարին չլրացած անդամների թվից: (Հոդված 14)</p> <p>3. <b>Հրատապ օգնության տեսակները</b> ներառում է ընտանիքում երեխայի ծննդյան կամ ընտանիքում երեխայի առաջին դասարան ընդունվելու դեպքում տրամադրվող միանվագ հրատապ օգնությունը: (Հոդված 18)</p> <p>4. <b>Երեխայի՝ առաջին դասարան ընդունվելու միանվագ հրատապ օգնության իրավունք</b> ունի դիմելու ամսվա դրությամբ</p>	<p>Սահմանում է Ընտանիքների <b>անապահովության գնահատման համակարգը</b> (Հոդված 9)</p> <p>Ընտանիքի <b>անապահովության աստիճանը գնահատվում է</b> ընտանիքի անապահովության բնութագրիչների՝ ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամի եկամուտ, ընտանիքի կազմ, ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամի սոցիալական վիճակ և այլ պայմանների հիման վրա: Ընտանիքի</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Պետական <b>նպաստը տրամադրում</b> (նշանակում և դրա վճարումը կազմակերպում) է քաղաքացու բնակության վայրի՝ պետական նպաստ տրամադրելու ՀՀ կառավարության լիազորած մարմինը՝ ՀՀ ԱՍՀՆ սոցիալական ապահովության պետական ծառայությունը: (Հոդված 6)</li> <li>• Խորհուրդը եռամսյակային</li> </ul>

	<p>Նպաստի հասկացությունը, տեսակները և տրամադրման կարգը:</p>	<p>ընտանեկան նպաստի իրավունք ունեցող այն ընտանիքը, որի անչափահաս անդամներից մեկն ընդունվել է հանրակրթական ուսումնական հաստատության առաջին դասարան: Երեխայի՝ առաջին դասարան ընդունվելու միանվագ հրատապ օգնություն ստանալու համար ընտանիքի չափահաս անդամներից մեկը դիմում է տարածքային կենտրոն: Երեխայի՝ առաջին դասարան ընդունվելու միանվագ հրատապ օգնությունը նշանակվում է, եթե ընտանիքի չափահաս անդամներից մեկը դիմել է երեխայի՝ առաջին դասարան ընդունվելու տարվա օգոստոս, սեպտեմբեր, հոկտեմբեր ամիսների ընթացքում, և ընտանիքը դիմելու ամսվա դրությամբ ունի ընտանեկան նպաստ ստանալու իրավունք: Երեխայի՝ առաջին դասարան ընդունվելու միանվագ հրատապ օգնությունը նշանակվում է ընտանիքի՝ առաջին դասարան ընդունվող յուրաքանչյուր երեխայի համար: Երեխայի առաջին դասարան ընդունվելու միանվագ հրատապ օգնությունը վճարվում է դիմելու ամսվան հաջորդող ամսվա ընթացքում: (Հոդված 20)</p> <p>5. <b>Ընտանեկան դրամագույնը</b> մինչև երեխայի (որի անվամբ բացված է պետական աջակցության հաշիվը) 18 տարին լրանալը տնօրինում է երեխայի հետ նույն բնակության վայրում բնակվող (հաշվառված) օրինական ներկայացուցիչը (ծնողը, խնամակալը, որդեգրողը)՝ բացառապես ՀՀ կառավարության սահմանած պայմաններով և կարգով անկանխիկ վճարումներ կատարելու նպատակով: Օրինական ներկայացուցիչի (ծնողի, խնամակալի, որդեգրողի) ընտանեկան դրամագույնը տնօրինելու իրավունքը դադարում է, մասնավորապես, երեխաներից մեկի՝ բնակչության սոցիալական պաշտպանության կազմակերպությունում (մանկատանը) տեղավորվելու կամ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխայի կարգավիճակ ձեռք բերելու դեպքում: Հաշվետերն իրավունք ունի առանց սահմանափակումների տնօրինելու ընտանեկան դրամագույնը 18 տարին լրանալուց հետո: Ընտանեկան դրամագույնը ՀՀ օրենսդրության խախտմամբ տնօրինվելու դեպքում պետական աջակցության հաշվից լքագրված միջոցները ենթակա են բռնագանձման դրանք տնօրինելու համար դիմում ներկայացրած անձից: Ընտանեկան դրամագույնը չի կարող բռնագանձվել (պետական աջակցության հաշվի վրա արգելանք չի կարող կիրառվել) մինչև հաշվետիրոջ 18 տարին լրանալը: (Հոդված 26)</p> <p>6. <b>Մինչև 2 տարեկան երեխայի խնամքի նպաստի իրավունք ունեն</b> երեխայի՝ մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող ծնողը, որդեգրողը կամ խնամակալը մինչև երեխայի 2 տարեկանը լրանալը: Խնամքի նպաստը նշանակվում և վճարվում է, եթե ծնողը և երեխան ՀՀ բնակչության պետական ռեզիստրում հաշվառված են ՀՀ-ում բնակության վայրի հասցեով: Եթե ծնողը խնամքի տակ ունի մեկից ավելի մինչև երկու տարեկան երեխա, ապա խնամքի նպաստը նշանակվում և վճարվում է յուրաքանչյուր երեխայի համար: Այս դրույթները չեն տարածվում ընտանեկան ձեռնարկատիրության մեջ ներգրավված՝ վարձու աշխատող հանդիսացող ընտանիքի անդամների վրա: (Հոդված 27)</p> <p>7. Կարգավորում է խնամքի նպաստ <b>նշանակելը և վճարելը</b> (Հոդված 28), խնամքի նպաստ ստանալու <b>իրավունքը դադարեցնելը և վերականգնելը</b>, խնամքի նպաստ <b>վճարելը դադարեցնելը և վերսկսելը</b>, <b>չվճարված խնամքի նպաստի գումարը վճարելը</b> (Հոդված 28.1)</p>	<p>անապահովության աստիճանը գնահատելիս ընտանիք է համարվում միևնույն բնակության վայրում հաշվառված (փաստացի բնակվող) քաղաքացիների սոցիալական փոքր խումբը, որի անդամները վարում են ընդհանուր տնտեսություն և ունեն ընդհանուր բյուջե, ինչպես նաև միայնակ բնակվող քաղաքացին: Ընտանիքների անապահովության գնահատման կարգը մշակվում է, իսկ դրանում ներառվող ընտանիքի անապահովության բնութագրիչներն ընտրվում են՝ հաշվի առնելով տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված ընտանիքային հետազոտությունների տվյալները: Ընտանիքների անապահովության գնահատումն իրականացվում է ինքնաշխատ եղանակով՝ ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգի տեղեկատվական բազայում ներառված տվյալների հիման վրա: (Հոդված 10)</p> <p>Կարգավորում է ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում <b>հաշվառվելը</b> և ընտանիքների անապահովության գնահատման <b>տեղեկատվական բազան</b> (Հոդված 11)</p>	<p>հրատապ օգնության տրամադրման մասին առաջարկությունը տալիս է, մասնավորապես, հաշվի առնելով՝ ընտանիքում մեկից ավելի երեխայի առկայությունը: (Հոդված 22)</p>
<p>35.</p>	<p><b>«Երեխաներին կրծքով կերակրման խրախուսման և մանկական սննդի շրջանառության մասին» ՀՀ օրենք</b></p> <p><i>ՀՕ-177-Ն, ընդունված է՝ 20.11.2014, ուժի մեջ է՝ 17.03.2015</i></p> <p>Կարգավորում է երեխաներին կրծքով կերակրման խրախուսման, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների շրջանառության՝ արտադրության, պիտակավորման, վաճառքի, բաշխման, գովազդի, ինչպես նաև դրանց մասին իրազեկման և տեղեկությունների տարածման հետ կապված հարաբերությունները:</p>	<p>1. Մանկական կաթնախառնուրդ է համարվում արդյունաբերական եղանակով մշակված, կենդանական կամ բուսական ծագում ունեցող կաթ կամ կրծքի կաթի փոխարինիչ, որը նախատեսված է ծննդյան պահից մինչև 6 ամսական տարիքը, իսկ վաղ տարիքի երեխաների կաթնախառնուրդ՝ 6 ամսականից բարձր տարիքի մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների կերակրման համար: Հավելյալ սնունդ է 6 ամսականից բարձր մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների սնունդը՝ նախատեսված ի հավելումն կրծքի կաթի կամ վաղ տարիքի երեխաների կաթնախառնուրդների օգտագործմանը: Լրացուցիչ սնունդ են բժշկական ցուցումներով կամ մայրական կաթի անբավարարության դեպքում մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների համար նախատեսված կաթը կամ կրծքի կաթի փոխարինիչները: Մանկական սնունդը՝ մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների համար նախատեսված սնունդն է, որը ներառում է մանկական կաթնախառնուրդը, վաղ տարիքի երեխաների կաթնախառնուրդը և հավելյալ սնունդը: Հարակից ապրանքներ են մանկական սնունդը սպառողին հասցնելու և (կամ) երեխային կերակրելու համար նախատեսված միջոցները և պարագաները, այդ թվում՝ կերակրման շշերը և երեխաներին կերակրելու կամ հանգստացնելու նպատակով օգտագործվող արհեստական ծծակները: Մանուկ համարվում է մինչև 12 ամսական երեխան, իսկ վաղ տարիքի երեխա՝ 12 ամսականից մինչև 3 տարեկան (36 ամսական) երեխան: (Հոդված 4)</p> <p>2. <b>Նպատակն</b> է ապահովել մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների առողջ և անվտանգ սնուցումը կրծքով կերակրման խրախուսման, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների շրջանառության կարգավորման միջոցով: (Հոդված 2)</p> <p>3. <b>Խնդիրները</b> ներառում են. խրախուսել և պաշտպանել կրծքով կերակրումը՝ որպես օպտիմալ և այլընտրանք չունեցող միջոց մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների անվտանգ և համապատասխան (համարժեք) սնուցում ապահովելու համար, խրախուսել ժամանակին և համապատասխան հավելյալ սնուցման ապահովումը, իրազեկել հանրությանը, ներառյալ՝ հղիներին, նրանց ընտանիքներին և երեխաներին խնամողներին, կրծքով կերակրման առավելությունների, կրծքի կաթի փոխարինիչների օգտագործման և ոչ ճիշտ օգտագործման հետ կապված՝ առողջությանը սպառնացող հնարավոր վտանգների և ռիսկերի վերաբերյալ՝ տրամադրելով համապատասխան, ճշգրիտ և հասանելի տեղեկատվություն, խրախուսել ու աջակցել մայրերի, մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների համար բարյացակամ միջավայրի ապահովումն առողջապահական կազմակերպություններում, հասարակական վայրերում և աշխատավայրերում: (Հոդված 3)</p> <p>4. <b>Յուրաքանչյուր երեխա իրավունք ունի</b> ստանալու կրծքով կերակրում՝ որպես օպտիմալ և այլընտրանք չունեցող միջոց անվտանգ և համապատասխան (համարժեք) սնուցում ստանալու համար, զերծ մնալու կրծքով կերակրումից՝ բժշկական հակացուցումների առկայության դեպքում, ֆիզիոլոգիական պահանջներից շեղվելով՝ 6 ամսականից ստանալու հավելյալ սնունդ, իսկ բժշկական ցուցումներով՝ լրացուցիչ սնունդ: Պետությունը միջոցներ է ձեռնարկում կրծքով կերակրումը խրախուսելու, կրծքով կերակրող կանանց և երեխաների իրավունքները պաշտպանելու համար: (Հոդված 9)</p> <p>5. <b>Կրծքով կերակրող կին իրավունք ունի</b> ունենալու համապատասխան պայմաններ աշխատավայրերում, քրեակատարողական հիմնարկներում, առողջապահական կազմակերպություններում և այլ հասարակական վայրերում կրծքով կերակրելու համար, ստանալու տեղեկատվություն կրծքով կերակրման առավելությունների, ինչպես նաև մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների առողջ և անվտանգ սնուցման վերաբերյալ, ստանալու կրծքով կերակրման ապահովման հետ կապված անվճար բժշկական</p>	<p>Կրծքով կերակրման խրախուսման ոլորտում ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմնի իրավասությունները ներառում են կրծքով կերակրման խրախուսման ոլորտում օրենքով իրեն վերապահված լիազորությունների շրջանակներում օրենսդրության կատարման նկատմամբ վերահսկողությունը և մշտադիտարկումը, կրծքով կերակրման խրախուսման ոլորտում օրենքով իրեն վերապահված լիազորությունների շրջանակներում պատասխանատվության կիրառումը, մանկական և վաղ տարիքի երեխաների կաթնախառնուրդների գրանցումը: (Հոդված 6)</p> <p>Մանկական սննդի և հարակից ապրանքների շրջանառության ոլորտում լիազոր մարմնի իրավասությունները ներառում են մանկական սննդի և հարակից ապրանքների շրջանառության ոլորտում օրենքով իրեն վերապահված լիազորությունների շրջանակներում օրենսդրության կատարման նկատմամբ վերահսկողությունը և մշտադիտարկումը, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների շրջանառության ոլորտում օրենքով իրեն վերապահված լիազորությունների շրջանակներում պատասխանատվության կիրառումը: (Հոդված 6)</p> <p>Կրծքով կերակրման խրախուսման, մանկական սննդի և հարակից</p>	<p>• <b>ՀՀ կառավարության</b> իրավասությունները ներառում են մանուկներին և վաղ տարիքի երեխաներին անվտանգ և համապատասխան (համարժեք) սնուցում ապահովելու նպատակով կրծքով կերակրման խրախուսման ազգային ծրագրի հաստատումը, կրծքով կերակրման խրախուսման, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների շրջանառության ոլորտում միջգերատեսչական համագործակցության ապահովումը: (Հոդված 5)</p> <p>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p> <p>• <b>Առողջապահական կազմակերպությունները</b> կրծքով կերակրման համար պարտավոր են ապահովել բարյացակամ միջավայր, այդ թվում՝ խրախուսել ու աջակցել կրծքով կերակրումը՝ որպես օպտիմալ և այլընտրանք չունեցող միջոց մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների անվտանգ և համապատասխան (համարժեք) սնուցում ապահովելու համար, խրախուսել ժամանակին և համապատասխան հավելյալ սնուցման կազմակերպումը, պահպանել կրծքով կերակրման կանոնները և նշված կանոնների</p>

		<p>խորհրդատվություն: (Հոդված 10)</p> <p>6. Արգելվում է՝ առողջապահական կազմակերպությունների կողմից մանկական սննդի և հարակից ապրանքների վաճառքը, համապատասխանության գնահատում չանցած կամ պիտանելիության ժամկետանց մանկական սննդի և հարակից ապրանքների վաճառքը, մանկական կաթնախառնուրդ չհանդիսացող սննդամթերքը վաճառել կամ ներկայացնել որպես պիտանի 6 ամսականից փոքր մանուկների կերակրման համար, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների վաճառքը՝ լիազոր մարմնի սահմանած պահպանման համապատասխան պայմաններ չունեցող առևտրի օբյեկտի, սպառողական ապրանքների շուկայի, շրջիկ առևտրի կետի և (կամ) առևտրի կետերում կողմից (Հոդված 11)</p> <p>7. Մանկական և վաղ տարիքի երեխաների կաթնախառնուրդների, մինչև 6 ամսական մանուկների համար մանկական կաթնախառնուրդ չհանդիսացող ցանկացած սննդամթերքի և հարակից ապրանքների գովազդը և (կամ) խրախուսման այլ ձևերն արգելվում են: Խրախուսման արգելված այլ ձևերն ընդգրկում են՝ հատուկ ցուցահանդես-վաճառքները, շնորհանդեսները, շահումները, պարգևների, մրցանակների, նվերների շնորհումը, զեղչի կտրոնների կիրառումը, ինչպես նաև զեղչային կամ որևէ այլ խրախուսական նպատակներ հետապնդող գնային քաղաքականության վերաբերյալ տեղեկատվության հրապարակումը, ցուցադրումը, տարածումը կամ այլ ձևով հրապարակայնորեն հասանելի դարձնելը, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների նմուշների տրամադրումը, բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերի: Հավելյալ սննդի գովազդը թույլատրվում է միայն այն դեպքերում, եթե՝ չի գովազդվում առողջապահական կազմակերպություններում, հավելյալ սննդի մասին տրամադրվող ցանկացած տեղեկություն խրախուսում է բացառապես կրծքով կերակրումը կյանքի առաջին 6 ամիսների ընթացքում և շարունակական կրծքով կերակրումը մինչև երկու տարեկան հասակը: (Հոդված 12)</p> <p>8. <b>Մանկական սննդի և հարակից ապրանքների խրախուսումն արտադրողների և (կամ) բաշխողների կողմից արգելվում է:</b> Արտադրողի և (կամ) բաշխողի կողմից արգելվում են բուժաշխատողներին կամ առողջապահական կազմակերպություններին մանկական սնունդ և հարակից ապրանքներ նվիրելը կամ դրանք տրամադրելը հայտարարված մեծածախ գնից կամ մեծածախ գնի բացակայության դեպքում՝ մանրածախ գնի 80 տոկոսից ցածր գնով, բացառությամբ սահմանված դեպքերի, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների օգտագործումը խրախուսելու նպատակով առողջապահական կազմակերպությանն անվճար սարքավորումներ, պարագաներ տրամադրելը կամ ծառայություններ մատուցելը, բուժաշխատողներին և առողջապահական կազմակերպություններին նվերներ, այդ թվում՝ գրիչներ, օրացույցներ, պաստառներ, հուշատետրեր, նոթատետրեր, հասակաչափեր, մանկան աճի կամ զարգացման գրաֆիկներ, խաղալիքներ տրամադրելը, բուժաշխատողներին կամ բուժաշխատողների շահերը ներկայացնող հասարակական կազմակերպություններին կամ արհեստակցական միություններին դրամական հատկացումներ տրամադրելը կամ առաջարկելը (նվիրատվություններ, հոնորարներ՝ մատուցված ծառայությունների համար, գիտահետազոտական աշխատանքների անցկացման համար՝ հատուցումներ, հետազոտական դրամաշնորհներ կամ հանդիպումների, սեմինարների, շարունակական ուսուցողական դասընթացների կամ գիտաժողովների հետ կապված դրամային հատկացումներ և այլն), հղի կանանց կամ կերակրող մայրերի, մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների ծնողների կամ նրանց ընտանիքների անդամների համար ծնելիության, հղիության, երեխայի ծննդի և սնուցման հետ առնչվող իրադարձություններ, միջոցառումներ, մրցույթներ, խորհրդատվական հեռախոսագծերի գործունեություն կամ արշավներ հովանավորելը, մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների սնուցման հետ առնչվող տեղեկատվական կամ ուսուցողական նյութերի տրամադրումը, տարածումը, ուսուցողական գործունեության ծավալումը, բացառությամբ լիազոր մարմնի հետ համաձայնեցված, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների հատկանիշների գիտական ասպեկտներին կամ օգտագործման եղանակներին վերաբերող տեղեկատվության տրամադրման: (Հոդված 13)</p> <p>9. Մանկական սնունդը և հարակից ապրանքներն <b>անվճար կամ ցածր գներով</b> կարող են տրամադրվել՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին, բժշկական ցուցումներով հատուկ սնուցողական պահանջներ ունեցող երեխաներին, մայրական կաթով կերակրման բժշկական հակացուցումների դեպքում: (Հոդված 15)</p> <p>10. Սահմանում է մանկական սննդի և հարակից ապրանքների <b>պիտակներին</b> ներկայացվող պահանջները:</p> <p>11. Մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների սնուցման վերաբերյալ գրավոր, ձայնային կամ տեսողական տեղեկատվական և ուսուցողական նյութերը պետք է լինեն հայերենով, անհրաժեշտության դեպքում՝ նաև այլ լեզուներով, պարունակեն ճշգրիտ և արդի տեղեկատվություն և բացառեն որևէ նկար կամ տեքստ, որը խրախուսում է մանկական սննդի և հարակից ապրանքների օգտագործումը, շքով կերակրումը կամ չի նպաստում կրծքով կերակրմանը: Դրանք պետք է հստակ ներկայացնեն հետևյալ տեղեկատվությունը. կրծքով կերակրման անհրաժեշտությունն ու առավելությունները, 6 ամիս բացառապես և դրան հետևող շարունակական (երկու տարի և ավելի) կրծքով կերակրման կարևորությունը, ինչպես սկսել և պահպանել բացառապես և շարունակական կրծքով կերակրումը, ներառյալ, թե ինչու է դժվար փոխել կրծքով չկերակրելու որոշումը, 6 ամսականից սկսած՝ հավելյալ սննդի տրամադրման կարևորությունը, շքով կերակրման կամ հավելյալ սննդի վաղ տրամադրման բացասական ազդեցությունը կրծքով կերակրման վրա, տնային պայմաններում հավելյալ սննդի պատրաստումը: (Հոդված 20)</p> <p>12. Մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների սնուցման վերաբերյալ գրավոր, ձայնային կամ տեսողական տեղեկատվական և ուսուցողական նյութերը չպետք է ներկայացնեն, թե իբր մանկական սննդով կերակրելը կամ հարակից ապրանքներ օգտագործելը համարժեք է, համեմատելի է կամ գերազանցում է կրծքի կաթին կամ կրծքով կերակրմանը, պարունակեն մանկական սննդի և հարակից ապրանքների ֆիրմային անվանումներ, ապրանքային նշաններ կամ արտադրողի և (կամ) բաշխողի անվանումը, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ տեղեկատվությունը տրամադրվում է բուժաշխատողներին: Մանկական սննդով կերակրելու մասին գրավոր, ձայնային կամ տեսողական տեղեկատվական և ուսուցողական նյութերը, պետք է ընդգրկեն նաև հետևյալ տեղեկատվությունը. հրահանգներ՝ մանկական սննդի պատշաճ պատրաստման և օգտագործման, ինչպես նաև հարակից ապրանքների լվացման և ախտահանման վերաբերյալ, մանկանը կերակրման բաժակով կերակրելու վերաբերյալ, շքով կերակրման և մանկական սննդի ոչ ճիշտ պատրաստման հետ կապված հնարավոր առողջական վտանգները: (Հոդված 20)</p>	<p>ապրանքների շրջանառության ոլորտում օրենսդրության կատարման նկատմամբ պետական վերահսկողությունն իրականացնում են լիազոր մարմինները: (Հոդված 7)</p> <p>Կրծքով կերակրումը խրախուսելու ազգային ծրագրով նախատեսված մանկական սնուցման, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների մասին տեղեկատվական և ուսուցողական նյութերը հրապարակվում են լիազոր մարմնի կողմից լիազորված կազմակերպությունների միջոցով տվյալ տարվա պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում, ինչպես նաև տեղական և միջազգային ոչ կառավարական գործընկեր կազմակերպությունների միջոցների հաշվին, այլ կազմակերպությունների կողմից՝ նյութերը լիազոր մարմնի հետ նախապես համաձայնեցնելուց հետո: Լիազոր մարմինն իրավունք ունի արգելելու սույն հոդվածի պահանջներին չհամապատասխանող մանկական սնուցման, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների մասին տեղեկատվական և ուսուցողական նյութերի հրապարակումը և տարածումը: (Հոդված 20)</p> <p>Մանկական սնունդ արտադրողների և (կամ) բաշխողների կողմից ցանկացած առաջարկի դեպքում (սնունդ, նվեր կամ այլ շնորհ) կամ օրենքի նորմերի այլ խախտումների դեպքում առողջապահական կազմակերպությունները պարտավոր են տեղեկացնել լիազոր մարմնին: (Հոդված 18)</p>	<p>վերաբերյալ պարբերաբար իրազեկել բժշկական անձնակազմին, իրազեկել հանրությանը, ներառյալ՝ հղիներին, նրանց ընտանիքներին և երեխաներին խնամողներին, կրծքով կերակրման առավելությունների և գործնական հմտությունների, կրծքի կաթի փոխարինիչների օգտագործման հետ կապված՝ առողջությանը սպառնացող հնարավոր վտանգների և ռիսկերի վերաբերյալ՝ տրամադրելով համապատասխան, ճշգրիտ և հասանելի տեղեկատվություն, իրականացնել կրծքով կերակրման համար անհրաժեշտ գործնական հմտությունների դասընթաց բուժանձնակազմի համար, մանկական սնունդ արտադրողներին և բաշխողներին չտրամադրել հղիների և կերակրող մայրերի կոնտակտային տվյալներ: (Հոդված 18)</p> <p>• <b>Բուժաշխատողները</b> պարտավոր են հղիների, ծննդկանների և նրանց հարազատների հետ հանդիպումների ժամանակ խրախուսել կրծքով կերակրումը՝ որպես օպտիմալ և այլընտրանք չունեցող միջոց՝ մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների անվտանգ և համապատասխան (համարժեք) սնուցում ապահովելու համար, ժամանակին գնահատել և խրախուսել համապատասխան հավելյալ սնուցման կազմակերպումը, պահպանել կրծքով կերակրման կանոնները և նշված կանոնների մասին պարբերաբար իրազեկել կրծքով կերակրող մայրերին, նորածիններին չտրամադրել ոչ մի տեսակի սնունդ կամ հեղուկ, բացի կրծքի կաթից, բացառությամբ սահմանված դեպքերի, մանկական սնունդ արտադրողներին և (կամ) բաշխողներին չտրամադրել հղիների և կերակրող մայրերի կոնտակտային տվյալներ, մանկական սնունդ արտադրողների և (կամ) բաշխողների կողմից ցանկացած առաջարկի դեպքում (սնունդ, նվեր կամ այլ շնորհ) կամ օրենքի այլ խախտումների դեպքում տեղեկացնել առողջապահական կազմակերպության ղեկավարությանը: Բուժաշխատողները պարտավոր են մայրերին տրամադրել տեղեկատվություն մանկական</p>
--	--	--	---	---

				<p>սննդի օգտագործման հետ կապված առողջությանը սպառնացող հնարավոր վտանգների և դիսկերի վերաբերյալ: (Հոդված 19)</p> <p>• <b>Մոր և մանկան առողջության պահպանման ոլորտում ընդգրկված բուժաշխատողներին</b> արգելվում է՝ մանկական սննդի և հարակից ապրանքների վաճառքով, իրացման, գովազդի կամ խրախուսման այլ ձևերով զբաղվելը, արտադրողից և (կամ) բաշխողից կամ նրանց անունից հանդես եկող այլ կազմակերպությունից որևէ նվեր, շնորհ կամ պարգև դրամական կամ որևէ այլ տեսքով ընդունելը, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների նմուշներ ընդունելը կամ տրամադրելը, մանկական սննդի օգտագործման ցուցադրումը, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ մանկական կաթնախառնուրդով կերակրելն անհրաժեշտ է՝ ելնելով բժշկական ցուցումներից, կամ եթե մայրն ընտրել է մանկական սննդով կերակրումը: (Հոդված 14)</p>
36.	<p><b>«Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-231-Ն, ընդունված է՝ 17.12.2014, ուժի մեջ է՝ 01.01.2015</i></p> <p>Սահմանվում են սոցիալական ծառայությունների, սոցիալական աջակցության և ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների հասկացությունները, հիմնական սոցիալական ծառայությունները, դրանց դասակարգման հիմքերը և տրամադրող սուբյեկտները, սոցիալական ծառայությունների տրամադրման և սոցիալական աջակցության հիմնական սկզբունքները, սոցիալական աջակցության իրավունքը, նպատակը, սոցիալական աջակցության կառավարման համակարգը, սոցիալական աջակցություն ստացող անձանց իրավունքները և պարտականությունները, սոցիալական աջակցության ֆինանսավորման աղբյուրները, կարգավորվում են ՀՀ-ում սոցիալական համագործակցության, տեղական սոցիալական ծրագրերի իրականացման և սոցիալական աջակցության տրամադրման հետ կապված այլ հարաբերություններ:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Սոցիալ-մանկավարժական ծառայություններն</b>, որն ուղղված են անձանց վարքագծի և զարգացման շեղումների կանխարգելմանը, առողջ ապրելակերպի ձևավորմանը, ժամանցի և հանգստի կազմակերպմանը, ստեղծագործական ընդունակությունների զարգացմանը, երեխաների դաստիարակության հարցում ընտանիքին օգնության տրամադրմանը: (Հոդված 5)</li> <li><b>Բնաիրային օգնությունը</b> տրամադրվում, մասնավորապես, երեխաների խնամքի պարագաների և առաջին անհրաժեշտության այլ ապրանքների ձևով: (Հոդված 11)</li> <li><b>խնամքը</b> ներառում է երեխաներին, այդ թվում՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին՝ ընտանեկանին առավել մոտ սոցիալ-կենցաղային պայմաններ ապահովելու կամ հասարակությունում ներառելու նպատակով անհրաժեշտ օգնությունն է: <b>Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններն</b> ապահովում են երկարաժամկետ կամ որոշակի ժամկետով կացարան, շուրջօրյա լրիվ խնամք անչափահաս անձանց, ինչպես նաև առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին: Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունները լինում են, մասնավորապես, առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների համար, հատուկ (մասնագիտացված)՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած ծանր սահմանափակ կարողություններ ունեցող՝ կենտրոնական նյարդային համակարգի օրգանական ու ֆունկցիոնալ ախտահարումներով, բնածին և ձեռքբերովի ֆիզիկական և մտավոր արատներ ունեցող երեխաների համար, խնամքի գիշերօթիկ հաստատություն՝ մինչև 18 տարեկան երեխաների համար: <b>Սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնը</b> խնամքը տրամադրում է կենտրոնում ցերեկային ժամերին, մասնավորապես՝ երեխաներին, սահմանված դեպքերում՝ նաև այդ երեխաների ընտանիքների անդամներին՝ հիմնականում հետևյալ սոցիալական ծառայությունների ձևով. սնունդ՝ օրական մեկ անգամ, սոցիալ-հոգեբանական օգնություն, իրավական խորհրդատվություն, կրթատուումնական կամ ուսումնադաստիարակչական ծառայություններ, մասնագիտական կողմնորոշում, արվեստի միջոցով թերապիա, օկուպացիոն թերապիա (շտկիչ վարժանքներով թերապիա): Սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոնը կազմակերպում է խնամք ստացողների՝ աշխատանքային թերապիան, առաջնային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը, ժամանցը, ինչպես նաև մշակութային միջոցառումներ, սոցիալական ներառմանն ուղղված այլ միջոցառումներ: (Հոդված 13)</li> <li>Սոցիալական աջակցության հիմնական սկզբունքները ներառում են <b>երեխաներին սոցիալական աջակցություն տրամադրելու առաջնահերթությունը՝</b> սոցիալական աջակցություն տրամադրելիս երեխաներին նախապատվություն տալը: (Հոդված 20)</li> <li><b>Սահմանում է ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների</b> համակարգը: (Հոդված 33)</li> <li><b>Սոցիալական համագործակցության համաձայնագիրն</b> ընդունվում է ազգային և տարածքային մակարդակներում: Համագործակցության հիմնական նպատակները ներառում են. սոցիալական ծառայությունների մատչելիության և կողմնորոշման բարձրացումը դեպի սոցիալական աջակցություն ստացողները, դրանց որակի բարելավումը, սոցիալական համախմբվածության ամրապնդումը՝ խոցելի խմբերի սոցիալական մեկուսացվածությունը նվազեցնելով, սոցիալական դեպքի վարման շրջանակներում փոխգործակցության ապահովումը, սոցիալական դեպքի վարման գործընթացի արդյունավետության մեծացումը: Համագործակցության հիմնական սկզբունքներն են համակառավարումը, հավասար պատասխանատվությունը, թափանցիկության ապահովումը և ժողովրդավարությունը: Աջակցող ցանցի մասնակիցների հիմնական իրավունքները ներառում են՝ աջակցող ցանցի մյուս մասնակիցներից տեղեկատվություն ստանալը՝ իրենց կողմից իրականացվող ծրագրերի (տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների) և առկա ռեսուրսների մասին: (Հոդված 35)</li> </ol>	<p><b>Սոցիալական աջակցության տեղեկատվական շտեմարանները ստեղծվում են</b> տվյալ սոցիալական ծառայության տրամադրման համար անհրաժեշտ տվյալներն առցանց ինքնաշխատ ստանալու եղանակով կամ դրա անհնարինության դեպքում՝ սոցիալական աջակցություն ստանալու համար դիմող անձի ներկայացրած փաստաթղթերում ներառված տվյալներով: Սոցիալական աջակցության տեղեկատվական շտեմարաններն ստեղծվում են՝ սոցիալական աջակցության չափերի, հեռանկարային զարգացման ուղղությունների, դրանց ֆինանսավորման հնարավոր միջոցների կանխատեսման, ինչպես նաև սոցիալական ծառայությունների տրամադրման գործընթացի համակարգման նպատակով: (Հոդված 31)</p> <p>Սոցիալական աջակցության տեղեկատվական <b>շտեմարանները տիրապետում է</b> լիազորված պետական մարմինը, սպասարկում և շահագործում է ՀՀ կառավարության լիազորված կազմակերպությունը: Սոցիալական աջակցության տեղեկատվական շտեմարանները պարունակում են սոցիալական ծառայություններ ստանալու համար դիմած անձանց անձնական տվյալները, սոցիալական ծառայությունը ստանալու հիմքը կամ մերժելու պատճառը, տրամադրվող սոցիալական ծառայությունը, սոցիալական ծառայության ստացման ժամկետները, դրա պարբերականությունը,</p>	<p>• ՀՀ ԱԱՀՆ</p> <p>• <b>Տարածքային մարմինը</b>, մասնավորապես, գնահատում է սոցիալական աջակցություն հայցողների և ստացողների սոցիալական կարիքները, կազմում անհատական ծրագիրը (սահմանում տրամադրման ենթակա ծառայությունների համալիրը), ինչպես նաև ապահովում է անհատական ծրագրի իրականացումը և շարունակական հսկողությունը, կազմակերպում է ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների տրամադրումը, անհատական ծրագրի շրջանակներում համակարգում է սոցիալական ծառայությունների տրամադրման գործընթացը, տալիս է եզրակացություն խնամակալության և հոգաբարձության մարմնին՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխայի որդեգրման, խնամակալության կամ հոգաբարձության, խնամատարության կամ բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն ուղեգրելու, ինչպես նաև խնամակալ ճանաչելու կամ խնամատար ծնող կամ որդեգրել ցանկացող անձ հաշվառելու մասին, աջակցում է երեխայի կրթության (այդ թվում՝ նախադպրոցական կրթության) իրավունքի իրականացմանը,</p>

			<p>սոցիալական ծառայության ծավալը (չափը), տրամադրման և դադարեցման ժամկետները, ինչպես նաև սահմանված այլ տեղեկություններ: (Հոդված 31)</p> <p>Տարածքային մարմինները և կազմակերպությունները, լիազորած պետական մարմնի ենթակայությամբ գործող կամ լիազորած պետական մարմնի հետ կնքած պայմանագրի հիման վրա սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունները <b>պարտավոր են սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու մասին տվյալները ներկայացնել լիազորած պետական մարմին:</b> (Հոդված 31)</p> <p>Սոցիալական աջակցության պետական քաղաքականությունն իրականացնելիս լիազորած պետական մարմինը, տարածքային կառավարման պետական մարմինները, տեղական ինքնակառավարման մարմինները, տարածքային մարմինները <b>համագործակցում են</b> սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների հետ: Լիազորած պետական մարմինը, տարածքային կառավարման պետական մարմինները, տեղական ինքնակառավարման մարմինները, ինչպես նաև սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունները տեղեկատվություն են փոխանակում սոցիալական աջակցություն ստացողների և իրենց տրամադրած սոցիալական ծառայությունների մասին: Լիազորած պետական մարմինը, տարածքային կառավարման պետական մարմինները, տեղական ինքնակառավարման մարմինները, տարածքային մարմինները, ինչպես նաև սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունները <b>համագործակցում են</b> այդ նպատակով ընդունված սոցիալական համագործակցության համաձայնագրի շրջանակներում: (Հոդված 34)</p> <p>Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցությունն իրականացվում է սոցիալական աջակցության տրամադրման գործընթացում՝ տարածքային մարմինների, առողջապահական, կրթասուսուցական կազմակերպությունների, ոստիկանության տեղամասային տեսուչների և այլ շահագրգիռ կողմերի միջև:</p> <p>Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կանոնակարգով սահմանվում են՝ համագործակցող կողմերի ցանկը, համագործակցող կողմերի հիմնական իրավունքները և պարտականությունները, միջգերատեսչական համագործակցության ձևերն ու կարգը, խնդրահարույց այն դեպքերը, որոնք կարող են նախանշել անձի</p>	<p>աջակցում է երեխաների կրթության կազմակերպման և ընտանեկան դաստիարակության հարցերի լուծմանը, ապահովում է սոցիալական աջակցության տրամադրման հավասար հնարավորություններ, սոցիալական աջակցության մատչելիություն և համարժեքություն ստացողների անհատական կարիքներին, հանդես է գալիս սոցիալական աջակցություն ստացողի օրինական շահերի և իրավունքների պաշտպանությամբ՝ նրա դիմելու դեպքում կամ սեփական նախաձեռնությամբ, համագործակցում է աջակցող ցանցի հետ, սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համար անհրաժեշտ տվյալները ստանում է առցանց կամ անհրաժեշտ փաստաթղթերով և կիրառում: (Հոդված 17)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Սոցիալական աջակցության բնագավառում ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմինը (<b>ՀՀ ԱՍՀՆ</b>), մասնավորապես՝ լիազորած պետական մարմնի աշխատակազմում չընդգրկված և կառավարման ոլորտից դուրս գործող տարածքային մարմիններում, սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպություններում իրականացնում է պետական վերահսկողություն սոցիալական աջակցության բնագավառին վերաբերող պահանջների կատարման նկատմամբ, ստուգում է այլ մարմիններից և կազմակերպություններից (անկախ դրանց կազմակերպական-իրավական ձևից) տրված՝ սոցիալական աջակցության տրամադրման համար պահանջվող փաստաթղթ(եր)ի հավաստիությունը, լիազորած պետական մարմնի աշխատակազմում չընդգրկված և կառավարման ոլորտից դուրս գործող տարածքային մարմիններից պահանջում է տեղեկատվություն՝ տրամադրվող սոցիալական ծառայությունը օրենքով, այլ օրենքներով և իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխանելու վերաբերյալ, իսկ դրա անհամապատասխանության դեպքում՝ պահանջ է ներկայացնում՝ սահմանված ժամկետում վերացնելու</li> </ul>
--	--	--	--	---

			<p>կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված լինելը կամ հայտնվելու հնարավորությունը, որոնց հայտնաբերման ժամանակ կողմերը պարտավորվում են տեղեկացնել համապատասխան տարածքային մարմին, համագործակցող կողմերի միջև տրամադրվող տեղեկատվության ծավալի, ձևի, տրամադրման ժամկետի մասին պահանջները, մշտադիտարկման և գնահատման ընթացակարգը: (Հոդված 36)</p> <p><b>Սոցիալական աշխատանքի մասնագետին</b> սոցիալական ծառայությունների տրամադրման ընթացքում հայտնի դարձած <b>անձնական տեղեկությունները համարվում են մասնագիտական գաղտնիք</b>, և այն հրապարակող կամ տարածող սոցիալական աշխատանքի մասնագետը պատասխանատվություն է կրում օրենքով սահմանված կարգով, բացառությամբ ՀՀ օրենքներով նախատեսված դեպքերի: (Հոդված 40)</p> <p><b>Խնամք տրամադրող կազմակերպությունների սոցիալական աշխատանքի մասնագետը</b> (Հոդված 41) և համայնքի սոցիալական աշխատանքի մասնագետը (Հոդված 42) պարտավոր են պահպանել իրենց կողմից սպասարկվող անձանց (ընտանիքների) սոցիալական աջակցություն տրամադրելու ընթացքում իրենց <b>հայտնի դարձած տեղեկությունների գաղտնիությունը</b>, բացառությամբ ՀՀ օրենքներով նախատեսված դեպքերի:</p>	<p>հայտնաբերված անհամապատասխանությունը, համապատասխան սոցիալական աշխատանքի մասնագետին ենթարկում է օրենքով սահմանված պատասխանատվության կամ դիմում է համապատասխան տարածքային մարմնի վերադասին՝ համապատասխան սոցիալական աշխատանքի մասնագետին օրենքով սահմանված պատասխանատվության ենթարկելու միջնորդությամբ, ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերում և կարգով հանդես է գալիս սոցիալական աջակցություն ստացողի օրինական շահերի և իրավունքների պաշտպանությամբ նրա դիմելու դեպքում կամ իր նախաձեռնությամբ, սահմանում է սոցիալական ծառայությունների որակի վերահսկման հետադարձ կապի մեխանիզմները, ստեղծում և վարում է սոցիալական աջակցության բնագավառի տեղեկատվական շտեմարաններ, սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների ռեգիստր, ուսումնասիրում է տարածքային մարմինների և սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների կողմից տրամադրվող սոցիալական ծառայությունների հետ կապված բողոքները, խախտումներ հայտնաբերելու դեպքում ձեռնարկում է միջոցառումներ դրանք վերացնելու ուղղությամբ: (Հոդված 22)</p> <p>• <b>Սոցիալական դեպք վարողը</b> պարտավոր է, մասնավորապես՝ գնահատել սոցիալական աջակցություն ստացողի սոցիալական կարիքները, համակարգել սոցիալական անհատական ծրագրով նախատեսված միջոցառումների իրականացումը, կազմակերպել խմբային (բազմամասնագիտական) քննարկումներ և ուղղորդել սոցիալական աջակցություն ստացողին տարբեր մասնագիտացված կազմակերպություններ՝ իրենց իրավունքների մասին իրազեկելու, ինչպես նաև դրանք իրականացնելու համար, պահանջել սոցիալական աջակցություն հայցող կամ սոցիալական աջակցություն ստացող անձից միայն սոցիալական աջակցության տրամադրման համար</p>
--	--	--	--	---

				<p>անհրաժեշտ տեղեկությունները, աջակցել անհրաժեշտ փաստաթղթերի (տվյալների) ճիշտ ներկայացմանը: (Հոդված 40)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Խնամք տրամադրող կազմակերպությունների սոցիալական աշխատանքի մասնագետներ ունեն պարտականություն՝ գնահատել սոցիալական աջակցություն ստացողի սոցիալական կարիքները և իրականացնել նրա անհատական ծրագրով՝ իր կազմակերպությանը վերապահված իրավասությունների շրջանակներում նախատեսված միջոցառումները, անհատական ծրագրով նախատեսված ժամկետներում մասնակցել խմբային (բազմամասնագիտական) քննարկումներին: (Հոդված 41)</li> </ul>
37.	<p><b>«Ավելացված արժեքի հարկի մասին» ՀՀ օրենք</b>          ՀՕ-118, ընդունված է՝ 14.05.1997, ուժի մեջ է՝ 01.07.1997</p> <p>Սահմանում է ավելացված արժեքի հարկը և վճարողներին, կարգավորում է հարկվող օբյեկտը և հարկվող շրջանառությունը, սահմանում է հարկի դրույքաչափերը, կարգավորում է ապրանքների մատակարարման և ծառայությունների մատուցման վայրը, սահմանում է արտոնություններ և կարգավորում է գրոյական դրույքաչափով հարկումը, հարկի հաշվարկման և վճարման կարգը, սահմանում է ԱԱՀ-ի հաշվառման առանձնահատկությունները և պատասխանատվությունը օրենքի խախտման համար:</p>	<p>1. Հանրակրթական ուսումնական հաստատությունները, մանկապատանեկան ստեղծագործական և գեղագիտական կենտրոնները, երաժշտական, նկարչական, արվեստի և գեղարվեստի ուսումնական հաստատությունները, մարզադպրոցները, պրոֆտեխնիկական ուսումնարանները, որակավորման և վերաորակավորման միջնակարգ մասնագիտական և բարձրագույն ուսումնական հաստատությունները՝ ուսման վարձի մասով, նախադպրոցական հիմնարկներում երեխաներին պահելու, տուն-ինտերնատների, մանկատների, արատներ ունեցող երեխաներ կամ հաշմանդամներ խնամող հաստատությունների, ծերանոցներում գտնվող անձանց խնամքի հետ կապված ծառայությունները, ինչպես նաև խնամվողների կողմից այնտեղ պատրաստված ապրանքների և կատարված ծառայությունների իրացումը, դպրոցական գրերի և նոտայի տետրերի, նկարչական ալբոմների, մանկական և դպրոցական գրականության, դպրոցական ուսումնական հրատարակությունների իրացումը ազատվում են ԱԱՀ-ից (Հոդված 15)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Հարկային մարմիններ</li> </ul>
38.	<p><b>«Շահութահարկի մասին» ՀՀ օրենք</b>          ՀՕ-155, ընդունված է՝ 30.09.1997, ուժի մեջ է՝ 01.01.1998</p> <p>Կարգավորում է ՀՀ-ում շահութահարկի որոշման և վճարման հետ կապված հարաբերությունները, սահմանում է ՀՀ-ում շահութահարկ վճարողների շրջանակը, շահութահարկի դրույքաչափերը հաշվարկման և վճարման կարգը:</p>	<p>1. Հարկվող շահույթը որոշելիս, բացառությամբ սահմանված դեպքերի, մանկական նախադպրոցական հիմնարկների, վերականգնողական ճամբարների, մշակութային, կրթական և մարզական հիմնարկների <b>ծախսերը համախառն եկամտից չեն նվազեցվում</b> (Հոդված 16)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Հարկային մարմիններ</li> </ul>
39.	<p><b>«Պետական տուրքի մասին»</b></p>	<p>1. Բուժական նշանակության մանկական սննդի և դեղարարական արտադրանքի պետական գրանցման համար պետական տուրքը</p>	Պետական տուրքի հաշվարկման և	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>



<p><b>ՀՀ օրենք</b>  <i>ՀՕ-186, ընդունված է՝ 27.12.1997, ուժի մեջ է՝ 11.01.1998</i></p> <p>Սահմանում է ՀՀ-ում պետական տուրքի հասկացությունը, տուրքերի տեսակները և դրույքաչափերը, տուրք վճարողներին, տուրքը գանձելու, վերադարձնելու, արտոնություններ տրամադրելու կարգն ու պայմանները և կարգավորում է պետական տուրքի հետ կապված մյուս հարաբերությունները:</p>	<p>գանձվում է բազային տուրքի 20-պատիկի չափով: (Հոդված 16)</p>	<p>գանձման կարգի պահպանման նկատմամբ վերահսկողությունն իրականացնում են ՀՀ կառավարության լիազորած մարմինները: (Հոդված 37)</p>	
<p>40. <b>«ՀՀ-ում երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016 թվականների ռազմավարական ծրագիրը և երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016 թվականների ռազմավարական ծրագրի միջոցառումների ժամանակացույցը հաստատելու և ՀՀ կառավարության 2003 թվականի դեկտեմբերի 18-ի N 1745-Ն որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 1694-Ն, ընդունված է՝ 27.12.2012, ուժի մեջ է՝ 21.02.2013</b></p> <p>Հաստատում է ՀՀ-ում երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016թթ. ռազմավարական ծրագիրը և միջոցառումների ժամանակացույցը, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ կառավարության 2003թ. դեկտեմբերի 18-ի N 1745-Ն որոշումը, հանձնարարականներ է տալիս ՀՀ ԱԱՀ նախարարին, ՀՀ առողջապահության նախարարին, ՀՀ ԿԳ նախարարին, ՀՀ մշակույթի նախարարին, ՀՀ ԿԱ ՀՀ ոստիկանության պետին, ՀՀ ՏԿ նախարարին, ՀՀ Ֆինանսների նախարարին, ՀՀ արդարադատության նախարարին, ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարին, երեխաների իրավունքների պաշտպանության ոլորտում ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ռազմավարական ծրագրի հիմնական նպատակը երեխայի բարեկեցիկ կյանքն ընտանիքում և հասարակության մեջ ապահովելն է: (Հավելված 1)</li> <li>2. Ռազմավարական ծրագրի հիմնական միջոցառումները ներառում են հետևյալ ոլորտները՝ սոցիալական պաշտպանություն, առողջապահություն, կրթություն, մշակույթ, իրավախախտում կատարած անչափահասների իրավական պաշտպանությունը: (Հավելված 1)</li> <li>3. Սոցիալական պաշտպանության ոլորտում ռազմավարության հիմնական նպատակներն են. կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների և ընտանիքների իրական կարիքների առավել լիարժեք բավարարումը, և, յուրաքանչյուր երեխայի՝ ընտանիքում ապրելու իրավունքի իրացումը, որը ենթադրում է երեխայի համարժեք սոցիալականացման ու հասարակությունում լիարժեք ինտեգրման գործընթացի ապահովումն ընտանիքում, իսկ վերջինիս բացակայության կամ կենսաբանական ընտանիքում երեխայի խնամքն ու դաստիարակությունն իրականացնելու անհնարինության դեպքերում՝ ընտանեկանին առավել մոտ կենսապայմաններում կազմակերպելու պայմանների ապահովումը: (Հավելված 1)</li> <li>4. Սոցիալական պաշտպանության ոլորտում վարվելիք քաղաքականության ընդհանուր խնդիրներն են՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների և ընտանիքների իրական կարիքների գնահատման ամբողջական համակարգի ներդրումը, կարիքների գնահատման ամբողջական համակարգի միջոցով հանրապետության երեխաների տարբեր խմբերի իրական կարիքների պարբերական գնահատման ապահովումը, երեխայի իրավունքների պաշտպանության բնագավառում մշակվող և իրականացվող քաղաքականությունը, կարիքների գնահատման ամբողջական համակարգի միջոցով ստացված արդյունքների և ոչ թե պետության այդ պահին ունեցած հնարավորությունների վրա կառուցելու քաղաքական մշակույթի աստիճանական արմատավորումը, կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներին խնամքի ու պաշտպանության հաստատություններ ուղղորդելու կարգի կատարելագործումը, երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի ինստիտուցիոնալ ենթահամակարգի հիմնական օղակների գործառնությունների հստակեցումը և արդյունավետ գործունեության համար պայմանների ապահովումը, առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների խնամքի ու պաշտպանության այլընտրանքային ծառայությունների՝ ընտանեկենտրոն, համայնքապետական կարգի հիմնումը, երեխաների խնամքի ու պաշտպանության կենտրոնացված մեծ հաստատությունների բեռնաթափումը, այնտեղ գտնվող երեխաների համար ընտանեկան կամ ընտանեատիպ մեխանիզմների միջոցով խնամքի ու պաշտպանության կազմակերպման ապահովումը, երեխաներին բազմաբնույթ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման գործող համակարգի կատարելագործումը: (Հավելված 1)</li> <li>5. Սոցիալական պաշտպանության ոլորտում ծրագրի ակնկալվող արդյունքներն են՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների և ընտանիքների իրական կարիքների գնահատման ամբողջական համակարգն առկա է, կարիքների գնահատման ամբողջական համակարգի միջոցով կանոնավոր կերպով գնահատվում են ՀՀ երեխաների իրական կարիքները, մշակվում և իրականացվում է կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների և ընտանիքների իրական կարիքների հաշվառման վրա հիմնված քաղաքականությունը, առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաները հազվադեպ են ուղղորդվում շուրջօրյա մեծ կենտրոնացված խնամքի ու պաշտպանության հաստատություններ, երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի ինստիտուցիոնալ ենթահամակարգի հիմնական օղակներն արդյունավետ կերպով աշխատում են, ՀՀ բոլոր տարածքներում գործում են կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներին խնամքի ու պաշտպանության այլընտրանքային ծառայություններ մատուցող տարաբնույթ հաստատություններ, երեխաների խնամքի ու պաշտպանության հաստատություններում մնացել են քիչ թվով երեխաներ, այն էլ՝ այնպիսիք, որոնց համար հնարավոր չի եղել ապահովել ընտանեկանին մոտ խնամքի ձևերից որևէ մեկը, իսկ հաստատությունների մի մասը վերապրոֆիլավորվել և վերակազմակերպվել է սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ մատուցող այլընտրանքային հաստատությունների, երեխաներին բազմաբնույթ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համակարգը բարելավված է, խոցելի խմբերի երեխաներին և նրանց ընտանիքներին հասանելի են հասցեական և կարիքից բխող սոցիալական աջակցության փաթեթներ, համալիր սոցիալական ծառայությունների աշխատողները՝ դեպք վարողները, ունեն համապատասխան գիտելիքներ և օրենքով սահմանված լիազորություններ՝ իրականացնելու հասցեական աջակցություն ընտանիքներին և նրանց երեխաներին: (Հավելված 1)</li> <li>6. Սոցիալական պաշտպանության ոլորտում ծրագրի ռազմավարությունը նախատեսում է առաջ տանել երեխաների խնամքի ու պաշտպանության կենտրոնացված մեծ հաստատությունների բեռնաթափումը՝ նպատակ ունենալով առաջիկա 2-3 տարիների ընթացքում այդ հաստատություններում գտնվող բոլոր երեխաներին վերադարձնել իրենց ընտանիքները, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ նրանց համար ապահովել խնամքի և դաստիարակության այլընտրանքային՝ ընտանեկանին առավել մոտ պայմաններում</li> </ol>	<p>Սոցիալական պաշտպանության ոլորտում վարվելիք քաղաքականության ընդհանուր խնդիրները ներառում են երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի տեղեկատվական ապահովման ենթահամակարգի կատարելագործումը: (Հավելված 1)</p> <p>Սոցիալական պաշտպանության ոլորտում ծրագրի ակնկալվող արդյունքները ներառում են. երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի տեղեկատվական ապահովման ենթահամակարգը լիարժեքորեն արտացոլում է ՀՀ երեխաների համախմբի բոլոր հիմնախնդիրների վերաբերյալ տեղեկությունները և գործում է անխափան (Հավելված 1)</p> <p>Ծրագրի ռազմավարությունը նախատեսում է կատարելագործել երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի տեղեկատվական ապահովման ենթահամակարգը՝ նպատակ ունենալով ընդլայնել ու ամբողջականացնել երեխաների և ընտանիքների սոցիալական պաշտպանությանն առնչվող բոլոր հիմնախնդիրների վերաբերյալ տարբեր կառույցների կողմից տարբեր մեթոդներով հավաքվող տեղեկությունները: (Հավելված 1)</p> <p>Առողջապահության ոլորտում ծրագրի նպատակային ցուցանիշներն են՝ երեխաների մահացության համար սահմանված Հազարամյակի ազգային նպատակային ցուցանիշների ձեռքբերում, նորածնային մահացության կրճատում 1/4-ով, հիվանդանոցային մահաբերության, այդ թվում՝ մինչև 1 տարեկան երեխաների մինչև շուրջօրյա մահաբերության ցուցանիշի նվազեցում 1/5-ով, 4 պատվաստումներում ընդգրկվածության բարձր մակարդակի ապահովում, բացառապես կրճրով սնուցման ցուցանիշի աճ 30 տոկոսով, 0-5 տարեկան երեխաների սնուցման կարգավիճակի բարելավում, թերաճության և գերքաշության ցուցանիշների կրճատում նվազագույնը 20 տոկոսով, ցածր քաշով</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Երեխաների իրավունքների պաշտպանության ոլորտում ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին է ճանաչում ՀՀ ԱԱՀ-ն: (Կետ 4)</li> <li>• ՀՀ ՏԿԱԻՆ</li> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> <li>• ՀՀ մշակույթի նախարարություն</li> <li>• ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն</li> <li>• ՀՀ կառավարությանն առընթեր ՀՀ ոստիկանություն</li> <li>• ՀՀ բնապահպանության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ սփյուռքի նախարարություն</li> <li>• ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ արդարադատության նախարարություն</li> <li>• Դատական դեպարտամենտ</li> <li>• Դատական դպրոց</li> <li>• Դատախազության դպրոց</li> <li>• Փաստաբանների պալատ</li> <li>• ՀՀ գլխավոր դատախազություն</li> <li>• ԶԼՄ-ներ</li> <li>• ՀԿ-ներ</li> </ul>

<p>մարմին է ճանաչում:</p>	<p>ապրելու հնարավորություններ: (Հավելված 1)</p> <p>7. Նախատեսվում է խթանել առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների որդեգրման գործընթացը, զարգացնել խնամակալական ընտանիքի ինստիտուտը՝ ֆինանսական և բարոյահոգեբանական աջակցություն տրամադրելով առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին խնամակալած ընտանիքներին, ինչը ոչ միայն ապահովում է երեխայի՝ ընտանիքում ապրելու հիմնարար իրավունքը, այլև նրան չի կտրում իր ազգակցական կապերից և արմատներից, ինչպես նաև նոր թափ հաղորդել հանրապետությունում խնամատար ընտանիքների ձևավորման գործընթացին, որն առաջին հերթին դիտվելու է որպես երեխաների խնամքի ու պաշտպանության հաստատություններում գտնվող այն երեխաների խնամքի ու դաստիարակության կազմակերպման այլընտրանքային ձև, ովքեր չունեն կենսաբանական (հարազատ) ընտանիք կամ տարբեր պատճառներով հնարավոր չէ նրանց վերադարձնել ընտանիք, կամ անհնար է ապահովել ազգականների ընտանիքներում նրանց խնամքի կազմակերպումը: (Հավելված 1)</p> <p>8. Ծրագրով նախատեսվում է արագացնել կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների կարիքների բավարարմանն ուղղված համայնքային ծառայությունների համակարգը՝ նկատի ունենալով, որ այն ներառման սկզբունքի հիման վրա լիարժեքորեն պետք է ապահովի նաև հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների բազմազան կարիքների բավարարումը՝ կանխարգելելու համար նմանատիպ երեխաների հայտնվելը՝ երեխաների խնամքի ու պաշտպանության կենտրոնացված մեծ հաստատություններում: (Հավելված 1)</p> <p>9. Նախատեսվում է ինստիտուցիոնալ-կազմակերպական բարեփոխումների ենթարկել ՀՀ երեխայի իրավունքների պաշտպանության եռաստիճան համակարգը՝ հստակ տարանջատելով ոլորտի զարգացման քաղաքականության մշակման և առաջացող խնդիրների վերջնական լուծման իրավասությունները տարածքներում այդ քաղաքականության իրականացման համակարգման և երեխաներին ու նրանց ընտանիքներին անմիջականորեն սոցիալական ծառայությունների մատուցման գործառնություններից՝ կառուցվածքազործառնության փոփոխության ենթարկելով երեխայի իրավունքների պաշտպանության գործող համակարգի բոլոր օղակները: Նշված բարեփոխումների շրջանակներում ՀՀ-ում երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի միջին օղակին ՀՀ մարզպետարանների աշխատակազմերի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժիններին կվերապահվեն տվյալ տարածքում երեխաների ոլորտում իրականացվող քաղաքականության և ծառայությունների մատուցման աշխատանքների համակարգման գործառնությունները: (Հավելված 1)</p> <p>10. Ռազմավորությունը նախատեսում է հզորացնել ՀՀ երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի առաջնային օղակը՝ խնամակալության և հոգաբարձության մարմինները՝ նպատակ ունենալով դրանք դարձնել աջակցության ավելի գործուն մարմիններ, հաղթահարել դրանց գործելակերպի և գործառնությունների գլխավորապես վարչական-փաստաթղթային ուղղվածությունը: (Հավելված 1)</p> <p>11. Նախատեսվում է մեծացնել երեխաների ու ընտանիքների սոցիալական հիմնախնդիրների լուծման ուղղությամբ սոցիալական ծառայությունների տարածքային մարմինների, այդ թվում՝ ներդրվող համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների տեխնիկական հնարավորությունները և հզորությունները: (Հավելված 1)</p> <p>12. Նախատեսվում է ստեղծել խնամակալության և հոգաբարձության մարմինների, համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների, ինչպես նաև ընտանիքների ու երեխաների պաշտպանության հարցերի լուծման իրավասություն ունեցող սուբյեկտների արդյունավետ համագործակցության համակարգ: (Հավելված 1)</p> <p>13. Առողջապահության ոլորտում ծրագրի հիմնական նպատակը՝ երեխաների և դեռահասների առողջության և սնուցման կարգավիճակի բարելավում, առողջ աճի և զարգացման ապահովում, պատվաստումներով ընդգրկվածության բարձր մակարդակի պահպանում և հիվանդությունների կանխարգելում, երեխաների հիվանդացության և մահացության ցուցանիշների նվազեցում, հաշմանդանության կանխարգելում: (Հավելված 1)</p> <p>14. Առողջապահության ոլորտում ծրագրի ընդհանուր նպատակներն են՝ երեխաների առողջապահության պետական քաղաքականության իրականացում, երեխաների հիվանդացության և մահացության ցուցանիշների նվազեցում, հաշմանդանության կանխարգելում: (Հավելված 1)</p> <p>15. Առողջապահության ոլորտում ծրագրի ակնկալվող արդյունքներն են՝ երեխաների առողջապահության բարելավմանն ուղղված նպատակային ծրագրեր, երեխաների և դեռահասների համար մատչելի և որակյալ բուժօգնություն, երեխաների սնուցման բարելավում, ժառանգական և զարգացման բնածին ախտաբանությունների վաղ հայտնաբերում և դրանցով պայմանավորված հիվանդությունների հետևանքների կանխարգելում, մասնագիտական կարողությունների զարգացում: (Հավելված 1)</p> <p>16. Առողջապահության ոլորտում ծրագրի միջոցառումներն են՝ երեխաների իրավունքների՝ ներառյալ երեխաների ու դեռահասների առողջության և սնուցման վերաբերյալ ՀՀ օրենսդրության վերլուծություն և համապատասխան իրավական ակտերում լրացումներ ու փոփոխություններ կատարելու մասին առաջարկությունների մշակում, երեխաների հիվանդանոցային բուժօգնության բարելավման ազգային ռազմավարության ներդրման 2013-2015թթ. գործողությունների ծրագրի մշակում և իրականացում, խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում և դպրոցներում առողջապահական համակարգի արդյունավետության գնահատում և բարելավման ռազմավարության մշակում, առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ քարոզչական հաղորդումների, գրականության մշակում և տարածում, երեխաներին և դեռահասներին անհրաժեշտ բուժօգնության ծավալների ապահովում՝ պետական նպատակային ծրագրի շրջանակներում (տարեկան 720,000 երեխա կստանա ամբուլատոր-պոլիկլինիկական օգնություն լրիվ ծավալով և հիվանդանոցային բուժօգնություն), հիվանդանոցային բուժօգնության ոլորտում երեխաների առողջության պետական հավաստագրի ծրագրի շարունակական ներդրում (տարեկան 0-7 տարեկան շուրջ 300,000 երեխա ըստ անհրաժեշտության կստանա մատչելի և որակյալ հիվանդանոցային բուժօգնություն), Վանաձորի, Կապանի և Գյումրու մանկական վերակենդանացման ծառայությունների ստեղծում, և (կամ) հզորացում բժշկական սարքավորումներով, ինունականխարգելման ազգային ծրագրի շարունակական իրագործում, մանկական հիվանդությունների ինտեգրացված վարման (ՄՀԻՎ) ռազմավարության շարունակական ընդլայնում, ներառելով Երևան քաղաքի բուժհաստատությունները, հաշմանդան երեխաների համակարգված բուժօգնության և սպասարկման բարելավման ծրագրեր և միջոցառումներ, երեխաների սնուցման բարելավման ազգային ռազմավարության և 2013-2015թթ. գործողությունների ծրագրի մշակում և ներդրում, այլուրի հարստացման ազգային ծրագրի ներդրման շարունակական աշխատանքներ, կրճղվ կերակրման խրախուսման ծրագրի և «Մանկանր բարեկամ» նախաձեռնության</p>	<p>նորածինների թվի նվազեցում 20 տոկոսով, երեխաների սակավարյունությունների մակարդակի նվազեցում 1/4-ով, զարգացման խանգարումների գնահատման, վաղ հայտնաբերման և վաղ միջամտության գործող համակարգի բարելավում, ուղեգրման գործընթացի հստակեցում, հաշմանդան երեխաների համար վերականգնողական ծառայությունների մատչելիության բարելավում, անհատական վերականգնողական ծրագրերում հաշմանդան երեխաների ընդգրկվածության բարձր մակարդակի ապահովում, դպրոցներում բժշկական օգնության կազմակերպման ծառայությունների բարելավում, գործառնությունների հստակեցում, «Դեռահասներին բարյացակամ» առողջապահական ծառայությունների մատչելիության բարելավում՝ ցանցի ընդլայնում, վնասակար սովորությունների (ծխել, արագ սնունդ, ֆիզիկական ոչ բավարար ակտիվություն) տարածվածության կրճատում, հատկապես ավագ տարիքի հասակի դպրոցականների շրջանում: (Հավելված 1)</p> <p>Առողջապահության ոլորտում ծրագրի իրականացման ակնկալվող ցուցանիշներն են՝ 2015թ. 1,000 կենդանի ծննդի հաշվով մանկական (0-1տ) մահացության ցուցանիշը չպետք է գերազանցի 8% (2010թ.՝ 11.4%), իսկ 0-5 տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշը՝ 10% (2010թ.՝ 13,4%): 2015թ. 1,000 կենդանի ծննդի հաշվով նորածնային (0-28 օրական) մահացության ցուցանիշը չպետք է գերազանցի 6% (2010թ.՝ 7,7%): 2015թ. հիվանդանոցային մինչշուրջօրյա մահացության ցուցանիշը չպետք է գերազանցի 12.5% (2010թ.՝ 15,4%): 2015թ.՝ 95% և ավելի մակարդակ՝ առանձին պատվաստումներում ընդգրկվածության ապահովում, 90% և ավելի մակարդակ՝ պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածության ցուցանիշների ապահովում: Բացառապես կրճղվ սնուցման ցուցանիշը 2015թ. կկազմի 50% և ավելի, (2010թ.՝ 38%): 2015թ. թերաճության ցուցանիշը կկազմի 15%, գերքաշության ցուցանիշը՝ 12% (2010թ. համապատասխանաբար՝ 19% և 15%): 2015թ. ցածր քաշով նորածինների ցուցանիշը չի գերազանցի 6.5% (2010թ.՝ 7.6%): 2015թ. անեմիաների ցուցանիշը 0-5 տարեկան երեխաների շրջանում չի գերազանցի 30% (2005թ.՝ 37%): Անհատական վերականգնողական ծրագրերում հաշմանդան երեխաների ընդգրկվածության 90% և ավելի մակարդակի ապահովում: Հաշմանդան երեխաների առնվազն 3/4-ի համար վերականգնողական ծառայությունների</p>	
---------------------------	--	--	--

	<p>շարունակական ներդրում, ծննդօգնության պետական հավաստագրի ծրագրի շարունակական ներդրում (տարեկան շուրջ 50,000 կին կատանա ծննդօգնության մատչելի և որակյալ ծառայություններ), նյութափոխանակության ժառանգական հիվանդությունների և բնածին այլ շեղումների հայտնաբերմանն ուղղված նորածնային սկրինինգ ծրագրերի իրագործում ՀՀ ամբողջ տարածքում, մասնագետների վերապատրաստում (վերաորակավորում) կրթական անհատական ծրագրերի միջոցով, մանկաբուժական մասնագիտություններով հետդիպլոմային կրթության (նպատակային կլինիկական օրդինատուրա) գործուն համակարգի ստեղծում, կրթական ծրագրերի բովանդակության համապատասխանեցում ապացուցողական բժշկության դրույթներին, բժշկական բազային կրթական համակարգում մանկաբուժություն մասնագիտության ներառում բազային մասնագիտությունների ցանկում, ԱԱՊ-ի համակարգի մանկաբույժների կրթում մագիստրատուրայի միջոցով, նախաձեռնյալն ինսամքի և բուժօգնության ծառայությունների որակի և մատչելիության բարձրացում, այդ թվում՝ նորածնային ախտաբանությունների ներարգանդային ախտորոշման գործընթացի բարելավում, անտենատալ սկրինինգների ներդրում, հղիության վաղ հաշվառման և նախաձեռնյալն հսկողության ծառայությունների մատչելիության և որակի բարելավում: Միջոցառմամբ նախատեսվում է նախաձեռնյալն հսկողության վաղ հաշվառման ցուցանիշը բարձրացնել 50%-ով, և ցածր քաշով նորածինների ցուցանիշը նվազեցնել 20%-ով: (Հավելված 1)</p> <p>17. Կրթության ոլորտում պետական քաղաքականության հիմնական նպատակն է ապահովել, որպեսզի յուրաքանչյուր քաղաքացի իր հակումներին և ընդունակություններին համապատասխան ստանա որակյալ կրթություն և հանրապետության տնտեսությունն ապահովի մրցունակ մասնագետներով: Հանրակրթության պետական քաղաքականության հիմնական նպատակն է ապահովել հիմնական հանրակրթական ծրագրերի մատչելիությունը նախադպրոցահասակ և դպրոցահասակ երեխաների համար և բարելավել կրթության որակը: (Հավելված 1)</p> <p>18. Կրթության ոլորտում ծրագրի ընդհանուր նպատակներն են՝ բոլոր մակարդակներում բարձրացնել կրթության մատչելիությունը, ստեղծել հավասար հնարավորություններ, որ յուրաքանչյուրն ստանա առավել որակյալ կրթություն՝ իր նախասիրություններին և ընդունակություններին համապատասխան, բարձրացնել ընդգրկվածությանը նախադպրոցական և դպրոցական հաստատություններում, բարելավել դպրոցահասակ երեխաների՝ ներառյալ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող, ազգային փոքրամասնությունների և խոցելի մյուս բոլոր խմբերի երեխաների, որակյալ հիմնական կրթություն ստանալու հնարավորությունները, նպաստել սովորողների հետաքրքրությունների և նախասիրությունների բավարարմանն ուղղված կարողությունների զարգացմանը: (Հավելված 1)</p> <p>19. Կրթության ոլորտում ծրագրի իրականացումից ակնկալվող արդյունքներն են՝ երեխաների թվի աճ՝ նախադպրոցական ծառայություններում՝ հասցնելով նախադպրոցական տարիքի երեխաների թվի 90%-ին, երեխաների թվի աճ՝ տարրական և միջին դպրոցներում հասցնելով համապատասխան դպրոցահասակ երեխաների թվի 99%-ին, ավագ դպրոցներում՝ ներառյալ նախնական մասնագիտական ծրագրերում երեխաների թվի աճ՝ հասցնելով համապատասխան դպրոցահասակ երեխաների թվի 95%-ին, ներառական կրթություն իրականացնող դպրոցների ցանցի ընդլայնում, հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների բարեփոխված համակարգ, երեխաների բազմակողմանի զարգացման ապահովում: (Հավելված 1)</p> <p>20. Կրթության ոլորտում միջոցառումներն են՝ համայնքներում նախադպրոցական կրթության ինստիտուցիոնալ հիմքերի ներդրում՝ նախադպրոցական ծառայությունների կազմակերպում, նախադպրոցական կրթության չափորոշիչների հիման վրա ուսումնամեթոդաբանական ձեռնարկների մշակում և հրատարակում, հանրակրթությունից դուրս մնացած երեխաների հայտնաբերման, հաշվառման և կրթության մեջ ներառման մեխանիզմների մշակում, հոսքային ուսուցման կազմակերպում՝ սովորողների նախասիրություններին և հակումներին համապատասխան, կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիքների գնահատման չափորոշիչների մշակում՝ Համաշխարհային առողջապահական կազմակերպության ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման հիման վրա, ներառական կրթություն ծրագրի իրականացում 150 դպրոցում, հատուկ հանրակրթության ճյուղերին համապատասխան մեկական հատուկ դպրոցի ստեղծում, որը կգործի նաև որպես համապատասխան ճյուղի ռեսուրսային և գիտագործնական կենտրոն, երեխայի կրթական կարիքների գնահատման եռաստիճան համակարգի ներդրում, դատապարտված երեխաների կրթության և նախնական մասնագիտական կրթության որակի բարձրացում, դպրոցական օլիմպիադայի կազմակերպում (16 առարկայից հանրապետական օլիմպիադաների կազմակերպում և 6 առարկայից միջազգային օլիմպիադայի մասնակցություն), դպրոցականների սպորտակիադաների կազմակերպում, դպրոցականների գեղարվեստական ստեղծագործության փառատոնի կազմակերպում, հանրակրթական դպրոցների 8-11-րդ դասարաններում «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի իրականացում, դպրոցականների ամառային հանգստի կազմակերպում, հանրակրթական դպրոցների ուսուցիչների շարունակական վերապատրաստում: (Հավելված 1)</p> <p>21. Մշակույթի ոլորտում հիմնական խնդիրներն են՝ գեղարվեստական կրթության մատչելիության ապահովում՝ «Երաժշտական և արվեստի դպրոցներում ազգային, լարային և փողային նվագարանների գծով ուսուցում» ծրագրի շրջանակում ուսման վարձավճարների փոխհատուցման շարունակականությամբ, գեղարվեստական կրթական հաստատությունների բնականոն գործունեության ապահովում՝ նյութատեխնիկական բազայի և երաժշտական գործիքների համալրմամբ, ուսումնամեթոդական աշխատանքների իրականացմամբ, ուսումնական նոր ծրագրերի և դասագրքերի մշակմամբ, ուսուցման մատչելիության ապահովում արտադպրոցական գեղարվեստական դաստիարակության շրջանակներում, մասնավորապես, սահմանափակ կարողություններ ունեցող, սոցիալապես անապահով, առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների մշակութային կրթության ապահովմամբ, երեխաների բազմաբովանդակ հանգստի, ժամանցի և մշակութային կյանքի կազմակերպում, երեխաների ստեղծագործական ներուժի վերարտադրման և զարգացման պայմանների ստեղծում, հաղորդակցում ազգային և համաշխարհային մշակութային արժեքներին, ժողովրդական արվեստի լավագույն նմուշներին, դասական և ժամանակակից արվեստին, տաղանդավոր երեխաների ու երիտասարդների բացահայտում, նրանց կրթության և ստեղծագործական ունակությունների զարգացման ու ինքնադրսևորման համար պայմանների ապահովում, մրցույթների, փառատոների, ցուցահանդեսների, համերգների, «վարպետ-դասարանների» կազմակերպում, շնորհալի երեխաների բացահայտում և հետագա ուսուցման գործընթացում աջակցության ցուցաբերում, այդ թվում՝ համապատասխան խորացված մշակութային նախնական մասնագիտական կրթություն ստանալու պայմանների ստեղծում: (Հավելված 1)</p> <p>22. Մշակույթի ոլորտում ծրագրի հիմնական նպատակն է արվեստի և մշակույթի բնագավառում անհատի բազմակողմանի և մտավոր</p>	<p>մատչելիության ապահովում: Դպրոցների 5%ի ընդգրկվածության ապահովում «Առողջ դպրոցներ» ծրագրում՝ թիրախը 2015թ.: (Հավելված 1)</p> <p>Իրավախախտում կատարած անչափահասների իրավական պաշտպանության ոլորտում ծրագրի միջոցառումները ներառում են տվյալների միասնական շտեմարանի ստեղծում՝ անչափահասների կողմից կատարվող հանցագործությունների և այլ իրավախախտումների վերաբերյալ (հաշվի առնելով ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի ու թմրանյութերի և հանցավորության հարցերով ՄԱԿ-ի կոմիտեի (UNODC) կողմից մշակված ցուցիչները), գիտական վերլուծություն՝ անչափահասների կողմից կատարվող հանցագործությունների և անչափահասների շրջանում կրկնահանցավորության վերաբերյալ: (Հավելված 1)</p>	
--	---	---	--

		<p>ներուժի զարգացում, ազգային և համաշխարհային մշակութային արժեքներին հաղորդակցություն, կրթության մատչելիության ապահովումը: (Հավելված 1)</p> <p>23. Մշակույթի ոլորտում ծրագրի ընդհանուր նպատակներն են՝ երեխաների ստեղծագործական ներուժի բացահայտում և խթանում, երեխաների մշակութային մասնագիտական ուսուցմանը և գեղագիտական դաստիարակությանը պետական աջակցության ցուցաբերում, արվեստի և մշակույթի ոլորտներում մասնագիտական գիտելիքների ուսուցանում, արվեստի բնագավառում ստեղծագործող շնորհալի երեխաների ներգրավում, երիտասարդ սերնդի արվեստների և արհեստների ուսուցման ապահովում, երեխաների աշխարհայացքի զարգացմանը, հայրենասիրական դաստիարակությանը, գեղագիտական ճաշակի ձևավորմանը և սոցիալապես անապահով խավի երեխաների ազգային արվեստին ու մշակութային ժառանգության հաղորդակցմանը նպաստում: (Հավելված 1)</p> <p>24. Մշակույթի ոլորտում ծրագրից ակնկալվող արդյունքներն են՝ ՀՀ երաժշտական և արվեստի դպրոցներում ուսման վարձավճարների փոխհատուցումը նպատակաուղղված է գեղարվեստական կրթության մատչելիության ապահովմանը, կրթական հաստատությունների պահպանմանը և մշակույթի ոլորտի մասնագետներով համալրմանը, մշակութային կրթական հաստատություններում ուսուցման որակի և արդյունավետության բարձրացում, կրթական նոր մեթոդների ներդրում, շնորհալի երեխաների և պատանիների ստեղծագործական կարողությունների զարգացում և խթանում, պատանի ստեղծագործողների կարողությունների զարգացում, երեխաների և պատանիների գեղագիտական դաստիարակություն և բազմակողմանի զարգացում, արվեստի ճյուղերի հետ շփում, մանկական կինոյի զարգացում: (Հավելված 1)</p> <p>25. Մշակույթի ոլորտում ծրագրի միջոցառումներն են՝ «Երաժշտական և արվեստի դպրոցներում ազգային, լարային, փողային նվագարանների գծով ուսուցում» ծրագրի իրականացում, մանկապատանեկան թատրոնների «Նռան հատիկ» հանրապետական փառատոն, «Թումանյանական հեքիաթի օր» տիկնիկային միջազգային փառատոն, «Հեքիաթին հյուր» մարզային միջոցառում գյուղական մանկահասակ բնակության համար, Մշակութային կրթության աջակցության հիմնադրամի գործունեության իրականացում, միջոցառումների անցկացում երեխաների հանգիստը և ժամանցը բազմաբովանդակ անցկացնելու համար, այդ թվում՝ «Արտուտիկ» ամառային ստեղծագործական ճամբարի կազմակերպում, շնորհալի և տաղանդավոր երեխաների տեղեկատվական բանկի համալրում, «Մենք ենք, մեր մարզը» մանկապատանեկան մարզային մշակույթի օրեր մայրաքաղաքում ծրագրի իրականացում, պատանի ստեղծագործողների համար մրցույթների, փառատոների, ցուցահանդեսների կազմակերպում, «Երգող Հայաստան» մանկապատանեկան երգչախմբերի հանրապետական մրցույթի կազմակերպում, գեղարվեստական գրականության, մանկական գրադարանների զարգացման նպատակային ծրագրեր, մանկական գեղարվեստական գրքերի հրատարակում, գրադարանային ֆոնդի համալրում, պետական աջակցություն հատուկ կարիքներով, սոցիալապես անապահով երեխաներին մշակութային մասնագիտական ուսուցման և գեղագիտական դաստիարակության ոլորտում՝ Երևանի 3, Վանաձորի մասնաճյուղի 2 գիշերօթիկ հատուկ դպրոցներում, Գյումրու մասնաճյուղերում, Գավառում, Սպիտակում արվեստների և արհեստների ուսուցում, հաշմանդամություն ունեցող, ինչպես նաև սոցիալապես անապահով կամ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների ստեղծագործական ներուժի բացահայտման ու ինտեգրման նպատակով Մանկապատանեկան արվեստի 1-ին միջազգային ինտեգրատիվ փառատոնի իրականացում, «Դպրոցականի ֆիլիարմոնիա» ծրագրի համերգների կազմակերպում, ՀՀ կառավարության 2012թ. նոյեմբերի 15-ի N 29 արձանագրային որոշմամբ հաստատված ծրագրերի և միջոցառումների իրականացում, «Երեխաների և պատանիների համար գիտաճանաչողական ուղևորությունների կազմակերպում» ծրագրի իրականացում, «Գրականությունը երեխաներին գրական բաց դասեր մարզային գրադարաններում» ծրագրի իրականացում, «Մանկապատանեկան կինոյի և անիմացիայի փառատոն» (աջակցություն մանկապատանեկան միջոցառումներին) ծրագրի իրականացում, մանկական մուլտֆիլմերի նկարահանում, «ԿԻՆՈՄԱՆ» «Կրթամշակութային կենտրոնի ստեղծում» ծրագիր: (Հավելված 1)</p> <p>26. Սահմանում է ՀՀ երեխայի իրավունքների պաշտպանության ոլորտի սոցիալական պաշտպանության ենթաօլորտի հիմնախնդիրները: (Հավելված 1)</p> <p>27. 2005թ. ՀՀ-ում ներդրված՝ երեխայի իրավունքների պաշտպանության եռաստիճան համակարգը ունի ինստիտուցիոնալ-կառուցվածքային որոշ թերություններ, որոնք էականորեն ազդում են այդ բնագավառում վարվող քաղաքականության արդյունավետության վրա: (Հավելված 1)</p> <p>28. ՀՀ երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի կարևորագույն հիմնախնդիրներից է նաև այդ համակարգի տեղեկատվական ապահովման ենթահամակարգի անկատարությունը: Տեղեկատվական ապահովման ենթահամակարգը չի ընդգրկում երեխաների իրավունքներին ու սոցիալական պաշտպանությանը վերաբերող բոլոր հարցերի մասին անհրաժեշտ տեղեկությունների տիրույթը: ՀՀ կառավարության 2005 թվականի մարտի 24-ի N 381-Ն որոշմամբ, որը որոշակի փոփոխությունների է ենթարկվել նաև ՀՀ կառավարության 2011 թվականի հունիսի 2-ի N 804-Ն որոշմամբ, սահմանված են երեխաների խնամքի ու պաշտպանության հաստատություններում երեխաների տեղավորման ավելի քան 20 չափանիշներ, որոնց համապատասխանող սոցիալապես խոցելի ոչ բոլոր խմբերի մասին է ներկայումս տեղեկություններ հավաքվում նշված տեղեկատվական ենթահամակարգի միջոցով: Մասնավորապես, առհասարակ նախատեսված չէ բնածին կամ ձեռքբերովի արատներ ունեցող, խոր մտավոր թերզարգացում, ինչպես նաև զուգակցված տարբեր ֆիզիկական արատներ ունեցող, նյարդաբանական և հոգեկան քրոնիկ խանգարումներ, զարգացման հասարդումներ, հոգեբանական խնդիրներ, բռնության ենթարկված, բժշկասոցիալական վերականգնման, խնամքի, դաստիարակության և կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող, ինչպես նաև թրաֆիքինգի ենթարկված, ընտանիքում կոնֆլիկտներ ունեցող, դաժան վերաբերմունքի ենթարկված երեխաների վերաբերյալ որևէ տեղեկություն հավաքելը: Սահմանված չափանիշներին համապատասխանող որոշ խմբերի երեխաների վերաբերյալ չնայած նախատեսված է տվյալների հավաքում, և կա համապատասխան ցուցիչը, սակայն այդ չափանիշների վերաբերյալ տեղեկություններ տրամադրելու իրավասություններ ունեցող մարմինների (հիմնականում՝ մարզպետարանների աշխատակազմերի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժինների) կողմից ներկայացվում են միայն որոշակի ցուցանիշներ, որի պատճառներից մեկը կարող է լինել նաև տեղեկություն հավաքող և փոխանցող մարմնի կողմից այս չափանիշների ոչ միարժեք ընկալումը և երեխաների հետ նույնականացման դժվարությունը, ուստի և այդ չափանիշներին համապատասխանող երեխաները կամ անտեսվում են կամ դասվում են այլ խոցելի խմբերի երեխաների շարքը: Վերջին տարիներին լուրջ ձեռքբերումներ են գրանցվել</p>		
--	--	---	--	--

		<p>ՀՀ երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի տեղեկատվական ապահովման ենթահամակարգի կատարելագործման ուղղությամբ, մասնավորապես, ՀՀ ոստիկանությունում իրականացվում է ինչպես անչափահասների կողմից կատարված հանցագործությունների, հանցագործություն կատարած անչափահասների թվաքանակի, այնպես էլ ՀՀ ոստիկանության անչափահասների գործերով ծառայությունում հաշվառված և հաշվառումից հանված անչափահասների վերաբերյալ տվյալների հստակ հաշվառում, որոնք, անհրաժեշտության դեպքում, տրամադրվում են շահագրգիռ կառույցներին և լայնորեն լուսաբանվում են զանգվածային լրատվամիջոցներով: Լյնուամենայնիվ, ինչպես այս, այնպես էլ ՀՀ երեխաների տարբեր խմբերի վերաբերյալ գոյություն ունեցող շտեմարաններից շատերն ունեն որոշակի թերություններ, քանի որ եղած տվյալների մի մասը շատ ընդհանրական է, ինչը թույլ չի տալիս դրանում տարբերակել սոցիալական նպատակային ծրագրերի համար անհրաժեշտ ենթացուցանիշները: Օրինակ՝ «օրինազանց երեխա» ցուցանիշն իր մեջ կարող է պարունակել երեխաների, ովքեր, որոշակի զանցանք կատարելով հանդերձ, գտնվում են տարբեր տեղերում՝ ընտանիքում, երեխաների խնամքի ու պաշտպանության տարբեր հաստատություններում կամ նույնիսկ ազատագրված վայրերում, որոնցից յուրաքանչյուրի նկատմամբ ենթադրում է սոցիալական միջամտության առանձնահատուկ ծրագրերի իրականացում և այլն: ՀՀ երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի տեղեկատվական ապահովման ենթահամակարգի տեղեկատվական շտեմարաններում առկա են տվյալներ, որոնք չեն արտացոլում տվյալ չափանիշին համապատասխանող երեխաների ամբողջ համախումբը, որը, բնականաբար, բավարար չէ այդ կատեգորիայի բոլոր երեխաների սոցիալական օգնության ծրագրերի մշակման և իրականացման համար: ՀՀ երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի տեղեկատվական ապահովման ենթահամակարգի տեղեկատվական շտեմարաններում սահմանված չափանիշներին համապատասխանող երեխաների խմբերից շատերի վերաբերյալ եթե անգամ կան ընդհանրական ցուցանիշներ, ապա դրանք ավելի մասնավորեցված չեն, այսինքն չի երևում, թե այդ կատեգորիայի երեխաների մի մասը ներկայումս որտեղ է գտնվում: (Հավելված 1)</p> <p>29. Երեխաների զարգացման խանգարումների և մանկական հաշմանդամության հետ կապված հիմնախնդիրներն են՝ մանկական ազգաբնակչության շրջանում զարգացման խանգարումների և դրանցով պայմանավորված հաշմանդամության բարձր տարածվածություն, զարգացման խնդիրների և հաշմանդամության հանգեցնող հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման, համապարփակ ախտորոշման և վաղ միջամտության դեռևս ոչ բավարար մակարդակ, երեխայի զարգացման գնահատման և վերականգնողական մարզային և համայնքային ծառայությունների (առողջապահական, սոցիալական, հոգեբանական, հատուկ կրթական) ոչ բավարար մատչելիություն, մանկական հաշմանդամության հիմնախնդիրների և հաշմանդամ երեխաների նկատմամբ հասարակության կողմից դեռևս ոչ համարժեք վերաբերմունք, առողջապահական, կրթական և սոցիալական ոլորտներում երեխաների կարիքները գնահատող և ծառայություններ տրամադրող հաստատությունների գործունեության տարանջատվածություն, համալիր մեխանիզմների բացակայություն: (Հավելված 1)</p> <p>30. Կրթության ոլորտի ներկա փուլի առավել ընդգծված հիմնախնդիրներն են՝ փոքր է նախադպրոցական կրթական ծրագրերում երեխաների ընդգրկվածությունը, շատ համայնքներում չկան նախադպրոցական կրթական ծառայություններ, թերի է դպրոցից դուրս մնացած երեխաների հաշվառման և նրանց կրթության մեջ ընդգրկման համակարգը, հանրակրթական դպրոցները սահմանափակ կարողություններ ունեն ապահովելու բոլոր, այդ թվում՝ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթությունը, դասավանդող անձնակազմը բավարար չի տիրապետում կրթության ժամանակակից մեթոդներին և տեխնոլոգիաներին, շատ ուսումնական հաստատությունների ուսումնանյութական բազան չի համապատասխանում ժամանակակից պահանջներին: (Հավելված 1)</p>		
41.	<p><b>«Մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունում (անկախ դրա կազմակերպական-իրավական ձևից) խնամվող, ինչպես նաև հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունում սովորող երեխայի խնամքի և սպասարկման նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b></p> <p><i>N 815-Ն, ընդունված է՝ 31.05.2007, ուժի մեջ է՝ 02.08.2007</i></p> <p>Հաստատում է մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունում խնամվող, ինչպես նաև հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունում սովորող երեխայի խնամքի և սպասարկման նվազագույն չափորոշիչները</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Հաստատում է մեկ խնամվողի հաշվարկով <b>սննդի տեսականին և քանակը մանկատանը խնամվող երեխաների</b> համար՝ ըստ տարիքային խմբերի. 5 օրականից մինչև 7 ամսական, 7-ից մինչև 12 ամսական, 1-1.5 տարեկան, 1.5-3 տարեկան, 3-18 տարեկան (վերջին խմբի դեպքում, նաև՝ մասնագիտացված մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունում խնամվող երեխաների համար): (Կետ 1, հավելվածներ)</li> <li>2. Հաստատում է մեկ խնամվողի հաշվարկով <b>հագուստի, կոշիկների ու փափուկ գույքի տեսականին և քանակը մանկատանը և մասնագիտացված մանկատանը</b> խնամվող մինչև 3 տարեկան, մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունում և մասնագիտացված մանկատանը խնամվող 3-18 տարեկան երեխաների համար: (Կետ 1, հավելվածներ)</li> <li>3. Հաստատում է ըստ տարիքային կտրվածքի <b>ծախսվող էներգիայի, սպիտակուցների, ճարպերի, ածխաջրատների, ֆիզիոլոգիական նորմերը</b>: (Կետ 1, հավելվածներ)</li> <li>4. Հաստատում է մեկ սովորողի հաշվարկով <b>հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունում</b> սովորող երեխաների սննդամթերքի տեսականին և քանակը, փափուկ գույքի տեսականին և քանակը: (Կետ 1, հավելվածներ)</li> <li>5. Սահմանում է սննդի քանակի <b>15 տոկոսի հավելում</b>՝ քրոնիկական դիզենտերիայով, տուբերկուլոզով տառապող և ասթետիկ երեխաներին, ինչպես նաև մանկատան մեկուսարանում գտնվող <b>հիվանդ երեխաների</b> համար: (Կետ 2)</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Նորմատիվներով հաշվարկված ծախսերի հատկացման հարցը քննարկվում է յուրաքանչյուր տարվա՝ ՀՀ պետական բյուջեի նախագծի կազմման ժամանակ (Կետ 3)</li> </ul>

<p>42.</p>	<p><b>«ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության աշխատակազմի կրթության պետական տեսչության՝ ռիսկի վրա հիմնված ստուգումների մեթոդաբանությունը և ռիսկայնությունը որոշող չափանիշների ընդհանուր նկարագիրը և ստուգումների ստուգաթերթերը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 598-Ն, ընդունված է՝ 06.06.2013, ուժի մեջ է՝ 06.07.2013</i></p> <p>Հաստատում է ՀՀ ԿԳՆ աշխատակազմի կրթության պետական տեսչության՝ ռիսկի վրա հիմնված ստուգումների մեթոդաբանությունը և ռիսկայնությունը որոշող չափանիշների ընդհանուր նկարագիրը, նախադպրոցական, հանրակրթական և նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) կրթական ծրագրեր իրականացնող ուսումնական հաստատություններում անցկացվող ստուգումների ստուգաթերթերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ուսումնական հաստատության անհատական ռիսկը պարունակում է 2 բաղադրիչ: Առաջին բաղադրիչի հաշվարկման համար կիրառվում են ռիսկայնության հետևյալ չափանիշները՝ սովորողների թիվ, սովորողների շարժ, մանկավարժական աշխատողների շարժ, քաղաքացիների դիմումների, բողոքների թիվ, տեսչության տարեկան աշխատանքային ծրագրերի հիման վրա իրականացված ստուգումների և ուսումնասիրությունների արդյունքում հայտնաբերված խախտումներ:</li> <li>2. Սահմանում է ՀՀ կրթության պետական տեսչության կողմից ՀՀ <b>նախադպրոցական ծրագրեր</b> իրականացնող կազմակերպությունում <b>մանկավարժական աշխատողներին, տնօրենին, մեթոդիստին, զարգացնող միջավայրին</b> ներկայացվող պահանջների կատարմանն ուղղված ստուգումների հարցաշարերը՝ հետևյալ <b>նորմատիվ իրավական ակտերի</b> դրույթների հիման վրա. «Կրթության մասին» ՀՀ օրենք, «Նախադպրոցական կրթության մասին» ՀՀ օրենք, «Լեզվի մասին» ՀՀ օրենք, ՀՀ կառավարության 2002թ. դեկտեմբերի 26-ի N 54 արձանագրային որոշում «ՀՀ նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն» համայնքային ոչ առևտրային կազմակերպության օրինակելի կանոնադրությանը հավանություն տալու մասին, ՀՀ ԿԳ նախարարի 2011թ. ապրիլի 26-ի «ՀՀ նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների ղեկավար և մանկավարժական կազմի տարիֆաորակավորման կազմի բնութագրերն ըստ պաշտոնների» N 416-Ն հրաման, ՀՀ ԿԳ նախարարի 2007թ. հունվարի 26-ի N 29-Ն հրամանով հաստատված «ՀՀ պետական և համայնքային նախադպրոցական հաստատությունների օրինակելի հաստիքացուցակը, խմբերի խտությունը, նորմատիվները հաստատելու մասին», ՀՀ ԿԳ նախարարի 2011թ. հուլիսի 28-ի «Նախադպրոցական ուսումնական հաստատության երեխաների շարժի մատյան ձևաթուղթը, գործածության և վարման կարգը հաստատելու մասին» N 870 հրաման:</li> </ol>	<p>Մեթոդաբանության համաձայն գնահատվում են այն ռիսկերը, որոնց պատճառով չի ապահովվի կրթության բնագավառի օրենսդրությամբ սահմանված՝ սովորողների կամ երեխաների կրթական իրավունքի պետական երաշխիքների, կրթության որակի բարձրացման, կրթական ծրագրերի յուրացման, պետական կրթական չափորոշիչների պահանջների կատարումը:</p> <p>Ուսումնական հաստատության ոլորտային ռիսկի գնահատման մոդելը կիրառվում է՝ հիմք ընդունելով տեսչության կողմից իրականացվող ստուգումների արդյունքում ստացված երեք տարվա վիճակագրական տվյալները:</p> <p>Տեսչությունը ձևավորում է ուսումնական հաստատությունների տվյալների բազա, որի կիրառման նպատակն է՝ աջակցել կրթության պետական տեսչությանն որոշումներ կայացնելու գործընթացում, և ապահովել այդ որոշումների հիմնավորվածությունը, ստանալ ուսումնական հաստատությունների դասակարգումն՝ ըստ ուսումնական հաստատությունների ռիսկի, ստանալ ուսումնական հաստատությունների ռիսկերի առաջացման պատճառները: Տվյալների բազան ձևավորվում է ըստ ոլորտների:</p> <p>Ուսումնական հաստատությունների գրանցամատյանում /ռեգիստր/ տվյալները բաժանվում են երեք մասի: Առաջին մասն իր մեջ ներառում է կազմակերպության ընդհանուր տվյալները, երկրորդ մասը ներառում է այն տվյալները, որոնք անմիջական կապ ունեն անհատական ռիսկի առաջին բաղադրիչի հաշվարկման հետ, իսկ երրորդ մասը ներառում է ստուգումների արդյունքում ստացված տվյալները:</p> <p>Գրանցամատյան ստեղծելուց հետո տվյալների բազան պարբերաբար թարմացվում, լրացվում և ծառայում է տեսչության կողմից ռիսկի վրա հիմնված ստուգման համակարգի նպատակներին:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԿԳՆ աշխատակազմի Կրթության պետական տեսչություն</li> </ul>
<p>43.</p>	<p><b>«Կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխաների սոցիալական պաշտպանության բարեփոխումների 2006-2010 թվականների ռազմավարությունը և Լոռու մարզի Վանաձորի մանկատան, Վանաձորի N 2, Վանաձորի N 3, Ստեփանավանի N 1 և Սպիտակի «որբ, ծնողական խնամքից զրկված մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների» N 1 հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Նկարագրում է կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխայի պաշտպանության ոլորտում առկա <b>հիմնախնդիրները</b>, այդ թվում՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած, հաշմանդամ, պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում խնամվող, հանրակրթությունից դուրս մնացած, մուրացիկ և թափառաշրջիկ երեխաների, աղքատ ընտանիքներում երեխաների պաշտպանության և սոցիալական ծառայությունների հասցեականության հիմնախնդիրները:</li> <li>2. Կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխաների սոցիալական պաշտպանության բարեփոխումների 2006-2010թթ. ռազմավարության իրականացման <b>հիմնական նպատակներն</b> են. մանկատներում, պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում և երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններում գտնվող երեխաների համար ապահովել հասարակության մեջ ինտեգրվելու անհրաժեշտ միջոցառումներ, կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխաների և նրանց ընտանիքների պաշտպանության համար երեխայի պաշտպանության կառույցների և ծառայությունների ստեղծում, երեխաների պաշտպանության ոլորտի համակարգում և մոնիթորինգ, հասարակության իրազեկում երեխաների պաշտպանության մասին:</li> <li>3. Սահմանում է ռազմավարության հիմնական նպատակների իրականացումից ակնկալվող <b>արդյունքները</b>, այդ թվում՝ մասնագիտական գնահատման հիման վրա երեխայի ինտեգրմանն ուղղված երեխայի սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման անհատական ծրագրեր, երեխայի խնամքն ընտանիքներում, սոցիալական աջակցություն՝ առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին և նրանց թվին պատկանող անձանց, <b>կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխայի հայտնաբերման, գրանցման, նրա կարիքների գնահատման, ինչպես նաև սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման անհատական ծրագրերի</b></li> </ol>	<p>Միջոցառումները ներառում են. Մանկատներում, պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում և երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններում գտնվող երեխաների կարիքների գնահատում, Կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխաների կարիքների գնահատում, երեխաների պաշտպանության հարցերի վերաբերյալ հաշվետվությունների ներկայացում, Կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխաների տվյալների բազաների վերլուծություն, 2006-2010թթ. ընթացքում լրատվական միջոցների ներգրավում և հանրությանն իրազեկում, Հանրության</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Երեխաների պաշտպանության ազգային հանձնաժողով</li> <li>• ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն</li> <li>• ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ կառավարություն</li> </ul> <p>Միջոցառումները ներառում են. Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունների աշխատողների մասնագիտական ուսուցման կազմակերպում,</p>

	<p><b>բեռնաթափման 2006 թվականի փորձնական ծրագիրը հաստատելու և ՀՀ կառավարության 2004 թվականի հուլիսի 1-ի N 988-Ն որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 206-Ն, ընդունված է՝ 12.01.2006, ուժի մեջ է՝ 18.03.2006</i></p> <p>Հաստատում է կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխաների սոցիալական պաշտպանության բարեփոխումների 2006-2010 թվականների ռազմավարությունը, Լոռու մարզի Վանաձորի մանկատան, Վանաձորի N 2, Վանաձորի N 3, Ստեփանավանի N 1 և Սպիտակի «Որբ, ծնողական խնամքից զրկված մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների» N 1 հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների բեռնաթափման 2006 թվականի փորձնական ծրագիրը, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ կառավարության 2004 թվականի հուլիսի 1-ի «Մանկատների բեռնաթափում փորձնական ծրագիրը հաստատելու մասին» N 988-Ն որոշումը</p>	<p><b>մշակման և դրանց իրականացման վերահսկման նպատակով ստեղծված կառույցներ</b>, կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխաների սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման անհատական ծրագրերի իրականացումն ապահովելու նպատակով մանկատներին, պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններին և երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններին այլընտրանք հանդիսացող ծառայություններ, <b>հաշվետվության գործող մեխանիզմներ</b>, ՀՀ-ում երեխաների իրավունքների պաշտպանության 2004-2015թթ. ազգային ծրագրի իրականացում, երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող լիցենզավորված կամ հավատարմագրված հաստատություններ, երեխաների պաշտպանության հարցերով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների պետական կառավարման մարմինների կողմից պատվիրակված ծրագրերը համակարգված են ՀՀ վարչապետի 28.10. 2005 թվականի N 835-Ն որոշմամբ ստեղծված <b>երեխաների պաշտպանության ազգային հանձնաժողովի</b> կողմից, հասարակությունը տեղեկացված է երեխաների պաշտպանության քաղաքականության իրականացմանը: (Կետ 22)</p> <p>4. Սահմանում է ռազմավարության հիմնական նպատակներին և ակնկալվող արդյունքներին հասնելուն ուղղված միջոցառումները, ցուցանիշները, կատարման ժամկետներն ու ցուցանիշներն ըստ տարիներից ցուցանիշների գնահատման աղբյուրները, պատասխանատուներին:</p> <p>5. Միջոցառումները ներառում են. երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչների կիրառում, Մանկատներում գտնվող երեխաների համար կեսճանապարհային ծրագրերի մշակում, ՀՀ կառավարության 30.11. 2003թ. N 1419-Ն որոշմամբ հաստատված «Պետական աջակցություն մանկական խնամակալական կազմակերպությունների շրջանավարտներին» ծրագրի շարունակականության ապահովում, Նոր Խարբերդի մասնագիտացված մանկատան շրջանավարտների սոցիալական աջակցության ծրագրերի կազմակերպում, ՀՀ-ում երեխաների իրավունքների պաշտպանության 2004-2015թթ. ազգային ծրագրով նախատեսված միջոցառումների իրականացման համար մշակել և իրականացնել տարեկան ծրագրեր: (Կետ 23)</p>	<p>իրազեկվածության և քարոզարշավի ազդեցության հետազոտություն: (Կետ 23)</p>	<p>Մարզպետարանների, իսկ Երևանում՝ Երևանի քաղաքապետարանի աշխատակազմերի երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժինների աշխատողների մասնագիտական ուսուցում, Մանկատների, պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների և երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունների բեռնաթափման ծրագրերի իրականացում, Խնամատար ընտանիքի ինստիտուտի ներդրում, Խնամատարության փորձնական ծրագրի ամփոփում, Երեխաների խնամքի ցերեկային հաստատությունների ստեղծում, Սոցիալական աշխատողների ցանցի ստեղծում, Երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունների վերանվանում, Երեխաների բժշկասոցիալական վերականգնողական հաստատությունների ստեղծում, Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունների լիցենզավորման կամ հավատարմագրման համար անհրաժեշտ օրենսդրության մշակում և ընդունում, Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունների և երեխաների հիմնախնդիրներով զբաղվող կազմակերպությունների ցուցակների կազմումը, Համապատասխան ընթացակարգերի մշակում, Երեխայի իրավունքների պաշտպանության ազգային հանձնաժողովի կողմից երեխաների հիմնախնդիրներով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների պետական կառավարման մարմինների կողմից պատվիրակված ծրագրերի համակարգում: (Կետ 23)</p>
<p>44.</p>	<p><b>«Մանուկների և պատանիների գեղարվեստական կրթության և գեղագիտական դաստիարակության 2013-2015 թվականների ծրագրին և միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշում</b>  <i>N 46, ընդունված է՝ 15.11.2012</i></p> <p>Հավանություն է տալիս մանուկների և պատանիների գեղարվեստական կրթության և գեղագիտական դաստիարակության 2013-2015թթ. ծրագրին և</p>	<p>1. Սահմանում է ծրագրի նպատակները, այդ թվում՝ տողանդավոր երեխաների ու երիտասարդների բացահայտումը, նրանց կրթության և ստեղծագործական ունակությունների զարգացման ու ինքնադրսևորման համար պայմանների ապահովումը, մանուկների և պատանիների հաղորդակցում ազգային և համաշխարհային մշակութային արժեքներին, ժողովրդական արվեստի լավագույն նմուշներին, դասական և ժամանակակից արվեստին, արվեստի բարոյական ներուժի իրացում՝ որպես մանուկների և պատանիների բարձրագույն նպատակների, բարոյական սկզբունքների ձևավորման ու զարգացման նախապայման, սոցիալապես անապահով ընտանիքների երեխաների համար կրթության մատչելիության ապահովումը: (Կետ 6) Սահմանում է ծրագրի խնդիրները (Կետ 7):</p> <p>2. Սահմանում է 2013-2015թթ. ծրագրի իրականացման միջոցառումների ցանկը, ակնկալվող արդյունքները, ֆինանսավորման աղբյուրները, կատարման ժամկետները, կատարողներին</p> <p>3. <b>Նախադպրոցական</b> հաստատություններում նախատեսվում է տարիքային տարբեր խմբերի համար երգի, պարի, նկարչության ուսումնամեթոդական ժամանակակից ձեռնարկների մշակում և հրատարակում: (Կետ 9)</p> <p>4. <b>Մանկապատանեկան ստեղծագործական կենտրոններում</b> նախատեսվում է տարիքային տարբեր խմբերի համար երաժշտության, երգի, պարի, կերպարվեստի ժամանակակից ուսումնամեթոդական ձեռնարկների մշակում և մանկավարժների վերապատրաստման դասընթացների կազմակերպում, սովորողների համար պետական աջակցության տրամադրում փառատոների, ցուցահանդեսների, ստուգատեսների, մրցույթների կազմակերպման գործում: (Կետ 14)</p> <p>5. <b>Երեխաների հանգստի, ժամանցի և մշակութային կյանքի</b> կազմակերպման նպատակով նախատեսում է մարզային մանկապատանեկան կենտրոնների հիմնում, մանկական թատրոնների ստեղծում, «Միջհամայնքային մշակութային մանկական</p>	<p>Մասնագիտական գեղարվեստական կրթական հաստատություններում, մասնավորապես, նախատեսվում է իրականացնել մշակույթի ոլորտին առնչվող մանկավարժական կադրերի մոնիտորինգ, ինչպես նաև կրթական հաստատությունների գործունեության ուսումնասիրում, մոնիթորինգ, հասարակության գեղարվեստական կրթության ու սոցիալ-մշակութային և սոցիոլոգիական հետազոտություններ: (Կետ 11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ մշակույթի նախարարություն</li> <li>• ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարություն</li> <li>• ՀՀ մարզպետարաններ</li> <li>• Մասնագիտական գեղարվեստական կրթական հաստատություններում, մասնավորապես, նախատեսվում է Մանուկների և պատանիների գեղարվեստական կրթության և գեղագիտական դաստիարակության 2013-2015 թվականների պետական ծրագրի» կառավարման նպատակով <b>միջգերատեսչական խորհրդի</b> ստեղծում: Նախատեսվում է ՀՀ</li> </ul>

	<p>միջոցառումների ցանկին:</p>	<p>ցուցահանդեսի (Արտ-էքսպո) և մրցույթ-փառատոնի» իրականացում, ՀՀ մարզերում Դպրոցականի ֆիլիարմոնիայի գործունեության ընդլայնում և մասնաճյուղերի հիմնում, «Արտուտիկ» մանկապատանեկան ստեղծագործական ամառային ճամբարի կազմակերպման շարունակականության ապահովում, «ԿԻՆՈՄԱՆ» կրթամշակութային կենտրոնի և մանկապատանեկան կինոստուդիայի պիլոտային ծրագրի իրականացում, մանկապատանեկան թատրոն-ստուդիայի ստեղծում, ուսումնադաստիարակչական հեռուստառադիոծրագրերի մշակում և իրականացում, մանկապատանեկան կինոֆիլմերի և տեսաֆիլմերի ստեղծում, մանկական գիտաճանաչողական, ուսումնական, արվեստի և մշակույթի վերաբերյալ տեսալսողական արտադրանքի ստեղծում: (Կետ 15)</p> <p>6. Շնորհալի երեխաների բացահայտման և հետագա ուսուցման գործընթացում աջակցության ցուցաբերման նպատակով նախատեսվում է ՀՀ և ԼՂՀ շնորհալի երեխաների տեղեկատվական բանկի համալրման շարունակականության, մրցույթների, փառատոների, ցուցահանդեսների, համերգների, «վարպետ-դասարանների» և այլ միջոցառումների կազմակերպման շարունակականության ապահովում: (Կետ 16)</p> <p>7. Առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող, առանց ծնողական խնամքի մնացած, սոցիալապես անապահով և իրավախախտում կատարած երեխաների ստեղծագործական կարողությունների զարգացման նպատակով նախատեսվում է հաշմանդամ երեխաների մշակութային կյանքին ինտեգրման ծրագրի մշակում, մանկատների ու գիշերօթիկ դպրոցների գեղարվեստական կրթություն և գեղագիտական դաստիարակություն իրականացնող խմբերում ներառված երեխաների համար մեթոդական և նյութատեխնիկական աջակցության ցուցաբերում, պետական աջակցություն՝ սոցիալապես անապահով երեխաներին մշակութային մասնագիտական ուսուցման և գեղագիտական դաստիարակության ասպարեզում, ինչպես նաև առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող, մանկատների, գիշերօթիկ դպրոցների երեխաների հանգիստը և բազմաբովանդակ ժամանցը անցկացնելու նպատակով մշակութային միջոցառումների իրականացում, այդ թվում՝ գիտաճանաչողական ուղևորությունների կազմակերպում, երեխաների ընդգրկում մանկապատանեկան մշակութային հանրապետական համերգներում, ցուցահանդեսներում և այլ միջոցառումներում: (Կետ 17)</p>		<p>մշակույթի նախարարությանը կից ստեղծել <b>մշակույթի ազգային ինստիտուտ</b>, որի հիմնական գործառույթներն են մշակույթի ոլորտում՝ մասնագետների վերապատրաստումը և վերադասավորումը, մշակութաբանական, գիտահետազոտական աշխատանքների ու ուսումնասիրությունների իրականացումը, մանկավարժների որակավորման չափորոշիչների մշակումը, մանկավարժների ատեստացիայի իրականացումը, ուսուցման մեթոդիկաների մշակումը, համապատասխան գիտական և մեթոդական գրականության հրատարակումը, գիտահետազոտական աշխատանքների և ուսումնասիրությունների իրականացումը, համապատասխան գիտական և մեթոդական գրականության հրատարակումը մշակույթի ոլորտում ուսուցիչների որակավորման չափորոշիչների մշակումը, ինչպես նաև մշակութային կրթության ոլորտում աշխատող կադրերի որակավորման բարձրացումը և վերապատրաստումը, ատեստացիայի իրականացումը: ՀՀ մշակույթի նախարարությանը կից ստեղծվելու է «Երաժշտական գործիքների շրջանառու հիմնադրամ»: (Կետ 11)</p>
<p>45.</p>	<p><b>«ՀՀ-ում ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգ ներդնելու ծրագիրը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b></p> <p><i>N 952-Ն, ընդունված է՝ 26.07.2012, ուժի մեջ է՝ 25.08.2012</i></p> <p>Հաստատում է ՀՀ-ում ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգ ներդնելու ծրագիրը, ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների տրամադրման փորձնական ծրագիրը՝ ՀՀ Արարատի մարզում, սահմանում է ՀՀ վարչապետի որոշմամբ ստեղծվող ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման կառավարման խորհուրդը, հանձնարարականներ է տալիս</p>	<p>1. Սահմանում է ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի <b>խնդիրն է</b>. բացահայտել անձի (ընտանիքի) համար սոցիալական անբավարարվածություն (սոցիալական պաշտպանության անհրաժեշտություն) առաջացնող գործոններն ու դրանց փոխկապակցվածությունը, պատճառահետևանքային կապերը՝ գնահատելով անձի (ընտանիքի) կարիքները, համալիր միջոցներ ձեռնարկել այդ գործոնների բացասական ազդեցությունը չեզոքացնելու, կարիքները բավարարելու ուղղությամբ: (Կետ 19)</p> <p>2. Սահմանում է սոցիալական ծառայությունները՝ սոցիալ-վարչարարական, ընդհանուր մասնագիտական և նեղ մասնագիտական (Կետ 20)</p> <p>3. Ընդհանուր մասնագիտական ծառայությունների շրջանակներում որոշվում է կարիքը, իսկ նեղ մասնագիտական ծառայությունների շրջանակներում՝ բավարարվում է այդ կարիքը՝ հաճախորդի վրա անմիջական ներգործության արդյունքում: (Կետ 32)</p>	<p><b>Ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման կառավարման խորհուրդն</b> իրականացնում է հետևյալ գործառույթները՝ ապահովում է սոցիալական պաշտպանության ոլորտում գործող հանրապետական գործադիր, պետական, տարածքային կառավարման մարմինների, ինչպես նաև տեղական ինքնակառավարման մարմինների <b>համագործակցությունը, համակարգում և մոնիթորինգի</b> է ենթարկում սոցիալական պաշտպանության ոլորտում գործող հանրապետական հանձնաժողովների աշխատանքները՝ այդ հանձնաժողովների կատարած աշխատանքների մասին հաղորդումների քննարկումների ձևով, քննարկում և հավանության է արժանացնում ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրումն ապահովող իրավական ակտերի նախագծերը, ըստ անհրաժեշտության՝ քննարկում է ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման կապակցությամբ առկա խնդիրները և</p>	<p>• Ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրումը չի հանդիսանում մեկ գերատեսչության առջև դրված խնդիր և չի կարող իրականացվել մեկ գերատեսչության ուժերով: (Կետ 14) Այն համապետական նշանակության խնդիր է, որը հնարավոր է լուծել պետական կառավարման, տեղական կառավարման, տեղական ինքնակառավարման մարմինների, ինչպես նաև ոչ պետական կազմակերպությունների համակարգված գործողությունների արդյունքում, և ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման <b>աշխատանքները համակարգելու է ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման կառավարման խորհուրդը:</b> (Կետ 15)</p> <p>• Ինտեգրված սոցիալական</p>



	<p>ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին և ՀՀ Արարատի մարզպետին:</p>		<p>առաջադրում է լուծումներ: (Կետ 16) Տարածքային սոցիալական ծրագրերը պետք է ունենան չափելի մոնիթորինգային ցուցանիշներ: (Կետ 63)</p>	<p>ծառայությունների համակարգի կարևորագույն բնութագրիչներից (պարտադիր պայմաններից) մեկը համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնների առկայությունն է (<b>ՀՄՏԿ</b>): (Կետ 36)</p>
<p>46.</p>	<p><b>«Երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի չափը սահմանելու, երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստ նշանակելու և վճարելու կարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 275-Ն, ընդունված է՝ 06.03.2014, ուժի մեջ է՝ 03.04.2014</i>  <i>Նաև՝ «ՀՀ կառավարության 2014 թվականի մարտի 6-ի N 275-Ն որոշման մեջ լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</i>  <i>N 761-Ն, ընդունված է՝ 08.07.2015, ուժի մեջ է՝ 30.07.2015</i></p> <p>Սահմանում է երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի չափը՝ ըստ նոր ծնված երեխայի հերթական կարգաթվի, միաժամանակ մեկից ավելի երեխա ծնվելու դեպքում երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի չափը յուրաքանչյուր երեխայի համար՝ նոր ծնված երեխաներից ամենաբարձր կարգաթիվ ունեցող երեխայի համար սահմանված չափով, երրորդ և յուրաքանչյուր հաջորդ երեխայի ծնվելու դեպքում երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի՝ պետական աջակցության հաշվին մուտքագրվող չափը, նպաստը նշանակող մարմինը, հաստատում է երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը նշանակելու և վճարելու կարգը, ընտանեկան դրամագլուխը տնօրինելու կարգը, երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի անկանխիկ վճարման, պետական աջակցության հաշվի բացման և սպասարկման (ընտանեկան դրամագլխի սպասարկման) և երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստի՝ կանխիկ եղանակով վճարման ծառայությունների մատուցման պայմանագրի օրինակելի ձևերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Կարգավորում է ընտանեկան դրամագլուխը տնօրինելու կարգի հետ կապված հարաբերությունները</li> <li>Պետական աջակցության հաշիվը բացվում է երեխայի (հաշվետիրոջ) օրինական ներկայացուցչի (ծնողի, խնամակալի, որդեգրողի) դիմումի հիման վրա: Ընտանեկան դրամագլուխը տնօրինելու իրավունք ունեցող անձի տվյալները բանկին է տրամադրում լիազոր մարմինը: Ընտանեկան դրամագլուխը, մինչև հաշվետիրոջ 18 տարին լրանալը, անկանխիկ վճարումներ կատարելու միջոցով տնօրինվում է ընտանեկան դրամագլուխը տնօրինելու իրավունք ունեցող անձի կողմից՝ բացառապես՝ ՀՀ-ում բնակարանի, բնակելի տան գնման, կառուցման համար տրամադրված և հիփոթեքով ապահովված վարկի տոկոսագումար վճարելու և մայր գումար մարելու համար, եթե վարկառուն հաշվետիրոջ ծնողն է կամ որդեգրողը, հաշվետիրոջ կամ հաշվետիրոջ կարգաթիվը որոշելու համար հաշվի առնված ընտանիքի անդամի, հաշվետիրոջ օրինական ներկայացուցչի՝ ուսումնական հաստատությունում ուսումնառելու ընթացքում ուսման վարձը (նախադպրոցական ուսումնական հաստատության վարձավճարը) վճարելու համար, հաշվետիրոջ, հաշվետիրոջ կարգաթիվը որոշելու համար հաշվի առնված ընտանիքի անդամի, հաշվետիրոջ օրինական ներկայացուցչի համար ՀՀ-ում բժշկական ապահովագրություն ձեռք բերելու համար, սահմանված դեպքերում հաշվետիրոջ ծնողին կամ որդեգրողին տրամադրված վարկի տոկոսագումար վճարելու և մայր գումար մարելու կամ բնակարանի կամ բնակելի տան կամ այլ անշարժ գույքի գնման համար:</li> <li>Ընտանեկան դրամագլուխը տնօրինվում է նաև հաշվետիրոջ հետ ՀՀ-ում նույն բնակության վայրում բնակվող (հաշվառված) նրա այլ օրինական ներկայացուցչի (ծնողի, խնամակալի, որդեգրողի) կողմից՝ սահմանված դեպքերում:</li> <li>Սահմանում է ընտանեկան դրամագլուխը հաշվետիրոջը, հաշվետիրոջ կարգաթիվը որոշելու համար հաշվի առնված ընտանիքի անդամին, հաշվետիրոջ օրինական ներկայացուցչին սահմանված դեպքերում բժշկական օգնության համավճարը վճարելու համար ծախսելու դեպքերը:</li> <li>Հաշվետերն իրավունք ունի առանց սահմանափակումների տնօրինելու ընտանեկան դրամագլուխը՝ 18 տարին լրանալուց հետո:</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2014 թվականի հունվարի 1-ին և դրանից հետո ծնված երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը նշանակում և վճարում է ՀՀ ԱՍՀՆ սոցիալական ապահովության պետական ծառայությունը՝ իր տարածքային բաժինների միջոցով, իսկ մինչև 2014 թվականի հունվարի 1-ը ծնված երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը նշանակում և վճարում է սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմինը</li> <li>• ՀՀ գանձապետարան</li> <li>• Առևտրային բանկեր</li> </ul>

<p>47.</p>	<p><b>«Մանուկներին և վաղ տարիքի երեխաներին անվտանգ և համապատասխան (համարժեք) սնուցում ապահովելու նպատակով կրծքով կերակրման խրախուսման ազգային ծրագիրը և ծրագրի իրականացման 2016-2020 թվականների գործողությունների ժամանակացույցը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 1353-Ն, ընդունված է՝ 19.11.2015, ուժի մեջ է՝ 03.12.2015</b></p> <p>Հաստատում է մանուկներին և վաղ տարիքի երեխաներին անվտանգ և համապատասխան (համարժեք) սնուցում ապահովելու նպատակով կրծքով կերակրման խրախուսման ազգային ծրագիրը, ծրագրի իրականացման 2016-2020թթ. գործողությունների ժամանակացույցը և հանձնարարում է ՀՀ առողջապահության նախարարին ազգային ծրագրի 2017-2020 թվականների գործողություններն իրականացնելու համար անհրաժեշտ միջոցները ՀՀ պետական բյուջեում նախատեսելու հնարավորության հարցը քննարկել տվյալ տարվա ՀՀ պետական բյուջեի կազմավորման գործընթացով նախատեսված ժամկետներում՝ ՀՀ ֆինանսների նախարարություն ներկայացված բյուջետային հայտի առկայության պայմաններում:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ծրագրի <b>նպատակը</b> երեխաներին կրծքով սնուցման կազմակերպման պատշաճ գործելակերպի ներդրման, կրծքով կերակրման աջակցության և խրախուսման ճանապարհով երեխաների կրծքով կերակրման իրավիճակի բարելավումն է՝ ուղղված նրանց առողջ աճի և զարգացման ապահովմանը, հիվանդացության և մահացության կրճատմանը: (Կետ 5)</li> <li>2. 2020թ. ծրագրի <b>ենթանպատակներն</b> են. մինչև 6 ամսական երեխաների շրջանում բացառապես կրծքով սնուցման ցուցանիշի աճ 1/4-ով: 2020 թվականին կապահովվի ցուցանիշի 45% և ավելի մակարդակ՝ 2010 թվականի 35%-ի փոխարեն, բացառապես կրծքով կերակրման «մեդիան» ցուցանիշի բարելավում 1/2-ով: 2020 թվականին այն կկազմի նվազագույնը 3 ամիս՝ 2010 թվականի 1.8 ամսվա փոխարեն, «Մանկանը բարեկամ» նախաձեռնության ծավալների և այդ կոչումն ունեցող բուժհաստատությունների թվի ավելացում 25%-ով: (Կետ 5)</li> <li>3. Ծրագրի <b>խնդիրներն</b> են. խթանել կրծքով կերակրման քարոզչությանն ուղղված միջոցառումները, բարելավել կրծքով կերակրման և օրենքի դրույթների կատարման վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքումը և վերլուծությունը, ապահովել կրծքով կերակրման խրախուսման վերաբերյալ բուժաշխատողների կրթելուն ուղղված միջոցառումները, ընդլայնել առողջապահական կազմակերպություններում նորածիններին բարյացակամ ծառայությունների տրամադրումը, նպաստել կերակրող մայրերի և նրանց երեխաների համար նախատեսված նպաստավոր պայմանների ստեղծմանը, բարձրացնել հանրային իրազեկվածությունը, ապահովել միջգերատեսչական համագործակցությունը: (Կետ 6)</li> <li>4. Սահմանում է ազգային ծրագրի իրականացման 2016-2020թթ. գործողությունների միջոցառումները, ակնկալվող արդյունքները, միջոցառման կատարման չափանիշները, ժամկետները, պատասխանատու կատարողին և համակատարողներին և ֆինանսավորման աղբյուրները:</li> </ol>	<p>Նախատեսում է կրծքով կերակրման խրախուսման հարցերի համակարգող մարմնի կողմից կրծքով կերակրման իրավիճակի պարբերաբար ուսումնասիրություն, տեղեկատվության վերլուծություն և համապատասխան առաջարկները ներկայացում, իրավիճակի, ծրագրի շրջանակներում իրականացված գործողությունների արդյունավետության ընթացիկ գնահատում, խնդիրների վերհանում և լուծումների առաջարկում՝ տարեկան առնվազն 1 անգամ:</p> <p>Նախատեսում է «Երեխաներին կրծքով կերակրման խրախուսման և մանկական սննդի շրջանառության մասին» ՀՀ օրենքի և այլ իրավական ակտերի շրջանակներում մանկան սնուցման վերաբերյալ տպագրվող գրականության և մանկան սնուցման անդադարձող կայքերի բովանդակության դիտարկում, իրավական ակտերի պահանջներին ոչ համապատասխան տեղեկատվության հայտնաբերում և դրա վերաբերյալ հաշվետվության ներկայացում՝ ամփոփ զեկուցագրի ձևաչափով:</p> <p>Նախատեսում է իրազեկման միջոցառումներ՝ ուղղված բուժաշխատողներին, համայնքին, ընտանիքին, ծնողներին, մայրերին/ խնամողներին, այդ թվում՝ ԶԼՄ-ների միջոցով, ընդ որում սահմանում է, որ յուրաքանչյուր տարի նորածինների մայրերի առնվազն 50%-ը կապահովվեն երեխայի սնուցման և խնամքի հարցերին նվիրված տեղեկատվական նյութերով:</p> <p>Նախատեսում է Հայաստանի ժողովրդագրական և առողջական հարցերի հետազոտության շրջանակներում երեխաների սնուցման կարգավիճակի գնահատում՝ երեխաների կրծքով սնուցման կարգավիճակի վերաբերյալ այլընտրանքային տվյալների հավաքագրում:</p> <p>Նախատեսում է նաև օրենքի դրույթների կատարման իրավիճակի ուսումնասիրություն և գնահատում՝ հասարակական սեկտորի ներգրավմամբ, ինչի արդյունքում կվերհանվեն օրենքի խախտման առանձին դեպքեր:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ</li> <li>• Երևանի քաղաքապետարան, ՀՀ մարզպետարաններ</li> </ul>
<p>48.</p>	<p><b>«Երեխաների, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգը և պայմանները սահմանելու, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու և ՀՀ կառավարության մի շարք որոշումներ ուժը կորցրած</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սահմանում է բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունները և սոցիալական հոգաձուլության ցերեկային կենտրոնները և դրանց ներկայացվող ընդհանուր պահանջները, կարգավորում է բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի և հատուկ (մասնագիտացված) հաստատություններ երեխաների ուղեգրումը, այդ հաստատություններում խնամքի տրամադրումը:</li> <li>2. Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունները կազմակերպում են այնտեղ բնակվող (խնամվող) երեխաների. առաջնային բժշկական օգնության և սպասարկման, սոցիալ-հոգեբանական օգնության, իրավական խորհրդատվության տրամադրումը. պրոթեզաօրթոպեդիկ և վերականգնողական պարագաներով ապահովումը. բժշկասոցիալական փորձաքննությունը, հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն ուղեգրումը, ազատ ժամանցը, ուսումնադաստիարակչական ծառայությունների մատուցումը, աշխատանքային թերապիան՝ 16 տարեկանից բարձր երեխաների համար: (Կետ 24)</li> <li>3. Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններն այնտեղ բնակվող (խնամվող) երեխաներին տրամադրում են. առողջ, անհրաժեշտ քանակի և տարիքին համապատասխանող սնունդ, մահճակալ և այլ անհրաժեշտ կահույք, հագուստ, սպիտակեղեն, կոշիկեղեն՝ տարիքսեռային առանձնահատկություններին և եղանակային պայմաններին համապատասխան,</li> </ol>	<p>Խնամակալության և հոգաբարձության մարմիններն առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների մասին տեղեկություններ կարող են ստանալ ՀՀ կառավարության առընթեր ՀՀ ոստիկանությունից, պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններից, նախադպրոցական կրթական, հանրակրթական, բժշկական կազմակերպություններից, սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմիններից, այլ իրավաբանական ու ֆիզիկական</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն</li> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• Բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի, հատուկ (մասնագիտացված), խնամքի գիշերօթիկ հաստատություններում և սոցիալական հոգաձուլության ցերեկային կենտրոններում խնամքը կարող է տրամադրվել ինչպես պետական կամ տեղական</li> </ul>

<p><b>ճանաչելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 1112-Ն, ընդունված է՝ 25.09.2015, ուժի մեջ է՝ 17.10.2015</i></p> <p>Սահմանում է երեխաների խնամքի տրամադրման կարգն ու պայմանները, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգը և պայմանները, հաստատում է տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ կառավարության մի շարք որոշումներ, կարգավորում է խնամք տրամադրող՝ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող կազմակերպությունների ընդգրկումը և (կամ) սոցիալական ոլորտում իրականացվող ծրագրերին մասնակցությունը պետական աջակցությամբ իրականացվող ծրագրերում՝ սոցիալական ծառայություն տրամադրելու գործունեությունը համապատասխան կարգով հավաստագրելու դեպքում:</p>	<p>անկողնային պարագաներ, խաղալիքներ, անձնական հիգիենայի պարագաներ: (Կետ 25)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Սահմանում է բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունների՝ երեխաների իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանության ու խնամքի տրամադրմանն ուղղված այլ գործառույթներ:</li> <li>Հաստատությունն այնտեղ բնակվող (խնամվող) և դպրոցում սովորող երեխային ապահովում է անձնական մանր ծախսեր կատարելու համար անհրաժեշտ գումարով, սովորեցնում է խելամիտ և արդյունավետ օգտագործել ունեցած գումարը (Կետ 53), ապահովում է երեխայի առողջ ապրելակերպի համար անհրաժեշտ պայմաններ, կազմակերպում է երեխաների մասնակցությունը մարզական, մշակութային միջոցառումներին, մրցույթներին, երգի, պարի, նկարչության, կարուճկի, մարզական և այլ խմբակների պարապմունքներին՝ ըստ նրանց հակումների և հետաքրքրությունների (Կետ 54), աջակցում է կենսաբանական ընտանիքի հետ սոցիալական կապերը վերականգնելու և (կամ) ամրապնդելու և նրան ընտանիք վերադարձնելու հարցում, եթե դա բխում է երեխայի շահերից: (Կետ 55)</li> <li>Հաստատությունում բնակվող (խնամվող) երեխաներին կարող են այցելել նրանց ծնողները (ծնողը)՝ ծնողական իրավունքից զրկված չլինելու դեպքում, ընտանիքի այլ անդամներ, ազգականները, ծանոթները և ընկերները, աջակցող ցանցի անդամները (նրանց ներկայացուցիչները), պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, այլ կազմակերպությունների ներկայացուցիչներ և անձինք՝ բացառությամբ այն դեպքերի, երբ այդ անձինք գտնվում են ոչ սթափ կամ հակահիգիենիկ վիճակում, կամ, եթե դա բացասաբար չի ազդի երեխայի առողջության, դաստիարակման, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման գործընթացի վրա կամ չի խոչընդոտի դրա արդյունավետ իրականացմանը: (Կետ 55)</li> <li>Կարգավորում է հաստատություններից երեխայի դուրսգրումը: (Կետ 62)</li> <li>Սահմանում է բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի գիշերօթիկ հաստատություն երեխաների ընդունելության և այնտեղ խնամքի տրամադրման կարգը:</li> <li>Կարգավորում է պետական կամ ՏԻՄ ենթակայության ներքո գտնվող բնակչության գիշերօթիկ հաստատությունից երեխայի մինչև 18 տարին լրանալը դուրս գրումը (Կետ 81)</li> <li>Կարգավորում է սոցիալական հոգաձույթի ցերեկային կենտրոն երեխաների ընդունելությունը և այնտեղ խնամքի տրամադրումը:</li> <li>Սոցիալական հոգաձույթի ցերեկային կենտրոններում խնամքը տրամադրվում է կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված կամ հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին: (Կետ 82)</li> <li>Կենտրոնում խնամքը տրամադրվում է հիմնականում հետևյալ սոցիալական ծառայությունների մատուցման միջոցով՝ սնունդ՝ օրական մեկ անգամ, սոցիալ-հոգեբանական օգնություն, այդ թվում՝ երեխայի ընտանիքի անդամներին, իրավական խորհրդատվություն, ուսումնադաստիարակչական ծառայություններ, մասնագիտական կողմնորոշում, արվեստի միջոցով թերապիա, օկուպացիոն թերապիա (շտկիչ վարժանքներով թերապիա): (Կետ 95) Կենտրոնը կազմակերպում է խնամք ստացող երեխաների՝ 16 տարեկանից բարձր երեխաների աշխատանքային թերապիան, առաջնային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը, ժամանցը, ինչպես նաև իրականացնում է մշակութային միջոցառումներ, սոցիալական ներառման այլ միջոցառումներ: (Կետ 96)</li> <li>Կենտրոնը ձեռնարկում է անհրաժեշտ միջոցներ՝ ուսումնական հաստատություններից դուրս մնացած երեխաներին կրթական հաստատություններում տեղավորելու համար, կազմակերպում է դպրոցահասակ երեխայի դասապատրաստումը դպրոցական ժամերից հետո, աջակցում երեխաների աշխատանքային հմտությունների ձևավորմանը, կազմակերպում երեխայի ազատ ժամանցը՝ մարզական և մշակութային միջոցառումներին մասնակցելու միջոցով, ինչպես նաև աջակցում է նրանց իրավունքների պաշտպանությանն ուղղված աշխատանքներին: (Կետ 100)</li> <li>Կարգավորում է կենտրոնում խնամքի տրամադրման դադարեցումը:</li> <li>Սահմանում է տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունները:</li> </ol>	<p>անձանցից, զանգվածային լրատվության միջոցներից և այլ աղբյուրներից: (Կետ 13)</p> <p>Կարգավորում է զննման արդյունքում կամ համապատասխան բժշկական հաստատության կողմից տրամադրված եզրակացության համաձայն երեխայի օրգանիզմում վարակիչ հիվանդություն կամ շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող այլ հիվանդություն հայտնաբերելու կամ դրանց առկայության վերաբերյալ կասկածի դեպքում դրա մասին ՀՀ առողջապահության նախարարությանը հաղորդելու, իսկ հոսպիտալացման դեպքում՝ խնամակալության և հոգաբարձության մարմնին, մարզպետարանի (Երևանի քաղաքապետարանի) ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժնին, գործակալությանը և երեխայի օրինական ներկայացուցչին (առկայության դեպքում) տեղեկացնելու կարգը: (Հոդված 31)</p> <p>Սահմանում է հաստատություն ընդունված երեխայի մասին տվյալները բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատության հաշվառման մատյանում (կարող է վարվել թղթային կամ էլեկտրոնային եղանակով) գրանցելու կարգը: (Կետ 35)</p> <p>Սահմանում է հաստատությունում բնակվող (խնամվող) յուրաքանչյուր երեխայի հաշվառման քարտի և բժշկական քարտի լրացման, ինչպես նաև անձնական գործի վարման կարգը (Կետ 42)</p> <p>Երեխային խնամք տրամադրելու ամբողջ ժամանակահատվածում տվյալ հաստատության պաշտոնատար անձինք, գործակալությունը, ՀՀ մարզպետարանի (Երևանի քաղաքապետարանի) աշխատակազմի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժնից երեխային ընտանիքում տեղավորելու հնարավորության մասին համապատասխան տեղեկատվություն ստանալուց հետո յոթնօրյա ժամկետում դրա մասին տեղեկացնում են բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատության գտնվելու վայրի խնամակալության և հոգաբարձության մարմնին: (Կետ 58)</p> <p>Բացառությամբ սահմանված դեպքերի՝ բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունը, նրա պաշտոնատար անձինք ու աշխատողները պարտավոր են որևէ կերպ չհրապարակել, չտարածել խնամքի տրամադրման ընթացքում երեխաների և նրանց օրինական ներկայացուցիչների վերաբերյալ իրենց հայտնի դարձած անհատական տվյալները, այդ երեխաների և նրանց ընտանիքների</p>	<p>ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող կազմակերպության կողմից, այնպես էլ՝ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո չգտնվող կազմակերպության կողմից: (Կետ 5)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի հաստատություններն ապահովում են երկարաժամկետ կամ որոշակի ժամկետով կացարան, շուրջօրյա լրիվ խնամք առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների համար: (Կետ 6)</li> <li>Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հատուկ (մասնագիտացված) հաստատություններն ապահովում են երկարաժամկետ կամ որոշակի ժամկետով կացարան, շուրջօրյա լրիվ խնամք առանց ծնողական խնամքի մնացած այն երեխաների համար, ովքեր ունեն ծանր սահմանափակ կարողություններ՝ կենտրոնական նյարդային համակարգի օրգանական ու ֆունկցիոնալ ախտահարումներ, բնածին և ձեռքբերովի ֆիզիկական ու մտավոր արատներ: (Կետ 7)</li> <li>Պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության ներքո գտնվող՝ բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի գիշերօթիկ հաստատություններն ապահովում են երկարաժամկետ կամ որոշակի ժամկետով կացարան, շուրջօրյա լրիվ խնամք ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված՝ սոցիալապես անապահով ընտանիքների երեխաների համար: (Կետ 8)</li> <li>Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունները և սոցիալական հոգաձույթի ցերեկային կենտրոնները պետք է ապահովված լինեն ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված պահանջները բավարարող կոմունալ, սանիտարահիգիենիկ և հակահրդեհային անվտանգության անհրաժեշտ պայմաններով, ունենան դասապատրաստման ու խմբային աշխատանքների համար նախատեսված սենյակներ, երեխաների տարիքային խմբերի առանձնահատկություններին համապատասխանող անվտանգ և</li> </ul>
--	--	---	--

			<p>վերաբերյալ այնպիսի տեղեկություններ ու տվյալներ, որոնք հնարավորություն կընձեռեն նույնականացնելու այդ երեխաներին, ինչպես նաև երրորդ անձանց չընձեռել այդ տվյալները ու տեղեկությունները հայթայթելու այնպիսի հնարավորություն, որ կարող է առաջանալ թույլատրելու, չխոչընդոտելու կամ նման տեղեկությունների պահպանման կարգի խախտման հետևանքով: (Կետ 61)</p> <p>Գիշերօթիկ հաստատությունը վարում է այնտեղ բնակվող (խնամվող) երեխաների հաշվառման մատյան՝ ինչպես թղթային, այնպես էլ՝ էլեկտրոնային եղանակով: (Կետ 77)</p> <p>Կենտրոնում երեխայի խնամքը տրամադրվում է նրա՝ գնահատված սոցիալական կարիքներին համապատասխան: (Կետ 97)</p> <p>Կենտրոնը այնտեղ խնամվող յուրաքանչյուր երեխայի համար լրացնում է հաշվառման քարտ (Կետ 101), կազմում է անձնական գործ (Կետ 104) և վարում խնամվող երեխաների հաշվառման մատյան (Կետ 103):</p> <p>Կարգավորում է համագործակցությունը և լիազորած պետական մարմնին տեղեկատվություն տրամադրելը:</p> <p>Բնակչության սոցիալական պաշտպանության ընդհանուր տիպի, հատուկ (մասնագիտացված), խնամքի գիշերօթիկ հաստատությունները և սոցիալական հոգածության ցերեկային կենտրոններն իրենց գործառույթների իրականացման շրջանակներում համագործակցում են լիազորած պետական մարմնի, ոստիկանության, պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման այլ մարմինների, նախադպրոցական կրթական, հանրակրթական, բժշկական կազմակերպությունների, տարածքային մակարդակում գործող աջակցող ցանցի անդամների, այլ իրավաբանական և ֆիզիկական անձանց հետ: (Կետ 108)</p> <p>Հատատությունները «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքի 31-րդ հոդվածի 5-րդ մասով սահմանված դեպքերում և կարգով՝ լիազորած պետական մարմին են ներկայացնում խնամքի տրամադրման մասին տեղեկատվություն: (Կետ 109) Գործակալության և լիազորած պետական մարմնի միջև տեղեկատվությունը փոխանակվում և փաստաթղթերն առաքվում են թղթային եղանակով՝ փոստային առաքմամբ կամ առձեռն հանձնելու միջոցով, կամ էլեկտրոնային փոստի միջոցով կամ առցանց եղանակով՝ սոցիալական աջակցության բնագավառի տեղեկատվական շտեմարանների միջոցով:</p>	<p>բարեկարգ խաղահրապարակներ ու խաղասենյակներ: (Կետ 11)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Խնամակալության և հոգաբարձության մարմինն ապահովում է երեխայի իրավունքների և շահերի պաշտպանությունը՝ մինչև նրա տեղավորման հարցի վերջնական լուծումը (բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն կամ շուրջօրյա լրիվ խնամք տրամադրող այլ կազմակերպություն ընդունվելը կամ խնամատար ընտանիքում տեղավորելը, կամ կենսաբանական ընտանիք վերադառնալը, կամ որդեգրումը, կամ խնամակալ կամ հոգաբարձու նշանակելը): (Կետ 15)</li> <li>• Բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունն ապահովում է այնտեղ բնակվող (խնամվող) երեխաների կրթությունն ու դաստիարակումը, այդ թվում՝ կազմակերպում է երեխաներին հիմնական կրթություն մատուցելը, որն իրականացվում է հանրակրթական դպրոցներում կամ հատուկ դպրոցներում աշակերտելու միջոցով: (Կետ 52)</li> <li>• Բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի գիշերօթիկ հաստատությունն այնտեղ բնակվող (խնամվող) երեխաների հիմնական կրթությունն ապահովում է տվյալ հաստատության տեղակայման վայրին մոտ գտնվող հանրակրթական դպրոցներից որևէ մեկում: (Կետ 79)</li> <li>• Ցերեկային խնամքի կենտրոնը երեխայի առաջնային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը կազմակերպում է կենտրոնի գտնվելու վայրի համապատասխան ամբուլատոր բժշկական հաստատությունում: (Կետ 99)</li> </ul>
--	--	--	--	--

49.	<p>«ՀՀ երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունների տիպերի ցանկը, դրանցում երեխաների տեղավորման չափանիշները հաստատելու և ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 2179-Ն որոշման մեջ լրացում և փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</p> <p>N 381-Ն, ընդունված է՝ 24.03.2005, ուժի մեջ է՝ 21.04.2005</p> <p>Հաստատում է ՀՀ-ում երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունների տիպերի ցանկը և դրանցում երեխաների տեղավորման չափանիշները, փոփոխություններ է կատարում ՀՀ կառավարության N 2179-Ն որոշման մեջ, սահմանում է ՀՀ-ում երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունների տիպերի ցանկի և դրանցում երեխաների տեղավորման չափանիշների կետերով սահմանված յուրաքանչյուր հաստատության տիպի համար բժշկական հակացուցումների ցանկը համատեղ հաստատում են ՀՀ առողջապահության նախարարն ու ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարը, հանձնարարականներ է տալիս վերը նշված նախարարներին:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Մանկատները՝</b> բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններ են, որոնք իրականացնում են առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների խնամքը և դաստիարակությունը՝ մինչև նրանց 18 տարին լրանալը կամ մինչև կենսաբանական ընտանիք վերադարձնելը, կամ որդեգրման հանձնելը, կամ խնամակալություն, կամ հոգաբարձություն սահմանելը, կամ խնամատար ընտանիքում տեղավորելը: Մանկատները լինում են ընդհանուր, մասնագիտացված և ընտանեկան տիպերի: (Հավելված 1)</li> <li><b>2. Ընդհանուր տիպի մանկատները</b> դասակարգվում են ըստ հետևյալ տարիքային խմբերի՝ մինչև 6 տարեկան երեխաների ընդհանուր տիպի մանկատուն, 6-18 տարեկան երեխաների ընդհանուր տիպի մանկատուն, մինչև 18 տարեկան երեխաների ընդհանուր տիպի մանկատուն: (Հավելված 1)</li> <li><b>3. Ընտանեկան տիպի մանկատներն</b> իրականացնում են 3-23 տարեկան առանց ծնողական խնամքի մնացած և նրանց թվին պատկանող երեխաների խնամքը՝ ըստ հետևյալ տարիքային խմբերի՝ մանկական տան փուլ՝ իրականացնում է 3-13 տարեկանների խնամքը՝ 8 երեխայից ոչ ավելի խմբերով, ընտանիքների միջոցով (փոխարինող ընտանիքներ), ղեկավարվում են ոչ կենսաբանական մոր/ծնողների կողմից, երիտասարդական տան փուլ՝ իրականացնում է 13-18 տարեկանների խնամք՝ 8 երեխայից ոչ ավելի խմբերով, կիսաանկախ բնակության փուլ, որը կազմակերպում է 18-23 տարեկանների խնամքը՝ բնակարաններ վարձակալելու, համապատասխան մասնագետների հսկողությամբ նրանց խնամքն ու դաստիարակությունը կազմակերպելու, ինչպես նաև ուսման և աշխատանքի հարցերում աջակցելու: (Հավելված 1)</li> <li><b>4. Ընդհանուր տիպի մանկատուն և ընտանեկան տիպի մանկատուն</b> կարող են ըստ տարիքային խմբերի տեղավորվել հետևյալ չափանիշներով մինչև 18 տարեկան այն երեխաները, որոնց ծնողները կամ միակ ծնողը՝ մահացել են, զրկված են ծնողական իրավունքից, ինքնակամ հրաժարվել են ծնողական պարտականությունների կատարումից և տվել են որդեգրման մասին գրավոր համաձայնություն, անհայտ են (ընկեցիկ երեխաներ), դատարանի կողմից ճանաչված են անգործունակ, սահմանափակ գործունակ, անհայտ բացակայող կամ մահացած, չունեն երեխային խնամելու և դաստիարակելու հնարավորություն՝ ազատագրված ձևով պատիժը կրելու կամ նախնական քննության ընթացքում կալանքի տակ գտնվելու պատճառով, խուսափում են երեխայի դաստիարակությունից կամ նրա իրավունքների և շահերի պաշտպանությունից: (Հավելված 1)</li> <li><b>5. Մասնագիտացված մանկատներն</b> իրականացնում են հատուկ կարիքավոր երեխաների խնամքն ու դաստիարակությունը և դասակարգվում են ըստ հետևյալ տարիքային խմբերի՝ մինչև 6 տարեկան երեխաների մասնագիտացված մանկատուն, 6-18 տարեկան երեխաների մասնագիտացված մանկատուն: Մասնագիտացված մանկատուն կարող են ըստ տարիքային խմբերի տեղավորվել նաև երեխաների խնամքից խուսափող ծնողներ ունեցող՝ մինչև 18 տարեկան հատուկ կարիքավոր այն երեխաները, ովքեր ունեն՝ բնածին կամ ձեռքբերովի արատներ, մտավոր թերզարգացածություն, ինչպես նաև զուգակցված տարբեր ֆիզիկական արատներ: (Հավելված 1)</li> <li><b>6. Երեխաների բժշկասոցիալական վերականգնողական հաստատությունը</b> բուժական հաստատություն է, որն իրականացնում է հատուկ կարիքավոր երեխաների բուժումը, խոսքի խանգարումների շտկումը, այլ համալիր վերականգնողական միջոցառումներ, տրամադրում է հոգեբանական աջակցություն, ինչպես նաև բուժման ընթացքում կազմակերպում երեխաների ուսումնառաստիարակչական աշխատանքները: Երեխաների բժշկասոցիալական վերականգնողական կենտրոնում կարող են տեղավորվել նյարդաբանական և հոգեկան քրոնիկ խանգարումներ, զարգացման հապաղումներ, հոգեբանական խնդիրներ, բռնության ենթարկված, բժշկասոցիալական վերականգնման, խնամքի, դաստիարակության և ուսուցման հատուկ կարիք ունեցող մինչև 18 տարեկան երեխաները: (Հավելված 1)</li> <li><b>7. Երեխաների աջակցության կենտրոնը</b> բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն է, որն իրականացնում է՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների ժամանակավոր խնամքը, այդ երեխաների և նրանց ընտանիքների անդամների սոցիալ-հոգեբանական վերականգնողական աշխատանքները մինչև երեխային ծնողին վերադարձնելը կամ երեխայի նկատմամբ խնամակալ կամ հոգաբարձու նշանակելը, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ մանկատանը տեղավորելը: Երեխաների աջակցության կենտրոնում կարող են տեղավորվել ընտանիքում կոնֆլիկտներ ունեցող, դաժան վերաբերմունքի ենթարկված, բռնության ենթարկված, հաշմանդամ, հակասոցիալական վարք դրսևորած, այդ թվում՝ մուրացիկ, թափառաշրջիկ, սոցիալապես անապահով՝ անօթևան ընտանիքների, առանց ծնողական խնամքի մնացած, դժբախտ պատահարի ենթարկված կամ արտակարգ իրավիճակում հայտնված, սոցիալապես մեկուսացված երեխաները: (Հավելված 1)</li> <li><b>8. Երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունը</b> բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն, որն իրականացնում է ընտանիքների անապահովության համակարգում հաշվառված, սոցիալական աջակցության խորհրդի առաջարկությամբ ներկայացված սոցիալապես անապահով ընտանիքի երեխաների խնամքը և դաստիարակությունը: Երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններում կարող են տեղավորվել սոցիալապես անապահով ընտանիքների 6-18 տարեկան երեխաները: (Հավելված 1)</li> <li><b>9. Երեխաների խնամքի ցերեկային հաստատություն</b>, որն իրականացնում է երեխաների խնամքի, սոցիալ-հոգեբանական, կրթական և դաստիարակչական աշխատանքները: Երեխաների խնամքի ցերեկային կենտրոն կարող են հաճախել հաշմանդամ, դաստիարակության դժվարություններ ունեցող, ծնողական խնամքից զրկված 6-18 տարեկան երեխաները: (Հավելված 1)</li> <li><b>10. Երեխաների նախադպրոցական հաստատություն՝</b> ուսումնական հաստատություն, որն իրականացնում է մինչև 6 տարեկան երեխաների խնամքը, ինչպես նաև «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված գործառույթները: Երեխաների նախադպրոցական հաստատությունները դասակարգվում են ըստ հետևյալ տիպերի՝ մուր-մանկապարտեզներ, մանկապարտեզներ: Երեխաների նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններ կարող են հաճախել մինչև 6 տարեկան երեխաները: (Հավելված 1)</li> <li><b>11. Պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններ</b>, որոնք ապահովում են կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթությունը և խնամքը: Ելնելով երեխաների մտավոր և ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկություններից՝ սահմանվել են պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների հետևյալ տիպերը՝ լսողության, տեսողության, խոսքի ծանր խանգարումներ, հենաշարժական համակարգի խախտումներ, մտավոր</li> </ol>	<p>(Կետ 110)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԱՍՀՆ</li> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> </ul>
-----	--	---	---

		<p>թերգարգացում, հակասոցիալական վարք ունեցող, արտակարգ ընդունակություններ դրսևորած երեխաների հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններ: Պետական հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններ կարող են հաճախել կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաները: (Հավելված 1)</p> <p>12. Առանձին հաստատություններում չեն կարող տեղավորվել <b>բժշկական հակացուցումներ</b> ունեցող երեխաները:</p>		
50.	<p><b>«Խաղալիքների անվտանգության տեխնիկական կանոնակարգը հաստատելու և ՀՀ կառավարության 2004 թվականի նոյեմբերի 11-ի N 1551-Ն որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b></p> <p><i>N 278-Ն, ընդունված է՝ 06.03.2014, ուժի մեջ է՝ 01.03.2015</i></p> <p>Հաստատում է խաղալիքների անվտանգության տեխնիկական կանոնակարգը, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ կառավարության 2004 թվականի նոյեմբերի 11-ի N 1551-Ն որոշումը, հանձնարարական է տալիս ՀՀ էկոնոմիկայի նախարարին:</p>	<p>1. Կարգավորում է <b>խաղալիքի վերաբերյալ տեխնիկական պահանջները</b> և ՀՀ տարածքում դրանց <b>ազատ տեղաշարժի կանոնների</b> հետ կապված հարաբերությունները: (Կետ 1)</p> <p>2. <b>Տարածվում է</b> այն արտադրանքի վրա, որն ստեղծված է կամ նախատեսված է <b>մինչև 14 տարեկան</b> երեխաների կողմից խաղերում օգտագործելու համար՝ <b>բացառությամբ</b> հանրային օգտագործման համար նախատեսված խաղահրապարակների սարքավորումների, հանրային օգտագործման համար նախատեսված, մետաղադրամով կամ առանց դրա աշխատեցվող ավտոմատ խաղային մեքենաների, այրման շարժիչներով գործող խաղալիք ավտոմեքենաների, խաղալիք շոգեշարժիչների, պարսատիկների և կատապուլտների, անհատական պատվերով պատրաստված խաղալիքների, ցուցահանդեսային օրինակների: (Կետ 2)</p> <p>3. Սահմանում է արտադրողի, արտադրողի լիազոր ներկայացուցչի, ներմուծողի, դիստրիբյուտորի կողմից ապահովվող խաղալիքի <b>շուկայահանման պայմանները</b>:</p> <p>4. Խաղալիքը՝ ներառյալ դրանում պարունակվող քիմիական նյութերը, ըստ նշանակության կամ նախատեսված ձևով օգտագործելիս, հաշվի առնելով նաև երեխաների վարքը, <b>չպետք է վտանգի օգտագործողի կամ երրորդ կողմի առողջությունը կամ անվտանգությունը</b>: Պետք է հաշվի առնել օգտագործողի և, որտեղ որ նպատակահարմար է, նրա վերահսկողի կարողությունը, մասնավորապես, մինչև 36 ամսական կամ այլ սահմանված տարիքային խմբերի երեխաների կողմից օգտագործման համար նախատեսված խաղալիքի դեպքում: Ամրակցված պիտակները և խաղալիքն ուղեկցող օգտագործման հրահանգները պետք է հրավիրեն <b>օգտագործողի կամ նրա վերահսկողի ուշադրությունը</b> խաղալիքի օգտագործման հետ կապված բնորոշ <b>վտանգների և վնասի ռիսկերի</b>, ինչպես նաև նմանատիպ վտանգներից և ռիսկերից <b>խուսափելու ուղիների</b> վրա: (Կետ 10)</p> <p>5. Շուկայահանված խաղալիքը դրա օգտագործման համար նախատեսված ժամկետի ամբողջ ընթացքում պետք է համապատասխանի հիմնական անվտանգության պահանջներին: (Կետ 10)</p> <p>6. Եթե <b>փաթեթվածքը</b>, որում իրացվում է խաղալիքը, նմանապես օգտագործման համար է նախատեսված, ապա այն որպես խաղալիքի բաղկացուցիչ մաս է դիտարկվում: (Կետ 10)</p> <p>7. <b>Նախագուշացումները</b> պետք է մատնանշեն օգտագործողի սահմանափակումները: Խաղալիքը չի կարող կրել մեկ կամ ավելի հատուկ նախագուշացումներ, որոնք հակասում են նրա նպատակային օգտագործմանը՝ պայմանավորված խաղալիքի գործառույթով, չափով և բնութագրով: Արտադրողը պարտավոր է խաղալիքի, ամրակցված պիտակի կամ նրա փաթեթվածքի և խաղալիքն ուղեկցող օգտագործման հրահանգի առկայության դեպքում դրա նախագուշացումները նշել <b>հայերենով հստակ տեսանելի, հեշտ ընթեռնելի, հասկանալի և ճշգրիտ</b>: Համապատասխան նախագուշացումները պետք է <b>ամրակցված</b> լինեն այն փոքր խաղալիքների վրա, որոնք վաճառվում են առանց փաթեթավորման: Նախագուշացումներին պետք է նախորդեն «Նախագուշացում» կամ «Նախագուշացումներ» բառերը: Այն նախագուշացումը, որը <b>որոշիչ գործոն</b> է հանդիսանում խաղալիքի ձեռքբերման որոշումն ընդունելու ժամանակ, այդ թվում՝ նաև օգտագործողի <b>նվազագույն և առավելագույն տարիքը</b> սահմանող նախագուշացումը և այլ կիրառելի նախագուշացումները պետք է լինեն <b>սպառողին հասանելի փաթեթվածքի</b> վրա կամ այլ կերպ <b>հստակ տեսանելի</b> լինեն սպառողին գնումից առաջ՝ ներառյալ այն դեպքերը, երբ գնումը կատարվում է <b>առցանց</b>: (Կետ 11)</p> <p>8. <b>Խաղալիք չեն համարվում</b>. հանդիսությունների և տոնակատարությունների համար դեկորատիվ առարկաները, կոլեկցիոներների համար նախատեսված արտադրանքները՝ պայմանով, որ արտադրանքը կամ դրա փաթեթավորումն ունի տեսանելի և հստակ նշում այն մասին, որ այն նախատեսված է 14 տարեկան և ավելի տարիք ունեցող կոլեկցիոներների համար ապրանքները, սպորտային պարագաները, հեծանիվները, որոնց հեծնելու առավելագույն բարձրությունը 435 մմ է, սկուտերները և այլ տրանսպորտային միջոցները, որոնք նախատեսված են սպորտում կամ հանրային տրանսպորտային ուղիներում կամ արահետներում օգտագործելու համար, էլեկտրաշարժիչով մեքենաները, որոնք նախատեսված են հանրային տրանսպորտային ուղիներում կամ արահետներում կամ դրանց կից մայթերի վրա օգտագործելու համար, խորը ջրում օգտագործելու համար նախատեսված ջրային սարքավորումը և երեխաներին լողալ սովորեցնելու համար նախատեսված միջոցները, ավելի քան 500 կտորներից բաղկացած գլուխկտորուկները, սեղմած գազով աշխատող ատրճանակները և հրացանները՝ բացառությամբ ջրային ատրճանակների և հրացանների, նաև ավելի քան 120 սմ երկարությամբ նետածգության աղեղները, հրավառելիքը՝ ներառյալ հարվածային կապսուլները, որոնք հատուկ չեն նախագծվել խաղալիքների համար, սրածայր հրթիռներով արտադրանքները և խաղերը, ուսուցման համար նախատեսված ֆունկցիոնալ արտադրանքը, որոնք ունեն 24 վոլտից ավելի անվանական լարում և վաճառվում են բացառապես մեծահասակի հսկողությամբ ուսուցողական նպատակով օգտագործելու համար, ավագ հրահանգչի հսկողությամբ դպրոցներում և այլ կրթական հաստատություններում ուսուցման նպատակով նախատեսված արտադրանքը, էլեկտրական սարքավորումները, բացառությամբ այն էլեկտրական սարքավորումների, որոնք հատուկ նախագծված են երեխաների համար, ինչպիսիք են հատուկ նախագծված անհատական համակարգիչները, ստեղնաշարերը, ձեռքով ղեկավարելու սարքը (joystick), ղեկը, հանգստի և զվարճանքի համար նախատեսված ծրագրային միջոցները, ինչպիսիք են համակարգչային խաղերը և դրանց կրիչները, մանկական ծծակները, մանկական շարժական լուսատուները, խաղալիքների էլեկտրական տրանսֆորմատորները:</p> <p>9. Խաղալիքները և դրանց մասերը, իսկ ֆիքսված խաղալիքների դեպքում՝ դրանց հենարանները պետք է ունենան անհրաժեշտ <b>ամրություն</b> և նպատակահարմարության դեպքում նաև կայունություն, որպեսզի առանց կոտրվելու կամ ձևախեղման ենթարկվելու դիմանան ծանրաբեռնվածությանը, որին դրանք ենթարկվում են օգտագործման ընթացքում՝ առաջացնելով <b>ֆիզիկական վնաս</b> պատճառելու ռիսկ: Խաղալիքների հասանելի եզրերը, ելուստները, քուղերը, մալուխները և ամրակցիչները պետք է նախագծվեն և արտադրվեն այնպես, որ դրանց հետ շփումից <b>ֆիզիկական վնասվածքների</b> առաջացման ռիսկը հնարավորինս նվազեցվի: Խաղալիքները պետք է նախագծվեն և արտադրվեն այնպես, որ դրանց <b>մասերի շարժումը</b> որևէ ռիսկ չներկայացնի կամ ներկայացնի միայն դրանց օգտագործմանը բնորոշ նվազագույն ռիսկ: Խաղալիքները և դրանց մասերը չպետք է ներկայացնեն</p>	<p>Խաղալիքը շուկայահանվելուց հետո արտադրողը պարտավոր է 10 տարի պահպանել նրա նմուշը, տեխնիկական փաստաթղթերը և համապատասխանության հայտարարագրի մեկ օրինակը:</p> <p>Խաղալիքից առաջացող <b>ռիսկերի</b> դեպքում սպառողների <b>առողջության և անվտանգության</b> պաշտպանության նպատակով, արտադրողի կամ ներմուծողի կողմից պարտադիր նշանակված փորձարկման լաբորատորիայում շուկայահանված խաղալիքի նմուշի փորձարկում է իրականացվում և, անհրաժեշտության դեպքում, բողոքների, սահմանված պահանջների չհամապատասխանող և հետ կանչված խաղալիքների գրանցամատյան վարվում, ինչպես նաև տեղեկացվում դիստրիբյուտորներին ցանկացած նման <b>մշտադիտարկման</b> մասին:</p> <p>Խաղալիքի վրա արտադրողի կողմից պետք է նշված լինի իր կողմից արտադրված խաղալիքի տեսակը, խմբաքանակը, սերիական կամ մոդելի համարը կամ այլ տարրեր, որոնք խաղալիքի նույնականացման հնարավորություն են տալիս: Այն դեպքում, երբ խաղալիքի չափը կամ բնույթը դա թույլ չի տալիս, ապա պահանջվող <b>տեղեկատվությունը</b> պետք է տրված լինի խաղալիքի փաթեթվածքի վրա կամ դրան ուղեկցող փաստաթղթերում: (Կետ 4)</p> <p>Խաղալիքի վրա կամ, եթե դա հնարավոր չէ, դրա փաթեթվածքի կամ դրան ուղեկցող փաստաթղթի վրա պարտադիր պետք է նշված լինի արտադրողի կամ ներմուծողի անունը, գրանցված ֆիրմային անվանումը կամ ապրանքային նշանը և միայն մեկ հասցե, որով խաղալիքի հետ կապված հարցերով կարելի է արտադրողի հետ <b>կապ հաստատել</b>:</p> <p>Խաղալիքը պետք է ուղեկցվի արտադրողի կամ ներմուծողի կողմից <b>հայերենով գրված հրահանգներով և անվտանգության տեղեկատվությամբ</b>:</p> <p>Արտադրված և շուկայահանված խաղալիքի՝ ՀՀ օրենսդրությանը չհամապատասխանելու կասկածի դեպքում, խաղալիքը պարտադիր համապատասխանության է բերվում արտադրողի, ներմուծողի կամ դիստրիբյուտորի կողմից անհապաղ ձեռնարկվող անհրաժեշտ <b>ուղղիչ միջոցառումների</b> արդյունքում և, ըստ նպատակահարմարության, <b>շրջանառությունից հանվում</b> կամ <b>շուկայից</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ էկոնոմիկայի նախարարություն</li> <li>• <b>Համապատասխանության գնահատման նշանակված մարմինների</b> հետ կապված պահանջները սահմանված են «Տեխնիկական կանոնակարգման մասին» ՀՀ օրենքի 3-րդ գլխի, ինչպես նաև ՀՀ կառավարության 2014 թվականի հունվարի 16-ի N 56-Ն որոշման պահանջներին համապատասխան:</li> </ul>

		<p><b>խեղդվելու</b>, այդ թվում՝ <b>շնչահեղձության</b> ռիսկ՝ բերանի և քթի օդի հոսքի արտաքին խոչընդոտով փակման արդյունքում, պետք է ունենան այնպիսի չափեր, որոնք բերանի կամ ըմպանի մեջ խրված կամ ստորին շնչուղիների մուտքի մոտ առարկաների հայտնվելու արդյունքում օդի հոսքի օբստրուկցիայի առաջացման հետևանքով շնչահեղձության ռիսկ չներկայացնեն: Այն խաղալիքները, որոնք հստակորեն նախատեսված են 36 ամսականից ցածր երեխաների կողմից օգտագործման համար, ինչպես նաև դրանց բաղադրիչ մասերը և ցանկացած առանձնացվող մաս, պետք է ունենան այնպիսի <b>չափեր</b>, որ կանխվի դրանց <b>կուլ տալը</b> կամ <b>ներշնչելը</b>: Դա նաև վերաբերում է այլ խաղալիքներին, դրանց բաղադրիչ մասերին և ցանկացած առանձնացվող մասի, որոնք նախատեսված են բերանը դնելու համար: <b>36 ամսականից ցածր երեխաների կողմից օգտագործման համար խաղալիքներում չի թույլատրվում</b> բնական մորթու, բնական կաշվի, ապակու, ճենապակու, խավով ռետինի, ստվարաթղթի, թղթի, առանց ներքին կազմի 3 մմ և դրանից ավելի փոքր չափերի լցունված հատիկների, խոնավ միջավայրում 5 տոկոսից ավելին ավելացող չափամասների տիպի խաղալիքների լցունվածքների օգտագործումը: Մանրածախ վաճառքի համար նախատեսված խաղալիքների <b>փաթեթավորումը</b> չպետք է ներկայացնի շնչահեղձության ռիսկ, որն առաջանում է արտաքին խոչընդոտի պատճառով բերանի և քթի օդի հոսքի օբստրուկցիայի հետևանքով, Խաղալիքները, որոնք տեղադրվում են սննդի մեջ կամ միախառնված են սննդի հետ, պետք է իրենց փաթեթավորումն ունենան: Մատակարարման պահին փաթեթավորումը պետք է ունենա այնպիսի <b>չափեր</b>, որ կանխվի դրանց կուլ տալը և (կամ) ներս շնչելը: Խաղալիքի փաթեթավորումը, որը գնդաձև, ձվաձև կամ էլիպսաձև է, և դրա ցանկացած առանձնացվող մասերի կամ գլանաձև խաղալիքի կլորացված եզրերով փաթեթավորումը պետք է ունենա այնպիսի չափեր, որպեսզի կանխվի բերանի կամ ըմպանի մեջ խրված կամ ստորին շնչուղիների մուտքի մոտ փաթեթավորման հայտնվելու արդյունքում օդի հոսքի օբստրուկցիան: Արգելվում է օգտագործման պահին <b>սննդամթերքին ամուր կցված</b> այն խաղալիքների շուկայահանումը, որոնք ուղղակի հասանելի են դառնում սննդի ընդունման արդյունքում: <b>Ջրային խաղալիքները</b> պետք է նախագծվեն ու արտադրվեն այնպես, որ հնարավորինս նվազեցվի խաղալիքի լողունակության ու երեխային պահելու հնարավորության կորստի ռիսկը՝ հաշվի առնելով խաղալիքի օգտագործման ցուցումները: Այն խաղալիքները, որոնց մեջ հնարավոր է մտնել և որոնք փակ տարածք են հանդիսանում դրանք զբաղեցնողների համար, պետք է ունենան հնարավոր օգտագործողի կողմից ներսից հեշտությամբ բացվող ելքի միջոցներ: Օգտագործողներին <b>շարժունակություն ընձեռող խաղալիքները</b> պետք է հնարավորության սահմաններում ներառեն արգելակման համակարգ, որը պետք է հարմարեցված լինի խաղալիքի տեսակին և համազոր լինի դրանից անջատված կինետիկ էներգիային: Այս համակարգը պետք է հեշտությամբ գործի գցվի օգտագործողի կողմից առանց օգտագործողի դուրս նետվելու կամ օգտագործողի կամ երրորդ կողմի ֆիզիկական վնասվածք ստանալու ռիսկի: Վարելու համար նախատեսված էլեկտրական խաղալիքների նախագծային առավելագույն արագությունը պետք է սահմանափակվի այնպես, որպեսզի նվազագույնի հասցվի վնասվածքի ռիսկը: <b>Գնդակների</b> ձևն ու կազմությունը և կինետիկ էներգիան, որը կարող է անջատվել կրակելու նպատակով նախագծված խաղալիքից կրակելու ժամանակ, պետք է օգտագործողի կամ երրորդ անձի համար չներկայացնի ֆիզիկական վնասվածքի ռիսկ՝ հաշվի առնի խաղալիքի բնույթը: Խաղալիքը պետք է արտադրվի այնպես, որպեսզի ցանկացած հասանելի մակերեսներին դիպելիս առավելագույն և նվազագույն <b>ջերմաստիճանը վնասվածք չի պատճառի</b>, իսկ խաղալիքում պարունակվող հեղուկներն ու գազերը չպետք է հասնեն այնպիսի <b>ջերմաստիճանների կամ ճնշումների</b>, որոնք խաղալիքի պատշաճ աշխատելու հիմնական պատճառներից բացի այլ պատճառներով խաղալիքից անջատվելու դեպքում այրվածք կամ այլ ֆիզիկական վնասվածք պատճառեն: <b>Ձայն արձակելու</b> համար նախագծված խաղալիքները պետք է նախագծվեն և արտադրվեն այնպես, որ իմպուլսային աղմուկի ու շարունակական աղմուկի առավելագույն արժեքները չվնասեն երեխաների լսողությունը: <b>Ակտիվ հանգստի խաղալիքները</b> պետք է արտադրվեն այնպես, որ նվազեցվի մարմնի մասերի <b>ճգնվելու</b> կամ <b>կոտրվածք</b> առաջացնելու կամ հագուստի կառչելու և ընկնելու, հարվածի և ջրում խեղդվելու ռիսկը: Մեկ կամ մի քանի երեխաների խաղալու համար հասանելի այսպիսի խաղալիքի ցանկացած մակերես պետք է նախագծված լինի նրանց՝ <b>իր վրա կրելու</b> համար:</p> <p>10. Երեխայի շրջակայքում առկա խաղալիքները չպետք է վտանգավոր <b>բոցավառվող</b> տարր հանդիսանան: Ուստի դրանք պետք է կազմված լինեն այնպիսի նյութերից, որոնք ուղղակիորեն բոցի կամ կայծի կամ կրակի այլ պոտենցիալ աղբյուրի ազդեցությանը ենթարկվելիս չեն այրվում, հեշտությամբ չեն բոցավառվում (բոցը մարում է կրակի պատճառի վերանալիս), բոցավառվելու դեպքում այրվում են դանդաղ և ունեն բոցի տարածման ցածր արագություն, անկախ խաղալիքի քիմիական կազմից՝ նախագծված են այնպես, որպեսզի մեխանիկորեն դանդաղեցնեն այրման գործընթացը: Այսպիսի դյուրավառ նյութերը չպետք է բոցավառման ռիսկ ներկայացնեն խաղալիքներում օգտագործված այլ նյութերի համար: Խաղալիքները, որոնք իրենց բնույթից ելնելով պարունակում են վերը նշված չափանիշները բավարարող քիմիական փորձարկումների նյութեր և սարքավորումներ, մոդելների հավաքման, պլաստիկ կամ կերամիկական ծեփագործության, էմալապատման, լուսանկարչական կամ նմանատիպ գործողությունների համար նախատեսված նյութեր կամ խառնուրդներ, չպետք է պարունակեն <b>ոչ դյուրավառ</b> ցնդող բաղադրիչների կորստի պատճառով դյուրավառ դարձող նյութեր կամ խառնուրդներ: <b>Հարվածային կապսուլից</b> տարբեր խաղալիքները չպետք է պայթյունավտանգ լինեն կամ պարունակեն տարբեր կամ նյութեր, որոնք կարող են պայթել համապատասխան եղանակով օգտագործվելու դեպքում: Խաղալիքները, մասնավորապես, քիմիական խաղերը և խաղալիքները, չպետք է պարունակեն նյութեր կամ խառնուրդներ, որոնք միախառնվելու դեպքում կարող են պայթել քիմիական ռեակցիայի կամ տաքացնելու արդյունքում, կարող են պայթել, երբ խառնվում են օքսիդացող նյութերի հետ, կամ՝ պարունակում են ցնդող բաղադրիչներ, որոնք դյուրավառ են օդում կամ կարող են առաջացնել դյուրավառ կամ պայթուցիկ գոլորշու/օդի խառնուրդ:</p> <p>11. Խաղալիքները պետք է նախագծվեն և արտադրվեն այնպես, որ մարդու առողջության համար բացասական ազդեցության ռիսկեր չառաջացնեն այն <b>քիմիական նյութերի կամ խառնուրդների</b> պատճառով, որոնցից բաղկացած են խաղալիքները կամ որոնք պարունակվում են դրանցում նշված եղանակով օգտագործվելու դեպքում: Սահմանում է երեխաների առողջության պահպանության նպատակով խաղալիքների օգտագործման արդյունքում փոխանցվող կենսամատչելիությունը չզերազանցող նյութերի օրական սահմանաչափերը (ծարիր, մկնդեղ, բարիում, կադմիում, քրոմ, կապար, սնդիկ, սելեն): Խաղալիքը չպետք է պարունակի վտանգավոր նյութերի կամ խառնուրդների այնպիսի քանակներ, որոնք կարող են վտանգել այն օգտագործող երեխաների առողջությունը: Բոլոր դեպքերում խստորեն արգելվում է ցանկացած խաղալիքում օգտագործել վտանգավոր նյութեր կամ խառնուրդներ, եթե նախատեսվում է, որ խաղալիքի օգտագործման դեպքում այդ վտանգավոր նյութերը կամ խառնուրդներն օգտագործվելու են ինքնին: Այն դեպքերում, երբ սահմանափակ քանակությամբ վտանգավոր նյութերի կամ խառնուրդների օգտագործումն էական է կոնկրետ խաղալիքների աշխատանքի, մասնավորապես, քիմիական փորձարկումների համար</p>	<p><b>հետ է կանչվում:</b></p> <p>Խաղալիքի համապատասխանությունն ապացուցող բոլոր <b>տեղեկությունները և փաստաթղթերը</b>, իրավասու պետական մարմնի կողմից ներկայացրած հիմնավորված գրավոր դիմումի հիման վրա, վերջինիս հայերենով տրամադրվում են արտադրողի, ներմուծողի կամ դիստրիբյուտորի կողմից: Շուկայահանված խաղալիքներից առաջացած ռիսկերը վերացնելու ցանկացած գործողության հարցում արտադրողը, ներմուծողը և դիստրիբյուտորը պետք է համագործակցեն իրավասու պետական մարմնի հետ՝ վերջինիս դիմումի հիման վրա:</p> <p>Խաղալիքը շուկայահանվելուց հետո արտադրողը, ներմուծողը և դիստրիբյուտորը պարտավոր են շուկայահանման կամ մատակարարման օրվանից հետո <b>10 տարի պահպանել</b> նրա նմուշը, տեխնիկական փաստաթղթերը և համապատասխանության հայտարարագրի մեկ օրինակը:</p> <p>Նախքան խաղալիքի շուկայահանումը, <b>արտադրողը պարտավոր է կատարել խաղալիքի քիմիական, ֆիզիկական, մեխանիկական, էլեկտրական, դյուրավառության պահանջների և ռադիոակտիվության հնարավոր վտանգների վերլուծություն</b>, ինչպես նաև նմանատիպ վտանգների նկատմամբ պոտենցիալ <b>խոցելիության գնահատում</b>: (Կետ 16)</p> <p>Շուկայահանված խաղալիքների <b>համապատասխանության վերահսկողությունն</b> իրականացվում է օրենքով սահմանված կարգով: (Կետ 22)</p> <p>Խաղալիքի շուկայահանումը սահմանափակելու կամ արգելելու, շրջանառությունից հանելու կամ հետ կանչելու նպատակով իրականացվող ցանկացած միջոցառում պետք է հստակ հիմնավորվի: Համապատասխան շահագրգիռ կողմը պետք է անհապաղ տեղեկացվի ծ միջոցառման մասին այն իրականացնողի կողմից՝ միևնույն ժամանակ տեղեկացնելով նրան իրեն հասանելի փոխհատուցման և ժամանակային սահմանափակումների մասին: (Կետ 25)</p> <p>Տեխնիկական կանոնակարգի դրույթները խախտող տնտեսավարողը ենթարկվում է տույժերի և տուգանքների՝ ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով: (Կետ 26)</p> <p>Սահմանում է <b>անհամապատասխանությունների վերացման</b> գործընթացը: (Կետ 24)</p> <p>Շուկայի վերահսկողության մարմնի պահանջի դեպքում նշանակված մարմինը պետք է տեղեկատվություն տրամադրի</p>	
--	--	--	--	--

		<p>օգտագործվող նյութերի կամ սարքավորումների, մոդելների հավաքման, պլաստիկ կամ կերամիկական ծեփագործության, էմալպատման, լուսանկարչական կամ նմանատիպ գործողությունների համար, ապա դրանց խտության թույլատրելի առավելագույն մակարդակը յուրաքանչյուր վտանգավոր նյութի կամ խառնուրդի համար պետք է սահմանված լինի Հայաստանի ազգային ստանդարտով: Նիտրոգամինները և նիտրոգացվող նյութերը պետք է արգելվեն 36 ամսականից ցածր երեխաների օգտագործման համար նախատեսված խաղալիքներում օգտագործվելու կամ այլ այնպիսի խաղալիքներում օգտագործվելու համար, որոնք նախատեսված են բերանում դնելու համար, եթե նյութերի միգրացիան հավասար է կամ բարձր է 0,05 մգ/կգ-ից՝ նիտրոգամինների համար և 1 մգ/կգ՝ նիտրոգացվող նյութերի համար: Խաղալիքները չպետք է պարունակեն սահմանված պերզեն հոտավետ նյութերը, սակայն այդ հոտավետ նյութերի չնչին քանակության առկայությունը կարող է թույլատրվել, եթե դա տեխնիկապես անխուսափելի է պատշաճ արտադրական գործելակերպի կիրառման դեպքում և չի գերազանցում 100 մգ/կգ: Սահմանված պերզեն հոտավետ նյութերի անունները պետք է նշվեն խաղալիքի, ամրակցված պիտակի, փաթեթավորման կամ ուղեկցող թերթիկի վրա, եթե այդպիսիք առկա են 100մգ/կգ համակցությունը գերազանցող խաղալիքներում ու նրա բաղադրիչներում: Խաղալիքների տեղափոխման և պահպանման ժամանակ չպետք է կիրառվեն բիոցիդ դիմեթիլֆումարատ պարունակող նյութեր: Արգելված հոտավետ նյութերի օգտագործումը կարող է թույլատրվել հոտառական խաղատախտակի խաղերում, կոսմետիկ հավաքածուներում և համային խաղերում, եթե՝ այդ հոտավետ նյութերը հստակ պիտակավորված են փաթեթավորման վրա և փաթեթավորումը կրում է սահմանված զգուշացումը, դրանք համապատասխանում են սննդի անվտանգության վերաբերյալ ՀՀ օրենսդրությանը: Նման հոտառական խաղատախտակները, կոսմետիկ պարագաները և համային խաղերը չեն կարող օգտագործվել մինչև 36 ամսական երեխաների կողմից: Խաղալիքներից կամ խաղալիքների բաղադրիչներից նյութերի տարաշարժի չափը չպետք է գերազանցի սահմանված արժեքները: Սահմանային արժեքները չեն կարող ավելացվել այն խաղալիքներին կամ խաղալիքների բաղադրիչներին, որոնք իրենց հասանելիության, գործառույթի, ծավալի կամ զանգվածի բերումով հստակորեն բացառում են ծծելու, լիզելու, կոլ տալու կամ մաշկի հետ երկարատև շփման հետ կապված ցանկացած վտանգ:</p> <p>12. Խաղալիքները <b>չպետք է սնուցվեն 24 վոլտ անվանական լարումը գերազանցող էլեկտրական հաստատուն հոսանքով կամ հավասարազոր փոփոխական լարումը</b>, իսկ դրանց հասանելի մասերը չպետք է գերազանցեն 24 վոլտ հաստատուն կամ հավասարազոր փոփոխական լարումը, եթե չի երաշխավորվում, որ լարումը և առաջացած հոսանքի համակցությունը չեն հանգեցնի որևէ ռիսկի կամ վնասակար էլեկտրահարման նույնիսկ այն դեպքում, երբ խաղալիքը փչացել է: Էլեկտրահարում առաջացնելու ունակ էլեկտրականության աղբյուրին միացած կամ միացման ենթակա խաղալիքների այն մասերը, մալուխները կամ այլ հաղորդիչները, որոնց միջոցով էլեկտրականությունը փոխանցվում է այդ մասերին, պետք է պատշաճ կերպով մեկուսացվեն և մեխանիկորեն պաշտպանված լինեն, որպեսզի կանխեն էլեկտրահարման ռիսկը: Էլեկտրական խաղալիքները պետք է նախագծվեն ու արտադրվեն այնպես, որ երաշխավորվի այն պայմանը, համաձայն որի ուղղակիորեն հասանելի բոլոր մակերեսների հնարավոր առավելագույն ջերմաստիճանի դեպքում դրանց դիպչելիս այրվածքները չառաջանան: Կանխատեսելի թերության պայմաններում խաղալիքները պետք է պաշտպանված լինեն էլեկտրական սնուցման աղբյուրից բխող էլեկտրական վտանգներից: Էլեկտրական խաղալիքները պետք է պատշաճ կերպով պաշտպանված լինեն հրդեհի առաջացման վտանգներից, պետք է նախագծվեն ու արտադրվեն այնպես, որ էլեկտրական, մագնիսական և էլեկտրամագնիսական դաշտերը և սարքավորումներից առաջացող այլ ճառագայթումները սահմանափակվեն խաղալիքի գործունեության համար անհրաժեշտ աստիճանով և պետք է գործեն համընդհանուր ընդունված ժամանակակից տեխնոլոգիաներին համապատասխան անվտանգության մակարդակի վրա: Էլեկտրոնային կառավարման համակարգ ունեցող խաղալիքները պետք է նախագծվեն ու արտադրվեն այնպես, որ խաղալիքն անվտանգ գործի նույնիսկ այն դեպքում, երբ էլեկտրական համակարգը սկսում է վատ աշխատել կամ փչանում է՝ այդ համակարգի խափանման կամ արտաքին գործոնի պատճառով: Խաղալիքները պետք է նախագծվեն ու արտադրվեն այնպես, որպեսզի որևէ վտանգ չներկայացնեն առողջությանը կամ լազերներից, լուսարձակող դիոդներից կամ ցանկացած այլ տեսակի ճառագայթումից աչքերի կամ մաշկի վնասվածքի ռիսկ չառաջացնեն: Խաղալիքի էլեկտրական փոխարկիչը չպետք է խաղալիքի անբաժանելի մասը լինի: Խաղալիքը պետք է համապատասխանի միջուկային անվտանգության մասին ՀՀ օրենսդրության պահանջներին:</p> <p>13. <b>Օգտագործողի համար սահմանափակումները</b> պետք է ներառեն առնվազն օգտագործողի նվազագույն և առավելագույն տարիքը և, նպատակահարմարության դեպքում, օգտագործողի կարողությունները, առավելագույն և նվազագույն քաշը և խաղալիքը միայն չափահասների վերահսկողության ներքո օգտագործելու անհրաժեշտությունը:</p> <p>14. Սահմանում է <b>օգտագործման ժամանակ ձեռնարկվող նախագուշակական գործողությունների մասին նշումները և հատուկ զգուշացումները</b>՝ խաղալիքների <b>առանձին տեսակների համար</b>, այդ թվում՝ խաղալիքներ, որոնք նախատեսված չեն մինչև 36 ամսական երեխաների կողմից օգտագործման համար, գործող խաղալիքներ, ֆունկցիոնալ խաղալիքներ, քիմիական խաղալիքներ, երեխաների համար չմուշկներ, անվաչմուշկներ, գլաչմուշկը (միագիծ անիվներով), սկոտերներ և խաղալիք հեծանիվներ, ջրային խաղալիքներ, սննդում պարունակվող խաղալիքներ, պաշտպանիչ դիմակների և սաղավարտների իմիտացիա/նմանակում, օրորոցի, մանկական մահճակալի կամ մանկասայլակի երկայնքով լարերի, պարանների, թոկերի կամ քուղերի միջոցով կապելու համար նախատեսված խաղալիքներ, հոտառական խաղատախտակի խաղերի, կոսմետիկ հավաքածուների և համային խաղերի հոտավետ նյութերի փաթեթավորում:</p>	<p>տվյալ խաղալիքի հետ առնչվող՝ իր կողմից տրված և անվավեր ճանաչված ցանկացած փաստաթղթի տրամադրման մերժման վերաբերյալ: Եթե շուկայի վերահսկողության մարմինը գտնում է, որ խաղալիքը չի համապատասխանում տեխնիկական կանոնակարգում նշված պահանջներին, ապա այն պետք է նշանակված մարմնից պահանջի անվավեր ճանաչել այդ խաղալիքի համար իր կողմից տրված փաստաթղթերը: Շուկայի վերահսկողության մարմնի պահանջի դեպքում, նշանակված մարմինը պետք է վերանայի տեխնիկական հսկողության սերտիֆիկատը: (Կետ 22)</p> <p>Այն դեպքում, երբ շուկայի վերահսկողություն իրականացնող մարմինն օրենքին համապատասխան գործողություն է իրականացնում կամ, երբ առկա է հիմնավորված կասկած, որ այն խաղալիքը, որի վրա տարածվում է տեխնիկական կանոնակարգը, ռիսկ է ներկայացնում մարդկանց առողջությանը կամ անվտանգությանը, ապա նա պետք է տվյալ խաղալիքի գնահատում իրականացնի՝ հաշվի առնելով տեխնիկական կանոնակարգի բոլոր պահանջները: Եթե գնահատման ընթացքում շուկայի վերահսկողության մարմինը գտնում է, որ խաղալիքը չի համապատասխանում տեխնիկական կանոնակարգում նշված պահանջներին, ապա շուկայի վերահսկողության մարմինը, առանց հապաղման, հանձնարարում է համապատասխան տնտեսավարողին ձեռնարկել անհամապատասխանության վերացման համար անհրաժեշտ ուղղիչ գործողություններ, որոնք կարող են վերաբերել ինչպես խաղալիքի բնութագրերին, այնպես էլ դրա փաթեթավորմանը, պիտակավորմանը, մակնշմանը և շուկայահանման այլ պայմաններին: Տնտեսավարողը, համաձայն շուկայի վերահսկողության մարմնի կողմից տրված հանձնարարականի, պետք է ապահովի խաղալիքի համապատասխանությունը սահմանված պահանջներին և, ռիսկի բնույթին համաչափ, խաղալիքը շրջանառությունից հանի կամ էլ որջամիտ ժամկետներում հետ կանչի: Շուկայի վերահսկողության մարմինն այդ գործողությունների մասին պետք է տեղեկացնի համապատասխան նշանակված մարմին: (Կետ 23)</p> <p>Համապատասխան տնտեսավարողը գրավոր ձևով պետք է երաշխավորի, որ իր կողմից շուկայահանված խաղալիքի նկատմամբ ձեռնարկված ուղղիչ գործողությունների արդյունքում, որոնք կարող են վերաբերել ինչպես խաղալիքի բնութագրերին, այնպես էլ դրա փաթեթավորմանը, պիտակավորմանը, մակնշմանը և շուկայահանման այլ</p>	
--	--	--	--	--



			<p>պայմաններին, դրա անհամապատասխանությունը վերացվել է: Եթե տնտեսավարողն անհրաժեշտ ուղղիչ քայլեր չի ձեռնարկում նշված ժամկետում, շուկայի վերահսկողության մարմինը համապատասխան նախնական միջոցառումներ պետք է ձեռնարկի խաղալիքը շուկայում հասանելի դարձնելն արգելելու կամ սահմանափակելու կամ շրջանառությունից հանելու կամ հետ կանչելու նպատակով: Տեղեկատվությունը պետք է ներառի բոլոր առկա մանրամասները, մասնավորապես, անհրաժեշտ տվյալներ չհամապատասխանող խաղալիքի նույնականացման, ծագման, հայտարարված անհամապատասխանության բնույթի և առկա ռիսկի, շուկայի վերահսկողության կողմից ձեռնարկված միջոցառումների բնույթի ու տևողության, ինչպես նաև համապատասխան տնտեսավարողի կողմից առաջ քաշված փաստարկների վերաբերյալ: Եթե անհամապատասխանությունը դեռևս առկա է, ապա շուկայի վերահսկողության մարմինը պետք է իրականացնի համապատասխան միջոցառումներ՝ խաղալիքի շուկայահանումը կանխելու կամ արգելելու կամ հետ կանչելու կամ շրջանառությունից հանելու համար: (Կետ 23)</p>	
51.	<p>«Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 318-Ն, ընդունված է՝ 04.03.2004, ուժի մեջ է՝ 08.04.2004</p> <p>Նաև՝ «ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի N 318-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 1515-Ն, ընդունված է՝ 26.12.2013, ուժի մեջ է՝ 30.01.2014</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող՝ բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում ներառված են, մասնավորապես, մինչև 7 տարեկան երեխաները, հաշմանդամություն ունեցող երեխաները՝ մինչև 18 տարեկան, առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաները՝ մինչև 18 տարեկան:(Հավելված 1)</li> <li>2. Առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում բնակչությանը հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում է տրամադրվում ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին՝ անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով: Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակները ներառում են հետևյալը. բնակչության բոլոր խմբերին անվճար տրամադրվում են հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման հետևյալ տեսակները և ծառայությունները՝ ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից սահմանված հիվանդությունների և վիճակների ցանկի համաձայն, այդ թվում՝ 0-7 տարեկան երեխաների բժշկական օգնության ծառայություններ: (Հավելված 2)</li> <li>3. Սահմանում է արտահիվանդանոցային բուժօգնության ծրագրերի բյուջետային ծախսերի հաշվարկման սկզբունքները, այդ թվում՝ բնակչության առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունների համար բյուջետային ծախսերի հաշվարկը՝ գրանցված 0-18 տարեկան երեխաների համար, ինչպես նաև ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության բյուջետային ծախսերի հաշվարկման կարգը, այդ թվում՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող՝ բնակչության սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերի ցանկում ընդգրկված՝ գրանցված 0-18 տարեկան երեխաների համար: (Հավելված 2)</li> <li>4. Համավճարը չի կիրառվում անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ուղեգրված անձանց վրա և պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) հետևյալ խմբերի վրա, այդ թվում՝ մինչև 18 տարեկան երեխաներ: (Հավելված 3)</li> </ol>	<p>Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով հիվանդանոցային ու արտահիվանդանոցային, հանրային առողջապահական և առողջապահական հարակից ծառայությունների դիմաց փոխհատուցված միջոցների նպատակային օգտագործման ու բժշկական օգնության որակի նկատմամբ <b>հսկողությունն իրականացնում է ՀՀ առողջապահության նախարարությունը</b>, իսկ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության միջոցով ֆինանսավորվող ծրագրերի շրջանակներում մատուցվող բժշկական օգնության տրամադրման նկատմամբ <b>հսկողությունը՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը:</b> (Կետ 2)</p> <p>Տարածաշրջանային համահարթեցման ապահովման նպատակով Երևան քաղաքի և ՀՀ մարզերի կազմակերպությունների պայմանագրային գումարները հաշվարկվում են ՀՀ ԱՍՀՆ և ՀՀ ԱԿԾ կողմից <b>մարզերի և կազմակերպությունների սպասարկման տարածքների վերաբերյալ տրամադրված ցուցանիշների</b> հիման վրա, մասնավորապես, «Երեխաներին բժշկական օգնության ծառայություններ» ծրագիր՝ մինչև 18 տարեկան երեխաների թվաքանակը: (Հավելված 2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության ու սպասարկման ծրագրերի <b>ֆինանսավորումն իրականացնում են</b> «ՀՀ պետական բյուջեի մասին» ՀՀ օրենքով նախատեսված <b>մարմինները:</b> (Կետ 2)</li> <li>• Բնակչությանը պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով հիվանդանոցային ու արտահիվանդանոցային, հանրային առողջապահական և առողջապահական հարակից ծառայությունների նորմատիվները, ինչպես նաև միջինացված և տարբերակված (ըստ տարածաշրջանների) գները՝ ըստ բժշկական օգնության և ծառայությունների առանձին տեսակների, հաստատում է <b>ՀՀ առողջապահության նախարարը՝</b> համաձայնեցնելով <b>ՀՀ ֆինանսների նախարարի, իսկ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության</b> միջոցով ֆինանսավորվող՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում</li> </ul>

				<p>իրականացնող կազմակերպություններում իրականացվող բժշկական օգնության մասով՝ նաև ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հետ: (Կետ 2)</p>
52.	<p><b>«Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կանոնակարգը սահմանելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 1044-Ն, ընդունված է՝ 10.09.2015, ուժի մեջ է՝ 24.09.2015</i>          Սահմանում է միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կանոնակարգը, հանձնարարականներ է տալիս մի շարք պետական մարմինների ղեկավարներին:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Կարգավորում է սոցիալական աջակցության տրամադրման գործընթացում համագործակցության կողմերի, համագործակցության շրջանակներում կողմերի իրավունքների ու պարտականությունների, միջգերատեսչական համագործակցության ձևերի ու կարգի, համագործակցող կողմերի միջև փոխանակվող տեղեկությունների ծավալի, ժամկետի և ձևի մասին պահանջների, խնդրահարույց այն դեպքերի, որոնք կարող են նախանշել անձի կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված լինելը կամ հայտնվելու հնարավորությունը, մշտադիտարկման և գնահատման ընթացակարգի հետ կապված հարաբերությունները: (Կետ 1)</li> <li>Կանոնակարգի նպատակը սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող անձանց (ընտանիքների) հայտնաբերումն է, անհատական սոցիալական ծրագրերի կազմումն ու դրա իրականացումը և շարունակական հսկողության ապահովումը: (Կետ 2)</li> <li><b>խնդրահարույց են համարվում</b> կյանքի դժվարին այն իրավիճակները, որոնց պայմաններում հայտնվելու հնարավորության կամ հայտնված անձի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքների գնահատումը, դրանց համարժեք անհատական սոցիալական ծրագրի կազմումը և ծրագրի իրականացումը պահանջում են միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կողմերի ցանկում ընդգրկված <b>մեկից ավելի կողմերի մասնակցություն:</b> (Կետ 4)</li> <li><b>Հիմնական խնդրահարույց դեպքերը</b> ներառում են՝ <b>բնակության որոշակի վայր չունենալը</b> և դրանով պայմանավորված սոցիալական բազմաբնույթ խնդիրների առկայությունը կամ դրանց առաջացման վտանգը, <b>երեխայի հանրակրթությունից դուրս մնացած լինելու</b> հանգամանքը կամ դրա առաջացման վտանգը, <b>երեխայի հակասոցիալական վարքի</b> դրսևորումը կամ դրա առաջացման վտանգը, <b>ընտանեկան բռնությունը</b> կամ դրա սպառնալիքը, <b>ընտանիքի աղքատությունը</b> կամ դրա առաջացման վտանգը, <b>անչափահասի աշխատանքային շահագործումը</b> կամ դրա սպառնալիքը, <b>հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ վերականգնողական ծառայություններ չստանալը, կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների վերականգնողական ծառայություններ չստանալը, խտրական վերաբերմունքի</b> արժանացած լինելը, <b>առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ</b> մատուցող հաստատություններում սպասարկումից դուրս մնացած լինելը, կողմնակի անձի մշտական խնամքի կարիք ունեցող անձի <b>խնամազուրկ լինելու</b> հանգամանքը կամ դրա առաջացման վտանգը, <b>հոգեկան առողջության խնդիրներ</b> ունեցող անձի մասնագիտական օգնության կարիք ունենալը, <b>ալկոհոլային խմիչքների</b> օգտագործումը չարաշահելու, <b>թմրամիջոցներ</b> և (կամ) <b>հոգեմետ</b> (հոգեներգործուն) նյութեր օգտագործելու հանգամանքը կամ դրա առաջացման վտանգը, <b>քրեակատարողական հիմնարկից վերադարձած</b> լինելը (մինչև 3 տարի) կամ <b>այլընտրանքային պատիժ</b> կրելը (ամբողջ ժամանակահատվածը և դրան հաջորդող 1 տարին), հասցեների ռեեստրում <b>չներառված վայրում անձի (ընտանիքի) բնակվելու</b> հանգամանքը, անձը հաստատող <b>փաստաթղթի բացակայությունը:</b> (Կետ 5)</li> <li>Համագործակցող կողմերի պաշտոնատար անձինք խնդրահարույց դեպքերի հայտնաբերման դեպքում պարտավոր են եռօրյա ժամկետում, իսկ արտակարգ իրավիճակներում, ինչպես նաև անհետաձգելի լուծում պահանջող կյանքին և առողջությանը վտանգ սպառնացող դեպքերում անհապաղ դրա մասին տեղեկացնել (ծանուցել) խնդրահարույց դեպքի հայտնաբերման տարածքն սպասարկող սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալություն (բաժին): (Կետ 7)</li> <li>Սոցիալական ծառայությունները՝ սոցիալ-տնտեսական, սոցիալ-հոգեբանական, սոցիալ-մանկավարժական, սոցիալ-բժշկական, սոցիալ-աշխատանքային և սոցիալ-իրավական, քաղաքացիներին, այդ թվում՝ անչափահասների ծնողներին, խնամակալներին, հոգաբարձուներին, այլ օրինական ներկայացուցիչներին տրամադրվում է դրա անհրաժեշտության դեպքում: (Կետ 23)</li> </ol>	<p>Տեղեկատվական համագործակցությունն իրականացվում է համագործակցող կողմերում առկա այն տվյալների և փաստաթղթերի փոխանակմամբ, որոնք անհրաժեշտ են սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող տվյալ անձին (ընտանիքին) տվյալ սոցիալական ծառայության տրամադրման համար: (Կետ 10)</p> <p>Սոցիալական ծառայությունների տրամադրման, այդ թվում՝ սոցիալական դեպքի վարման շրջանակներում անհատական սոցիալական ծրագրերի իրականացման ժամանակ տեղեկատվական համագործակցությունը նախատեսում է հետևյալ տեղեկությունների տրամադրումը՝ համագործակցող կողմերի գտնվելու վայրը, կոնտակտային հեռախոսահամարները, էլեկտրոնային փոստի հասցեները, սոցիալական ծառայություններ մատուցող մասնագետների տվյալները՝ ազգանունը, անունը, կոնտակտային հեռախոսահամարները, էլեկտրոնային փոստի հասցեները, սոցիալական ծառայությունների տրամադրման պայմաններն ու կարգը՝ տվյալ մարմնում (կազմակերպությունում), սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող անձի տվյալները՝ ազգանունը, անունը, հայրանունը, փաստացի բնակության (գտնվելու) վայրի և (կամ) բնակչության պետական ռեգիստրում հաշվառման հասցեները, սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող անձի անհատական սոցիալական ծրագիրը, այլ տվյալներ (տվյալ աշխատողի իրավասությունների շրջանակներում), որոնք վերաբերում են սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող անձին՝ համապատասխան սոցիալական ծառայությունը տրամադրելու համար: (Կետ 11)</p> <p>Համագործակցող կողմերի միջև տեղեկությունների փոխանակումն իրականացվում է «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» և «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքների և այլ իրավական ակտերի համաձայն: (Կետ 22)</p> <p>Սոցիալական ծառայությունները, որոնք տրամադրվում են համագործակցող կողմի (կողմերի) կողմից, արտացոլվում են անձի (ընտանիքի) անհատական սոցիալական ծրագրում: (Կետ 24) Սոցիալական ծառայությունների տրամադրման ընթացքը,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կողմերի թվում են.</li> <li>ՀՀ ԱՍՀՆ-ն ի դեմս՝ սոցիալական ապահովության տարածքային կենտրոնների, զբաղվածության տարածքային կենտրոնների, բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովների, խնամք տրամադրող սոցիալական պաշտպանության հաստատությունների, կացարան տրամադրող կազմակերպությունների:</li> <li>ՀՀ ԿԳՆ-ն դեմս՝ հատուկ հանրակրթական դպրոցների, ավագ դպրոցների, հիմնական դպրոցների, մասնագիտացված դպրոցների, միջնակարգ դպրոցների, արտադպրոցական հաստատությունների, վարժարանների, կրթահամալիրների, նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) պետական ուսումնական հաստատությունների, միջին մասնագիտական պետական ուսումնական հաստատությունների, համալսարանների, ակադեմիաների, ինստիտուտների, կոնսերվատորիաների:</li> <li>ՀՀ առողջապահության նախարարությունն ի դեմս՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացնող կազմակերպությունների՝ ամբուլատոր պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպություններ (առողջության առաջնային պահպանման գործառույթ իրականացնող կազմակերպություններ), մասնագիտացված բժշկական կազմակերպություններ (հիվանդանոցներ և դիսպանսերներ), մասնագիտացված ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկական կազմակերպություններ, արտահիվանդանոցային շտապ բժշկական օգնության ծառայություն իրականացնող բժշկական</li> </ul>

		<p>դրա արդյունքը, ընթացիկ մոնիթորինգային ցուցանիշներն արտացոլվում են անհատական սոցիալական ծրագրում, որը հասանելի է տվյալ անհատական սոցիալական ծրագրում ներգրավված համագործակցող կողմին (կողմերին): (Կետ 25)</p> <p>Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության արդյունքների մշտադիտարկումը և գնահատումն իրականացվում է պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների կողմից՝ բնակչության սոցիալական ծառայությունների տրամադրման օրենսդրության կիրարկման գործընթացի արդյունավետության բարձրացման նպատակով: (Կետ 27)</p> <p>Մշտադիտարկումը և գնահատումն իրականացնում են համագործակցող կողմերի ղեկավարները կամ նրանց լիազորած պաշտոնատար անձինք: (Կետ 28)</p> <p>Միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության արդյունքների մշտադիտարկումն իրականացվում է նաև սոցիալական պաշտպանության ոլորտի տեղեկատվական միասնական համակարգի՝ սոցիալական դեպքի վարման տեղեկատվական ենթահամակարգի միջոցով: (Կետ 31)</p>	<p>կազմակերպություններ (կարող է լինել ինքնուրույն և հիվանդանոցային կազմակերպությունների կազմում), մարզպետարանի ենթակայության հիվանդանոցների, պոլիկլինիկաների, գյուղական ամբուլատորիաների և առողջության կենտրոնների, տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայության՝ առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող հաստատությունների (պոլիկլինիկաներ, գյուղական ամբուլատորիաներ, առողջության կենտրոններ, բժշկական կենտրոններ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ մարզպետարաններն ի դեմս՝ աշխատակազմերի կառուցվածքային ստորաբաժանումների, սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալությունների, տարրական դպրոցների, միջնակարգ դպրոցների, հատուկ հանրակրթական դպրոցների, հիմնական դպրոցների, վարժարանների, արտադպրոցական հաստատությունների.</li> <li>• ՏԻՄ-երն ի դեմս՝ աշխատակազմի, Երևանում՝ նաև վարչական շրջանի ղեկավարի աշխատակազմի, կառուցվածքային ստորաբաժանումների, սոցիալական աջակցության տարածքային բաժինների, քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման բաժինների, խնամակալության և հոգաբարձության մարմինների և հանձնաժողովների, նախադպրոցական հաստատությունների, արտադպրոցական հաստատությունների, Երևանում՝ հիմնական, ավագ և հատուկ դպրոցների: (Կետ 3)</li> <li>• Համագործակցությունն իրականացվում է հետևյալ ձևերով. տեղեկատվական համագործակցություն, վարչական-կազմակերպական համագործակցություն, համակարգող և խորհրդատվական մարմինների ձևավորում, սոցիալական դեպքի վարման շրջանակներում բազմամասնագիտական խմբի աշխատանք: (Կետ 9)</li> <li>• Սոցիալական աջակցության բնագավառում միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության</li> </ul>
--	--	---	---

				<p>շրջանակներում համագործակցող կողմերը խնդրահարույց դեպքի (դեպքերի) տարածվածության կամ առավել արտահայտված և առանձնահատուկ ձևերի ժամանակ կարող են տարածքային (տեղական) մակարդակում ձևավորել համակարգող և խորհրդատվական մարմիններ՝ միջգերատեսչական աշխատանքային խմբեր, հանձնաժողովներ, խորհրդակցական մարմիններ: (Կետ 17)</p>
53.	<p><b>«ՀՀ-ում սանիտարահամաճարակային հսկողության (վերահսկողության) ենթակա ապրանքների և պետական գրանցման ենթակա ապրանքների ցանկերը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 1229-Ն, ընդունված է՝ 30.10.2014, ուժի մեջ է՝ 29.11.2014</b></p> <p>Հաստատում է ՀՀ-ում սանիտարահամաճարակային հսկողության (վերահսկողության) ենթակա ապրանքների ցանկը, պետական գրանցման ենթակա ապրանքների ցանկը, անվտանգությունը հավաստող փաստաթղթի առկայությամբ՝ պետական գրանցման ենթակա ապրանքների ցանկը, առանց անվտանգությունը հավաստող փաստաթղթի առկայության, անկախ պետական գրանցման ենթակա ապրանքների ցանկին համապատասխանող «Արտաքին տնտեսական գործունեության ապրանքային անվանացանկի՝ ԱՏԳ ԱԱ» կողմի պետական գրանցման ենթակա ապրանքների ցանկը, սահմանում է պետական գրանցման ենթակա ապրանքների ներմուծման և շրջանառության իրականացման կարգի կիրառումը, պետական գրանցման ոչ ենթակա ապրանքները, ինչպես նաև ցանկերում ընդգրկելու համար հիմք հանդիսացող տեղեկությունները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ՀՀ-ում սանիտարահամաճարակային հսկողության (վերահսկողության) ենթակա ապրանքների ցանկը ներառում է՝ երեխաների համար խաղեր և խաղալիքներ, անկողնու սպիտակեղեն, հագուստ, կոշիկներ, դասագրքեր, կահույք, սալակներ, պայուսակներ, օրագրեր և համանման արտադրանք, տետրեր, թղթից և սովորաբար թղթից այլ գրենական պիտույքներ, գրենական պիտույքներ կամ դպրոցական արհեստական պոլիմերային և սինթետիկ նյութեր՝ մանկական ապրանքների տեսականու պատրաստման համար (ԱՏԳ ԱԱ հետևյալ խմբերից՝ 32, 34, 39, 40, 42-44, 46, 48-56, 60-65, 87, 94, 95), տպագրական արտադրանք, դասագրքեր և ուսումնական ձեռնարկներ՝ հանրակրթական միջին և բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների համար, գրքեր և ամսագրեր՝ երեխաների ու դեռահասների համար (ԱՏԳ ԱԱ հետևյալ խմբերից՝ 48, 49): (Հավելված 1)</li> <li>2. ՀՀ-ում պետական գրանցման ենթակա են՝ շալցված, տարայավորված խմելու ջուր, այդ թվում՝ մանկական սննդում օգտագործելու համար, մանկական սննդամթերք, սննդամթերք՝ հղի և կերակրող կանանց համար, երեխաների համար անձնական հիգիենայի պարագաներ, մինչև 3 տարեկան երեխաների համար կենցաղային պարագաներ, մանկական սննդում օգտագործվող սպասք և արտադրանք, մանուկների հիգիենիկ խնամքի համար անհրաժեշտ իրեր և պարագաներ, երեխաների համար հագուստ (առաջին շերտ): Այս ապրանքները, որոնք առաջին անգամ են արտադրվում ՀՀ-ում կամ առաջին անգամ են ներմուծվում ՀՀ տարածք, ենթակա են պետական գրանցման: (Հավելված 2)</li> <li>3. ՀՀ-ում սանիտարահամաճարակային հսկողության (վերահսկողության) ենթակա ապրանքների ցանկը, որոնք ենթակա են պետական գրանցման, ներառում է՝ վուլկանացված ռեզինից հիգիենիկ իրեր՝ բացի պինդ ռեզինից, պինդ ռեզինից կցամասերով կամ առանց դրա, տարբեր տիպի ձևակերտ և համանման արտադրանքներ՝ երեխաների համար, մանկական խանձարուրներ, տակդիրներ և համանման սանիտարահիգիենիկ իրեր, մանկական տակաշորեր և տակդիրներ, բամբակից պատրաստված այլ նմանատիպ սանիտարահիգիենիկ արտադրանք, մանկական հագուստ և դրանց պարագաներ (առաջին շերտ): (Հավելված 3)</li> <li>4. Առանց անվտանգությունը հավաստող փաստաթղթի առկայության, անկախ պետական գրանցման ենթակա ապրանքների ցանկին համապատասխանող «Արտաքին տնտեսական գործունեության ապրանքային անվանացանկի՝ ԱՏԳ ԱԱ» կողմի պետական գրանցման ենթակա ապրանքների ցանկում ներառված են ուսումնական հաստատությունների ուսանողների կողմից ստեղծված հավաքածուները, որոնք նախատեսված են ազգային և միջազգային փառատոներին մասնակցելու համար: (Հավելված 4)</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> </ul>
54.	<p><b>«Մանկական սնունդը և հարակից ապրանքներն անվճար կամ ցածր գներով տրամադրելու կարգը սահմանելու մասին» ՀՀ</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Կարգավորում է պետության կողմից անվճար կամ ցածր գներով մանկական սննդի և հարակից ապրանքների հատկացման ընթացակարգի, դեպքերի ու պայմանների, ինչպես նաև տևողության հետ կապված հարաբերությունները: (Հավելված)</li> <li>2. Պետության կողմից անվճար կամ ցածր գներով տրամադրվող մանկական սնունդը ներառում է մանկական <b>կաթնախառնուրդը</b> (արդյունաբերական եղանակով մշակված, կենդանական կամ բուսական ծագում ունեցող կաթ կամ կրծքի կաթի փոխարինիչ, որը</li> </ol>	<p>Ձևաթղթի վրա նշվում է մանկական սննդի կամ հարակից ապրանքներն անվճար կամ ցածր գներով տրամադրելու վերաբերյալ համապատասխան տեղեկություն, եթե տրամադրվում է ցածր գներով՝ նաև վճարման</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Հատուկ սնուցողական պահանջներով պայմանավորված բժշկական ցուցումների, ինչպես նաև մայրական կաթով կերակրման բժշկական հակացուցումների ցանկը</li> </ul>

<p><b>կառավարության որոշում</b> <i>N 1105-Ն, ընդունված է՝ 25.09.2015, ուժի մեջ է՝ 10.10.2015</i></p> <p>Սահմանում է մանկական սնունդը և հարակից ապրանքներն անվճար կամ ցածր գներով տրամադրելու կարգը:</p>	<p>Նախատեսված է մանուկների կերակրման համար՝ ծննդյան պահից մինչև 6 ամսական հասակը) և <b>վաղ տարիքի երեխաների կաթնախառնուրդը</b> (արդյունաբերական եղանակով մշակված, կենդանական կամ բուսական ծագում ունեցող կաթ կամ կրծքի կաթի փոխարինիչ, որը նախատեսված է 6 ամսականից բարձր տարիքի մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների կերակրման համար): (Հավելված)</p> <p>3. Երեխայի օրինական ներկայացուցիչներ են համարվում ծնողները (հայրը, մայրը), որդեգրողը, խնամակալը, խնամատար ծնողները, հոգաբարձուն: Ընտանիքի մյուս անդամները երեխայի օրինական ներկայացուցիչներ չեն համարվում: (Հավելված)</p> <p>4. Մանկական սնունդն <b>անվճար տրամադրվում է</b> առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին, բժշկական ցուցումներով հատուկ սնուցողական պահանջներ ունեցող երեխաներին, մայրական կաթով կերակրման բժշկական հակացուցումների դեպքում: (Հավելված)</p> <p>5. Մանկական սնունդն <b>անվճար տրամադրվում է նաև</b> բազմապտուղ (երկու և ավելի) հղիությունից ծնված՝ ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված՝ ՀՀ կառավարության կողմից յուրաքանչյուր տարի սահմանվող անապահովության սահմանային միավորից բարձր միավոր ունեցող երեխաներին, ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված՝ ՀՀ կառավարության կողմից յուրաքանչյուր տարի սահմանվող անապահովության սահմանային միավորից բարձր միավոր ունեցող չհարմարեցված (ոչ ադապտացված) կաթնախառնուրդ ստացող և սնուցման ծանր խանգարում ունեցող երեխաներին, ՄԻԱՎ վարակ ունեցող մորից ծնված երեխաներին (Հավելված)</p> <p>6. Մանկական սնունդը <b>ցածր գներով (արժեքի 50 տոկոս զեղչ) տրամադրվում է՝</b> բազմապտուղ (երկու և ավելի) հղիությունից ծնված ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված՝ 10.01-ից մինչև ՀՀ կառավարության կողմից յուրաքանչյուր տարի սահմանվող անապահովության սահմանային միավոր ունեցող երեխաներին, ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված՝ 10.01-ից մինչև ՀՀ կառավարության կողմից յուրաքանչյուր տարի սահմանվող անապահովության սահմանային միավոր ունեցող ոչ ադապտացված կաթնախառնուրդ ստացող և սնուցման ծանր խանգարում ունեցող երեխաներին: (Հավելված)</p> <p>7. Հարակից ապրանքներն անվճար տրամադրվում են առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին: (Հավելված)</p> <p>8. Սահմանում է անվճար մանկական սննդի տրամադրման <b>ստևողությունը</b>: Հարակից ապրանքները տրամադրվում են մինչև երեխայի ինը ամսական դառնալը: (Հավելված)</p> <p>9. Մանկական սնունդը և հարակից <b>ապրանքները ձեռք են բերվում</b> բժշկական կազմակերպությունների կողմից առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակում, յուրաքանչյուր բյուջետային տարվա համար նախատեսված ծավալներին համապատասխան՝ բացառությամբ բժշկական ցուցումներով հատուկ սնուցողական պահանջներ ունեցող երեխաների համար գնվող մանկական սննդի: (Հավելված)</p> <p>10. Անվճար կամ ցածր գներով մանկական սնունդ կամ հարակից ապրանքներ <b>տրամադրելու հիմք է</b> մանկական սննդի կամ հարակից ապրանքների՝ բժշկի կողմից նշանակումը: Սահմանում է նշանակողներին և կարգավորում է նշանակումը: Սահմանում է ձևաթուղթը ստանալու նպատակով երեխայի օրինական ներկայացուցչի կողմից բժշկական կազմակերպություն ներկայացվող փաստաթղթերը: (Հավելված)</p> <p>11. <b>Առանց ծնողական խնամքի մնացած նորածին երեխայի</b> բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններում գտնվելու ժամանակահատվածում մանկական <b>սննդի նշանակման հիմք է՝</b> երեխայից հրաժարվելու վերաբերյալ ծնողի դիմումը, ՀՀ ոստիկանության և բժշկական կազմակերպության կողմից համատեղ կազմված ընկեցիկության ակտը, բժշկական կազմակերպության տնօրենի հրամանով ստեղծված հանձնաժողովի արձանագրությունը մոր փաստացի բացակայության վերաբերյալ, մոր մահվան բժշկական վկայականը: (Հավելված)</p>	<p>ենթակա գումարը, իսկ ձևաթղթի դարձերեսի մասում ստացողը կատարում է նշում ստացած մանկական սննդի կամ հարակից ապրանքի (ապրանքների) թվի և վճարված գումարի մասին: (Հավելված)</p> <p>Մանկական սննդի կամ հարակից ապրանքների տրամադրման ձևաթղթերը պահվում են դեղատնային գործունեության լիցենզիա ունեցող իրավաբանական անձի կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ մոտ 3 տարի ժամկետով: (Հավելված)</p> <p>Յուրաքանչյուր ամսվա <b>առաջին շաբաթվա</b> ընթացքում դեղատնային գործունեության լիցենզիա ունեցող իրավաբանական անձի կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ դեղատան կամ դեղատնային կրպակի կողմից <b>ամփոփվում է նախորդ ամսվա</b> անվճար կամ ցածր գներով տրված մանկական սննդի կամ հարակից ապրանքների փաստացի ծախսը, և ամփոփ <b>տվյալները ներկայացվում են</b> համապատասխան <b>բժշկական կազմակերպություն</b>, որի հիման վրա համատեղ <b>կազմվում է</b> անվճար կամ ցածր գնով տրամադրվող մանկական սննդի կամ հարակից ապրանքների նշանակման ձևաթղթերի <b>ամփոփ ռեեստր</b>: Ռեեստրը կազմվում է երկու օրինակից, օրինակներից մեկը պահվում է դեղատնային գործունեության լիցենզիա ունեցող իրավաբանական անձի կամ անհատ ձեռնարկատիրոջ մոտ, իսկ երկրորդ օրինակը՝ բժշկական կազմակերպությունում: (Հավելված)</p>	<p>հաստատում է <b>ՀՀ առողջապահության նախարարը</b>: (Հավելված)</p> <p>• Բժշկական ցուցումներով հատուկ սնուցողական պահանջներ ունեցող երեխաների համար գնվող մանկական սննդի իրականացվում է <b>ՀՀ առողջապահության նախարարության</b> կողմից, կենտրոնացված կարգով և բաշխվում ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից սահմանված կարգով: (Հավելված)</p> <p>• <b>Առողջության առաջնային պահպանման հաստատության</b> կողմից մանկական սնունդը և հարակից ապրանքները ձեռք են բերվում <b>ՀՀ պետական բյուջեի «Բնակչության առողջության առաջնային պահպանման» ծրագրի շրջանակներում</b>, բնակչության անվճար և արտոնյալ պայմաններով դեղերով ապահովման համար նախատեսված միջոցների հաշվին: (Հավելված)</p> <p>• Մանկական սննդի կամ հարակից ապրանքի <b>տրամադրումը</b> երեխայի օրինական ներկայացուցչին <b>իրականացվում է դեղատնից կամ դեղատնային կրպակից</b>, որի հետ բժշկական կազմակերպությունները «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով կնքել են համապատասխան պայմանագիր:</p> <p>• Դեղատան կամ դեղատնային կրպակի կողմից մանկական սննդի կամ հարակից ապրանքների անվճար կամ ցածր գներով հատկացումը երեխաներին իրականացվում է մանկական սննդի կամ հարակից ապրանքի նշանակման ձևաթուղթը ներկայացնելու դեպքում: (Հավելված)</p>
<p>55.</p>	<p><b>«Մանկական խնամատարական կազմակերպություններում խնամվող երեխաների և ստացիոնար ու տնային պայմաններում սպասարկվող միայնակ տարեցների ու հաշմանդամների սոցիալական սպասարկումը բարելավելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b> <i>N 582, ընդունված է՝ 29.06.2001, ուժի մեջ է՝ 02.08.2001</i></p> <p>Հանձնարարականներ է տալիս ՀՀ ԱԱՀՆ-ին և ՀՀ առողջապահության</p>	<p>1. <b>ՀՀ ԱԱՀՆ-ին</b> հանձնարարում է ՀՀ կառավարություն ներկայացնել <b>առաջարկություններ մանկական խնամատարական կազմակերպություններ</b> (անկախ կազմակերպական-իրավական ձևից) <b>ընդունելության կարգերի</b>, այդ կազմակերպություններում խնամվող և դաստիարակվող <b>երեխաների հաշվառման կարգի</b> վերաբերյալ: (Կետ 1)</p> <p>2. <b>ՀՀ ԱԱՀՆ-ին</b> հանձնարարում է համաձայնեցնելով ՀՀ շահագրգիռ նախարարությունների, գերատեսչությունների, տարածքային կառավարման և համապատասխան ՏԻՄ-երի հետ, հաստատել մանկական խնամատարական կազմակերպություններում խնամվող երեխաների սոցիալական սպասարկման համար անհրաժեշտ <b>պետական նվազագույն չափորոշիչները</b>, մանկական խնամատարական կազմակերպություններում (անկախ կազմակերպական-իրավական ձևից) երեխաների խնամքի ու դաստիարակության գործում <b>իրականացնել մեթոդական և գործնական օգնություն</b>:(Կետ 1)</p> <p>3. Սահմանում է, որ պետական նվազագույն չափորոշիչների հաստատումից հետո մանկական խնամատարական բոլոր կազմակերպությունները (անկախ կազմակերպական-իրավական ձևից) իրենց գործունեությունը պետք է իրականացնեն պետական նվազագույն չափորոշիչներին համապատասխան: (Կետ 2)</p> <p>4. <b>ՀՀ առողջապահության նախարարությանը</b> հանձնարարում է ամենամյա պետական նպատակային ծրագրերի սահմաններում իրականացնել ՀՀ մանկական խնամատարական բոլոր կազմակերպություններում (անկախ գերատեսչական ենթակայությունից և կազմակերպական-իրավական ձևից) խնամվողների <b>բժշկական սպասարկման</b> գործում <b>մասնագիտական խորհրդատվությունների և մեթոդական օգնության</b> կազմակերպումը: (Կետ 3)</p>	<p>Պետական նվազագույն չափորոշիչների պահպանման նկատմամբ վերահսկողությունը վերապահում է ՀՀ ԱԱՀՆ-ին: (Կետ 2)</p> <p>• ՀՀ ԱԱՀՆ • ՀՀ առողջապահության նախարարություն</p>

	<p>Նախարարությանը, սահմանում է պետական նվազագույն չափորոշիչների հաստատումից հետո նախատեսվող հարցերը:</p>			
<p>56.</p>	<p><b>«Ֆիզիկական արատներ ունեցող կամ հաշմանդամ երեխաների համար առանձին ուսումնամարզական պարապմունքների իրականացման կարգը սահմանելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 1345-Ն, ընդունված է՝ 18.08.2005, ուժի մեջ է՝ 02.10.2005</i></p> <p>Սահմանում է ֆիզիկական արատներ ունեցող կամ հաշմանդամ երեխաների համար առանձին ուսումնամարզական պարապմունքների իրականացման կարգը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Սահմանում է <b>ֆիզիկական արատներ ունեցող կամ հաշմանդամ երեխաների</b> համար ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի առանձին <b>ուսումնամարզական պարապմունքների իրականացման կարգը</b>, որի <b>նպատակը</b> երեխաների բազմակողմանի զարգացման, առողջ կենսակերպի, ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվելու անհրաժեշտ պայմանների ստեղծումն ու ֆիզիկական ակտիվության ապահովումն է: (Հավելված)</li> <li>Երեխաների ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի առանձին ուսումնամարզական պարապմունքներն անցկացվում են <b>ծնողի կամ այլ օրինական ներկայացուցչի</b> (որդեգրող, խնամակալ կամ հոգաբարձու) <b>գրավոր համաձայնությամբ՝</b> հաշվի առնելով յուրաքանչյուր երեխայի՝ տվյալ մարզածևով զբաղվելու <b>նախասիրությունը</b> և <b>բժշկի մասնագիտական եզրակացությունը:</b> (Հավելված)</li> <li>Երեխաների ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի առանձին ուսումնամարզական պարապմունքներն անցկացվում են <b>միաժամանակ 2 մարզիչ-մանկավարժի</b> կողմից՝ <b>բժշկի պարտադիր ներկայությամբ:</b> Մարզիչ-մանկավարժներից առավել փորձառուն՝ աշխատանքային երկարամյա ստաժ ունեցողը, նշանակվում է խմբի <b>ավագ մարզիչ-մանկավարժ:</b> (Հավելված)</li> <li>Երեխաների ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի ուսումնամարզական <b>խմբերը ձևավորվում</b> են հնարավորինս <b>համանման ախտորոշում</b> ու ֆիզիկական կամ մտավոր <b>արատներ</b> ունեցող երեխաներով՝ հաշվի առնելով տվյալ խմբում ընդգրկվող երեխաների <b>հաշմանդամության տեսակը</b> (կույր, խուլ-համր, մտավոր կամ ֆիզիկական արատ ունեցող, հենաշարժողական ապարատի սահմանափակումներ ունեցող և այլն): Ուսումնամարզական խմբում ընդգրկված <b>երեխաների թիվը չպետք է գերազանցի մանկապատանեկան մարզադպրոցի համար՝</b> տվյալ մարզածևի ուսումնամարզական խմբում մարզիկների ընդգրկվածության <b>սահմանված թվի կեսը</b>, իսկ պարապմունքները պետք է անցկացվեն <b>ոչ ավելի</b>, քան <b>շաբաթական 3 անգամ՝</b> յուրաքանչյուրն <b>առավելագույնը 2 ակադեմիական ժամ</b> (45 րոպե x 2 = 1.5 ժամ) տևողությամբ: Բացառիկ դեպքերում, հաշվի առնելով տարիքը, սեռը, ֆիզիկական և հոգեկան վիճակն ու ախտորոշումը, յուրաքանչյուր երեխայի ուսումնամարզական պարապմունքների հաճախականությունը, տևողությունն ու ծանրաբեռնվածությունը, խորհրդակցելով բժշկի և հոգեբանի հետ, սահմանում է տվյալ խմբի ավագ մարզիչ-մանկավարժը, դրա մասին տեղյակ պահելով տվյալ կազմակերպության ղեկավարին և երեխայի ծնողին կամ այլ օրինական ներկայացուցչին (որդեգրող, խնամակալ կամ հոգաբարձու): (Հավելված)</li> <li>Ուսումնամարզական պարապմունքներին մասնակցելու ընթացքում երեխաները <b>պարտավոր են</b> յուրաքանչյուր <b>եռամսյակը</b> մեկ անգամ անցնել <b>ընթացիկ</b>, իսկ <b>կիսամյակը</b> մեկ անգամ՝ խորացված <b>բժշկական զննություն:</b> (Հավելված)</li> <li>Երեխաների ուսումնամարզական պարապմունքներն անցկացվում են նրանց համար <b>մատչելի՝ հատուկ մարզազույքով, սարքավորումներով և օժանդակ հարմարություններով</b> հագեցված <b>մարզակառույցներում:</b> (Հավելված)</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Մանկապատանեկան մարզական կազմակերպություններ</li> </ul>
<p>57.</p>	<p><b>«Հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների անընդմեջ վերականգնման համակարգում ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պարապմունքների կազմակերպման, մեթոդաբանական ու բժշկական աջակցության կարգը սահմանելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 659-Ն, ընդունված է՝ 04.06.2009, ուժի մեջ է՝ 11.07.2009</i></p> <p>Հաստատում է հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների անընդմեջ վերականգնման համակարգում ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պարապմունքների կազմակերպման, մեթոդաբանական ու բժշկական աջակցության կարգը</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Սահմանում է հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների անընդմեջ վերականգնման համակարգում ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի պարապմունքների կազմակերպման, մեթոդաբանական ու բժշկական աջակցության կարգը, որը նպատակ ունի ապահովելու հաշմանդամ և սահմանափակ կարողություններ ունեցող մանուկների ու պատանիների սոցիալական հարմարեցումը, առողջության վերականգնումը և ինտեգրումը հասարակության: (Հավելված)</li> <li>Հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների ֆիզիկական կուլտուրայի ու սպորտի <b>պարապմունքները կարող են ապահովվել մանկապատանեկան մարզական կազմակերպություններում, հանրակրթական դպրոցներում, ինչպես նաև արհեստագործական և միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատություններում:</b> (Հավելված)</li> <li><b>Մանկապատանեկան մարզական կազմակերպություններում</b> հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների ֆիզիկական կուլտուրայի ու սպորտի պարապմունքներն անցկացվում են վերջին 5 տարվա ընթացքում համապատասխան մասնագիտությամբ վերապատրաստում անցած մանկապատանեկան մարզական կազմակերպության բժշկի պարտադիր բժշկական հսկողությամբ՝ հաշվի առնելով երեխայի բուժումն ու դիսպանսերային հսկողությունն իրականացնող նեղ մասնագետի եզրակացությունը: (Հավելված)</li> <li><b>Հաշվի առնելով տարիքը, սեռը, ֆիզիկական և հոգեբանական վիճակն ու ախտորոշումը՝</b> յուրաքանչյուր երեխայի ֆիզիկական կուլտուրայի դասերի և մարզական պարապմունքների հաճախականությունը, տևողությունն ու ծանրաբեռնվածությունը՝ ֆիզկուլտուրայի ուսուցիչը, մարզիչ-մանկավարժն ու տվյալ հաստատության բուժաշխատողը, խորհրդակցելով երեխայի բուժումն ու բժշկական հսկողությունն իրականացնող նեղ մասնագետի հետ, ինչպես նաև հաշվի առնելով հաշմանդամ երեխայի վերականգնման անհատական ծրագրում նշված միջոցառումները, յուրաքանչյուր երեխայի համար սահմանում են ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի <b>պարապմունքների անհատական ծրագիրը:</b> (Հավելված)</li> <li>Հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների անընդմեջ վերականգնման համակարգում ֆիզիկական կուլտուրայի ու սպորտի պարապմունքներն անցկացվում են նրանց համար <b>մատչելի հատուկ մարզական զույքի, սարքավորումների և օժանդակ հարմարությունների առկայությամբ:</b> (Հավելված)</li> <li><b>Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում հատուկ բժշկական խմբում</b> երեխաներն ընդգրկվում են՝ համաձայն յուրաքանչյուր ուսումնական տարվա սկզբին տարածքային սպասարկման բժշկական հաստատության կողմից (տեղամասային պոլիկլինիկա, գյուղական բժշկական ամբուլատորիա, գյուղական առողջության կենտրոն) տրված երեխայի <b>առողջական վիճակի և ֆիզիկական զարգացման մասին եզրակացության:</b> (Հավելված)</li> <li><b>Հատուկ բժշկական խմբում</b> ընդգրկվում են այն երեխաները, ովքեր ունեն առողջության մշտական կամ ժամանակավոր բնույթի այնպիսի նշանակալի շեղումներ, որոնք ուսումնական պրոցեսի համար հակացուցված չեն, սակայն պահանջում են ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության սահմանափակում: Պարապմունքներն իրականացվում են հատուկ բժշկական խմբերում ընդգրկված, ինչպես նաև հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում սովորող երեխաների համար նախատեսված «Ֆիզիկական</li> </ol>	<p>Բժշկական հաստատությունների կողմից, որոնք իրականացնում են մասնագիտացված դիսպանսերային բժշկական հսկողություն, տարեկան մեկ անգամ տարածքային սպասարկման ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բուժհաստատություններին է տրամադրվում իրենց մոտ հաշվառված երեխաների վարման անհատական պլանը, որի ձևաթուղթը հաստատվում է ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից: Այդ պլանում նշվում են հաշմանդամ (քրոնիկ հիվանդ) երեխայի ֆունկցիոնալ վիճակի, նրանց թույլատրվող ֆիզիկական ակտիվության տեսակի, ծանրաբեռնվածության աստիճանի և դպրոցում ֆիզկուլտուրայի պարապմունքների անցկացման հատուկ պայմանների մասին: Նշված տեղեկատվությունը, ինչպես նաև հաշմանդամ երեխայի վերականգնման անհատական ծրագրում նշված միջոցառումներն արտացոլվում են տեղամասային մանկաբույժի (ընտանեկան բժշկի) կողմից տվյալ երեխայի մասին հանրակրթական ուսումնական հաստատությանը տրված եզրակացության մեջ: (Հավելված)</p> <p>Հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների ֆիզիկական կուլտուրայի ու սպորտի պարապմունքների ընթացքում</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Մանկապատանեկան մարզական կազմակերպություններում</b> հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների ֆիզիկական կուլտուրայի ու սպորտի պարապմունքներն ապահովվում են՝ համաձայն ՀՀ կառավարության 2005 թվականի օգոստոսի 18-ի N 1345-Ն որոշման: (Հավելված)</li> <li><b>Հանրակրթական դպրոցներում,</b> ինչպես նաև արհեստագործական և միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատություններում հաշմանդամ մանուկների ու պատանիների ֆիզիկական կուլտուրայի ու սպորտի պարապմունքներն ապահովվում են հատուկ բժշկական խմբերում ընդգրկված, ինչպես նաև հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում սովորող երեխաների համար նախատեսված «Ֆիզիկական կուլտուրա» առարկայի ուսումնական ծրագրի շրջանակներում: (Հավելված)</li> <li>Հատուկ բժշկական խմբում ընդգրկված հաշմանդամ (քրոնիկ հիվանդ) <b>երեխաների դիսպանսերային (շարունակական) բժշկական հսկողությունն</b></li> </ul>

		<p>կուլտուրա» առարկայի ուսումնական ծրագրի շրջանակներում՝ յուրաքանչյուր դեպքում հաշվի առնելով հիվանդության բնույթը և ծանրության աստիճանը, ինչպես նաև հաշմանդամ երեխայի վերականգնման անհատական ծրագրում նշված միջոցառումները: (Հավելված)</p> <p>8. Հատուկ բժշկական խմբերում ընդգրկված, ինչպես նաև հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում սովորող երեխաների հետ ֆիզկուլտուրայի պարապմունքներ իրականացնող <b>ուսուցչի գործելակարգը</b>, ինչպես նաև հաշմանդամ երեխաների ֆիզկուլտուրայի պետական <b>ավարտական քննությունների կարգն ու նորմատիվները</b> հաստատում է ՀՀ ԿԳՆ-ն: (Հավելված)</p>	<p>իրականացվող բժշկական հսկողությունը ներառում է փուլային, ընթացիկ և հրատապ հսկողությունը: (Հավելված)</p> <p>Փուլային հսկողությունն իրականացվում է մասնագիտացված դիսպանսերային բուժհաստատությունում՝ համաձայն յուրաքանչյուր հիվանդության համար սահմանված հսկողության սխեմաների: (Հավելված)</p> <p>Ընթացիկ բժշկական հսկողությունն իրականացվում է մարզադպրոցի բժշկի, իսկ հրատապը՝ մարզադպրոցի և հանրակրթական ուսումնական հաստատության բուժաշխատողի կողմից: (Հավելված)</p>	<p>իրականացվում է համապատասխան <b>մասնագիտացված կենտրոնի</b> կողմից: (Հավելված)</p> <p>• <b>Դպրոցի բուժաշխատողը</b>, յուրաքանչյուր ուսումնական տարվա սկզբում ստանալով դպրոցում սովորող հաշմանդամ (քրոնիկ հիվանդ) երեխաների մասին եզրակացություն, ըստ անհրաժեշտության, խորհրդակցելով համապատասխան մասնագետների հետ, աջակցում է ֆիզիկական կուլտուրայի ուսուցչին՝ այդ երեխաների ֆիզկուլտուրայի պարապմունքները՝ ըստ անհատական պլանի կազմակերպելու գործընթացում: (Հավելված)</p>
58.	<p>«Առողջ ապրելակերպի խթանման ռազմավարական ծրագրին և ծրագրի կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշում N 50, ընդունված է՝ 27.11.2014</p> <p>Հավանություն է տալիս առողջ ապրելակերպի խթանման ռազմավարական ծրագրին և ծրագրի կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկին:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սահմանում է առողջ ապրելակերպի խթանման ռազմավարական ծրագրի <b>նպատակներն</b> ու <b>խնդիրները</b>: (Հավելված 1)</li> <li>2. <b>Ռազմավարական ուղղությունները</b> ներառում են <b>դպրոցներում առողջ ապրելակերպի խթանումը՝ դեռահասների առողջապահական ծառայությունների</b> հզորացման միջոցով: (Հավելված 1)</li> <li>3. Ծրագրի իրականացման <b>արդյունքում</b> ակնկալվում է, մասնավորապես, <b>երեխաների առողջության վրա անառողջ սնուցման բացասական ազդեցության բացառում կամ նվազեցում</b>: (Հավելված 1)</li> <li>4. Ծրագրի 2020թ. <b>թիրախները</b> ներառում են <b>կրծքով սնուցման կարևորության մասին իրազեկության</b> մակարդակի բարձրացում՝ մինչև մեկ բնակչի հաշվով առողջության առաջնային պահպանման հաստատություններ միջինում 4.2 հաճախում՝ 2012թ. 3.8-ի դիմաց: (Հավելված 1)</li> <li>5. Սահմանում է առողջ ապրելակերպի խթանման ռազմավարական ծրագրի կատարումն ապահովող միջոցառումները, դրանց պատասխանատուներին և համակատարողներին, կատարման ժամկետները, ակնկալվող արդյունքներն ու պահանջվող ֆինանսական միջոցները: (Հավելված 2)</li> <li>6. Կրթական, բուժական և այլ հաստատություններում <b>երեխաների և դեռահասների</b> համար նախատեսված <b>սննդի ու ըմպելիքների իրացման</b> կարգավորման վերաբերյալ օրենսդրական բարեփոխումների մասին (ներառյալ անառողջ սննդի գովազդի սահմանափակման և հարկման մեխանիզմների կիրառման միջոցով անառողջ սննդի սպառման նվազեցման վերաբերյալ) առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն 2015-2016թթ.: Միջոցառման արդյունքում ակնկալվում է սննդում և գազավորված ըմպելիքներում հազեցած ճարպերի, տրանս-ճարպաթթուների, ազատ շաքարի և աղի բարձր պարունակության նվազեցմանն ուղղված իրազեկվածության բարձրացում: (Հավելված 2)</li> <li>7. Ծրագրով նախատեսվում է <b>նորածինների և վաղ տարիքի երեխաների սնուցման</b> հարցերի վերաբերյալ <b>քարոզարշավի</b> իրականացում, <b>ծնողների համար կրթական ծրագրերի</b> իրականացում, <b>խորհրդատվական կենտրոնների</b> ստեղծում 2015-2018թթ.: (Հավելված 2)</li> <li>8. 2014-2015թթ. բնակելի թաղամասերում և հասարակական վայրերում ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվելու համար անվտանգ, ապահով և գրավիչ պայմանների ստեղծման և դրանց հասանելիության ապահովման վերաբերյալ լիազոր մարմիններին առաջարկությունների մշակման և ներկայացման արդյունքում ակնկալվում է <b>երեխաների, կանանց և վարժանքների</b> համար ֆիզիկական ակտիվության խթանման բարենպաստ պայմանների ստեղծում, բակերում և այլ հարմարեցված վայրերում տարածքների հատկացում, հատկապես երեխաների, կանանց և վարժանքների, հետիոտն և/կամ հեծանվային զբոսանքի համար, լողավազանների և այլ հարմարությունների առկայություն: (Հավելված 2)</li> <li>9. 2015-2016թթ. ծրագիրը նախատեսում է <b>դպրոցներում</b> «Առողջ ապրելակերպ» <b>կրթական ծրագրի</b> իրականացման գնահատում, առաջարկությունների փաթեթի մշակում և ներկայացում ՀՀ կառավարություն, ինչի արդյունքում ակնկալվում է կրթական ծրագրի բարելավում: (Հավելված 2)</li> <li>10. 2015-2017թթ. ծրագիրը նախատեսում է երիտասարդներին ուղղված առողջության <b>ծառայությունների կենտրոնների գործունեության գնահատում</b> և առողջ ապրելակերպի խթանման նպատակով առաջարկությունների փաթեթի մշակում: (Հավելված 2)</li> <li>11. 2016-2017թթ. ծրագիրը նախատեսում է <b>դպրոցներում</b> առողջ ապրելակերպի խթանման նպատակով <b>դեռահասների առողջապահական ծառայությունների մոդելի</b> մշակում, փորձարկում և գնահատում: Նախատեսվում է նաև <b>հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների մանկավարժների համար</b> նախատեսված՝ <b>նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաների</b> մոտ <b>առողջ սնուցման</b> և դրա սահմանափակմանն ուղղված հարցերի ընդգրկմամբ <b>ուղեցույցների</b> մշակում և ներդնում: (Հավելված 2)</li> </ol>	<p>Ռազմավարական ուղղությունները ներառում են առողջ ապրելակերպի խթանման և անառողջ սնուցման սահմանափակման ուղղությամբ նախատեսվող միջոցառումների գործադրման <b>մոնիթորինգի համակարգի</b> ձևավորում և ներդնում՝ ապահովելով համագործակցություն միջազգային և հասարակական կազմակերպությունների հետ: (Հավելված 1)</p> <p>Առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված ռազմավարական ծրագրի <b>մոնիթորինգը և վերահսկողությունն</b> իրականացվում են <b>ՀՀ առողջապահության նախարարության և շահագրգիռ գերատեսչությունների</b> կողմից՝ <b>յուրաքանչյուր իր իրավասության շրջանակներում</b>: (Հավելված 1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության <b>նախարարություն</b> (հիմնական պատասխանատուն է)</li> <li>• Առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված գործողությունները համակարգող միջգերատեսչական հանձնաժողով</li> <li>• Առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված գործողությունների իրականացման համար մշտական գործող աշխատանքային</li> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> <li>• ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն</li> <li>• ՀՀ մշակույթի նախարարություն</li> <li>• ՀՌԱՀ</li> <li>• ՀՀ ԱԱՀՆ</li> <li>• ՏԻՄ-եր</li> <li>• ՀՀ ՏԿԱԻՆ</li> <li>• ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ</li> <li>• Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպություն</li> </ul>
59.	<p>«Աղետների ռիսկի նվազեցման ուղղությամբ բնակչության</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Աղետների ռիսկի նվազեցման ուղղությամբ բնակչության <b>ուսուցման անհրաժեշտությունն</b> առաջին հերթին պայմանավորված է հանրապետության տարածքում <b>աղետների առաջացման բազմաթիվ և տարաբնույթ</b> բնածին, տեխնածին, սոցիալական ու այլ</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ՏԿԱԻՆ</li> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> </ul>

	<p><b>ուսուցման հայեցակարգին և հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների ծրագրին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշում N 17, ընդունված է՝ 16.04.2015</b></p> <p>Հավանություն է տալիս աղետների ռիսկի նվազեցման ուղղությամբ բնակչության ուսուցման հայեցակարգին և դրա իրականացման միջոցառումների ծրագրին:</p>	<p>բնույթի ռիսկերի առկայությամբ: (Հավելված 1)</p> <p>2. Հաշվի առնելով կրթության բնագավառում պետական քաղաքականության երկու կարևորագույն սկզբունքները՝ <b>կրթության շարունակականությունն ու հաջորդականությունը</b>, անհրաժեշտություն է առաջանում աղետների ռիսկերի նվազեցման ուղղությամբ ուսուցման համակարգը ներդնել <b>կրթության տարբեր մակարդակներում</b>: (Հավելված 1)</p> <p>3. Ուսումնական հաստատություններում վտանգների ազդեցությունից <b>շենքերի ու շինությունների</b> խոցելիության առկայությունը կհանգեցնի աղետալի հետևանքների: Հետևաբար աղետների ռիսկերի նվազեցման կրթության ներդրումը կարևորվում է ինչպես այդ հաստատությունների աշխատակազմի, այնպես էլ այդ հաստատություններում <b>սովորողների</b> համար: (Հավելված 1)</p> <p>4. <b>Ընտանիքներն</b> իրենց երեխաներին թողնելով կրթական հաստատություններում պետք է <b>համոզված լինեն</b>, որ նրանք գտնվում են <b>անվտանգ միջավայրում</b>, հուսալի ձեռքերում: Դրան կարելի է հասնել նաև կրթական հաստատություններում աղետների ռիսկերի նվազեցման կրթության իրականացմամբ (Հավելված 1)</p> <p>5. Բնակչության ուսուցման հայեցակարգի <b>խնդիրները</b> ներառում են. աղետների ռիսկի նվազեցման ուսուցման տարրերի ներդրումը պետական <b>կրթական չափորոշիչներում</b>, աղետների ռիսկի նվազեցման ուսուցման ներդրումը հանրապետության կրթական <b>ողջ համակարգում</b> (նախադպրոցական հաստատություններից մինչև բարձրագույն մասնագիտական ուսումնական հաստատություններ), աղետների ռիսկի նվազեցման ուսուցման <b>շարունակականության</b> ապահովումը, աղետների ռիսկի նվազեցման <b>թեմաների ինտեգրումը</b> կրթության համակարգում դասավանդվող <b>առարկայական ծրագրերում</b>: (Հավելված 1)</p> <p>6. <b>Նախադպրոցական հաստատություններում</b> ընդգրկված երեխաներին աղետների ռիսկի նվազեցման ուսուցման համար կարելի է ըստ տարիքի բաժանել երկու թիրախային խմբի՝ 2-4 և 5-6 տարեկան երեխաների խմբեր: Նախադպրոցական հաստատություններում ընդգրկված երեխաների ուսուցման համար կազմակերպել դաստիարակների ուսուցում, որոնք ստացած գիտելիքները մանկավարժական ու հոգեբանական մոտեցումներով կփոխանցեն երեխաներին: (Հավելված 1)</p> <p>7. Աղետների ռիսկի նվազեցման հարցերով նախադպրոցական տարիքի երեխաների ուսուցումն ընդգրկում է երկու փուլ՝ առաջին փուլ՝ 2-4 տարեկան երեխաների համար, երկրորդ փուլ՝ 5-6 տարեկան երեխաների համար: (Հավելված 1)</p> <p>8. <b>Նախադպրոցական</b> տարիքի երեխաների <b>առաջին փուլում</b> մատուցվող <b>ուսումնական նյութերը</b> պետք է լինեն <b>պարզ, հասկանալի, երեխայի կողմից ընկալվող</b>: Մատուցվող ուսումնական նյութերը պետք է կրեն հիմնականում <b>ճանաչողական</b> բնույթ և <b>նպատակաուղղված լինեն</b>՝ ընտանի կենդանիների հետ շփման առանձնահատկություններին, մթից, թափառող կենդանիներից, փակ տարածությունում մենակ մնալուց վախի զգացողության վերացմանը, կրակի, էլեկտրական կամ կենցաղային գազի սարքավորումների հետ վարվելու տարրական հմտությունների ուսուցմանը: Մատուցվող նյութերի մեջ պետք է ընդգրկվեն <b>տարրական գիտելիքներ «Ի՞նչ չի կարելի անել»</b> թեմայով: (Հավելված 1)</p> <p>9. <b>Նախադպրոցական</b> տարիքի երեխաների <b>երկրորդ փուլի</b> ուսուցմանը ներկայացվում են հետևյալ պահանջները՝ առաջին փուլի ուսուցման մեջ ընդգրկված <b>թեմաների</b> շրջանակների որոշակի <b>ընդլայնում</b>, <b>կենցաղային անվտանգության</b> ապահովման վերաբերյալ <b>տարրական հմտությունների</b> ուսուցում, փողոցային <b>երթևեկության տարրական կանոնների</b> ուսուցում, իրենց <b>բնակարանում</b> իրերի <b>տեղադրության վերաբերյալ հիշողության</b> զարգացում, <b>բնակարանի կառուցվածքի</b> վերաբերյալ <b>տարրական գիտելիքների</b> ուսուցում, մատուցվող ուսումնական նյութերը պետք է առաջնորդվեն <b>«Ես կարող եմ» սկզբունքով</b>: (Հավելված 1)</p> <p>10. <b>Տարրական դպրոցներում</b> աշակերտների աղետների ռիսկի նվազեցման հարցերով ուսուցման ծրագրերին ներկայացվում են հետևյալ պահանջները՝ նախադպրոցական տարիքի երեխաների ուսուցման երկրորդ փուլի ծրագրերի շրջանակների <b>ընդլայնում</b>, փողոցային <b>երթևեկության կանոնների</b> վերաբերյալ հարցերի ընդգրկում, <b>բնական վտանգների</b> վերաբերյալ <b>տարրական գիտելիքների</b> ձևավորում, <b>երկրաշարժի</b> դեպքում պահելաձևի <b>տարրական հմտությունների</b> ընդգրկում, <b>ինքնօգնության և փոխօգնության տարրական գիտելիքների</b> ընդգրկում: (Հավելված 1)</p> <p>11. <b>Ուսուցման մեթոդների</b> ընտրությունը կախված է ուսուցանվող <b>թիրախային խմբի առանձնահատկություններից</b> և <b>ուսուցման ծրագրերում</b> ընդգրկված նյութերից: Նախադպրոցական, հանրակրթական ուսումնական, նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատություններում կարող են կիրառվել <b>անհատական, խմբային, կոլեկտիվ ուսուցման եղանակները</b>՝ ներառելով <b>խոսքային մեթոդները, տեսամեթոդները, խաղարկային, ակտիվ ու ինտերակտիվ այլ մեթոդները</b>: Անհրաժեշտ է խթանել <b>ծնողների ներգրավվածությունը</b> աղետների ռիսկի նվազեցման կրթության գործընթացների մեջ: Կրթական հաստատություններում կարող են գերակշռող լինել աշխատանքը <b>գրքերի</b> հետ, <b>զննական, հետազոտական</b> մեթոդները: <b>Հաշմանդամություն և կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք</b> ունեցող անձանց առանձնահատկություններից ելնելով կարող են ներդրվել աղետների ռիսկի նվազեցման ուսուցման կազմակերպման <b>ներդաշնակեցված եղանակներ</b>: (Հավելված 1)</p>		
60.	<p><b>««Կայուն դպրոցական սնունդ» ծրագրի ռազմավարությանն ու դրա իրականացման միջոցառումների ծրագրին և փորձնական ծրագրին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշում N 33, ընդունված է՝ 22.08.2013</b></p> <p>Հավանություն է տալիս «Կայուն դպրոցական սնունդ» ծրագրի ռազմավարությանն ու դրա</p>	<p>1. «Կայուն դպրոցական սնունդ» ծրագրի ռազմավարության <b>գլխավոր նպատակն</b> է ստեղծել դպրոցական կայուն սննդի համակարգ, որը հնարավորություն կտա ապահովել ՀՀ բոլոր մարզերի <b>հանրակրթական դպրոցների տարրական դասարանների աշակերտների առողջ սնունդը</b>, բարելավել նրանց <b>առողջությունն</b> ու հարթահարել <b>աղքատությունը</b>, նպաստելով դպրոցականների <b>հաճախելիության</b> բարձրացմանն ու <b>համընդհանուր տարրական կրթության</b> ձեռքբերմանը: (Հավելված 1)</p> <p>2. Ծրագրի <b>ռազմավարական նպատակն</b> է աստիճանաբար ընդլայնելով <b>հանրակրթական դպրոցներում սննդի</b> կազմակերպման շրջանակները, հանրապետության ողջ տարածքում <b>տարրական դասարանների բոլոր սովորողներին</b> ապահովել <b>հավասարակշռված, անվտանգ և որակյալ սնունդով</b>: (Հավելված 1)</p> <p>3. Ռազմավարության հիմնական <b>խնդիրներն</b> են. <b>դպրոցական սննդի</b> կազմակերպման և իրականացման <b>նորմատիվային-իրավական</b> հենքի ամրոցացումը, ծրագրի կայուն իրականացման և կառավարման <b>ինստիտուտների ձևավորումը</b> և դրանց <b>հզորությունների զարգացումը</b>, դպրոցական սննդի կազմակերպման արդյունավետ <b>մոդելների փորձարկումը, արտաբյուջետային միջոցների</b> ներգրավման արդյունավետ մեխանիզմների ներդրումը: (Հավելված 1)</p>	<p>«Առևտրի և ծառայությունների մասին» ՀՀ օրենքի ընդհանուր նորմերը սահմանում են սննդի ոլորտում պատասխանատվությունները: Սակայն կրթական հաստատություններում սննդի կազմակերպման <b>պատասխանատվության, վերահսկողության մեխանիզմները կարիք ունեն հստակեցման</b>: (Հավելված 1)</p> <p>Կրթական հաստատություններում սննդի սպասարկման <b>պահանջներ</b> սահմանող իրավական ակտ դեռևս չի ընդունվել: (Հավելված 1)</p>	<p>• Ծրագրի կայուն իրականացման և կառավարման ինստիտուտների ձևավորման նպատակով նախատեսվում է ռազմավարության իրականացման առաջին փուլում, երբ զգալի կլինի դոնորների ներգրավվածությունը, ծրագրի ընդհանուր համակարգումը կատարել <b>միջգերատեսչական աշխատանքային խմբի</b> կողմից, որի կազմում կընդգրկվեն նաև <b>միջազգային փորձագետներ</b></p>



<p>իրականացման միջոցառումների ծրագրին, «Կայուն դպրոցական սնունդ» փորձնական ծրագրին, հանձնարարականներ է տալիս ՀՀ ԿԳ նախարարին և ՀՀ Ֆինանսների նախարարին, սահմանում է «Կայուն դպրոցական սնունդ» ծրագրում ընդգրկվող երեխաների թվի ճշտման հարցերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. ՀՀ-ում դպրոցական սննդի ոլորտում օրենսդրության բարելավման և նորմատիվ իրավական դաշտի կատարելագործումը ներառում է. հանրակրթության ոլորտի օրենսդրության մեջ դպրոցականների տաք սննդի կազմակերպման պայմանների ստեղծման խնդրի ամրագրումը, այդ թվում արտոնյալ՝ կոնկրետ նպատակային խմբերի (նպատակային դպրոցների) համար, ճյուղային նախարարությունների, տարածքային կառավարման մարմինների, ուսումնական հաստատությունների <b>իրավասությունների ու պատասխանատվության շրջանակների սահմանումը</b>, ինչպես նաև <b>ՏԻՄ-երի և դպրոցի ծնողական համայնքի՝</b> դպրոցական սննդի կազմակերպմանը մասնակցելու և սատարելու հնարավորությունների ու մեխանիզմների սահմանումը, հանրակրթական դպրոցի <b>Ֆինանսավորման մեխանիզմներում</b> դպրոցական սննդի <b>Ֆինանսավորման ներառումը</b> և դրա օրենսդրական ապահովումը, ներառյալ <b>արտաբյուջետային</b> աղբյուրներից միջոցների ստացումը խթանող, դրանց արդյունավետ և վերահսկելի օգտագործումը երաշխավորող դրույթների ամրագրումը, դպրոցական սննդի կազմակերպման գործընթացում <b>ծնողների Ֆինանսական և ոչ Ֆինանսական մասնակցությունը</b> կարգավորող մեխանիզմների մշակումը, <b>արտոնյալ պայմաններ</b> նախատեսող նորմատիվ ակտերի ընդունումը, օրինակ՝ տեղական արտադրողներից դպրոցներին, հատկապես գյուղական վայրերում, կարտոֆիլով, բանջարեղենով և այլն մատակարարման ժամանակ, <b>աճուրդի անցկացման միջոցով</b>, որոշված թույլատրելի գնումների ծավալով միայն փոքր բիզնեսի սուբյեկտների միջև կամ գնումների ընթացակարգի պարզեցում, նման գնումների կանխավճարում և այլ միջոցներ, դպրոցական ճաշարաններում <b>սննդի ծառայությունների արտաքին ռեսուրսների ներգրավման</b> եղանակները կարգավորող նորմատիվ բազայի ստեղծումը և հետաքրքրված ընկերությունների համար <b>աճուրդների անցկացման</b> կարգը, «Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում սովորողների <b>սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջները» սանիտարական կանոնների և նորմերի</b> մշակումը: (Հավելված 1)</li> <li>5. Ծրագիրը կընդլայնի <b>ծնող-դպրոց-համայնք համագործակցությունը</b>: Ծնողները և համայնքը մեծ ներգրավվածություն կարող են ունենալ ծրագրում և՛ նյութապես, և՛ ֆինանսապես, ինչպես նաև սեփական աշխատուժի ձևով: Ծնողների և համայնքի մասնակցությունը ծրագրին հանդիսանում է ծրագրի կայունության և արդյունավետության ապահովման հիմնական գործոններից մեկը, որի շնորհիվ դպրոցներում անհրաժեշտ պայմաններ են ստեղծվում տաք սննդով ապահովելու ոչ միայն տարրական, այլև բարձր դասարանների աշակերտներին: (Հավելված 1)</li> <li>6. Սահմանում է ռազմավարության իրականացման միջոցառումների պլանը, ՀՀ պետական բյուջեից ֆինանսավորվող դպրոցական սննդի նախաճաշի տարբերակները և դրանց արժեքը՝ հաշվարկված տարրական դասարանի մեկ սովորողի համար: (Հավելված 1)</li> <li>7. Կարգավորում է փորձնական ծրագրի իրականացումը 2014թ. սկսած Վայոց Ձորի մարզում ընդգրկելով 42 համայնքների 45 հանրակրթական դպրոցների 186 տարրական դասարանների շուրջ 2,200, ինչպես նաև դպրոցին նախապատրաստման խմբերում (նախակրթարաններում) ընդգրկված 182 սովորողներ (ընդհանուր թվով՝ 2,382 սովորողներ): Փորձնական ծրագրի գնահատման արդյունքների հիման վրա ծրագիրն աստիճանաբար կներդրվի նաև Այունիքի և Արարատի մարզերում դպրոցական սնունդ տրամադրելով Այունիքի մարզում՝ 115 հանրակրթական դպրոցների 633 տարրական դասարանների ընդհանուր թվով շուրջ 6,000 և դպրոցին նախապատրաստման խմբերում (նախակրթարաններում) ընդգրկված 36 սովորողների (ընդհանուր թվով՝ 6,036 սովորողների, իսկ Արարատի մարզում՝ 108 հանրակրթական դպրոցների 810 տարրական դասարանների շուրջ 12,000 և դպրոցին նախապատրաստման խմբերում (նախակրթարաններում) ընդգրկված 429 սովորողների (ընդհանուր թվով՝ 12,429 սովորողներ): Միաժամանակ նախատեսվում է փորձնական միկրոծրագրերի շրջանակներում Արարատի մարզում ստեղծել մեկ դպրոցական բազային ճաշարան՝ փոռով և մեկ դպրոցական բազային ճաշարան Այունիքի մարզում: Վայոց Ձորի մարզում նախատեսվում է ստեղծել մեկ դպրոցական փուռ: (Հավելված 2)</li> <li>8. 2016թ. սկսած ծրագիրն աստիճանաբար կտարածվի մյուս մարզերում: (Հավելված 2)</li> <li>9. Դպրոցական սննդի ինստիտուցիոնալ համակարգի զարգացման նպատակով հիմնական փորձնական ծրագրին զուգահեռ միջազգային գործընկերների օժանդակությամբ կիրականացվեն «Դպրոցական կաթ», «Դպրոցական բազային ճաշարան», «Դպրոցական մինի փուռ» փորձնական միկրոծրագրերը: (Հավելված 2)</li> <li>10. Ներկայացնում է ՀՀ-ում դպրոցների սննդի բլոկների առկայության, շինությունների և կոմունիկացիաների վիճակի վերլուծությունը՝ ըստ ցուցանիշների (դպրոցների քանակ, սովորողների թվաքանակ, շենքի վիճակ, ջրամատակարարում, կոյուղացում, էլեկտրամատակարարում, գազամատակարարում, ջեռուցում, տաք ջրամատակարարում, ճաշարանների կամ բուֆետների առկայություն) և բնութագրերի (բավարար, առկա, բացակա, կարիք ունի հիմնանորոգման, կարիք ունի ընթացիկ նորոգման և այլն): (Հավելված 2)</li> <li>11. Սահմանում է դպրոցական բազային ճաշարանների ստեղծման տարբերակները: (Հավելված 2)</li> <li>12. Սահմանում է 2014-2016թթ. ՀՀ պետական բյուջեից դպրոցական սննդի ֆինանսավորման համար անհրաժեշտ գումարները, «Կայուն դպրոցական սնունդ» ծրագրի ռազմավարության և փորձնական ծրագրի ծախսերի նախահաշիվը: (Հավելված 2)</li> </ol>	<p>Ռազմավարության իրականացման առաջին՝ <b>նախապատրաստական փուլում</b>, մասնավորապես, նախատեսվում է ՀՀ Վայոց Ձորի, Այունիքի և Արարատի մարզերի դպրոցներում երեխաների առողջության և դպրոցական սննդի կազմակերպման հնարավորությունների վերաբերյալ մոնիթորինգի կազմակերպում (Հավելված 1)</p> <p>Փորձնական ծրագրի մոնիթորինգն ու գնահատումը կիրականացվի ԿԾԿ ԾԻԳ-ի կողմից՝ ՌԴ «Ճյուղային սննդի ինստիտուտի» և ՄԱԿ-ի ՊՀԾ-ի տեխնիկական օժանդակությամբ: Ծրագրի մոնիթորինգի իրականացման ու գնահատման աշխատանքներում կներգրավվեն նաև ճյուղային նախարարությունների, տարածքային կառավարման մարմինների, ուսումնական հաստատությունների ու ծնողական համայնքների ներկայացուցիչներ: (Հավելված 2)</p>	<p>Աշխատանքային խմբի իրավասության տակ կլինեն դպրոցական սննդի կանոնակարգման և զարգացման խնդիրները, կառավարման մարմինների կառուցվածքային և ֆունկցիոնալ գործառնությունների հստակեցումը, ինչպես նաև դոնորների ներգրավումն ու դրանց հետ աշխատանքների համակարգումը: (Հավելված 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ռազմավարության իրականացման ընդհանուր պատասխանատվությունը կկրի <b>ՀՀ ԿԳՆ-ն</b>, որի համապատասխան կառուցվածքային ստորաբաժանմանը կհանձնարարվեն դպրոցականների սննդի կազմակերպման քաղաքականությունների մշակման և ծրագրի ընդհանուր համակարգման գործառնությունները (Հավելված 1)</li> <li>• Ծրագրի աշխարհագրության ընդլայնմանը զուգընթաց <b>մարզպետարաններում</b> կնշանակվեն ծրագրի <b>պատասխանատու</b> քաղաքացիական ծառայողներ, որոնց, ինչպես նաև ներգրավված նախարարությունների համապատասխան աշխատակիցների համար կկազմակերպվեն նպատակային <b>վերապատրաստման</b> դասընթացներ (Հավելված 1)</li> <li>• <b>Սննդամթերքի որակի և անվտանգության նկատմամբ վերահսկողության</b>, ինչպես նաև <b>հումքային բազայի զարգացման</b> գործառնությունները կիրականացնի <b>ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարությունը</b>: (Հավելված 1)</li> <li>• <b>ՀՀ առողջապահության նախարարության</b> գործառնությունները ներառում են «Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում սովորողների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջները» սանիտարական կանոնների և նորմերի մշակումը և դրա նկատմամբ հսկողությունը, ինչպես նաև այլմենտար կախված հիվանդությունների մոնիտորինգի իրականացումը դպրոցականների շրջանում (Հավելված 1)</li> <li>• Ծրագրի իրականացումը կվերապահվի <b>ՀՀ ԿԳՆ Կրթական ծրագրերի կենտրոնին</b> (ԿԾԿ ԾԻԳ)՝ համալրելով համապատասխան</li> </ul>
--	--	--	---

				<p>մասնագետներով: ԿԾԿ ԾԻԳ-ի կարողությունները Ծրագրի ընդլայնմանը զուգընթաց կզարգացվեն և կամբողջացվեն այն հեռանկարով, որ Ծրագրի ավարտին այն կարող լինի ինքնուրույն իրականացնել դպրոցական սննդի համակարգի առանցքային օղակի դերը: ԿԾԿ ԾԻԳ-ի պատասխանատվության շրջանակում կլինի նաև մասնակցությունը <b>փորձնական միկրոծրագրերի</b> իրականացմանը: (Հավելված 1)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ծրագիրը ներկայում իրականացվում է հիմնականում <b>միջազգային դոնորների</b> միջոցներով: ՀՀ կառավարությունը աստիճանաբար ստանձնելով ծրագրի իրականացման պատասխանատվությունը կապահովի դպրոցականների սննդի բազային ֆինանսավորումը, որը մեկ սովորողի համար կազմում է օրական 140 դրամ, որն իր մեջ ընդգրկում է կաթ (200մլ) և թխվածք/բուլկի (50 գրամ): Երեխաների նախաճաշի բազմազանությունը ապահովելու նպատակով դպրոցական կաթ ծրագրով, որպես այլընտրանքային կերակրատեսակներ, նախատեսվում է երեխաներին հատկացնել նաև կակաո, կեֆիր, յոգուրտ, հյութ և այլն: (Հավելված 1)</li> <li>• Ռազմավարության իրականացման նպատակով 2013թ. կծնավորվի <b>միջգերատեսչական հանձնաժողով</b>՝ ՀՀ ԿԳՆ գլխավորությամբ: 2013-2016թթ. նախատեսվում է իրականացնել ծրագրի վերաբերյալ իրազեկության բարձրացում: (Հավելված 1)</li> <li>• Փորձնական ծրագրի իրականացումը մարզերում կստանան ՀՀ ԿԳՆ-ն: (Հավելված 2)</li> </ul>
61.	<p><b>«2016 թվականի առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշում N 44, ընդունված է՝ 01.10.2015</b></p> <p>Հավանություն է տալիս 2016թ. առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերին և դրանք ՀՀ 2016թ. պետական բյուջեի նախագծի կազմում ներկայացնում է ՀՀ Ազգային ժողով:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2016թ. առողջապահության ոլորտում պետության կողմից իրականացվող <b>նպատակային ծրագրերը</b> ներառում են <b>մոր և մանկան առողջության պահպանման</b> ապահովումը: (Հավելված 1)</li> <li>2. Առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնությունը և սպասարկումը իրականացվում է <b>ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին</b>: (Հավելված 1)</li> <li>3. Ծրագրի՝ ՀՀ 2016 թվականի պետական բյուջեի միջոցների ֆինանսավորվող միջոցառումները ներառում են, մասնավորապես, <b>մինչև 18 տարեկան անձանց</b>, ինչպես նաև <b>երեխային կրծքով կերակրող կանանց</b> և <b>երեխա խնամող աշխատողներին</b>՝ սահմանված <b>երաշխիքների ապահովման</b> նկատմամբ <b>հսկողության</b> և <b>վերահսկողության</b> իրականացումը: (Հավելված 1)</li> <li>4. 2016թ. առողջության <b>առաջնային պահպանման</b> պետական նպատակային ծրագրի՝ ՀՀ 2016թ. պետական բյուջեից ֆինանսավորվող միջոցառումները՝ <b>առաջնային բուժօգնության</b> գծով ներառում են՝ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական մասնագիտացված <b>ստոմատոլոգիական</b> բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացումը, այդ թվում՝ <b>մինչև 8 տարեկան</b> երեխաներին առողջական վիճակի <b>հետազոտումը</b>, <b>գնահատումը</b>, <b>բժշկական օգնության և սպասարկման</b> կազմակերպումը՝ ներառյալ <b>ուղեգրումը</b> հիվանդանոցային կազմակերպություն՝ <b>անվճար բուժման</b> նպատակով: (Հավելված 1)</li> <li>5. <b>Մոր և մանկան առողջության պահպանման</b> 2016թ. պետական նպատակային ծրագրի <b>նպատակներն</b> են՝ 2016թ. ապահովել <b>երեխաների բժշկական օգնության</b> կազմակերպման անհրաժեշտ <b>ծավալներն ու մատչելիությունը</b>, ինչպես նաև</li> </ol>	<p>Մոր և մանկան առողջության պահպանման ծրագրի՝ ՀՀ 2016 թվականի պետական բյուջեից ֆինանսավորվող միջոցառումները կազմակերպա-մեթոդական գործունեության գծով, մասնավորապես, նախատեսում են՝ երեխաների ուսուցումը սնունդի վերաբերյալ <b>տեղեկատվական-իրազեկման կրթական և կազմակերպական</b> ծրագրերի իրականացումը, բժշկական մասնագետների և հասարակության լայն զանգվածների համար <b>մեթոդական և լուսավորչական</b> նյութերի մշակումը, տպագրումը, տարածումը, հեռուստա-ռադիո-հեռարձակումների կազմակերպումը, երեխայի առողջության պետական</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն (Հավելված 1)</li> </ul>

		<p><b>հիվանդությունների կանխարգելման</b> միջոցառումների իրականացումը՝ ուղղված <b>մանկական մահացության և հիվանդացության</b> ցուցանիշների նվազեցմանը, ինչպես նաև <b>անվտանգ մայրության հովանավորումը, սկրինինգային ծրագրերի</b> իրականացումը, <b>ծննդօգնության և վերարտադրողական առողջության ծառայությունների</b> անհրաժեշտ <b>ծավալների ու մատչելիության</b> ապահովումը՝ ուղղված <b>մայրական, շուրջծննդյան</b> (պերինատալ) <b>հիվանդացության ու մահացության</b> ցուցանիշների նվազեցմանը, ինչպես նաև <b>կանանց վերարտադրողական առողջության</b> բարելավմանը: (Հավելված 1)</p> <p>6. <b>Մոր և մանկան առողջության պահպանման ծրագրի</b>՝ ՀՀ 2016թ. պետական բյուջեից ֆինանսավորվող միջոցառումները <b>երեխաների բժշկական օգնության</b> ուղղությամբ ներառում են «Երեխաների և դեռահասների առողջության ու զարգացման ազգային ռազմավարության ներդրման 2010-2015թթ. գործողությունների ծրագրի» շրջանակներում ՀՀ առողջապահության նախարարությանը վերապահված և 2016թ. համար նախատեսված ծրագրերի և միջոցառումների իրականացումը: (Հավելված 1)</p> <p>7. Մասնավորապես, <b>ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բուժօգնության</b> գծով նախատեսվում է մինչև 18 տարեկան երեխաների <b>ամբուլատոր-պոլիկլինիկական (արտահիվանդանոցային) բուժօգնության</b> կազմակերպումը, այդ թվում՝ տեղամասային մանկաբույժների, ընտանեկան բժիշկների կողմից մինչև 18 տարեկան երեխաների <b>զարգացման և առողջության հսկողությունն</b> ու <b>բուժօգնության</b> իրականացումը (առողջ երեխայի հսկողությունը՝ աճի և զարգացման գնահատմամբ, հիվանդությունների կանխարգելման միջոցառումներ՝ ներառյալ պատվաստումների իրականացում, հիվանդությունների վաղ հայտնաբերումը և հիվանդ երեխայի բժշկական օգնություն), <b>ծնողների հետ</b> տարվող <b>առողջապահական կրթման և քարոզչական</b> աշխատանքների իրականացումը՝ երեխայի <b>խնամքի, սնուցման և հիվանդությունների կանխարգելման</b> վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակը բարձրացնելու նպատակով, մինչև 18 տարեկան երեխաների <b>նեղ մասնագիտական բուժօգնության</b> իրականացումը և <b>լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների</b> անցկացումը, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական օդակում անհրաժեշտության դեպքում նաև բոլոր մասնագետների կողմից երեխաների <b>անհետաձգելի բժշկական օգնության</b> ապահովումը՝ անկախ տարիքից և սոցիալական կարգավիճակից, <b>բուժքույրերի կողմից դպրոցներում երեխաների բժշկական օգնության և սպասարկման</b> ապահովումը՝ տարածքային սպասարկման պոլիկլինիկայի ղեկավարության և պատասխանատվության ներքո, <b>երեխաների բերանի խոռոչի հիգիենայի</b> ծրագրի իրականացումը և <b>ստոմատոլոգիական օգնության</b> կազմակերպումը, <b>14-15 տարեկան արական սեռի անձանց, նախազորակոչային տարիքի պատանիների</b> առողջական վիճակի <b>գնահատումը</b>, ըստ անհրաժեշտության <b>բուժօգնության</b> կազմակերպումը, <b>դպրոցներում երեխաների բուժօգնության</b> գործընթացի կազմակերպումը, <b>առողջության գնահատմանն</b> ուղղված ընթացիկ գնումների իրականացումը, <b>արտահիվանդանոցային/ամբուլատոր-պոլիկլինիկական</b> բուժօգնության այլ տեսակներ, մինչև 18 տարեկան երեխաների <b>նեղ մասնագիտական խորհրդատվական, լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների և բժշկական օգնության</b> իրականացումը <b>հիվանդանոցային հաստատությունների ամբուլատոր-պոլիկլինիկական</b> (արտահիվանդանոցային) ստորաբաժանումների կողմից, <b>խրոնիկ հիվանդ երեխաների դիսպանսերային հսկողության և բուժօգնության</b> իրականացումը՝ պոլիկլինիկաների համապատասխան մասնագետների կամ մասնագիտացված հիվանդանոցային հաստատությունների դիսպանսերային ստորաբաժանումների կողմից, ինչպես նաև <b>արտահիվանդանոցային</b> պայմաններում <b>երեխայի զարգացման գնահատման և վերականգնողական բուժօգնության</b> ծառայությունների մատուցումը՝ համապատասխան պայմաններ ունեցող վերականգնողական կենտրոններում (ստորաբաժանումներում): (Հավելված 1)</p> <p>8. <b>Այլ մասնագիտացված բուժօգնության</b> գծով նախատեսվում է, մասնավորապես՝ <b>ՄԻԱՎ վարակակիր մորից ծնված և ֆենիլկետոնուրիայով հիվանդ</b> երեխաներին <b>ադապտացված և հատուկ բժշկական կաթնախառնուրդներով</b> ապահովումը: (Հավելված 1)</p> <p>9. Մասնավորապես, <b>ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բուժօգնության գծով</b> նախատեսվում է՝ մանկաբարձ-գինեկոլոգի, ընտանեկան բժշկի և մանկաբարձուհու կողմից <b>հղիների և ծննդկանների հսկողության</b> իրականացումը, <b>նախածննդյան հսկողության</b> ընթացքում հղիներին անհրաժեշտ <b>լաբորատոր- գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների</b> իրականացումը, <b>բարձր ռիսկի հղիների հսկողությունը</b>, մասնագիտական <b>խորհրդատվությունը</b> և <b>լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների</b> ապահովումը, <b>«Մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում»</b> ծրագրի ներդրումը՝ ապահովելով <b>բոլոր հղիների կամավոր խորհրդատվությունը և հետազոտումը, թեստերի ձեռք բերումը և անվճար հետազոտման</b> շարունակական ապահովումը, <b>բուժաշխատողների ուսուցումը, բնակչության իրազեկումը</b>, «Հղիների սոցիալ-հոգեբանական աջակցության և ծննդաբերությանը ֆիզիկական նախապատրաստումը» ծրագրի շրջանակներում («<b>Մայրական դպրոց</b>») ծառայությունների մատուցումը՝ <b>ծննդօգնության</b> հիվանդանոցային և ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կազմակերպություններում, <b>գինեկոլոգիական հիվանդությունների վաղ հայտնաբերումը, գինեկոլոգիական հիվանդություններով տառապող կանանց բուժման և շարունակական հսկողության</b> ապահովումը մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից, հղիների և գինեկոլոգիական հիվանդություններով տառապող կանանց մասնագիտացված <b>բուժխորհրդատվական</b> օգնության կազմակերպումը մանկաբարձ-գինեկոլոգիական կազմակերպությունների կողմից, <b>սեռավարակների և պերինատալ հատուկ ինֆեկցիաների</b>՝ ռիսկի խմբի կանանց հետազոտումը և բուժումը, <b>անցանկալի հղիությունների կանխարգելման և հղիության արհեստական ընդհատումների կրճատման, ընտանիքի պլանավորման ժամանակակից մեթոդների և բեղմնականիման արդյունավետ միջոցների տարածման</b> միջոցառումների իրականացումը, բնակչության <b>անապահով և առանձին (հատուկ) խմբերում</b> ընդգրկված անձանց <b>հետազոտումն ու բուժումը՝ անպտղության</b> կապակցությամբ, <b>քաղցկեղի կանխարգելման</b> նպատակով 30-60 տարեկան կանանց <b>արզանդի վզիկի սկրինինգային հետազոտումը, հղիների ստոմատոլոգիական օգնությունը՝</b> բերանի խոռոչի սանացիան: (Հավելված 1)</p> <p>10. <b>Դեղերով ապահովման ուղղությամբ</b> ծրագիրը նախատեսում է <b>տեղամասային մանկաբույժների</b> կամ <b>ընտանեկան բժիշկների</b>, իսկ առանձին հիվանդությունների գծով <b>ամբուլատոր-պոլիկլինիկական օդակի</b> համապատասխան մասնագետների միջոցով <b>արտոնյալ պայմաններով դեղամիջոցներ ստանալու իրավունք ունեցող երեխաների և կանանց դեղերով ապահովումը:</b> (Հավելված 1)</p>	<p>հավաստագրի շարունակական ներդրման և <b>մոնիթորինգի կազմակերպա-մեթոդական աշխատանքներ, առողջ մայրության, անվտանգ սեռական վարքագծի</b> քարոզչությանն ուղղված <b>հանրային իրազեկման</b> ծրագրերի իրականացում, առողջ մայրության, <b>վերարտադրողական օրգանների քաղցկեղային հիվանդությունների կանխարգելմանը, անվտանգ սեռական վարքագծի հղիության ընդհատմանը</b>, այդ թվում <b>դեղորայքային, անվտանգության քարոզչությանն</b> ուղղված հանրային իրազեկման ծրագրերի իրականացում, <b>ծննդօգնության պետական հավաստագրի</b> շարունակական ներդրման և մոնիթորինգի կազմակերպական աշխատանքներ: (Հավելված 1)</p>	<p>• ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն</p>
62.	<b>«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական</b>	<p>1. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության 2016թ. տարեկան ծրագրով նախատեսվող միջոցառումները ներառում են հանրապետության ուսումնական հաստատություններում մատչելիության ապահովում թեքահարթակների,</p>	2014/2015թթ ուսումնական տարում շարունակվել են աշխատանքները	

	<p><b>պաշտպանության 2016 թվականի տարեկան ծրագրին և միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշում N 44, ընդունված է՝ 01.10.2015</b></p> <p>Հավանություն է տալիս Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության 2016թ. տարեկան ծրագրին և միջոցառումների ցանկին և դրանք ՀՀ 2016թ. պետական բյուջեի նախագծի կազմում ներկայացնում է ՀՀ Ազգային ժողով:</p>	<p>հարմարեցված սանհանգույցների կառուցում (Հավելված 2):</p> <p>2. Ծրագրով նախատեսվում է նաև՝ շուրջ 3 000 երեխայի ֆիզիկական, մտավոր և (կամ) հոգեկան զարգացման առանձնահատկությունների բացահայտում և գնահատում, հանրապետության 159 հանրակրթական դպրոցում ներառական կրթության կազմակերպում շուրջ 5,000 երեխայի համար, 2.2 հազար հատուկ կրթության կարիք ունեցող երեխայի կրթության կազմակերպում 23 հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում, կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթության կազմակերպման համար նախատեսված ծրագրերի, ձեռնարկների, ուսումնական այլ նյութերի մշակում, հրատարակում և ձեռքբերում, միջին մասնագիտական և բարձրագույն կրթական ծրագրեր իրականացնող պետական ուսումնական հաստատությունների ընդունելության ժամանակ վճարովի համակարգի համար առնվազն անցումային միավորներ ստանալու դեպքում 1-ին ու 2-րդ խմբերի հաշմանդամներին և հաշմանդամ երեխայի կարգավիճակ ունեցող անձանց համար անվճար հիմունքներով կրթության ապահովում: (Հավելված 2)</p> <p>3. Ծրագիրը նախատեսում է հաշմանդամություն ունեցող 6-24 տարեկան 160 շահառուի սպասարկում ցերեկային կենտրոնում, 1-ին և 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձանց և հաշմանդամ երեխաներին անվճար, 3-րդ խմբին՝ 50% զեղչով դեղերի տրամադրում, մինչև 12 տարեկան 200 երեխայի լսողական սարքի ներդիրներով ապահովում, լսողության խնդիրներ ունեցող շուրջ 160 մինչև 12 տարեկան երեխայի լսողական սարքերով ապահովում, 12-18 տարեկան երեխաներին և 18-30 տարեկան հաշմանդամություն ունեցող շուրջ 105 անձի եվրոպական արտադրության լսողական սարքերի ձեռքբերման համար հավաստագրերով ապահովում, միայնակ մայրերի հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար վերականգնողական ծրագրերի իրականացում (հիպոթերապիա, հիդրոթերապիա), «Երեխաների հատուկ ստեղծագործական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի Երևանի, Լոռու, Շիրակի և Գեղարքունիքի մարզերի մասնաճյուղերում գեղագիտական, արհեստագործության անվճար ուսուցման ծրագրերի իրականացում 12 մասնագիտությամբ, տեղաշարժման դժվարություն և հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար զրադարանային սպասարկում տնային պայմաններում Լոռու և Շիրակի մարզերում, մանկապատանեկան արվեստի ինտեգրատիվ հանրապետական փառատոնի իրականացում, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար այցելությունների կազմակերպում Երևանի քաղաքապետարանի ենթակայությամբ գործող մշակութային կազմակերպություններ, ինչպես նաև, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների և երիտասարդների ներառում հասարակություն մշակութային և սպորտային միջոցառումների միջոցով: (Հավելված 2)</p>	<p>կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց համար նախատեսված միջոցառումների իրականացման և ներառական կրթության ընդլայնման ուղղությամբ՝ Երևանի բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատման կենտրոնի կողմից (ներառյալ մասնաճյուղերը) 2014թ. իրականացվել է շուրջ 3,000 երեխայի կրթական կարիքների բացահայտում և գնահատում, նրանց հանրակրթությունը կազմակերպելու նպատակով (ԱՀԿ ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման սկզբունքների և մոտեցումների հիման վրա), հանրապետության 23 հատուկ հանրակրթական դպրոցում կազմակերպվել է շուրջ 2,200 հատուկ կրթության կարիք ունեցող երեխայի կրթություն, 2014/2015թթ. ուստարում հանրապետությունում գործող 139 ներառական կրթություն իրականացնող հանրակրթական դպրոցում սովորել են շուրջ 3,000 կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխա, ապահովվել է անվճար հիմունքներով կրթությունը միջին մասնագիտական և բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում, առնվազն անցումային միավոր ստացած հաշմանդամություն ունեցող անձանց, ինչպես նաև ուսման ընթացքում հաշմանդամ դարձած անձանց համար, մշակվել, տպագրվել և ձեռք են բերվել ուսումնամեթոդական ձեռնարկներ ու այլ ուսումնական նյութեր՝ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթության կազմակերպման համար: Միջազգային և հասարակական կազմակերպությունների միջոցով 2014 թվականին մինչև 12 տարեկան 125 երեխայի տրամադրվել է 241 հատ OTIKON և SIEMENS ֆիրմաների թվային լսողական սարքեր: (Հավելված 1)</p> <p>Ծրագիրը նախատեսվում է ՀՀ և ԼՂՀ հաշմանդամություն ունեցող շնորհալի երեխաների տեղեկատվական բանկի համալրում: (Հավելված 2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> <li>• ՀՀ մարզպետարաններ</li> <li>• Երևանի քաղաքապետարան</li> <li>• ՀՀ ԱԱՀՆ</li> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ մշակույթի նախարարություն</li> <li>• Հասարակական կազմակերպություններ («Լիարժեք կյանք» ՀԿ, «Հավատ» ՀԿ)</li> </ul>
63.	<p><b>«Մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների հիմնախնդիրների լուծման ռազմավարությանը և դրանից բխող՝ 2015-2016 թվականների միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշում N 37, ընդունված է՝ 06.08.2015</b></p> <p>Հավանություն է տալիս մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների</p>	<p>1. Ռազմավարության <b>հիմնական նպատակներն</b> են՝ մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների թվաքանակի կրճատում և ոլորտի խնդիրների լուծման համակարգային մոտեցումների մշակում, մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների և նրանց ընտանիքների հայտնաբերման ուղղությամբ համալիր միջոցառումների իրականացում, մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաներին հասարակությանն ինտեգրելու համար անհրաժեշտ գործողությունների ապահովում, մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների իրավունքների պաշտպանության ոլորտի խնդիրների մշտադիտարկում (մոնիթորինգ) և այդ առնչությամբ հասարակական լայն շրջանակներին իրազեկում, շահագրգիռ գերատեսչությունների և սոցիալական մարմինների ուղղորդված գործողությունների համախմբման միջոցով մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների զբաղվածության ապահովում, վերջիններիս ֆիզիկական, մտավոր և հոգևոր զարգացման համար անհրաժեշտ նախապայմանների ապահովում: (Հավելված 1)</p> <p>2. Սահմանում է ռազմավարության <b>սկզբունքները</b>: (Հավելված 1)</p> <p>3. Ռազմավարության նպատակների իրագործումից <b>ակնկալվող արդյունքներն</b> են՝ մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների թվաքանակի կրճատում, մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների սոցիալական խնամքի, դաստիարակության և ընդհանուր հոգածության մակարդակի բարձրացման ուղղությամբ պետական և հասարակական կազմակերպությունների ջանքերի առավելագույն կենտրոնացում, միասնական քաղաքականության վարման մեթոդների կատարելագործում, մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների իրավունքների պաշտպանության և ոլորտի</p>	<p>Պատասխանատու մարմինների ղեկավարներին հանձնարարում է միջոցառումների ցանկով նախատեսված միջոցառումների կատարման վերաբերյալ մինչև յուրաքանչյուր հաջորդ տարվա հունվարի 20-ը տեղեկատվություն ներկայացնել ՀՀ կառավարության առընթեր ՀՀ ոստիկանություն: (Կետ 2)</p> <p>ՀՀ կառավարությանն առընթեր ՀՀ ոստիկանության պետին հանձնարարում է ամփոփել ստացված տեղեկատվությունը և մինչև յուրաքանչյուր հաջորդ տարվա հունվարի 30-ը հաշվետվություն ներկայացնել ՀՀ կառավարություն: (Կետ 3)</p> <p>2012թ. ՀՀ ոստիկանության կողմից</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ-ում մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների հետ տարվող աշխատանքների ընդհանուր համակարգումը իրականացվում է ոստիկանության կողմից: (Հավելված 1)</li> <li>• Երեխաների իրավունքների պաշտպանության ազգային հանձնաժողով</li> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> <li>• ՀՀ ԱԱՀՆ</li> <li>• ՀՀ ՏԿԱԻՆ</li> <li>• ՀՀ առողջապահության</li> </ul>

	<p>հիմնախնդիրների լուծման ռազմավարությանը, ռազմավարությունից բխող՝ 2015-2016թթ. միջոցառումների ցանկին, հանձնարարականներ է տալիս պատասխանատու մարմինների ղեկավարներին:</p>	<p>հիմնախնդիրների լուծման հրատապության վերաբերությամբ հանրային իրազեկվածության աստիճանի բարձրացում, սոցիալական ուղղվածության նոր ծրագրերի մշակում և առանձին նախաձեռնությունների իրականացման համար նախապայմանների ստեղծում: (Հավելված 1)</p> <p>4. Մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների թվաքանակի կրճատմանն ուղղված միջոցառումների <b>ուղղություններն</b> են. միասնական քաղաքականության մշակում, անհրաժեշտ տվյալների հավաքագրում, անհրաժեշտ օգնության ցուցաբերում, կանխարգելում, մասնագետների պատրաստում, հանրային իրազեկում: (Հավելված 1)</p> <p>5. Կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող՝ մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների և նրանց ընտանիքների հայտնաբերման, ըստ բնակավայրերի հաշվառման և շահագրգիռ մարմիններին համապատասխան տվյալների տրամադրման նպատակով ծրագիրը նախատեսում է Պարբերաբար ստուգայց շրջագայությունների անցկացում Երևան քաղաքի վարչական շրջաններում և ՀՀ մարզերում 2015-2016թթ.: (Հավելված 2)</p> <p>6. Նախատեսվում է շահագրգիռ պետական մարմինների և ՀԿ-ների հետ կազմակերպել հանդիպումներ, քննարկումներ, բարձրացնել խնդիրները, մշակել տեղեկատվության փոխանակման և երեխաների մուրացկանության և թափառաշրջիկության դեպքերի փոխանցման կարգ: (Հավելված 2)</p> <p>7. Նախատեսվում է իրազեկվածության բարձրացման նպատակով սեմինարների կազմակերպել՝ յուրաքանչյուր ծնողի նկատմամբ անհատական մոտեցման ձևաչափով՝ անհրաժեշտության դեպքում ներգրավելով մանկավարժի, հոգեբանի և սոցիալական ոլորտի համապատասխան ծառայողի: (Հավելված 2)</p> <p>8. Դպրոց չհաճախող և մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների հայտնաբերման և նրանց վերադարձը կրթօջախներ ապահովելու նպատակով, 2015-2016թթ. նախատեսվում է մ մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների հարցերով զբաղվող աշխատանքային խմբերի պարբերաբար այցելություններ դպրոցներ, մուրացկանության և թափառաշրջիկության կանխարգելման թեմաներով դասընթացների կազմակերպում, այդ թվում՝ խորհրդատվությունների տրամադրում: (Հավելված 2)</p> <p>9. Հիմնախնդրի լուծման և աշխատանքային խմբի համատեղ աշխատանքներին հսնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովների պատասխանատուների ներգրավման նպատակով նախատեսվում է կազմակերպել համատեղ հանդիպումների և քննարկումների կազմակերպում, տեղեկատվության փոխանակում, յուրաքանչյուր դեպքով համագործակցություն: (Հավելված 2)</p> <p>10. 2016թ. կմշակվի մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների ուղղորդման մեթոդաբանության (Հավելված 2)</p> <p>11. Կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող երեխաների հետ աշխատող ոստիկանության ծառայողների, սոցիալական աշխատողների մասնագիտական ուսուցման նպատակով 2016թ. կկազմակերպվեն սոցիալական ոլորտի մասնագետների որակավորման, մուրացկանության և թափառաշրջիկության երևույթի կանխարգելման վերաբերյալ գիտելիքների հաղորդմանն ուղղված դասընթացներ: (Հավելված 2)</p> <p>12. Կյանքի դժվարին իրավիճակներում հայտնված, մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների զբաղվածության ապահովման, մշակութային, մարզական և այլ խմբակների մեջ ներգրավման նպատակով նախատեսվում է շահագրգիռ պետական մարմինների և հասարակական կազմակերպությունների հետ սոցիալական, մշակութային, մարզական, գեղարվեստական և այլ ուղղվածության համատեղ միջոցառումների իրականացում: (Հավելված 2)</p> <p>13. Նախատեսվում է հասարակության շրջանում տարբեր միջոցառումների կազմակերպում՝ ապահովելով ԶԼՄ-ների մասնակցությունը: (Հավելված 2)</p> <p>14. Մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների, նրանց ընտանիքների հետ կկազմակերպվեն հանդիպումներ: (Հավելված 2)</p> <p>15. Ամառային հանգստի ժամանակահատվածում, Սևանա լճի ափամերձ տարածքներում կանխարգելիչ միջոցառումներ իրականացնելու՝ մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաներին հայտնաբերելու նպատակով նախատեսվում են միջոցառումների, ստուգայց-շրջագայություններ երեխաների ամառային հանգստի վայրեր, Սևանա լճի ափամերձ տարածքներ: (Հավելված 2)</p> <p>16. Մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների վերադաստիարակմանը և վարքագծի սոցիալականացմանը խոչընդոտող գործոնների և պատճառների վերացման նպատակով նախատեսվում է սոցիալ-հոգեբանական, կրթական-ուսումնական ծառայությունների տրամադրում, երեխայի հետ մասնագետների կողմից երկարատև աշխատանքների իրականացում: (Հավելված 2)</p>	<p>պրոֆիլակտիկ հաշվառման է վերցվել մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող 16 երեխա, 2013 թվականին՝ 13, իսկ 2014 թվականին՝ 7 երեխա: (Հավելված 1)</p> <p>Նախատեսվում է միջգերատեսչական աշխատանքային խմբի կողմից առողջական խնդիրներ ունեցող մուրացկանությամբ և թափառաշրջիկությամբ զբաղվող երեխաների տվյալների հավաքագրում, կարիքների գնահատում և պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպում: (Հավելված 2)</p>	<p>նախարարություն</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Երևանի քաղաքապետարան</li> <li>• Ինտեգրված սոցիալական ծառայություններ</li> <li>• ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն</li> <li>• Շահագրգիռ գերատեսչությունների և ՀԿ-ների միջև համագործակցության կատարելագործման մշակույթ ձևավորելու նպատակով նախատեսվում է մասնագիտական, հայեցակարգային նոր մոտեցումների, մոդելների և մեխանիզմների մշակում և կիրառում (Հավելված 2)</li> </ul>
64.	<p>«Երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի դեմ պայքարի հայեցակարգին և դրանից բխող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշում N 51, ընդունված է՝ 04.12.2014</p> <p>Հավանություն է տալիս երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի դեմ պայքարի հայեցակարգին և հայեցակարգից բխող միջոցառումների ցանկին:</p>	<p>1. Պետության կողմից դեռևս <b>սահմանված չեն բռնության երևույթի գնահատման չափանիշները, դրսևորման ձևերի, տարածվածության մասին տեղեկատվությունը, շահագրգիռ մարմինների համաձայնեցված արձագանքման և գործունեության մեխանիզմները: Բացակայում են բռնության ենթարկված երեխաների վերականգնողական ծառայությունները</b> և երևույթի կանխարգելմանն ուղղված միջոցառումները. <b>ձևավորված չէ</b> նաև հասարակության կողմից երևույթի նկատմամբ <b>անհանդուրժողական վերաբերմունքը:</b> (Հավելված 1)</p> <p>2. <b>Երեխայի հանդեպ բռնությունը</b> նրա իրավունքների և ազատությունների սահմանափակումն է, անվտանգության խախտումը և անձի արժանապատվության ոտնահարումը, ցանկացած վարքագիծ, որի կիրառումը կարող է վնաս հասցնել երեխայի ֆիզիկական կամ հոգեկան առողջությանը և զարգացմանը: Երեխայի հանդեպ <b>սեռական բռնություն</b> է հանցագործությունը երեխայի սեռական անձեռնմխելիության և սեռական ազատության դեմ: Երեխայի հանդեպ <b>ֆիզիկական բռնություն</b> է երեխային ծեծելը, կամ այլ բռնի գործողություններ կատարելը, խոշտանգելը, մարմնական վնասվածք հասցնելը կամ մարմնական պատժի ենթարկելը: Երեխայի հանդեպ <b>հոգեբանական բռնություն</b> է երեխայի հանդեպ հուզական և հոգեբանական դիտավորյալ ներգործությունն է, իր զարգացման համար անհրաժեշտ կապվածությունից և հուզական կապերից զրկելը, որը կարող է խոչընդոտել կամ խաթարել երեխայի հոգեկան, մտավոր և վարքային զարգացմանը: Երեխայի <b>անտեսում</b> է՝ երեխայի կենսապահովման համար հիմնական պահանջումները ղիտավորությամբ կամ անփութությամբ զրկելը, որի հետևանքով երեխան հայտնվում է կյանքի և զարգացման</p>	<p>ՀՀ պետական վիճակագրական տվյալների բացակայության պատճառով դժվար է ամբողջական պատկերացում կազմել հանրապետությունում երեխաների հանդեպ կիրառվող բռնության չափերի և ձևերի մասին: Ընտանեկան բռնությունները բացահայտելն ու տիպերը գնահատելը բավականին բարդ խնդիր է նույնիսկ բռնությունների առկայության դեպքում. հարցման մասնակիցները գերադասում են կամ չխոսել դրա մասին կամ պարզապես արձանագրել ընտանիքում բռնությունների բացակայությունը: Վերջին տարիներին հաճախ խոսվում է հանրապետությունում</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի դեմ պայքարի հայեցակարգից բխող 12 միջոցառումներից 11-ի պատասխանատու կատարողը ՀՀ ԱՍՀՆ-ն է, մեկինը՝ ՀՀ ԿԳՆ-ն: (Հավելված 2)</li> <li>• Միջոցառումների համակատարողներ են ՀՀ ԿԳՆ-ն, ՀՀ կառավարությանն առընթեր ՀՀ ոստիկանությունը, ՀՀ առողջապահության նախարարությունը, ՀՀ ՏԿԱԻՆ-ը, ՀՀ մարզպետարանները, Երևանի</li> </ul>

		<p>համար վտանգավոր ու անպաշտպան իրավիճակում: (Հավելված 1)</p> <p>3. Ընտանիքները, որտեղ հարաբերությունները կառուցվում են բռնության վրա, համարվում են դիսկային: Բռնության երևույթի հանդեպ առավել խոցելի են սոցիալապես անապահով ընտանիքները, միայնակ մայրերի, միակողմանի ծնողազուրկ երեխաներով, ծնողավարության ոչ բավարար հմտություններ ունեցող ընտանիքները: Բռնությունը ընտանիքում հաճախ հանգեցնում է ընտանիքի քայքայման, երեխաների դաստիարակության անտեսման, որի հետևանքով երեխաները հայտնվում են բարձր խոցելի վիճակում, ինչն էլ նպաստում է անչափահասների կողմից իրավախախտումների դրսևորմանը: Հիմնականում նման ընտանիքներում մեծացած երեխաներն իրենք են դառնում կամ բռնության զոհ, կամ բռնություն իրականացնողներ: Սոցիալապես անապահով ընտանիքներում, առավել հաճախ գյուղական բնակավայրերում տարածված է երեխաների աշխատանքային շահագործումը, որը բացասական ազդեցություն ունի նրանց ֆիզիկական, մտավոր և հոգեկան զարգացման վրա: Հաճախ անտեսվում են երեխաների ֆիզիկական և հոգևոր կարիքները, որոնք կարող են դառնալ բռնությանը նպաստող հանգամանքներ: Այն կարող է դրսևորվել տարբեր ճանապարհներով՝ օրինակ երեխայի ֆիզիկական անտեսումը ենթադրում է նրա սննդի, հագուստի, հիգիենայի, առողջության նկատմամբ անտարբերությունը, երեխաների լքումը երկար ժամանակով և այլն: Կրթական անտեսումը ենթադրում է երեխաների հանրակրթությունից դուրս մնալը, մեծ թվով բացակայությունները: Այսօր մեր հասարակությունում առկա են երեխաների հանդեպ բռնության նոր դրսևորումներ՝ հեռուստատեսային էրոտիկ, բռնության և սարսափի տարրեր պարունակող ֆիլմերը, հաղորդումները, ինտերնետային հատուկ կայքերը, թերթերը և ամսագրերը: (Հավելված 1)</p> <p>4. Հաստատված են երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում երեխաների խնամքի ու դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները, ըստ որի վերոհիշյալ հաստատությունները սահմանված կարգով ապահովում են երեխայի պաշտպանությունը հոգեբանական և ֆիզիկական բռնությունից, սեռական շահագործումից և այլասերումից, դաժան վերաբերմունքից, անուշադրությունից ու անարդարությունից, առողջությանը վտանգող նյութերից և կյանքը վտանգող պայմաններից: Սակայն, կիրառման մեխանիզմների բացակայության պատճառով դեռևս կան չլուծված խնդիրներ: Այդուհանդերձ, ինչպես ընտանիքներում, այնպես էլ կրթական, խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում կիրառվում են երեխայի հանդեպ բռնության տարբեր տիպեր: ՀՀ քրեական օրենսգիրքը (Գլուխ 20) և «Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ» ՀՀ օրենսգիրքը (հոդված 178) նախատեսում են պատասխանատվության միջոցներ երեխայի շահերի դեմ ուղղված հանցագործությունների (իրավախախտումների) համար, սակայն սահմանված պատասխանատվության միջոցները համարժեք չեն կատարված արարքներին և անհրաժեշտ է երեխայի հանդեպ կատարված բռնության դեպքերում նախատեսել առավել խիստ պատժամիջոցներ: (Հավելված 1)</p> <p>5. Հայեցակարգի <b>նպատակն</b> է սահմանել երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի վերացմանը, կանխարգելմանը և բռնության ենթարկված երեխայի, ինչպես նաև բռնություն գործադրող անձի վերականգնմանն ուղղված պետական քաղաքականության հիմնական ուղղությունները: (Հավելված 1)</p> <p>6. Հայեցակարգի <b>խնդիրներն</b> են. մշակել բռնության ենթարկված երեխաների իրավական, կրթական, առողջապահական և սոցիալական պաշտպանության բնագավառում պետական գործունեության հիմնական ուղղությունները, մշակել երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի վերացմանն ուղղված շահագրգիռ մարմինների համաձայնեցված գործունեության կառուցակարգեր (մեխանիզմներ), մշակել երեխայի հանդեպ բռնության դեպքերում ուղղորդման ընթացակարգեր, մշակել երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի մասին տեղեկատվության հավաքագրման կառուցակարգեր, մշակել երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի մասին հասարակության տեղեկացվածությունն ապահովող կառուցակարգեր: (Հավելված 1)</p> <p>7. Հայեցակարգը հիմնվում է հետևյալ <b>սկզբունքների</b> վրա. <b>պետության իրազեկվածությունը</b> և <b>պատասխանատվությունը</b> երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի կանխարգելման և վերացման գործընթացում, բռնության ենթարկված երեխային և նրա ընտանիքին սոցիալական ծառայությունների տրամադրման <b>մատչելիության</b> և <b>հասցեականության</b> ապահովումը, մատուցվող ծառայությունների <b>ապակենտրոնացումը</b>, պետական մարմինների և հասարակության <b>համագործակցությունը</b> երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի կանխարգելման և վերացման գործում, երեխայի պաշտպանության հարցում բոլոր շահագրգիռ կողմերի <b>միասնական մոտեցում</b> և <b>փոխհամագործակցության</b> ապահովում: (Հավելված 1)</p> <p>8. Երեխայի հանդեպ բռնության և անտեսման կանխարգելման ու վերացման <b>հիմնական ուղղություններն</b> են. երեխայի <b>կյանքի անվտանգությանը, նրա ազատության</b> և <b>արժանապատվության պաշտպանությանն</b> ուղղված <b>օրենսդրական դաշտի կատարելագործումը</b>, երեխայի հանդեպ <b>բռնության դեպքերի, իրավիճակների վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքագրման կառուցակարգերի</b> ստեղծումը, <b>ընտանիքում</b> երեխայի հանդեպ <b>բռնության և անտեսման երևույթի կանխարգելմանը</b>, բռնության ենթարկված <b>երեխայի</b>, ինչպես նաև <b>բռնություն գործադրող անձի սոցիալական վերականգնմանն</b> ուղղված <b>սոցիալական աջակցության համակարգի</b> ներդրումը, երեխայի հանդեպ բռնության <b>երևույթի կանխարգելմանը</b> և <b>վերացմանն</b> ուղղված <b>կրթական ծրագրերի</b> ներդրումը, երեխայի հանդեպ բռնությունը <b>կանխարգելող</b> և բռնության ենթարկված <b>երեխայի վերականգնումն</b> իրականացնող <b>մարմինների միջև համագործակցության կառուցակարգերի</b> ստեղծումը, երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի <b>կանխարգելմանը</b> և <b>վերացմանը</b>, բռնության ենթարկված <b>երեխաների</b>, ինչպես նաև <b>բռնություն գործադրող անձի վերականգնմանն</b> ուղղված պետական մարմինների և հասարակական կազմակերպությունների <b>համագործակցության</b> ապահովումը, <b>զանգվածային լրատվության</b> միջոցով երեխայի հանդեպ <b>բռնության երևույթի նկատմամբ</b> հասարակության կողմից <b>անհանդուրժողական վերաբերմունքի</b> ձևավորումը: (Հավելված 1)</p> <p>9. Միջոցառումների ծրագրով նախատեսվում է 2015-2017թթ. հանրապետության քաղաքների և մարզերի համապատասխան հաստատություններում (պոլիկլինիկա, ոստիկանություն, սոցիալական ծառայությունների տարածքային մարմիններ) <b>բռնությունների ահազանգման և կանխարգելման մասնագիտական ծառայությունների (թեժ գծերով)</b> ստեղծում: (Հավելված 2)</p> <p>10. 2015-2018թթ. նախատեսվում է <b>ուսումնական հաստատություններում</b> երեխաների համար «Երեխայի բռնության և անտեսման կանխարգելմանն ուղղված <b>կրթական ծրագրերի</b>» մշակում և հաստատում ՀՀ ԿԳ նախարարի հրամանով: (Հավելված 2)</p> <p>11. Նույն ժամանակում նախատեսվում է <b>ուսումնական հաստատություններում</b>, համայնքային տարբեր կառույցներում, մանկական հաստատություններում <b>հոգեբանական խորհրդատվության</b> տրամադրում կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներին</p>	<p>երեխայի աշխատանքային շահագործման դեպքերի, երեխային աշխատանքի վատթարագույն ձևերի մասին: Այս խնդրի շուրջ իրավիճակը գնահատելու համար անհրաժեշտ են հետազոտություններ, որոնք հիմք կձևառայեն ոլորտում համահունչ քաղաքականության մշակման համար: (Հավելված 1)</p> <p>Միջոցառումների ծրագրով նախատեսվում է «Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում երեխաների հանդեպ կամ նրանց միջև բռնության կասկածելի դեպքերի հայտնաբերման ընթացակարգերի մշակման և հաստատված դեպքերի <b>գրանցման մատյանների</b> ձևերի հաստատման մասին» ՀՀ ԿԳ նախարարի և ՀՀ ԱՍՀ նախարարի համատեղ հրամանի նախագծի մշակում և հաստատում 2015-2016թթ.՝ <b>մշտադիտարկում և վերահսկողություն</b> իրականացնելու նպատակով: (Հավելված 2)</p> <p>Նույն ժամանակահատվածում նախատեսվում է հասարակական կյանքի տարբեր ոլորտներում երեխայի նկատմամբ բռնության դեպքերի բացահայտմանն ու դրանց պատճառների պարզաբանմանն ուղղված հետազոտությունների իրականացում: (Հավելված 2)</p> <p>2016թ. նախատեսվում է երեխայի հանդեպ բռնության երևույթը բնութագրող ցուցանիշների ցանկի մշակում և տեղեկատվության հավաքագրման համակարգի ստեղծում և ներկայացում ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայություն՝ վիճակագրական հաշվետվություններում ներդնելու նպատակով: (Հավելված 2)</p>	<p>քաղաքապետարանը: (Հավելված 2)</p>
--	--	---	---	-------------------------------------

		<p>և նրանց ընտանիքների անդամներին: (Հավելված 2)</p> <p>12. 2015-2018թթ. երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի նկատմամբ հասարակության կողմից <b>անհանդուրժողական վերաբերմունքի</b> ձևավորմանն ուղղված հանրային իրազեկման նյութերի մշակում և հրատարակում, սեմինարների, կլոր-սեղանների, գիտաժողովների և կոնֆերանսների իրականացում, հեռուստառադիոհաղորդումների կազմակերպում: (Հավելված 2)</p> <p>13. 2016թ. նախատեսվում է բռնության ենթարկված երեխայի պաշտպանությանն ուղղված ուղղորդման մեխանիզմի (ընթացակարգի) մշակում և հաստատում ՀՀ ԱՍՀ նախարարի հրամանով (Հավելված 2)</p> <p>14. 2016-2018թթ. նախատեսվում է կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներին սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն տրամադրող մասնագիտացված ծառայությունների, նրանց սոցիալական վերականգնմանն ուղղված կենտրոնների՝ ժամանակավոր կացարանների, ապաստարանների ստեղծում, ինչպես նաև ծառայություններ տրամադրող մասնագետների համար ուսումնամեթոդական նյութերի մշակում և հաստատում ՀՀ ԱՍՀ նախարարի հրամանով: (Հավելված 2)</p> <p>15. ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի աջակցությամբ 2006թ. ՀՀ ԱՍՀ և ՀՀ ԱՎԾ կողմից իրականացված «Ընտանիք» ինստիտուտի հետազոտության արդյունքների համաձայն հայ իրականությունում կա բռնությունների որոշակի կայուն ընկալում, ըստ որի և ֆիզիկական, և հոգեբանական բռնություններն անընդունելի են համարվում ընտանիքի բոլոր անդամների հանդեպ: Հարցման մասնակիցների մի մասի կողմից հոգեբանական բռնությունները չեն կարևորվում նույնքան, որքան ֆիզիկական բռնությունը: Երեխային անտեսելը, ծանր ֆիզիկական աշխատանքով ծանրաբեռնելը, ընտանիքին վերաբերող կարևոր հարցերում երեխայի կարծիքն անտեսելը որպես բռնություն դիտարկում է հարցման ենթարկված յուրանքանցյուր հինգերորդը միայն: Ըստ Երևանի երեխաների ընդունման և կողմնորոշման կենտրոնի տվյալների ներկա դրությամբ կենտրոն տեղափոխված երեխաներից 75%-ը ընտանիքում ենթարկվել է անտեսման, 53%-ը՝ ֆիզիկական, 8%-ը սեռական, 61%-ը՝ հոգեբանական բռնության: ՀՀ ԱՍՀ և համակարգի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններում, մանկատներում և համայնքային ցերեկային 2 կենտրոնում կատարված ուսումնասիրությունների արդյունքում պարզվեց, որ այստեղ խնամվող շուրջ 1650 երեխաներից 470 երեխա ընտանիքում ենթարկվել է բռնության, որից շուրջ 15.4%-ը ֆիզիկական բռնության, 33%-ը հոգեբանական, 1,5%-ը՝ սեռական, 50%-ը անտեսման: Հարցման մասնակիցները հոգեբանական ու ֆիզիկական բռնությունների թվին դասվող շատ գործողություններ իրականում բռնություն չեն համարում: (Հավելված 1)</p> <p>16. Ըստ ՀՀ ոստիկանության տվյալների՝ 2013թ. ընթացքում գրանցվել է անչափահասների նկատմամբ բռնության 224 դեպք, տուժող անչափահասներից 114-ը աղջիկ է: 2014թ. 4 ամիսների ընթացքում գրանցվել է անչափահասների նկատմամբ բռնության 52 դեպք՝ տուժող անչափահասներից 27-ը իգական սեռի են: (Հավելված 1)</p> <p>17. Ըստ ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի երեխաների նկատմամբ կիրառվող ֆիզիկական բռնությունը ավելի բարձր տոկոս է կազմում <b>դպրոցում</b>: Ընտանիքից դուրս հանրակրթական, հատկապես, հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում երեխաների նկատմամբ կիրառվում են տարբեր տեսակի չարաշահումներ, որոնց մեջ գերակշռում են հոգեբանական և ֆիզիկական բռնության ձևերը: (Հավելված 1)</p> <p>18. ՀՀ ԱՍՀ 2014թ. հետազոտության մասնակիցների 59%-ը համարում է, որ ընտանիքներում առավել տարածված է ֆիզիկական բռնությունը և/կամ ֆիզիկական պատիժը, 43%-ը նշել է հոգեբանական բռնությունը, 30%-ը՝ անտեսումը, 4%-ը՝ սեռական բռնությունը և միայն 11%-ը ասել է, որ ոչ մի բռնության տեսակ էլ տարածված չէ: Հետազոտության մասնակիցները, որպես երեխայի նկատմամբ բռնություն, նշել են՝ ծեծելը, տարբեր առարկաներով հարվածելը (83%), մութ սենյակում փակելը (73%), քաղցած թողնելը կամ չկերակրելը (71%), սպառնալը կամ ահաբեկելը (64%), երեխային անտեսելը (առանց ուշադրության և խնամքի թողնելը) և երեխային աշխատել ստիպելը (59%), մյուս ծնողի հետ շփումը արգելելը (58%), երեխային ծաղրելը և/կամ վիրավորելը (56%), երեխային ապտակելը, հրմշտելը (43%), հարազատի կամ ընկերների հետ շփումը արգելելը (45%), երեխայի արտաքին տեսքը, պահվածքը, մտավոր ունակությունները անընդհատ քննադատելը (46%): Հարցվածների 36%-ը փաստել են նաև, որ իրենց երեխաներն ընտանիքում երբեմն ենթարկվում են բռնության, հիմնականում՝ ֆիզիկական բռնության և/կամ ֆիզիկական պատիժի (59%), հոգեբանական բռնության (58%), անտեսման (6%): Ի դեպ, 82 %-ը մոր կողմից, 50%-ը՝ հոր կողմից: Որպես բռնության հիմնական պատճառներ հարցվողները առաջին հերթին նշել են. ընտանիքում վատ սովորույթները (հարբեցողություն, թմրամոլություն, խաղամոլություն)՝ 84%, ընտանիքում ճգնաժամային իրավիճակը (ծնողների ամուսնալուծություն, մարդկային կորուստ, ընտանիքում մշտապես կոնֆլիկտային մթնոլորտի առկայություն)՝ 50%, բռնություն կիրառողի հոգեկան կամ մտավոր հիվանդությունները՝ 48%: Կարևորվել է նաև ՋԼՄ-ների կամ համացանցի միջոցով ներկայացվող (բռնության տեսարաններ պարունակող) նյութերը՝ 16%: Երեխաների 27%-ը շրջապատի կողմից ենթարկվում է բռնության, որոնցից 68%-ը՝ ֆիզիկական բնույթի, 48%-ը՝ հոգեբանական: Երեխաներն ընտանիքից դուրս շրջապատում բռնության են ենթարկվել հիմնականում հասակակիցների կողմից (82%), ուսուցիչների կողմից (17%), դայակների ու դաստիարակների կողմից (15%) (Հավելված 1)</p>		
65.	<p><b>«Երեխաների սնուցման բարելավման հայեցակարգի և հայեցակարգի իրականացման 2015-2020 թվականների գործողությունների ծրագրի հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշում N 40, ընդունված է՝ 25.09.2014</b></p> <p>Հավանություն է տալիս երեխաների սնուցման բարելավման հայեցակարգին,</p>	<p>1. Հայեցակարգը մանրամասն ներկայացնում է երեխաների սնուցման իրավիճակը հիմնական ցուցանիշների միտումները ՀՀ-ում: (Հավելված 1)</p> <p>2. <b>Վաղ հասակի (0-5տ.) երեխաների սնուցման</b> կազմակերպման հետ կապված առողջապահական հիմնախնդիրները ներառում են՝ <b>կրծքով կերակրման</b> ոչ պատշաճ գործելակերպ, <b>կրծքով կերակրման «ոչ բավարար» վաղ նախաձեռնումը</b> և <b>բացառապես կրծքով կերակրման տևողության</b> «մեղիանա» ցածր ցուցանիշը, <b>բացառապես կրծքով կերակրման անբավարար մակարդակը, հեղուկների, հյութերի վաղ ներմուծման</b> սխալ գործելակերպ, <b>արհեստական կաթնախառնուրդների, կովի կաթի լայն կիրառումը, 22երի և ծծակների օգտագործումը, կրծքով սնուցման խրախուսման</b> ծրագրերում <b>համայնքային/ընտանիքի ցածր ընդգրկվածությունը, ծնողների համար անհրաժեշտ կրթական նյութերի</b> ոչ բավարար քանակությունը, <b>մայրերի ոչ բավարար գիտելիքները՝</b> կրծքով կերակրման առավելությունների վերաբերյալ և սխալ գործելակերպը այդ ոլորտում, հատկապես <b>գյուղաբնակ և ցածր կրթական</b> ցենզով կանանց շրջանում, <b>հավելյալ սնուցման կազմակերպման</b> սխալ գործելակերպը և գիտելիքների անբավարար մակարդակը <b>ծնողների և բուժաշխատողների</b> շրջանում (հավելյալ սնուցման ոչ օպտիմալ ժամկետներ, հաճախականություն, տեսականի), <b>արհեստական կաթնախառնուրդների մարկետինգի</b> մասին միջազգային օրենսգրքի խախտման և ազգային օրենսդրության անկատարության խնդիրներ (կաթնախառնուրդների խրախուսման ապակողմնորոշիչ ձևեր և</p>	<p>Միջգերատեսչական խնդիրների ներառումով երեխաների սնուցման հարցերի վերաբերյալ համապարփակ հայեցակարգային փաստաթուղթ ազգային մակարդակով բացակայում է: (Հավելված 1)</p> <p>Երեխաների սնուցման <b>վիճակի գնահատման և շարունակական հսկողության</b> անկատարության խնդիրները ներառում են՝ երեխաների <b>սնուցման իրավիճակի գնահատման, աճի և զարգացման գնահատման և մոնիտորինգի ազգային համակարգի</b> բացակայությունը, <b>սնուցողական</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> <li>• ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն</li> <li>• ՀՀ մշակույթի նախարարություն</li> <li>• ՀՀ ՏԿԱԽՆ</li> <li>• ՀՀ ԱՍՀՆ</li> <li>• ՀՀ ԱՎԾ</li> </ul>

<p>դրա իրականացման 2015-2020թթ. գործողությունների ծրագրին, հանձնարարական է տալիս ՀՀ առողջապահության նախարարին:</p>	<p>գովազդ՝ արտադրող և/կամ բաշխող կազմակերպությունների կողմից, «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքի խախտման դեպքերում օրենսդրորեն ամրագրված պատասխանատվության միջոցների բացակայություն, արհեստական կաթնախառնուրդներ արտադրող և/կամ բաշխող կազմակերպությունների հետ համագործակցող հաստատությունների և բուժաշխատողների գործելակերպի վրա ազդեցության գործուն մեխանիզմների բացակայություն), ինչպես նաև <b>հատուկ սնուցողական պահանջներ</b> ունեցող երեխաների համար նախատեսված <b>սննդի</b>, այդ թվում կաթնախառնուրդների, <b>հիվանդ երեխաների</b> սնուցման կազմակերպման վերաբերյալ, բուժաշխատողների <b>գիտելիքների պակաս, տեղեկատվության բացակայություն:</b> (Հավելված 1)</p> <p>3. Երեխաների <b>սնուցման կարգավիճակի</b> հետ կապված և <b>սնուցողական միկրոտարրերի անբավարարությամբ</b> պայմանավորված առողջական խնդիրները ներառում են՝ երեխաների <b>սնուցման վիճակի շարունակական վատացում, խրոնիկական թերսնուցման/թերաճի</b> ցուցանիշների աճի միտումը, <b>երեխաների և դեռահասների գերքաշության</b> բարձր ցուցանիշը, <b>սակավարյունության դեմ պայքարի միջոցառումների ցածր արդյունավետությունը</b> և վաղ տարիքի երեխաների և պտղաբեր տարիքի կանանց շրջանում սակավարյունության բարձր տարածվածությունը, <b>ցածր քաշով ծնված երեխաների</b> թվի աճի միտումը: (Հավելված 1)</p> <p>4. Երեխաների սնուցման հարցերի կազմակերպման <b>ոչ պատշաճ բժշկական գործելակերպի</b> խնդիրները ներառում են. երեխաների և դեռահասների սնուցման կազմակերպման ժամանակակից սկզբունքների վերաբերյալ բուժաշխատողների գիտելիքների ոչ բավարար մակարդակ և անհրաժեշտ գրականության անբավարարություն, ծննդօգնության և մանկական բուժկանխարգելիչ հաստատություններում վաղ հասակի երեխաների սնուցման կազմակերպման բժշկական գործելակերպի գնահատման համակարգի բացակայություն, երեխաների սնուցման, այդ ուղղությամբ մասնագիտական խորհրդատվության, մասնավորապես առողջ սնուցման հարցերի կազմակերպման ոչ պատշաճ մակարդակ: Համապատասխան կադրերի՝ մանկական նուտրիցիոլոգների, դիետոլոգների բացակայություն, երեխաների սնուցման կազմակերպման վերաբերյալ ժամանակակից՝ ապացուցողական բժշկության վրա հենված մոտեցումների բացակայությունը նախա- և հետդիպլոմային կրթական հաստատություններում: (Հավելված 1)</p> <p>5. <b>Դպրոցահասակ երեխաների սնուցման կարգավիճակի, սննդային վատ սովորույթների</b> հետ կապված և <b>սնուցման կազմակերպման</b> հիմնախնդիրները ներառում են՝ դպրոցահասակ երեխաների սնուցման կարգավիճակի վերաբերյալ պաշտոնական տվյալների և գնահատման գործուն համակարգի բացակայություն, դպրոցահասակ երեխաների սննդային անառողջ սովորությունների բարձր տարածվածություն, սննդային առողջ վարքագծի և ֆիզիկական ակտիվության ցածր մակարդակ, դպրոցահասակ երեխաների սնուցման վերաբերյալ ուղեցույցների բացակայություն, նախադպրոցական տարիքի և դպրոցահասակ երեխաների, հատկապես առողջական խնդիրներ և հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների և դեռահասների ֆիզիկական ակտիվության վերաբերյալ ուղեցույցների, ինչպես նաև ֆիզիկական կուլտուրայի ուսուցիչների մասնագիտական գիտելիքների անբավարարություն, սնուցման առողջ վարքագծի ձևավորման հարցում դպրոցների ցածր ներգրավվածություն, դպրոցներում առողջ սնուցման համար ոչ բարենպաստ պայմանները, հագեցած ճարպերի, տրանսճարպերի, ազատ շաքարների և աղի բարձր պարունակությամբ ոչ առողջ սննդի վաճառք՝ երեխաների ուսման և ժամանցի համար նախատեսված վայրերում, զանգվածային լրատվամիջոցներով առողջ ապրելակերպի, այդ թվում առողջ սնուցման խթանող ծրագրերի բացակայություն, դեռահասներին բարյացակամ ծառայությունների շրջանակներում բուժաշխատողների կողմից երեխաներին համապատասխան տեղեկատվության ոչ բավարար տրամադրում: (Հավելված 1)</p> <p>6. Ծրագիրը հիմնախնդիր է ճանաչում և ռազմավարության իրականացման հիմնական ուղղություններ է նախատեսում նաև հետևյալ ուղղություններով. համայնքային կառույցների/ընտանիքի ծնողների անբավարար ներգրավվածությունը երեխաների առողջության պահպանման, մասնավորապես սնուցման բարելավմանն ուղղված ծրագրերում, ինչպես նրանց գիտելիքների մակարդակի, այնպես էլ մասնակցության առումով, ինչպես նաև ծրագրերի իրականացման գործընթացում միջգերատեսչական և միջազգային համագործակցության արդյունավետության անբավարար մակարդակը: (Հավելված 1)</p> <p>7. Ռազմավարության <b>հիմնարար նպատակը</b> երեխաների սնուցման կազմակերպման պատշաճ գործելակերպի ներդրումն է, ուղղված նրանց առողջ աճի և զարգացման ապահովմանը, հիվանդացության և մահացության կրճատմանը, այդ թվում՝ վաղ հասակի երեխաների սնուցման գործելակերպի բարելավման, կրծքով կերակրման աջակցության և խրախուսման ճանապարհով: (Հավելված 1)</p> <p>8. Սահմանում է երեխաների սնուցման բարելավման հայեցակարգի իրականացման 2015-2020 թվականների գործողությունների ծրագիրը (Հավելված 2)</p> <p>9. 1995-2010թթ. ընթացքում ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ԱՀԿ, ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ համագործակցության շրջանակներում մշակվել և շարունակաբար իրականացվել են առանձին ծրագրեր, ուղղված վաղ մանկության շրջանում երեխաների սնուցման և առողջության բարելավմանը, այդ թվում՝ յոդի անբավարարությամբ պայմանավորված հիվանդությունների դեմ պայքարի և կանխարգելման ազգային ծրագիր, կրծքով սնուցման խրախուսման և աջակցության ծրագիր, ծննդատների և մանկական պոլիկլինիկաների մակարդակով «Մանկանը բարելավ» ԱՀԿ, ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ նախաձեռնության ծրագիր, միկրոտարրերով և վիտամիններով ցորենի ալյուրի հարստացման հայեցակարգ, երեխայի առողջության առաջնային պահպանման ոլորտում «Վաղ հասակի երեխաների աճի ու զարգացման» գնահատման և մոնիտորինգի ծրագիր, առողջ սնուցման հանրային իրազեկման ծրագիր: (Հավելված 1)</p>	<p><b>միկրոտարրերով</b> պայմանավորված անբավարարության վերաբերյալ <b>հավաստի և նոր տվյալների</b> բացակայություն, <b>երեխաների սնուցման վիճակի ազգային հետազոտության</b> անցկացման անհրաժեշտությունը, <b>յոդի անբավարարության</b> դեմ պայքարի ծրագրի շրջանակներում ձեռք բերված հաջողության <b>կայունության ապահովման դժվարություններ և կենսաբանական մոնիտորինգի համակարգի</b> բացակայությունը: (Հավելված 1)</p> <p>Ուսումնականության իրականացման <b>հիմնական ուղղությունները վաղ տարիքի երեխաների համար</b> ներառում են. մինչև 6 ամսական երեխաների շրջանում բացառապես կրծքով սնուցման ցուցանիշի աճ 1/4-ով (2020թ. 45 % և ավելի մակարդակ՝ 2010թ. 35%-ի փոխարեն), կրծքով կերակրման վաղ նախաձեռնման ցուցանիշի բարելավում 30%-ով (2020թ. 47 %՝ 2010թ. 36%-ի փոխարեն), բացառապես կրծքով կերակրման «մեդիան» ցուցանիշի բարելավում 1/2-ով (2020թ. նվազագույնը 3 ամիս՝ 2010թ. մեկ ամսվա փոխարեն), մինչև մեկ տարեկան երեխաների ընդհանուր թվի մեջ ժամանակին և համարժեք հավելյալ սնուցում ստացած երեխաների թվի բարելավվում նվազագույնը 20 %-ով (2020թ. 40% և ավելի՝ 2010թ. 34%-ի փոխարեն), Մինչև 6 ամսական երեխաների մոտ 22երի և ծծակների գործածության կրճատում 1/3-ով (2020թ. չի գերազանցի 36 %՝ 2010թ. 51%-ի փոխարեն), վաղ հասակի երեխաների թերաճի/քրոնիկական թերսնուցման տարածվածության նվազեցում 1/4-ով, խորքային պատճառների ուսումնասիրում (2020թ. մինչև 5 տարեկան երեխաների շրջանում տարիք-հասակային հարաբերակցության գործակցի ստանդարտ շեղումը՝ թերաճի ցուցանիշը, չի գերազանցի 15%-ը՝ 2010թ. 19%-ի փոխարեն), «Մանկանը բարելավ» նախաձեռնության ծավալների և այդ կոչումն ունեցող բուժհաստատությունների թվի ավելացում 25%-ով, Մինչև 5 տարեկան երեխաների շրջանում սակավարյունության տարածվածության կրճատում նվազագույնը 1/4-ով (2020թ. չի գերազանցի 25%-ը:՝ 2005թ. 37 % համեմատ), ցածր քաշով նորածինների ցուցանիշի կրճատում նվազագույնը 1/3-ով (2020թ. չի գերազանցի 6%-ը՝ 2010թ. 7.6%-ի համեմատ), հիվանդ երեխաների սնուցման վերաբերյալ մայրերի գիտելիքները բարելավում 15%-ով (2020թ. ճիշտ գործելակերպ ցուցաբերած մայրերի ցուցանիշը կկազմի՝ 90%՝ 2010թ. 77 %-ի փոխարեն), 0-5տ. երեխաներ ունեցող տնային տնտեսություններում համարժեք յոդացված աղի օգտագործման 95% և ավելի ցուցանիշի շարունակական ապահովում: (Հավելված 1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ մարզպետարաններ</li> <li>• Երևանի քաղաքապետարան</li> <li>• ՏԻՄ-եր</li> <li>• ԶԼՄ-ներ</li> </ul>
--	---	---	--



			<p>Իրավիճակի գնահատման, տեղեկատվության հավաքագրման և վերլուծության և երեխաների սնուցման իրավիճակի մոնիտորինգի համակարգի բարելավման նպատակով ծրագիրը նախատեսում է, մասնավորապես. վաղ հասակի երեխաների աճի ու զարգացման մոնիտորինգի փորձնական ծրագրի գնահատում և շարունակական զարգացում և պաշտոնական վիճակագրական համակարգում այն ներառելու հնարավորության քննարկում, վաղ հասակի երեխաների սնուցման կարգավիճակի և սնուցողական միկրոտարրերի անբավարարությամբ պայմանավորված հիվանդությունների բեռի գնահատմանն ուղղված և/կամ մոնիտորինգի ազգային համակարգի մշակում, երեխաների սննդային վարքագծի վրա բացասական ազդեցություն ունեցող գործոնների ու միջավայրի ուսումնասիրություն և գնահատում: (Հավելված 1)</p>	
66.	<p><b>«Երեխաների խնամքի հարցերով զբաղվող հաստատությունների բարեփոխման պետական ռազմավարական ծրագիրը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 1654-Ն, ընդունված է՝ 27.11.2003, ուժի մեջ է՝ 15.01.2004</b></p> <p>Հաստատում է երեխաների խնամքի հարցերով զբաղվող հաստատությունների բարեփոխման պետական ռազմավարական ծրագիրը և դրա միջոցառումների իրականացման ժամանակացույցը, հանձնարարականներ է տալիս ՀՀ ԱՍՀ նախարարին, ՀՀ ֆինանսների և էկոնոմիկայի նախարարին, ՀՀ ԿԳ նախարարին և ՀՀ առողջապահության նախարարին:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ծրագրի <b>նպատակն</b> է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների խնամքի և դաստիարակության իրականացման ապահովումն ընտանեկան կամ ընտանեկանին մոտեցված միջավայրում՝ ստեղծելով նրանց լիարժեք կյանքի կայուն երաշխիքներ: (Հավելված 1)</li> <li>2. Ծրագրի <b>խնդիրներն</b> են քննության առնել և համապատասխան լուծումներ ու միջոցառումներ առաջարկել հետևյալ հարցերին՝ <b>մանկատներում երեխաների թվի ավելացման կանխարգելում, մանկատների բեռնաթափում, մանկատներում գտնվող երեխաների կյանքի որակի բարելավում, երեխաների ինտեգրում հասարակության մեջ, մանկատների շրջանավարտների սոցիալական պաշտպանություն, մանկատների գործունեության նկատմամբ վերահսկողության իրականացում:</b> (Հավելված 1)</li> <li>3. <b>Մանկատներում երեխաների թվի ավելացման կանխարգելման</b> ուղղությամբ նախատեսվող միջոցառումներն են՝ <b>խնամակալության և հոգաբարձության մարմինների աշխատանքի բարելավումը</b>, «Հայաստանի Հանրապետությունում ստուգումների կազմակերպման և անցկացման մասին» ՀՀ օրենքում լրացում կատարելու մասին» ՀՀ <b>օրենքի նախագծի մշակում</b>, երեխայի հարցերով <b>սոցիալական աշխատանքի ինստիտուտի</b> ներդրում, <b>աջակցության մեխանիզմների</b> մշակում՝ կոնֆլիկտային կամ սոցիալապես անապահով ընտանիքների և նրանց երեխաների համար, <b>երեխաների խնամքի ժամանակավոր կացարանների</b> ստեղծում (մտուր-մանկապարտեզների ցանցի ընդլայնում և դրանց մատչելիության ապահովում, երեխաների ցերեկային կենտրոնների ստեղծում բոլոր մարզերում): (Հավելված 1)</li> <li>4. <b>Մանկատների բեռնաթափման</b> ուղղությամբ ծրագիրը նախատեսում է՝ իրականացնել միջոցառումներ մանկատանը խնամվող երեխաներին <b>կենսաբանական ընտանիք վերադարձնելու</b> համար, այդ թվում՝ երեխայի կենսաբանական ընտանիքի կարիքների գնահատում, ընտանիքի աջակցության մեխանիզմների մշակում, ծնողներին երեխայի (հատկապես հաշմանդամ) խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ գիտելիքների ու հմտությունների տրամադրման ապահովում, ինչպես նաև <b>որդեգրությունը կարգավորող օրենսդրության կատարելագործում</b>՝ ՀՀ ընտանեկան օրենսգրքի ընդունումից հետո օրենսգրքով նախատեսված իրավական ակտերի ընդունում, «Տեղական ինքնակառավարման մասին» ՀՀ օրենքում լրացում կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի մշակում, որի նպատակն է ընդունված նոր օրենքում վերականգնել նախկին օրենքով սահմանված տեղական ինքնակառավարման մարմնի ղեկավարի պատվիրակած լիազորություններից մեկը՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով որդեգրման, խնամակալության և հոգեբարձության հարցերի լուծումը: (Հավելված 1)</li> <li>5. <b>Մանկատներում խնամվող երեխաների կյանքի որակի բարելավման</b>, հասարակության մեջ երեխաների <b>ինտեգրման</b> ուղղությամբ ծրագիրը նախատեսում է իրականացնել մանկատների <b>բժշկական օգնության և մանկավարժական աշխատանքի բարելավում</b>, այդ թվում՝ մանկատանը բժշկական օգնության, խնամքի և դաստիարակչական աշխատանքների կատարելագործում, ժամանակակից տեխնոլոգիաների ներդրում, մանկատները սոցիալական մանկավարժության, սոցիալական հոգեբանության մասնագետներով ապահովում, մանկատան կադրերի պարբերական վերապատրաստման ապահովում: Նախատեսվում է նաև <b>ներդնել սոցիալական աշխատանքի ինստիտուտը մանկատներում</b>, մասնավորապես, մանկատան երեխաների անհատական սոցիալ-հոգեբանական վերականգնողական ծրագրերի մշակում և իրականացում, մանկատան երեխաներին մասնագիտական կողմնորոշման ապահովում, ինչպես նաև մանկատան երեխաներին միջին կամ բարձրագույն մասնագիտական կրթության ձեռքբերման հնարավորությունների ընձեռում: (Հավելված 1)</li> <li>6. <b>Մանկատների շրջանավարտների սոցիալական պաշտպանության</b> իրականացվելու է նախատեսվում է «Աջակցություն մանկական խնամակալական կազմակերպությունների շրջանավարտներին» ծրագիր: (Հավելված 1)</li> </ol>	<p>Մանկատների գործունեության նկատմամբ վերահսկողության իրականացման ուղղությամբ ծրագիրը նախատեսում է ապահովել մանկատների վերահսկողությունը, այդ թվում՝ ընդունել «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի 25-րդ հոդվածի կիրարկումն ապահովող իրավական ակտեր, մշակել «Հայաստանի Հանրապետությունում ստուգումների կազմակերպման և անցկացման մասին» ՀՀ օրենքում լրացում կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծ: (Հավելված 1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԱՍՀՆ</li> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> </ul>
67.	<p><b>«ՀՀ ազգային անվտանգության ռազմավարության դրույթներից բխող՝</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ազգային անվտանգության տեսանկյունից հանրապետությունում իբրև սոցիալական <b>ռիսկերի</b> դրսևորման առավել տարածված տեսակ է <b>վաստակի պակասը կամ դրա սպառնալիքը</b>, որն իր ազդեցությունն է թողնում, մասնավորապես, <b>երեխաների մեծացման և խնամքի, բուժօգնության, անհրաժեշտ կրթության, պատշաճ կենսամակարդակի ապահովման համար անհրաժեշտ միջոցների</b> ձևավորման համար: (Հավելված 1)</li> </ol>	<p>Կարևորագույն խնդիր է տեղեկատվական հոսքերի կորպորատիվ ցանցի ստեղծումը, որը հնարավորություն կտա տարբեր սուբյեկտների ընդգրկել մեկ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԱՍՀՆ</li> </ul>

	<p><b>աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության ոլորտի զարգացման ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 452-Ն, ընդունված է՝ 15.04.2010, ուժի մեջ է՝ 13.05.2010</i></p> <p>Հաստատում է ՀՀ ազգային անվտանգության ռազմավարության դրույթներից բխող՝ աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության ոլորտի զարգացման ծրագիրը և ծրագրի իրականացման միջոցառումների ցանկը, հանձնարարական է տալիս ՀՀ ԱԱՀ նախարարին:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Ընտանիքի և երեխաների հիմնահարցերի</b> ենթաոլորտում ծրագիրը նախատեսում է՝ մինչև 18 տարեկան առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների խնամքի, դաստիարակության, կրթության, ֆիզիկական և մտավոր զարգացման համար նպաստավոր պայմանների ապահովում, մանկական խնամակալական կազմակերպությունների շրջանավարտների սոցիալական ապահովության վիճակի բարելավում և ինտեգրում հասարակությանը, երեխաների իրավունքների և շահերի պաշտպանություն, նյութական ու կենցաղային պահանջմունքների բավարարում, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների իրականացում, ինչպես նաև սոցիալական նպատակային որակյալ ծառայությունների մատուցում ծնողազուրկ երեխաներին: (Հավելված 1)</li> <li><b>Ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման</b> համար սահմանված առաջնահերթությունները ներառում են ծնելիության խթանումը՝ երեխաներ ունենալու և մեծացնելու համար բարենպաստ պայմանների ստեղծման միջոցով: (Հավելված 1)</li> <li>Սոցիալական աջակցությունը դիտվում է իբրև կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձանց, կյանքի դժվարությունները հաղթահարելու կամ մեղմելու, նրանց հիմնական պահանջմունքները բավարարելու և հասարակության մեջ ներառելու ծառայությունների ամբողջություն, որը ենթակա է կառուցման՝ երեխաներին աջակցության տրամադրման առաջնահերթության, հասցեականության, համագործակցության, մատչելիության, համարժեքության և շարունակականության, համալիրության, թափանցիկության, մարդու արժանապատվությունը չնվաստացնելու և սոցիալական խնամառության բացառման սկզբունքների ներքո: (Հավելված 1)</li> <li>Ծրագրի իրականացման միջոցառումները ներառում են առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների սոցիալական պաշտպանություն, մասնավորապես՝ բնակելի տարածքով ապահովում, մասնագիտական կողմնորոշում, մանկատների բեռնաթափում: Նախատեսվում է յուրաքանչյուր տարի շուրջ բնակարանի տրամադրում 20 երեխայի, շուրջ 60 առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների մասնագիտական կողմնորոշում և շուրջ 50 երեխայի տեղավորում (վերադարձ) ընտանիք: (Հավելված 2)</li> </ol>	<p>տեղեկատվական տարածության մեջ, ներդնել էլեկտրոնային փաստաշրջանառության համակարգեր՝ տեղեկատվության փոխանակման ինքնաշխատ համակարգերի միջոցով ապահովելով գործընթացների արդյունավետ կառավարումը: Սուբյեկտների համախմբումը մեկ տեղեկատվական միջավայրում թույլ կտա իրականացնել տեղեկատվության օպերատիվ փոխանակում և տվյալների բազաներին հասանելիություն ցանկացած պահի: (Հավելված 1)</p> <p>Ծրագրի իրականացման միջոցառումները ներառում են սոցիալական պաշտպանության ոլորտին վերաբերող տեղեկատվության տրամադրման, քարոզչության և բնակչության իրազեկման համակարգի (տեղեկատվական պորտալի) ստեղծում և շահագործում՝ 2010թ.-ից: (Հավելված 2)</p> <p>Ծրագիրը նախատեսում է բնակչությանը մատուցվող սոցիալական ծառայությունների որակի և արդյունավետության գնահատման մոնիթորինգի համակարգի ներդրում 2012թ.-ից: (Հավելված 2)</p>	
68.	<p><b>«ՀՀ ազգային անվտանգության ապահովման ուղղված՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության գործունեության ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 451-Ն, ընդունված է՝ 15.04.2010, ուժի մեջ է՝ 13.05.2010</i></p> <p>Հաստատում է ՀՀ ազգային անվտանգության ապահովմանն ուղղված՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության գործունեության ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ՀՀ ազգային անվտանգությանն ուղղված՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության գործունեության ծրագրի <b>նպատակները</b> ներառում են <b>մոր և մանկան առողջության</b> պահպանումը: (Հավելված 1)</li> <li>Արդյունավետ առողջապահության համակարգի ստեղծման <b>հիմնարար ռազմավարական բաղադրիչները</b> ներառում են <b>մոր և մանկան առողջության</b> խնդիրների գերապատվությունը, ծնելիության և կյանքի միջին տևողության ավելացմանը նպաստելը: (Հավելված 1)</li> <li><b>Մոր և մանկան առողջապահական ծառայությունների բարելավման</b> ուղղությամբ ծրագիրը նախատեսում է. երեխաների և մայրերի՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության անհրաժեշտ ծավալների ապահովում՝ պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում, երեխաների և դեռահասների առողջության պահպանմանն ուղղված առողջապահական և հարակից համակարգերի հզորացում, բուժօգնության որակի և մատչելիության բարելավում, կանանց և երեխաներին ուղղված առողջապահական ծառայությունների ուժեղացում՝ գյուղական առողջապահության շեշտադրմամբ, մոր և մանկան առողջության պահպանման կանխարգելիչ ծրագրերի ուժեղացում: (Հավելված 1)</li> <li><b>Երեխաների և դեռահասների առողջության բարելավման, մանկան առողջ աճի ու զարգացման ապահովման, երեխաների հիվանդացության և մահացության կրճատման</b> նպատակով ծրագրի <b>միջոցառումներով</b> նախատեսվում է «Երեխաների և դեռահասների առողջության և զարգացման 2010-2015 թթ. ազգային ռազմավարությունը և միջոցառումների ժամանակացույցը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշումից բխող միջոցառումների իրականացում (Հավելված 2)</li> <li><b>Հանրային առողջության (սանիտարահալածարակային) բնագավառում ազգային անվտանգության և ահաբեկչության հետ կապված հիմնախնդիրների ու հակազդեցության</b> ուղղությունները ներառում են ապահովել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում շարունակական նպատակային ծրագրի իրականացումը՝ բազմակողմանի և համալիր միջգերատեսչական համագործակցությամբ, հատկապես, կարևորելով երեխաների, դեռահասների և աշխատողների առողջության պահպանման խնդիրները (Հավելված 1)</li> </ol>	<p>Մոր և մանկան առողջապահական ծառայությունների բարելավման ուղղությամբ ծրագրի ուղղությունները ներառում են երեխաների, մայրերի և կանանց վերարտադրողական առողջության իրավիճակի պարբերական հսկման և կարիքների գնահատման տեղեկատվական, վերլուծական (մոնիթորինգի) համակարգերի կատարելագործում (Հավելված 1)</p> <p>Երեխաների և դեռահասների առողջության բարելավման, մանկան առողջ աճի ու զարգացման ապահովման, երեխաների հիվանդացության և մահացության կրճատման արդյունքների մոնիթորինգի թիրախները ներառում են մանկական և պերինատալ մահացության ցուցանիշի կրճատում՝ 20% և ավելի, կրծքով սնուցման ցուցանիշի բարելավում՝ 20% և ավելի, դեռահասներին բարյացակամ առողջապահական ծառայությունների մատչելիության ապահովման նպատակով Երևանում և մարզերում համապատասխան կենտրոնների ստեղծում: (Հավելված 2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> </ul>
69.	<p><b>«Մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունից բխող միջոցառումների ծրագիրը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 303-Ն, ընդունված է՝ 27.02.2014, ուժի մեջ է՝ 12.04.2014</i></p> <p>Հաստատում է մարդու</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Նախատեսվում է «Անհատական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի մշակում՝ Եվրոպական միության և Եվրոպայի խորհրդի ընդունած չափանիշներին համապատասխան: (Հավելված)</li> <li>ՀՀ կառավարություն են ներկայացվելու շուրջօրյա խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններն այլընտրանքային ծառայությունների վերակազմակերպման վերաբերյալ առաջարկություններ: (Հավելված)</li> <li>Ծրագիրը ներառում է համայնքներում կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվող երեխաների հարցերով զբաղվող մասնագետների ներդրման մոդելի մշակում, գործառնական ծախսերի վերլուծում և դրանց արդյունքներով ընտրված համայնքներում կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվող երեխաների հարցերով զբաղվող մասնագետներով ապահովում, մասնավորապես՝ խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովի կազմում համայնքի ղեկավարի աշխատակազմի համայնքային առնվազն մեկ ծառայողի ընդգրկում, որի պաշտոնի անձնագրում ամրագրվելու են երեխայի իրավունքների պաշտպանությանն ուղղված գործառնություններ: (Հավելված)</li> </ol>	<p>Պատասխանատու հանրապետական գործադիր մարմինների ղեկավարները և օրենքով ստեղծված մարմինների ղեկավարները՝ յուրաքանչյուր կիսամյակ ՀՀ ազգային անվտանգության խորհրդի աշխատակազմ, ՀՀ կառավարության աշխատակազմ և ՀՀ արդարադատության նախարարություն են ներկայացնում հաշվետվություն կատարված աշխատանքների վերաբերյալ: (Կետ 3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> <li>• ՀՀ ԱԱՀ</li> <li>• ՀՀ արդարադատության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ ԿԱ ՀՀ ոստիկանություն</li> <li>• ՀՀ ՏԿԱԻՆ</li> <li>• ՀՀ մարզպետարաններ</li> <li>• Երևանի քաղաքապետարան</li> <li>• ՀՀ մարդու իրավունքների</li> </ul>

	<p>իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունից բխող միջոցառումների ծրագիրը, հանձնարարականներ է տալիս ՀՀ ֆինանսների նախարարին և պատասխանատու հանրապետական գործադիր մարմիններին, ինչպես նաև առաջարկություն է տալիս օրենքով ստեղծված մարմինների ղեկավարներին:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ծրագիրը նախատեսում է մուրացիկ երեխաների հարցերով զբաղվող միջգերատեսչական աշխատանքային խմբի գործարկում, խնդրի կարգավորման համար առաջարկների և անչափահաս մուրացիկների թվի նվազեցմանն ուղղված ռազմավարության մշակում: (Հավելված)</li> <li>Երևանի ենթակայության մանկապարտեզներում երեխաների թիվը թույլատրելի քանակին համապատասխանեցնելու նպատակով կ ներկայացվի միջոցառումների ծրագիր: (Հավելված)</li> <li>Ծրագիրը ներառում է երեխաների իրավունքների պաշտպանության եռաստիճան համակարգի բոլոր մակարդակների միջև համագործակցության մեխանիզմների զարգացում (Հավելված)</li> <li>Նախատեսվում է երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի դեմ պայքարի հայեցակարգի և միջոցառումների ծրագրի մշակում և այն ՀՀ կառավարություն ներկայացնելը, որով կսահմանվեն երեխայի հանդեպ բռնության երևույթի դեմ պայքարի ձևերը (Հավելված)</li> <li>Կիրականացվի երեխաների իրավունքների պաշտպանության համակարգի մասնագետների մասնագիտական վերապատրաստում: (Հավելված)</li> <li>Հանրակրթական դպրոցներում, նախադպրոցական հաստատություններում, երեխաների խնամքի կենտրոններում նախատեսվում է բարձրացնել բռնության բոլոր ձևերի մասին իրազեկվածությունը, երեխաների հետ իրականացնել զրույցներ՝ իրենց նկատմամբ հնարավոր բռնության դեպքերը բացահայտելու ուղղությամբ՝ ներառյալ ֆիզիկական, հոգեբանական, սեռական բռնությունը՝ ինչպես ընտանիքում, այնպես էլ՝ ուսման վայրում և փողոցում (Հավելված)</li> <li>ՀՀ պետական բյուջեում համապատասխան վերաբաշխումներ կկատարվեն և կավելացվի խնամատար ընտանիքների թիվը՝ հաշվի առնելով միջազգային փորձը: (Հավելված)</li> <li>Նախատեսվում է ՀՀ կառավարություն ներկայացնել հանրակրթական դպրոցների, նախադպրոցական հաստատությունների և բուհերի շենքերը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար հարմարեցնելու միջոցառումների ծրագիր: (Հավելված)</li> <li>Ծրագիրը նախատեսում է կազմակերպել ներառական կրթություն իրականացնող բոլոր ուսումնական հաստատությունների մասնագետների և աշխատողների վերապատրաստում՝ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց հետ առավել արդյունավետ աշխատելու նպատակով: (Հավելված)</li> </ol>	<p>Ծրագրով նախատեսվում է հանրությանը հայտնի դեպքերի հանգամանքների վերաբերյալ Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից իրականացվող ուսումնասիրությունների հրապարակման մատչելիություն: (Հավելված)</p>	<p>պաշտպան</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Արդարադատության Ակադեմիա</li> <li>Փաստաբանական դպրոց</li> <li>ՀՀ ֆինանսների նախարարություն</li> <li>ՀՀ քննչական կոմիտե</li> <li>ՀՀ ԿԱ ԱԱԾ</li> <li>ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն</li> </ul>
<p>70.</p>	<p><b>«ՀՀ խնամք և պաշտպանություն իրականացնող շուրջօրյա հաստատություններում խնամվող երեխաների վերադարձն ընտանիքներ կազմակերպման (բեռնաթափում) և երեխաների մուտքը հաստատություններ կանխարգելման ծրագիրը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 743-Ն, ընդունված է՝ 17.07.2014, ուժի մեջ է՝ 07.08.2014</b></p> <p>Հաստատում է ՀՀ խնամք և պաշտպանություն իրականացնող շուրջօրյա հաստատություններում խնամվող երեխաների վերադարձն ընտանիքներ կազմակերպելու (բեռնաթափում) և երեխաների մուտքը հաստատություններ կանխարգելման ծրագիրը, ՀՀ Լոռու մարզի և ՀՀ Շիրակի մարզի հաստատությունների ցանկը, հանձնարարականներ է տալիս ՀՀ ֆինանսների նախարարին և ՀՀ ԱԱՀ նախարարին:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ծրագրի նպատակը կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխայի խնամքի և դաստիարակության ապահովումն է ընտանիքում: (Հավելված 1)</li> <li>Ծրագրից ակնկալվող արդյունքներն են՝ հաստատություններից երեխաների վերադարձն ընտանիք, երեխաների մուտքի կանխարգելումը հաստատություններ, երեխայի և նրա ընտանիքի սոցիալական վիճակի բարելավումը: (Հավելված 1)</li> <li>Ծրագրի հաճախորդներն են՝ ՀՀ կառավարության 2014 թվականի հուլիսի 17-ի N 743-Ն որոշման 1-ին կետի 2-րդ և 3-րդ ենթակետերով հաստատված ցանկերի հաստատություններում խնամվող երեխաները և նրանց ընտանիքները, կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված ընտանիքի երեխաները, որոնց ծնողները (կամ միակ ծնողը կամ օրինական ներկայացուցիչը) դիմել են երեխային հաստատություն տեղավորելու համար, այն երեխաները, ովքեր հաստատությունից վերադարձել են ընտանիք և անհատական սոցիալական ծրագրի մոնիթորինգի արդյունքների համաձայն կարիք ունեն ստանալու սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման ծառայություններ, որոնց մատուցման տևողությունը մինչև 12 ամիս է: (Հավելված 1)</li> <li>Ծրագրի շրջանակներում նախատեսվող միջոցառումներն են՝ սոցիալ-հոգեբանական ծառայությունների մատուցում, հաճախորդի կրթության կազմակերպում՝ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունում կամ նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) ուսումնական հաստատությունում կամ միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատությունում, ծրագրում ընդգրկված հաճախորդներին աջակցություն՝ նրանց ընտանիքներին սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմին ուղղորդելու միջոցով, հաճախորդների ընտանիքների չափահաս աշխատանք փնտրող անդամներին, ինչպես նաև 16 տարեկանը լրացած երեխաներին ուղղորդում նախարարության աշխատակազմի ԶՊԾԳ զբաղվածության տարածքային մարմին՝ զբաղվածության ծրագրերում ընդգրկելու նպատակով: (Հավելված 1)</li> <li>Հաստատություններում խնամվող երեխաների վերադարձը կենսաբանական ընտանիք ապահովող միջոցառումների (բեռնաթափման գործընթաց) իրականացման քայլերն են՝ հաստատություններում գտնվող հաճախորդների տվյալների ուսումնասիրություն, վերլուծություն և նրանց կարիքների գնահատում, հաճախորդների ընտանիքներ տունայցի կազմակերպում, հաճախորդների սոցիալական կարիքների գնահատում, գնահատված կարիքների հիման վրա հաճախորդների ընտրություն, ընտրված հաճախորդների և երեխայի իրավունքների պաշտպանության հարցերով զբաղվող մասնագետների կամ կառույցների (խնամակալության և հոգաբարձության մարմին, ուսումնական հաստատություն և այլն) հետ աշխատանքների կազմակերպում, հաստատություններից ընտրված հաճախորդների անհատական սոցիալական ծրագրի մշակում և իրականացում: (Հավելված 1)</li> <li>Հաճախորդի մուտքը հաստատություններ կանխարգելման միջոցառումների իրականացման քայլերն են՝ հաճախորդների ընտանիքների ուսումնասիրություն և սոցիալական կարիքների գնահատում, հաճախորդների ընտրություն, հաճախորդների անհատական սոցիալական ծրագրի մշակում և իրականացում: (Հավելված 1)</li> <li>Հաճախորդներին տրամադրվում է ծրագրի շրջանակներում նախատեսված բնաիրային օգնության փաթեթ: (Հավելված 1)</li> <li>Երեխայի՝ ընտանիքում ապրելու իրավունքի ապահովման, շուրջօրյա հաստատություններ երեխաների հոսքի կանխարգելման նպատակով ՀՀ ԱԱՀ-ն 2006թ.-ից իրականացնում է ՀՀ երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում խնամվող երեխաներին ընտանիքներ վերադարձնելու ծառայություններ (բեռնաթափում) ծրագիրը: Ծրագիրը իրականացվում է ՀՀ Լոռու մարզում, հասարակական կազմակերպության կողմից՝ ՀՀ պետական բյուջեի ֆինանսավորմամբ: Ծրագրի շրջանակներում ՀՀ Լոռու մարզի հաստատություններում խնամվող երեխաները վերադարձել են կենսաբանական ընտանիքներ, ինչպես նաև կանխարգելվել է դիսկի ենթակա երեխաների մուտքն այդ հաստատություններ: 2006թ. ՀՀ Լոռու մարզի հաստատություններում խնամվում էր շուրջ 1,000 երեխա: Երեխաների ոլորտում իրականացվող սոցիալական բարեփոխումների քաղաքականության շրջանակներում իրականացված հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների</li> </ol>	<p>Ծրագիրը կիրականացվի ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների և օրենքով չարգելված այլ աղբյուրների հաշվին՝ հասարակական կազմակերպության միջոցով, որի հետ ՀՀ ԱԱՀ-ն կկնքի գործակալության պայմանագիր: Ծրագրի կատարման նկատմամբ մոնիթորինգն իրականացվում է ՀՀ ԱԱՀ կողմից: (Հավելված 1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Հաճախորդների սոցիալական կարիքների գնահատման, անհատական սոցիալական ծրագրի մշակման կարգը սահմանում է ՀՀ ԱԱՀ նախարարը: (Հավելված 1)</li> <li>ՀՀ Լոռու մարզի ՀՀ խնամք և պաշտպանություն իրականացնող շուրջօրյա հաստատությունների ցանկը ներառում է. «Վանաձորի մանկատուն» ՊՈԱԿ, «Վանաձորի երեխաների խնամքի և պաշտպանության N 1 գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ, «Վանաձորի N 1 հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություն» ՊՈԱԿ, «Երևանի բժշկամանկավարժական գնահատման կենտրոնի Ստեփանավանի մասնաճյուղ» ՊՈԱԿ, «Սպիտակի N 1 մտավոր թերզարգացում ունեցող հատուկ «օժանդակ» դպրոց» ՊՈԱԿ: (Հավելված 2)</li> <li>ՀՀ Շիրակի մարզի ՀՀ խնամք և պաշտպանություն իրականացնող շուրջօրյա հաստատությունների ցանկը ներառում է. «Գյումրու երեխաների տուն» ՊՈԱԿ, «Գյումրու Ֆ. Նանսենի անվան երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ, «Գյումրու N 1 երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ, «Տիրամայր Հայաստանի կուսաստան կենտրոն», «Թոշունյան տուն երեխաների խնամքի և</li> </ul>

		<p>վերակազմակերպման գործընթացի արդյունքում շուրջ 200 երեխա վերադարձել է ընտանիք: Իսկ նշված ծրագրի շրջանակներում 2006թ.-ից ՀՀ Լոռու մարզի հաստատություններից ընտանիք է վերադարձել շուրջ 295 երեխա և 105 երեխայի մուտքը հաստատություններ կանխարգելվել է: Ներկայում այդ հաստատություններում խնամվող երեխաների թիվը շուրջ 450 է: (Հավելված 1)</p>		<p>պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՍՊԸ, «Գյումրու N 3 մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների հատուկ օժանդակ դպրոց» ՊՈԱԿ, «Արթիկի N 1 հատուկ դպրոց» ՊՈԱԿ: (Հավելված 3)</p>
71.	<p><b>«Երեխային խնամատար ընտանիք հանձնելու կարգը, յուրաքանչյուր երեխայի պահելու համար խնամատար ընտանիքին ամսական վճարվող դրամական միջոցների և երեխայի խնամքի և դաստիարակության համար խնամատար ծնողների վարձատրության վճարման կարգն ու չափը և խնամատար ընտանիք երեխային դաստիարակության հանձնելու մասին պայմանագրի ձևը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 459-Ն, ընդունված է՝ 08.05.2008, ուժի մեջ է՝ 08.06.2008</i>          Հաստատում է երեխային խնամատար ընտանիք հանձնելու կարգը, յուրաքանչյուր երեխայի պահելու համար խնամատար ընտանիքին ամսական վճարվող դրամական միջոցների և երեխայի խնամքի և դաստիարակության համար խնամատար ծնողների վարձատրության վճարման կարգն ու չափը, խնամատար ընտանիք երեխային դաստիարակության հանձնելու մասին պայմանագրի ձևը, հանձնարարական է տալիս ՀՀ ԱՍՀ նախարարին, նոյեմբերի 28-ի N 1919-Ն որոշման մեջ, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ կառավարության 2000թ. փետրվարի 12-ի N 64, 2005թ. ապրիլի 21-ի N 623-Ն և 2007թ. փետրվարի 1-ի N 209-Ն որոշումները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սահմանում է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխային դաստիարակության համար խնամատար ընտանիք տեղավորելու հետ կապված հարաբերությունները: Խնամատար ընտանիք դաստիարակության են հանձնվում ՀՀ ընտանեկան օրենսգրքի 139-րդ հոդվածով նախատեսված առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաները: (Հավելված 1)</li> <li>2. Կարգավորում է երեխային պահելու համար խնամատար ընտանիքին տրամադրվող ամսական դրամական միջոցների վճարման, ինչպես նաև երեխայի խնամքի և դաստիարակության համար խնամատար ծնողներին տրվող վարձատրության հետ կապված հարաբերությունները: (Հավելված 2)</li> <li>3. Երեխայի ապրուստը հոգալու, երեխային պահելու համար անհրաժեշտ անձնական հիգիենայի պարագաների, կենցաղային իրերի, հագուստի, կոշիկի, անկողնային պարագաների, սննդի, խաղալիքների, խաղերի, գրքերի և այլ գրենական պիտույքների ու կահույքի ձեռքբերման, ջեռուցման, լուսավորության, ջրմուղ-կոյուղու և այլ կոմունալ ծառայությունների դիմաց վճարման համար խնամատար ծնողին յուրաքանչյուր ամիս վճարվում են դրամական միջոցներ, ինչպես նաև վարձատրություն՝ երեխայի խնամքի և դաստիարակության համար: (Հավելված 2)</li> <li>4. Երեխային պահելու համար խնամատար ծնողին տրամադրվող ամսական դրամական միջոցների վճարումն ու երեխայի խնամքի և դաստիարակության համար տրվող վարձատրությունն իրականացվում է խնամատար ընտանիքի բնակության վայրի մարզպետի, Երևանի քաղաքապետի և խնամատար ծնողի միջև կնքված՝ «ՀՀ պետական բյուջեով նախատեսված միջոցները խնամատար ընտանիքին տրամադրելու մասին» պայմանագրի հիման վրա: (Հավելված 2)</li> <li>5. Խնամատար ընտանիքին երեխային պահելու համար տրվող ամսական դրամական միջոցները մեկ երեխայի հաշվարկով կազմում են տվյալ տարվա ՀՀ պետական բյուջեով մանկատներում մեկ երեխայի խնամքի համար նախատեսված գումարի չափով, երկու երեխայի համար՝ մեկ երեխայի համար հաշվարկված գումարի 150 տոկոսի, իսկ երեք և ավելի երեխաների համար՝ 200 տոկոսի չափով: (Հավելված 2)</li> <li>6. Մեկ երեխայի խնամքի և դաստիարակության համար խնամատար ծնողներից մեկին տրամադրվում է վարձատրություն «Նվազագույն ամսական աշխատավարձի մասին» ՀՀ օրենքի 1-ին հոդվածով սահմանված նվազագույն ամսական աշխատավարձի չափով, երկու երեխայի համար՝ նվազագույն ամսական աշխատավարձի 150 տոկոսի, երեք և ավելի երեխաների համար՝ նվազագույն ամսական աշխատավարձի 200 տոկոսի չափով: (Հավելված 2)</li> </ol>	<p>Խնամատար ծնող լինելու հնարավորության մասին դրական եզրակացություն ստացած անձը դաստիարակության համար խնամատար ընտանիք տեղավորման ենթակա երեխայի մասին տեղեկատվություն ստանալու համար դիմում է իր բնակության վայրի խնամակալության և հոգաբարձության մարմին կամ մարզպետարան, Երևանի քաղաքապետարան կամ ՀՀ ԱՍՀ: (Հավելված 1)</p> <p>ՀՀ համապատասխան մարզպետարանի, Երևանի քաղաքապետարանի աշխատակազմը մինչև յուրաքանչյուր ամսվա 10-ը կազմում և ՀՀ ԱՍՀ է ներկայացնում նախորդ ամսվա համար խնամատար ընտանիքին տրամադրված դրամական միջոցների վերաբերյալ հիմնարկի կատարած բյուջետային ծախսերի և բյուջետային պարտքերի մասին հաշվետվությունը՝ ըստ խնամատար ընտանիքների: (Հավելված 2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԱՍՀ</li> <li>• <b>Մարզպետարանը, Երևանի քաղաքապետարանը</b> դիմումը և նախատեսված փաստաթղթերն ստանալուց հետո մեկամսյա ժամկետում իրականացնում է դիմումատուի կենսապայմանների ուսումնասիրություն և կազմում համապատասխան ակտ: (Հավելված 1)</li> <li>• Երեխային իր բնակության (գտնվելու) վայրում <b>այցելելու ուղեգիրը</b> տալիս է երեխայի բնակության վայրի <b>խնամակալության և հոգաբարձության մարմինը:</b> (Հավելված 1)</li> <li>• Ընտրված երեխային խնամատար ընտանիք դաստիարակության հանձնելու մասին <b>որոշումն ընդունում է երեխայի բնակության (գտնվելու) վայրի խնամակալության և հոգաբարձության մարմինը:</b> (Հավելված 1)</li> </ul>
72.	<p><b>«Կարուսելների (զվարճահարմարանքների) անվտանգ շահագործման տեխնիկական կանոնակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</b>  <i>N 1351-Ն, ընդունված է՝ 22.10.2009, ուժի մեջ է՝ 16.06.2010</i>          Հաստատում է կարուսելների (զվարճահարմարանքների)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Տեխնիկական կանոնակարգը սահմանում է անվտանգության պահանջներ՝ կարուսելների (զվարճահարմարանքների) և դրանց սարքավորումների շահագործման կենսական ցիկլերի բոլոր փուլերի համար և տարածվում է զվարճանքի համար շարժական կամ անշարժ սարքավորումների վրա՝ նախատեսված զբոսայգիներում, հանգստյան այգիներում և հանգստի այլ վայրերում տեղակայման և շահագործման համար ու սահմանում է նվազագույն պահանջներ: (Հավելված)</li> <li>2. Կանոնակարգի դրույթները տարածվում են ՀՀ տարածքում տեղաբաշխված հայրենական ու օտարերկրյա արտադրության ժամանակավոր և մշտական, նախկինում շահագործված և սկզբնապես տեղակայված զվարճահարմարանքների վրա, այդ թվում՝ մանկական հրապարակների համար սարքավորումների վրա: Սահմանում է մանկական հրապարակների սարքավորումների հիմնական տեսակները: Կանոնակարգի դրույթները չեն տարածվում, մասնավորապես, երեխաների համար մանկական հիմնարկներում ու բնակելի շենքերի բակերում տեղադրված պարզագույն տեսակի զվարճասարքերի վրա: (Հավելված)</li> <li>3. Մանկական հրապարակների սարքավորումների համար պետք է անցկացվի տեխնիկական վիճակի գնահատում՝ հսկիչ ստուգման ձևով, իսկ շահագործման դեպքում՝ ամենամսյա ստուգմամբ: (Հավելված)</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Զվարճահարմարանքների նույնականացումն իրենց իրավասության սահմաններում կարող են իրականացնել՝ արտադրողը, հայտատուն (վաճառողը), սերտիֆիկացման մարմինը, տեխնիկական անվտանգության փորձաքննություն իրականացնող մարմինը: (Հավելված)</li> <li>• Զվարճահարմարանքների հավաստումն անցկացվում է լիազոր</li> </ul>

	<p>անվտանգ շահագործման տեխնիկական կանոնակարգը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Տեխնիկական վիճակի գնահատման ժամանակ իրականացվում է տարիքի ու հասակի պատճառով զվարճահարմարանքից օգտվելու սահմանափակումների մասին տեղեկատվության տեղաբաշխումը: (Հավելված)</li> <li>5. III և IV մակարդակի տեխնիկական պատասխանատվության ոչ մեքենայացված զվարճահարմարանքների շահագործման դեպքում դրանցից ինքնուրույն օգտվել թույլատրվում է 3 տարեկանից բարձր տարիք ունեցող երեխաներին, ինչպես նաև 3 տարեկանից ցածր տարիք ունեցողներին՝ մեծահասակների կամ չափահասների ուղեկցությամբ: Նշված զվարճահարմարանքները պետք է կահավորված լինեն՝ տարիքի, հասակի ու կշռի պատճառով սահմանափակումների մասին տեղեկատվությամբ, հաճախորդների՝ օգտվելու մասին կանոններով, շահագործողի ու փրկարարական ծառայությունների հեռախոսահամարների տեղեկատվությամբ: (Հավելված)</li> <li>6. Այնպիսի զվարճահարմարանքներ, որոնք նախատեսված են միայն մինչև 130 սմ հասակ ունեցող երեխաների համար, թիկնակի բարձրությունը կարելի է փոքրացնել մինչև 0.25 սմ: (Հավելված)</li> <li>7. Մանկական հրապարակների սարքավորումների շահագործման ժամանակ պետք է հաշվի առնվեն՝ տարբեր տարիքային խմբերի երեխաների համար խաղային հրապարակներում սարքավորումների շահագործման առանձնահատկությունները, սարքավորումների տարբեր բացվածքներում, ճեղքերում, անցքերում երեխաների ձեռքերի, ոտքերի, գլխի, մատների, հագուստի խցկված մնալու, լուվելու անթույլատրելիությունը, խաղային ու վայրէջքի գոտիների չափերի բավարարությունը, այն տեղերում, որտեղ կարող են ընկնել տարբեր առարկաներ, որտեղ տեղի են ունենում սահք, գլորում, թռիչքներ, սարքավորման տարրերում և դրանց միջև ճեղքերի, բացվածքների առկայության անթույլատրելիությունը, ազատ անկման անվտանգ բարձրության (խաղային մակերեսից մինչև վայրէջքի գոտու միջև ընկած ուղղաձիգ հեռավորությունը) ապահովումը, սարքավորման շարժվող ու անշարժ տարրերի, ինչպես նաև խաղային հրապարակի միջև անվտանգ հեռավորության ապահովումը, որպեսզի դիսկը, որը ենթադրվում է զվարճանքի և խաղի ժամանակ, երեխայի համար լինի ակնհայտ, և նա կարողանա կանխատեսել դրանք ու խուսափել դրանցից, սարքավորման մեջ երեխաների օգնության համար մեծահասակների մուտքի մատչելիությունը, սարքավորման մակերեսին ջրի կուտակման անթույլատրելիությունը, ջրի ազատ հոսքի և չորացման ապահովումը, ամրացման միացությունների դուրս ցցված վերջույթներից պաշտպանվածության ապահովումը, որպեսզի սարքավորման փայտե տարրերի ու դրանց մակերեսների վրա չլինեն մշակման թերություններ, որպեսզի սարքավորման վրա երեխաներին պահող (բռնող) տարրերի լայնությունը համապատասխանի նախագծով նախատեսված չափերին, որպեսզի հարկ եղած տեղերում սարքավորման ապահովվի բազրիքներով, ճաղաշարքերով ու պաշտպանակների կառուցվածքը պետք է լինի այնպիսին, որ հնարավոր չլինի երեխաներին կանգնել կամ նստել, մագլցել ու բարձրանալ դրանց վրա: (Հավելված)</li> <li>8. Սարքավորումների շահագործման ընթացքում պետք է հսկել՝ որպեսզի օգտագործվող նյութերը երեխաների ու շրջակա միջավայրի վրա չունենան վտանգավոր ազդեցություն, որպեսզի շատ բարձր ջերմաստիճանի պայմաններում երեխաների մաշկի վրա սարքավորումների հետ շփումից չառաջանան ջերմային այրվածքներ: (Հավելված)</li> <li>9. Մանկական խաղային հրապարակների սարքավածքների համար արգելվում է օգտագործել հետևյալ նյութերը՝ պոլիմերային դյուրավառ նյութեր, այրման արգասիքների թունավորության տեսակետից վտանգավոր նյութեր, նոր նյութերը, որոնց հատկությունները դեռևս բավականաչափ չեն ուսումնասիրված: (Հավելված)</li> <li>10. Եթե սարքավորումներում օգտագործվում են տարբեր ձուլամայրային (մատրիցա) հիմքով ոչ դյուրավառ պոլիմերային և կոմպոզիցիոն նյութեր, ապա դրանք ուլտրամանուշակագույն ճառագայթման ներգործության հանդեպ պետք է լինեն կայուն: Պոլիմերային և կոմպոզիցիոն նյութերի մակերեսների կարծրությունը շահագործման ամբողջ ընթացքում պետք է ապահովի երեխաների անվտանգությունը: Մետաղե նյութերը, որոնց շերտազատման, կեղևահանման, կլաման հետևանքով առաջանում են թթուներ (օքսիդներ), պետք է պաշտպանված լինեն ոչ թունավոր ծածկույթով: Նրբատախտակները մթնոլորտային ներգործությունների նկատմամբ պետք է լինեն կայուն: (Հավելված)</li> <li>11. Սարքավորման հավաքակցումը, տեղադրումն ու շահագործումը պետք է կատարվեն նախագծին, սարքավորման տեխնիկական անձնագրի պահանջներին համապատասխան: Սարքավորումը պետք է հավաքակցվի և տեղադրվի այնպես, որպեսզի ապահովվի խաղացող երեխաների անվտանգությունը: (Հավելված)</li> <li>12. Արգելվում է շահագործել մանկական հրապարակների սարքավորումները, եթե դրանցում աշխատանքներն ամբողջությամբ չեն ավարտվել: (Հավելված)</li> <li>13. Մանկական հրապարակների սարքավորումների ստուգման ժամանակ անհրաժեշտ է՝ համոզվել սարքավորման սարքինության և համալրության մեջ, հավաստիանալ սարքավորման յուրաքանչյուր կառուցվածքի, դրա առանձին տարրերի ու մասերի առավելագույն ունակության մեջ՝ դրանց մշտական և ժամանակավոր բեռնվածության պայմաններում: (Հավելված)</li> <li>14. Մանկական հրապարակների սարքավորումների շահագործման ժամանակ անհրաժեշտ է՝ արգելապատել խաղային գոտիները, որպեսզի դրանք չհատեն հետիոտնի անցումային գոտիները, բացառել սարքավորման շահագործումը, եթե այն վնասված է և կարող է վնաս հասցնել երեխաների առողջությանը, խաղային գոտում չստեղծել խոչընդոտներ, որոնք կարող են վնասվածքի պատճառ հանդիսանալ, վայրէջքի գոտիները սարքավորել հարվածամեղմիչ ծածկույթով՝ երեխաների վնասվելը բացառելու համար, տեղակայել ցուցանակներ՝ համապատասխան բովանդակությամբ: (Հավելված)</li> <li>15. Զվարճահարմարանքի սեփականատերն օբյեկտի համար մշակում է տեխնիկական անվտանգության համալիր միջոցառումներ և պարբերաբար, առնվազն տարեկան մեկ անգամ ստուգում և գնահատում է այդ միջոցառումների արդյունավետությունը և շահագործման պայմանների փոփոխության դեպքում ճշգրտում դրանք ու ապահովում դրանց պարտադիր կատարումը: (Հավելված)</li> </ol>		<p>պետական մարմնում հավատարմագրված անձի կողմից՝ «Համապատասխանության գնահատման մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով՝ հայտատուի հայտի համաձայն: (Հավելված)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
73.	<p><b>«Երեխաներին կրծքով կերակրման խրախուսման և մանկական սննդի շրջանառության մասին» ՀՀ</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Երեխաներին կրծքով կերակրման խրախուսման և մանկական սննդի շրջանառության մասին» ՀՀ օրենքի կիրարկումն ապահովող միջոցառումների ցանկը ներառում է ՀՀ կառավարության հետևյալ որոշումների նախագծերի ներկայացումը. «Մանուկներին և վաղ տարիքի երեխաներին անվտանգ և համապատասխան (համարժեք) սնուցում ապահովելու նպատակով կրծքով կերակրման խրախուսման ազգային ծրագիրը հաստատելու վերաբերյալ», «Մանուկներին և վաղ տարիքի երեխաներին կրծքով կերակրումը</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> </ul>

<p><b>օրենքի կիրարկումն ապահովող միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» ՀՀ վարչապետի որոշում</b>  <i>N 107-Ա, ընդունված է՝ 17.02.2015, ուժի մեջ է՝ 18.02.2015</i></p> <p>Հաստատում է «Երեխաներին կրծքով կերակրման խրախուսման և մանկական սննդի շրջանառության մասին» 2014թ. նոյեմբերի 20-ի ՀՕ-177-Ն ՀՀ օրենքի կիրարկումն ապահովող միջոցառումների ցանկը:</p>	<p>խրախուսելու ազգային ծրագրով նախատեսված մանկական սնուցման, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների մասին տեղեկատվական և ուսուցողական նյութերի համաձայնեցման և լիազորման կարգը սահմանելու մասին», «Մանկական սնունդը և հարակից ապրանքներն անվճար կամ ցածր գներով տրամադրելու կարգը սահմանելու վերաբերյալ»:</p>		
<p>74. <b>«Մանկատներում երեխաների խնամքի ու դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն այն չափորոշիչները սահմանելու մասին, որոնց նկատմամբ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը իրականացնում է վերահսկողություն» ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրաման</b>  <i>N 130-Ն, ընդունված է՝ 01.11.2004, ուժի մեջ է՝ 11.12.2004</i></p> <p>Սահմանում է, որ ՀՀ ԱՍՀՆ վերահսկողություն է իրականացնում Մանկատներում երեխաների խնամքի ու դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն առանձին չափորոշիչների նկատմամբ:</p>		<p>ՀՀ ԱՍՀՆ վերահսկողություն է իրականացնում ՀՀ կառավարության 2004թ. օգոստոսի 5-ի «ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին ճանաչելու և մանկատներում երեխաների խնամքի ու դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N 1324-Ն որոշմամբ հաստատված «Մանկատներում երեխաների խնամքի ու դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն հետևյալ չափորոշիչների» նկատմամբ՝ չափորոշիչ I, չափորոշիչ II, 3-րդ, 4-րդ, 6-րդ, 8-րդ կետերի, չափորոշիչ III, չափորոշիչ IV, չափորոշիչ V 12-րդ կետի, չափորոշիչ VI, չափորոշիչ VII, չափորոշիչ VIII, չափորոշիչ IX 17-րդ կետի, չափորոշիչ XI 26-րդ, 27-րդ կետերի, չափորոշիչ XII, չափորոշիչ XIII, չափորոշիչ XIV 35-րդ, 36-րդ, 37-րդ, 38-րդ, 39-րդ, 41-րդ կետերի, չափորոշիչ XV, չափորոշիչ XVI, չափորոշիչ XVII, չափորոշիչ XVIII, չափորոշիչ XIX, չափորոշիչ XX, չափորոշիչ XXI: (Կետ 1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԱՍՀՆ</li> </ul>
<p>75. <b>«Սոցիալական փաթեթի շահառուների՝ անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման հավաստագրի ձևը և սոցիալական փաթեթի շահառուների՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման իրավունքից օգտվելու ուղեցույցը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման</b>  <i>N 55-Ն, ուժի մեջ է՝ 11.10.2014, ընդունվել է՝ 01.09.2014</i></p> <p>Հաստատում է սոցիալական փաթեթի շահառուների՝ անվճար բժշկական օգնության ու սպասարկման հավաստագրի</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Հղիության և ծննդաբերության, ինչպես նաև մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի համար տրամադրվող նպատակային արձակուրդից օգտվելու, կադրերի ռեզերվում գտնվելու, պարտադիր ժամկետային զինվորական ծառայության անցնելու դեպքում սոցիալական փաթեթից օգտվելու իրավունքը դադարում է, որի դեպքում Շահառուն վերադարձնում է հավաստագիրը այն կազմակերպությանը, որտեղ աշխատում է: Վերստին աշխատանքի անցնելու դեպքում սոցիալական փաթեթից օգտվելու իրավունքը վերականգնվում է և հավաստագիրը վերադարձվում է Շահառուին: (Կետ 16)</b></li> <li>2. <b>Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող՝ բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում</b> ընդգրկված են վերարտադրության տարիքի կանայք՝ հղիության, ծննդաբերության և հետծննդյան շրջանում, մինչև 7 տարեկան երեխաները, հաշմանդամություն ունեցող երեխաներ՝ մինչև 18 տարեկան, առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաները՝ մինչև 18 տարեկան, և առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների թվին պատկանող անձինք՝ 18-23 տարեկան, մինչև 8 տարեկան և 12 տարեկան երեխաները, ինչպես նաև 65 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի անձինք՝ մասնագիտացված ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության մասով, հաշմանդամություն ունեցող անձանցից բաղկացած ընտանիքների երեխաները՝ մինչև 18 տարեկան, բազմազավակ (մինչև 18 տարեկան 4 և ավելի անչափահաս երեխաներ ունեցող) ընտանիքների երեխաներ, մինչև 18 տարեկան՝ դիսպանսեր հսկողության տակ գտնվող երեխաները, միաձնող երեխաները՝ մինչև 18 տարեկան և մանկատներում, ծերանոցներում և անօթևանների ժամանակավոր կացարաններում խնամվող անձինք</li> <li>3. <b>Փաթեթում ընդգրկված չեն մանկաբարձական (ծննդօգնություն և հղիության ախտաբանություն) ծառայությունները և մանկական ուղեղային կաթվածի բուժումը:</b> (Կետ 6.2&amp;6.7)</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի ղեկավար</li> </ul>

	<p>ձևը և շահառուների՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ուղեցույցը, սահմանում է շահառուներին անվճար բժշկական օգնության ու սպասարկման հավաստագրի և ուղեցույցի միաժամանակյա տրամադրումը, հանձնարարականներ է տալիս հավաստագրի և ուղեցույցի տպագրության վերաբերյալ:</p>			
76.	<p><b>«ՀՀ-ում կիրառվող մի շարք բժշկական փաստաթղթերի ձևերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման</b>  <i>N 35-Ն, ընդունված է՝ 03.07.2013, ուժի մեջ է՝ 25.08.2013</i></p> <p>Հաստատում է արտերկիր մեկնող մեծահասակի առողջական վիճակի վերաբերյալ բժշկական եզրակացության, նրա շարունակական հսկողության քարտի և ամբուլատոր բժշկական քարտից քաղվածքի ձևերը, առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունների մատուցման հաշվառման, երեխայի շարունակական հսկողության քարտի և բժշկական հսկողության ամբուլատոր քարտից քաղվածքի ձևերը, ինչպես նաև 18 տարեկանից բարձր անձանց տնային այցերի, 0-18 տարեկան երեխաների հաշվառման «մայր մատյանի», բժշկական կազմակերպության կողմից տրամադրվող երեխայի առողջության պետական հավաստագրի և/կամ երեխայի առողջության անձնագրի, 0-18 տարեկան երեխաներին սպասարկող առողջության առաջնային պահպանման բժշկի տնային այցերի և մահվան դեպքերի, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների նեղ մասնագետների գրառումների, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ մատուցող միջին</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> </ul>

	<p>բուժաշխատողի աշխատանքի, ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների կողմից հիվանդանոցային և ախտորոշիչ բժշկական կազմակերպություններ հիվանդների ուղեգրման գրանցամատյանների և նորածինների հաշվառման մատյանի ձևերը:</p>			
77.	<p><b>«Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում գործածության ենթակա «նախադպրոցական ուսումնական հաստատության երեխաների շարժի մատյանի ձևաթուղթը, գործածության և վարման կարգը» հաստատելու մասին» ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի հրաման</b></p> <p><i>N 870-Ն, ընդունված է՝ 28.07.2011, ուժի մեջ է՝ 11.09.2011</i></p> <p>Հաստատում է նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում գործածության ենթակա «Նախադպրոցական ուսումնական հաստատության երեխաների շարժի մատյանի ձևաթուղթը, գործածության և վարման կարգը»:</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԿԳ նախարարի տեղակալ</li> </ul>
78.	<p><b>«Տեղական ինքնակառավարման մարմինների պարտադիր լիազորությունների նկատմամբ ՀՀ մարզպետների կողմից իրականացվող վարչական հսկողության հարցաշարը հաստատելու մասին» ՀՀ փոխվարչապետ, տարածքային կառավարման նախարարի հրաման</b></p> <p><i>N 11-Ն, ընդունված է՝ 03.03.2014, ուժի մեջ է՝ 25.04.2014</i></p> <p>Հաստատում է ՏԻՄ պարտադիր լիազորությունների նկատմամբ ՀՀ մարզպետների կողմից իրականացվող վարչական հսկողության հարցաշարը:</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
79.	<p><b>«Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում բնակչությանը ցուցաբերվող</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Երեխաների համար (0-ից 8 և 12 տարեկան) անվճար ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության տրամադրման համար հիմք է հանդիսանում ծննդյան վկայականը:</li> <li>2. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում երեխաների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալները ներառում են երեխաների առաջնային ստոմատոլոգիական զննումը, որն իրականացվում է մանկական ստոմատոլոգիական գծով լիցենզիա ունեցող տարածքային</li> </ol>	<p>Երեխաների ՍԱԿ ծրագրի միջոցառումները իրականացվում են մանկական կազմակերպված կոնտինգենտի շրջանում՝ կրթական կազմակերպության միջոցով, իսկ անհնարինության դեպքում՝</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> </ul>



<p><b>ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման չափորոշիչը, «Երեխաների ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելման ծառայություններ» ծրագրի շրջանակներում համապատասխան տարիքային խմբի երեխաների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման կարգը և պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում անվճար ստոմատոլոգիական խորհրդատվության և/կամ բուժման ուղեգրի ձևը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 45-Ն, ընդունված է՝ 11.09.2013, ուժի մեջ է՝ 01.01.2014</b></p> <p>Հաստատում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում բնակչությանը ցուցաբերվող ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման չափորոշիչը, «Երեխաների ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելման ծառայություններ» ծրագրի շրջանակներում համապատասխան տարիքային խմբի երեխաների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման կարգը և համապատասխան տարիքային խմբի երեխաների անվճար ստոմատոլոգիական խորհրդատվության և/կամ բուժման ուղեգրի ձևը:</p>	<p>սպասարկման առողջության առաջնային պահպանման բժշկական կազմակերպության ստոմատոլոգիական կաբինետների միջոցով, իսկ վերջիններիս բացակայության դեպքում մանկական ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկաների, ընդհանուր ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկաների մանկական բաժանմունքների (կաբինետների) կողմից՝ տեղամասային մանկաբույժի (ընտանեկան բժշկի) ուղեգրմամբ՝ 6-7 և 12-13 տարեկան հասակում, ինչպես նաև <b>6 և 12 տարեկան երեխաների ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելումը (ՍԱԿ)</b>: «Երեխաների ստոմատոլոգիական առաջնային կանխարգելման ծառայություններ» ծրագիրն իրականացվում է մանկական ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկաների/կաբինետների, իսկ դրանց բացակայության դեպքում՝ ընդհանուր ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկաների մանկական բաժանմունքների (կաբինետների), իսկ վերջիններիս անհնարինության դեպքում՝ մանկական ստոմատոլոգիայի գծով լիցենզիա ունեցող տարածքային սպասարկման առողջության առաջնային պահպանման բժշկական կազմակերպության ստոմատոլոգիական կաբինետի կողմից: Ծրագիրն իրականացվում է տարածքային սպասարկման սկզբունքով, ըստ մասնագիտացված մանկական ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկաների/կաբինետների նախնական տարածքային կցումների (ըստ կրթական հաստատությունների և դրանցում առկա սահմանված տարիքի երեխաների թվաքանակների):</p> <p>3. <b>«Երեխաների ՍԱԿ ծառայություններ» ծրագիրն</b> իրականացվում է կրթական ուսումնական (դպրոցական) հաստատություններում, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ (գյուղական համայնքներում) գյուղական բժշկական հաստատությունում (առողջության կենտրոն, ամբուլատորիա և/կամ բուժակ-մանկաբարձական կետ), ընդգրկելով 6 տարեկան (առաջին դասարան) և 12 տարեկան (յոթերորդ դասարան) հասակի երեխաներին՝ տվյալ ուսումնական տարվա ընթացքում մեկ անգամ:</p> <p>4. <b>Սոցիալապես անապահով և հատուկ (առանձին) խմբերում ընդգրկված մինչև 18 տարեկան երեխաների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնությունը ներառում է</b> ստոմատոլոգիական բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը, ինչպես նաև օրթոդոնտիկ ստոմոտոլոգիական բժշկական օգնությունը և սպասարկումը երեխաներին՝ ըստ դիմելիության:</p> <p>5. Սոցիալապես անապահով և առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում ընդգրկված մինչև 18 տարեկան երեխաների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է մանկական մասնագիտացված ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկաների, տվյալ տարածքում վերջինիս բացակայության դեպքում՝ մեծահասակների ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկաների մանկական բաժանմունքների (կաբինետների) կողմից՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից բժշկական օգնության և սպասարկման տվյալ տեսակի լիցենզիայի առկայության դեպքում:</p>	<p><b>առողջության առաջնային պահպանման բժշկական կազմակերպությունների</b> միջոցով:</p> <p>Կատարվելիք աշխատանքների վերաբերյալ նախապես տեղեկացվում են դպրոցների, նախադպրոցական հիմնարկների տնօրենները, գյուղական համայնքներում՝ բժշկական ամբուլատորիաների և բուժակ-մանկաբարձական կետերի պատասխանատուները, որոնց կողմից կանխավ կազմվում են 6 և 12 տարեկան երեխաների ցուցակները:</p>	
<p>80. <b>«Քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի հատակագծում և կառուցապատում» շինարարական նորմերը հաստատելու և ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2001 թվականի հոկտեմբերի 1-ի N 82 հրամանում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ քաղաքաշինության</b></p>	<p>1. Մտուրային տարիքի երեխաների խմբային հարթակի մակերեսը 1 տեղի համար պետք է ընդունել 7,5 մ2, նախադպրոցական տարիքի երեխաների համար խաղահարթակները թույլատրվում է տեղադրել ընդհանուր տիպի մանկական նախադպրոցական հիմնարկությունների տարածքից դուրս:</p> <p>2. Կրթական համալիրների թիվը որոշվում է կախված բնակավայրի ժողովրդագրական կառուցվածքից, նախադպրոցական հիմնարկություններով երեխաների ապահովվածության մակարդակն ընդունելով 85%-ի սահմաններում, այդ թվում ընդհանուր տիպի - 70%, մասնագիտացված - 3%, կազդուրչական - 12: Նորակառույց բնակավայրերում, ժողովրդագրական տվյալների բացակայության ժամանակ անհրաժեշտ է ընդունել յուրաքանչյուր 1000 մարդու համար մինչև 180 տեղ, ընդ որում բնակելի կառուցապատման տարածքում տեղադրել յուրաքանչյուր 1000 մարդու համար ոչ ավելի 100 տեղ հաշվարկից:</p>	<p>• ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն</p>	

<p><b>Նախարարի հրաման</b> N 263-Ն, ընդունված է՝ 14.10.2014, ուժի մեջ է՝ 13.11.2014</p> <p>Հաստատում է «ՀՀՇՆ 30-01-2014 «Քաղաքաշինություն. Քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի հատակագծում և կառուցապատում» շինարարական նորմերը», ուժը կորցրած է ճանաչում «ՄՆԻՊ 2.07.01-89 «Քաղաքաշինություն. Հատակագծում և կառուցապատում քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի» պարբերությունը:</p>			
<p>81. <b>«ՀՀՀն 31-01-2014 «բնակելի շենքեր. Մաս I. Բազմաբնակարան բնակելի շենքեր» շինարարական նորմերը հաստատելու և ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2001 թվականի հոկտեմբերի 1-ի N 82 հրամանում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի հրաման</b> N 93-Ն, ընդունված է՝ 31.03.2014, ուժի մեջ է՝ 25.05.2014</p> <p>Հաստատում է «ՀՀՇՆ 31-01-2014 «Բնակելի շենքեր. Մաս I. Բազմաբնակարան բնակելի շենքեր» շինարարական նորմերը», ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի 2001 թվականի հոկտեմբերի 1-ի «Նորմատիվատեխնիկական ակտերի կանոնակարգման մասին» N 82 հրամանի «ՄՆԻՊ 2.08.01-89 «Բնակելի շենքեր» պարբերությունը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Բնակելի շենքերի որմնախարսխային և նկուղային հարկերում չի թույլատրվում տեղադրել երեխաների խնամքի համար նախատեսվող սենքեր:</li> <li>2. Պատուհանները, որոնց լուսամուտագոգի սալերը տեղադրվում են հատակից 0.9մ-ից պակաս բարձրության վրա, պետք է սարքավորվեն նախադպրոցական տարիքի երեխաների համար անհասանելի պատուհանները բացելու և փակելու հարմարանքներով, ինչպես նաև ունենան բազրիքներ, եթե շենքից դուրս հարթության և սենյակի հատակի մակարդակների տարբերությունը գերազանցում է 1.5մ-ը:</li> <li>3. Ընտանեկան տիպի մանկապարտեզի համար թույլատրվում է տրամադրել լրացուցիչ սենքեր 10 մարդուց ոչ ավել խմբի համար՝ առնվազն II աստիճանի հրակայունության շենքերում 2-րդ հարկից ոչ բարձր գտնվող երկկողմանի կողմնորոշում ունեցող բնակարաններում, եթե այդ բնակարաններում ապահովվել է վթարային ելքը և շենքի մերձակայքում առկա է խաղահրապարակների կազմակերպման հնարավորությունը:</li> <li>4. Բնակելի (բացառությամբ՝ բլրկացված շենքերի) և մանկական նախադպրոցական սենքերով ու բուժպրոֆիլակտիկ կազմակերպություններ ունեցող հարկերը պետք է առանձնացվեն ներկառուց պլոտկայանատեղից տեխնիկական հարկով կամ ոչ բնակելի սենքերի ունեցող հարկով՝ արտանետվող գազերից և թույլատրելի մակարդակը գերազանցող աղմուկից պաշտպանվելու համար:</li> </ol>	<p>Բնակելի շենքերի շինարարությունը պետք է իրականացնել սահմանված կարգով մշակված և հաստատված ճարտարապետաշինարարական նախագծային փաստաթղթերի համաձայն՝ սույն շինարարական նորմերով, նորմատիվ այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջներին համապատասխան: Ընդ որում, բնակելի սենքերի ընդհանուր մակերեսի նվազագույն չափը սահմանվում է օրենքով, իսկ առավելագույն չափը որոշվում է նախագծային առաջադրանքով, եթե դա չի հակասում գործող իրավական ակտերի պահանջներին:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն</li> </ul>
<p>82. <b>«Հրդեհային անվտանգության կանոնները հաստատելու և ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարի 2012 թվականի հուլիսի 26-ի N 263-Ն հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ տարածքային կառավարման և արտակարգ իրավիճակների նախարարի հրաման</b> N 595-Ն, ընդունված է՝ 18.06.2015, ուժի մեջ է՝ 13.08.2015</p> <p>Հաստատում է հրդեհային անվտանգության կանոնները, «Ա», «Բ», «Վ», «Գ», «Դ» կարգի արտադրության շինությունների</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Վառարանային ջեռուցման սարքավորումների շահագործման ժամանակ չի թույլատրվում՝ գործող վառարանները թողնել առանց հսկողության, ինչպես նաև հսկողությունը հանձնարարել 16 տարեկանից փոքր երեխաներին:</li> <li>2. Շենքերում, շինություններում (բացի բնակելի տներից) աշխատանքի ավարտից ոչ պակաս, քան երկու ժամ առաջ վառարանների գործարկումը պետք է դադարեցվի, իսկ մարդկանց շուրջօրյա ներկայությամբ օբյեկտներում՝ հիվանդանոցներում, գիշերօթիկ դպրոցներում, մանկատներում և այլ օբյեկտներում, քնելուց երկու ժամ առաջ: Մանկական կազմակերպություններում, որտեղ երեխաները միայն ցերեկային ժամերին են լինում, վառարանների գործարկումը պետք է սկսել երեխաների գալուց մեկ ժամ առաջ:</li> <li>3. Մանկական ամառանոցների և առողջարանային համալիրների տարածքը, արտաքին սահմանագծով պետք է ունենա 3 մ-ից ոչ պակաս վարած շերտ:</li> <li>4. Մանկական ամառանոցների շենքերը պետք է ունենան երկուսից ոչ պակաս տարահանման ելք: Այս շենքերը պետք է ապահովված լինեն հեռախոսային կապով և տազնապի ազդանշանային սարքով:</li> <li>5. Կարկասային և վահանային շենքերը պետք է սվաղված լինեն և ունենան չայրվող տանիքածածկ: Դրանց ջերմապահպանիչը պետք է լինի անօրգանական նյութերից: Նման շենքերում չի թույլատրվում՝ երեխաներին տեղավորել շենքերի ձեղնահարկային սենյակներում, ինչպես նաև երկու տարահանման ելք չունեցող շենքերում, շինություններում, հարկերում. երեխաների բնակեցման շինություններում օգտագործել նավթավառեր և էլեկտրաջեռուցիչ սարքեր:</li> <li>6. Առողջապահական, մանկական, նախադպրոցական կազմակերպություններում, ինչպես նաև գիշերօթիկ դպրոցների ննջասենյակներում, մասնաշենքերում հրդեհի մասին ազդարարվում է միայն սպասարկող անձնակազմը: Ազդարարման</li> </ol>	<p>Պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ղեկավարներ, պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների, պետական հիմնարկների և 100 տոկոս պետական մասնակցությամբ իրավաբանական անձանց ղեկավարներ, առևտրային կազմակերպությունների սեփականատերեր, հասարակական և բարեգործական կազմակերպությունների հիմնադիրներ, ֆիզիկական անձինք պարտավոր են հրդեհային անվտանգության նորմատիվ փաստաթղթերի պահանջների կատարման նպատակով մշակել և իրագործել միջոցառումներ (կազմել միջոցառումների պլան):</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ տարածքային կառավարման և արտակարգ իրավիճակների նախարարություն</li> <li>• Պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ղեկավարներ, պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների, պետական հիմնարկների և հարյուր տոկոս պետական մասնակցությամբ իրավաբանական անձանց ղեկավարներ, առևտրային կազմակերպությունների սեփականատերեր, հասարակական և բարեգործական կազմակերպությունների հիմնադիրներ, ֆիզիկական անձ</li> </ul>

	<p>բնութագիրն ըստ հրդեհավտանգավորության դասակարգման, շենքերը և շինությունները ձեռքի կրակմարիչներով ապահովելու չափանիշները. հրդեհաշիջման, հրդեհի ազդանշանման հինքնաշխատ համակարգերով և հրդեհի տագնապի ազդանշանի փոխանցման համակարգով օբյեկտների համալրման չափանիշները՝ համաձայն հավելված 4-ի, և ուժը կորցրած ճանաչել ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարի 2012 թվականի հուլիսի 26-ի N 263-Ն հրամանը:</p>	<p>համակարգերի օգտագործման կարգը պետք է որոշվի դրանց շահագործման հրահանգներով և տարահանման հատակագծերով, որտեղ պետք է նշվեն համակարգերը գործողության մեջ դնելու իրավասու անձինք:</p> <p>7. Սոցիալական ապահովության կազմակերպություններում՝ ծերանոցներ, հաշմանդամների տներ, մանկատներ) պետք է կազմակերպվի սպասարկող անձնակազմի շուրջօրյա հերթապահություն: Հերթապահը պարտավոր է իր մոտ ունենալ տարահանման բոլոր ելքերի դռների բանալիները, իսկ մյուս օրինակը պետք է պահվի հերթապահի սենյակում:</p>		<p>պարտավոր են անցկացնել աշխատակիցների հրդեհային անվտանգության հրահանգավորում և կազմակերպել հրդեհի դեպքում մարդկանց տարահանման ուղիների պլանների մշակումը և համապատասխան վայրերում այդ պլանների տեղադրման աշխատանքները.</p>
83.	<p><b>«Լողավազանների կառուցվածքին, շահագործմանը և ջրի որակին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» N 2-iii-2.2.4 սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 534-Ն, ընդունված է՝ 17.05.2006, ուժի մեջ է՝ 11.12.2006</b></p> <p>Հաստատում է «Լողավազանների կառուցվածքին, շահագործմանը և ջրի որակին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը:</p>	<p>1. 1-6 տարեկան երեխաների համար նախատեսված լողավազանում ազատ մնացորդային քլորի կոնցենտրացիան թույլատրվում է 0.1-0.3 մգ/լ, 100 մլ ջրում կոլիֆագեր չհայտնաբերելու պայմանով: Ջուրը քլորով (գիշերը) և օզոնով (ցերեկը) հաջորդական ախտահանման ժամանակ, քլորի մնացորդային կոնցենտրացիան պետք է լինի ոչ պակաս 0.4 մգ/լ, իսկ օզոնինը՝ ոչ պակաս, քան 0.1 մգ/լ: Ուլտրամանուշակագույն ճառագայթման և քլորացման միաժամանակյա օգտագործման դեպքում ընդհանուր մնացորդային քլորի կոնցենտրացիան կարող է իջեցվել մինչև 0.3 մգ/լ: Ջրի ախտահանումը կերակրի աղը էլեկտրոլիզի ենթարկելու միջոցով, ստացված նատրիում հիպոքլորիդով իրականացնելու դեպքում, թույլատրվում է քլորիդների կոնցենտրացիայի ավելացում մինչև 700 մգ/լ:</p>	<p>Անկախ համաճարակային իրավիճակից լողավազանի բուժաշխատողի կողմից իրականացվում է ամենօրյա արտաքին զննություններ, միկրոզի և այլ մաշկային վարակիչ հիվանդությունների ախտանիշներով անձանց լողավազանից օգտվելը չթույլատրելու համար:</p> <p>Տվյալ բնակավայրում հավելված որևէ հիվանդության համաճարակային անբարենպաստ իրավիճակի առկայության դեպքում ՊՀՀ տեսչության տարածքային մարմինը նախազգուշացնում է լողավազանի ղեկավարությանը, որ տվյալ վարակիչ հիվանդության նկատմամբ համապատասխան հետազոտություններ չանցած և բուժկանխարգելիչ հաստատության կողմից առողջության մասին տեղեկանք չներկայացրած անձանց չթույլատրեն լողավազանից օգտվել:</p> <p>Անկախ համաճարակային իրավիճակից՝ լողավազան հաճախող նախադպրոցական և ցածր դպրոցական հասակի երեխաները պարտադիր պետք է հետազոտված լինեն էնտերոբիոզի նկատմամբ՝ եռամսյակը 1 անգամ հաճախականությամբ:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ Առողջապահության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչություն</li> </ul>
84.	<p><b>«Մանկական խաղալիքների, խաղերի արտադրության և իրացման» սանիտարական կանոնները հաստատելու մասին ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 539-Ն, ընդունված է՝ 26.03.2007, ուժի մեջ է՝ 25.05.2007</b></p> <p>Հաստատում է «Մանկական խաղալիքների, խաղերի արտադրության և իրացման» սանիտարական կանոնները:</p>	<p>1. Խաղալիքների (խաղերի) արտադրության մեջ թույլատրվում է օգտագործել հիգիենիկ փորձաքննության արդյունքում դրական եզրակացություն ստացած հումքը և նյութերը: Մինչև 3 տարեկան երեխաների համար նախատեսված խաղալիքների արտադրության ժամանակ չեն թույլատրվում օգտագործել օգտաթափոնք, բնական մորթի և կաշի, ծառի կեղև: Փողային երաժշտական խաղալիքների մասերը, որոնք հավում են երեխաների շրթունքների հետ, ինչպես նաև չխնայականները, պետք է պատրաստված լինեն խոնավակայուն, ինչպես նաև հեշտ լվացվող և ախտահանվող նյութերից:</p>	<p>Խաղալիքների փորձաքննությունը կատարվում է նոր տեսակի խաղալիքի արտադրություն կազմակերպելու ժամանակ, թողարկվող արտադրանքի կազմի (կառուցվածքի) մեջ փոփոխություններ կատարելու ժամանակ, թողարկվող արտադրանքի տեխնոլոգիական հրահանգում, արտադրական գործընթացի լրակազմության մեջ փոփոխություններ կատարելու ժամանակ, խաղալիքի փորձնական խմբաքանակի արտադրություն կազմակերպելու ժամանակ, հիգիենիկ եզրակացության տրման ժամկետի սպառման դեպքում:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչություն</li> </ul>
85.	<p><b>«Հասարակական զուգարաններին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ N 2-iii-2.13 սանիտարական</b></p>	<p>1. Ստացիոնար զուգարանները ապահովվում են նախամուտքով, որտեղ տեղադրվում են լվացարանները և երեխաների տակդիրների փոխման սեղանը (տակդիրների փոխման սեղանը տեղադրվում է հանրության զանգվածային այցելությունների համար նախատեսված զուգարաններում:</p>	<p>Հասարակական զուգարաններում իրականացվում է ամենօրյա սանիտարական մաքրում, ախտահանում և աղբահանություն: Տարին 2 անգամ (ինչպես</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ Առողջապահության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչություն</li> </ul>

<p><b>կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 06-Ն, ընդունված է՝ 16.04.2009, ուժի մեջ է՝ 11.07.2009</b></p> <p>Հաստատում է հասարակական զուգարաններին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ, սանիտարական կանոնները և նորմերը:</p>	<p>2. Սանիտարական սարքավորումների, լվացարանների, երեխաների տակդիրների փոխման համար սեղանների, հատակի, պատերի ախտահանման (երկնվագ սրբում, ողողում ջրով) համար օգտագործվում է 1%-ոց քլորամին Բ, լվացող-ախտահանող միջոցներ՝ 5 գ. 100սմ2 մակերեսի հաշվարկով, 0.5%-անոց լվացող նյութի և քլորամին Բ-ի խառնուրդ, կայցիումի հիպոքլորիդի (0.5%) կամ Առողջապահության նախարարության կողմից սահմանված կարգով թույլատրված համարժեք այլ լուծույթներ:</p>	<p>Նաև աղիքային վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված համաճարակային լարված իրավիճակների դեպքերում) կատարվում են միջատասպան և կրծողասպան (դեզինսեկցիոն-դետատիզացիոն) աշխատանքներ:</p>	
<p>86. <b>«Կրթության բնագավառում ՀՀ մարզպետների կողմից իրականացվող վարչական հսկողության հարցաշարը հաստատելու մասին» ՀՀ փոխվարչապետ, տարածքային կառավարման նախարարի և ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի համատեղ հրաման N 15-Ն և N 1389-Ն, ընդունված է՝ 13.12.2013, ուժի մեջ է՝ 27.03.2014</b></p> <p>Հաստատում է կրթության բնագավառում ՀՀ մարզպետների կողմից իրականացվող վարչական հսկողության հարցաշարը:</p>	<p>1. Կրթության բնագավառում վարչական հսկողության հարցաշարի հիմնական գործառույթներն են՝ նախադպրոցական կրթության ծրագրերի մշակման և իրականացման աշխատանքներին մասնակցություն, նախադպրոցական կրթություն ստանալու համար պայմանների ապահովում, համայնքային նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների ղեկավար աշխատողների ընտրություն, նշանակում և պաշտոնից ազատում իրականացնելը, նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում փորձարարական և նորարարական գործունեության իրականացումը կազմակերպելը:</p>	<p>Կրթության բնագավառում վարչական հսկողության հարցաշարն իրականացնում է նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաների հաշվառման գործառույթ:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> <li>• ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարություն</li> <li>• ՀՀ մարզպետարաններ</li> </ul>
<p>87. <b>«Հայաստանի Հանրապետությունում մենինգակոկային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ N 3.1.1-016-10 սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 40-Ն, ընդունված է՝ 28.12.2010, ուժի մեջ է՝ 14.05.2011</b></p> <p>Հաստատում է ՀՀ-ում մենինգակոկային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողության (ՍԿ N 3.1.1-016-10) սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը:</p>	<p>1. Մանրէաբանական հետազոտության են ենթարկվում՝ նախադպրոցական կազմակերպություններում, երեխաների խնամքի և պաշտպանության կազմակերպություններում, հանրակրթական դպրոցներում, նախնական մասնագիտական, միջին մասնագիտական և բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում (այսուհետ՝ ուսումնադաստիարակչական հիմնարկներ), ինչպես նաև՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում (այդ թվում՝ առողջարանային-վերականգնողական) իրականացնող կազմակերպություններում և տնային օջախներում հիվանդի հետ շփված անձինք, որոնց շրջանակը որոշում է բժիշկ-համաճարակաբանը յուրաքանչյուր դեպքի համար:</p> <p>2. Մանրէաբանորեն հաստատված մենինգակոկային նազոֆարինգիտով հիվանդների մեկուսացումը, բժշկական հսկողությունը և բուժումը կարող է իրականացվել տնային պայմաններում, եթե օջախում չկան մինչև 18 տարեկան երեխաներ, ուսումնադաստիարակչական հիմնարկների և բժշկական օգնություն ու սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների աշխատողներ</p> <p>3. Տնային օջախներում, ուսումնադաստիարակչական հիմնարկներում հիվանդի հետ շփված անձանց մանրէաբանական հետազոտությունների ժամանակ հայտնաբերված մենինգակոկակիրները տեղամասային բժշկի/վարակաբանի/ քիթ-կոկորդ-ականջի բժշկի կողմից ենթարկվում են առողջացման(սանացիա): Առողջացման ընթացքում նրանք չեն հաճախում ուսումնադաստիարակչական հիմնարկներ: Ուսումնադաստիարակչական հիմնարկներում հիվանդության տարածուն ձևով միաժամանակ 2 դեպք գրանցվելիս օջախում հիմնարկի ղեկավարի կողմից սահմանվում է 10-օրյա կարանտին: Կարանտինի ընթացքում չի իրականացվում ժամանակավորապես բացակայած կամ նոր երեխաների ընդունում, տեղաշարժ խմբից (դասարանից, կուրսից) այլ խումբ (դասարան, կուրս):</p> <p>4. Հիվանդի հետ շփված անձինք չեն մեկուսացվում, սակայն հիվանդի հետ շփված ուսումնադաստիարակչական հիմնարկներ հաճախող երեխաները և դրանցում աշխատող անձինք հաճախում են կազմակերպություններ բժշկական զննությունից և մանրէաբանական հետազոտության բացասական պատասխանից հետո:</p>	<p>Մենինգակոկային վարակի տարածուն ձևով հիվանդների, հիվանդության կասկածով անձանց և վարակակիրների հայտնաբերումը իրականացնում են բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների բոլոր մասնագիտությունների բժիշկները և միջին բուժաշխատողները՝ անկախ կազմակերպական-իրավական ձևից և գերատեսչական պատկանելությունից, ցանկացած տեսակի բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու ընթացքում:</p> <p>Մենինգակոկային նազոֆարինգիտով հիվանդների և մենինգակոկակիրների հայտնաբերումն իրականացվում է մենինգակոկային վարակի օջախում հակահամաճարակային միջոցառումներ իրականացնելիս՝ կոնտակտավորների քիթ-ըմպանի լորձի մանրէաբանական լաբորատոր հետազոտությունների ընթացքում:</p> <p>Մենինգակոկային վարակիչ հիվանդությունների դեպքերի հաղորդումը ապահովում են դեպքը հայտնաբերող բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների ղեկավարները:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ</li> </ul>
<p>88. <b>«Հայաստանի Հանրապետությունում գրիպի</b></p>	<p>1. Կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումները մանկական նախադպրոցական և դպրոցական կազմակերպություններում իրականացվում են անընդհատ:</p>	<p>Գրիպով և սուր շնչառական վարակներով հիվանդների հայտնաբերումն</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող</li> </ul>

	<p><b>և սուր շնչառական վարակների համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ 3.1.1-021-10 սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 34-Ն, ընդունված է՝ 17.12.2010, ուժի մեջ է՝ 11.02.2011</b></p> <p>Հաստատում է ՀՀ-ում գրիպի և սուր շնչառական վարակների համաճարակաբանական հսկողության սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը և գրիպի և սուր շնչառական վարակների դեպքերի ստանդարտ սահմանումների, առողջապահության ոլորտի աշխատողների առողջության մոնիտորինգի ձևաթերթիկի, մանկական նախադպրոցական կազմակերպությունների և դպրոցների գործունեության դադարեցման մոնիտորինգ՝ օջախներում կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների ապահովման համար տեղեկատվության, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների վերակենդանացման բաժանմունքներում հոսպիտալացված ծանր սուր շնչառական վարակների վերաբերյալ տեղեկատվության ձևերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Գրիպի սեզոնային բարձրացումների կամ համաճարակային իրավիճակի ժամանակ հիվանդ երեխաները և անձնակազմի անդամները մեկուսացվում են՝ հատկապես ոիսկի խումբ հանդիսացող երեխաներից և անձնակազմի անդամներից (շնչառական, սիրտ-անոթային համակարգի և այլ խրոնիկ հիվանդություններով տառապող անձինք):</li> <li>Սուր շնչառական վարակներով երեխաները և անձնակազմի անդամներն օրվա ընթացքում հիվանդանալու դեպքում մեկուսացվում են: Երեխաները հնարավորության դեպքում ուղարկվում են տուն:</li> <li>Ուսումնական հաստատություններում նախօրոք որոշվում են այն տարածքները, որտեղ մեկուսացվում են հիվանդները: Այդ տարածքները չեն օգտագործվում այլ նպատակների համար և տարանցիկ չեն:</li> <li>Հիվանդները մեկուսացվում են լավ օդափոխվող տարածքներում՝ առողջ անձանցից ոչ պակաս, քան 2 մետր հեռավորության վրա:</li> <li>Մանկական նախադպրոցական կազմակերպությունների փոքրերի առաջին խմբում կատարվում է երեխաների ամենօրյա զննում և ջերմաչափում՝ դաստիարակների ուժերով: Առավոտյան երեխաների ընդունման ժամանակ հիվանդ երեխաները մեկուսացվում են մինչև ծնողի գալը:</li> <li>Համաճարակի ընթացքում հատուկ հաստատություններում դադարեցվում է երեխաների տեսակցությունը, զանգվածային միջոցառումների իրականացումը (առավոտյան մանկական միջոցառումներ, ֆիլմերի դիտում, սպորտային միջոցառումներ, զվարճանքներ, բեմականացումներ և այլն):</li> <li>Անձանց կողմից, ովքեր զբաղվում են գրիպով և սուր շնչառական վարակներով հիվանդների խնամքով, օգտագործում են անհատական պաշտպանիչ միջոցներ, որոնք փոխվում են յուրաքանչյուր 3-4 ժամը մեկ անգամ և՛ ըստ անհրաժեշտության:</li> <li>Եթե անձնակազմի որևէ անդամի մոտ նկատվում է գրիպի կամ սուր շնչառական վարակների ախտանշաններ, վերջինս ժամանակավորապես ազատվում է երեխաների սպասարկումից:</li> <li>Հիվանդը, ինքնազգացողությունից ելնելով և եթե նա ի վիճակի է՝ գտնվելով այլ անձանց շրջանում կրում է վիրաբուժական դիմակ:</li> <li>Գրիպի համաճարակների ժամանակ հանրակրթական դպրոցներում դադարեցվում է զանգվածային միջոցառումների իրականացումը (առավոտյան մանկական միջոցառումներ, ֆիլմերի դիտում, սպորտային միջոցառումներ, զվարճանքներ, բեմականացումներ և այլն):</li> <li>Գրիպով հիվանդացության բարձր մակարդակի արձանագրման ժամանակ իրականացվում է կրթության կաբինետային համակարգի դադարեցում, այդ դեպքում ուսուցումն իրականացվում է մեկ դասասենյակում, դադարեցվում են այնպիսի միջոցառումները, որոնց ժամանակ մի քանի դասարանների կամ դպրոցների երեխաները գտնվում են միևնույն տեղում՝ փակ տարածություններում, իրարից հնարավորինս հեռացվում են աշակերտական սեղանները, դասընթացները կազմակերպվում են ավելի մեծ սենքերում, որպեսզի սաների միջև տարածությունն ավելի մեծ լինի:</li> <li>Գրիպի համաճարակի կամ գրիպի վիրուսի նոր լուգոտիպով հարուցված հիվանդության ժամանակ մանկական ուսումնական հաստատությունների գործունեությունը ժամանակավորապես դադարեցվում է՝ եթե գրիպով հիվանդացության մակարդակը շարունակում է աճել:</li> <li>Ուսումնական հաստատությունները փակվում են արձագանքման և նախազգուշական միջոցառումներ կազմակերպելու նպատակով: Արձագանքման միջոցառումներ իրականացվում են այն ժամանակ, երբ դպրոցներում նկատվում է սաների միաժամանակ 25% բացակայություն՝ գրիպով և սուր շնչառական հիվանդություններով: Այս միջոցառումը թեթևացնում է առողջապահական համակարգի ծանրաբեռնվածությունը: Նախազգուշական միջոցառումներ -իրականացվում են առողջապահական համակարգի ծանրաբեռնվածությունը նվազեցնելու, եթե հիվանդության գնահատումը հանրապետական մակարդակում նախանշում է գրիպի բարդությունների բարձրացում:</li> <li>Ուսումնական հաստատությունների կրթական գործընթացի վերսկսումը՝ դադարեցումից հետո կախված է դադարեցման տեսակից, ինչպես նաև համաճարակի տևողությունից և ծանրությունից՝ Առողջապահության նախարարության կողմից իրականացված համաճարակաբանական տվյալների գնահատման արդյունքում:</li> <li>Մանկական նախադպրոցական կազմակերպություններում իրականացվում են սանիտարահիգիենիկ միջոցառումներ՝ սպասքի ախտահանում (լվանալ տաք ջրով, օճառով կամ լվացող նյութերով), խաղալիքների ընթացիկ ախտահանում, երեխաների բացակայության ժամանակ սենյակի օդափոխում օրը 3 անգամ, 8-10 րոպե տևողությամբ, սենյակների խոնավ մաքրում օրը 2 անգամ, երեխաների զբոսանք մաքուր օդում սովորականից 4 ժամ ավելի՝ պահպանելով խմբային մեկուսացման սկզբունքը և սննդի վիտամինացում:</li> </ol>	<p>իրականացվում է բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող, կազմակերպությունների բուժաշխատողների, ընտանեկան բժիշկների կողմից՝ ամբուլատոր և ստացիոնար ընդունելությունների, տնային կանչերի, բժշկական զննումների և այլնի ժամանակ:</p> <p>Ախտորոշման, հիվանդացման ամսաթվի, հիմնական ախտանշանների և անցկացված հետազոտության և բուժման տվյալները հոսպիտալացման ուղեգրում նշվում է պոլիկլինիկայի բժշկի կողմից:</p> <p>Նորածին դուրսգրման ժամանակ նրա փոխանակման քարտում կատարվում է նշում գրիպով և սուր շնչառական վարակներով հիվանդների հետ շփման մեջ գտնվելու մասին, որպեսզի նրա նկատմամբ հսկողությունը շարունակվի բնակավայրի տեղամասային պոլիկլինիկայում:</p> <p>Ուսումնական հաստատություններում (մանկական նախադպրոցական, դպրոցական, հատուկ) բուժաշխատողի կողմից կատարվում է երեխաների ամենօրյա ջերմաչափում՝ առավոտյան և երեկոյան՝ այդ մասին նշվում է ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի նոյեմբերի 20-ի թիվ 21-Ն հրամանով «Վարակիչ, այդ թվում՝ մակաբուժային հիվանդությունների հաշվառման մատյանում»:</p>	<p>կազմակերպություններ</p>
89.	<p><b>«Հայաստանի Հանրապետությունում դիֆթերիայի համաճարակաբանական հսկողություն» ՍԿ N 3.1.1-013-10 սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 31-Ն, ընդունված է՝ 14.12.2010, ուժի մեջ է՝ 11.02.2011</b></p> <p>Հաստատում է ՀՀ-ում</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Կարգավորում է դիֆթերիայով հիվանդների և հիվանդության կասկածով անձանց հայտնաբերումը, գրանցումը, հաշվառումն ու հսկումը, ինչպես նաև դիֆթերիայի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների կազմակերպումն ու իրականացումը:</li> <li>Մանկական նախադպրոցական կազմակերպություններում, դպրոցներում, դպրոց-ինտերնատներում, մանկատներում և առողջարարական կազմակերպություններում կոնտակտավորների հսկողությունը, կանխարգելիչ պատվաստումներն իրականացվում են նշված կազմակերպությունների բժշկի և բուժքոջ կողմից: Այդ կազմակերպություններում բուժաշխատողների բացակայության դեպքում աշխատանքներն իրականացվում են տվյալ կազմակերպությունը սպասարկող բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների կողմից:</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ</li> </ul>

	<p>դիֆթերիայի համաճարակաբանական հսկողության (ՄԿ N 3.1.1-013-10) սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը:</p>			
90.	<p><b>«ՀՀ-ում կարմրուկի, կարմրախտի և բնածին կարմրախտային համախտանիշի համաճարակաբանական հսկողություն» ՄԿ N 3.1.1-015-10 սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 30-Ն, ընդունված է՝ 14.12.2010, ուժի մեջ է՝ 11.02.2011</b>          Հաստատում է ՀՀ-ում կարմրուկի, կարմրախտի և բնածին կարմրախտային համախտանիշի համաճարակաբանական հսկողության (ՄԿ N 3.1.1-015-10) սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Կարգավորում է կարմրուկով, կարմրախտով և բնածին կարմրախտային համախտանիշով հիվանդների և հիվանդության կասկածով անձանց հայտնաբերումը, հաշվառումն ու հաշվետվության ներկայացումը, հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացումը, կարմրուկի և կարմրախտի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների կազմակերպումն ու իրականացումը:</li> <li>2. Բնածին կարմրախտային վարակով մինչև 12 ամսական երեխաները մեկուսացվում են մինչև կարմրախտի վիրուսազատման դադարումը (հետազոտությունները կատարվում են յուրաքանչյուր ամիս):</li> <li>3. Կարմրուկով կամ կարմրախտով բոլոր հիվանդները, որոնք հայտնաբերվել են նախադպրոցական կամ դպրոցական կամ միջին կամ բարձրագույն ուսումնական կազմակերպություններում կամ մանկական հանգստյան և այլ կազմակերպություններում մեկուսացվում են ցանավորման սկզբից հաշված 4 օր՝ կարմրուկի և 7 օր՝ կարմրախտի դեպքում, իսկ կարմրուկի բարդությունների (թոքաբորբ) դեպքում՝ 10 օր տևողությամբ:</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ</li> </ul>
91.	<p><b>«ՀՀ-ում կապույտ և հարկապույտ հազի համաճարակաբանական հսկողություն» ՄԿ N 3.1.1-012-10 սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 30-Ն, ընդունված է՝ 14.12.2010, ուժի մեջ է՝ 11.02.2011</b>          Հաստատում է ՀՀ-ում կապույտ և հարկապույտ հազի համաճարակաբանական հսկողության (ՄԿ N 3.1.1-012-10) սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Կարգավորում է կապույտ և հարկապույտ հազով հիվանդների և հիվանդության կասկածով անձանց հայտնաբերումը, գրանցումը, հաշվառումն ու հսկումը, կապույտ հազի դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների կազմակերպումն ու իրականացումը:</li> <li>2. Կապույտ և հարկապույտ հազի վաղ հայտնաբերման նպատակով 7 օր և ավելի հազ ունեցող յուրաքանչյուր երեխա ուղեգրվում է երկնվագ մանրէաբանական հետազոտության (2 օր անընդմեջ կամ օրը մեջ)՝ սահմանելով բժշկական հսկողություն, ծննդատանը (բաժանմունք), մանկական հիվանդանոցում (բաժանմունք), առողջարանում, մանկական նախադպրոցական և հատուկ կրթական կազմակերպությունում, դպրոցում աշխատող յուրաքանչյուր մեծահասակ ուղեգրվում է երկնվագ մանրէաբանական հետազոտության (2 օր անընդմեջ կամ օրը մեջ), եթե հազը տևում է 7 օր և ավելի, համապատասխանում է կապույտ հազի կասկածելի դեպքի բնորոշմանը, առկա է շփման փաստ կապույտ հազով հիվանդի հետ:</li> <li>3. Պարտադիր հոսպիտալացման ենթակա են երեխաները՝ կյանքի առաջին ամիսների ընթացքում, 5-6 ամսականից բարձր երեխաները՝ հիվանդության ծանր ընթացքի, ուղեկցող հիվանդությունների (առաջնահերթ ծննդաբերական էնցեֆալոպաթիա, ցնցումային համախտանիշ, խոր անհասություն, թերաճ 2-3-րդ աստիճանի, սրտի բնածին արատ, քրոնիկական թոքաբորբ, բրոնխիալ ասթմա), կապույտ հազի և սուր շնչական վիրուսային և այլ վարակների համակցված ընթացքի դեպքերում, փակ մանկական կազմակերպությունների սաները (մանկատներ, հատուկ կրթական, գիշերօթիկ և այլն):</li> <li>4. Կյանքի առաջին տարում կապույտ կամ հարկապույտ հազով հիվանդ կամ դրա կասկածով երեխաները մեկուսացվում են բոքսային բաժանմունքներում, ավելի բարձր տարիքի անձինք մեկուսացվում են ինֆեկցիոն հիվանդանոցի (բաժանմունքի) առանձին հիվանդասենյակներում՝ ապահովելով նրանց մեկուսացումն այլ վարակիչ հիվանդներից:</li> <li>5. Կապույտ հազով բոլոր հիվանդները (երեխաներ և մեծահասակներ), որոնք հայտնաբերվել են մանկական նախադպրոցական կազմակերպություններում, մանկական առողջարաններում, ամառային հանգստյան կազմակերպություններում, ծննդատներում, հիվանդանոցների մանկական բաժանմունքներում, դպրոցներում, հատուկ կրթական և գիշերօթիկ դպրոցներում ենթակա են մեկուսացման հիվանդության սկզբից հաշված 5 օր տևողությամբ հակաբիոտիկային բուժում ստանալու դեպքում, իսկ հակաբիոտիկային բուժման բացակայության դեպքում մեկուսացվում են հիվանդության սկզբից 3 շաբաթ տևողությամբ:</li> <li>6. Կապույտ հազով հիվանդների մոտ բուժումից հետո մանրէաբանական հետազոտություններ չեն իրականացվում: Բացառություն են կազմում փակ մանկական կազմակերպություններից հոսպիտալացված երեխաները, որոնք դուրս են գրվում մանրէաբանական հետազոտության 2 բացասական արդյունքի դեպքում:</li> <li>7. Կապույտ հազով հիվանդի հետ շփված մինչև 7 տարեկան երեխաները, որոնք չեն հիվանդացել կապույտ հազով, անկախ պատվաստումային կարգավիճակից, հազի առկայության դեպքում մեկուսացվում են տանը: Թույլատրվում է հաճախել կազմակերպություն կլինիկական առողջացումից հետո՝ երկնվագ մանրէաբանական հետազոտության բացասական արդյունքներից հետո:</li> <li>8. Կապույտ հազով հիվանդի հետ սերտ շփված մինչև 7 տարեկան երեխաները, ովքեր չեն ստացել կապույտ հազի բաղադրիչ պարունակող պատվաստանյութ կամ ունեն թերի պատվաստումային կարգավիճակ, 21 օր տևողությամբ չեն թույլատրվում հաճախել մանկական նախադպրոցական կազմակերպություն և դպրոց կամ 5 օր տևողությամբ, եթե նշված ժամկետում ստանում են հակաբիոտիկային բուժում:</li> </ol>	<p>Բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման նպատակով բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների ղեկավարների կողմից ապահովվում է 12 ամսական (11 ամսական 29 օրական) երեխաների առնվազն 95%-ի ընդգրկվածություն երեք դեղաչափ պատվաստումներում և 23 ամսական 29 օրական երեխաների առնվազն 95%-ի ընդգրկվածություն 4 դեղաչափ պատվաստումներում:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ</li> </ul>

		<p>9. Կապույտ հագով հիվանդի հետ սերտ շփված մինչև 7 տարեկան երեխաները, ովքեր չեն ստացել կապույտ հագի բաղադրիչ պարունակող պատվաստանյութի 4 դեղաչափ կամ 1 դեղաչափ վերջին 3 տարվա ընթացքում, շփումից անմիջապես հետո պատվաստվում են կապույտ հագի բաղադրիչ պարունակող պատվաստանյութի 1 դեղաչափով:</p> <p>10. Կապույտ հագով հիվանդի հետ շփված և մանկական նախադպրոցական կազմակերպություններում, մանկատներում, ծննդատներում, հիվանդանոցների մանկական բաժանմունքներում, մանկական առողջարանային և ամառային հանգստի, հատուկ կրթական կազմակերպություններում, հանրակրթական և գիշերօթիկ դպրոցներում մեծահասակները, հագի առկայության դեպքում մեկուսացվում են աշխատանքից և թույլատրվում են աշխատանքի երկնվագ մանրէաբանական հետազոտության բացասական արդյունքներից հետո (անընդմեջ կամ 2 օր ընդմիջումով):</p>		
92.	<p><b>«Աղիքային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողություն» N 3.1.1.-027-2013 սանիտարահամաճարակաբանական կանոնները և նորմերը հաստատելու և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2003 թվականի մայիսի 15-ի N 348 հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 14-Ն, ընդունված է՝ 09.04.2013, ուժի մեջ է՝ 12.05.2013</b></p> <p>Հաստատում է աղիքային վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանական հսկողության (N 3.1.1.-027-2013) սանիտարահամաճարակաբանական կանոնները և նորմերը, 0-3 տարեկան երեխայի առողջական վիճակի դիտարկման մատյանը, կենսաբանական նյութի նմուշառմանը և մանրէաբանական հետազոտության համար լաբորատորիա տեղափոխմանը ներկայացվող պահանջները, նմուշառված կենսաբանական նյութի (կղանք, արյուն, մեզ, լեղի, փսխման զանգված, ստամոքսի լվացման ջրեր), դիակային նյութի աղիքային վարակիչ հիվանդությունների հարուցիչների նկատմամբ լաբորատոր հետազոտության ուղեգիրը, աղիքային վարակիչ հիվանդություններով հիվանդների հոսպիտալացման ցուցումները, հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային ձևերով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների կողմից աղիքային վարակիչ հիվանդությունների կասկածելի/հաստատված դեպքերի, վարակակիրների</p>	<p>1. Սահմանում է աղիքային վարակիչ հիվանդություններով հիվանդների հայտնաբերմանը, ախտորոշմանը, դեպքերի հաշվառմանը և հաշվետվությանը, հիվանդների հոսպիտալացմանը, հիվանդության օջախում իրականացվող միջոցառումներին, հիվանդանոցից հիվանդի դուրս գրմանը, շարունակական (դիսպանսեր) հսկողությանը, աղիքային վարակիչ հիվանդություններից առողջացածներին, վարակակիրներին աշխատանքի և ուսման վայր թույլատրելուն ներկայացվող պահանջները:</p> <p>2. Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն, մանկատուն, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն, առողջարանային-վերականգնողական հաստատություն հաճախող մինչև 3 տարեկան երեխաների շրջանում աղիքային վարակիչ հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման նպատակով տվյալ հաստատության բուժաշխատողի կողմից իրականացվում է երեխայի ընդհանուր վիճակի, կղանքի բնույթի և հաճախականության վերաբերյալ ամենօրյա առավոտյան հարցում, օրվա ընթացքում երեխայի առողջական վիճակի շարունակական դիտարկում, հարցման, դիտարկման արդյունքների արձանագրում «0-3 տարեկան երեխայի առողջական վիճակի դիտարկման մատյան»-ում:</p> <p>3. Աղիքային վարակիչ հիվանդություններին բնորոշ գանգատներով երեխաներն անհապաղ մեկուսացվում են և ենթարկվում տվյալ հաստատության բժշկի կողմից հսկողության: Անհրաժեշտության դեպքում կազմակերպվում է կղանքի նմուշառում՝ լաբորատոր (մանրէաբանական, վիրուսաբանական, մակարոնաբանական) հետազոտություններ իրականացնելու նպատակով: Ցուցման դեպքում երեխան հոսպիտալացվում է:</p> <p>4. Մանկատներ, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններ հաճախող երեխաները, երեխաների և մեծահասակների շուրջօրյա կեցությամբ այլ փակ տիպի կազմակերպություններում գտնվող և մանրէաբանական հետազոտության արդյունքում հաստատված շիգելլոզով հիվանդները հիվանդանոցից դուրս են գրվում կլինիկական առողջացումից և պատճառագիտական բուժման ավարտից 2 օր հետո 1-2 օր ընդմիջումով վերցված կղանքի նմուշների 2 մանրէաբանական հետազոտության բացասական պատասխանից հետո, իսկ նշված քանակակազմին չպատկանող մյուս հիվանդները՝ կլինիկական առողջացումից ու պատճառագիտական բուժման ավարտից 2 օր հետո վերցված կղանքի նմուշի 1 մանրէաբանական հետազոտության բացասական պատասխանից հետո:</p> <p>5. Դիսպանսեր հսկողության ենթակա են շիգելլոզով հիվանդացած նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններ, մանկատներ, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններ, առողջարանային-վերականգնողական կազմակերպություններ հաճախող երեխաները, ինչպես նաև շուրջօրյա կեցությամբ այլ փակ տիպի կազմակերպություններում գտնվող անձինք (վարակակիրները) 3 ամիս տևողությամբ՝ ամիսը մեկ անգամ բժշկի զննմամբ և կղանքի մանրէաբանական հետազոտությամբ:</p> <p>6. Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններ, մանկատներ, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններ, առողջարանային-վերականգնողական կազմակերպություններ հաճախող երեխաները, ինչպես նաև շուրջօրյա կեցությամբ այլ փակ տիպի կազմակերպություններում գտնվող անձինք (վարակակիրները), ովքեր տառապում են քրոնիկ շիգելլոզով, ենթարկվում են դիսպանսեր հսկողության 6 ամիս տևողությամբ՝ ամենամսյա կլինիկական և կղանքի մանրէաբանական հետազոտությամբ:</p> <p>7. Աղիքային վարակիչ հիվանդություններով հիվանդացած կամ վարակակիր, առողջարանային-վերականգնողական, ուսումնական հաստատություններ, մանկատներ, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններ հաճախող երեխաներին, ինչպես նաև շուրջօրյա կեցությամբ այլ փակ տիպի կազմակերպություններում գտնվող երեխաներին և մեծահասակներին թույլատրվում է աշխատել կամ հաճախել այդ կազմակերպություններ հիվանդանոցից դուրս գրվելուց հետո կատարված լաբորատոր հետազոտությունների բացասական արդյունքի դեպքում:</p> <p>8. Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններ հաճախող չհոսպիտալացված վարակակիր երեխաներին թույլատրվում է հաճախել ուսումնական հաստատություններ՝ մինչև վարակակրության ավարտը բացառելով վարակակիր երեխաների մասնակցությունը սննդամթերքի պատրաստման, փոխադրման և բաշխման, ինչպես նաև խմելու ջրի հետ կապված աշխատանքներին:</p> <p>9. Նախադպրոցական տարիքի վարակակիր երեխաները ենթարկվում են հիվանդանոցային պայմաններում հետազոտության և բուժման:</p> <p>10. Նախադպրոցական տարիքի վարակակիր երեխաներին թույլատրվում է հաճախել նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն լաբորատոր հետազոտությունների բացասական արդյունքի դեպքում:</p> <p>11. Հոսպիտալացման համաճարակաբանական ցուցումներն են՝ աղիքային վարակիչ հիվանդություն կամ մանրէակրություն նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն հաճախող երեխաների հետ, աղիքային վարակիչ հիվանդություններ կամ մանրէակրություն այն անձանց մոտ (մեծեր և երեխաներ), ովքեր գտնվում են փակ տիպի կազմակերպություններում, ընտանիքում մի քանի երեխաների առկայություն (եթե անհնարին է երեխայի համապատասխան մեկուսացումը), կազմակերպ օջախում՝ մանկական կոլեկտիվում (մանկատուն, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն և այլն) երեխայի գտնվելը:</p>	<p>Աղիքային վարակիչ հիվանդություններին առնչվող բոլոր բժշկական տվյալները՝ ներառյալ համաճարակաբանական վերհուշը (անամնեզը), գրանցվում են հիմնական բժշկական փաստաթղթերում՝ հիվանդանոցային և արտահիվանդանոցային ձևերով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների պրոֆիլին համապատասխան («Ամբուլատոր հիվանդի բժշկական քարտ», «Երեխայի բուժհսկողության քարտ», «Հիվանդության պատմություն» և այլն):</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ</li> <li>• Առողջարանային-վերականգնողական հաստատություններ</li> <li>• Ուսումնական հաստատություններ</li> <li>• Մանկատներ</li> <li>• Երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններ</li> </ul>

	<p>օջախներում իրականացվող միջոցառումների ալգորիթմը, բակային համայցի մատյանը, բակային համայցի մասին հաղորդման թերթիկը և աղիքային վարակիչ հիվանդությամբ հիվանդի հետ շփված բուժանձնակազմի առողջության մոնիթորինգի թերթիկը, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ առողջապահության նախարարի 2003 թվականի մայիսի 15-ի N 348 հրամանը:</p>			
93.	<p><b>«Հայաստանի Հանրապետությունում տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հսկողության N 3.1.1-010-08 սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 14-Ն, ընդունված է՝ 09.04.2013, ուժի մեջ է՝ 12.05.2013</b></p> <p>Հաստատում է տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հսկողության (N 3.1.1-010-08) սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Կարգավորում է տուբերկուլոզի դեպքերի հայտնաբերման, ախտորոշման, դեպքերի վարման, շարունակական հսկողության, տուբերկուլոզի դեմ պատվաստումների, տուբերկուլոզի օջախների համաճարակաբանական հետազոտության, կոնտակտավորների հսկողության, բուժման, կանխարգելման, առողջարանային բուժման, հակատուբերկուլոզային բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների տեղակայմանը, կառուցվածքին, շրջակա միջավայրի գործոնների բացասական ազդեցության կանխարգելմանը, սարքավորումների շահագործմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջների և սանիտարահամաճարակային ռեժիմի և այլ հարցեր, որոնք ուղղված են տուբերկուլոզի համաճարակաբանական հսկողության ապահովմանը:</li> <li>2. Երեխաների և դեռահասների մոտ տուբերկուլինային մաշկային փորձի արդյունքները, որոնք հաճախում են մանկական կազմակերպություններ (մոտո, մանկապարտեզ, դպրոց) գրանցվում են Կանխարգելիչ պատվաստումների քարտում) 063/հ և երեխայի զարգացման քարտում (ձև 112/հ,) կամ 026/հ՝ նշելով տուբերկուլինի արտադրող կազմակերպության, երկրի անվանումը, սերիան, հսկման համարը և պիտանելիության ժամկետը, տուբերկուլինի մաշկային փորձի ամսաթիվը, աջ կամ ձախ ձեռքի վրա, արդյունքները՝ մմ-երով:</li> <li>3. Առաջնային վարակվածությունը հայտնաբերվում է այն երեխաների մոտ, որոնք չունեն կամ ունեն փոքր հետպատվաստումային մաշկային նշաններ (2-3 մմ), որոնց մոտ թույլ է արտահայտված պատվաստումային իմունիտետը: Նրանք տուբերկուլինային մաշկային փորձի զննահատումից հետո 6 օրվա ընթացքում ուղարկվում են տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ՝ ֆթիզատորի խորհրդատվության: Երեխաներին չի թույլատրվում հաճախել մանկական և դեռահասների կազմակերպություն, եթե չեն ներկայացնում 1 ամսվա ընթացքում տեղեկանք՝ տուբերկուլոզի բացառման մասին:</li> <li>4. Տուբերկուլինային մաշկային փորձը չի իրականացվում տանը, ինչպես նաև բուժկետ չունեցող մանկական և դեռահասների կազմակերպություններում:</li> <li>5. Խաղալիքներն ախտահանվում են ամեն օր, հատուկ պիտակավորված ամանի մեջ եռացնելով և ախտահանիչ լուծույթով: Մանկական բաժանմունքում թույլատրվում է օգտագործել միայն նոր խաղալիքներ, որոնք պատրաստված են ռետինից, պլաստմասսայից կամ փայտից և հեշտ լվացվում ու ախտահանվում են: Խաղալիքներն առանց նախնական ախտահանման չեն վերադարձվում ծնողներին, հարազատներին և այդ մասին նախօրոք տեղյակ է պահվում նրանց:</li> <li>6. Հիվանդի հետ սերտ շփված մինչև 18 տարեկան անձանց շրջանում իրականացվում է տուբերկուլինային մաշկային փորձ:</li> </ol>	<p>Առաջնային օղակի մասնագետները (տեղամասային թերապևտ, տեղամասային մանկաբույժ, ընտանեկան բժիշկ, տեղամասային բուժքույր, ընտանեկան բուժքույր, բուժակ-մանկաբարձական կետի բուժքույր և այլն) տեղեկատվություն են ներկայացնում տարածաշրջանի պոլիկլինիկայի տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետ իրենց կողմից սպասարկվող բնակչության մեջ տուբերկուլոզի կասկած հարուցող անձանց (օրինակ՝ ազատագրկման վայրերից, արտագնա աշխատանքից վերադարձածներ և այլն) մասին՝ վերջիններիս կանխարգելիչ բժշկական զննությունները կազմակերպելու և իրականացնելու համար:</p> <p>Բոլոր բուժկանխարգելիչ կազմակերպություններում, այդ թվում՝ տարածաշրջանային պոլիկլինիկաներում, բժշկական ամբուլատորիաներում, առողջության կենտրոններում, ընտանեկան բժշկի գրասենյակներում և բուժակ-մանկաբարձական կետերում տուբերկուլոզի կասկածելի դեպքերը ենթարկվում են հաշվառման:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի բժշկական օգնության կազմակերպման վարչության պետ, Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրի ղեկավար</li> <li>• «Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրի գրասենյակ» ՊՈԱԿ-ի տնօրենի ժամանակավոր պաշտոնակատար</li> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության պետ</li> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի ղեկավար</li> </ul>
94.	<p><b>«Մանկական տեսականու ապրանքների անվտանգությանը ներկայացվող սանիտարահամաճարակաբանական և հիգիենիկ միասնական պահանջներ» N 2.1.7.010-14 սանիտարական կանոնները և նորմերը հաստատելու, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2005 թվականի դեկտեմբերի 14-ի N 1191-Ն, 2007 թվականի մարտի 26-ի N 539-Ն հրամաններում փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 47-Ն, ընդունված է՝ 03.07.2014, ուժի մեջ է՝ 11.09.2014</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սանիտարական կանոնները տարածվում են մանկական տեսականու ապրանքների վրա՝ համաձայն ապրանքների դասակարգման՝ Մաքսային Միության արտաքին տնտեսական գործունեության ապրանքների անվանացանկի ծածկագրի:</li> <li>2. Սահմանում է երեխաների համար նախատեսված տարբեր տեսակի ծծակների և նույնանման արտադրատեսակների, տակդիրների, մանկակակ խանձարուրների (սանիտարահիգիենիկ արտադրատեսակներ, որոնք պարունակում են դոնորազոյացնող խոնավականիչ նյութեր), խաղալիքների, խաղերի, դրանց մասերի և պարագաների, ծեփակերտության մածուկների հագուստի առարկաների, հագուստի պարագաների, գլխի հարդարանքի տեսակների և դրանց մասերի, այլ պատրաստի տեքստիլ արտադրատեսակների, կոշիկների, մանկասայլակների, թղթից և սովարաթղթից օրագրերի և նմանատիպ արտադրատեսակների, տետրերի, այլ գրենական պիտույքների երեխաների համար թղթապայուսակների (պրոտֆեկներ), դպրոցական պայուսակների եվ նույնանման արտադրատեսակների անվտանգության պահանջները:</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>



<p>Հաստատում է «Մանկական տեսականու ապրանքների անվտանգությանը ներկայացվող սանիտարահամաճարակաբան ական և հիգիենիկ միասնական պահանջներ» N 2.2.7.010-14 սանիտարական կանոնները և նորմերը, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ առողջապահության նախարարի 2005 թվականի դեկտեմբերի 14-ի N 1191-Ն հրամանով հաստատված «Մանուկների, դեռահասների և մեծահասակների հագուստին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» N 2.III.4-7 սանիտարական կանոնների 3-րդ գլխի 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7 կետերը, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2007 թվականի մարտի 26-ի N 539-Ն հրամանով հաստատված «Մանկական խաղալիքների, խաղերի արտադրության և իրացման» սանիտարական կանոնների 3-րդ գլուխը:</p>			
<p>95. <b>«Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում երեխաների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման չափորոշիչը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 70-Ն, ընդունվել է՝ 01.11.2013 ուժի մեջ է՝ 27.02.2014</b></p> <p>Հաստատում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում երեխաների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման չափորոշիչը</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար ամբուլատոր-պոլիկլինիկական և հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը ցուցաբերվում, իսկ Երեխայի առողջության պետական հավաստագիրը տրամադրվում է ՀՀ քաղաքացիություն ունեցող անձանց (անձի), այդ թվում՝ ՀՀ քաղաքացիություն ունեցող ծնողների (ծնողի) այլ երկրում ծնված, բայց ՀՀ-ում փաստացի բնակվող և ԱԱՊ հաստատությունում գրանցված երեխաներին: «Փոքր Միեր» կրթահամալիր» ՊՈԱԿ-ի սաների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը իրականացվում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում:</li> <li>2. Երեխաների ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալները ներառում են ԱԱՊ բժշկի կողմից երեխաներին տրամադրվող բժշկական օգնությունը և սպասարկումը, մասնավորապես, երեխաների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը հանրակրթական պետական և համայնքային դպրոցներում բուժքրոջ կողմից՝ տվյալ դպրոցի տարածքային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպության բժշկական անձնակազմի ղեկավարման և պատասխանատվության ներքո:</li> <li>3. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունն իր սպասարկման տարածքում գտնվող պետական և համայնքային հանրակրթական դպրոցներին ապահովում է առաջին բժշկական օգնության դեղերով և բժշկական ապրանքներով:</li> <li>4. Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների կողմից ապահովվում է հանրակրթական դպրոցներում սովորողների ամենամյա /ընթացիկ բուժականխարգելիչ ստուգումների անցկացումը ֆիզկուլտուրայի խմբերի որոշման նպատակով:</li> <li>5. Հատուկ և մասնագիտացված հանրակրթական դպրոցներում սովորող, երեխայի խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունների սան հանդիսացող այն երեխաները, որոնց ուսման/խնամքի և բնակության վայրը գտնվում է նույն քաղաքում/տարածաշրջանում, սպասարկվում են ըստ բնակության վայրի:</li> <li>6. Դպրոցներում բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման աշխատանքի ծավալը ներառում է ամենամյա սկրինինգ-տեստերի կատարում (քաշ, հասակ, Զ/Ճ, լսողություն, տեսողություն, կեցվածքի շեղումներ և այլն), սանիտարահիգիենիկ իրավիճակի ընդհանուր և շարունակական հսկողություն, երեխաների պարբերական քննությունների ապահովում՝ տարածքային պոլիկլինիկայում՝ ծնողների օգնությամբ, մասնակցություն իմունիզացիայի զանգվածային արշավներին (եթե այդպիսիք լինում են), կատարված պատվաստումների գրանցում, ապահովելով սերտ կապը տարածքային պոլիկլինիկայի հետ, անհետաձգելի բուժօգնության դրույթների իմացություն և բուժօգնության ապահովում, ըստ անհրաժեշտության՝ երեխայի տեղափոխում բուժհաստատություն, դպրոցահասակ երեխաների առողջական վիճակի գնահատում՝ ֆիզիկական կուլտուրայի դասերին մասնակցության և ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության ծավալի որոշման նպատակով, ֆիզկուլտուրայի խմբերի ամենամյա որոշում, վնասվածքներ ունեցողներին առաջին բուժօգնության ցուցաբերում, տրամադրվող սննդի նկատմամբ սանիտարահիգիենիկ ընթացիկ հսկողության ապահովում, վարակիչ և մակարոնիային հիվանդությունների հայտնաբերում, սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների կազմակերպում, դպրոցի տնօրինության, ուսուցիչների և ծնողների հետ կապի ապահովում, երեխաների և ծնողների հետ լայն քարոզչական աշխատանքների իրականացում՝ ուղղված առողջ ապրելակերպին, սնուցմանը, բժշկահիգիենիկ գիտելիքների բարձրացմանը, դպրոցականների շրջանում բացակայությունների նկատմամբ հսկողության իրականացում, պատճառների պարզաբանում (դատելիքների հետ համատեղ), հատկապես համաճարակային իրավիճակի սրացման դեպքում, դեռահասային</li> </ol>	<p>Յուրաքանչյուր ուսումնական տարվա սկզբին պետական և համայնքային հանրակրթական դպրոցի բուժքույրը այդ դպրոցը սպասարկող ԱԱՊ բժշկական կազմակերպություն է ներկայացնում առաջին դասարան հաճախող երեխաների անվանացանկը, որի հիման վրա ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպության Պատասխանատուն կազմակերպում է Երեխայի բժշկական քարտերի փոխանցումը հանրակրթական դպրոցի բուժքույրը:</p> <p>Այն դեպքերում, երբ երեխան գրանցված է տվյալ դպրոցի բժշկական սպասարկումը չիրականացնող՝ այլ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությանում, Երեխայի բժշկական քարտերը տրամադրվում են համապատասխան բժշկական կազմակերպությունների փոխհամաձայնությամբ՝ Պատասխանատուների, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ երեխայի ծնողի միջոցով:</p> <p>Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն յուրաքանչյուր երեխայի ընդունվելուց հետո մանկապարտեզի բուժքույրը դիմում է երեխային սպասարկող ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպություն՝ Երեխայի բժշկական քարտը ստանալու նպատակով: Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպության կողմից Երեխայի</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպություններ</li> <li>• Պետական և համայնքային հանրակրթական դպրոցների երեխաների բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը կազմակերպվում է համապատասխան ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների կողմից:</li> <li>• Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպության տնօրենի հրամանով կազմակերպության բժիշկներից մեկը նշանակվում է որպես պատասխանատու (Պատասխանատու)՝ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունում կազմակերպական աշխատանքների համակարգման համար:</li> <li>• Պետական և համայնքային հանրակրթական դպրոցներում աշակերտների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը տեղում իրականացվում է դպրոցը սպասարկող ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպության դպրոցական բուժքույր կողմից՝ համապատասխան ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպության հսկողության և պատասխանատվության ներքո:</li> </ul>

		<p>տարիքի առանձնահատկությունների իմացություն, մասնակցություն առողջապահական կրթման և սեռական դաստիարակության ծրագրերի իրականացմանը, «Դեռահասներին բարյացակամ առողջապահական ծառայությունների» մատուցում, այդ թվում վերարտադրողական առողջության, սեռավարակների, վնասակար սովորությունների, հոգեկան առողջության, առողջ սպորտակերպի վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրում՝ մեկուսիության և գաղտնիության պայմաններում, հաշվառման և հաշվետու ձևերի վարում, տարածքային սպասարկման ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բուժաստատության հետ կապի ապահովում, ուրաքանչյուր ուսումնական տարվա սկզբին առաջին դասարան ընդունված երեխաների բժշկական փաստաթղթերի (Երեխայի բժշկական քարտ) առկայության ապահովում:</p> <p>7. Նախադպրոցական հիմնարկներում բուժքրոջ աշխատանքի ծավալը ներառում է սանիտարահիգիենիկ ընդհանուր վիճակի հսկողությունը, երեխաների ամենօրյա ընդունման հսկողություն՝ մուրային խմբերում, ամենամյա սկրինինգ թեստերի կատարում (քաշ, հասակ, Զ/Ճ, տեսողություն, լսողություն), դիսպանսեր խմբի երեխաների պարբերական քննությունների ապահովումը՝ տարածքային պոլիկլինիկայում (ծնողների օգնությամբ), պատվաստումային կարգավիճակի ստուգումը, պոլիկլինիկայում կատարված պատվաստումների գրանցումը Երեխայի բժշկական քարտում, մասնակցությունը իմունիզացիայի զանգվածային արշավներին (եթե այդպիսիք լինում են), անհետաձգելի (առաջին) բուժօգնության ապահովումը, ըստ անհրաժեշտության՝ երեխայի տեղափոխումը բուժհաստատություն, խոհանոցի և տրամադրվող սննդի նկատմամբ սանիտարահիգիենիկ ընթացիկ հսկողության ապահովումը, վարակիչ և մակաբուծային հիվանդությունների հայտնաբերումը, հաշվառումն ու հաղորդումը, սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների կազմակերպումը, նախադպրոցական հաստատության տնօրինության, մանկավարժների, դայակների և երեխաների ծնողների հետ հետադարձ կապի ապահովում, լայն քարոզչական աշխատանքների իրականացում՝ ուղղված առողջ սպորտակերպին, սնուցման, բժշկահիգիենիկ հարցերի վերաբերյալ գիտելիքների բարձրացմանը, հաշվառման և հաշվետու ձևերի վարումը, տարածքային սպասարկման ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպության հետ կապի ապահովումը, մասնակցությունը կազմակերպվող կոնֆերանսներին և սեմինարներին, ինչպես նաև նախադպրոցական հաստատություն ընդունված յուրաքանչյուր երեխայի բժշկական փաստաթղթերի (Երեխայի բժշկական քարտ) առկայության ապահովումը:</p>	<p>բժշկական քարտը լրացվում է՝ հիմք ընդունելով Երեխայի ամբուլատոր հսկողության քարտում գրանցված՝ առողջության գնահատման արդյունքները, և տրամադրվում նախադպրոցական հաստատության բուժքրոջը:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Համայնքային ենթակայության նախադպրոցական ուսումնական հաստատության սաների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը տեղում իրականացվում է նույն հաստատության բուժքրոջ կողմից: Նշված հաստատություններում կազմակերպված բուժօգնության աշխատանքները համակարգում է տվյալ տարածքի ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունը:</li> <li>• Ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների կողմից ապահովվում է նաև իրենց տարածքային սպասարկման գոտում գտնվող երեխայի խնամքի, պաշտպանության և հատուկ կրթական հաստատությունների (հատուկ, մասնագիտացված հանրակրթական դպրոց, մանկատուն, երեխայի խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն) սաների բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը (եթե տվյալ հաստատությունում բացակայում է այլ գերատեսչության կողմից կազմակերպված բժշկական ծառայությունը), ընդ որում հատուկ և մասնագիտացված հանրակրթական դպրոցներում երեխաների սպասարկումը իրականացվում է տարածքային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպության կողմից կցագրված դպրոցական բուժքրոջ կողմից:</li> <li>• Նախադպրոցական հաստատություններ և հանրակրթական դպրոցներ հաճախող երեխաների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը, ներառյալ՝ պատվաստումները իրականացվում են՝ երեխային սպասարկող ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպությունների կողմից, առանձին դեպքերում Իմունականխարգելման ազգային ծրագրերի շրջանակներում զանգվածային պատվաստումներ կարող են կատարվել նաև տեղում (դպրոց, նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն և այլն)՝ ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական կազմակերպության միջոցով:</li> <li>• Հանրապետության մակարդակով երեխաների և դեռահասների առողջության պահպանման, այդ թվում բժշկական օգնության և</li> </ul>
--	--	---	--	--

				<p>սպասարկման կազմակերպման հետ կապված կազմակերպամեթոդական (ներառյալ խորհրդատվական) աշխատանքների ապահովումը իրականացվում է «Արաբկիր» Բժշկական Համալիր-Երեխաների և Դեռահասների Առողջության Ինստիտուտ» սահմանափակ պատասխանատվությամբ ընկերության կողմից:</p>
96.	<p><b>«Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում երեխաների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» N 2.3.1-01-2013 սանիտարական կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման</b></p> <p><i>N 42-Ն, ընդունված է՝ 12.08.2013, ուժի մեջ է՝ 14.09.2013</i></p> <p>Հաստատում է «Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում երեխաների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» N 2.3.1-01-2013 սանիտարական կանոնները և նորմերը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունում սննդի կազմակերպումը պայմանավորվում է երեխաների գտնվելու տևողությամբ՝ մինչև 3-3,5 ժամ՝ սնունդ չի կազմակերպվում, 3,5-5 ժամ՝ կազմակերպվում է մեկից երկու անգամվա սնունդ՝ նախադպրոցական ուսումնական հաստատության աշխատանքային ռեժիմին համապատասխան, 5 ժամից ավելի՝ սնունդը կազմակերպվում է նախադպրոցական ուսումնական հաստատության աշխատանքային ռեժիմին համապատասխան:</li> <li>2. Սահմանում է առողջ սննդի և ճաշացուցակի կազմմանը, խոհարարական արտադրանքի պատրաստման պայմաններին, երեխաների սննդի կազմակերպմանը, հսկողությանը ներկայացվող և սանիտարական կանոնների ու նորմերի պահպանման պահանջները:</li> <li>3. Հաստատում է նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունում երեխաների սնուցման ռեժիմը, առանձին տարիքային խմբերի երեխաների համար անհրաժեշտ սննդանյութերի և էներգիայի օրական ֆիզիոլոգիական պահանջի նորմերը, օրինակելի ճաշացուցակում սննդի օրաբաժնի էներգետիկ արժեքի (կալորիականության) ռացիոնալ բաշխումը ըստ սննդի ընդունման առանձին փուլերի, նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում մեկ երեխայի համար մեկ օրվա ընթացքում նախատեսված չափաբաժնի օրինակելի ծավալը, նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում երեխաների համար սննդամթերքի միջին օրաբաժնի օրինակելի հավաքակազմը, առողջարանային տիպի նախադպրոցական հաստատություններում (բացի տուբերկուլյոզային առողջարանների) բուժվող երեխաների համար սննդամթերքի միջին օրաբաժնի օրինակելի հավաքակազմը, սննդամթերքի փոխարինումը ըստ սպիտակուցների և ածխաջրատների և սննդամթերքի խոհարարական սառը մշակման արդյունքում թափոնի ելքի աղյուսակը:</li> </ol>	<p>Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում սննդի կազմակերպման և կիրառման, օրինակելի ճաշացուցակի մշակման պատասխանատուն տնօրենն է և հաստատության կանոնադրության շրջանակներում գործատուի կողմից ներքին իրավական ակտով սահմանված համապատասխան պաշտոնական պարտականություններ ունեցող անձինք:</p> <p>Յուրաքանչյուր օր լրացվում է «ճաշացուցակ-բաշխում» ձևաչափը, ինչի մեջ նշվում է մեկ երեխայի համար դուրս գրվող սննդամթերքի անվանումը և քաշը/քանակը:</p> <p>Սննդի կազմակերպման, այդ թվում սննդի օրաբաժնի որակական և քանակական կազմի, նրա սննդային և էներգետիկ արժեքի, ձեռքբերվող սննդամթերքի տեսականու և որակի, ինչպես նաև կերակրատեսակների պատրաստման, խոհարարական մշակման եղանակի նկատմամբ հսկողությունը իրականացնում է նախադպրոցական ուսումնական հաստատության բուժաշխատողը:</p> <p>Տեխնոլոգիական գործընթացի պահպանման նկատմամբ հսկողություն իրականացնելու նպատակով յուրաքանչյուր պատրաստի կերակրատեսակից կատարվում է նմուշառում: Նմուշառումը կատարում է խոհարարը:</p> <p>Նմուշառումը կատարվում է խոտանորոշման հանձնաժողովի ներկայությամբ, որի կազմում ընդգրկվում են բուժաշխատողը, խոհարարը և տնօրենի կողմից նշանակված պատասխանատու անձը:</p> <p>Նմուշառման կարգի և օրվա նմուշների պահպանման պայմանների նկատմամբ հսկողությունը իրականացնում է բուժաշխատողը:</p> <p>Նմուշառված ճաշատեսակի գնահատումը զգայորոշման ցուցանիշների նկատմամբ կատարվում է խոտանորոշման հանձնաժողովի կողմից:</p> <p>Պատրաստի կերակրատեսակի, խոհարարական արտադրանքի գնահատումը իրականացվում է ըստ զգայորոշման ցուցանիշների, ինչի արդյունքները լրացվում են «Պատրաստի կերակրատեսակի, խոհարարական</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>

			<p>արտադրանքի խոտանորոշման մատյան»-ում:</p> <p>Սննդի պատրաստման տեխնոլոգիական գործընթացի խախտումների, ինչպես նաև անբավարար թերմիկ մշակման դեպքերի ժամանակ հանձնաժողովի կողմից չի թույլատրվում կերակրատեսակների բաշխումը՝ մինչև հայտնաբերված թերությունները վերացնելը:</p> <p>Նախադպրոցական ուսումնական հաստատության բուժաշխատողը սննդի օրաբաժնի որակական և քանակական կազմի, նրա սննդային և էներգետիկ արժեքի հաշվարկը և գնահատումը կատարում է 2 շաբաթը օրը մեկ, ինչի տվյալները գրանցում են «Սննդի օրաբաժնի հսկողության, սննդային և էներգետիկ արժեքի հաշվարկի մատյան»-ում:</p> <p>Ամեն օր, աշխատանքները սկսելուց առաջ, բուժաշխատողի կողմից կատարվում է նախադպրոցական ուսումնական հաստատության խոհանոցի աշխատողների ձեռքերի և մարմնի բաց հատվածների մաշկի զննում՝ թարախային վերքերի առկայության, ինչպես նաև վերին շնչուղիների կատարալ երևույթների և անզինաների նկատմամբ:</p> <p>Ձննումների արդյունքները գրանցվում են «Առողջության մատյան»-ում:</p>	
97.	<p><b>«ՀՀ-ում իմունականխարգելման գործընթացի կազմակերպում և իրականացում» ՍԿ 3.1.6.009-08 սանիտարահամաճարակային կանոնների և նորմերի հաստատման մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 20-Ն, ընդունված է՝ 15.10.2008, ուժի մեջ է՝ 17.11.2008</b></p> <p>Հաստատում է «Հայաստանի Հանրապետությունում իմունականխարգելման գործընթացի կազմակերպում և իրականացում» ՍԿ 3.1.6.009-08 սանիտարահամաճարակային կանոնները և նորմերը</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Համաճարակաբանական ցուցումով կանխարգելիչ պատվաստումներ իրականացվում են մանկական նախադպրոցական կազմակերպությունների, հանրակրթական, հատուկ կրթական և այլ կազմակերպությունների բուժկետերում՝ պահպանելով նորմատիվ իրավական և մեթոդական փաստաթղթերի պահանջները: Անհրաժեշտության դեպքում Առողջապահության նախարարության որոշմամբ կանխարգելիչ պատվաստումներն իրականացվում են աշխատավայրում և ուսումնական կազմակերպությունում՝ պատվաստումային ջրկատների ուժերով:</li> <li>2. Պատվաստումների կատարումը գյուղական վայրերում իրականացվում է գյուղաբժշկական ամբուլատորիայում, առողջության կենտրոնում և բուժականանկաբարձական կետում՝ ապահովելով անվտանգ պատվաստումների իրականացման անհրաժեշտ պահանջները:</li> <li>3. Մանկական հատուկ կրթական կազմակերպությունների (մանկատուն, հատուկ դպրոցներ, կենտրոններ և այլն) երեխաները պատվաստվում են տեղերում՝ տվյալ կազմակերպությունը սպասարկող բուժկանխարգելիչ կազմակերպության բուժանձնակազմի կողմից՝ պահպանելով պատվաստման գործընթացի բոլոր պահանջները:</li> <li>4. Գրիպի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են վարակման ենթակա բարձր ռիսկի անձանց (60 տարեկանից բարձր, քրոնիկ սոմատիկ հիվանդություններով տառապող, սուր շնչառական հիվանդություններով հաճախ հիվանդացող, նախադպրոցական տարիքի երեխաները, դպրոցականները, բուժաշխատողները, սպասարկման ոլորտի աշխատողները, տրանսպորտի, ուսումնական կազմակերպությունների և այլոց): Գրիպի դեմ պատվաստումներն իրականացվում են ամեն տարի աշնանը (հոկտեմբեր-նոյեմբեր ամիսներին) գրիպի նախահամաճարակային շրջանում:</li> <li>5. 1-2 -3 տարեկանից սկսած (ըստ ուղեկցող հրահանգի) երեխաները, ովքեր բնակվում են վիրուսային հեպատիտ Ա-ի բարձր հիվանդացություն գրանցված վայրերում, ինչպես նաև մանկական նախադպրոցական կազմակերպությունների անձնակազմը ենթակա են պատվաստման Հեպատիտ Ա-ի դեմ:</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Բուժկանխարգելիչ կազմակերպություններ</li> <li>• Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչություն</li> <li>• Երեխաների կանխարգելիչ պատվաստումների հակացուցումների հետազոտությունը և խորհրդատվությունն իրականացվում է «Արաբկիր բժշկական համալիր - Երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտում» և Երևանի պետական բժշկական համալսարանի թիվ 2 կլինիկայում պետական պատվերի շրջանակներում:</li> <li>• Տեղամասային (Առողջության կենտրոնի, ամբուլատորիայի, ԲՄԿ-ի) բուժքրոջ աշխատանքը ներառում է, մասնավորապես. քարտադարանի բուժքրոջն ամսական տեղեկատվության տրամադրումը՝ սպասարկման տարածքում մանկական նախադպրոցական կազմակերպություններ և դպրոցներ հաճախող երեխաների պատվաստումային կարգավիճակի վերաբերյալ, ծնողներին տրվող «Կանխարգելիչ պատվաստման քարտում» համապատասխան</li> </ul>

				գրանցումը, ինչպես նաև ծնողներին իրազեկումը և խորհրդատվություն՝ պատվաստումային գործընթացի վերաբերյալ:
98.	<p><b>«Մանուկների, դեռահասների և մեծահասակների հագուստին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» N 2.iii.4-7 սանիտարական կանոնները հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 1191-Ն, ընդունված է՝ 14.12.2005, ուժի մեջ է՝ 11.03.2006</b></p> <p>Հաստատում է «Մանուկների, դեռահասների և մեծահասակների հագուստին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» N 2.III.4-7 սանիտարական կանոնները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սանիտարական կանոնների պահանջները տարածվում են գործվածքային սպիտակեղենի, գործվածքային զգեստների, վերարկուների, կոստյումների, գուլպաների, գլխարկների, գլխաշորերի, շարժերի տեսականու վրա, բնական հումքից պատրաստված արտադրանքի վրա, որը արտադրության ընթացքում ենթարկվում է մշակման (ներկման, ներծծման, իոնիզացնող ճառագայթման ազդեցության և այլն), ինչպես նաև քիմիական թելերից ու մանրաթելերից պատրաստված կաշվե և մորթե արտադրանքի վրա:</li> <li>2. Արտադրանքի անվտանգության աստիճանը որոշվում է հիգիենիկ դասակարգմամբ, որտեղ հիմնական դասակարգող տարրերն են հանդիսանում մաշկի հետ հագուստի անմիջական շփման մակերեսը, հագուստ օգտագործողի տարիքը և հագուստի անընդհատ օգտագործման տևողությունը:</li> <li>3. Ըստ հագուստի հետ մարմնի շփման մակերեսի և շփման աստիճանի, արտադրանքի համար սահմանվում է հետևյալ բալային համակարգը՝ մեծ մակերեսով (մարմնի մակերեսի 15%-ից սկսած և ավելի) մաշկի հետ անմիջական շփում ունեցող հագուստ՝ 1 բալ, փոքր մակերեսով (մարմնի մակերեսի 15%-ից պակաս) մաշկի հետ անմիջական շփում ունեցող հագուստ՝ 2 բալ, մաշկի հետ անմիջական շփում չունեցող հագուստ՝ 3 բալ:</li> <li>4. Ըստ երեխաների և մեծահասակների տարիքային ֆիզիոլոգիական առանձնահատկությունների բալային գնահատմամբ հագուստը բաժանվում է՝ նորածինների համար՝ 0 բալ, մինչև 3 տարեկան երեխաների համար՝ 1 բալ, 4 տարեկանից մինչև 7 տարեկան երեխաների համար՝ 2 բալ, 8 տարեկանից մինչև 12 տարեկան երեխաների համար՝ 3 բալ, 13 տարեկանից մինչև 15 տարեկան դեռահասների համար՝ 4 բալ և 16 տարեկան պատանիների, աղջիկների և մեծահասակների համար՝ 5 բալ:</li> <li>5. Ըստ հագուստի անընդհատ օգտագործման հաճախականությունից և տևողությունից, բալային գնահատմամբ արտադրանքը բաժանվում է՝ կանոնավոր օգտագործվող (ամեն օր 4 ժամ և ավելի) հագուստ՝ 1 բալ և հազվադեպ օգտագործվող (շաբաթը 1-2 անգամ-4 ժամից ոչ ավելի) հագուստ՝ 2 բալ:</li> <li>6. Յուրաքանչյուր կոնկրետ արտադրատեսակի համար, ըստ բալային համակարգի, անհրաժեշտ է որոշել դասակարգող ցուցանիշը (ՌՑ), որը սահմանում է երեխաների և մեծահասակների առողջության վրա արտադրանքի հնարավոր վտանգի աստիճանը և որոշվում է հատուկ բանաձևով:</li> <li>7. Մանուկների, դեռահասների և մեծահասակների հագուստը, ինչպես նաև մանկական տակդիրները, կախված դասից զգայորոշման (օրգանոլեպտիկ), ֆիզիկոհիգիենիկ, սանիտարաքիմիական և թունաբանահիգիենիկ ցուցանիշներով պետք է համապատասխանեն սույն սանիտարական կանոններով սահմանված հիգիենիկ պահանջներին:</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԱՆ պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության պետ</li> </ul>
99.	<p><b>«Կաթի և կաթնամթերքի արտադրությանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» N 2iii.4.1-01-2003 սանիտարական կանոնները և հիգիենիկ նորմերը հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման N 108, ընդունված է՝ 18.02.2003, ուժի մեջ է՝ 27.03.2003</b></p> <p>Հաստատում է «Կաթի և կաթնամթերքի արտադրությանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» N 2III.4.1-01-2003 սանիտարական կանոնները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Մանկական հիմնարկներին առաքվող թթվասերը, կաթնաշոռը և այլ մթերքը պետք է լինի միայն սեփական արտադրության և բարձր որակի: Չի թույլատրվում մանկական հիմնարկներ առաքել կաթի առաջնակի մշակում կատարող արտադրամասերում պատրաստված արտադրանքը:</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԱՆ պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության տարածքային մարմինների ղեկավարներ</li> </ul>
100.	<p><b>«Նախադպրոցական կրթության պետական կրթական չափորոշիչները հաստատելու մասին» ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի հրաման N 257-Ն, ընդունված է՝ 30.03.2011, ուժի մեջ է՝ 03.06.2011</b></p> <p>Հաստատում է նախադպրոցական կրթության պետական կրթական չափորոշիչները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սահմանում է նախադպրոցական կրթության պետական կրթական չափորոշիչ ձևավորման հիմնական դրույթները, կառուցվածքը և գործառույթը, չափորոշիչ որակական պահանջներն ու ակնկալիքները, նախադպրոցական կրթության բովանդակությունը, նախադպրոցական կրթական ծրագրերին ներկայացվող ընդհանուր պահանջները, նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունում երեխայի զարգացնող միջավայրին ներկայացվող պահանջները:</li> </ol>	<p>Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում, չափորոշիչն համապատասխան, ուսումնասիրվում, վերահսկվում և գնահատվում է նախադպրոցական կրթական ծրագրեր իրականացնող հաստատությունների գործունեությունը:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> </ul>

101.	<p><b>«Նախադպրոցական կազմակերպությունների (հիմնարկների)» N 2.iii.1 սանիտարական նորմերը և կանոնները հաստատելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրաման</b>  <i>N 857, ընդունված է՝ 20.12.2002, ուժի մեջ է՝ 30.01.2003</i></p> <p>Հաստատում է նախադպրոցական կազմակերպությունների (հիմնարկների) N 2.III.1 սանիտարական նորմերը և կանոնները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սահմանում է՝ նախադպրոցական հաստատությունների տեղամասի, շենքի, բնական և արհեստական լուսավորման, սանիտարատեխնիկական սարքավորումների, շինության սարքավորումների, տեղամասի և շենքի տարածքների սանիտարական պահպանությանը, օդային ռեժիմին, սննդային բլոկի սարքավորումների, մթերքի պահպանման և պատրաստման, ընդունման կարգի, սպասարկող անձնակազմի անձնական հիգիենայի, օրվա ռեժիմի և ուսուցողական պարապմունքների, սննդի, ֆիզիկական դաստիարակության կազմակերպման, երեխաներին հիգիենայի ուսուցման և դաստիարակության կարգը:</li> <li>2. Մինչև մանկական նախադպրոցական կազմակերպություն երեխայի ընդունվելը առողջական վիճակի շեղումներ հայտնաբերելու նպատակով կատարվում են երեխայի բերանի խոռոչի, քիթ-ըմպանի, տեսողության խանգարման, ականոցի ընտրության և այլ բուժական, ինչպես նաև առողջարարական միջոցառումներ:</li> </ol>	<p>Մանկական նախադպրոցական այլ հիմնարկներից երեխաների տեղափոխման ժամանակ, զարգացման պատմության քաղվածք է կազմվում մանկական կազմակերպություն հաճախող բժշկի կամ տեղամասային մանկաբույժի կողմից:</p> <p>Մանկական նախադպրոցական կազմակերպություն երեխայի ընդունվելիս բժիշկը, որը կատարում է տվյալ հիմնարկի հսկողությունը, ծնողներից հավաքում է լրացուցիչ տվյալներ երեխայի զարգացման առանձնահատկությունների վերաբերյալ, տալիս է առողջության վիճակի գնահատում ֆիզիկական և նյարդահոգեկան զարգացման վիճակի վերաբերյալ և մանկավարժի հետ համատեղ կատարում է անհատական ռեժիմի, ինչպես նաև սնուցման և առողջարարական միջոցառումների վերաբերյալ նշանակումներ: Երեխայի ընդունման ժամանակ հավաքած բոլոր տվյալները անցկացվում են երեխայի զարգացման պատմության մեջ՝ մտուրային հասակի երեխաների համար՝ հաշվառման քարտ կամ երեխայի բժշկական քարտ, նախադպրոցական հասակի երեխաների համար-հաշվառման քարտ, և հասցվում է ի գիտություն խմբերի դաստիարակներին:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ առողջապահության նախարարություն</li> <li>• ՀՀ ԱՆ պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության տարածքային մարմիններ</li> </ul>
102.	<p><b>ՀՀ պետական և համայնքային նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների օրինակելի հաստիքացուցակը, խմբերի խտությունը, նորմատիվները հաստատելու մասին ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի հրաման</b>  <i>N 29-Ն, ընդունված է՝ 26.01.2007, ուժի մեջ է՝ 25.03.2007</i></p> <p>Հաստատում է ՀՀ պետական և համայնքային նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների օրինակելի հաստիքացուցակը, խմբերի խտությունը, նորմատիվները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սահմանում է պետական և համայնքային նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների օրինակելի հաստիքացուցակը, խմբերի խտությունը և նորմատիվները</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ՀՀ ԿԳՆ</li> </ul>
103.	<p><b>«Հայաստանի Հանրապետության շինարարական նորմեր արհեստական և բնական լուսավորում» ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի հրաման</b>  <i>N 82, ընդունված է՝ 08.06.1996, ուժի մեջ է՝ 18.07.2005</i></p> <p>Սահմանում է նոր կառուցվող և վերակառուցվող տարբեր նշանակության շենքերի և</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Բնակելի, հասարակական և օժանդակ շենքերի սենքերի համատեղված լուսավորումը թույլատրվում է նախատեսել այն դեպքերում, երբ այն պահանջվում է ըստ ռացիոնալ ծավալահատակագծային լուծումների ընտրության պայմաններով, բացառությամբ բնակելի շենքերի բնակելի սենքերի և խոհանոցների, երեխաների կացության սենյակների, ուսումնական հաստատությունների և դպրոցների ուսումնական և ուսումնարարական սենքերի, սանատորիաների և հանգստյան տների ննջասենյակների:</li> <li>2. Մանկական հաստատություններում ռեժիմի խախտումը կապված չէ դրանցում գտնվող երեխաների թվից:</li> <li>3. Սահմանում է անհարմարավետության ցուցանիշի նորմավորվող արժեքը սենքերում տեսողության գծի առավելագույն վեր հորիզոնի նկատմամբ 45 և ավելի անկյան տակ ուղղորդման դեպքում և լուսավորման որակի նկատմամբ բարձրացված պահանջներով սենքերում (մանկապարտեզների, մանկամտուրների, սանատորիաների ննջասենյակներում, դպրոցների դիսփիլեային դասարաններում, միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատություններում և այլն):</li> <li>4. Բնակելի տների և մանկական նախադպրոցական հաստատությունների հիմնական սենքերում ԲԼԳ-ի նորմավորվող արժեքները պետք է ապահովվեն հատակի մակարդակի վրա:</li> </ol>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Պետական սանիտարական հսկողության մարմինների</li> <li>• ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն</li> </ul>

<p>կառուցվածքների, շենքերից դուրս աշխատանքի արտադրական տեղերի, արդյունաբերական և գյուղատնտեսական ձեռնարկությունների հրապարակների, ձեռնարկությունների երկաթուղային հրապարակների, քաղաքների, ավանների և գյուղական բնակելի վայրերի արտաքին լուսավորման, հաստոցների, մեքենաների և արտադրական կահույքի հետ լրակազմված մատակարարման դեպքում տեղական լուսավորման սարքերի նախագծման կարգը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Առաջին խմբի վարչական շրջաններում բնակելի սենյակների և խոհանոցի համար - 0,5, խմբակային, խաղային, ճաշարանների և ննջարանների համար - 1,5:</li> <li>6. Սահմանում է մանկական հրապարակների շարժական խաղերի համար սարքավորումների տեղադրման տեղերում միջին հորիզոնական լուսավորվածությունը</li> <li>7. Սահմանում է մտուր-մանկապարտեզներում, հանրակրթական դպրոցներում և գիշերօթիկ դպրոցներում, ուսումնական հաստատություններում միջին հորիզոնական լուսավորվածությունը:</li> <li>8. Սահմանում է Լուսավորվածության նորմավորման հարթությունը և ԲԼԳ-ն, հարթության բարձրությունը հատակից, տեսողական աշխատանքի կարգը և ենթակարգը, արհեստական լուսավորման աշխատանքային մակերևույթների լուսավորվածությունը, գլանաձև լուսավորվածություն, անհարմարավետության ցուցանիշը, լուսավորվածության բաբախման գործակիցը, բնական լուսավորման KEO-ն:</li> </ol>		
--	---	--	--

**3. Ինստիտուտների ցանկ և վերլուծություն (2016թ. հունվարի 1-ի դրությամբ)**

Հ/Հ	Մարմնի անվանումը, փաստաթուղթը, որը սահմանում է մանդատը	Երեխայի իրավունքների պաշտպանության ոլորտում լիազորություններ, պարտականություններ	Տվյալների հավաքագրման և մոնիթորինգի համակարգեր, ստորաբաժանումներ	Կարողությունները, այդ թվում՝ կառուցվածքային և կարողության բացերը
1.	<p><b>Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ</b></p> <p>«Տեղական ինքնակառավարման մասին» ՀՀ օրենք</p> <p><i>ՀՕ-337, ընդունված է՝ 07.05.2002, ուժի մեջ է՝ 21.06.2002</i></p> <p>Սահմանում է ՀՀ տեղական ինքնակառավարման հասկացությունը, սկզբունքները, մարմինները, լիազորությունները, դրանց իրավական, տնտեսական, ֆինանսական հիմքերն ու երաշխիքները, ինչպես նաև կարգավորում է պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների փոխհարաբերությունները:</p>	<p>1. <b>Տեղական ինքնակառավարման մարմինների լիազորությունները</b> լինում են սեփական և պետության կողմից պատվիրակված: Սեփական լիազորությունները բաժանվում են պարտադիր և կամավոր լիազորությունների: Տեղական ինքնակառավարման մարմինների պարտադիր լիազորությունները և դրանց իրականացման կարգը սահմանվում են օրենքով: Պետական մարմիններին վերապահված լիազորությունների իրականացումը կարող է փոխանցվել համայնքներին՝ որպես պետության պատվիրակած լիազորություններ: Պետության պատվիրակած լիազորություններն իրականացվում են օրենքով կամ կառավարության սահմանած կարգով: Պետության պատվիրակած լիազորություններն ամբողջովին և պարտադիր ֆինանսավորվում են պետական բյուջեից՝ պետության պատվիրակած լիազորությունների ֆինանսավորման նպատակով նախատեսված հատկացումների հաշվին: Պարտադիր և պետության պատվիրակած լիազորությունները ենթակա են համայնքի կողմից առաջնահերթությամբ և օրենքով սահմանված կարգով կատարման: Կամավոր լիազորություններն իրականացվում են համայնքի բյուջեով նախատեսված հատկացումներին համապատասխան և ավագանու սահմանած կարգով: Այլ օրենքներով տեղական ինքնակառավարման մարմիններին վերապահված լիազորությունները համայնքները կարող են իրականացնել միայն որպես կամավոր լիազորություններ: (Հոդված 10)</p> <p>2. <b>Քաղաքացիների և տնտեսավարող սուբյեկտների իրավունքների պաշտպանության</b> բնագավառում համայնքի ղեկավարը, մասնավորապես, իրականացնում է պետության պատվիրակած հետևյալ լիազորությունները. սահմանում է խնամակալություն, հոգաբարձություն, իրականացնում է խնամակալության և հոգաբարձության մարմիններին օրենքով վերապահված այլ լիազորություններ, կազմակերպում է քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման ծառայության գործունեությունն այն համայնքներում, որտեղ գտնվում են համապատասխան կառույցները, միջոցներ է ձեռնարկում իր համայնքում երեխաների ծնունդների չգրանցման դեպքերը բացահայտելու և այդ ծնունդների պետական գրանցումներն ապահովելու ուղղությամբ, օրենքով սահմանված դեպքերում և կարգով տալիս է երեխայի ծննդի պետական գրանցման գրավոր հայտարարություն, վավերացնում է համայնքի բնակիչ համարվող անձանց կտակը, եթե այդ համայնքում չկա մշտապես գործող նոտար: (Հոդված 33)</p> <p>3. <b>Տեղական ինքնակառավարման բնակիչների մասնակցության</b> բնագավառում համայնքի ղեկավարը, մասնավորապես, իրականացնում է հետևյալ պարտադիր լիազորությունները. համայնքի բնակիչների համար ստեղծում է բավարար պայմաններ՝ իրազեկ լինելու տեղական ինքնակառավարման մարմինների գործունեության մասին և մասնակցելու համայնքի կառավարմանն ու զարգացմանը՝ այդ նպատակով օգտագործելով համայնքում հասանելի որևէ ձև կամ միջոց (այդ թվում՝ տեղեկատվության և հեռահաղորդակցության), ապահովում է համայնքի բնակիչների իրազեկման և մասնակցության միջոցառումների կազմակերպումն ու անցկացումը բնակիչներին մատչելի և հարմար վայրերում, ինչպես նաև ստեղծում է համապատասխան անհրաժեշտ պայմաններ՝ այդ միջոցառումներին մասնակցելու ցանկություն հայտնաբերող համայնքի հաշմանդամների և սակավաշարժուն խմբերի համար, կազմակերպում է տեղական ինքնակառավարմանն առնչվող օրենսդրական և ենթօրենսդրական կարևորագույն նախաձեռնությունների և նախագծերի, մասնավորապես համայնքի զարգացման ծրագրերի և տարեկան բյուջեի, համայնքի կողմից մատուցվող հանրային ծառայությունների ոլորտներում համայնքի ավագանու և ղեկավարի որոշումների, համայնքի գլխավոր հատակագծի, քաղաքաշինական, բնապահպանական, կենսագործունեության միջավայրի ծրագրվող փոփոխությունների հանրային լուրջ կամ քննարկումներ, դրանց վերաբերյալ առաջարկությունների ընդունումը և ներկայացումը նախաձեռնությունների և նախագծերի հեղինակներին, համայնքի բնակիչներին, հասարակության ներկայացուցիչներին իրազեկում և (կամ) ներգրավում է համայնքի տարածքում կազմակերպվող ուսուցման և վերապատրաստման ծրագրերում: (Հոդված 33.1)</p> <p>4. <b>Կրթության, մշակույթի և երիտասարդության հետ տարվող աշխատանքների</b> բնագավառում համայնքի ղեկավարը իրականացնում է հետևյալ պարտադիր լիազորությունը՝ կազմակերպում և կառավարում է համայնքային ենթակայության դպրոցների, մանկապարտեզների, ակումբների, մշակույթի տների, գրադարանների, կրթական և մշակութային այլ հիմնարկների ու կազմակերպությունների գործունեությունը, դրանց շահագործման և նորոգման աշխատանքները: Համայնքի ղեկավարը սույն բնագավառում, մասնավորապես, իրականացնում է հետևյալ կամավոր լիազորությունները. աջակցում է երիտասարդության դերի բարձրացմանը, աջակցում է հանրակրթական դպրոցների գործունեությանը: (Հոդված 41)</p> <p>5. <b>Առողջապահության, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի</b> բնագավառում համայնքի ղեկավարն իրականացնում է հետևյալ պարտադիր լիազորությունը. կազմակերպում և կառավարում է համայնքային ենթակայության առողջապահական և մարզական հիմնարկների ու կազմակերպությունների գործունեությունը: Համայնքի ղեկավարը սույն բնագավառում իրականացնում է հետևյալ կամավոր լիազորությունները. աջակցում է սանիտարական վիճակի բարելավմանը, աջակցում է առողջապահական մարմիններին՝ սանիտարահիգիենիկ, հակահամաճարակային և կարանտինային միջոցառումների</p>	<p><b>Համայնքի ղեկավար և ավագանու անդամ</b> կարող է ընտրվել տվյալ համայնքում առնվազն վերջին երկու տարվա հաշվառում ունեցող՝ ՀՀ ընտրական իրավունք ունեցող յուրաքանչյուր քաղաքացի: (Հոդված 7)</p> <p><b>Համայնքի ավագանին</b>, մասնավորապես, հաստատում է համայնքի զարգացման ծրագիրը, բյուջեն, բյուջեի փոփոխությունները և բյուջեի կատարման տարեկան հաշվետվությունը, վերահսկում է համայնքի բյուջեի կատարումը և համայնքի ստացած վարկերի ու այլ ներգրավված ֆինանսական միջոցների օգտագործումը, որոշում է կամավոր լիազորությունների իրականացման կարգը և անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցները՝ համայնքի ղեկավարի ներկայացմամբ, վերահսկողություն է իրականացնում համայնքի ղեկավարի կողմից իր լիազորությունների իրականացման նկատմամբ, որոշում է կայացնում պետական մարմիններից և պաշտոնատար անձանցից համայնքի խնդիրներին վերաբերող և օրենքով սահմանված գաղտնի տեղեկություններ չպարունակող փաստաթղթեր ստանալու վերաբերյալ (մեկամսյա ժամկետում պարտադիր է պետական մարմինների և պաշտոնատար անձանց համար), որոշում է կայացնում համայնքային բյուջետային հիմնարկների, համայնքի մասնակցությամբ առևտրային և ոչ առևտրային կազմակերպությունների ստեղծման, վերակազմակերպման կամ լուծարման մասին, համաձայնություն է տալիս համայնքի ղեկավարի ներկայացրած՝ բյուջետային հիմնարկների և ոչ առևտրային կազմակերպությունների ղեկավարների թեկնածուներին, հաստատում է համայնքի մասնակցությամբ առևտրային կազմակերպությունների խորհուրդների և վերստուգիչ մարմինների կազմերը, համայնքի ղեկավարի ներկայացմամբ որոշում է ընդունում աշխատակազմի և բյուջետային հիմնարկների կանոնադրությունները, աշխատակիցների քանակը, հաստիքացուցակը և պաշտոնային դրույքաչափերը հաստատելու վերաբերյալ, քննարկում է ՀՀ վերահսկիչ պալատի իրականացրած վերահսկողության և այլ իրավասու պետական մարմինների իրականացրած ստուգումների արդյունքները և իր իրավասության շրջանակում դրանց վերաբերյալ ընդունում է որոշում, քննարկում և որոշում է կայացնում համայնքում տեղական ինքնակառավարմանը բնակիչների մասնակցության կարգը հաստատելու վերաբերյալ, քննարկում և որոշում է կայացնում համայնքի ղեկավարին կից, համայնքի տարածքում հասարակական կարգով գործող խորհրդակցական մարմինների քանակի, անվանումների ու ձևավորման կարգը հաստատելու վերաբերյալ և այլն (Հոդված 16)</p> <p><b>Համայնքի ղեկավարն իր լիազորությունները իրականացնում է</b> աշխատակազմի (մասնագետների, կառուցվածքային և առանձնացված ստորաբաժանումների), համայնքային բյուջետային հիմնարկների, առևտրային և ոչ առևտրային կազմակերպությունների միջոցով: Համայնքի ղեկավարը իր ներկայացմամբ և ավագանու համաձայնությամբ նշանակում է համայնքային բյուջետային հիմնարկների ղեկավարներին: Բյուջետային հիմնարկների</p>	



		<p>իրականացմանը, նպաստում է համայնքում ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի զարգացմանը, իրականացնում է սպորտային հրապարակների և մարզական այլ կառույցների շինարարություն, ստեղծում է հանգստի գոտիներ: (Հոդված 42)</p> <p>6. <b>Աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության</b> բնագավառում համայնքի ղեկավարն իրականացնում է պետության պատվիրակած հետևյալ լիազորությունը՝ համայնքի տարածքում կազմակերպում է սոցիալական աջակցության (ծառայությունների) տրամադրումը և տեղական ինքնակառավարման մարմինների՝ սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմինների գործունեությունը: Համայնքի ղեկավարը, մասնավորապես, իրականացնում է հետևյալ կամավոր լիազորությունը՝ միջոցներ է ձեռնարկում հաշմանդամների, կերակրողին կորցրած ընտանիքների, սոցիալապես անապահով այլ խավերի սոցիալական պայմանների բարելավման ուղղությամբ: (Հոդված 43)</p> <p>7. Տեղական ինքնակառավարման մարմինները պետական կառավարման մարմինների մասը չեն: Տեղական ինքնակառավարման մարմինների լիազորությունների իրականացումը պետական մարմինների և պաշտոնատար անձանց կողմից արգելվում է, եթե այլ բան նախատեսված չէ օրենքով: (Հոդված 70) Կարգավորում է պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների <b>փոխհարաբերությունները:</b> (Հոդված 71)</p> <p>8. <b>Միջհամայնքային միավորումներ</b></p> <p>9. <b>Մարզի խորհուրդ</b></p>	<p>ղեկավարները համայնքի ղեկավարին են ներկայացնում տվյալ հիմնարկների կանոնադրությունները: (Հոդված 28) <b>Սահմանում է համայնքի ղեկավարի իրավասությունը</b> (Հոդված 32)</p> <p>Համայնքի ղեկավարը մշակում է համայնքի քառամյա զարգացման ծրագիրը, որը ներկայացնում է նորընտիր ավագանու հաստատմանը՝ վերջինիս լիազորությունների ստանձնման օրվանից եռամսյա ժամկետում: Համայնքի ղեկավարը տարեկան բյուջեների նախագծերը մշակելիս հաշվի է առնում համայնքի բնակչության կենսական շահերը, համայնքի քառամյա զարգացման ծրագիրը, ինչպես նաև առկա ռեսուրսները: (Հոդված 53)</p> <p>Համայնքի բյուջեն եկամուտների (մուտքերի) ձևավորման և ծախսման մեկ տարվա ֆինանսական ծրագիրն է, որը նպատակաուղղվում է համայնքի քառամյա զարգացման ծրագրի և համայնքին՝ օրենքով վերապահված լիազորությունների իրականացմանը: Յուրաքանչյուր տարի համայնքի բյուջեն հաստատում է համայնքի ավագանին: Ավագանին համայնքի բյուջեում փոփոխություններ է կատարում համայնքի ղեկավարի նախաձեռնությամբ: Համայնքի բյուջեի կատարման հաշվետվությունը հաստատում է ավագանին: Համայնքի բյուջեն բաղկացած է վարչական և ֆոնդային մասերից: Համայնքի բյուջեն իրականացվում է օրենքով սահմանված կարգով: (Հոդված 54)</p> <p>Համայնքի բյուջեի կատարման վերահսկողությունն իրականացնում է համայնքի ավագանին, որն իրավազոր է ստուգել ցանկացած բյուջետային գործողություն, աշխատանքների կատարման արդյունավետությունը և որակը, պահանջել հաշվետվություններ՝ կատարված ծախսերի վերաբերյալ: Բյուջեի կատարման վերահսկողությունը մշտապես և արդյունավետ իրականացնելու նպատակով համայնքների ավագանիները կարող են սահմանված կարգով ներգրավել աուդիտորական ծառայություններ, որոնց դիմաց վճարումը կատարվում է համայնքային բյուջեից: (Հոդված 68)</p> <p>Համայնքի սեփականության և բյուջեի միջոցների օգտագործման նկատմամբ վերահսկողություն է իրականացնում նաև ՀՀ վերահսկիչ պալատը: (Հոդված 681)</p> <p>Պետությունը համայնքների, միջհամայնքային միավորումների միավորման նկատմամբ վերահսկողություն է իրականացնում Ազգային ժողովի և կառավարության միջոցով: ՀՀ վերահսկիչ պալատը, ոչ ավելի, քան տարին մեկ անգամ ստուգում է պետական բյուջեից համայնքներին, միջհամայնքային միավորումներին միավորմանը տրամադրված ֆինանսական միջոցների նպատակային օգտագործումը: (Հոդված 77)</p> <p>Վարչական հսկողությունը տարածվում է համայնքի ղեկավարի սեփական և պետության պատվիրակած լիազորությունների և համայնքի ավագանու լիազորությունների իրականացման նկատմամբ: Համայնքի ղեկավարի սեփական և համայնքի ավագանու լիազորությունների իրականացման նկատմամբ վարչական հսկողությունը սահմանափակվում է՝ բացառապես այդ լիազորությունների իրականացման օրինականությունը ստուգելով (իրավական հսկողություն): Համայնքի ղեկավարի՝ պետության պատվիրակած լիազորությունների իրականացման նկատմամբ</p>	
--	--	---	--	--

			<p>վարչական հսկողությունը սահմանվում է այդ լիազորությունների իրականացման օրինականությունը, արդյունավետությունն ու միասնականությունը ստուգելու նպատակով (մասնագիտական հսկողություն): (Հոդված 771)</p> <p>Իրավական և մասնագիտական հսկողություն իրականացնող մարմինները մարզպետներն են, որոնք իրականացնում են իրավական ու մասնագիտական հսկողություն համայնքի ղեկավարի սեփական և պետության պատվիրակած լիազորությունների և համայնքի ավագանու լիազորությունների իրականացման նկատմամբ: Մարզպետը իրավական և մասնագիտական հսկողությունն իրականացնում է իրավական հսկողության բարձրագույն մարմնի հաստատած ամենամյա աշխատանքային ծրագրին համապատասխան: Առանձին դեպքերում մարզպետը իրավական հսկողության բարձրագույն մարմնի գրավոր համաձայնությամբ կարող է իրականացնել ամենամյա աշխատանքային ծրագրում չընդգրկված միջոցառումներ: Մասնագիտական հսկողության բարձրագույն մարմինների կողմից կիրառվող բոլոր միջամտող միջոցառումները պետք է լինեն գրավոր և հիմնավորված: Իրավական հսկողության բարձրագույն մարմինը համայնքում կարող է իրականացնել իրավական հսկողություն համայնքի ղեկավարի սեփական և պետության պատվիրակած լիազորությունների և համայնքի ավագանու լիազորությունների իրականացման նկատմամբ: Իրավական հսկողության բարձրագույն մարմինը սահմանում է կառավարությունը: Պետության պատվիրակած յուրաքանչյուր լիազորության իրականացման նկատմամբ մասնագիտական հսկողության բարձրագույն մարմինը այն պետական մարմինն է, որի իրավասության մեջ է մտնում այդ լիազորությունը: Մասնագիտական հսկողության բարձրագույն մարմինները համայնքում պատվիրակված լիազորությունների նկատմամբ մասնագիտական և իրավական հսկողություն կարող են իրականացնել բացառիկ դեպքերում՝ բարձրագույն իրավական հսկողություն իրականացնող մարմնի գրավոր համաձայնությամբ, նրա կամ մարզպետի պահանջով: Տեղական ինքնակառավարման մարմինների նորմատիվ իրավական ակտերի նկատմամբ իրավական հսկողություն իրականացնող բարձրագույն մարմինն արդարադատության նախարարությունն է: Մարզպետի, իրավական հսկողության բարձրագույն մարմնի և մասնագիտական հսկողության բարձրագույն մարմինների կողմից վարչական հսկողության իրականացման ընթացքում ձեռնարկվող միջոցները սահմանվում են բացառապես օրենքով: (Հոդված 772)</p> <p>Սահմանում է վարչական հսկողության կանխարգելիչ միջոցները (Հոդված 773)</p> <p>Մարզպետը, իրավական հսկողության բարձրագույն մարմինը, ինչպես նաև մասնագիտական հսկողության բարձրագույն մարմինները իրավասու են ծանոթանալու տեղական ինքնակառավարման մարմիններում հսկողության ոլորտին առնչվող փաստաթղթերին: Նրանք կարող են այցելել տեղական ինքնակառավարման մարմիններ, համայնքին պատկանող բոլոր հաստատությունները, ստուգել նրանց գործողությունների և անգործության իրավաչափությունը, ինչպես նաև պահանջել դրանց հետ կապված փաստաթղթեր: (Հոդված</p>	
--	--	--	---	--

			774) Կարգավորում է վարչական հսկողություն իրականացնելիս կիրառվող միջամտող միջոցառումները (Հոդված 775)	
2.	<p><b>Երևան քաղաքի տեղական ինքնակառավարման մարմիններ</b></p> <p>«Երևան քաղաքում տեղական ինքնակառավարման մասին» ՀՀ օրենք</p> <p>ՀՕ-5-Ն, ընդունված է՝ 26.12.2008, ուժի մեջ է՝ 26.01.2009</p> <p>Սահմանում է Երևան քաղաքում տեղական ինքնակառավարման, տարածքային կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ձևավորման առանձնահատկությունները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Երևանի տեղական ինքնակառավարման մարմիններն են Երևանի ավագանին և Երևանի քաղաքապետը: (Հոդված 5)</li> <li>2. <b>Տարածքային կառավարումը</b> Երևանում իրականացնում է ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարությունը: ՀՀ այլ օրենքներով, իրավական ակտերով մարզպետներին վերապահված լիազորություններն իրականացնում է ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարությունն այնքանով, որքանով դրանք չեն հակասում օրենքին: Կառավարության որոշմամբ Երևանում տարածքային կառավարման որոշակի գործառնություններ կարող են փոխանցվել գործադիր իշխանության հանրապետական այլ մարմինների: (Հոդված 9)</li> <li>3. <b>Կրթության, մշակույթի և երիտասարդության հետ տարվող աշխատանքների</b> բնագավառում <b>քաղաքապետն</b> իրականացնում է հետևյալ պարտադիր լիազորությունները. կազմակերպում է Երևանի ենթակայության դպրոցների, մանկապարտեզների, ակումբների, մշակույթի տների, գրադարանների, կրթական և մշակութային այլ կազմակերպությունների գործունեությունը, դրանց շահագործման և նորոգման աշխատանքները, իրականացնում է օրենքներով, այլ իրավական ակտերով համայնքի ղեկավարին սույն ոլորտում վերապահված պարտադիր լիազորությունները: (հոդված 61)</li> <li>4. <b>Առողջապահության, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի</b> բնագավառում <b>քաղաքապետն</b> իրականացնում է հետևյալ պարտադիր լիազորությունները. կառավարում է Երևանի սեփականություն համարվող առողջապահական և մարզական կազմակերպությունները, Երևանի տարածքում ապահովում է համաճարակների կամ դրանց վտանգի դեպքում հատուկ ռեժիմի պահանջների կատարումը, կազմակերպում է քաղաքային հանգստի գոտիների ստեղծումը, պահպանումն ու շահագործումը: Սույն բնագավառում քաղաքապետն իրականացնում է հետևյալ պատվիրակված լիազորությունները. մասնակցում է պետական սեփականություն համարվող առողջապահական և մարզական կազմակերպությունների կառավարմանը, հիգիենիկ և հակահամաճարակային մարմինների սանիտարահիգիենիկ, հակահամաճարակային և կարանտինային միջոցառումների, Երևանում պետական առողջապահական միջոցառումների իրականացմանը գնահատում է Երևանի բնակիչների առողջության ցուցանիշները և առաջարկություններ է ներկայացնում լիազոր մարմինին: (Հոդված 62)</li> <li>5. <b>Սոցիալական պաշտպանության</b> բնագավառում <b>քաղաքապետն</b> իրականացնում է հետևյալ պարտադիր լիազորությունը՝ կազմակերպում է քաղաքային սոցիալական ապահովության հաստատությունների և կազմակերպությունների գործունեությունը: Սոցիալական պաշտպանության բնագավառում քաղաքապետն իրականացնում է հետևյալ պատվիրակված լիազորությունը՝ աջակցում է պետական սոցիալական ապահովության ծրագրերի իրականացմանը: (Հոդված 63)</li> <li>6. <b>Քաղաքապետի կամավոր լիազորություններից</b> են մասնավորապես՝ աջակցությունը Երևանի տարածքում գործող մշակութային, առողջապահական, ֆիզիկական կուլտուրայի, մարզական կազմակերպություններին, սոցիալական պաշտպանության խնդիրներ իրականացնող հասարակական կազմակերպությունների գործունեությանը, համագործակցությունը Երևանի տարածքում գործող պետական գրանցում ունեցող կրոնական կազմակերպությունների հետ, լիազոր մարմնի հետ համաձայնեցնելով՝ քաղաքային առողջապահական ծրագրերի իրականացումը, բնակչության սանիտարահիգիենիկ կրթության, առողջ ապրելակերպի քարոզչությունը, սոցիալական ծրագրերի իրականացումը: (Հոդված 69)</li> <li>7. <b>Վարչական շրջանի ղեկավարը բնակիչների և տնտեսավարող սուբյեկտների իրավունքների պաշտպանության</b> բնագավառում իրականացնում է հետևյալ լիազորությունները. սահմանում է խնամակալություն, հոգաբարձություն, իրականացնում է խնամակալության և հոգաբարձության մարմիններին օրենքով վերապահված այլ լիազորություններ, կազմակերպում է իր վարչական շրջանում գտնվող քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման ծառայության համապատասխան կառույցների գործունեությունը, միջոցներ է ձեռնարկում իր վարչական շրջանում երեխաների ծնունդների չգրանցման դեպքերը բացահայտելու և այդ ծնունդների պետական գրանցումներն ապահովելու ուղղությամբ, օրենքով սահմանված դեպքերում և կարգով տալիս է երեխայի ծննդի պետական գրանցման գրավոր հայտարարություն: (Հոդված 92)</li> <li>8. <b>Կրթության և մշակույթի</b> բնագավառում վարչական շրջանի ղեկավարը, մասնավորապես, իրականացնում է հետևյալ լիազորությունները 1) վարչական շրջանի տարածքում կազմակերպում է դպրոցների, մանկապարտեզների, ակումբների, մշակույթի տների, գրադարանների, կրթական և մշակութային այլ կազմակերպությունների գործունեությունը, դրանց շահագործման և նորոգման աշխատանքները: (Հոդված 97)</li> <li>9. <b>Առողջապահության, ֆիզիկական կուլտուրայի և սպորտի</b> բնագավառներում վարչական շրջանի ղեկավարն իրականացնում է հետևյալ լիազորությունը՝ վարչական շրջանի տարածքում կազմակերպում է Երևանի ենթակայության առողջապահական և մարզական հիմնարկների ու կազմակերպությունների գործունեությունը: (Հոդված 98)</li> </ol>	<p><b>Ավագանին</b> Երևանում տեղական ինքնակառավարման բարձրագույն մարմին է, որը վերահսկողություն է իրականացնում քաղաքապետի գործունեության նկատմամբ: (Հոդված 11)</p> <p><b>Ավագանին</b> ընտրում է քաղաքապետին, որոշում է ընդունում Երևանի զարգացման միամյա, քառամյա, երկարաժամկետ և հատուկ ծրագրերի վերաբերյալ, որոշում է ընդունում Երևանի ենթակայության կազմակերպությունների ստեղծման, վերակազմակերպման, լուծարման, կանոնադրության կամ դրա փոփոխությունների հաստատման, ինչպես նաև այլ կազմակերպություններում Երևանի մասնակցության և այդ մասնակցության դադարեցման մասին, որոշում է ընդունում հիմնարկի կարգավիճակ ունեցող՝ Երևանի ենթակայության կազմակերպությունների կառուցվածքի, աշխատակիցների քանակի, հաստիքացուցակի և պաշտոնային դրույքաչափերի վերաբերյալ, որոշում է ընդունում Երևանի բյուջեի, դրա փոփոխությունների վերաբերյալ, վերահսկողություն է իրականացնում բյուջեի կատարման նկատմամբ, իրավասու է որոշելու բյուջետային միջոցների նպատակային օգտագործման մանրամասները, վերացնելու բյուջետային միջոցները տնօրինելու վերաբերյալ քաղաքապետի համապատասխան որոշումները, քննարկելու և որոշում ընդունելու բյուջեի կատարման մասին քաղաքապետի տարեկան հաշվետվության վերաբերյալ, ի լրումն առևտրի, հասարակական սննդի և սպասարկման ոլորտում գործունեության կանոնների՝ սահմանում է Երևանում այդ կանոնների կիրառման լրացուցիչ պայմանները, ինչպես նաև լրացուցիչ կանոններ, որոշում է ընդունում Երևանում ոգելից խմիչքների և ծխախոտի արտադրանքի վաճառքի թույլտվության լրացուցիչ պայմանների վերաբերյալ և այլն (Հոդված 12)</p> <p><b>Քաղաքապետը</b>, մասնավորապես, իրականացնում է հետևյալ պարտադիր լիազորությունները. իր իրավասության սահմաններում միջոցներ է ձեռնարկում բնակիչների իրավունքները և ազատություններն ապահովելու համար, պաշտոնի նշանակում և պաշտոնից ազատում է քաղաքային կազմակերպությունների, վարչական շրջանի ղեկավարներին, ինքնուրույն և սեփական պատասխանատվությամբ կազմակերպում և ղեկավարում է պետության պատվիրակված լիազորությունների իրականացումը, 10) ամենամյա հաշվետվություններ է ներկայացնում հանրությանը ավագանու, իր գործունեության և Երևանի ընդհանուր սոցիալ-տնտեսական վիճակի մասին (տեղադրվում են Երևանի պաշտոնական համացանցային կայքում), վերահսկողություն է իրականացնում վարչական շրջանի ղեկավարի գործունեության նկատմամբ և պատասխանատու է նրանց լիազորությունների պատշաճ իրականացման համար, իրականացնում է Երևանի սեփականություն համարվող ենթակառուցվածքների կառավարումը և ապահովում դրանց շահագործումը: (Հոդված 52)</p> <p>Երևանի բյուջեն եկամուտների (մուտքերի) ձևավորման և ծախսման մեկ տարվա ֆինանսական ծրագիրն է, որը նախատեսված է Երևանի զարգացման ծրագրի և</p>	

	<p>10. <b>Աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության</b> բնագավառում վարչական շրջանի ղեկավարը, մասնավորապես, իրականացնում է հետևյալ լիազորությունները՝ իրականացնում է սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող բնակչության հաշվառումը, իրականացնում է մարդասիրական օգնության բաշխումը, վարչական շրջանի տարածքում կազմակերպում է սոցիալական աջակցության (ծառայությունների) տրամադրումը և տեղական ինքնակառավարման մարմինների՝ սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմինների գործունեությունը: (Հոդված 99)</p>	<p>ավագանու և քաղաքապետի լիազորությունների իրականացման համար: Երևանի բյուջեն ընդունվում է մեկ տարով: (Հոդված 70) Երևանի <b>բյուջեի կատարման վերահսկողությունն</b> իրականացնում է Երևանի ավագանին, որն իրավագոր է ստուգելու յուրաքանչյուր բյուջետային գործողություն, աշխատանքների կատարման արդյունավետությունը և որակը, պահանջելու հաշվետվություններ՝ կատարված ծախսերի վերաբերյալ: 2. Երևանի բյուջեի կատարման վերահսկողությունն արդյունավետ իրականացնելու նպատակով ավագանին պարտավոր է ներգրավել աուդիտորական ծառայություններ, որոնց դիմաց վճարումը կատարվում է Երևանի բյուջեից: Պետությունը Երևանի բյուջեի կատարման վերահսկողությունն իրականացնում է Վերահսկիչ պալատի և ՀՀ կառավարության միջոցով՝ օրենքով իրենց վերապահված լիազորությունների շրջանակում: (Հոդված 81) Կարգավորում է Երևանի բյուջեի կատարման հաշվետվության հաստատումը (Հոդված 82)</p> <p>Երևանի զարգացման ծրագիրը փաստաթուղթ է, որը բովանդակում է Երևանի սոցիալ-տնտեսական վիճակը, ինչպես նաև զարգացման հիմնական ուղղությունների, տարածական պլանավորման և ենթակառուցվածքների ընդհանուր զարգացման վիճակի վերլուծությունն ու կանխատեսումները: Քաղաքապետը կազմում և ավագանուն է ներկայացնում Երևանի զարգացման միամյա, քառամյա, երկարաժամկետ և հատուկ ծրագրեր: Ծրագրի իրականացման վերաբերյալ քաղաքապետը հաշվետվություն է ներկայացնում ավագանուն: Երևանի զարգացման ծրագրերը ենթակա են հրապարակման ավագանու սահմանած կարգով: Երևանի զարգացման ծրագրի իրականացմանը խոչընդոտող հանգամանքներ ի հայտ գալու դեպքում քաղաքապետը կարող է նախաձեռնել Երևանի զարգացման ծրագրում փոփոխությունների կատարում: Երևանի զարգացման ծրագրի առանձին բաժիններում սահմանվում են Երևանի վարչական շրջանների զարգացման ծրագրերը: Քաղաքապետը տարեկան բյուջեի նախագիծը մշակելիս հաշվի է առնում Երևանի բնակչության կենսական շահերը, Երևանի զարգացման ծրագրերը, ինչպես նաև առկա ռեսուրսները: (Հոդված 83)</p> <p>Քաղաքապետի և ավագանու լիազորությունների նկատմամբ <b>իրավական հսկողությունն</b> իրականացնում է իրավական հսկողության բարձրագույն մարմինը՝ ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարությունը: Ավագանու և քաղաքապետի <b>նորմատիվ իրավական ակտերի նկատմամբ իրավական հսկողություն</b> իրականացնող բարձրագույն մարմինը ՀՀ արդարադատության նախարարությունն է: Քաղաքապետին պատվիրակված յուրաքանչյուր լիազորության նկատմամբ <b>մասնագիտական հսկողություն</b> է իրականացնում մասնագիտական հսկողության համապատասխան բարձրագույն մարմինը. այն պետական մարմինը, որի իրավասության մեջ է մտնում տեղական ինքնակառավարման մարմիններին պետության պատվիրակած տվյալ լիազորությունը: Եթե այդ լիազորությունը չի ներառվում որևէ պետական մարմնի իրավասության մեջ, ապա այդ լիազորության առումով մասնագիտական հսկողության բարձրագույն մարմին է համարվում ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարությունը: Մասնագիտական հսկողության բարձրագույն մարմինները Երևանում մասնագիտական</p>	
--	--	--	--

			<p>հսկողություն կարող են իրականացնել բացառիկ դեպքերում՝ ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարության համաձայնությունը ստանալուց հետո: Ավագանու և քաղաքապետի կողմից իրականացվող բյուջետային կամ ֆինանսատնտեսական գործունեության նկատմամբ իրականացվում է ֆինանսական հսկողություն «ՀՀ բյուջետային համակարգի մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված դեպքերում և կարգով: (Հոդված 105)</p> <p>Կարգավորում է վարչական հսկողության կանխարգելիչ միջոցները (Հոդված 106)</p>	
3.	<p><b>Արմավիրի մարզպետարան</b></p> <p>«ՀՀ Արմավիրի մարզպետարանի աշխատակազմ» պետական կառավարչական հիմնարկ ստեղծելու, ՀՀ Արմավիրի մարզպետարանի կանոնադրությունը և աշխատակազմի կառուցվածքը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 1793-Ն, ընդունված է՝ 19.09.2002, ուժի մեջ է՝ 05.12.2002</p> <p>Ստեղծում է «ՀՀ Արմավիրի մարզպետարանի աշխատակազմ» պետական կառավարչական հիմնարկ, վերակազմակերպում է մի շարք պետական հիմնարկներ, հաստատում է մարզպետարանի կանոնադրությունը, աշխատակազմի կառուցվածքը, հանձնվող գույքի կազմը և չափը:</p>	1.	<p>Մարզպետարանի աշխատակազմի կառավարումն իրականացնում են <b>ՀՀ կառավարությունը և մարզպետը՝</b> օրենքով, այլ իրավական ակտերով և կանոնադրությամբ իրենց վերապահված լիազորությունների սահմաններում: Մարզպետարանի աշխատակազմի ղեկավարումն իրականացնում է մարզպետարանի աշխատակազմի ղեկավարը: (Կետ 15)</p> <p>Մարզպետն ունի <b>տեղակալ</b> (տեղակալներ), որը համակարգում է մարզպետարանի աշխատանքները՝ մարզպետի կողմից իրականացվող քաղաքականության՝ իրեն հանձնարարված բնագավառում, իր լիազորությունների սահմաններում համակարգում է մարզպետին վերապահված բնագավառում քաղաքականության ապահովման համար անհրաժեշտ՝ մարզպետարանի աշխատակազմի կառուցվածքային ստորաբաժանումների միջոցով իրականացվող աշխատանքները՝ տալով ցուցումներ և հանձնարարականներ, մարզպետարանի աշխատակազմի նպատակներին և խնդիրներին համապատասխան սահմանում է իրեն հանձնարարված բնագավառի՝ մարզպետարանի աշխատակազմի ստորաբաժանումներին տրվող կոնկրետ հանձնարարականներն ու առաջադրանքները, իրականացնում դրանց կատարման նկատմամբ վերահսկողություն, մարզպետի հանձնարարությամբ իրականացնում է մարզպետի մոտ քննարկվելիք հարցերի նախնական քննարկումները, համակարգում է իրեն հանձնարարված բնագավառներում մարզպետարանի աշխատակազմի ստորաբաժանումների կողմից իրականացվող մասնագիտական ուսումնասիրությունների և դրանց իրականացման ընթացքի օպերատիվ վերլուծության հետ կապված աշխատանքները, համագործակցում է պետական կառավարման և այլ մարմինների, կազմակերպությունների ու հիմնարկների հետ, իրեն հանձնարարված բնագավառներում համակարգում է համապատասխան զարգացման ծրագրերի մշակման և իրականացման աշխատանքները, պարբերաբար մարզպետին է ներկայացնում տեղեկատվություն իրեն հանձնարարված բնագավառներում տիրող վիճակի մասին, ապահովում է իրեն հանձնարարված բնագավառներում մարզպետի կարգադրությունների և որոշումների կատարման նկատմամբ վերահսկողությունն ու արդյունքների մասին տեղեկացնում մարզպետին. (Հոդված 16)</p> <p>Մարզպետարանի <b>աշխատակազմի ղեկավարը՝</b> մարզպետարանի աշխատակազմի գլխավոր ֆինանսիստն է, վերահսկում է մարզպետարանի աշխատակազմի կողմից՝ սահմանված ժամկետներում աշխատանքների կատարման ընթացքը, ապահովում է համագործակցությունը ՀՀ պետական իշխանության</p>	<p><b>Կառուցվածքային ստորաբաժանումներ</b></p> <p><i>Վարչություններ.</i></p> <p>Ֆինանսական և սոցիալ-տնտեսական զարգացման վարչություն, Քաղաքաշինության վարչություն, Գյուղատնտեսության և բնապահպանության վարչություն, Կրթության, մշակույթի և սպորտի վարչություն, Առողջապահության և սոցիալական ապահովության վարչություն, Տեղական ինքնակառավարման և հանրապետական գործադիր մարմինների հարցերով վարչություն</p> <p><i>Բաժիններ</i></p> <p>Իրավաբանական բաժին, Զարգացման ծրագրերի և վերլուծության բաժին, Հողաշինության և հողօգտագործման բաժին - մարզային հողային պետական տեսչություն, <b>Ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժին</b>, Անձնակազմի կառավարման բաժին, Տեղեկատվության և հասարակայնության հետ կապերի բաժին, Ներքին աուդիտի բաժին, Զորահավաքային նախապատրաստության բաժին</p> <p><b>Առանձնացված ստորաբաժանումներ</b></p> <p>Արմավիրի սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալություն, Բաղրամյանի սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալություն, Վաղարշապատի սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալություն (Հավելված 2)</p>

			<p>մարմինների աշխատակազմերի հետ: (Կետ 23)</p> <p>Գլխավոր ֆինանսիստը պատասխանատու է մարզպետարանի աշխատակազմի <b>վիճակագրական հաշվետվությունները</b> ժամանակին կազմելու համար: (Կետ 25)</p> <p>Մարզպետարանի աշխատակազմի գործունեության տարեկան ֆինանսական հաշվետվությունների հավաստիությունը կարող է ենթարկվել <b>աուդիտի</b> (վերստուգման): (Կետ 32)</p>	
4.	<p><b>ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն</b></p> <p>«ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության աշխատակազմ» պետական կառավարչական հիմնարկ ստեղծելու, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության կանոնադրությունը, նախարարության աշխատակազմի կառուցվածքը, նախարարության աշխատակազմին հանձնվող գույքի կազմը և չափը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում <i>N 1579-Ն, ընդունված է՝ 12.09.2002, ուժի մեջ է՝ 31.10.2002</i></p> <p>Ստեղծում է «ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության աշխատակազմ» պետական կառավարչական հիմնարկ, հաստատում է նախարարության կանոնադրությունը, աշխատակազմի կառուցվածքը, աշխատակազմին հանձնվող գույքի կազմը և չափը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ՀՀ կրթության և գիտության նախարարությունը գործադիր իշխանության հանրապետական մարմին է, որը <b>մշակում և իրականացնում է կրթության և գիտության բնագավառներում ՀՀ կառավարության քաղաքականությունը:</b> (Կետ 1)</li> <li>2. Նախարարության նպատակները և խնդիրները ներառում են. կրթության և գիտության համակարգի բնականոն գործունեության ապահովումը, համակողմանիորեն զարգացած, հայրենասիրության, պետականության և մարդասիրության ոգով <b>դաստիարակված անձի ձևավորման</b> ապահովումը, յուրաքանչյուր քաղաքացու՝ իր ընդունակություններին և հակումներին համապատասխան առավել <b>որակյալ կրթություն ստանալու հավասար հնարավորությունների</b> ապահովումը, հասարակության ընդհանուր <b>կրթվածության մակարդակի</b> բարձրացմանը նպաստելը, պետական կրթական չափորոշիչներին <b>կրթական ծրագրերի համապատասխանության</b> ապահովումը, կրթական և գիտական համակարգերի գործունեության <b>որակի ու արդյունավետության գնահատման</b>, «Լեզվի մասին» ՀՀ օրենքի պահանջների կատարման ապահովումը, ուսումնական և գիտական հաստատություններում ՀՀ կրթության և գիտության բնագավառների օրենսդրության նկատմամբ <b>վերահսկողությունը</b>, պետական քաղաքականության <b>սկզբունքների</b> պահպանումը, Հայաստանյայց Առաքելական Սուրբ Եկեղեցու, <b>քաղաքացիական հասարակության</b>, ինչպես նաև օտարերկրյա պետությունների համապատասխան մարմինների և միջազգային կազմակերպությունների հետ համագործակցության զարգացումը, կրթական ծրագրերի իրականացման <b>լիցենզավորման</b> ապահովումը, <b>կրթության և գիտության համակարգերի որակի և արդյունավետության մոնիթորինգը և գնահատումը:</b> (Կետ 9)</li> <li>3. Նախարարությունը, մասնավորապես, իրականացնում է հետևյալ գործառնությունները. կրթության և գիտության բնագավառների վերաբերյալ ՀՀ <b>իրավական ակտերի նախագծերի, պետական քաղաքականության, ծրագրերի, կրթական չափորոշիչների մշակում</b>, դրանց իրականացման <b>մոնիթորինգ և գնահատում</b>, հանրակրթության պետական չափորոշիչի, ծրագրերի, օրինակելի ուսումնական պլանների, առարկայական ծրագրերի մշակում և հաստատում, արհեստագործական և միջին մասնագիտական կրթության և ուսուցման ռազմավարության, մասնագիտությունների պետական կրթական չափորոշիչների և որակավորումների բնութագրերի մշակում, մասնագիտացումների ցանկերի հաստատում, ՀՀ նախարարությունների, պետական կառավարման այլ մարմինների, պետական կառավարչական հիմնարկների և տեղական ինքնակառավարման մարմինների հետ համատեղ ուսումնադաստիարակչական բնույթի միջոցառումների կազմակերպում, կրթության և գիտության բնագավառների բյուջետային գործընթացի իրականացում, նախնական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական, մասնագիտական կրթական ծրագրերով պետության կողմից ուսման վարձի լրիվ փոխհատուցմամբ (անվճար) ուսուցման տեղերի՝ ըստ մասնագիտությունների մշակում և ըստ ուսումնական հաստատությունների բաշխում, ուսումնական հաստատությունների ղեկավար և մանկավարժական անձնակազմերին ներկայացվող պահանջների սահմանում, իր ենթակայությանը հանձնված կազմակերպությունների գործունեության համակարգում, համապատասխան վարչական վիճակագրական հաշվետվությունների (հարցաթերթեր, տեղեկանքներ և այլն) ներդրում և դրանց միջոցով հավաքագրված տվյալների ու տեղեկությունների հիման վրա վարչական վիճակագրական ռեգիստրների վարում, ուսումնական հաստատությունների պետական նմուշի փաստաթղթերի հայտավորման և բաշխման աշխատանքների իրականացում, բարձրագույն, միջին և նախնական (արհեստագործական) մասնագիտական, ինչպես նաև հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների շրջանավարտների ավարտական փաստաթղթերի պատվիրում, լրացում, հաշվառում և պահպանում, հանրակրթական, այդ թվում՝ նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում գործածության ենթակա փաստաթղթերի անվանացանկի, ձևաթղթերի և դրանք վարելու կարգի հաստատում, ուսումնական հաստատություններում դասագրքերը, ձեռնարկները, ուսումնաօժանդակ նյութերը և ուսումնադիտողական պարագաները գործածության երաշխավորելու կարգի հաստատում: (Կետ 10)</li> </ol>	<p>Նախարարությունը կառավարում է ՀՀ կրթության և գիտության <b>նախարարը</b>, որին պաշտոնի նշանակում և պաշտոնից ազատում է ՀՀ Նախագահը՝ ՀՀ վարչապետի առաջարկությամբ: Նախարարն ունի տեղակալներ, որոնց պաշտոնի նշանակում և պաշտոնից ազատում է ՀՀ վարչապետը՝ խորհրդակցելով նախարարի հետ: (Կետ 11)</p> <p><b>Նախարարը</b> պատասխանատու է լիազորված բնագավառներում քաղաքականության մշակման ու իրականացման, տիրող իրավիճակի և հեռանկարային զարգացման ապահովման համար: (Կետ 12) Նախարարը հաշվետու է ՀՀ Նախագահին, ՀՀ կառավարությանն ու ՀՀ վարչապետին: (Կետ 13) Նախարարը լսում և ՀՀ կառավարության հաստատմանն է ներկայացնում նախարարության աշխատակազմի և նախարարության համակարգում գործող պետական մարմնի գործունեության մասին տարեկան հաշվետվություններն ու տարեկան հաշվեկշիռը, ուսումնասիրում է դրանց գործունեության ստուգման արդյունքները, հաստատում նախարարության աշխատակազմի և նախարարության համակարգում գործող պետական մարմնի պահպանման տարեկան ծախսերի նախահաշիվը, դրա կատարողականը և ֆինանսական հաշվետվությունների արժանահավատության վերստուգման արդյունքները: (Կետ 14)</p> <p><b>Նախարարին կից կոլեգիան</b>՝ օժանդակում է նախարարության գործունեության ռազմավարական պլանավորման, քաղաքական որոշումների ընդունման, միջոցառումների ծրագրերի մշակման գործընթացներին, նպաստում է ռազմավարական ծրագրերի իրականացմանը, գնահատմանը և այդ գործընթացներում քաղաքացիական հասարակության մասնակցությանը: (Կետ 14)</p> <p><b>Նախարարի տեղակալը</b>՝ իր լիազորությունների սահմաններում համակարգում է տվյալ բնագավառներում քաղաքականության ապահովման համար անհրաժեշտ աշխատանքների իրականացումը՝ նախարարության աշխատակազմի կառուցվածքային և առանձնացված ստորաբաժանումների միջոցով՝ տալով ցուցումներ ու հանձնարարականներ, իրականացնում է նախարարության համակարգի մարմիններին որոշակի հանձնարարականների և առաջադրանքների սահմանում, դրանց կատարման նկատմամբ վերահսկողություն, նախարարի հանձնարարությամբ իրականացնում է նախարարի մոտ քննարկվելիք հարցերի նախնական քննարկումները, համակարգում է զարգացման ծրագրերի մշակման և իրականացման աշխատանքները և համակարգի մարմինների կողմից իրականացվող աշխատանքների մասնագիտական ուսումնասիրությունները և աշխատանքների ընթացքի օպերատիվ վերլուծությունը, համագործակցում է պետական կառավարման և այլ մարմինների,</p>	<p><b>Կառուցվածքային ստորաբաժանումներ</b></p> <p><i>Վարչություններ.</i></p> <p>Բարձրագույն և հետբուհական մասնագիտական կրթության վարչություն, Նախնական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական կրթության վարչություն, Հանրակրթության վարչություն, Մարզառազմական և արտաուսումնական դաստիարակության վարչություն, Արտաքին կապերի և սփյուռքի վարչություն, Ֆինանսատնտեսագիտական և հաշվապահական հաշվառման վարչություն, Անձնակազմի կառավարման վարչություն, Իրավաբանական վարչություն, Հասարակայնության հետ կապերի և տեղեկատվության վարչություն, Զարգացման ծրագրերի և մոնիթորինգի վարչություն, Ներքին աուդիտի վարչություն</p> <p><i>Բաժիններ</i></p> <p>Լրացուցիչ և շարունակական կրթության բաժին, Պետական նմուշի փաստաթղթերի վարման բաժին, Առաջին բաժին, Զորահավաքային նախապատրաստության բաժին</p> <p><b>Առանձնացված ստորաբաժանումներ</b></p> <p><i>Գործակալություններ</i></p> <p>ՀՀ բարձրագույն որակավորման հանձնաժողով, Լիցենզավորման գործակալություն</p> <p><i>Տեսչություններ</i></p> <p>Լեզվի պետական տեսչություն, Կրթության պետական տեսչություն (Հավելված 2)</p>

			<p>կազմակերպությունների ու հիմնարկների հետ, պարբերաբար նախարարին է ներկայացնում տեղեկատվություն իրեն հանձնարարված բնագավառներում տիրող իրավիճակի մասին, ապահովում է իրեն հանձնարարված բնագավառներում նախարարի հրամանների ու ցուցումների կատարման նկատմամբ վերահսկողությունը և արդյունքների մասին տեղեկացնում նախարարին: (Կետ 15)</p> <p>Նախարարության աշխատակազմի ղեկավարը, մասնավորապես՝ <b>վերահսկում</b> է նախարարության աշխատակազմի կողմից սահմանված ժամկետներում աշխատանքների կատարման ընթացքը, ապահովում է <b>համագործակցությունը</b> ՀՀ պետական իշխանության մարմինների աշխատակազմերի հետ: (Կետ 43)</p> <p>Նախարարության աշխատակազմի գլխավոր ֆինանսիստը պատասխանատու է նախարարության աշխատակազմի <b>վիճակագրական հաշվետվությունները</b> ժամանակին կազմելու համար: (Կետ 45)</p> <p>Նախարարության աշխատակազմի գործունեության տարեկան ֆինանսական հաշվետվությունների հավաստիությունը կարող է ենթարկվել <b>աուդիտի</b> (վերստուգման)՝ ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով: (Կետ 47)</p>	
5.	<p><b>ՀՀ ԿԳՆ Կրթության պետական տեսչություն</b></p> <p>«ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության կրթության պետական տեսչության կանոնադրությունը հաստատելու և ՀՀ կառավարության 2004 թվականի դեկտեմբերի 30-ի N 1927-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</p> <p><i>N 497-Ն, ընդունված է՝ 16.03.2006, ուժի մեջ է՝ 20.05.2006</i></p> <p>Հաստատում է ՀՀ ԿԳՆ կրթության պետական տեսչության կանոնադրությունը, փոփոխություններ է կատարում տեսչության կառուցվածքում:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ՀՀ ԿԳՆ աշխատակազմի կրթության պետական տեսչությունը նախարարության աշխատակազմի առանձնացված ստորաբաժանում է, որն իրականացնում է օրենքով նախարարությանը վերապահված <b>վերահսկողական գործառույթներ</b> և կիրառում <b>պատասխանատվության միջոցներ կրթության բնագավառում</b>: (Կետ 1)</li> <li>2. Տեսչության <b>նպատակներն</b> են՝ ՀՀ կրթության համակարգում կրթության բնագավառը կարգավորող օրենսդրության պահանջների, հանրակրթության, նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) կրթության զարգացման պետական ծրագրի իրականացման, պետական կրթական չափորոշիչների կիրառման ապահովմանը նպաստելը, ՀՀ կրթության համակարգում կրթության որակի բարձրացմանը, կրթական ծրագրերի յուրացմանը, պետական կրթական չափորոշիչների պահանջների ապահովմանն աջակցելը: (Կետ 7)</li> <li>3. Տեսչության <b>խնդիրներն</b> են ՀՀ կրթության համակարգում պետական կրթական քաղաքականության իրականացման և կրթության զարգացման պետական ծրագրի կատարման նկատմամբ վերահսկողության և մշտադիտարկման իրականացման ապահովումը, կրթակարգերի և կրթական չափորոշիչների կիրառման նկատմամբ վերահսկողության և մշտադիտարկման իրականացման ապահովումը, հանրակրթական, նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) ուսումնական հաստատությունների կողմից կրթական ծառայությունների մատուցման մասին հաշվետվությունների ներկայացման ապահովումը, ստուգումների և ուսումնասիրությունների միջոցով կրթական քաղաքականության իրականացման ու կրթական ծառայությունների արդյունավետության գնահատման և հետադարձ կապի ապահովումը, կրթության որակի և չափորոշիչների բարելավման, օրինակելի փորձի բացահայտման ու դրա տարածման վերաբերյալ առաջարկությունների տրամադրման ապահովումը, ուսումնական հաստատություններին կրթության կազմակերպմանը և որակի բարելավմանը վերաբերող նորմատիվ իրավական ակտերի, մեթոդական նյութերի հատկացումը, ուսումնական հաստատություններում կրթական ծառայությունների մատուցման ուղղությամբ ստուգումների և ուսումնասիրությունների միջոցով բացահայտված խախտումների, սխալների, թերությունների վերացման աշխատանքներում մեթոդական օգնության կազմակերպումը, կրթության բնագավառի օրենսդրության կիրարկման ուղղությամբ մեթոդական օգնության կազմակերպումը: (Կետ 8)</li> </ol>	<p>Տեսչությունն իրականացնում է նախադպրոցական (համայնքային ենթակայության նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների նկատմամբ պետական վերահսկողությունն իրականացվում է «Նախադպրոցական կրթության մասին» ՀՀ օրենքի 19-րդ հոդվածի 2-րդ կետի պահանջին համապատասխան), տարրական ընդհանուր, հիմնական ընդհանուր, միջնակարգ (լրիվ) ընդհանուր, հատուկ ընդհանուր, նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) կրթական ծրագրեր իրականացնող կազմակերպությունների (անկախ կազմակերպական-իրավական ձևից և ենթակայությունից) <b>կրթական գործունեության ստուգում և ուսումնասիրում</b>, այդ թվում՝ կրթության բովանդակությանը համապատասխան կրթական գործընթացի կազմակերպումը, ուսումնական պլանների և առարկայական ծրագրերի կատարումը, տարեկան ուսումնական ժամանակացույցերի, դասացուցակների պահպանումը, սովորողների և շրջանավարտների գիտելիքների, կարողությունների ու հմտությունների ստուգման, գնահատման, ամփոփիչ ատեստավորման, քննակարգերի, աշխատակարգերի պահպանումը, ընդունելության, փոխադրման, տեղափոխման, ավարտման կարգերին համապատասխան՝ սովորողների շարժը, ավարտական պետական փաստաթղթերի ստացումը, պահպանությունը և բաշխումը, գործավարությունը, հաշվետվությունների իսկությունը, պետական կրթական չափորոշիչներին համապատասխան՝ անհրաժեշտ ուսումնագիտական, մեթոդական տեղեկատվությամբ, ծրագրերով, դասագրքերով, ուսումնական ձեռնարկներով, այլ անհրաժեշտ փաստաթղթերով ապահովվածությունը, լիազորված մարմնի կամ տարածքային կառավարման մարմնի ղեկավարի հրամանների, հրահանգների, հանձնարարականների, մեթոդական երաշխավորությունների կատարումը, կրթության որակի ապահովման նկատմամբ հաստատությունների կանոնադրական պահանջների կատարումը, հաստատությունների կառավարման մարմինների</p>	<p><b>Կառուցվածքային ստորաբաժանումներ</b></p> <p>Նախադպրոցական կրթության տեսչավորման բաժին, Հանրակրթության տեսչավորման բաժին, Նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) կրթության տեսչավորման բաժին, Գնահատման և վերլուծության բաժին</p> <p><b>Տարածքային մարմիններ</b></p> <p>Հյուսիսային տարածքային բաժին, Հարավային տարածքային բաժին, Արևելյան տարածքային բաժին, Արևմտյան տարածքային բաժին</p>

			<p>լիազորությունների իրականացումն ու պահպանումը, հանրակրթական և նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) ծրագրեր իրականացնող ուսումնական հաստատությունների գործունեության ամենամյա ինքնավերլուծության գնահատումը և հրապարակման ապահովումը: (Կետ 9)</p> <p>Տեսչությունն իրականացնում է ուսումնական հաստատությունների <b>կրթական ծառայությունների արդյունավետության</b> (այդ թվում՝ սովորողների կողմից հանրակրթական և նախնական մասնագիտական ծրագրերի յուրացման) <b>գնահատում</b>, այդ հաստատությունների գործունեության <b>վերլուծություն</b>, զարգացմանը նպաստող առաջարկություններ ներկայացնելը, ինչպես նաև դրանց իրականացման նկատմամբ <b>վերահսկողությունը</b>: (Կետ 9)</p> <p>Տեսչությունը լիազորված մարմինն ներկայացնում է կրթության բնագավառում առկա վիճակի, դրա առանձին բնութագրիչների, կրթության ցուցանիշների մասին (ընդհանուր և ըստ մարզերի) հաշվետվություն, տեսչության տարեկան աշխատանքային ծրագրի նախագիծը: (Կետ 9)</p> <p>Համապատասխան հանձնարարականի դեպքում՝ <b>ուսումնասիրում և ստուգում է քաղաքացիների դիմումներն ու բողոքները</b>: (Կետ 9)</p> <p>Տեսչավորման (ստուգումների, ուսումնասիրությունների) արդյունքների հիման վրա կազմում է <b>հաշվետվություններ, ակտեր, տեղեկանքներ, զեկուցագրեր, զեկույցներ, վերլուծություններ, ամփոփագրեր</b> և այլն: (Կետ 9)</p> <p>Իրականացնում է տարածքային կառավարման մարմինների և տեղական ինքնակառավարման մարմինների կրթության հարցերով ստորաբաժանումների գործունեության՝ կրթության բնագավառի օրենսդրությանը համապատասխանության վերահսկում և ուսումնասիրում ու պետական կառավարման, տեղական ինքնակառավարման մարմինների հետ համագործակցություն: (Կետ 9)</p> <p>Տեսչավորման աշխատանքներին <b>մասնակից է դարձնում</b> կրթական համակարգի լավագույն մասնագետներին, կրթության հարցերով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչներին: (Կետ 9)</p> <p>Տեսչությունը կառավարում է նախարարը: Տեսչության անմիջական ղեկավարումն իրականացնում է տեսչության պետը: (Կետ 10)</p> <p>Տեսչության պետը նախարարին կամ նրա համապատասխան տեղակալին պարբերաբար ներկայացնում է ընթացիկ տեղեկատվություն տեսչության կողմից իրականացվող աշխատանքների ընթացքի մասին, <b>յուրաքանչյուր 6 ամիսը մեկ անգամ</b> նախարարին ներկայացնում է <b>հաշվետվություն</b> տեսչության գործունեության հիմնական արդյունքների և կրթության ոլորտում տիրող իրավիճակի մասին (Կետ 14)</p>	
6.	<p><b>ՀՀ ԿԳՆ «Կրթական ծրագրերի կենտրոն» ՄԻԳ</b></p> <p>«ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության «Կրթական ծրագրերի կենտրոն» ծրագրերի իրականացման գրասենյակ» պետական հիմնարկի</p>	<p>1. ՀՀ ԿԳՆ «Կրթական ծրագրերի կենտրոն» ծրագրերի իրականացման գրասենյակ» պետական հիմնարկը նախարարության կազմում գործող՝ <b>իրավաբանական անձի կարգավիճակ չունեցող</b> կազմակերպություն է (Կետ 1), որի գործունեության <b>հիմնական նպատակը</b> ՀՀ կրթության ոլորտի ծրագրերի արդյունավետ իրականացման ապահովումն է: Հիմնարկի գործունեության հիմնական <b>ոլորտը</b> ՀՀ կառավարության կողմից հավանության արժանացած, ՀՀ ԿԳՆ և տարածքային կառավարման մարմինների՝ կրթության ոլորտում ՀՀ պետական բյուջեի և օտարերկրյա պետությունների ու միջազգային վարկատու կազմակերպությունների կողմից ՀՀ-ին տրամադրվող միջոցների հաշվին մշակված ծրագրերն ու</p>	<p>Հիմնարկն անցնում է տարեկան <b>ներքին աուդիտ</b>, և կարող է անցնել նաև <b>արտաքին աուդիտ</b> (Կետ 10)</p> <p>Հիմնարկը պարտավոր է ներկայացնել <b>հաշվետվություններ</b>, ապահովել տարեկան հաշվետվությունների պահպանումը: (Կետ 23)</p> <p>Հիմնարկի <b>կառավարումն</b> իրականացնում են հիմնադիրը և լիազոր մարմինը: (Կետ 24) Հիմնարկի բարձրագույն</p>	



	<p>կանոնադրությունը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում  <i>N 1711-Ն, ընդունված է՝ 23.12.2010, ուժի մեջ է՝ 30.12.2010</i>          Հաստատում է ՀՀ ԿԳՆ «Կրթական ծրագրերի կենտրոն» ԾԻԳ-ի կանոնադրությունը:</p>	<p>աշխատանքներն են: (Կետ 8)          2. Հիմնարկի խնդիրներ են ծրագրով նախատեսված աշխատանքների <b>որակի, ժամկետների և կատարման նկատմամբ հսկողությունը, ծրագրի իրականացման մոնիթորինգը՝</b> ներառյալ համապատասխան միջազգային կամ օտարերկրյա վարկատու կազմակերպության կողմից, ինչպես նաև <b>հաշվետվություններ կազմելը և ներկայացնելը</b> (Կետ 9)</p>	<p>ղեկավար պաշտոնատար անձը հիմնարկի <b>տնօրենն է</b>, որին պաշտոնի նշանակում և պաշտոնից ազատում է ՀՀ վարչապետը: (Կետ 27)          Հիմնարկի գործունեության նկատմամբ <b>հիմնադիրը վերահսկողություն է</b> իրականացնում ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով: (Կետ 36)</p>	
<p>7.</p>	<p><b>ՀՀ ԿԳՆ Լիցենզավորման գործակալություն</b>  <b>ՀՀ ԿԳՆ Կրթական ծրագրերի իրականացման լիցենզավորման հանձնաժողով</b>          «ՀՀ կառավարության 2002 թվականի սեպտեմբերի 12-ի N 1579-Ն որոշման մեջ փոփոխություն և լրացում կատարելու, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության աշխատակազմի լիցենզավորման գործակալության կանոնադրությունը և կառուցվածքը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում  <i>N 676-Ն, ընդունված է՝ 12.05.2011, ուժի մեջ է՝ 09.06.2011</i>          ՀՀ ԿԳՆ աշխատակազմի լիցենզավորման վարչությունը վերակազմակերպում է ՀՀ ԿԳՆ աշխատակազմի լիցենզավորման գործակալության՝ հիմնարկի առանձնացված ստորաբաժանման կարգավիճակով, հաստատում է գործակալության կանոնադրությունը և կառուցվածքը:  <i>Նաև՝</i>          «ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության «Կրթական ծրագրերի իրականացման լիցենզավորման հանձնաժողով» ստեղծելու և «Կրթական ծրագրերի իրականացման լիցենզավորման հանձնաժողովի» կանոնադրությունը հաստատելու մասին» ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի հրաման <i>N 1253-Ն, ընդունված է՝ 26.12.2007, ուժի մեջ է՝ 11.02.2008</i></p>	<p>1. ՀՀ ԿԳՆ աշխատակազմի լիցենզավորման գործակալությունը նախարարության աշխատակազմի կազմում գործող առանձնացված ստորաբաժանում է (Կետ 1), որի նպատակը կրթության ոլորտում <b>լիցենզավորման գործընթացի</b> իրականացումն է: (Կետ 7)</p>	<p>Գործակալությունն իրականացնում է հետևյալ գործառնությունները՝ լիցենզիա տալու (մերժելու), դրանց գործողության ժամկետի երկարաձգման, վերաձևակերպման, գործողության կասեցման և դադարեցման հետ կապված գործառնությունների իրականացում, լիցենզավորված սուբյեկտների կողմից տվյալ գործունեությունն իրականացնելու համար պարտադիր պահանջների և պայմանների պահպանման նկատմամբ դիտարկումների և ուսումնասիրությունների իրականացում, լիցենզավորման պարտադիր պահանջների և պայմանների փոփոխման և արդիականացման վերաբերյալ առաջարկություններ ներկայացնելը, կրթության ոլորտի լիցենզավորման գործընթացի փաստաթղթաշրջանառության իրականացում, այդ թվում՝ լիցենզավորման համար ներկայացված հայտերի ու դրանց կից փաստաթղթերի մուտքագրում և հաշվառում, կրթության ոլորտում լիցենզավորման հանձնաժողովի գործակալության իրականացում, հանձնաժողովի գործունեության համար անհրաժեշտ նյութերի նախապատրաստում, ամփոփում և դրանք լիցենզավորման հանձնաժողովի քննարկմանը ներկայացնելը, ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով լիցենզավորված սուբյեկտների մասին տեղեկությունների հավաքագրում, վերլուծություն և գնահատում: (Կետ 8)          Գործակալությունը <b>կառավարում է</b> ՀՀ կրթության և գիտության <b>նախարարը</b>: Գործակալության անմիջական ղեկավարումն իրականացնում է <b>գործակալության պետը</b>: (Կետ 9)          Գործակալության պետը <b>հաշվետու է</b> ՀՀ վարչապետին, նախարարին, գործակալության գործունեությունը համակարգող նախարարի համապատասխան տեղակալին: (Կետ 12)</p>	<p><b>Կառուցվածքային ստորաբաժանումներ</b>          Լիցենզավորման բաժին, Դիտարկումների և վերլուծության բաժին</p>
<p>8.</p>	<p><b>ՀՀ ԿԳՆ Երևանի բժշկահոգեբանամանկավարժա</b></p>	<p>1. Կազմակերպության գործունեության հիմնական <b>առարկան և նպատակը</b> երեխաների ֆիզիկական մտավոր և (կամ) հոգեկան զարգացման առանձնահատկությունների բացահայտումն ու գնահատումը, նրանց</p>	<p>ՊՈԱԿ-ի կառավարման լիազորությունները վերապահել ՀՀ ԿԳՆ-ին: (Կետ 4)</p>	<p><b>Կառուցվածքային ստորաբաժանումներ</b>          Գնահատման բաժին, Կրթության</p>

<p><b>կան գնահատման կենտրոն</b> «Երևանի N 5 հատուկ դպրոցը Երևանի բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատման կենտրոն վերանվանելու, գործունեության բնագավառը սահմանելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 2179-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 821-Ն, ընդունված է՝ 06.07.2007, ուժի մեջ է՝ 09.08.2007</p> <p>«Երևանի N 5 հատուկ դպրոց» ՊՈԱԿ-ը վերանվանում է «Երևանի բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատման կենտրոն»-ի, սահմանում է գործունեության հիմնական առարկան և նպատակը, սեփականության իրավունքով հանձնվում է գույք, թույլատրում է ձեռնարկատիրական գործունեության տեսակները, կառավարման լիազորությունները վերապահում է ՀՀ ԿԳՆ-ին</p> <p><i>Նաև՝</i></p> <p>«Ստեփանավանի N 1 հատուկ դպրոց» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը վերակազմակերպելու, «Երևանի բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատման կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության Ստեփանավանի մասնաճյուղ ստեղծելու, ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 2179-Ն և 2005 թվականի սեպտեմբերի 8-ի N 1646-Ն որոշումներում փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 386-Ն, ընդունված է՝ 16.04.2009, ուժի մեջ է՝ 30.04.2009</p> <p><i>Նաև՝</i></p> <p>«Կապանի N 2 հատուկ դպրոց» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը վերակազմակերպելու, «Երևանի բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատման կենտրոն» պետական ոչ առևտրային</p>	<p>ընդունակություններին ու կարողություններին համապատասխան կրթության իրականացման ձևի ընտրությունն ու հատուկ կրթական բնույթի գործունեության իրականացումն է (Կետ 1)</p> <p>2. Կազմակերպության ձեռնարկատիրական գործունեության տեսակները՝ սոցիալական ծառայությունների մատուցում առանց բնակության ապահովման (ներառում է՝ լրացուցիչ հատուկ կրթական ծրագրերի իրականացում, լրացուցիչ հատուկ մանկավարժական ծառայության կազմակերպում, սովորողների սննդի կազմակերպում), անմիջականորեն սաների կողմից ուսումնաարտադրական գործունեության ծավալում և արտադրանքի իրացում: (Կետ 3)</p>		<p>կազմակերպման բաժին, Վերապատրաստման բաժին, Մեթոդական բաժին, Խնամքի բաժին, Տնտեսական բաժին</p> <p><b>Տարածքային մասնաճյուղեր՝</b> Ստեփանավանի մասնաճյուղ, Կապանի մասնաճյուղ</p>
---	--	--	--

<p>կազմակերպության կապանի մասնաճյուղ ստեղծելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 2179-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 682-Ն, ընդունված է՝ 18.06.2009, ուժի մեջ է՝ 02.07.2009</p> <p>Նաև՝</p> <p>«Բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատում իրականացնող կենտրոնների նկատմամբ պահանջները և դրանց ցանկը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 783-Ն, ընդունված է՝ 06.07.2007, ուժի մեջ է՝ 02.08.2007</p> <p>Հաստատում է բժշկահոգեբանամանկավարժական գնահատում իրականացնող կենտրոնների նկատմամբ պահանջները և դրանց ցանկը:</p>			
<p>9. <b>Երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններ.</b></p> <p><b>Երևանի Պետրոս Դուրյանի անվան N 10 հատուկ դպրոց</b></p> <p><b>Երևանի մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների N 1 հատուկ (օժանդակ) դպրոց</b></p> <p><b>Վանաձորի N 2 հատուկ դպրոց</b></p> <p><b>Բյուրեղավանի որբ, ծնողական խնամքից զրկված երեխաների N 1 հատուկ դպրոց</b></p> <p><b>Գյումրու N 2 հատուկ դպրոց</b></p> <p><b>Դիլիջանի որբ, ծնողական խնամքից զրկված երեխաների N 1 հատուկ դպրոց</b></p> <p><b>Երևանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության N 2 գիշերօթիկ հաստատություն</b></p> <p><b>Վանաձորի երեխաների խնամքի և պաշտպանության N 1 գիշերօթիկ հաստատություն</b></p> <p><b>Բյուրեղավանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն</b></p> <p><b>Գյումրու երեխաների խնամքի և պաշտպանության N 1 գիշերօթիկ հաստատություն</b></p> <p><b>Դիլիջանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>«ՀՀ երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» ՊՈԱԿ-ի գործունեության առարկան և նպատակն ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված, աղքատ (սոցիալապես անապահով) ընտանիքի՝ 6-18 տարեկան երեխաների խնամքի և դաստիարակության ապահովումը, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների իրականացումը, նրանց իրավունքների և օրինական շահերի պաշտպանությանն աջակցելը, սննդով, նրանց՝ հագուստով և կենցաղային իրերով ապահովումը, ուսուցման և բժշկական օգնության կազմակերպումն է: (Կետ 14)</li> <li>Պետական կազմակերպությունը պատասխանատու է պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչներին համապատասխան երեխաների խնամքի և դաստիարակության կազմակերպման, կյանքի անվտանգության և առողջության, ինչպես նաև սանիտարական նորմերի ու կանոնների պահպանման համար: (Կետ 15)</li> <li>Պետական կազմակերպությունն իրականացնում է հետևյալ գործառույթները՝ երեխաների՝ մատուցվող ծառայությունների, շենքի պայմանների, հատուկ դեպքերում տարահանման հնարավորությունների, պետական կազմակերպությանը հարող տարածքի, արտակարգ իրավիճակներում ժամանակին օգնություն ցուցաբերելու, պաշտպանելու և այլնի մասին կարևոր տեղեկատվությամբ ապահովում՝ հաշվի առնելով նրանց տարիքային առանձնահատկությունները, երեխայի անվտանգության և պաշտպանության ապահովում, պետական կազմակերպություն երեխայի ինտեգրման ապահովում՝ հաշվի առնելով նրա՝ նոր սոցիալական միջավայրին հարմարվելու անհատական առանձնահատկությունները, պետական կազմակերպությունում գտնվելու ամբողջ ժամանակահատվածում երեխայի խնամքի կազմակերպում՝ ապահովելով խնամքի շարունակականության սկզբունքը, ստեղծելով ընտանեկանին հնարավորինս մոտ պայմաններ և առաջնորդվելով անհատական մոտեցմամբ, երեխային առողջ, անհրաժեշտ քանակությամբ և տարիքին համապատասխան սննդով ապահովելը, երեխային հագուստով և անձնական օգտագործման պարագաներով ապահովելը՝ ելնելով երեխայի տարիքային առանձնահատկություններից, երեխային կյանքի համար անվտանգ, սանիտարահիգիենիկ նորմերին համապատասխան բնակելի տարածությամբ ապահովելը՝ հաշվի առնելով նրա սեռը, տարիքը և առողջական վիճակը, երեխայի առողջ ապրելակերպի (սնունդ, ֆիզկուլտուրա և սպորտ, անձնական հիգիենա, ազատ ժամանց) համար անհրաժեշտ պայմանների ապահովում, երեխայի բազմակողմանի և ներդաշնակ զարգացման ապահովում՝ հաշվի առնելով նրա հոգեկան, սեռատարիքային, ազգային և էթնիկական առանձնահատկությունները, անձի նախասիրությունները, հետաքրքրությունները, ընդունակություններն ու պահանջմունքները, որպես կանոն, համայնքի հանրակրթական դպրոցներում երեխայի հանրակրթության ապահովում, ընտանիքի և հարազատների հետ երեխայի կապի ապահովում, 14-18 տարեկան երեխաների մասնագիտական կողմնորոշման, նրանց աշխատանքի տեղավորմանն աջակցության ապահովում՝ համագործակցելով զբաղվածության տարածքային մարմինների և գործատուների հետ, երեխաների հետ անմիջական աշխատողների պարբերական մասնագիտական վերապատրաստման և բժշկական ստուգման</li> </ol>	<p>Պետական կազմակերպության կառավարումն իրականացնում են հիմնադիրը, նրա լիազորած պետական մարմինը, գործադիր մարմինը՝ տնօրենը: Պետական կազմակերպության հիմնադիրը ՀՀ-ն է՝ ի դեմս ՀՀ կառավարության:</p> <p>Լիազորված պետական մարմինը՝ ՀՀ ԱՍՀՆ-ն իրականացնում է պետական կազմակերպության ընդհանուր կառավարումը, ապահովում նրա բնականոն գործունեությունը և պատասխանատվություն է կրում դրանց չկատարման կամ ոչ պատշաճ կատարման համար:</p> <p>Երեխաների խնամքի, ուսուցման, բժշկասոցիալական, սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման, դաստիարակչական հարցերը քննարկելու և լուծելու նպատակով պետական կազմակերպությունում ստեղծվում է սոցիալ-մանկավարժական խորհուրդ՝ խորհրդակցական մարմնի կարգավիճակով: (Կետ 42)</p> <p>Խորհուրդն իրականացնում է հետևյալ գործառույթները՝ պետական կազմակերպության աշխատանքային պլանի, բուժարոճիկակտիկ ծրագրերի, ուսումնադաստիարակչական աշխատանքների ծրագրերի քննարկում և լիազորված պետական մարմին դրանց վերաբերյալ առաջարկություններ ներկայացնելը, սաների հանրակրթության կազմակերպման հետ կապված հարցերի քննարկում, դաստիարակչական խմբերի աշխատանքների կազմակերպման հարցերի քննարկում, դաստիարակների, բժշկական անձնակազմի և այլ աշխատողների աշխատանքային գործունեության քննարկում, երեխաների խնամքի և սպասարկման նոր ձևերի ներդրման նպատակահարմարության քննարկում, երեխաների մասնագիտական կողմնորոշման, նրանց հետագա ուսման կազմակերպման հարցերի քննարկում: (Կետ 47)</p>	

<p>«Մի շարք պետական հատուկ հանրակրթական հաստատություններ երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություններ վերանվանելու, գործունեության բնագավառը սահմանելու, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությանը հանձնելու, «Երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության օրինակելի կանոնադրությունը հաստատելու և ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 26-ի N 2179-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 890-Ն, ընդունված է՝ 26.07.2007, ուժի մեջ է՝ 16.08.2007</p> <p>Վերանվանում է մի շարք ՊՈԱԿ-ներ, սահմանում է երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունների գործունեության առարկան ու նպատակը, ձեռնարկատիրական գործունեության տեսակները, դրանց կառավարման մի շարք լիազորություններ վերապահում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությանը, հաստատում է «Երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության օրինակելի կանոնադրությունը:</p>	<p>ապահովում, երեխայի խնամքի և պաշտպանության հետ կապված այլ գործառնությունների իրականացում: (Կետ 16)</p>		
<p>10. <b>«Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն ՊՈԱԿ</b></p> <p>«ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության «Երևանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը վերանվանելու և ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հուլիսի 26-ի N 890-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 381-Ն, ընդունված է՝ 02.04.2015, ուժի մեջ է՝</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի նպատակը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող՝ 18 տարին լրացած անձանց շուրջօրյա և ցերեկային խնամքի տրամադրումն է: (Կետ 1)</li> <li>2. Կազմակերպության գործունեության առարկան հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սննդի, առաջնային բժշկական օգնության և սպասարկման, սոցիալ-հոգեբանական օգնության, իրավական խորհրդատվության, պրոթեզաօրթոպեդիկ և վերականգնողական պարագաների տրամադրումը, ինչպես նաև բժշկասոցիալական փորձաքննության, հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ ուղեգրման, ազատ ժամանցի և աշխատանքային թերապիայի կազմակերպումն է: (Կետ 2)</li> <li>3. Կազմակերպությունը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքն իրականացնում է երեք առանձնացված մասնաշենքերում տեղակայված երկու շուրջօրյա խնամքի բաժանմունքում և ցերեկային խնամքի կենտրոնում: (Կետ 3)</li> </ol>	<p>ՊՈԱԿ-ի կառավարման լիազորությունները վերապահել ՀՀ ԱՍՀՆ-ին: (Կետ 3)</p>	

<p>23.04.2015</p> <p>ՀՀ ԱՍՀՆ «Երևանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը վերանվանում է «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպություն: Սահմանում է կազմակերպության նպատակը, գործունեության առարկան, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի իրականացման վայրը, ֆինանսական հատկացումները, կազմակերպության կառավարման լիազորությունները վերապահում է ՀՀ ԱՍՀՆ-ին, հանձնարարականներ է տալիս ՀՀ ԱՍՀ նախարարին, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հուլիսի 26-ի N 890-Ն որոշման N 2 հավելվածի 1-ին կետը:</p>			
<p>11. <b>ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն</b></p> <p>««ՀՀ սոցիալական ապահովության նախարարության աշխատակազմ» պետական կառավարչական հիմնարկ ստեղծելու, ՀՀ սոցիալական ապահովության նախարարության կանոնադրությունը, նախարարության աշխատակազմի կառուցվածքը, նախարարության աշխատակազմին հանձնվող գույքի կազմը և չափը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 1821-Ն, ընդունված է՝ 14.11.2002, ուժի մեջ է՝ 12.12.2002 Ստեղծում է «Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության աշխատակազմ» պետական կառավարչական հիմնարկ, հաստատում է ՀՀ ԱՍՀՆ կանոնադրությունը, աշխատակազմի կառուցվածքը, աշխատակազմին հանձնվող գույքի կազմը և չափը,</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը գործադիր իշխանության հանրապետական մարմին է, որը <b>մշակում ու իրականացնում է աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության բնագավառներում ՀՀ կառավարության քաղաքականությունը:</b> (Հավելված 1)</li> <li>2. Նախարարության <b>նպատակները և խնդիրները</b> ներառում են. <b>աշխատանքի պետական կարգավորման և աշխատանքի վարձատրության, ժամանակավոր անաշխատունակության</b> դեպքում սոցիալական ապահովության, <b>սոցիալական աջակցության, ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների</b> տրամադրման, <b>սոցիալական բնակարանային ֆոնդի</b> ձևավորման, <b>հաշմանդամների</b> սոցիալական պաշտպանության, <b>ընտանիքի, կանանց և երեխաների</b> սոցիալական պաշտպանության քաղաքականության մշակումն ու դրա իրականացումը, <b>ՀՀ-ում կանանց և տղամարդկանց հավասար իրավունքների և հավասար հնարավորությունների</b> քաղաքականության մշակումը և դրա իրականացման ապահովումը, սոցիալական պաշտպանության ոլորտի <b>տեղեկատվական համակարգերում</b> հանրային ծառայությունների համարանիշերի կիրառման ապահովումը, սոցիալական ապահովության ոլորտի պետական <b>նպատակային ծրագրերի</b> մշակումը և դրանց իրականացման աշխատանքների համակարգումը, <b>ժողովրդագրական</b> պետական քաղաքականության մշակումը, սոցիալական պաշտպանության բնագավառում պետական քաղաքականության <b>հիմնական և գերակա ուղղությունների</b> մշակումն ու իրականացումը, ՀՀ օրենսդրության կիրառման նկատմամբ <b>պետական վերահսկողության</b>, ինչպես նաև <b>զարգացման ու բարեգործական ծրագրերի</b> իրականացման, սոցիալական պաշտպանության բնագավառի <b>տեղեկատվական հոսքերի</b> արդյունավետ կառավարման ապահովումը: (Հավելված 1)</li> <li>3. Նախարարությունը, մասնավորապես, իրականացնում է հետևյալ <b>գործառույթները. աշխատանքի</b> խթանման, արդյունավետության բարձրացման ու վարձատրության վերաբերյալ առաջարկությունների մշակում և դրանց կատարման մոնիթորինգ, <b>աշխատաշուկայի</b> ընթացիկ իրավիճակի ուսումնասիրության, վերլուծության, ազդեցության գնահատման և կանխատեսման իրականացում, աշխատաշուկայի վիճակի մասին տեղեկատվության հասանելիության ապահովում, <b>ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստներին</b> վերաբերող օրենսդրության կատարելագործման վերաբերյալ առաջարկությունների մշակում, պետական կենսաթոշակների և պետական <b>նպաստների նշանակման, վերահաշվարկման և վճարման</b> մեթոդական ղեկավարում, պետական նպաստների նշանակման, վերահաշվարկման, վճարման նկատմամբ <b>մոնիթորինգ</b>, սոցիալական պաշտպանության բնագավառում <b>իրավակիրառական պրակտիկայի մոնիթորինգ</b>, սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմինների միջոցով <b>մարդասիրական օգնության</b> բաշխման աշխատանքների մոնիթորինգ, սոցիալական ծառայություններ տրամադրող <b>տարածքային մարմինների գործունեության մեթոդական ղեկավարում</b>, սոցիալական <b>դեպքի վարման մեթոդաբանության</b> կատարելագործման վերաբերյալ առաջարկությունների մշակում, սոցիալապես անապահով ընտանիքների, առանձին</li> </ol>	<p>Նախարարությունը կառավարում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի <b>նախարարը</b>, որին պաշտոնի նշանակում և պաշտոնից ազատում է ՀՀ Նախագահը՝ ՀՀ վարչապետի առաջարկությամբ: Նախարարն ունի առաջին տեղակալ և տեղակալներ, որոնց պաշտոնի նշանակում և պաշտոնից ազատում է ՀՀ վարչապետը՝ խորհրդակցելով նախարարի հետ: (Հավելված 1)</p> <p><b>Նախարարը</b>, մասնավորապես, սահմանում է բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովների կազմը, հաստիքների թիվը, սպասարկման նորմացույցները և սպասարկման տարածքները, լսում և ՀՀ կառավարության հաստատման է ներկայացնում նախարարության աշխատակազմի և պետական մարմնի գործունեության մասին տարեկան հաշվետվություններն ու տարեկան հաշվեկշիռը, քննում է դրանց գործունեության ստուգման արդյունքները, հաստատում նախարարության աշխատակազմի պահպանման տարեկան ծախսերի նախահաշիվը, դրանց կատարողականը և ֆինանսական հաշվետվությունների արժանահավատության վերստուգման արդյունքները:</p> <p><b>Նախարարի տեղակալը՝</b> համակարգում է նախարարության համակարգի աշխատանքները՝ նախարարությանը վերապահված քաղաքականության իրականացման՝ իրեն հանձնարարված բնագավառներում, համակարգում է այդ բնագավառներում քաղաքականության ապահովման համար <b>անհրաժեշտ՝</b> նախարարության աշխատակազմի կառուցվածքային և արձանագրված ստորաբաժանումների միջոցով իրականացվող աշխատանքները և նախարարության համակարգի մարմինների կողմից իրականացվող աշխատանքների մասնագիտական ուսումնասիրությունները և</p>	<p><b>Կառուցվածքային ստորաբաժանումներ</b></p> <p>Աշխատանքի և զբաղվածության վարչություն, Կենսաթոշակային ապահովության վարչություն, Սոցիալական աջակցության վարչություն, Հաշմանդամների և տարեցների հիմնահարցերի վարչություն, Ընտանիքի, կանանց և երեխաների հիմնահարցերի վարչություն, Միջազգային համագործակցության և զարգացման ծրագրերի վարչություն, Վերլուծության և մոնիթորինգի վարչություն, Ֆինանսատնտեսագիտական և հաշվապահական հաշվառման վարչություն, Անձնակազմի կառավարման բաժին, Հասարակայնության հետ կապերի բաժին, Ժողովրդագրության բաժին, Ներքին աուդիտի բաժին, Գնումների համակարգման և տնտեսական հարցերի բաժին, Իրավական ապահովման բաժին</p> <p><b>Տարածքային մարմիններ</b></p> <p>«Զբաղվածության պետական գործակալություն» (51 զբաղվածության տարածքային կենտրոններ), ՀՀ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալություն</p> <p><b>ՀՀ ԱՍՀՆ կառավարման ոլորտում գործող պետական մարմին</b></p> <p>ՀՀ ԱՍՀՆ Սոցիալական ապահովության պետական ծառայություն</p>

<p>սահմանում է ՀՀ ԱՍՀՆ կառուցվածքային ստորաբաժանում հանդիսացող վարչությունների և բաժինների հաստիքային միավորների թիվը.</p> <p><i>Նաև՝</i></p> <p>«ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությանը հանձնված պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների հաստիքացուցակի օրինակելի ձևի և դրա լրացման կարգի, պաշտոնների անվանացանկերի, պաշտոնների անվանացանկերում ներառված պաշտոնների նկարագրերի օրինակելի ձևերի, աշխատողների աշխատավարձերի միասնական համակարգի մոտեցումների ու մեխանիզմների ձևավորումն ու ներդրումն ապահովելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 172-Ա, ընդունված է՝ 20.02.2014, ուժի մեջ է՝ 27.02.2014</p> <p>Հաշվի առնելով ՀՀ ԱՍՀՆ ենթակայությանը հանձնված ՊՈԱԿ-ներում գործունեության ոլորտային առանձնահատկությունները (այդ թվում՝ մանկատուն, երեխաների խնամքի ու պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն և այլն) հանձնարարում է ՀՀ ԱՍՀ նախարարին՝ ՀՀ ԱՍՀՆ ենթակայությանը հանձնված ՊՈԱԿ-երի համար հաստատել հաստիքացուցակի օրինակելի ձևը և դրա լրացման կարգը, պաշտոնների անվանացանկերը և պաշտոնների անվանացանկերում ներառված պաշտոնների նկարագրերի օրինակելի ձևերը, աշխատավարձերի միասնական համակարգի ձևավորման մոտեցումներն ու մեխանիզմները, ապահովել աշխատավարձերի միասնական համակարգի մոտեցումների ու մեխանիզմների ներդրումը:</p>	<p>սոցիալական խմբերի սոցիալական պաշտպանության և հասցեական օգնության <b>պետական ծրագրերի</b> մշակում, իրականացում, համակարգում և մոնիթորինգ, սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերին դասված անձանց <b>կացարանի խնդրի</b> լուծման պետական ծրագրերի մշակում, իրականացում, համակարգում և մոնիթորինգ, <b>ընտանիքի, կանանց, երեխաների</b> հիմնահարցերի ուսումնասիրություն, դրանք կարգավորող օրենսդրության կատարելագործման վերաբերյալ առաջարկությունների մշակում, <b>կանանց և տղամարդկանց հավասար իրավունքների ու հավասար հնարավորությունների</b> հիմնահարցերի ուսումնասիրություն, դրանց լուծման պետական ծրագրերի մշակում, իրականացման աշխատանքների համակարգում և մոնիթորինգ, մարդկանց <b>թրաֆիքինգի և շահագործման</b> հիմնահարցերի ուսումնասիրություն, թրաֆիքինգի ենթարկված անձանց սոցիալական վերականգնման ծրագրերի մշակում և դրանց իրականացման մոնիթորինգ, կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված <b>երեխաների սոցիալական պաշտպանության</b> պետական ծրագրերի մշակում և դրանց իրականացման ապահովում, ինչպես նաև տարածքային կառավարման մարմինների հետ համատեղ նշված ծրագրերի իրականացում և մոնիթորինգ, <b>բժշկասոցիալական փորձաքննության</b> բողոքարկված որոշումների քննարկում և եզրակացությունների տրամադրում, <b>հաշմանդամների</b> բժշկական, մասնագիտական և սոցիալական վերականգնողական ծրագրերի մշակում և դրանց իրականացման մոնիթորինգ, հաշմանդամներին պրոթեզաօրթոպեդիկ, վերականգնողական և այլ տեխնիկական միջոցներով ապահովելու պետական նպատակային ծրագրերի մշակում և դրանց իրականացման մոնիթորինգ, հաշմանդամության վիճակի գնահատման հիման վրա հաշմանդամության շարժի և հաշմանդամություն առաջացնող պատճառների ուսումնասիրություն և վերլուծություն, հաշմանդամության կանխարգելման վերաբերյալ առաջարկություններ ներկայացնելը, <b>սոցիալական աշխատանքի</b> բնագավառի օրենսդրության կատարելագործման վերաբերյալ առաջարկությունների ու ծրագրերի մշակում և դրանց իրականացման մոնիթորինգ, սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների և ֆիզիկական անձանց գործունեության <b>հավաստագրում, անօթևան, մուրացիկ և թափառաշրջիկ</b> անձանց, այդ թվում՝ <b>երեխաների</b> համար սոցիալական աջակցության պետական ծրագրերի մշակում և դրանց իրականացման մոնիթորինգ, հաշմանդամների համար հավասար հնարավորությունների ապահովման կառուցակարգերի ներդրում և դրանց իրականացման մոնիթորինգ, երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում, անկախ դրանց կազմակերպական-իրավական ձևից, <b>երեխաների տեղավորման</b>, ինչպես նաև նրանց <b>խնամքի և դաստիարակության</b> համար անհրաժեշտ <b>պետական նվազագույն սոցիալական չափորոշիչների</b> մշակում, դրանց պահպանման մոնիթորինգ և պետական վերահսկողության իրականացում, <b>որդեգրման ենթակա և որդեգրված երեխաների</b> ու որդեգրողների թեկնածուների կենտրոնացված հաշվառում, <b>ժողովրդագրական</b> վիճակի վերլուծություն և գնահատում, նորմատիվ իրավական ակտերի նախագծերի ժողովրդագրական <b>փորձաքննության</b> կազմակերպում և դրանց կատարելագործման վերաբերյալ առաջարկությունների մշակում, <b>ՀՀ մարզպետների</b> կողմից սոցիալական պաշտպանության բնագավառում կատարված աշխատանքների <b>մոնիթորինգ և գնահատում</b>, սոցիալական պաշտպանության բնագավառին վերաբերող՝ <b>ՀՀ միջազգային պայմանագրերով ստանձնած պարտավորությունների</b> կատարում, սոցիալական պաշտպանության բնագավառի <b>ռազմավարական ծրագրերի մոնիթորինգ և գնահատում</b>, սոցիալական պաշտպանության ոլորտում <b>բարեգործական ծրագրերի</b> հաշվառման տեղեկատվական համակարգի շահագործում, վերլուծությունների իրականացում և առաջարկությունների ներկայացում, սոցիալական պաշտպանության ոլորտում <b>զարգացման ծրագրերի</b> մշակում, իրականացում և համակարգում, սոցիալական աջակցության բնագավառին վերաբերող օրենսդրությամբ սահմանված պահանջների կատարման նկատմամբ <b>պետական վերահսկողության</b> իրականացում, զանգվածային լրատվության ու հանրային իրազեկման այլ միջոցներով աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության բնագավառում վարվող քաղաքականության <b>լուսաբանում, վարչական վիճակագրական հաշվետվությունների</b> (հարցաթերթեր, տեղեկանքներ և այլն) ներդրում և դրանց միջոցով հավաքագրված տվյալների ու տեղեկությունների հիման վրա վարչական վիճակագրական <b>ռեզիստորների վարում</b>: (Հավելված 1)</p>	<p>աշխատանքների ընթացքի օպերատիվ վերլուծությունը, իրականացնում է այդ բնագավառների՝ նախարարության համակարգի մարմիններին որոշակի հանձնարարականների և առաջադրանքների սահմանում, դրանց կատարման նկատմամբ վերահսկողություն, նախարարի հանձնարարությամբ իրականացնում է նախարարի մոտ քննարկվելիք հարցերի նախնական քննարկումները, պարբերաբար նախարարին է ներկայացնում տեղեկատվություն իրեն հանձնարարված բնագավառներում տիրող իրավիճակի մասին, ապահովում է իրեն հանձնարարված բնագավառներում նախարարի հրամանների ու ցուցումների կատարման նկատմամբ վերահսկողությունը և արդյունքների մասին տեղեկացնում նախարարին: (Հավելված 1)</p> <p><b>Նախարարին կից կոլեգիան</b> օժանդակում է նախարարության գործունեության ռազմավարական պլանավորման, քաղաքական որոշումների ընդունման, միջոցառումների ծրագրերի մշակման գործընթացներին, նպաստում է ռազմավարական ծրագրերի իրականացմանը, գնահատմանը և այդ գործընթացներին քաղաքացիական հասարակության մասնակցությանը: (Հավելված 1)</p> <p><b>Նախարարության աշխատակազմի ղեկավարը</b>, մասնավորապես՝ <b>վերահսկում</b> է նախարարության աշխատակազմի կողմից սահմանված ժամկետներում աշխատանքների կատարման ընթացքը, ապահովում է <b>համագործակցությունը</b> ՀՀ պետական իշխանության մարմինների աշխատակազմերի հետ: (Հավելված 1)</p> <p><b>Նախարարության աշխատակազմի գլխավոր ֆինանսիստը</b> պատասխանատու է նախարարության աշխատակազմի <b>վիճակագրական հաշվետվությունները</b> ժամանակին կազմելու համար: (Հավելված 1)</p> <p>Նախարարության աշխատակազմի գործունեության տարեկան ֆինանսական հաշվետվությունների հավաստիությունը կարող է ենթարկվել <b>աուդիտի</b> (վերստուգման): (Հավելված 1)</p>	
<p>12.</p> <p><b>ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի Առողջապահական պետական տեսչություն</b></p>	<p>1. ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի առողջապահական պետական տեսչությունը նախարարության աշխատակազմի առանձնացված ստորաբաժանում է, որն իրականացնում է օրենքով ՀՀ առողջապահության նախարարությանը վերապահված <b>վերահսկողական գործառնություն և կիրառում պատասխանատվության միջոցներ առողջապահության, աշխատանքային օրենսդրությամբ սահմանված՝ աշխատանքի անվտանգության ապահովման և աշխատողների առողջության</b></p>	<p>Տեսչությունը կառավարում է և դրա գործունեությանը համակարգում է <b>ՀՀ առողջապահության նախարարը</b>: (Հավելված 1)</p> <p>Տեսչության անմիջական ղեկավարումն իրականացնում է <b>տեսչության պետը</b>: Տեսչության պետը հաշվետու է ՀՀ</p>	<p><b>Կառուցվածքային ստորաբաժանումներ</b></p> <p>Վարակիչ և ոչ վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության բաժին, Հիգիենայի բաժին, Բժշկական օգնության և սպասարկման, կլինիկական ստանդարտների և ուղեցույցների</p>

<p>«ՀՀ կառավարության 2002 թվականի օգոստոսի 15-ի N 1300-Ն որոշման մեջ լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու, 2002 թվականի նոյեմբերի 14-ի N 1821-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ կատարելու, 2010 թվականի սեպտեմբերի 30-ի N 1319-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու և 2004 թվականի հուլիսի 29-ի N 1146-Ն, 2005 թվականի հոկտեմբերի 6-ի N 1893-Ն, 2004 թվականի նոյեմբերի 25-ի N 1724-Ն ու 2002 թվականի օգոստոսի 15-ի N 1316-Ն որոշումներն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում <i>N 857-Ն, ընդունված է՝ 25.07.2013, ուժի մեջ է՝ 29.08.2013</i></p> <p>ՀՀ առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչությունը և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ՀՀ աշխատանքի պետական տեսչությունը վերակազմակերպել ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի առողջապահական պետական տեսչության, հաստատում է ՀՀ առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության հայկական ատոմային էլեկտրակայանի և տրանսպորտի ու հաղորդակցության կենտրոնները, լրացումները և փոփոխություններ է կատարում ՀՀ կառավարության 2002 թվականի օգոստոսի 15-ի N 1300-Ն որոշման, ՀՀ կառավարության 2002 թվականի նոյեմբերի 14-ի N 1821-Ն որոշման մեջ, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ կառավարության մի շարք որոշումներ, հանձնարարականներ է տալիս</p>	<p><b>պահպանման նորմերի կիրառման բնագավառներում՝</b> հանդես գալով ՀՀ անունից: (Հավելված 1)</p> <p>2. Տեսչության <b>նպատակներն ու խնդիրներն</b> են. ՀՀ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովումը, ՀՀ տարածքում պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային հսկողությունը, բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման բնագավառում վարակիչ (շրջապատի համար վտանգ <b>ներկայացնող</b>) և ոչ վարակիչ հիվանդությունների ու թունավորումների կանխարգելման նպատակով սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների ու կանխարգելիչ աշխատանքների կազմակերպումը, առաջարկությունները ներկայացնելը, բժշկական օգնության և սպասարկման բնագավառը կարգավորող օրենքների, ՀՀ կառավարության որոշումների և այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջների նկատմամբ հսկողությունը և օրենքով սահմանված կարգով պատասխանատվության միջոցների կիրառումը, դեղերի և դեղագործական գործունեության բնագավառը կարգավորող օրենքների, ՀՀ կառավարության որոշումների և այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջների նկատմամբ հսկողությունը և օրենքով կարգով պատասխանատվության միջոցների կիրառումը, առողջապահության բնագավառի լիցենզավորման ենթակա գործունեության տեսակների իրականացման բնագավառը կարգավորող օրենքների, ՀՀ կառավարության որոշումների և այլ իրավական ակտերով սահմանված պահանջների նկատմամբ հսկողությունը և պատասխանատվության միջոցների կիրառումը, վարակիչ (շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող) և ոչ վարակիչ հիվանդությունների ու թունավորումների կանխարգելումը, ՀՀ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման օրենսդրության խախտումների հայտնաբերումը, վարչական վարույթի իրականացումը, պատասխանատվության միջոցների կիրառումը և կանխարգելումը, ՀՀ տարածքի և պետական սահմանների սանիտարական պաշտպանության ապահովումը, ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով և աշխատանքի իրավունքի նորմեր պարունակող այլ իրավական ակտերով սահմանված աշխատանքի անվտանգության ապահովման և աշխատողների առողջության պահպանության նորմեր պարունակող իրավական ակտերի կիրարկման նկատմամբ պետական հսկողության և վերահսկողության ապահովումը, աշխատանքի վայրում դժբախտ դեպքերի և մասնագիտական հիվանդությունների կանխարգելման միջոցառումների կազմակերպումը, աշխատանքի անվտանգ պայմանների իրավունքի ապահովումը: (Հավելված 1)</p> <p>3. Տեսչության գործառնությունները, մասնավորապես, ներառում են. բնակչության զանգվածային անընկալության ապահովման միջոցառումների (կանխարգելիչ պատվաստումների) կատարման նկատմամբ հսկողության իրականացումը, բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման ոլորտում դիտարկումների, իրավիճակային վերլուծության և գնահատման իրականացումը՝ բացառությամբ սննդամթերքի անվտանգության բնագավառի պահանջների, վարակիչ ու ոչ վարակիչ հիվանդությունների և թունավորումների առաջացման ու դրանց տարածման պատճառների և պայմանների բացահայտումը (հայտնաբերումը) ու քննումը, բնակչության առողջության վրա շրջակա միջավայրի գործոնների ազդեցության սոցիալ-հիգիենիկ գնումների (մոնիթորինգի) կազմակերպումը, դրանց արդյունքների վերլուծությունն ու գնահատումը, վարակիչ, մասնագիտական ու զանգվածային ոչ վարակիչ հիվանդությունների և թունավորումների վարչական վիճակագրական հաշվառումը, գործող արդյունաբերական, այդ թվում՝ դպրոցների, մանկական ու բուժկանխարգելիչ հիմնարկների, առողջարանների, մշակութային, կենցաղային նշանակության շենքերի և այլ օբյեկտների, սարքավորումների գործունեությունը, կառուցվածքների շահագործումը, տեխնոլոգիական գործընթացները (առանձին բացառությամբ) ժամանակավորապես դադարեցնելու մասին՝ մինչև սանիտարական նորմերի ու կանոնների, հիգիենիկ նորմատիվների և հակահամաճարակային ռեժիմների արձանագրված խախտումները վերացնելու վերաբերյալ որոշումների ընդունումը, խմելու, կենցաղային, տնտեսական, արտադրական, տեխնիկական կարիքների համար ջրի օգտագործումը ժամանակավորապես դադարեցնելու մասին որոշումների ընդունումը, եթե ջրի որակը չի համապատասխանում անվտանգության սահմանված սանիտարահիգիենիկ պահանջներին, բժշկական ու հիգիենիկ գիտելիքների և առողջ ապրելակերպի մասին քարոզչությունը, բնակչության առանձին խմբերի հիգիենիկ ուսուցման կազմակերպումը, սննդային գործոնով պայմանավորված՝ վարակիչ հիվանդությունների ու թունավորումների կամ մարդկանց և կենդանիների համար ընդհանուր վարակիչ հիվանդությունների հայտնաբերման դեպքում սննդամթերքի անվտանգության պետական վերահսկողություն իրականացնող մարմիններին տեղեկացում, դրանց առաջացման, ինչպես նաև տարածման պատճառների ու պայմանների հայտնաբերումը, նմուշառման և լաբորատոր հետազոտությունների իրականացումը, սննդային գործոնով պայմանավորված՝ վարակիչ և ոչ վարակիչ զանգվածային հիվանդությունների ու թունավորումների կանխարգելման նպատակով սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների կազմակերպումը, համատեղ մշակումը և իրականացումը, «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով նախատեսված ստուգումների իրականացումը, այդ թվում՝ իրավաբանական անձանց և անհատ ձեռնարկատերերի կողմից քաղաքացիներին տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման որակի և անվտանգության, քանակական ու որակական բնութագրիչների, կլինիկական ստանդարտների և ուղեցույցների կատարման նկատմամբ, բժշկական օգնության և սպասարկման կանոնների, տեխնիկական կանոնակարգերի, կարգերի, չափորոշիչների, չափանիշների, նորմերի և բժշկական զննության իրականացման՝ օրենսդրության պահանջների համապատասխանության նկատմամբ, բժշկական փաստաթղթերի լրացման, դրանց պահպանման, շրջանառության և քաղաքացիներին դրանց կամ դրանցից քաղվածքներ տրամադրելու նկատմամբ,</p>	<p>վարչապետին, տեսչության կառավարման խորհրդին, ՀՀ առողջապահության նախարարին, իսկ քաղաքացիական ծառայության մասին ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերում՝ նախարարության աշխատակազմի ղեկավարին: Տեսչության պետը, մասնավորապես, ՀՀ առողջապահության նախարարին և աշխատակազմի ղեկավարին պարբերաբար ներկայացնում է տեղեկատվություն տեսչության կողմից իրականացվող աշխատանքների ընթացքի մասին, ապահովում նախարարի կամ նրա տեղակալի ցուցումների, հանձնարարականների ու առաջարկանքների կատարումը, լսում է տեսչության կառուցվածքային ստորաբաժանումների և տարածքային մարմինների գործունեության մասին հաշվետվությունը, քննարկում դրանց գործունեության ստուգման արդյունքները, վերահսկողություն է իրականացնում տեսչության կառուցվածքային ստորաբաժանումների և տարածքային մարմինների օգտագործմանը հանձնված պետական սեփականության պահպանության նկատմամբ: (Հավելված 1)</p> <p>Տեսչության ընդհանուր կառավարման նպատակով ստեղծվում է <b>տեսչության կառավարման խորհուրդը</b>: (Հավելված 1)</p> <p>Խորհրդի լիազորությունները ներառում են. տեսչության գործունեության և իրականացվող ստուգումների տարեկան ծրագրերին հավանություն տալը, ստուգումներին առնչվող ուղեցույցներին հավանություն տալը, տեսչության պետի կողմից ներկայացված տեսչության տարեկան և ընթացիկ հաշվետվություններին հավանություն տալը, տեսչության պետի կողմից ներկայացված՝ կիրառված պատասխանատվության միջոցների մասին հաշվետվություններին հավանություն տալը, յուրաքանչյուր տարի նախատեսված ռազմավարական խնդիրների իրագործմանն ուղղված՝ տեսչության գործունեության թիրախների սահմանումը, տեսչության պետի կողմից ներկայացված կատարողականի ցուցանիշների ցանկին հավանություն տալը, որոնցով նախատեսված է գնահատելու տեսչության կողմից իր խնդիրների իրագործումը: Խորհուրդը կարող է մերժել ցանկում ներառված ցուցանիշները կամ նպատակահարմար գտնելու դեպքում ավելացնել այլ ցուցանիշներ: (Հավելված 1)</p> <p>Յուրաքանչյուր եռամսյակի ավարտից հետո 10-օրյա ժամկետում տեսչությունը խորհրդին ներկայացնում է իր <b>գործունեության վերաբերյալ ընթացիկ եռամսյակային հաշվետվություններ</b>, որոնք խորհուրդը համադրում է կատարողականի ցուցանիշների և սահմանված տարեկան թիրախների կատարողականի հետ: Սահմանված ցուցանիշներին կամ թիրախներին չբավարարելու դեպքում խորհուրդը կարող է տեսչությանը տալ կատարողականի բարելավմանն ուղղված ցուցումներ: (Հավելված 1)</p> <p>Խորհուրդը <b>հաշվետու է ՀՀ կառավարությանը և ՀՀ վարչապետին</b>: (Հավելված 1)</p> <p>Խորհրդին կից գործում է <b>բողոքարկման հանձնաժողովը</b>, որն ստեղծվում է տեսչության և նրա աշխատողների գործողությունների կամ անգործության (այդ թվում՝ պատասխանատվության միջոց կիրառելու վերաբերյալ վարչական ակտի) դեմ բերված բողոքների քննության և լուծման նպատակով: Բողոքարկման հանձնաժողովը խորհրդի կողմից ձևավորվող մարմին է,</p>	<p>վերահսկողության բաժին, Դեղերի և դեղագործական գործունեության վերահսկողության բաժին, Ռիսկերի գնահատման և ստուգումների պլանավորման բաժին, Ներքին հսկողության բաժին, Իրավական ապահովման և բողոքարկման բաժին, Վիճակագրության բաժին, Աշխատանքի անվտանգության նկատմամբ վերահսկողության բաժին</p> <p><b>Տարածքային մարմիններ</b></p> <p>Երևանի քաղաքային կենտրոն, Արագածոտնի մարզային կենտրոն, Արարատի մարզային կենտրոն, Արմավիրի մարզային կենտրոն, Գեղարքունիքի մարզային կենտրոն, Լոռու մարզային կենտրոն, Կոտայքի մարզային կենտրոն, Շիրակի մարզային կենտրոն, Սյունիքի մարզային կենտրոն, Վայոց ձորի մարզային կենտրոն, Տավուշի մարզային կենտրոն, «Զվարթնոց» միջազգային օդանավակայանի սահմանային բժշկասանիտարական հսկիչ կետ, Մեղրիի սահմանային բժշկասանիտարական հսկիչ կետ, Բավրայի սահմանային բժշկասանիտարական հսկիչ կետ, «Շիրակ» օդանավակայանի սահմանային բժշկասանիտարական հսկիչ կետ, Բագրատաշենի սահմանային բժշկասանիտարական հսկիչ կետ, Այրում-Ջիլիգայի սահմանային բժշկասանիտարական հսկիչ կետ, Գոգավան-Պրիվոլնոյեի սահմանային բժշկասանիտարական հսկիչ կետ</p>
---	--	--	---





	<p>10. <b>Թույլատրում</b> են՝ խնամակալին կնքել, իսկ հոգաբարձուին՝ համաձայնություն տալ կնքելու խնամարկյալի գույքի օտարման՝ ներառյալ փոխանակության կամ նվիրատվության, վարձակալության, այդ գույքն անհատույց օգտագործման հանձնելու կամ գրավ դնելու <b>գործարքներ</b>, որոնք հանգեցնում են խնամարկյալին պատկանող իրավունքներից հրաժարվելուն, ինչպես նաև նրա գույքը բաժանելուն կամ դրանից բաժիններ առանձնացնելուն, խնամարկյալի գույքի նվազեցմանը հանգեցնող ցանկացած այլ գործարքների, հոգաբարձուին <b>16 տարին լրացած խնամարկյալից առանձին ապրել</b>, եթե դա բացասաբար չի անդրադառնա խնամարկյալի դաստիարակության, նրա իրավունքների և շահերի պաշտպանության վրա, ինչպես նաև թույլատրում են <b>ծնողական սահմանափակված իրավունքներով ծնողներին երեխայի հետ շփումը</b>, եթե դա երեխայի վրա բացասական ազդեցություն չի ունենա: (Կետ 13)</p> <p>11. Հաշվի են առնում <b>10 տարին լրացած երեխայի կարծիքը</b>՝ նրա իրավունքներին և շահերին առնչվող ցանկացած հարց լուծելիս: (Կետ 13)</p> <p>12. <b>Ընտրում են առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին ընտանիքներում տեղավորելու ձևերը</b> (խնամատար ընտանիքում խնամքի և դաստիարակության հանձնելը, խնամակալ, հոգաբարձու նշանակելը)՝ ելնելով ծնողական խնամքից զրկվելու որոշակի հանգամանքներից (Կետ 13)</p> <p>13. <b>Մասնակցում են՝ դատարանում</b> երեխաների որդեգրման հաստատմանը և որդեգրման վերացմանը վերաբերող <b>գործերի քննությանը, երեխայից առանձին ապրող ծնողի ծնողական իրավունքների իրականացման հարցում ծագած կամ երեխայի դաստիարակության հետ կապված վեճերը քննող դատական նիստերին, դատարանում ծնողական իրավունքների վերականգնման քննությանը, ծնողական իրավունքների սահմանափակման</b> մասին գործերի քննությանը, <b>դատարանում 16 տարեկան դարձած անչափահասին լրիվ գործունակ (էմանսիպացված)</b> ճանաչելու մասին գործերի քննմանը, անչափահասների շահերի պաշտպանության նպատակով <b>ժառանգության բաժանման վերաբերյալ համաձայնությունը կազմելուն</b> կամ ժառանգությունը բաժանելու վերաբերյալ գործի <b>դատաքննությանը, քրեական վարույթում</b> որպես <b>օրինական ներկայացուցիչ չունեցող</b> անչափահաս տուժողի, քաղաքացիական հայցվորի, կասկածյալի, մեղադրյալի օրինական <b>ներկայացուցիչ</b>: (Կետ 13)</p> <p>14. <b>Աջակցում են՝ խնամատար ընտանիքին՝</b> երեխայի կյանքի և դաստիարակության անհրաժեշտ պայմանների ստեղծման համար, <b>խնամակալներին և հոգաբարձուներին</b> խնամարկյալների խնամքի և դաստիարակության, նրանց հանգիստը կազմակերպելու գործում, <b>լուծում են ծնողների միջև</b> երեխայի անվան, ազգանվան վերաբերյալ համաձայնության բացակայության հետևանքով առաջացած <b>տարաձայնությունները, քննարկում են ընտանիքի, կանանց և երեխաների, ինչպես նաև համայնքում առկա գենդերային հիմնախնդիրները</b>: (Կետ 13)</p> <p>15. <b>Կնքում են՝ գույքի հավատարմագրային կառավարման պայմանագիր</b> իրենց կողմից նշանակված կառավարչի հետ՝ խնամարկյալի անշարժ և արժեքավոր շարժական գույքի մշտական կառավարման անհրաժեշտության դեպքում, խնամատար ծնողների (ծնողի) հետ պայմանագիր երեխային խնամատար ընտանիքին հանձնելու մասին: (Կետ 14)</p> <p>16. Կարող են խնամակալին կամ հոգաբարձուին ազատել իր պարտականությունների կատարումից և անհրաժեշտ միջոցներ ձեռնարկել նրան՝ օրենքով սահմանված պատասխանատվության ենթարկելու համար՝ խնամակալությունը և հոգաբարձությունը շահադիտական նպատակներով օգտագործելու կամ խնամարկյալին առանց հսկողության և անհրաժեշտ օգնության թողնելու դեպքերում, անչափահասին իր ծնողներին վերադարձնելու կամ նրան որդեգրելու դեպքում, խնամարկյալին համապատասխան դաստիարակչական, բուժական, բնակչության սոցիալական պաշտպանության կամ նման այլ հաստատությունում տեղավորելիս (եթե դա չի հակասում խնամարկյալի շահերին), հարգելի պատճառների (հիվանդություն, գույքային դրության փոփոխություն, խնամարկյալի հետ փոխադարձ ըմբռնման բացակայություն և այլն) դեպքում, խնամակալի կամ հոգաբարձուի կողմից իր պարտականություններն անպատշաճ կատարելու դեպքում: (Կետ 14)</p> <p>17. Երեխայի կյանքին կամ առողջությանն անմիջական վտանգ սպառնալու դեպքում <b>երեխային վերցնում են ծնողներից</b> կամ <b>խնամակալից</b>, անհապաղ <b>ապահովում են երեխայի ժամանակավոր տեղավորումը</b> և 7-օրյա ժամկետում <b>դիմում դատարան՝</b> ծնողներին (նրանցից մեկին) <b>ծնողական իրավունքներից զրկելու կամ նրանց ծնողական իրավունքները սահմանափակելու</b> հայցով (Կետ 14)</p> <p>18. Դիմում են դատարան 14-18 տարեկան անչափահասի՝ իր աշխատավարձը, կրթաթոշակը կամ այլ եկամուտներն ինքնուրույն տնօրինելու իրավունքը սահմանափակելու միջնորդությամբ: (Կետ 14)</p> <p>19. Կարգավորում են անչափահաս ծնողների և երեխայի խնամակալի միջև առաջացած տարաձայնությունները, կարող են պարտավորեցնել ծնողներին կամ ծնողին նրանցից մեկի մերժման դեպքում չխանգարելու պապերի, տատերի, եղբայրների, քույրերի և այլ մերձավոր ազգականների հետ երեխայի շփումը: (Կետ 14)</p> <p>20. Անչափահասների նկատմամբ <b>խնամակալություն և հոգաբարձություն են սահմանում՝</b> ծնողների, որդեգրողների բացակայության, դատարանով ծնողներին ծնողական իրավունքներից զրկելու, ծնողական իրավունքները սահմանափակելու, ինչպես նաև ծնողական խնամքի բացակայության և այլ դեպքերում, <b>նշանակում և ազատում են խնամակալների ու հոգաբարձուների, խնամակալներին և հոգաբարձուներին տալիս են համապատասխան վկայագրեր</b>, ընդունում են որոշում ընտրված երեխային <b>խնամատար ընտանիքին հանձնելու</b> մասին, տալիս են <b>համաձայնություն անչափահաս ծնողների երեխային</b></p>	<p>մասին <b>դիմումներն ու բողոքները</b>: (Կետ 13)</p>	<p>խորհրդատվություն, աջակցություն և տեղեկատվություն՝ նաև մարզպետարանից և Երևանի քաղաքապետարանից: (Կետ 8)</p>
--	--	---	--

		<p><b>որդեգրելիս՝</b> վերջինիս ծնողների կամ խնամակալի (հոգաբարձուի) բացակայության դեպքում: (Կետ 14)</p> <p>21. Անչափահասի ծնողների, որդեգրողների կամ հոգաբարձուի համաձայնությամբ ընդունում են <b>որոշում անչափահասին լրիվ գործունակ ճանաչելու (էմանսիպացիա) մասին:</b> (Կետ 14)</p> <p>22. Իրավունք ունեն <b>ամուսնությունն անվավեր ճանաչելու պահանջ ներկայացնել</b> օրենքով սահմանված դեպքերում: (Կետ 14)</p> <p>23. ՀՀ երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգում առանցքային դերակատարում ունեցող խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովները արդյունավետ գործունեություն ծավալելու առումով ունեն մի շարք լուրջ հիմնախնդիրներ: Առկա է օրենսդրական հստակեցման անհրաժեշտություն, հատկապես խնամակալության և հոգաբարձության ինստիտուտի կարգավորման, ինչպես նաև խնամակալների և հոգաբարձուների մասնագիտական պատրաստվածության և վերջիններիս գործունեության թափանցիկության ապահովման առումով: Խնամակալության և հոգաբարձության մարմինները, այդ թվում՝ դրանց առընթեր ձևավորվող խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովները կազմված են հասարակական հիմունքներով աշխատող 5-8 անձանցից, որոնց համար այդ աշխատանքը հիմնական բնույթ չի կրում: Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովների աշխատանքի բնույթը արդարացվում է միայն որոշումներ կայացնելու կոլեգիալության տեսանկյունից, սակայն սոցիալական ծառայություններ մատուցելու որակի և խնդիրների բովանդակային լուծման տեսանկյունից նման կառուցվածքը խիստ անհամապատասխան է սահմանված գործառույթներին, քանի որ որոշումների մեծ մասը կայացվում է՝ առանց կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխայի կամ նրա ընտանիքի հիմնախնդիրների խորքային ուսումնասիրության և հետագա հետևողական աշխատանքի: Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովները, հատուկ իրավական գիտելիքների և հմտությունների բացակայության պատճառով, հաճախ չեն կարողանում դատարանում պատշաճ կերպով պաշտպանել իրենց համայնքի բնակիչների իրավունքներն ու շահերը: Այդ հանձնաժողովները, ունենալով առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին ինքնուրույն հայտնաբերելու, նրանց մասին հոգ տանելու, նրանց հաշվառումը վարելու, խնամքի կազմակերպման և իրականացման հարցերով հատուկ դպրոցների ու երեխաների խնամքի ու պաշտպանության այլ հաստատությունների հետ համագործակցելու կանոնադրական խնդիր, չունեն համապատասխան ռեսուրսներ՝ դրանց պատշաճ իրականացումն ապահովելու համար: Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովներին կարևոր դեր է վերապահված երեխաների խնամքի կազմակերպման, ինչպես նաև տեսակցությունների սահմանման վերաբերյալ իրարից անջատ ապրող ծնողների միջև առաջացած վեճերը, գույքային խնդիրները, խնամակալի թեկնածությունը և այլ հարցեր դատական կարգով լուծելիս, սակայն, այդ գործառույթները ևս գրեթե չեն իրականացվում: Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովները գործնականում չեն վերահսկում խնամակալության տրված երեխաների իրավունքների պաշտպանության հետագա կազմակերպումը խնամակալի կողմից և վերջիններիս էլ որևէ աջակցություն չեն տրամադրում, խնամակալություն նշանակելիս հիմնականում խնամակալ ընտանիքի կարողությունների խոր գնահատում չեն իրականացնում, ինչի պատճառով երեխաները հաճախ հայտնվում են գիշերօթիկ հաստատություններում: Խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովները հիմնականում իրականացնում են առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաներին, ինչպես նաև կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված ընտանիքներին վերաբերող վարչարարական-փաստաթղթային բնույթի գործառույթներ: (ՀՀ կառավարության որոշում N 1694-Ն, 27.12.2012, Հավելված 1)</p>		
14.	<p><b>«Երեխայի զարգացման կենտրոն» ՊՈԱԿ</b>  «Երեխայի զարգացման կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպություն ստեղծելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում N 461-Ն, ընդունված է՝ 03.03.2005, ուժի մեջ է՝ 12.05.2005</p> <p>Ստեղծում է «Երեխայի զարգացման կենտրոն» ՊՈԱԿ, սահմանում է կազմակերպության գործունեության հիմնական առարկան և նպատակները, թույլատրում է ձեռնարկատիրական գործունեության տեսակները, կառավարման լիազորությունները վերապահում է ՀՀ ոստիկանությանը,</p>	<p>1. Կազմակերպության գործունեության հիմնական <b>առարկան և նպատակներն</b> են. ոստիկանության ծառայողների, ոստիկանության քաղաքացիական ծառայողների, ոստիկանությունում տեխնիկական սպասարկում իրականացնող աշխատողների և նրանց ընտանիքի անդամների երեխաների ուսումնադաստիարակչական գործունեության կազմակերպումը և իրականացումը, մանկավարժական գործունեությունը՝ երեխայի հոգեբանական առողջության ամրապնդման ոլորտում, ոստիկանության ծառայողների, ոստիկանության քաղաքացիական ծառայողների, ոստիկանությունում տեխնիկական սպասարկում իրականացնող աշխատողների և նրանց ընտանիքի անդամների երեխաների հոգեբանական խորհրդատվությունը: (Կետ 2)</p> <p>2. Թույլատրում է կազմակերպության իրականացնել <b>ձեռնարկատիրական գործունեության</b> հետևյալ տեսակները՝ <b>նախադպրոցական կրթություն, երեխաների խնամք</b>, հետազոտություններ և մշակումներ հասարակական և հումանիտար գիտությունների բնագավառում, հրատարակչական գործ:</p>		ՀՀ ոստիկանություն (Կետ 4)

	կազմակերպությանը գույք է ամրագրում:		
<p>15. <b>ՀՀ ԱՍՀՆ սոցիալական ապահովության պետական ծառայություն</b></p> <p>««ՀՀ սոցիալական ապահովագրության պետական հիմնադրամ» պետական հիմնարկը վերակազմակերպելու և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության սոցիալական ապահովության պետական ծառայության կանոնադրությունն ու աշխատակազմի կառուցվածքը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</p> <p><i>N 1531-Ն, ընդունված է՝ 27.12.2007, ուժի մեջ է՝ 17.01.2008</i></p> <p>«ՀՀ սոցիալական ապահովագրության պետական հիմնադրամ» պետական հիմնարկը վերակազմակերպում է ՀՀ ԱՍՀՆ կառավարման ոլորտում գործող «Սոցիալական ապահովության պետական ծառայության աշխատակազմ» պետական կառավարչական հիմնարկի, սոցիալական ապահովության պետական ծառայությանը վերապահում է «Պետական կենսաթոշակների մասին» ՀՀ օրենքի 48-րդ հոդվածի 1-ին մասի 5-7-րդ, 9-15-րդ կետերով, «Ժամանակավոր անաշխատունակության և մայրության նպաստների մասին» ՀՀ օրենքի 28-րդ հոդվածի 2-րդ մասով, «ՀՀ-ում ստուգումների կազմակերպման և անցկացման մասին» ՀՀ օրենքի 2-րդ հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված՝ կենսաթոշակային ապահովության ոլորտում ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմնի իրավասությունները, հաստատում է սոցիալական ապահովության պետական ծառայության կանոնադրությունը և կառուցվածքը, սահմանում է ծառայության աշխատակազմի՝ կառուցվածքային ստորաբաժանումների հաստիքային միավորների քանակը, հանձնարարություններ է տալիս ՀՀ ԱՍՀ նախարարին:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սոցիալական ապահովության պետական ծառայությունը ՀՀ ԱՍՀՆ կառավարման ոլորտում գործող <b>պետական մարմին</b> է, որը ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերում և կարգով մատուցում է <b>ծառայություններ</b> սոցիալական ապահովության բնագավառում: (Կետ 1)</li> <li>2. Ծառայության <b>նպատակները և խնդիրներն</b> են՝ պետական կենսաթոշակային համակարգի տվյալների շտեմարանի ձևավորման և վարման, ինչպես նաև ՀՀ յուրաքանչյուր տարվա պետական բյուջեի մասին ՀՀ օրենքով նախատեսված՝ սոցիալական ապահովության ծրագրերի ֆինանսավորման համար հատկացված միջոցների արդյունավետ և նպատակային օգտագործման ապահովումը, կենսաթոշակների, ժամանակավոր անաշխատունակության նպաստների, պատվովճարի, դրամական օգնության և ծառայության միջոցով վճարվող սոցիալական ապահովության այլ ծրագրերով նախատեսված դրամական վճարների նշանակման և վճարման՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված պահանջների կատարման ապահովումը:</li> <li>3. Ծառայությունը, մասնավորապես, իրականացնում է հետևյալ <b>գործառնությունները</b>՝ կերակրողին կորցնելու դեպքում նպաստի, ժամանակավոր անաշխատունակության նպաստների, մայրության նպաստի, երեխայի ծննդյան միանված նպաստի, պատվովճարի, նշանակումը և վճարումը, այդ թվում՝ ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների միջոցով, պետական կենսաթոշակային համակարգի տվյալների շտեմարանում ներառված տվյալների տրամադրումը գործատուներին, ֆիզիկական անձանց և պետական մարմիններին ու կազմակերպություններին, սոցիալական ապահովության ծրագրերի գծով կանխատեսվող ծախսերի հաշվարկման և սոցիալական պաշտպանության բնագավառի զարգացման և ռազմավարական ծրագրերի մշակման համար ՀՀ ԱՍՀՆ անհրաժեշտ տեղեկատվություն և առաջարկություններ ներկայացնելը, կազմակերպությունների, քաղաքացիների դիմումներին և բողոքներին՝ օրենքով սահմանված ժամկետում և կարգով ընթացք տալը, դրանցում հաղորդվող՝ ծառայության գործունեության մեջ տեղ գտած խախտումների և թերությունների վերացման համար միջոցների ձեռնարկումը, գործատուների, կազմակերպությունների և ֆիզիկական անձանց կողմից կենսաթոշակի նշանակման և վճարման համար ներկայացված փաստաթղթերի հավաստիության՝ օրենքով սահմանված կարգով ստուգումների իրականացումը: (Կետ 7)</li> </ol>	<p><b>Ծառայությունը կառավարում է ծառայության պետը</b>, որին պաշտոնի նշանակում և պաշտոնից ազատում է ՀՀ վարչապետը՝ ՀՀ ԱՍՀ նախարարի ներկայացմամբ: Պետը միաժամանակ կարող է նշանակվել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի տեղակալ: Պետը հաշվետու է ՀՀ վարչապետին և նախարարին:</p> <p><b>Պետը</b>, մասնավորապես՝ լսում և նախարարի միջոցով ՀՀ կառավարության հաստատմանն է ներկայացնում ծառայության աշխատակազմի գործունեության մասին տարեկան հաշվետվություններն ու տարեկան հաշվեկշիռը, քննում դրանց գործունեության ստուգման արդյունքները, հաստատում ծառայության աշխատակազմի տարեկան պահպանման ծախսերի նախահաշիվը, դրա կատարողականը և ֆինանսական հաշվետվությունների արժանահավատության վերստուգման արդյունքները, վերահսկողություն է իրականացնում ծառայության աշխատակազմին ամրացված պետական սեփականության պահպանության ու օտարման նկատմամբ, ստեղծում է խորհրդակցական մարմիններ: (Կետ 13)</p> <p><b>Պետի տեղակալը</b>, մասնավորապես՝ համակարգում է ծառայության համակարգի աշխատանքները՝ ծառայությանը վերապահված քաղաքականության իրականացման՝ իրեն հանձնարարված բնագավառում, պետի հանձնարարությամբ իրականացնում է պետի մոտ քննարկվելիք հարցերի նախնական քննարկումները, համակարգում է իրեն հանձնարարված ոլորտներում ծառայության ենթակայությանը հանձնված պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների ու հիմնարկների կողմից իրականացվող աշխատանքների մասնագիտական ուսումնասիրությունները և աշխատանքների ընթացքի օպերատիվ վերլուծությունը, իր լիազորության սահմաններում համագործակցում է պետական կառավարման և այլ մարմինների, կազմակերպությունների ու հիմնարկների հետ, պարբերաբար պետին է ներկայացնում տեղեկատվություն իրեն հանձնարարված ոլորտներում տիրող իրավիճակի մասին, ապահովում է իրեն հանձնարարված ոլորտներում պետի հրամանների և ցուցումների կատարման նկատմամբ վերահսկողությունը և արդյունքների մասին տեղեկացնում պետին. (Կետ 15)</p> <p>Ծառայության աշխատակազմը ղեկավարում է ծառայության աշխատակազմի ղեկավարը: (Կետ 35)</p> <p>Ծառայության աշխատակազմի գործունեության տարեկան ֆինանսական հաշվետվությունների հավաստիությունը կարող է ենթարկվել աուդիտի (վերստուգման)՝ ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով: (Կետ 45)</p>	<p><b>Կառուցվածքային ստորաբաժանումներ</b></p> <p>Իրավական ապահովման և դատական գործերի վարչություն, Տեղեկատվական տեխնոլոգիաների և ռիսկերի կառավարման վարչություն, Ամփոփ վերլուծությունների և մոնիթորինգի վարչություն, Կենսաթոշակային ապահովության, նպաստների և դրամական այլ վճարների վարչություն, Ֆինանսատնտեսագիտական և հաշվապահական հաշվառման վարչություն, Հասարակայնության հետ կապերի բաժին, Անձնակազմի կառավարման բաժին, Տնտեսական բաժին, Ներքին աուդիտի բաժին</p> <p><b>Տարածքային ստորաբաժանումներ</b></p> <p>Արաբկիրի ՍԱՏԲ, Դավթաշենի ՍԱՏԲ, Քանաքեռ-Զեյթունի ՍԱՏԲ, Էրեբունի-Նուբարաշենի ՍԱՏԲ, Ավանի և Նոր Նորքի ՍԱՏԲ, «Կենտրոն-1» ՍԱՏԲ, «Կենտրոն-2» ՍԱՏԲ, Մաշտոցի ՍԱՏԲ, Մալաթիա-Սեբաստիայի ՍԱՏԲ, Շենգավիթի ՍԱՏԲ, Աշտարակի ՍԱՏԲ, Ապարանի ՍԱՏԲ, Արագածի ՍԱՏԲ, Թայինի ՍԱՏԲ, Արտաշատի ՍԱՏԲ, Արարատի ՍԱՏԲ, Մասիսի ՍԱՏԲ, Արմավիրի ՍԱՏԲ, Բաղրամյանի ՍԱՏԲ, Էջմիածնի ՍԱՏԲ, Գավառի ՍԱՏԲ, Ծամբարակի ՍԱՏԲ, Մարտունու ՍԱՏԲ, Սևանի ՍԱՏԲ, Վարդենիսի ՍԱՏԲ, Վանաձորի ՍԱՏԲ, Թումանյանի ՍԱՏԲ, Սպիտակի ՍԱՏԲ, Ստեփանավանի ՍԱՏԲ, Տաշիրի ՍԱՏԲ, Հրազդանի ՍԱՏԲ, Չարենցավանի ՍԱՏԲ, Կոտայքի ՍԱՏԲ, Եղվարդի ՍԱՏԲ, Գյումրու ՍԱՏԲ, Ամասիայի ՍԱՏԲ, Ախուրյանի ՍԱՏԲ, Մարալիկի ՍԱՏԲ, Աշոցքի ՍԱՏԲ, Արթիկի ՍԱՏԲ, Կապանի ՍԱՏԲ, Գորիսի ՍԱՏԲ, Մեղրու ՍԱՏԲ, Սիսիանի ՍԱՏԲ, Իջևանի ՍԱՏԲ, Դիլիջանի ՍԱՏԲ, Նոյեմբերյանի ՍԱՏԲ, Տավուշի ՍԱՏԲ, Եղեգնաձորի ՍԱՏԲ, Ջերմուկի ՍԱՏԲ, Վայքի ՍԱՏԲ</p>

<p>16.</p>	<p><b>Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններ</b></p> <p>«ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին ճանաչելու և երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում երեխաների խնամքի ու դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</p> <p><i>N 1324-Ն, ընդունված է՝ 05.08.2004, ուժի մեջ է՝ 23.10.2004</i></p> <p>«Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի 25-րդ հոդվածով նախատեսված՝ ՀՀ կառավարության լիազորած պետական կառավարման մարմին է ճանաչում ՀՀ ԱԱՀ-ն, հաստատում է երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում երեխաների խնամքի և դաստիարակության համար անհրաժեշտ պետական սոցիալական նվազագույն չափորոշիչները, հանձնարարական է տալիս ՀՀ ԱԱՀ նախարարին:</p> <p><i>Նակ՝</i></p> <p>«Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2004 թվականի օգոստոսի 5-ի N 1324-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</p> <p><i>N 1454-Ն, ընդունված է՝ 08.09.2005, ուժի մեջ է՝ 29.09.2005</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2ափորոշիչները կիրառվում են ՀՀ երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում՝ անկախ դրանց կազմակերպական-իրավական ձևից:</li> <li>Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունն անձնակազմին և այցելուներին ապահովում է հետևյալ <b>տեղեկատվությամբ՝</b> մանկատան կանոնադրական նպատակների, խնդիրների, գործառնությունների, անձնակազմի աշխատանքային առանձնահատկությունները սահմանող և աշխատողների միջև ծառայողական փոխհարաբերությունները կարգավորող աշխատանքային կարգապահական ներքին կանոնների, ինչպես նաև գտնվելու վայրի (հասցե), հեռախոսահամարների, էլեկտրոնային փոստի, տեղեկատվության համար պատասխանատու պաշտոնատար անձի (անունը, ազգանունը, պաշտոնը) մասին, մանկատան գործունեության, այդ թվում՝ մանկատան հիմնադրման, նրա պատմության, ավանդույթների, հիշարժան իրադարձությունների, անձնակազմի, մանկատանը խնամվող երեխաների խնամքի ու դաստիարակության իրականացման առանձնահատկությունների, այլ կազմակերպությունների և առանձին բարերարների կողմից ցուցաբերվող աջակցության ու համագործակցության մասին: Հաստատությունը երեխաներին ապահովում է կարևոր տեղեկատվությամբ՝ մատուցվող ծառայությունների, շենքի պայմանների, հատուկ դեպքերում տարահանման հնարավորությունների, մանկատանը հարող տարածքի, արտակարգ իրավիճակներում ժամանակին օգնություն ցուցաբերելու, պաշտպանելու և այլնի մասին՝ հաշվի առնելով նրանց տարիքային առանձնահատկությունները: (Չափորոշիչ I)</li> <li>Հաստատությունն ապահովում է երեխայի <b>անվտանգությունը</b> և երեխայի <b>պաշտպանությունը՝</b> հոգեբանական և ֆիզիկական բնությունից, այդ թվում՝ սեռական շահագործումից և այլատրամից, դաժան վերաբերմունքից, աշխատանքի շահագործումից, հանցագործություններից, անուշադրությունից և անարդարությունից, առողջությունը վտանգող նյութերից և կյանքը վտանգող պայմաններից: (Չափորոշիչ II)</li> <li>Հաստատությունը տրամադրում է հարմարավետ, անվտանգ, հուսալի ավտոտրանսպորտային միջոցներ՝ երեխաների <b>փոխադրումները կազմակերպելու</b> համար: (Չափորոշիչ II)</li> <li>Հաստատությունն ապահովում է նոր ընդունված երեխայի <b>ծանոթությունը մանկատան անձնակազմի և խնամվող երեխաների հետ:</b> Երեխային թույլատրվում է իր հետ բերել շրջապատի համար վտանգ չներկայացնող <b>իրեր</b> և <b>ընտանի կենդանիներ</b>, եթե մանկատան պայմանները թույլ են տալիս: Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունն ապահովում է երեխայի անձնական <b>թանկարժեք իրերի պահպանությունը:</b> Երեխայի <b>ինտեգրումը</b> մանկատանն ապահովվում է հաշվի առնելով նրա նոր սոցիալական միջավայրին հարմարվելու անհատական առանձնահատկությունները, հատուկ ուշադրություն դարձնելով հաշմանդամ երեխայի միջավայրին հարմարվելու, նրան անկախ և ինքնուրույն դարձնելու ուղղությամբ տարվող աշխատանքներին: Մանկատանը երեխաների խնամքն ու նրանց հետ աշխատանքն իրականացվում են սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման անհատական ծրագրին համապատասխան: Մանկատանը գտնվող երեխաների սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման անհատական համապատասխան աշխատողները (մանկավարժ, հոգեբան, սոցիալական աշխատող, բժիշկ): Ծնողական իրավունքներից չզրկված ծնող (ծնողներ) կամ օրինական ներկայացուցիչներ կամ հարազատներ ունեցող երեխայի սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման անհատական ծրագիրը կազմելիս՝ հաշվի է առնվում նրանց կարծիքը: (Չափորոշիչ III)</li> <li>Մանկատանը կազմակերպում է երեխայի <b>խնամքը</b> մանկատանը գտնվելու ամբողջ ժամանակահատվածում՝ մինչև նրա չափահաս դառնալը կամ մինչև երեխային հարազատ ընտանիք վերադարձնելը կամ այլընտրանքային ընտանիքում (որդեգորդի, խնամատարի, խնամակալի, հոգաբարձուի) տեղավորելը՝ ապահովելով խնամքի շարունակականության սկզբունքը, ստեղծելով հնարավորինս ընտանեկանին մոտ պայմաններ և առաջնորդվելով անհատական մոտեցմամբ: (Չափորոշիչ IV)</li> <li>Մանկատանը երեխան ապահովվում է առողջ, անհրաժեշտ քանակի և տարիքին համապատասխան <b>սննդով:</b> Հաստատությունը՝ բժշկի ցուցումով, ապահովում է անհատական մոտեցում հիվանդ, թերսնվող և գերսնվող երեխաների նկատմամբ: (Չափորոշիչ V)</li> <li>Մանկատանը և երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունը երեխային ապահովում է <b>հագուստով</b> և <b>անձնական օգտագործման պարագաներով՝</b> ելնելով երեխայի տարիքային առանձնահատկություններից: 6 տարին լրացած երեխան մանկատան տվյալ տարվա համար սահմանված բյուջեի սահմաններում կարող է մասնակցել իր հագուստի և անձնական օգտագործման պարագաների ընտրությանը: (Չափորոշիչ VI)</li> <li>Հաստատությունն ապահովում է առանձնացված պայմաններում երեխաների <b>նեղ անձնական պահանջումները, կարիքները (անձնական հիգիենա)</b> ինքնուրույն բավարարելու հնարավորությունը, անհրաժեշտության դեպքում՝ աշխատողների օգնությամբ: (Չափորոշիչ VII)</li> <li>Մանկատանը դպրոցում սովորող երեխային ապահովում է <b>անձնական մանր ծախսեր</b> կատարելու համար անհրաժեշտ գումարով, սովորեցնում է խելամիտ և արդյունավետ օգտագործել ունեցած գումարը: Անձնական մանր ծախսերի համար՝ 7-12 տարեկան երեխաներին տրվում է ամսական 2 հազ. դրամ, 13-18 տարեկան երեխաներին տրվում է ամսական 3 հազ. դրամ: Պետական մանկատաներում խնամվող երեխայի անձնական մանր ծախսերի համար նախատեսված գումարը տրամադրվում է ՀՀ պետական բյուջեի</li> </ol>	<p>Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունն ապահովում է երեխայի և նրա շահերից հանդես եկող անձանց (ծնողական իրավունքից չզրկված ծնողներ կամ օրինական ներկայացուցիչներ, հարազատներ)՝ մանկատան անձնակազմի անօրինական գործողությունները <b>բողոքարկելու</b> իրավունքի իրացումը, սահմանում է բողոքարկման ներքին կարգ և պահում հատուկ արկղ՝ <b>բողոքների և առաջարկությունների</b> համար: Երեխայի շահերից հանդես եկող անձանց (ծնողական իրավունքից չզրկված ծնողներ կամ օրինական ներկայացուցիչներ, հարազատներ)՝ մանկատան անձնակազմի անօրինական գործողությունները բողոքարկելու դեպքում երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունն իրականացնում է երեխայի իրավունքի պաշտպանության համարժեք միջոցառումներ: (Չափորոշիչ II)</p> <p>Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունը պետք է ունենա երեխաների հանդեպ և նրանց միջև բնության <b>կասկածելի կամ հաստատված դեպքերի գրանցման</b> և իրավասու մարմիններին նման դեպքերի մասին <b>հաղորդումների գրանցամատյան:</b> (Չափորոշիչ II)</p> <p>Մանկատանը յուրաքանչյուր երեխայի համար լրացվում է երեխայի <b>բժշկական քարտ:</b> (Չափորոշիչ X)</p>	<p>Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունը պետք է ապահովված լինի <b>կապի անհրաժեշտ միջոցներով</b>, ինչպես նաև <b>հանդիպումների առանձնասենյակով:</b> (Չափորոշիչ XVII)</p> <p>Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունն աշխատակազմի յուրաքանչյուր աշխատողի համար ապահովում է մանկատան ղեկավարի կողմից հաստատված՝ չափորոշիչներին համապատասխանող <b>աշխատանքի նկարագիրը:</b> (Չափորոշիչ XXI)</p> <p>Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունն ապահովում է երեխաների հետ անմիջական աշխատողների <b>պարբերական մասնագիտական վերապատրաստումը և բժշկական ստուգումը:</b> (Չափորոշիչ XXI)</p>
------------	--	---	--	--

		<p>միջոցների հաշվին, իսկ ոչ պետական մանկատներում խնամվող երեխայի անձնական մանր ծախսերի համար նախատեսված գումարները տրամադրվում են տվյալ մանկատան սեփական միջոցների հաշվին: (Չափորոշիչ VIII)</p> <p>11. Հաստատությունը երեխային ապահովում է կյանքի համար անվտանգ, սանիտարահիգիենիկ նորմերին համապատասխան <b>բնակելի տարածությամբ՝</b> հաշվի առնելով նրա սեռը, տարիքը և առողջական վիճակը: Հաստատությունը պետք է ունենա տարահանման պլան, մանկատան անձնակազմը պետք է անցնի քաղաքացիական պաշտպանության ուսուցում՝ արտակարգ իրավիճակներում համապատասխան կերպով գործելու նպատակով՝ առանձնակի ուշադրություն դարձնելով հաշմանդամ երեխաների տարահանման նախապատրաստմանը: Մանկատան տարածքը պետք է ապահովված լինի հրդեհից փրկվելու համար նախատեսված հատուկ ելքերով, ազդանշանային համակարգով և հակահրդեհային համապատասխան սարքավորումներով: Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունը պետք է կառուցված լինի առողջության համար անվտանգ շրջակա միջավայրում: Հաստատությունը պետք է ունենա երեխաների տարիքային խմբերի առանձնահատկություններին համապատասխանող անվտանգ և բարեկարգ խաղահրապարակներ: (Չափորոշիչ IX)</p> <p>12. Հաստատությունը պետք է ապահովված լինի առաջին <b>բժշկական օգնության ծառայությամբ և բժշկական սարքավորումներով:</b> Ֆիզիկական և մտավոր զարգացման շեղումներ ունեցող երեխաների՝ հատուկ մասնագիտացված երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունը պետք է ապահովված լինի հոգեբանական, կանխարգելիչ, դեղորայքային, վերականգնողական ծառայություններով: Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունն ապահովում է երեխայի <b>առողջ ապրելակերպի</b> (սնունդ, ֆիզկուլտուրա և սպորտ, անձնական հիգիենա, ազատ ժամանց) համար անհրաժեշտ պայմաններ: Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունը երեխային ապահովում է սեռական հասունացման, անվտանգ սեռական կյանքի, ինչպես նաև ալկոհոլամոլության, թմրամոլության և թունամոլության բացասական հետևանքների մասին <b>խորհրդատվությամբ:</b> Յուրաքանչյուր երեխա համապատասխան բժշկական հաստատության կողմից ենթարկվում է բազմամասնագիտական բժշկական հետազոտման՝ համաձայն անհատական ցուցումների: Մանկատան բուժօգնության կազմակերպման գործընթացի մեթոդական և խորհրդատվական օգնությունն իրականացնում է տվյալ մանկատան տարածքն սպասարկող ամբուլատոր-պոլիկլինիկական հաստատությունը: (Չափորոշիչ X)</p> <p>13. Հաստատությունն ապահովում է երեխայի <b>բազմակողմանի և ներդաշնակ զարգացումը՝</b> հաշվի առնելով նրա հոգեկան, սեռատարիքային, ազգային և էթնիկական առանձնահատկությունները, անձի նախասիրությունները, հետաքրքրությունները, ընդունակություններն ու պահանջմունքները: Մանկատունը և երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունն ապահովում է երեխայի <b>հանրակրթությունը</b>, որպես կանոն, համայնքի հանրակրթական դպրոցներում, անհրաժեշտության դեպքում՝ տեղավորում հատուկ հանրակրթական դպրոցներում: Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունն ապահովում է երեխայի, նրա ծնողական իրավունքից չզրկված ծնողների կամ օրինական ներկայացուցիչների կամ հարազատների (նրանց առկայության դեպքում) <b>մասնակցությունը</b> երեխայի կրթության հարցերին վերաբերող որոշումների ընդունման գործընթացին: Մանկատանը մշակվում և իրականացվում է երեխայի <b>անձի զարգացման հատուկ ծրագիր</b>, որում նախատեսվում են անհատական պարամունքներ, տնային հանձնարարությունների կատարում, ընթերցանություն, ակտիվ խաղեր, մասնագիտական կողմնորոշում, մանկատան տնտեսական (սննդի պատրաստում և ընտրություն, սանիտարական մաքրություն և այլն) աշխատանքներին և լրացուցիչ, արտադասարանային խմբակներին (սպորտային, գեղարվեստական, տեխնիկական) մասնակցություն՝ ըստ երեխայի հակումների, հետաքրքրությունների, որոնք կարող են կազմակերպվել ինչպես մանկատան ներսում, այնպես էլ մանկատանից դուրս: (Չափորոշիչ XI)</p> <p>14. Հաստատությունն ապահովում է երեխայի ներգրավումն իր <b>ազատ ժամանցի՝</b> զբաղմունքի տեսակների <b>ընտրությանը և պլանավորմանը</b>, ապահովում է երեխաների <b>մասնակցությունն էքսկուրսիաներին, սպորտային և մշակութային միջոցառումներին:</b> (Չափորոշիչ XII)</p> <p>15. Հաստատությունն ապահովում է երեխայի <b>ազգային պատկանելության գիտակցության</b> ձևավորումը՝ ազգային ավանդույթների, սովորույթների, ծեսերի և ծիսակատարությունների իմացությունը: Հաստատությունն ապահովում է երեխայի՝ <b>ընտանիքին պատկանելության գիտակցության</b> ձևավորումը, <b>սեռային դերերի գիտակցումը</b>, նպաստում է երեխայի մարդասիրական <b>արժեքների ձևավորմանը</b>, նրա <b>մտքի և խղճի ազատության պահպանմանը:</b> (Չափորոշիչ XIII)</p> <p>16. Հաստատությունն ապահովում է երեխայի <b>ինքնուրույնության, անկախության և սեփական արժանապատվության գիտակցության</b> ձևավորումը՝ հիմնված փոխադարձ հարգանքի, վստահության բարյացակամության, փոխօգնության և համագործակցության վրա: Հաստատությունն ապահովում է երեխայի <b>ինքնաճանաչմանը, ինքնագիտակցության զարգացմանը և ինքնահաստատմանը</b> նպաստող մոտեցումներ: (Չափորոշիչ XIV)</p> <p>17. Անհրաժեշտության դեպքում հետևողական աշխատանք է տանում երեխաների <b>օրինավոր վարքագծի</b> ձևավորման համար: Մանկատանն <b>անհնազանդ, անկառավարելի երեխայի</b> նկատմամբ կիրառվում է համապատասխան մանկավարժական մոտեցում՝ մեթոդներ, հնարներ՝ հաշվի առնելով նրա տարիքը և</p>		
--	--	--	--	--

		<p>զարգացման աստիճանը: <b>Արգելվում է որևէ պատժամիջոցի</b> (ներառյալ նաև սննդի, հանգստի և անձնական հիգիենայի պայմանների, ծնողական իրավունքից չզրկված ծնողների, օրինական ներկայացուցիչների, հարազատների հետ տեսակցության սահմանափակումների) կիրառումը: Երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատությունը երեխայի ծնողներին կամ նրա օրինական ներկայացուցիչներին (նրանց առկայության դեպքում) 24 ժամվա ընթացքում <b>տեղեկացնում է</b> երեխայի կատարած իրավախախտումների և նրա նկատմամբ իրավասու մարմինների կիրառած պատասխանատվության միջոցների մասին: (Չափորոշիչ XIV)</p> <p>18. Մանկատան ղեկավարությունը հաստատությունն <b>ինքնակամ լքելու</b> (երբ անհայտ է երեխայի գտնվելու վայրը) և անհարգելի բացակայության (երբ երեխան գնացել է տուն և ժամանակին չի վերադարձել) դեպքերում <b>ահազանգում է</b> նրա ծնողներին կամ օրինական ներկայացուցիչներին (նրանց առկայության դեպքում) և ոստիկանության համապատասխան մարմիններին: (Չափորոշիչ XIV)</p> <p>19. Հաստատությունն անձնակազմին, ծնողական իրավունքից չզրկված ծնողներին և երեխաներին ապահովում է <b>հոգեբանական խորհրդատվությամբ՝</b> նրանց միջանձնային հարաբերությունները շտկելու, հարթելու համար: (Չափորոշիչ XIV)</p> <p>20. Հաստատությունն ապահովում է երեխայի <b>կապն ընտանիքի և հարազատների հետ</b>: Երեխայի խնամքը, նրա սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման անհատական ծրագիրը, ընտանիքի հետ հարաբերությունները պլանավորվում, կազմակերպվում և իրականացվում են՝ ելնելով երեխայի շահերից: Հաստատությունն ապահովում է երեխայի <b>կապն ընկերների, շրջապատի հետ</b>, եթե դա բխում է նրա շահերից: (Չափորոշիչ XV)</p> <p>21. Հաստատությունն ապահովում է ծնողական իրավունքից չզրկված ծնողների, օրինական ներկայացուցիչների կամ հարազատների <b>տեսակցությունը</b> երեխայի հետ, <b>բացառությամբ</b> այն դեպքերի, երբ ծնողները, օրինական ներկայացուցիչները կամ հարազատները գտնվում են ոչ սթափ կամ հակահիգիենիկ վիճակում: (Չափորոշիչ XVI)</p> <p>22. Մանկատունը և երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունը <b>շրջանավարտի</b> համար կազմում է նրա <b>հետագա կյանքի անհատական զարգացման</b> ծրագիրը: (Չափորոշիչ XVIII)</p> <p>Մանկատունը և երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունն ապահովում է 14-18 տարեկան երեխաների <b>մասնագիտական կողմնորոշումը</b>, աջակցումը նրանց աշխատանքի տեղավորմանը՝ համագործակցելով զբաղվածության տարածքային մարմինների և գործատուների հետ: Մանկատունը և երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունը շրջանավարտին տրամադրում է <b>տեղեկատվություն</b> սոցիալական աջակցություն տրամադրող կառույցների մասին (սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոններ, զբաղվածության կենտրոններ, հասարակական կազմակերպություններ և այլն): (Չափորոշիչ XIX)</p> <p>23. Մանկատունը մանկատանից դուրս գրվող շրջանավարտներին կամ հարազատ ընտանիք վերադարձող, որդեգրվող, խնամակալության (հոգաբարձության), խնամատար ընտանիք հանձնվող բոլոր երեխաներին ապահովում է <b>համապատասխան փաստաթղթերով</b> (ծննդյան վկայական/անձնագիր, բժշկական քարտ, կերակրողին կորցնելու կենսաթոշակի իրավունք ունեցող երեխային՝ երեխայի անձնական հաշվում կուտակված կենսաթոշակի գումարի չափի մասին տեղեկանք, ինչպես նաև նրա գույքային իրավունքները հավաստող փաստաթղթեր՝ եթե այդպիսիք կան): Մանկատան շրջանավարտներին ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին հատկացվում է <b>միանվագ դրամական օգնություն՝</b> 50.000 դրամի չափով: (Չափորոշիչ XX)</p>		
17.	<p><b>Սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմիններ՝</b>  <b>ՀՀ ԱՍՀՆ աշխատակազմի զբաղվածության պետական գործակալության տարածքային կենտրոններ</b>  <b>ՀՀ ԱՍՀՆ ՀՀ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության տարածքային մարմիններ</b>  <b>ՀՀ ԱՍՀՆ սոցիալական ապահովության պետական ծառայության աշխատակազմի տարածքային ստորաբաժանումներ</b>  <b>ՀՀ մարզպետարանի, ինչպես նաև Երևանի</b></p>	<p>1. «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված տարածքային մարմիններն են՝ ՀՀ ԱՍՀՆ աշխատակազմի զբաղվածության պետական գործակալության տարածքային կենտրոնները (զբաղվածության տարածքային կենտրոնները), ՀՀ ԱՍՀՆ աշխատակազմի ՀՀ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության տարածքային մարմինները (բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովները), ՀՀ ԱՍՀՆ կառավարման ոլորտում գործող պետական մարմնի՝ ՀՀ ԱՍՀՆ սոցիալական ապահովության պետական ծառայության աշխատակազմի տարածքային ստորաբաժանումները (սոցիալական ապահովության տարածքային կենտրոնները), ՀՀ մարզպետարանների, ինչպես նաև Երևանի քաղաքապետարանի, Գյումրու, Վանաձորի, Արարատի և Զերմուկի քաղաքային համայնքների ղեկավարների աշխատակազմերի առանձնացված ստորաբաժանումները՝ սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալությունները և սոցիալական աջակցության տարածքային բաժինները: (Կետ 1)</p> <p>2. Կարգը կարգավորում է ՀՀ մարզպետարանի (քաղաքապետարանի) սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալության (<b>տարածքային մարմնի</b>) լիազորությունների իրականացման և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման հետ կապված հարաբերությունները: (Հավելված 1)</p> <p>3. Տարածքային մարմինը տրամադրում է եզրակացություն՝ երեխային բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն կամ շուրջօրյա լրիվ <b>խնամք տրամադրող</b> այլ կազմակերպություն ընդունելու, կամ խնամատար ընտանիքում տեղավորելու կամ կենսաբանական <b>ընտանիք վերադարձնելու</b>, կամ <b>որդեգրման հանձնելու</b> կամ <b>խնամակալ կամ հոգաբարձու նշանակելու</b> նպատակահարմարության, երեխաներին սոցիալական հոգաձույթյան <b>ցերեկային կենտրոն</b> կամ բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի <b>գիշերօթիկ հաստատություն ուղեգրելու</b> հնարավորության մասին՝ հիմք</p>	<p>Տարածքային մարմինը՝ կատարում է անձանց ընդունելություն՝ տրամադրելով անհրաժեշտ տեղեկատվություն և խորհրդատվություն, ստանում է ֆիզիկական անձանց գրավոր դիմումները և ընթացք է տալիս դրանց, քննարկում է տարածքային մարմին դիմած՝ սոցիալական աջակցություն հայցող անձի կամ նրա ներկայացուցչի բանավոր դիմումը, պարզում դիմողի հիմնական խնդիրները, դրանց լուծման հնարավոր ռեսուրսները (անձնական, ընտանիքի, ֆինանսական և այլն), անցկացնում է հարցազրույց միասնական ընդունարանում կամ դիմողի պահանջով՝ առանձնազրույցի ձևով՝ այդ նպատակով առանձնացված սենյակում (վայրում), անձին տրամադրում է խորհրդատվական օգնություն (խորհուրդներ, առաջարկություններ և տեղեկատվություն)՝ սոցիալ-իրավական հարցերի (քաղաքացիական, ընտանեկան, աշխատանքային օրենսդրություն) վերաբերյալ, անձի հիմնական պահանջմունքները և սոցիալական կարիքների բավարարման (դիմողի բարձրացված հիմնախնդիրներին ամբողջական լուծումներ) ուղիներ և</p>	

<p><b>քաղաքապետարանի, Գյումրու, Վանաձորի, Արարատի և Ջերմուկի քաղաքային համայնքների ղեկավարների աշխատակազմերի առանձնացված ստորաբաժանումներ՝ սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալություն և սոցիալական աջակցության տարածքային բաժին</b></p> <p><b>Համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնի միասնական ընդունարանում</b></p> <p>«Սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմինների լիազորությունների իրականացման և սոցիալական ծառայությունների տրամադրման կարգն ու պայմանները սահմանելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում</p> <p><i>N 1061-Ն, ընդունված է՝ 10.09.2015, ուժի մեջ է՝ 10.10.2015</i></p> <p>Սահմանում է «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված տարածքային մարմինները, ՀՀ ԱԱՀՆ աշխատակազմի զբաղվածության պետական գործակալության տարածքային կենտրոնների, ՀՀ ԱԱՀՆ ՀՀ բժշկասոցիալական փորձաքննության գործակալության տարածքային մարմինների, ՀՀ ԱԱՀՆ սոցիալական ապահովության պետական ծառայության աշխատակազմի տարածքային ստորաբաժանումների տրամադրած սոցիալական ծառայությունների իրավական կարգավորման շրջանակները, ՀՀ մարզպետարանի, ինչպես նաև Երևանի քաղաքապետարանի, Գյումրու, Վանաձորի, Արարատի և Ջերմուկի քաղաքային համայնքների ղեկավարների աշխատակազմերի առանձնացված ստորաբաժանումների՝ սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալության և սոցիալական աջակցության տարածքային բաժնի լիազորությունների իրականացման, սոցիալական</p>	<p>ընդունելով ՀՀ ԱԱՀ նախարարի սահմանած՝ երեխայի լավագույն շահ ճանաչելու, գնահատելու վերաբերյալ ուղեցույցը, անձին խնամակալ ճանաչելու կամ խնամատար ծնող կամ որդեգրել ցանկացող անձ հաշվառելու մասին: (Հավելված 1)</p> <p>4. Տարածքային մարմինը կազմակերպում է բազմամասնագիտական քննարկումներ, վարում է սոցիալական ծառայությունների տրամադրման վերաբերյալ որոշումների կամ այլ մարմին (կազմակերպություն) ուղղորդումների հաշվառման մատյան (թղթային կամ էլեկտրոնային)՝ ըստ սոցիալական ծառայության տեսակների, նշելով դիմողի ազգանունը, անունը, հայրանունը, հասցեն, դիմելու օրը, ամիսը, տարեթիվը, որոշում ընդունելու (ուղղորդելու) օրը, ամիսը, տարեթիվը, տվյալ պահին գործում առկա փաստաթղթերի թիվը: (Հավելված 1)</p> <p>5. Տարածքային մարմինը ՀՀ ԱԱՀ նախարարի սահմանած ուղղակի և անուղղակի չափորոշիչների կիրառմամբ «ենթադրյալ» ընտանեկան բռնության ենթարկված անձի հայտնաբերման դեպքում տալիս է եզրակացություն նախնական նույնացման մասին և ընտանեկան բռնության ենթարկված անձին ուղղորդում է որպես ժամանակավոր օթևան՝ կացարան տրամադրող կազմակերպություն: (Հավելված 1)</p> <p>6. Տարածքային մարմինը ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների տրամադրումը կազմակերպելու համար՝ վարում է սոցիալական դեպք՝ անձի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքների գնահատման հիման վրա, կազմում է անձի (ընտանիքի) անհատական սոցիալական ծրագիր, ապահովում է անհատական սոցիալական ծրագրի իրականացումը և շարունակական հսկողությունը: (Հավելված 1)</p> <p>7. Սոցիալական <b>դեպք բացելու վերաբերյալ առաջարկությունը</b> ներառում է նաև անձի (ընտանիքի) կարիքների բավարարման ուղղությամբ իրականացվելիք առաջնահերթ քայլերը, այդ թվում՝ նախընտրելի սոցիալական ծառայությունների փաթեթը: Անհետաձգելի լուծում պահանջող՝ կյանքին և առողջությանը վտանգ սպառնացող դեպքերում սոցիալական աջակցությունը (սոցիալական ծառայությունները) տրամադրվում են անհապաղ՝ դրա մասին տեղեկատվությունն ստանալուց հետո՝ տվյալ սոցիալական ծառայությունը տրամադրելու վերաբերյալ ձևակերպումները կատարելով տվյալ օրվան հաջորդող հինգ աշխատանքային օրվա ընթացքում: (Հավելված 1)</p> <p>8. <b>Տարածքային մարմնի ղեկավարը</b>, առաջարկությունն ստանալուց հետո ետօրյա ժամկետում որոշում է կայացնում՝ սոցիալական դեպք բացելու և (կամ) օրենքով սահմանված սոցիալական ծառայություն տրամադրելու կամ սոցիալական աջակցության տրամադրումը մերժելու մասին: (Հավելված 1)</p> <p>9. Սոցիալական <b>դեպք բացելու մասին որոշում կայացվելու դեպքում, դեպք վարողը</b> 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում կազմում է դիմողի անհատական սոցիալական ծրագիրը, այդ թվում՝ հավաքագրում տվյալներ այն անձանց, ընտանիքների, կազմակերպությունների մասին, որոնք դիմողին տրամադրում են կամ կարող են տրամադրել նրա սոցիալական կարիքների բավարարմանն ուղղված որոշակի աջակցություն՝ ներգրավելով աջակցող ցանցի մասնակիցների մասնագետներին, ինչպես նաև աջակցող ցանցի մասնակից չհանդիսացող այն անձանց (ընտանիքներին, կազմակերպություններին), որոնք կոնկրետ սոցիալական դեպքի շրջանակներում կարող են նպաստել դիմողի սոցիալական կարիքների լրիվ կամ մասնակի բավարարմանը: (Հավելված 1)</p> <p>10. Սահմանում է <b>տարածքային մակարդակում սոցիալական համագործակցության համաձայնագրի</b> (համաձայնագիր) ընդունման նպատակով տարածքային մարմնի գործառույթները: (Հավելված 1)</p> <p>11. Տարածքային մարմինը, իր լիազորությունների շրջանակներում, հանդես է գալիս սոցիալական աջակցություն ստացողի օրինական <b>շահերի և իրավունքների պաշտպանությամբ</b>՝ նրա դիմելու դեպքում կամ սեփական նախաձեռնությամբ միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության շրջանակներում: (Հավելված 1)</p> <p>12. «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքի 17-րդ հոդվածի 1-ին մասի 13-րդ կետով սահմանված լիազորությունն իրականացվում է <b>համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնի միասնական ընդունարանում</b>: (Հավելված 2)</p> <p>13. Միասնական ընդունարանում անձին խորհրդատվական օգնություն տրամադրում է համապատասխան տարածքային մարմնի մասնագետը: (Հավելված 2)</p> <p>14. Երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգում, ընդհանրապես, այդ թվում՝ երեխաներին խնամքի ու պաշտպանության հաստատություններ ուղեգրելու հարցերում, մասնավորապես, կարևոր դերակատարում ունեն նաև սոցիալական ծառայությունների տարածքային մարմինները, որոնք, ի թիվս շահառուների այլ խմբերի, կոչված են սպասարկելու նաև 0-18 տարեկան հաշմանդամ, միակողմանի ծնողազուրկ, առանց ծնողական խնամքի մնացած, միայնակ մոր, ամուսնալուծված անձի երեխաներին և այլոց: Սոցիալական ծառայությունների տարածքային մարմինների՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձանց ուղղորդման հետ կապված կանոնադրական և փաստացի իրականացվող գործառույթների համեմատական վերլուծությունը բացահայտել է, որ սոցիալական ծառայությունների տարածքային մարմիններն իրենց գործունեության ընթացքում սահմանափակվում են՝ ՀՀ ԱԱՀՆ-ին, մարզպետարաններին, քաղաքապետարաններին շահառուների մասին տարբեր տվյալների (սոցիալ-ժողովրդագրական ցուցանիշների վերաբերյալ ցուցակներ) տրամադրումով, հաշվետվություններ ներկայացնելով, շահառուներին՝ դեպի սոցիալական ապահովության և առողջապահության վարչություն կամ անձամբ մարզպետի (քաղաքապետի) մոտ ուղղորդմամբ, մարզպետարանի (քաղաքապետարանի)</p>	<p>եղանակներ գտնելու, ստեղծված իրավիճակին համարժեք սոցիալական ծառայություններ ստանալու վերաբերյալ, սոցիալական պաշտպանության ոլորտում անձի իրավունքների և դրանց իրականացման, սոցիալական աջակցության շրջանակներում տրամադրվող ծառայությունների վերաբերյալ, ՀՀ օրենսդրությամբ և այլ իրավական ակտով սահմանված կարգով կազմում է անձի (ընտանիքի) սոցիալական գործը (այդ թվում՝ էլեկտրոնային եղանակով)՝ դրանում ներառելով նաև ընտանիքի սոցիալական կարիքների գնահատման անձնագիրը և անհատական սոցիալական ծրագիրը, ինչպես նաև սոցիալական դեպքի վարման ընթացքում կազմված փաստաթղթերը, բանավոր դիմումների, ահազանգերի հիման վրա, ինչպես նաև զանգվածային լրատվամիջոցների հրապարակումներում նշված անձի (ընտանիքի) անձնական տվյալների և (կամ) գտնվելու վայրի մասին տեղեկության առկայության դեպքում՝ դրանք ստանալու (հայտնի դառնալու) օրվան հաջորդող աշխատանքային օրվա ընթացքում կատարում է այցելություն դիմումում, ահազանգում կամ հրապարակման մեջ նշված անձի (ընտանիքի) բնակության (գտնվելու) վայր, տեղում տրամադրում է խորհրդատվական օգնություն, ահազանգում կամ հրապարակման մեջ նշված անձի կողմից դիմում ներկայացվելուց կամ առաջարկվող սոցիալական ծառայություններ ստանալուց հրաժարվելու դեպքում ետօրյա ժամկետում կազմակերպում է կրկնակի այցելություն՝ աջակցող ցանցի երեք ներկայացուցիչներից կազմված խմբով՝ ևս մեկ անգամ համապատասխան սոցիալական աջակցություն (ծառայություն) առաջարկելու կամ հրաժարումը գրավոր ձևակերպելու նպատակով՝ տվյալ անձի կողմից ստորագրված, իսկ նրա ստորագրելուց հրաժարվելու դեպքում՝ համապատասխան արձանագրությամբ՝ վավերացված այցելությանը մասնակից երեք ներկայացուցիչների ստորագրություններով, ահազանգում կամ հրապարակման մեջ նշված անձի անձը հաստատող փաստաթղթի բացակայության դեպքում՝ անձի անձնական տվյալները (անունը, ազգանունը, հայրանունը, ծննդյան օրը, ամիսը, տարեթիվը) տարածքային մարմին ներկայացվող դիմումում լրացվում է նրա հայտարարության հիման վրա՝ դրա մասին կատարելով նշում, իսկ այդ անձի կողմից, առողջական խնդիրներով կամ տարիքային առանձնահատկություններով պայմանավորված, անձնական տվյալները հայտարարելու անկարողության պարագայում, կազմվում է արձանագրություն և նշված երկու դեպքում անհապաղ դրա մասին հեռախոսակապով (էլեկտրոնային փոստով) տեղեկացվում է համայնքային ոստիկանության բաժնին, արտակարգ իրավիճակներում, ինչպես նաև անհետաձգելի լուծում պահանջող՝ կյանքին և առողջությանը վտանգ սպառնացող դեպքերում՝ անհապաղ կազմակերպում է անհրաժեշտ և հնարավոր սոցիալական աջակցության տրամադրումը՝ տվյալ սոցիալական ծառայությունը տրամադրելու վերաբերյալ ձևակերպումները կատարելով տվյալ օրվան հաջորդող հինգ աշխատանքային օրվա ընթացքում, դիմողի կողմից ներկայացված փաստաթղթերում սխալներ, ջնջումներ, քերվածքներ, վրիպակներ հայտնաբերելու դեպքում փաստաթղթերը ներկայացնողի ուշադրությունը հրավիրում է դրանց վրա՝ շտկելու նպատակով, ինչպես նաև նրանց ներկայությամբ ինքնուրույն ուղղում է</p>
---	--	--

<p>ծառայությունների տրամադրման կարգն ու պայմանները, համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոնի միասնական ընդունարանում սոցիալական ծառայություններ տրամադրելու կարգը, հանձնարարականներ է տալիս ՀՀ ԱԱՀ նախարարին:</p>	<p>կողմից սոցիալական ծառայությունների տարածքային մարմիններ ուղղորդված շահառուների խնդիրների մասնակի լուծմամբ, սոցիալական ցանցի այլ օղակների (պետական և ոչ պետական) հետ հիմնականում տեղեկությունների փոխանակմամբ, ինչպես նաև շահառուներին՝ այդ ծառայություններ ուղղորդմամբ, պասիվ գործելակերպով. նրանք, ֆինանսական խնդիրներից բացի, շահառու խմբերի մյուս կարիքները գրեթե չեն գնահատում, հետևաբար, ակտիվորեն չեն աջակցում և ուղղորդում շահառուին: (ՀՀ կառավարության որոշում N 1694-Ն, 27.12.2012, Հավելված 1)</p>	<p>ներկայացված փաստաթղթերում առկա ակնհայտ սխալներն ու վրիպակները, ընդունում է որոշում: (Հավելված 1)</p> <p>Տարածքային մարմինն անձի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքները գնահատում է, մասնավորապես՝ ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառվելու մասին դիմում ներկայացնելու դեպքում, երեխային բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն կամ շուրջօրյա լրիվ խնամք տրամադրող այլ կազմակերպություն ընդունելու մասին դիմում ստանալու դեպքում, սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերին դասված անձանց կացարանի տրամադրման մասին դիմում ներկայացնելու դեպքում, նախնական նույնացում իրականացնելու՝ ուղղակի և անուղղակի չափորոշիչների կիրառման միջոցով «ենթադրյալ» ընտանեկան բռնության ենթարկված անձ հայտնաբերելու դեպքում, բանավոր դիմումների, ահազանգերի, ինչպես նաև զանգվածային լրատվամիջոցների հրապարակումների հիման վրա: (Հավելված 1)</p> <p>Անձի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքները գնահատելու նպատակով տարածքային մարմնի՝ դիմողի բնակության վայրն սպասարկող աշխատողը (դեպք վարող)՝ 15 աշխատանքային օրվա ընթացքում կատարում է տվյալ ընտանիք առաջին այցելությունը՝ նրա (ընտանիքի, ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամի) սոցիալ-տնտեսական, սոցիալ-հոգեբանական, սոցիալ-մանկավարժական, սոցիալ-բժշկական, սոցիալ-աշխատանքային, սոցիալ-իրավական խնդիրների, ինչպես նաև դրանց լուծման համար անհրաժեշտ հմտությունների և կարողությունների բացակայությունը կամ ապագայում դրա առաջացման հավանականությունը կանխատեսելու համար հիմքերի առկայությունը գնահատելու նպատակով, բանավոր, գրավոր դիմումներում, ահազանգերում, զանգվածային լրատվության միջոցների հրապարակումներում, ինչպես նաև որևէ այլ ձևով բարձրացված՝ անհետաձգելի լուծում պահանջող խնդրի պարագայում (կյանքին և առողջությանը վտանգ սպառնացող դեպքերում) տնային այցելությունը կազմակերպում է անհապաղ, ըստ անհրաժեշտության՝ ներկայացված խնդիրների համակողմանի ուսումնասիրության, դրանց լուծմանն ուղղված միջոցների ամբողջական գնահատման համար, իրականացնում է կրկնակի տնային այցելություններ, կամ հանդիպումներ դիմողի, ընտանիքի անդամների և այլ անձանց հետ, դիմողից, այլ անձանցից, պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմիններից, այլ կազմակերպություններից պահանջում և ստանում է անձի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքները գնահատելու համար անհրաժեշտ տվյալներ (տեղեկություններ), տնային այցելությունների հիման վրա անձի (ընտանիքի) մասին ձեռք բերված՝ անձի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքները գնահատելու համար անհրաժեշտ տվյալները եռօրյա ժամկետում ներառում է սոցիալական դեպքի վարման տեղեկատվական ենթահամակարգ:</p> <p>Անձի (ընտանիքի) անհատական սոցիալական ծրագիրը ներառում է՝ անձի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքները (սոցիալական կարիքների նկարագիրը), անձի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքներին համարժեք սոցիալական ծառայությունների տեսակները, առաջարկված միջոցառումները, դրանց տրամադրման</p>	
--	---	---	--



			<p>ժամկետներն ու ակնկալվող արդյունքները, այլ կազմակերպությունների համապատասխան աշխատողների՝ մասնագետների (բազմամասնագիտական խումբ) տվյալները, սոցիալական դեպքի խմբային (բազմամասնագիտական) քննարկումների պլանավորումը, սոցիալական դեպքի շարունակական հսկողության ժամանակացույցը: (Հավելված 1)</p> <p>Դեպք վարողը սոցիալական դեպքի վարման ընթացքում շարունակաբար իրականացնում է սոցիալական կարիքների ընթացիկ գնահատում, որի արդյունքների (սոցիալական կարիքների նվազում, փոփոխություններ, խորացում) հիման վրա, դիմողի (ընտանիքի) սոցիալական կարիքների փոփոխություններին համապատասխան, ըստ անհրաժեշտության, կարող է փոփոխության ենթարկել անհատական սոցիալական ծրագիրը: (Հավելված 1)</p> <p>Դեպք վարողը սոցիալական դեպքի վարման տեղեկատվական ենթահամակարգ է մուտքագրում անձի (ընտանիքի) անհատական սոցիալական ծրագրի (ծրագրում կատարված փոփոխությունների) և ծրագրի կատարման ընթացքի մասին տեղեկատվություն, այդ թվում՝ անձի (ընտանիքի) գնահատված սոցիալական կարիքները, դրանց համարժեք սոցիալական ծառայությունների տրամադրման մասին որոշումները (եզրակացությունները), դրանք տրամադրող մարմինների (կազմակերպությունների) և համապատասխան աշխատողների (մասնագետների) տվյալները, սոցիալական դեպքի վարման ընթացքում սոցիալական կարիքների գնահատման արդյունքները (նվազում, փոփոխություններ, խորացում), բազմամասնագիտական քննարկումներ անցկացնելու, ինչպես նաև շարունակական հսկողության իրականացման միջոցառումների ժամանակացույցը, անցկացված բազմամասնագիտական քննարկումների օրը, ամիսը, տարեթիվը, արդյունքները, շարունակական հսկողության շրջանակներում կատարված տնային այցելությունների օրը, ամիսը, տարեթիվը և արդյունքները, ծրագրով նախատեսված միջոցառումների կատարման ընթացքը, անհատական սոցիալական ծրագրի փակման կամ այլ կազմակերպությանը փոխանցման նկարագրությունը, դրանց հիմքը և արդյունքները: (Հավելված 1)</p> <p>Դեպք վարողը տեղական սոցիալական ծրագրերի մշակման աշխատանքների շրջանակներում կազմակերպում է իր սպասարկման տարածքի համայնքի (համայնքների) ղեկավարի կողմից ձևավորված համայնքների սոցիալական կարիքները գնահատող խմբի աշխատանքները՝ հավաքագրվում է համայնքի վիճակագրական տվյալները համայնքի ղեկավարի աշխատակազմից, ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայությունից, համապատասխան պետական մարմինների վարչական ռեգիստրներից, համակարգում, վերլուծում, վերհանում է առավել կարիքավոր (խոցելի) խմբերը, նրանց աշխարհագրական տեղաբաշխումը, իրավունքների այն խումբը, որոնց իրացումը սահմանափակված է կամ ոտնահարվում է, ինչպես նաև գնահատվում է համայնքի ռեսուրսները, կազմում է գնահատման մասին հաշվետվությունը և ներկայացվում տվյալ համայնքի ղեկավարին: (Հավելված 1)</p> <p>Միասնական ընդունարանում ընդունվում են (հաշվառվում են)՝ օրենքով սահմանված սոցիալական ծառայություններ</p>	
--	--	--	---	--

			<p>տրամադրող տարածքային մարմնի սպասարկման տարածքի բնակչության կողմից սոցիալական ծառայություններ ստանալու համար ներկայացված դիմումները և փաստաթղթերը՝ համալիր կենտրոնում տեղակայված համապատասխան տարածքային մարմիններին փոխանցելու նպատակով: (Հավելված 2)</p> <p>Համապատասխան տարածքային մարմնի կողմից անձին տրամադրվում է խորհրդատվական օգնություն՝ անձի հիմնական պահանջմունքները և սոցիալական կարիքները բավարարելու ուղիներ և եղանակներ գտնելու, ստեղծված իրավիճակին համարժեք սոցիալական ծառայություններ ստանալու վերաբերյալ խորհուրդներ և առաջարկություններ, սոցիալական պաշտպանության ոլորտում անձի իրավունքների և դրանց իրականացման մասին տեղեկատվություն: Դիմումներն ընդունվում (հաշվառվում) են դիմումների հաշվառման էլեկտրոնային ենթահամակարգի միջոցով: (Հավելված 2)</p>	
18.	<p><b>Պոլիկլինիկական հաստատություններ</b></p> <p>«Պոլիկլինիկական հաստատությունների օրինակելի մոդելները և նեղ մասնագետների և դիսպանսերային ծառայություն մատուցող մասնագետների կողմից սպասարկվող բնակչության կողմնորոշիչ թվերը սահմանելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշում <i>N 1529-Ն, ընդունված է՝ 25.12.2014, ուժի մեջ է՝ 19.02.2015</i></p> <p>Սահմանում է պոլիկլինիկական հաստատությունների օրինակելի մոդելները, ինչպես նաև պոլիկլինիկական հաստատության նեղ մասնագետների և դիսպանսերային ծառայություն մատուցող մասնագետների կողմից սպասարկվող բնակչության կողմնորոշիչ թվերը՝ 50 և ավելի տոկոս պետական մասնակցությամբ առևտրային կազմակերպությունների համար, հանձնարարականներ է տալիս ՀՀ առողջապահության նախարարին, ՀՀ մարզպետներին և առաջարկություն է տալիս Երևանի քաղաքապետին:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Քաղաքային վայրերում բնակչության ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնությունն իրականացվում է պոլիկլինիկական հաստատությունների կողմից, որոնք սպասարկում են 10.000 և ավելի բնակչություն՝ ինչպես Երևանում, այնպես էլ ՀՀ մարզերում (ընդ որում, այդ թիվը ՀՀ մարզերում գործող պոլիկլինիկաներում ներառում է նեղ մասնագիտական և դիսպանսերային ծառայությունների կողմից սպասարկվող գյուղական բնակչությանը): (Հավելված 1)</li> <li>Պոլիկլինիկական հաստատությունն իր կառուցվածքում պետք է ունենա նվազագույնը մի շարք ստորաբաժանումներ, այդ թվում՝ բուժական մաս, որի կազմում գործում են՝ առողջության առաջնային պահպանման բաժին (ընտանեկան բժշկի, ընդհանուր պրակտիկայի թերապևտի և ընդհանուր պրակտիկայի մանկաբույժի կողմից մատուցվող ծառայություններ) և նեղ մասնագիտական խորհրդատվական բաժին (վիրաբուժական/ վնասվածքաբանական, ակնաբուժական, սրտաբանական, հսկողություն իրականացնող) մասնագիտական կաբինետներ, երեխաների համար (վարակաբանական, ուռուցքաբանական, ներզատաբանական, մաշկավեներաբանական, անհրաժեշտության կամ առանձին դեպքերում նաև հոգեբուժական/նարկոլոգիական, տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետներ): Բոլոր այն դեպքերում, երբ առողջության առաջնային պահպանման բաժինը ձևավորվում է միայն ընտանեկան բժիշկներից, որոնք հավաքագրում են նաև մանկական ազգաբնակչություն, նեղ մասնագիտական բաժինը ներառում է նաև մանկաբույժի (3 ընտանեկան բժշկին 1 մանկաբույժ հաշվարկով), իմունականխարգելման կաբինետ՝ երեխաների համար, ախտորոշման բաժին, որը ներառում է լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ և օժանդակ ծառայությունները, կանանց կոնսուլտացիա, որը ձևավորվում է հետևյալ սկզբունքով՝ Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում 18 և բարձր տարիքի իգական սեռի 3300 անձանց համար 1 մանկաբարձ-գինեկոլոգ, իսկ ՀՀ մյուս բնակավայրերում 18 և բարձր տարիքի իգական սեռի 3700 անձանց համար՝ 1 մանկաբարձ-գինեկոլոգ հաշվարկով (բացառությամբ այն դեպքերի, երբ տվյալ տարածքի կանանց մանկաբարձագինեկոլոգիական բժշկական օգնությունը ցուցաբերվում է ծննդատան կամ այլ բժշկական կազմակերպության կազմում, որտեղ գործում է կանանց կոնսուլտացիա): Այդ դեպքում պոլիկլինիկան պարտավոր է ունենալ գինեկոլոգիական կաբինետ: (Հավելված 1)</li> <li><b>Երևան քաղաքի և ՀՀ մարզերի</b> այն պոլիկլինիկական հաստատությունները, այդ թվում՝ խառը և մանկական, որոնք սպասարկում են 10,000-25,000 բնակչություն, որակվում են որպես <b>փոքր պոլիկլինիկաներ</b>: ՀՀ մարզերի՝ մինչև 10 000 բնակչություն ունեցող քաղաքային պոլիկլինիկաներն իրականացնում են նաև տարածաշրջանի գյուղական համայնքների բնակչության նեղ մասնագիտական խորհրդատվություն և լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտություններ, այդպիսով փաստացի գերազանցելով 10, 000 բնակչությունը, ևս որակվում են որպես փոքր պոլիկլինիկաներ: (Հավելված 1)</li> <li><b>Երևան քաղաքի այն փոքր պոլիկլինիկաները, որոնք սպասարկում են միայն մանկական բնակչություն՝</b> կարող են իրականացնել նեղ մասնագիտական խորհրդատվական ծառայություններ՝ խառը պոլիկլինիկաների կողմից սպասարկվող երեխաների համար, պետք է ունենան վերականգնողական բուժման բաժանմունք, կարող են ծավալել նաև շուրջօրյա հսկողություն չպահանջող ցերեկային ստացիոնար բաժին: (Հավելված 1)</li> <li><b>Երևան քաղաքի և ՀՀ մարզերի</b> այն քաղաքային պոլիկլինիկական հաստատությունները, այդ թվում՝ խառը և մանկական, որոնք սպասարկում են 25.000-45.000 բնակչություն, որակվում են որպես <b>միջին պոլիկլինիկաներ</b>: (Հավելված 1)</li> <li><b>Երևան քաղաքի</b> այն պոլիկլինիկական հաստատությունները, այդ թվում՝ խառը և մանկական, որոնք սպասարկում են 45.000-ից ավելի բնակչություն, որակվում են որպես <b>խոշոր պոլիկլինիկաներ</b>: (Հավելված 1)</li> <li><b>ՀՀ մարզերի մարզկենտրոնների բժշկական կենտրոնների (միավորում) կառուցվածքում</b> գործող</li> </ol>	<p>Պոլիկլինիկական հաստատությունն իր կառուցվածքում պետք է ունենա <b>մատենավարման</b> բաժին, <b>բժշկական վիճակագրության</b> բաժին: (Հավելված 1)</p>	<p><b>Փոքր պոլիկլինիկաների կառուցվածքը (ինչպես ինքնուրույն, այնպես և բժշկական կենտրոնի կազմում գործող)</b> ներառում է ՀՀ կառավարության 2014 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 1529-Ն որոշման N 1 հավելվածի 2-րդ կետով սահմանված բոլոր ծառայությունները և ստորաբաժանումները: (Հավելված 1)</p> <p><b>Միջին պոլիկլինիկաների</b> կառուցվածքը ներառում է ՀՀ կառավարության 2014 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 1529-Ն որոշման N 1 հավելվածի 2-րդ կետով սահմանված բոլոր ծառայությունները և ստորաբաժանումները, ինչպես նաև վերականգնողական բուժման կաբինետը: (Հավելված 1)</p> <p><b>խոշոր պոլիկլինիկաների</b> կառուցվածքը ներառում է ՀՀ կառավարության 2014 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 1529-Ն որոշման N 1 հավելվածի 2-րդ կետով սահմանված բոլոր ծառայությունները և ստորաբաժանումները, ինչպես նաև այլ նեղ մասնագիտական բժշկական և լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ ծառայություններ (օրինակ՝ ուրոլոգիական, գաստրոէնտերոլոգիական, ռևմատոլոգիական, ալերգոլոգիական և այլն), վերականգնողական բուժման բաժանմունք, որի նպատակն է իրականացնել հետհիվանդանոցային վերականգնողական բուժում (մեծահասակների և երեխաների), ինչպես իր սպասարկման տարածքի, այնպես և այլ պոլիկլինիկաների ուղեգրմամբ՝ պայմանագրային հիմունքներով: խոշոր պոլիկլինիկաներում կարող է ծավալվել նաև շուրջօրյա հսկողություն չպահանջող ցերեկային ստացիոնար բաժին: (Հավելված 1)</p> <p><b>Բժշկական կենտրոնի (միավորում) պոլիկլինիկաների կառուցվածքը</b> ներառում է ՀՀ կառավարության 2014 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 1529-Ն որոշման N 1 հավելվածի 6-րդ և 7-րդ կետով սահմանված բոլոր ծառայությունները և ստորաբաժանումները:</p> <p>Այդ պոլիկլինիկաների կառուցվածքը ներառում է ՀՀ կառավարության 2014 թվականի դեկտեմբերի 25-ի N 1529-Ն որոշման N 1 հավելվածի 6-րդ և 7-րդ կետով սահմանված բոլոր ծառայությունները և</p>

		<p>պոլիկլինիկական հաստատությունները (խառը, մանկական, մեծահասակների), անկախ սպասարկող բնակչության թվից, իրականացնում են <b>խոշոր պոլիկլինիկաներին բնորոշ գործառույթներ</b>՝ տարածաշրջանի բնակչության բնականոն բժշկական օգնության և սպասարկման ապահովման նպատակով, և որակվում են որպես <b>բժշկական կենտրոնի (միավորում) պոլիկլինիկա</b>: ՀՀ այն մարզերում, որտեղ մարզկենտրոնների պոլիկլինիկաները գործում են ինքնուրույն իրավաբանական անձի կարգավիճակով, իսկ մարզային նշանակության բժշկական կենտրոններն իրենց կառուցվածքում պոլիկլինիկական ծառայություն չունեն, խոշոր պոլիկլինիկաներին բնորոշ գործառույթների իրականացման լիազորությունը, ՀՀ տվյալ մարզպետի որոշմամբ, դրվում է առավել բարվոք շենքային պայմաններ ունեցող, սարքավորումներով հագեցած և մասնագիտական ներուժով ապահովված պոլիկլինիկայի վրա: (Հավելված 1)</p> <p>8. Սահմանում է պոլիկլինիկական հաստատության նեղ մասնագետների և դիսպանսերային ծառայություն մատուցող մասնագետների կողմից սպասարկվող բնակչության <b>կողմնորոշիչ թվերը</b>՝ ըստ մասնագետների (ֆտիզիատր/տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կաբինետի մասնագետ, ուռուցքաբանական, հոգեբուժական, ներզատաբանական, մաշկավենեռաբանական, նարկոլոգիական, վարակաբանական, վիրաբուժական, նյարդաբանական, ակնաբուժական, սրտաբանական, քիթ-կոկորդ-ականջաբանական, իմունական/խարգելման կաբինետի բժիշկ մասնագետ, այդ թվում՝ և՛ մեծահասակներին, և՛ երեխաներին, ինչպես նաև միայն երեխաներին սպասարկող մասնագետների), և սպասարկվող բնակչության թվի նվազագույն, օպտիմալ և առավելագույն սահմանների (Հավելված 2)</p>		ստորաբաժանումները:
19.	<p><b>Երեխաների իրավունքների պաշտպանության ազգային հանձնաժողով</b></p> <p><b>Երեխաների իրավունքների պաշտպանության մարզային հանձնաժողովներ</b></p> <p><b>Երեխաների իրավունքների պաշտպանության Երևանի քաղաքային հանձնաժողով</b></p> <p>«Երեխաների իրավունքների պաշտպանության ազգային հանձնաժողով ստեղծելու, հանձնաժողովի կանոնադրությունը և անհատական կազմը հաստատելու և ՀՀ վարչապետի 2005 թվականի հոկտեմբերի 28-ի N 835-Ն որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ վարչապետի որոշում <i>N 1295-Ն, ընդունված է՝ 28.12.2012, ուժի մեջ է՝ 27.01.2013</i></p> <p>Ստեղծում է երեխաների իրավունքների պաշտպանության ազգային հանձնաժողով, հաստատում է երեխաների իրավունքների պաշտպանության ազգային հանձնաժողովի կանոնադրությունը և անհատական կազմը, սահմանում է հանձնաժողովի աշխատանքային գործունեության կազմակերպական-տեխնիկական ապահովումն իրականացնող մարմինը, ուժը կորցրած ճանաչելու ՀՀ վարչապետի 2005 թվականի հոկտեմբերի 28-ի N 835-Ն որոշումը:</p> <p>Նաև՝</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Հանձնաժողովը <b>խորհրդակցական մարմին</b> է, որի գործունեության հիմնական նպատակը երեխայի իրավունքների և շահերի պաշտպանության <b>միասնական պետական քաղաքականության</b> ապահովմանը նպաստելն է: (Հավելված 1)</li> <li>Հանձնաժողովի որոշումներն ունեն <b>երաշխավորական</b> բնույթ: (Հավելված 1)</li> <li>Հանձնաժողովի հիմնական <b>խնդիրներն</b> են ՀՀ-ում երեխայի իրավունքների պաշտպանության ոլորտի պատասխանատու մարմինների գործունեության <b>համակարգմանն</b> աջակցելը, երեխաների իրավունքների և շահերի պաշտպանությանն ուղղված պետական քաղաքականության ու ռազմավարական ծրագրերի <b>իրականացման և մշակման</b> ապահովմանն աջակցելը, երեխայի իրավունքների և շահերի պաշտպանության <b>ընթացքում ծագած խնդիրները վերլուծելը</b> և դրանց լուծմանն ուղղված <b>առաջարկություններ մշակելը, կյանքի դժվարին իրավիճակում</b> հայտնված երեխաների հիմնախնդիրների լուծմանն աջակցելը, երեխայի իրավունքների և շահերի պաշտպանությունն իրականացնող պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող պետական, համայնքային և մասնավոր հաստատությունների, հասարակական, քաղաքական, գիտական և այլ <b>կազմակերպությունների համագործակցությանն</b> աջակցելը: (Հավելված 1)</li> <li>Հանձնաժողովը <b>քննարկում է</b> երեխաների պաշտպանության պետական <b>ռազմավարական ծրագրերը</b>, անհրաժեշտության դեպքում <b>առաջարկություններ է ներկայացնում շահագրգիռ մարմիններին</b>, առաջարկություններ է ներկայացնում պետական մարմինների և հասարակական կազմակերպությունների հետ <b>անչափահասների շրջանում իրավախախտումների կանխարգելմանն</b> ուղղված աշխատանքների վերաբերյալ, քննարկում է երեխայի իրավունքների և շահերի պաշտպանության ոլորտի հարաբերությունները կարգավորող նորմատիվ իրավական <b>ակտերի նախագծերը</b> և դրանց մասին տալիս <b>եզրակացություն</b>, աջակցում է ՀՀ մարզպետարանների, Երևանի քաղաքապետարանի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժինների աշխատողների վերապատրաստման գործընթացին: (Հավելված 1)</li> <li>Երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի բարձրագույն օղակի՝ միջգերատեսչական սկզբունքով կազմված Երեխայի իրավունքների պաշտպանության ազգային հանձնաժողովի գործունեությունը կրում է խորհրդակցական և երաշխավորական բնույթ, աշխատանքները կազմակերպվում են քննարկումների կարգով՝ առանց քննարկման ենթակա հարցերի խոր և բազմակողմանի մասնագիտական ուսումնասիրությունների: (ՀՀ կառավարության որոշում N 1694-Ն, 27.12.2012, Հավելված 1)</li> </ol>	<p>Հանձնաժողովը ապահովում է երեխաների պաշտպանության պետական ռազմավարական ծրագրերի իրականացման <b>մոնիթորինգի իրականացումը</b>՝ հանձնաժողովին կից ստեղծելով մոնիթորինգի աշխատանքային խումբ, քննարկում և հաստատում է <b>Մոնիթորինգի աշխատանքային խմբի տարեկան աշխատանքային պլանը և հաշվետվությունները, քննարկում և առաջարկություն է ներկայացնում ՀՀ մարզպետարանների, Երևանի քաղաքապետարանի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժինների գործունեությանն ուղղված քաղաքացիների դիմումների և բողոքների վերաբերյալ</b>, քննարկում է երեխաների իրավունքների պաշտպանության ոլորտում ՀՀ ստանձնած <b>միջազգային պարտավորությունների կատարման ընթացքը</b> և ներկայացնում առաջարկություններ դրանց արդյունավետ իրականացման համար, <b>ուսումնասիրում և վերլուծում է երեխայի իրավունքների խախտման պատճառներն</b> ու ներկայացնում առաջարկություններ ՀՀ <b>օրենսդրության մեջ անհրաժեշտ փոփոխություններ</b> կատարելու վերաբերյալ, քննարկում է ՀՀ մարզպետների, Երևանի քաղաքապետարանի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժինների <b>տարեկան ծրագրերի հաշվետվությունները</b> և ներկայացնում առաջարկություններ, առաջարկություններ է ներկայացնում կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների իրավունքների պաշտպանության <b>պետական ծրագրերի իրականացման վերաբերյալ</b>, կարող է իրականացնել <b>ուսումնասիրություններ</b> ՀՀ երեխաների իրավունքների և շահերի պաշտպանության մարմինների, երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող պետական և մասնավոր հաստատությունների, ինչպես նաև երեխայի պաշտպանության ոլորտում գործող հասարակական կազմակերպությունների կողմից իրականացվող <b>ծրագրերը</b>: (Հավելված 1)</p> <p><b>Հանձնաժողովը պետական կառավարման մարմիններից կարող է ստանալ երեխաների պաշտպանության հարցերին առնչվող նյութեր</b>, եթե ՀՀ օրենսդրությամբ այլ բան նախատեսված չէ: (Հավելված 1)</p> <p>Հանձնաժողովի ընդունած որոշումների մասին կազմվում է <b>արձանագրություն</b>: (Հավելված 1)</p>	<p>Հանձնաժողովի <b>անհատական կազմը</b> հաստատում է ՀՀ վարչապետը: (Հավելված 1)</p> <p>Հանձնաժողովի աշխատանքային գործունեության <b>կազմակերպական-տեխնիկական ապահովումն</b> իրականացնում է <b>ՀՀ ԱՍՀՆ աշխատակազմը</b>: (Կետ 3)</p> <p>Հանձնաժողովն իր գործունեությունն իրականացնում է <b>հասարակական հիմունքներով</b>: (Հավելված 1)</p> <p>Հանձնաժողովի <b>նիստերը</b> գումարվում են առնվազն յուրաքանչյուր <b>6 ամիսը</b> մեկ անգամ:</p> <p><b>Հանձնաժողովի նախագահը ՀՀ ԱՍՀ նախարարն է</b>: (Հավելված 2)</p> <p><b>Հանձնաժողովի քարտուղարը</b> ՀՀ ԱՍՀՆ աշխատակազմի ընտանիքի, կանանց և երեխաների հիմնահարցերի վարչության պետն է: (Հավելված 2)</p> <p>Հանձնաժողովի նախագահի <b>իրավերով</b> նիստին կարող են <b>մասնակցել</b> ՀԿ-ների և ՋԼՄ-ների ներկայացուցիչներ: (Հավելված 1)</p> <p>Հանձնաժողովն իր գործառույթներն իրականացնելու նպատակով կարող է ստեղծել <b>աշխատանքային խմբեր</b>: (Հավելված 1)</p> <p>Հանձնաժողովի <b>անհատական կազմը</b> ներառում է ՀՀ ԱՍՀ նախարարին, առողջապահության նախարարի առաջին տեղակալին, ԱՍՀ նախարարի, արդարադատության նախարարի, տարածքային կառավարման նախարարի տեղակալներին, ՀՀ կառավարության աշխատակազմի սոցիալական հարցերի վարչության պետին, ՀՀ ֆինանսների նախարարության աշխատակազմի տնտեսության սոցիալական ոլորտի բյուջետային ընթացիկ ծախսերի ֆինանսական ծրագրավորման վարչության պետին, ՀՀ ԿԳՆ աշխատակազմի հանրակրթական վարչության պետին, ՀՀ ԿԳՆ աշխատակազմի գարգացման ծրագրերի և մոնիթորինգի վարչության պետին, ՀՀ ոստիկանության ՔՀԳՎ-ի 3-րդ վարչության պետի տեղակալին, ՀՀ ԱՍՀՆ աշխատակազմի ընտանիքի, կանանց և երեխաների</p>

	<p>«ՀՀ Երեխաների պաշտպանության ազգային հանձնաժողովի և մարզային հանձնաժողովների (Երևանի քաղաքային հանձնաժողովի) ստեղծման միջոցառումների ժամանակացույցը հաստատելու մասին» ՀՀ վարչապետի որոշում <i>N 899-Ա, ընդունված է՝ 30.12.2004, ուժի մեջ է՝ 20.01.2005</i></p> <p>Հաստատում է ՀՀ-ում Երեխաների պաշտպանության ազգային հանձնաժողովի և մարզային հանձնաժողովների (Երևանի քաղաքային հանձնաժողովի) ստեղծման միջոցառումների ժամանակացույցը, հանձնարարական է տալիս ՀՀ ԱԱՀ նախարարին</p>			<p>հիմնահարցերի վարչության պետին, Երեխաների աջակցության կենտրոնի գործադիր տնօրենին, «Հույսի կամուրջ» հասարակական կազմակերպության, «Առավոտ» հասարակական կազմակերպության, «Օրրան» բարեգործական հասարակական կազմակերպության, Հայաստանի մանուկների հիմնադրամի, «ՍՕՍ մանկական գյուղեր» հայկական բարեգործական հիմնադրամի, Հայ օգնության միության ներկայացուցիչներին: (Հավելված 2)</p>
<p>20.</p>	<p><b>Ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման կառավարման խորհուրդ</b></p> <p>«Ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման կառավարման խորհուրդ ստեղծելու, դրա անհատական կազմը և աշխատակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ վարչապետի որոշում <i>N 941-Ն, ընդունված է՝ 29.09.2012, ուժի մեջ է՝ 11.10.2012</i></p> <p>Ստեղծում է ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման կառավարման խորհուրդ, հաստատում դրա անհատական կազմն ու աշխատակարգը:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Խորհրդի <b>նպատակը</b> ՀՀ կառավարության «Հայաստանի Հանրապետությունում ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման ծրագիրը հաստատելու մասին» N 952-Ն որոշմամբ նախատեսված՝ պետական կառավարման, տարածքային կառավարման, տեղական ինքնակառավարման մարմինների, ինչպես նաև ոչ պետական կազմակերպությունների կողմից իրականացվելիք աշխատանքներում համագործակցությունն է: (Հավելված 2)</li> <li>2. Խորհուրդը <b>քննարկում է</b> սոցիալական պաշտպանության ոլորտում իրականացվող սոցիալական պաշտպանության <b>քաղաքականությունների հիմնական ուղղությունները</b>, բնակչության սոցիալական պաշտպանության ոլորտի բնագավառների <b>ռազմավարական և մարտավարական փաստաթղթերի նախագծերը</b>, սոցիալական պաշտպանության ոլորտում գործող <b>հանրապետական հանձնաժողովների կատարած աշխատանքների մասին հաղորդումները</b>, ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրումն ապահովող <b>իրավական ակտերի նախագծերը</b>, ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման կապակցությամբ առկա խնդիրները և առաջադրում է լուծումներ: (Հավելված 2)</li> <li>3. <b>Խորհուրդը համակարգում է</b> միջոցառումների իրականացման տարեկան և միջնաժամկետ ծրագրերի մշակման աշխատանքները: (Հավելված 2)</li> </ol>	<p>Խորհուրդն իր աշխատանքները կազմակերպում է <b>նիստերի</b> միջոցով, որոնք գումարվում են յուրաքանչյուր <b>կիսամյակը մեկ</b> անգամ, ինչպես նաև՝ արտահերթ նիստերի միջոցով: (Հավելված 2)</p> <p>Խորհուրդը <b>համակարգում է</b> ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների մատուցման համար անհրաժեշտ <b>տեղեկատվական բազաների ձևավորման</b>, ինչպես նաև <b>տեղեկատվության արդյունավետ փոխանակման համակարգի ձևավորման</b> աշխատանքները: (Հավելված 2)</p> <p>Խորհուրդը <b>ներդաշնակեցնում է</b> սոցիալական պաշտպանության ոլորտում գործող միջազգային կազմակերպությունների կողմից իրականացվող աշխատանքների հիմնական ուղղությունները: (Հավելված 2)</p> <p>Խորհուրդը <b>քննարկում է</b> ՀՀ կառավարության 2012 թվականի հուլիսի 26-ի N 952-Ն որոշման N 2 հավելվածով նախատեսված՝ ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների տրամադրման <b>փորձնական ծրագրի արդյունքներն ու ընթացիկ հաշվետվությունները</b>: (Հավելված 2)</p>	<p><b>Կառավարման խորհրդի նախագահը ՀՀ վարչապետն է:</b> (Հավելված 1)</p> <p>Խորհրդի <b>քարտուղարությունը ՀՀ ԱԱՀՆ աշխատակազմի սոցիալական աջակցության վարչությունն է:</b> (Հավելված 2)</p> <p>Կառավարման <b>խորհրդի կազմում</b> ընդգրկված են. ՀՀ փոխվարչապետը, ՀՀ կառավարության աշխատակազմի ղեկավար-նախարարը, ՀՀ ԿԳ նախարարը, ՀՀ ԱԱՀ նախարարը, ՀՀ Ֆինանսների նախարարը, ՀՀ առողջապահության նախարարը, Երևանի քաղաքապետը, ՀՀ ոստիկանության պետի տեղակալը և ՀՀ կառավարության աշխատակազմի սոցիալական վարչության պետը: (Հավելված 1)</p> <p>Խորհրդի <b>նիստերին կարող են մասնակցել հրավիրված</b> սոցիալական ծառայությունների տրամադրման ոլորտում գործող, ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համակարգի ներդրման գործընթացում ակտիվ մասնակցություն ունեցող փորձագետներ, միջազգային կազմակերպությունների, ՀԿ-ների, ՁԼՄ-ների և այլ շահագրգիռ կազմակերպությունների ներկայացուցիչներ: (Հավելված 2)</p>
<p>21.</p>	<p><b>Սոցիալական աջակցության խորհուրդ</b></p> <p>«Սոցիալական աջակցության խորհրդի օրինակելի կանոնադրությունը հաստատելու մասին» ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրաման <i>N 153-ն, ընդունված է՝ 18.09.2006, ուժի մեջ է՝ 11.02.2007</i></p> <p>Հաստատում է «Սոցիալական աջակցության խորհրդի</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Սոցիալական աջակցության խորհուրդը գործում է ՀՀ մարզպետարանի աշխատակազմի ՍԾՏԳ և համայնքի, Երևանի վարչական շրջանի ՍԾՏԲ կից՝ <b>հասարակական հիմունքներով</b>:</li> <li>2. <b>Խորհուրդն ստեղծվում և խորհրդի գործունեությունը դադարեցվում է ՀՀ կառավարության որոշմամբ:</b></li> <li>3. Խորհրդի <b>նպատակները</b> ներառում են՝ ապահովել գործակալության, սոցիալական ծառայություններ տրամադրող կազմակերպությունների և տեղական ՏԻՄ-երի համագործակցությունը: (Հավելված)</li> <li>4. Խորհրդի <b>խնդիրները</b> ներառում են՝ աջակցել գործակալության սպասարկման տարածքում բնակվող <b>կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձանց հայտնաբերմանը, հաշվառմանը և սոցիալական աջակցության տրամադրմանը</b>, աջակցել սոցիալական աջակցության հանրապետական և տարածքային ծրագրերի իրականացմանը գործակալության սպասարկման տարածքում՝ խթանելով սոցիալական աջակցության տրամադրման գործում սոցիալական գործընկերությունը, օժանդակել սոցիալական աջակցության տրամադրման վերաբերյալ հանրային իրազեկվածության բարձրացումը, հիմնավորված առաջարկություններ և եզրակացություններ ներկայացնել գործակալությանը սոցիալական աջակցության տրամադրման վերաբերյալ: (Հավելված)</li> </ol>	<p>Խորհրդի կայացրած <b>որոշումները, առաջարկությունները, եզրակացությունները</b> գործակալության կողմից <b>չընդունվելու</b> (չբավարարվելու) դեպքում <b>Խորհուրդը կարող է այդ մասին տեղեկացնել մարզպետին և (կամ) ՀՀ ԱԱՀ նախարարին:</b> (Հավելված)</p> <p>Խորհուրդը կատարած աշխատանքների մասին <b>կիսամյակը մեկ</b> անգամ <b>ամփոփ տեղեկատվություն է</b> ներկայացնում մարզպետին և ՀՀ ԱԱՀՆ:</p> <p>Անհրաժեշտության դեպքում խորհուրդը կատարած աշխատանքների վերաբերյալ ներկայացնում է այլ տեղեկատվություն <b>ՀՀ ԱԱՀՆ:</b> (Հավելված)</p> <p>Խորհուրդն իր գործունեությունը կազմակերպում է նիստերի միջոցով, որոնք գումարվում են առնվազն</p>	<p>Խորհրդի <b>անհատական կազմը</b> հաստատում է ՀՀ <b>մարզպետը</b>, իսկ Երևանում՝ <b>Երևանի քաղաքապետը:</b> (Հավելված)</p> <p>Խորհրդի <b>կազմում</b> ընդգրկվում են մարզպետարանի, իսկ Երևանում՝ Երևանի քաղաքապետարանի ներկայացուցիչը, համայնքի (Երևանի վարչական շրջանի) ներկայացուցիչը, ՀՀ սոցիալական ապահովության պետական ծառայության տարածքային մարմնի ներկայացուցիչը, ՀՀ ԱԱՀՆ աշխատակազմի «Զբաղվածության պետական ծառայություն» գործակալության տարածքային մարմնի ներկայացուցիչը և ոչ առևտրային</p>

	<p>օրինակելի կանոնադրությունը»</p>	<p>5. Խորհուրդը <b>քննարկում և ուսումնասիրում</b> է սոցիալական աջակցություն ստանալու համար դիմած անձանց ներկայացրած <b>փաստաթղթերը և կողմնորոշում</b> նրանց <b>սոցիալական աջակցություն ստանալու</b> հարցում, կազմակերպում է <b>տնային այցելություն</b>: (Հավելված)</p> <p>6. Խորհուրդը տալիս <b>առաջարկություն</b> ընտանիքի սոցիալ-տնտեսական պայմանների (բարեկեցության), ընտանիքին ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում որպես <b>«անօթևան»</b> հաշվառելու, ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված սոցիալապես անապահով ընտանիքի <b>երեխաների խնամքը, դաստիարակությունը երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունում կազմակերպելու</b> մասին: (Հավելված)</p> <p>7. Ներկայացնում է <b>առաջարկություններ և միջնորդություններ գործակալությանը և սոցիալական ծառայություններ</b> տրամադրող այլ կազմակերպություններին, ՏԻՄ-երին և ոչ առևտրային կազմակերպություններին սոցիալական ծառայությունների տրամադրման (տեսակի, ծնի, չափի և ժամկետների) վերաբերյալ, ներկայացնում է <b>առաջարկություններ գործակալությանը՝ վերջինիս սպասարկման տարածքում սոցիալական աջակցության կազմակերպման և տրամադրման, այդ թվում՝ սոցիալական ծառայությունների տրամադրման թափանցիկության, դրանց բարելավման միջոցառումների վերաբերյալ, ինչպես նաև նպաստում է այդ միջոցառումների իրագործմանը: (Հավելված)</b></p>	<p>ամիսը մեկ անգամ: Նիստերը գումարվում են նաև խորհրդի նախագահի կամ գործակալության պետի նախաձեռնությամբ: (Հավելված)</p>	<p>կազմակերպությունների ներկայացուցիչները: (Հավելված) <b>Լրացուցիչ ուսումնասիրություններ</b> կատարելու նպատակով խորհրդի կողմից ստեղծվում են համապատասխան <b>աշխատանքային խմբեր</b>: (Հավելված)</p>
<p>22.</p>	<p><b>Սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալություն</b> «Սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալության և սոցիալական աջակցության տարածքային բաժնի օրինակելի կանոնադրությունները հաստատելու և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2007 թվականի փետրվարի 9-ի N 32-Ն հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրաման <i>N 115-ն, ընդունված է՝ 03.08.2015, ուժի մեջ է՝ 29.08.2015</i> Հաստատում է սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալության և սոցիալական աջակցության տարածքային բաժնի օրինակելի կանոնադրությունները, ուժը կորցրած է ճանաչում ՀՀ ԱՍՀ նախարարի 2007 թվականի փետրվարի 9-ի N 32-Ն հրամանը:</p>	<p>1. Գործակալությունը <b>ՀՀ մարզպետարանի աշխատակազմի առանձնացված ստորաբաժանում</b> է, որը տրամադրում է ծառայություններ սոցիալական աջակցության բնագավառում, որպես սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմին: (Հավելված 1)</p> <p>2. Գործակալության <b>նպատակները և խնդիրներն</b> են՝ գործակալության սպասարկման տարածքում բնակվող անձանց օրենքով նախատեսված <b>սոցիալական ծառայությունների տրամադրումը</b>, սոցիալական աջակցության բնագավառի պետական կարգավորման գործառույթների իրականացման ապահովումը սոցիալական աջակցության հանրապետական և տարածքային ծրագրերի իրականացման ապահովումն իր սպասարկման տարածքում: (Հավելված 1)</p> <p>3. Գործակալությունը, իրականացնում է օրենսդրությամբ <b>սահմանված պետական նպաստների</b> և այլ դրամական վճարների <b>նշանակումը և վճարման</b> կազմակերպումը, <b>գնահատում է</b> սոցիալական աջակցություն հայցողների և ստացողների <b>սոցիալական կարիքները</b>, սոցիալական դեպքի վարման շրջանակներում <b>կազմում անհատական սոցիալական ծրագիրը</b>, ինչպես նաև ապահովում է <b>անհատական սոցիալական ծրագրի իրականացումը</b> և շարունակական հսկողությունը, իր սպասարկման տարածքում <b>կազմակերպում է ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների տրամադրումը</b>, անհատական սոցիալական ծրագրի) շրջանակներում համակարգում է սոցիալական ծառայությունների տրամադրման գործընթացը: (Հավելված 1)</p> <p>4. Գործակալությունը տալիս է <b>եզրակացություն խնամակալության և հոգաբարձության մարմնին՝</b> առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխայի որդեգրման, խնամակալության կամ հոգաբարձության, խնամատարության կամ բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն ուղեգրելու, ինչպես նաև խնամակալ ճանաչելու կամ խնամատար ծնող կամ որդեգրել ցանկացող անձ հաշվառելու մասին: (Հավելված 1)</p> <p>5. Գործակալությունը տալիս է <b>եզրակացություն ընտանեկան բռնության ենթարկված անձանց կացարան</b> տրամադրող կազմակերպությանը ուղղակի և անուղղակի չափորոշիչների կիրառման միջոցով «ենթադրյալ» ընտանեկան բռնության ենթարկված անձի նախնական նույնացման մասին: (Հավելված 1)</p> <p>6. Գործակալությունը մասնակցում է մարզի, իր սպասարկման տարածքի համայնքների տեղական <b>սոցիալական ծրագրերի մշակման և իրականացման</b> աշխատանքներին, <b>համագործակցում է աջակցող ցանցի հետ</b>, տարածքային մակարդակով կազմակերպում է <b>սոցիալական համագործակցության համաձայնագրի</b> ընդունման գործընթացը, կատարում է անձանց <b>ընդունելություն</b>՝ տրամադրելով անհրաժեշտ տեղեկատվություն և խորհրդատվություն, աջակցում է դիմողի բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքների իրականացմանը: (Հավելված 1)</p> <p>7. Հանձնաժողովն աջակցում է <b>երեխայի կրթության իրավունքի իրականացմանը</b>, աջակցում է երեխաների կրթության <b>կազմակերպման և ընտանեկան դաստիարակության հարցերի լուծմանը</b>: (Հավելված 1)</p> <p>8. Ապահովում է սոցիալական աջակցության տրամադրման հավասար հնարավորություններ, սոցիալական աջակցության մատչելիություն և համարժեքություն սոցիալական աջակցություն ստացողների անհատական կարիքներին, հանդես է գալիս սոցիալական աջակցություն ստացողի օրինական <b>շահերի և իրավունքների պաշտպանությամբ</b>: (Հավելված 1)</p>	<p>Գործակալությունը սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համար անհրաժեշտ <b>տվյալները ստանում է առցանց կամ անհրաժեշտ փաստաթղթերով</b>: (Հավելված 1)</p> <p>Գործակալությունը <b>հայտնաբերում է</b> աղքատ, սոցիալապես անապահով ընտանիքներին և սահմանված կարգով նրանց <b>հաշվառում ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում, պարզում է</b> սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած <b>քաղաքացիների ներկայացրած փաստաթղթերի հավաստիությունը՝</b> դրանք տրամադրած մարմիններում և կազմակերպություններում, կամ գործակալությանը հասանելի տեղեկատվական շտեմարանների միջոցով: (Հավելված 1)</p> <p>Գործակալության պետը <b>հաշվետու է ՀՀ մարզպետին, ՀՀ ԱՍՀ նախարարին, մարզպետարանի աշխատակազմի ղեկավարին</b>: (Հավելված 1)</p> <p><b>Գործակալության պետը ապահովում է</b> գործակալություն դիմած քաղաքացիների (նրանց ընտանիքների) մասին ունեցած տեղեկությունների և գործակալության կողմից շահագործվող տեղեկատվական համապատասխան ենթահամակարգերում առկա <b>տվյալների գաղտնիությունը, մարզպետին պարբերաբար ներկայացնում է տեղեկատվություն</b> գործակալության իրականացրած աշխատանքների ընթացքի վերաբերյալ: (Հավելված 1)</p> <p><b>Գործակալության պետի տեղակալը</b> կամ <b>բաժնի պետը</b> կամ <b>պատասխանատու աշխատողը</b> կամ <b>սոցիալական աշխատողը պարտավոր է, ուղղորդել</b> սոցիալական աջակցություն ստացողին տարբեր <b>մասնագիտացված կազմակերպություններ՝</b> իրենց <b>իրավունքների մասին իրազեկելու</b>, ինչպես նաև դրանք իրականացնելու համար, պահանջել սոցիալական աջակցություն հայցող կամ սոցիալական աջակցություն ստացող անձից <b>միայն սոցիալական աջակցության տրամադրման համար անհրաժեշտ տեղեկությունները</b>, աջակցել անհրաժեշտ փաստաթղթերի (<b>տվյալների</b>) <b>ճիշտ ներկայացմանը</b>, հայտնաբերել և հաշվառել սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող քաղաքացիներին և ընտանիքներին, ապահովել <b>տեղեկատվական ենթահամակարգերում ընտանիքների</b> (անձանց) մասին ամրագրված <b>տվյալների հավաստիությունը</b>, ընտանիքների անապահովության գնահատման <b>տեղեկատվական ենթահամակարգ մուտքագրել</b> տվյալ ընտանիքի սոցիալական անձնագրում ամրագրված տվյալները և ընտանիքի տվյալ ամսվա</p>	<p>Գործակալությունը կառավարում է <b>ՀՀ մարզպետը</b>: (Հավելված 1)</p> <p>Գործակալության անմիջական ղեկավարումն իրականացնում է <b>գործակալության պետը</b>: Գործակալության աշխատողները <b>սոցիալական աշխատանքի մասնագետներ</b> են: (Հավելված 1)</p> <p>Գործակալությանը վերապահված լիազորությունների լիարժեք և արդյունավետ իրականացումն ապահովում է <b>մարզպետարանի աշխատակազմը</b>: Գործակալությունը կարող է ունենալ (10 և ավելի հաստիք ունենալու դեպքում) <b>կառուցվածքային ստորաբաժանումներ</b>: (Հավելված 1)</p> <p><b>Գործակալության պետի տեղակալը</b> կամ <b>բաժնի պետը</b> կամ <b>տեղական տեղեկատվական ենթահամակարգի պատասխանատու աշխատողը</b> կամ <b>սոցիալական աշխատողն</b> իրավունք ունի կատարելու <b>տնային այցելություններ</b>, անհրաժեշտության դեպքում <b>ուսումնասիրելու</b> սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած անձանց (ընտանիքների) սոցիալական և <b>նյութական պայմանները, պարզել</b> սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած քաղաքացիների ներկայացրած <b>փաստաթղթերի հավաստիությունը՝</b> դրանք տրամադրած մարմիններում և կազմակերպություններում, կամ գործակալությանը հասանելի տեղեկատվական շտեմարանների միջոցով: (Հավելված 1)</p> <p><b>Գործակալության պետի տեղակալը</b> կամ <b>բաժնի պետը</b> կամ <b>պատասխանատու աշխատողը</b> կամ <b>սոցիալական աշխատողը պարտավոր է պաշտպանել</b> սոցիալական աջակցություն ստացողի <b>իրավունքներն ու օրինական շահերը</b>, ապահովել սոցիալական աջակցություն ստացողի <b>ներգրավվածությունը</b> և ակտիվ <b>մասնակցությունն</b> իր խնդիրների լուծման գործընթացին, որոշումների կայացմանը, <b>գնահատել</b> սոցիալական աջակցություն ստացողի սոցիալական <b>կարիքները</b>, կազմել սոցիալական աջակցություն ստացողի անհատական ծրագիրը՝ ներգրավելով աջակցող ցանցի մասնակիցների մասնագետներին, <b>օգտագործել</b> տվյալ տարածաշրջանում առկա աջակցող <b>ցանցը՝</b> անհատական ծրագիր կազմելու և</p>

			<p>ընթացքում ներկայացրած իր ընտանիքում եղած <b>տվյալների փոփոխությունները</b>, նպաստի նշանակման համար ներկայացված դիմումը, <b>տեղեկատվական ենթահամակարգում ստուգել նպաստի վճարման</b> ժամկետները, <b>ընտանիքին տեղեկացնել</b> նպաստի վճարումը դադարեցնելու, ինչպես նաև այդ ընտանիքի տվյալների փաստագրման ժամկետը լրանալու մասին, <b>պարզաբանելով նրա իրավունքները</b>, ուսումնասիրել <b>քաղաքացիների դիմում-բողոքներում</b> բարձրացված հարցերը, պահպանել սոցիալական աջակցության տրամադրման ընթացքում իրեն հայտնի դարձած <b>տեղեկությունների գաղտնիությունը</b>: (Հավելված 1)</p> <p><b>Գործակալության պատասխանատու աշխատողը պարտավոր է</b> ապահովել գործակալության սպասարկման տարածքի ընտանիքների <b>անապահովության գնահատման համակարգի և այլ տեղեկատվական ենթահամակարգերի պահպանումը և անվտանգ շահագործումը</b>, կազմակերպել <b>տեղեկատվական ենթահամակարգերի շահագործումը, համակարգել</b> մյուս աշխատողների աշխատանքներն իրենց սպասարկման տարածքի քաղաքացիների (ընտանիքների) հետ, կատարել ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգի <b>տեղեկատվական ենթահամակարգում սոցիալական խմբերի համար ամրագրված ժամկետների ծրագրային ստուգում</b>, ծրագրային մեթոդով ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգի <b>տեղեկատվական ենթահամակարգում կատարել</b> ընտանիքների անապահովության <b>միավորի հաշվարկ, ճշտել</b> վճարող մարմնի աշխատողի կողմից նպաստի կամ այլ դրամական վճարների <b>վճարումը</b> կատարելու համար նախանշված երթուղին, սոցիալական աջակցության <b>տեղեկատվական շտեմարանների սպասարկման և շահագործման բնագավառում</b> ՀՀ կառավարության լիազորած կազմակերպությունից ստանալ նպաստի և այլ դրամական վճարների <b>վճարման ցուցակները</b>, դրանց տիտղոսաթերթերը և հաստատման ներկայացնել գործակալության պետին, <b>վճարող մարմիններին հանձնել</b> նպաստի և այլ դրամական վճարների <b>վճարման փաստաթղթերը</b> և նրանց ներկայացուցչից ստանալ <b>փոխադարձ հաշվետվությունները</b> (ռեեստրները) և համապատասխան տվյալները <b>մուտքագրել տեղեկատվական ենթահամակարգ</b> սահմանված ժամկետներում, <b>իրականացնել տեղեկատվական շտեմարանների սպասարկման և շահագործման բնագավառում ՀՀ կառավարության լիազորած կազմակերպության հետ աշխատանքները</b>: (Հավելված 1)</p> <p><b>Գործակալության սոցիալական սպասարկողը պարտավոր է</b> ապահովել <b>տեղեկատվական ենթահամակարգերում</b> ընտանիքների (անձանց) մասին ամրագրված <b>տվյալների հավաստիությունը</b>, ընտանիքների անապահովության գնահատման <b>տեղեկատվական ենթահամակարգ մուտքագրել</b> տվյալ ընտանիքի սոցիալական <b>անձնագրում ամրագրված տվյալները</b> և ընտանիքի տվյալ ամսվա ընթացքում ներկայացրած իր ընտանիքում եղած տվյալների <b>փոփոխությունները</b>, նպաստի նշանակման համար ներկայացված <b>դիմումը, տեղեկատվական ենթահամակարգում ստուգել</b> նպաստ ստացող ընտանիքների նպաստի վճարման ժամկետները, <b>ուսումնասիրել քաղաքացիների դիմում-բողոքներում</b></p>	<p>իրականացնելու նպատակով, <b>համակարգել</b> անհատական ծրագրով նախատեսված միջոցառումների իրականացումը, ստանձնել <b>միջնորդի</b> դեր՝ ապահովելով կազմակերպությունների միջև <b>համագործակցությունը և տեղեկատվության փոխանակումը</b>, ինչպես նաև սոցիալական աջակցություն ստացողի օրինական <b>շահերի պաշտպանության առաջնային դերը</b>, կազմակերպությունների և համայնքի սոցիալական աշխատանքի մասնագետի հետ մշակել <b>կանխարգելող ծրագրեր</b>՝ ուղղված համայնքներում բացահայտված <b>ռիսկային գործոնների նվազեցմանը</b>, ապահովել անձանց համար սոցիալական աջակցության տրամադրման <b>հավասար հնարավորություններ</b>, ապահովել իր սպասարկման տարածքում բնակվող անձանց՝ սոցիալական ծառայություններ, այդ թվում՝ պետական նպաստ կամ այլ դրամական վճար տրամադրելը, ընթացք տալ նպաստի նշանակման համար <b>քաղաքացիների կողմից ներկայացված դիմումները</b>, ծրագրային մեթոդով որոշել ընտանիքի անապահովության միավորը, կազմել նպաստի գործ, պահպանել սոցիալական աշխատողի <b>էթիկայի կանոնները</b>: (Հավելված 1)</p> <p><b>Գործակալության սոցիալական սպասարկողն</b> իրավունք ունի կատարելու <b>տնային այցելություններ</b>, անհրաժեշտության դեպքում <b>ուսումնասիրելու</b> սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած անձանց (ընտանիքների) սոցիալական և <b>նյութական պայմանները</b>, պարզել սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած քաղաքացիների ներկայացրած <b>փաստաթղթերի հավաստիությունը</b>՝ դրանք տրամադրած մարմիններում և կազմակերպություններում, կամ գործակալությանը հասանելի տեղեկատվական շտեմարանների միջոցով, ինչպես նաև տալ առաջարկություն տվյալ ընտանիքին աջակցություն տրամադրելու հարցը:</p> <p><b>Գործակալության սոցիալական սպասարկողը պարտավոր է</b> միջոցներ ձեռնարկել <b>հայտնաբերելու</b> սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող անձանց, ընտանիքներին և <b>աջակցել</b> նրանց դիմելու տարածքային մարմնին, <b>ապահովել</b> իր սպասարկման տարածքում բնակվող անձանց՝ <b>սոցիալական ծառայություններ</b>, այդ թվում՝ նպաստ տրամադրելը, հավասար պայմաններ, ապահովել անհրաժեշտ <b>խորհրդատվությամբ</b> գործակալություն դիմած քաղաքացիներին, ընթացք տալ նպաստի նշանակման համար քաղաքացիների կողմից ներկայացված դիմումները, ծրագրային մեթոդով որոշել ընտանիքի անապահովության միավորը, <b>ընտանիքին տեղեկացնել</b> նպաստի վճարումը դադարեցնելու, ինչպես նաև այդ ընտանիքի տվյալների փաստագրման ժամկետը լրանալու մասին, կազմել նպաստի գործ, պահպանել սոցիալական աշխատողի էթիկայի կանոնները: (Հավելված 1)</p>
--	--	--	--	--

			<p>բարձրացված հարցերը, պահպանել սոցիալական աջակցության տրամադրման ընթացքում իրեն հայտնի դարձած <b>տեղեկությունների գաղտնիությունը</b>: (Հավելված 1)</p>	
<p>23.</p>	<p><b>Սոցիալական աջակցության տարածքային բաժին</b>  «Սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալության և սոցիալական աջակցության տարածքային բաժնի օրինակելի կանոնադրությունները հաստատելու և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2007 թվականի փետրվարի 9-ի N 32-Ն հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրաման N 115-Ն, ընդունված է՝ 03.08.2015, ուժի մեջ է՝ 29.08.2015  Հաստատում է սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալության և սոցիալական աջակցության տարածքային բաժնի օրինակելի կանոնադրությունները:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Համայնքի, իսկ Երևանում՝ վարչական շրջանի սոցիալական աջակցության տարածքային բաժինը համայնքի աշխատակազմի առանձնացված ստորաբաժանում է</b>, որը տրամադրում է <b>ծառայություններ սոցիալական աջակցության բնագավառում</b>, որպես սոցիալական ծառայություններ տրամադրող տարածքային մարմին: (Հավելված 2)</li> <li>2. Բաժնի <b>նպատակները և խնդիրները</b> ներառում են՝ բաժնի սպասարկման տարածքում բնակվող անձանց (ընտանիքին, սոցիալական այլ խմբին) <b>սոցիալական ծառայությունների տրամադրումը</b>, սոցիալական աջակցության հանրապետական և տարածքային <b>ծրագրերի իրականացման ապահովում</b>ն իր սպասարկման տարածքում: (Հավելված 2)</li> <li>3. Բաժինն իրականացնում է օրենսդրությամբ <b>սահմանված</b> պետական նպաստների և այլ դրամական վճարների նշանակումը և <b>վճարման</b> կազմակերպումը, <b>գնահատում է</b> սոցիալական աջակցություն հայցողների և ստացողների սոցիալական <b>կարիքները</b>, սոցիալական դեպքի վարման շրջանակներում կազմում անհատական սոցիալական ծրագիրը, ինչպես նաև ապահովում է անհատական սոցիալական ծրագրի իրականացումը և շարունակական հսկողությունը, իր սպասարկման տարածքում կազմակերպում է ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների տրամադրումը, անհատական սոցիալական ծրագրի շրջանակներում համակարգում է սոցիալական ծառայությունների տրամադրման գործընթացը: (Հավելված 2)</li> <li>4. Բաժինը տալիս է <b>եզրակացություն խնամակալության և հոգաբարձության մարմինին՝</b> առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխայի որդեգրման, խնամակալության կամ հոգաբարձության, խնամատարության կամ բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություն ուղեգրելու, ինչպես նաև խնամակալ ճանաչելու կամ խնամատար ծնող կամ որդեգրել ցանկացող անձ հաշվառելու մասին: (Հավելված 2)</li> <li>5. Բաժինը տալիս է <b>եզրակացություն ընտանեկան բռնության ենթարկված անձանց կացարան</b> տրամադրող կազմակերպությանը՝ ուղղակի և անուղղակի չափորոշիչների կիրառման միջոցով «ենթադրյալ» ընտանեկան բռնության ենթարկված անձի նախնական նույնացման մասին: (Հավելված 2)</li> <li>6. Բաժինը մասնակցում է մարզի (վարչական շրջանի), իր սպասարկման տարածքի համայնքների տեղական <b>սոցիալական ծրագրերի մշակման և իրականացման</b> աշխատանքներին, համագործակցում է <b>աջակցող ցանցի</b> հետ, տարածքային մակարդակով կազմակերպում է <b>սոցիալական համագործակցության համաձայնագրի</b> ընդունման գործընթացը, կատարում է անձանց <b>ընդունելություն</b>՝ տրամադրելով անհրաժեշտ տեղեկատվություն և խորհրդատվություն, աջակցում է դիմողին բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքների իրականացմանը: (Հավելված 2)</li> <li>7. Բաժինը <b>աջակցում է երեխայի կրթության</b> (այդ թվում՝ նախադպրոցական կրթության) իրավունքի իրականացմանը, աջակցում է <b>երեխաների կրթության կազմակերպման և ընտանեկան դաստիարակության</b> հարցերի լուծմանը::</li> <li>8. Ապահովում է սոցիալական աջակցության տրամադրման <b>հավասար հնարավորություններ</b>, սոցիալական աջակցության <b>մատչելիություն և համարժեքություն</b> սոցիալական աջակցություն ստացողների անհատական կարիքներին և հանդես է գալիս սոցիալական աջակցություն ստացողի օրինական <b>շահերի և իրավունքների պաշտպանությամբ</b>: (Հավելված 2)</li> </ol>	<p>Բաժինը <b>հայտնաբերում է</b> աղքատ, սոցիալապես անապահով ընտանիքներին և նրանց <b>հաշվառում</b> ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում, <b>պարզում է</b> սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած քաղաքացիների ներկայացրած փաստաթղթերի <b>հավաստիությունը</b>՝ դրանք տրամադրած մարմիններում և կազմակերպություններում կամ բաժնին հասանելի <b>տեղեկատվական շտեմարանների</b> միջոցով: (Հավելված 2)</p> <p>Բաժինը սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համար անհրաժեշտ <b>տվյալները ստանում է առցանց</b> կամ անհրաժեշտ փաստաթղթերով: (Հավելված 2)</p> <p><b>Բաժնի պետը</b> հաշվետու է <b>համայնքի ղեկավարին</b>, իսկ Երևանում <b>վարչական շրջանի ղեկավարին և Երևանի քաղաքապետին</b>, իսկ սոցիալական աջակցության մասին օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերում՝ ՀՀ ԱԱՀ նախարարին:</p> <p><b>Բաժնի պետը</b> ապահովում է բաժնի դիմած քաղաքացիների (նրանց ընտանիքների) մասին ունեցած <b>տեղեկությունների և բաժնի կողմից շահագործվող տեղեկատվական համապատասխան ենթահամակարգերում առկա տվյալների գաղտնիությունը</b>, համայնքի կամ Երևանի վարչական շրջանի ղեկավարին պարբերաբար ներկայացնում է <b>տեղեկատվություն</b> բաժնի իրականացրած աշխատանքների ընթացքի վերաբերյալ, իր լիազորության սահմաններում համագործակցում է պետական կառավարման, տեղական ինքնակառավարման և այլ մարմինների, աջակցող ցանցի անդամների հետ: (Հավելված 2)</p> <p><b>Բաժնի պետի տեղակալը</b> կամ <b>պատասխանատու աշխատողը</b> կամ <b>սոցիալական աշխատողը պարտավոր է ուղղորդել</b> սոցիալական աջակցություն ստացողին տարբեր մասնագիտացված կազմակերպություններ՝ իրենց <b>իրավունքների մասին իրազեկելու</b>, ինչպես նաև դրանք իրականացնելու համար, <b>պահանջել</b> սոցիալական աջակցություն հայցող կամ ստացող անձից <b>միայն սոցիալական աջակցության տրամադրման համար անհրաժեշտ տեղեկությունները</b>, աջակցել անհրաժեշտ փաստաթղթերի (<b>տվյալների</b>) <b>ճիշտ ներկայացմանը, հայտնաբերել և հաշվառել</b> սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող քաղաքացիներին և ընտանիքներին, ապահովել <b>տեղեկատվական ենթահամակարգերում</b> ընտանիքների (անձանց) մասին ամրագրված <b>տվյալների հավաստիությունը</b>, ընտանիքների անապահովության գնահատման <b>տեղեկատվական ենթահամակարգ մուտքագրել</b> տվյալ ընտանիքի սոցիալական անձնագրում ամրագրված տվյալները և ընտանիքի տվյալ ամսվա ընթացքում ներկայացրած իր ընտանիքում եղած տվյալների փոփոխությունները, նպաստի նշանակման համար ներկայացված դիմումը, <b>տեղեկատվական ենթահամակարգում ստուգել</b> նպաստ ստացող ընտանիքների նպաստի <b>վճարման ժամկետները, ընտանիքին տեղյակ պահել</b> նպաստի վճարումը</p>	<p>Բաժինը կառավարում է <b>համայնքի ղեկավարը</b>, Երևանում՝ համապատասխան <b>վարչական շրջանի ղեկավարը</b>: Բաժնի անմիջական ղեկավարումն իրականացնում է <b>բաժնի պետը</b>: (Հավելված 2)</p> <p>Բաժնի աշխատողները <b>սոցիալական աշխատանքի մասնագետներ</b> են: (Հավելված 2)</p> <p><b>Բաժնի պետի տեղակալը</b> կամ <b>պատասխանատու աշխատողը</b> կամ <b>սոցիալական աշխատողն իրավունք ունի</b> կատարելու <b>տնային այցելություններ</b>, անհրաժեշտության դեպքում <b>ուսումնասիրելու</b> սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած անձանց (ընտանիքների) սոցիալական և <b>նյութական պայմանները, պարզել</b> սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած քաղաքացիների ներկայացրած փաստաթղթերի <b>հավաստիությունը</b>՝ դրանք տրամադրած մարմիններում և կազմակերպություններում, կամ բաժնին հասանելի տեղեկատվական շտեմարանների միջոցով:</p> <p><b>Բաժնի պետի տեղակալը</b> կամ <b>պատասխանատու աշխատողը</b> կամ <b>սոցիալական աշխատողը պարտավոր է պաշտպանել</b> սոցիալական աջակցություն ստացողի <b>իրավունքներն ու օրինական շահերը</b>, ապահովել սոցիալական աջակցություն ստացողի <b>ներգրավվածությունը</b> և ակտիվ <b>մասնակցությունն</b> իր խնդիրների լուծման գործընթացին, որոշումների կայացմանը, <b>գնահատել</b> սոցիալական աջակցություն ստացողի սոցիալական <b>կարիքները, կազմել</b> սոցիալական աջակցություն ստացողի <b>անհատական ծրագիրը</b>՝ ներգրավելով <b>աջակցող ցանցի</b> մասնակիցների մասնագետներին, օգտագործել տվյալ տարածաշրջանում առկա <b>աջակցող ցանցը, համակարգել</b> անհատական ծրագրով նախատեսված միջոցառումների իրականացումը, ստանձնել <b>միջնորդի</b> դեր տարբեր և երբեմն միմյանց հակասող շահեր ունեցող կազմակերպությունների միջև՝ ապահովելով կազմակերպությունների միջև համագործակցությունը և տեղեկատվության փոխանակումը, ինչպես նաև սոցիալական աջակցություն ստացողի օրինական շահերի պաշտպանության առաջնային դերը, կազմակերպությունների և համայնքի սոցիալական աշխատանքի մասնագետի հետ մշակել <b>կանխարգելող ծրագրեր</b>՝ ուղղված համայնքներում բացահայտված <b>ռիսկային գործոնների նվազեցմանը</b>, ապահովել անձանց համար սոցիալական աջակցության տրամադրման <b>հավասար հնարավորություններ</b>, ապահովել իր սպասարկման տարածքում բնակվող անձանց՝ <b>սոցիալական</b></p>

		<p>դադարեցնելու, ինչպես նաև այդ ընտանիքի տվյալների փաստագրման ժամկետը լրանալու մասին, <b>պարզաբանելով նրա իրավունքները, ուսումնասիրել</b> քաղաքացիների <b>դիմում-բողոքներում</b> բարձրացված հարցերը, <b>պահպանել</b> սոցիալական աջակցության տրամադրման ընթացքում իրեն հայտնի դարձած <b>տեղեկությունների գաղտնիությունը</b>: (Հավելված 2)</p> <p><b>Բաժնի պատասխանատու աշխատող պարտավոր է</b> նաև ապահովել բաժնի սպասարկման տարածքի ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգի և այլ <b>տեղեկատվական ենթահամակարգերի պահպանումը և անվտանգ շահագործումը, կազմակերպել տեղեկատվական ենթահամակարգերի շահագործումը, համակարգել</b> մյուս աշխատողների աշխատանքներն իրենց սպասարկման տարածքի քաղաքացիների (ընտանիքների) հետ, կատարել ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգի <b>տեղեկատվական ենթահամակարգերի</b> սոցիալական խմբերի համար ամրագրված ժամկետների <b>ծրագրային ստուգում</b>, ծրագրային մեթոդով ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգի <b>տեղեկատվական ենթահամակարգում</b> կատարել ընտանիքների անապահովության <b>միավորի հաշվարկ</b>, սոցիալական աջակցության <b>տեղեկատվական շտեմարանների սպասարկման և շահագործման</b> բնագավառում ՀՀ կառավարության լիազորված կազմակերպությունից ստանալ նպաստի և այլ դրամական վճարների վճարման <b>ցուցակները</b>, դրանց տիտղոսաթերթերը, վճարող մարմիններին <b>հանձնել</b> նպաստի և այլ դրամական վճարների <b>վճարման փաստաթղթերը</b>, նրանց ներկայացուցչից <b>ստանալ փոխադարձ հաշվետվությունները</b> (ռեեստրները) և համապատասխան <b>տվյալները մուտքագրել տեղեկատվական ենթահամակարգ</b>, ինչպես նաև <b>իրականացնել տեղեկատվական շտեմարանների սպասարկման և շահագործման</b> բնագավառում ՀՀ կառավարության լիազորված կազմակերպության հետ աշխատանքները: (Հավելված 2)</p> <p><b>Բաժնի սոցիալական սպասարկող պարտավոր է</b> ապահովել <b>տեղեկատվական ենթահամակարգերում</b> ընտանիքների (անձանց) մասին ամրագրված <b>տվյալների հավաստիությունը</b>, ընտանիքների անապահովության գնահատման <b>տեղեկատվական ենթահամակարգ մուտքագրել</b> տվյալ ընտանիքի սոցիալական անձնագրում ամրագրված տվյալները և ընտանիքի տվյալ ամսվա ընթացքում ներկայացրած իր ընտանիքում եղած տվյալների փոփոխությունները, նպաստի նշանակման համար ներկայացված դիմումը, <b>տեղեկատվական ենթահամակարգում ստուգել</b> նպաստ ստացող ընտանիքների նպաստի <b>վճարման ժամկետները, ուսումնասիրել</b> քաղաքացիների <b>դիմում-բողոքներում</b> բարձրացված հարցերը, <b>պահպանել</b> սոցիալական աջակցության տրամադրման ընթացքում իրեն հայտնի դարձած <b>տեղեկությունների գաղտնիությունը</b>: (Հավելված 2)</p>	<p><b>Ծառայություններ</b>, այդ թվում՝ պետական նպաստ կամ այլ դրամական վճար տրամադրելը, <b>հայտնաբերել աղքատ ընտանիքներին</b> ստացած դիմումների, ահազանգերի, բաժնի պետի հաստատած ժամանակացույցի համաձայն կամ անհրաժեշտության դեպքում կատարվող տնային այցելությունների միջոցով, ապահովել անհրաժեշտ <b>խորհրդատվությամբ</b> բաժին դիմած քաղաքացիներին, ընթացք տալ նպաստի նշանակման համար քաղաքացիների կողմից ներկայացված <b>դիմումները</b>, ծրագրային մեթոդով <b>որոշել ընտանիքի անապահովության միավորը, կազմել նպաստի գործ</b>, որի մեջ անփոփոխել են ներկայացված և ստացված բոլոր փաստաթղթերը (տվյալները), առաջարկել սոցիալական աջակցություն ստանալու համար դիմած քաղաքացուն տրամադրվող սոցիալական ծառայության տեսակը, պահպանել սոցիալական աշխատողի էթիկայի կանոնները: (Հավելված 2)</p> <p><b>Բաժնի սոցիալական սպասարկողն իրավունք ունի</b> կատարելու <b>տնային այցելություններ</b>, անհրաժեշտության դեպքում <b>ուսումնասիրելու</b> սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած անձանց (ընտանիքների) սոցիալական և <b>նյութական պայմանները</b>, ներկայացնելու <b>առաջարկություններ</b> սոցիալական աջակցության <b>ծրագրերի ձևավորման</b> և դրանց <b>կատարելագործման</b> վերաբերյալ, <b>պարզել</b> սոցիալական աջակցություն ստանալու նպատակով դիմած քաղաքացիների ներկայացրած <b>փաստաթղթերի հավաստիությունը</b>՝ դրանք տրամադրած մարմիններում և կազմակերպություններում կամ բաժնին հասանելի տեղեկատվական շտեմարանների միջոցով: (Հավելված 2)</p> <p><b>Բաժնի սոցիալական սպասարկող պարտավոր է</b> միջոցներ ձեռնարկել <b>հայտնաբերելու</b> սոցիալական աջակցության կարիք ունեցող անձանց, ընտանիքներին և աջակցել նրանց դիմելու տարածքային մարմնին, ապահովել իր սպասարկման տարածքում բնակվող անձանց՝ <b>սոցիալական ծառայություններ</b>, այդ թվում՝ նպաստ տրամադրելը, համար հավասար պայմաններ, ապահովել անհրաժեշտ <b>խորհրդատվությամբ</b> բաժին դիմած քաղաքացիներին, ընթացք տալ նպաստի նշանակման համար քաղաքացիների կողմից ներկայացված <b>դիմումները</b>, ծրագրային մեթոդով <b>որոշել ընտանիքի անապահովության միավորը</b>, ընտանիքին տեղեկացնել նպաստի վճարումը դադարեցնելու, ինչպես նաև այդ ընտանիքի տվյալների փաստագրման ժամկետը լրանալու մասին, <b>պարզաբանելով նրա իրավունքները</b>, կազմել <b>նպաստի գործ</b>, պահպանել սոցիալական աշխատողի <b>էթիկայի կանոնները</b>: (Հավելված 2)</p>	
24.	<p><b>Մարդու իրավունքների պաշտպան</b></p> <p>«Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ օրենք ՀՕ-23-Ն, <i>ընդունված է՝</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Մարդու իրավունքների պաշտպանը <b>անկախ և անփոփոխելի</b> պաշտոնատար անձ է, որն իրականացնում է <b>պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ու պաշտոնատար անձանց կողմից մարդու խախտված իրավունքների և ազատությունների պաշտպանությունը՝</b> ղեկավարվելով օրինականության, հասարակական համակեցության և սոցիալական արդարության հիմնարար սկզբունքներով: (Հոդված 2)</li> <li>2. Պաշտպանին կարող է դիմել ցանկացած ֆիզիկական անձ, այդ թվում՝ անկախ սեռից և տարիքից:</li> </ol>	<p>Պաշտպանը չի ենթարկվում պետական կամ տեղական ինքնակառավարման որևէ մարմնի կամ պաշտոնատար անձի: Պաշտպանը պարտավոր չէ բացատրություններ տալ, այդ թվում՝ նաև որպես վկա, իր մոտ գտնվող բողոքի կամ փաստաթղթի էության վերաբերյալ կամ</p>	<p>Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմը իրավաբանական անձի կարգավիճակ չունեցող պետական կառավարչական հիմնարկ է, որում իրականացվում է պետական ծառայություն՝</p>



	<p>21.10.2003, ուժի մեջ է՝ 01.01.2004</p> <p>Սահմանում է Մարդու իրավունքների պաշտպանին պաշտոնում ընտրելու և պաշտոնից ազատելու կարգը, լիազորությունները, գործունեության պայմանները և երաշխիքները:</p>	<p>Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինները, բացառությամբ խնամակալության և հոգաբարձության մարմինների, չեն կարող Պաշտպանին բողոքներ ներկայացնել: (Հոդված 8)</p>	<p>դրանք տրամադրել ծանոթացման այլ կերպ, քան օրենքով նախատեսված դեպքերում և կարգով: Պաշտպանի որոշումները վարչական ակտ չեն հանդիսանում և բողոքարկման ենթակա չեն: (Հոդված 5)</p> <p>Մինչև բողոքի վերաբերյալ Պաշտպանի կողմից վերջնական որոշման ընդունումը, քննարկման ենթակա բողոքները կամ դրանց բովանդակությունը հրապարակման ենթակա չեն: Պաշտպանն իրավունք չունի բողոքի ուսումնասիրման ընթացքում իրեն հայտնի դարձած դիմողի կամ այլ անձանց մասին տվյալներ հրապարակել՝ առանց նրանց գրավոր համաձայնության: (Հոդված 14)</p> <p>Յուրաքանչյուր տարվա առաջին եռամսյակի ընթացքում Պաշտպանը ՀՀ Նախագահին, օրենսդիր, գործադիր և դատական իշխանության մարմիններ է ներկայացնում նախորդ տարվա ընթացքում իր գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին զեկույց, իսկ Ազգային ժողովի զարնանային նստաշրջանի ընթացքում դա ներկայացնում է Ազգային ժողովի նիստում: Պաշտպանը զեկույցը ներկայացնում է նաև զանգվածային լրատվամիջոցներին և համապատասխան հասարակական կազմակերպություններին: Հասարակական հնչեղություն ունեցող առանձին հարցերի կամ մարդու իրավունքների կոպիտ խախտումների, ինչպես նաև խախտումները զանգվածաբար չվերացնելու դեպքերում Պաշտպանը կարող է հանդես գալ արտահերթ հրապարակային զեկույցներով: (Հոդված 17)</p>	<p>Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմում պետական ծառայությունը անվանմամբ: Մարզերում կարող են ստեղծվել Պաշտպանի աշխատակազմի առանձնացված ստորաբաժանումներ: Այն անձինք, ովքեր որևէ պաշտոն են զբաղեցնում Պաշտպանի աշխատակազմում, չեն կարող մեղադրվել, հետաքննության ենթարկվել, ձերբակալվել, կալանքի ենթարկվել կամ դատի տրվել Պաշտպանի հանձնարարականի համաձայն իրենց պարտականությունները կատարելիս, որևէ գործողության, կարծիքի կամ ընդունած որոշման համար: Եթե աշխատակազմում որևէ պաշտոն զբաղեցնող անձը ձերբակալվում է, կալանքի է ենթարկվում կամ դատի է տրվում այլ հանգամանքի պատճառով, ապա մեղադրող մարմինը պետք է սահմանված կարգով և ժամկետում այդ մասին տեղեկացնի Պաշտպանին: (Հոդված 23)</p> <p>Պաշտպանը, խորհրդատվական օգնություն ստանալու նպատակով, կարող է ստեղծել փորձագիտական խորհուրդներ՝ կազմված մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների քննազննողական անհրաժեշտ գիտելիքներ ունեցող անձանցից: (Հոդված 26)</p>
<p>25.</p>	<p><b>ՀՀ մարզպետարանի աշխատակազմի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժին</b></p> <p>«ՀՀ մարզպետարանի աշխատակազմի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժնի օրինակելի կանոնադրությունը հաստատելու և ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարի 2010 թվականի հուլիսի 14-ի N 07-Ն և ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2010 թվականի հուլիսի 13-ի N 66-Ն համատեղ հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ տարածքային կառավարման և արտակարգ իրավիճակների նախարարի ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի համատեղ հրաման N 158-Ն, ընդունված է՝ 12.11.2015, ուժի մեջ է՝ 08.01.2016</p> <p>Հաստատում է ՀՀ մարզպետարանի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժնի օրինակելի կանոնադրությունը, ուժը</p>	<p>1. ՀՀ մարզպետարանի աշխատակազմի ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժինը <b>ՀՀ մարզպետարանի աշխատակազմի կառուցվածքային ստորաբաժանում է:</b></p> <p>2. Բաժնի <b>խնդիրներն</b> են՝ մարզում ընտանիքի, կանանց և երեխաների պաշտպանությանն ուղղված պետական քաղաքականության իրականացման ապահովումը, ընտանիքում ապրելու ու դաստիարակվելու երեխայի իրավունքի ապահովմանն աջակցելը, մարզում կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվող երեխաների իրավունքների պաշտպանության ապահովումը, նման իրավիճակում նրանց հայտնվելու կանխարգելումը, մարզում ընտանիքի, կանանց և երեխաների սոցիալական պաշտպանությանն ուղղված պետական նպատակային ծրագրերի մշակումը և դրանց կատարման ապահովումը, մարզում կանանց և տղամարդկանց հավասար իրավունքների և հավասար հնարավորությունների ծրագրերի մշակումը և դրանց կատարման ապահովումը, մարզում հակասոցիալական վարք դրսևորած և իրավախախտ անչափահասների համար այլընտրանքային (վերականգնողական) արդարադատության ծրագրերի մշակում և դրանց կատարման ապահովումը:</p> <p>3. Բաժինն իրականացնում է <b>ընտանիքի, կանանց և երեխաների (ԸԿԵ) պաշտպանությանն ուղղված քաղաքականությունը</b> մարզերում, մշակում և իրականացնում է ԸԿԵ պաշտպանությանն ուղղված ծրագրեր, ուսումնասիրում է մարզում կանանց և տղամարդկանց հավասար իրավունքների և հավասար հնարավորությունների հիմնահարցերը, մշակում դրանց լուծմանն ուղղված ծրագրեր, ուսումնասիրում է մարզում կանանց և երեխաների թրաֆիքինգի հիմնահարցերը, մշակում զոհերի սոցիալական վերականգնմանն ուղղված ծրագրեր, ՀՀ ԱՍՀՆ միջոցով իրականացնում է մարզում հայտնաբերված թրաֆիքինգի զոհերի ուղղորդումը համապատասխան գերատեսչություններ և կառույցներ, ոստիկանության համապատասխան ծառայությունների հետ համատեղ աշխատանքներ է իրականացնում իրենց երեխաների վրա բացասական ներգործություն ունեցող, հակասոցիալական վարքագիծ դրսևորող ծնողների (կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչների) հետ, ապահովում երեխայի սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման համար անհրաժեշտ միջոցառումների իրականացումը, մասնակցում է կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխայի անհատական սոցիալական ծրագրի մշակմանը, դրանով նախատեսված միջոցառումների իրականացմանը, խմբային (բազմամասնագիտական) քննարկումներին, ձեռնարկում է երեխայի իրավունքների և շահերի պաշտպանության անհրաժեշտ միջոցներ, պաշտոնատար անձանցից և այլ քաղաքացիներից ստացված, երեխայի կյանքի և առողջությանը սպառնալու նրա իրավունքների և շահերի խախտումների տեղեկատվության դեպքերում, լուծում է առկա տարածայնությունները՝ ծնողական իրավունքի իրականացման ընթացքում ծնողների կողմից փոխադարձ համաձայնության բացակայության դեպքերում՝ հաշվի առնելով երեխայի շահերը, մասնակցում է խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովների այն նիստերին, որտեղ քննարկվում են երեխայի հետ կապված հատուկ դեպքերը, մասնակցում է դատական այն նիստերին, որտեղ քննարկվում են երեխայի իրավունքներն ու շահերը, երեխայի կյանքը կամ առողջությունը վտանգող անմիջական սպառնալիքի դեպքերում, խնամակալության և</p>	<p>Բաժինը ընտանիքի, կանանց և երեխաների պաշտպանությանն ուղղված պետական քաղաքականության, իրավական ակտերի և փաստաթղթերի վերաբերյալ մեթոդական պարզաբանումների և ուղեցույցների վերաբերյալ խորհրդատվություն, աջակցություն և տեղեկատվություն ստանում է <b>ՀՀ ԱՍՀՆ</b>-ից և այլ գերատեսչություններից:</p> <p><b>Բաժնի պետը</b> հաշվետու է <b>մարզպետին</b>, մարզպետի՝ բաժնի գործունեությունը համակարգող համապատասխան <b>տեղակալին</b> և <b>մարզպետարանի աշխատակազմի ղեկավարին:</b></p> <p><b>Բաժինը տարեկան հաշվետվություն</b> է ներկայացնում <b>կանանց և տղամարդկանց հավասար իրավունքների և հավասար հնարավորությունների քաղաքականության</b> համակարգման լիազոր մարմնին՝ կանանց և տղամարդկանց հավասար իրավունքների և հավասար հնարավորությունների հիմնահարցերի լուծմանն ուղղված աշխատանքների մասին և տալիս առաջարկություններ՝ հաջորդ տարվա իրականացվելիք միջոցառումների մասին, մարզում հայտնաբերված <b>թրաֆիքինգի զոհերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը</b> տրամադրում է ՀՀ ԱՍՀՆ և ոստիկանությանը, իրականացնում է <b>կյանքի դժվարին իրավիճակում</b> գտնվող <b>երեխաների</b> (նրանց ընտանիքների) կենսապայմանների և սոցիալ-հոգեբանական <b>ուսումնասիրություն</b>, <b>վարում է կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների «Մանուկ» տեղեկատվական ենթահամակարգը՝</b> դրանում <b>հաշվառելով</b> առանց ծնողական խնամքի մասցած երեխաներին և ներկայացնում ԱՍՀՆ, որդեգրել ցանկացող անձին՝ որպես որդեգրողի թեկնածու (տվյալները գրանցում է հաշվառման մատյանում, լրացնում որդեգրողի թեկնածուի անձնական քարտը և պատճենը փոխանցում է նախարարություն), որդեգրման</p>	<p>Բաժնի կանոնադրությունը հաստատում է <b>ՀՀ մարզպետը:</b></p> <p>Բաժինը բաղկացած է <b>բաժնի պետից և 5 (հինգ) աշխատողներից՝</b> իրավագիտություն, մանկավարժություն, հոգեբանություն, սոցիալական աշխատանք կամ սոցիալական մանկավարժություն կամ առողջապահություն մասնագիտությունների գծով քաղաքացիական ծառայողներից:</p>

<p>կորցրած է ճանաչում ՀՀ ՏԿ նախարարի 2010թ. հուլիսի 14-ի N 07-Ն և ՀՀ ԱՍՀ նախարարի 2010թ. հուլիսի 13-ի N 66-Ն համատեղ հրամանը:</p>	<p>հոգաբարձության մարմնին ցուցաբերում է անհրաժեշտ աջակցություն՝ երեխային ծնողներից (նրանցից մեկից) կամ այն անձանցից, որոնց խնամքին է հանձնված երեխան, վերցնելու և երեխայի ժամանակավոր տեղավորումն անհապաղ ապահովելու հարցում, իրականացնում է հանրակրթությունից դուրս մնացած, այդ թվում՝ ԿԱՊԿՈՒ երեխաների կրթական իրավունքի պաշտպանությունը՝ նրանց ներգրավելով հանրակրթական կամ հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում, բժշկահոգեբանամանկավարժական կենտրոնի գնահատման արդյունքների եզրակացության հիման վրա վկայագրում է երեխայի կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիքը, ուստիկանության համապատասխան ծառայությունների հետ համատեղ քննարկում է մուրացիկ, թափառաշրջիկ, իրավախախտ, հանցագործություն կատարած անչափահասների կողմնորոշման խնդիրները, անհրաժեշտության դեպքում ուղղորդում է համապատասխան հաստատություններ, պաշտպանում է անչափահասների իրավունքներն ու շահերը, իրականացնում է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխայի կենսապայմանների և սոցիալ-հոգեբանական ուսումնասիրություն, կատարում է առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխայի մասին խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի կողմից ներկայացված փաստաթղթերի և առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխայի հետագա խնամքը տրամադրելու վերաբերյալ սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալության (բաժնի) տրամադրած նախնական եզրակացության լրիվ, օբյեկտիվ և համակողմանի ուսումնասիրություն և ստացված փաստաթղթերի ու տեղեկատվության համադրման, վերլուծության արդյունքում կազմում եզրակացություն՝ երեխայի հետագա խնամքը տրամադրելու մասին, որդեգրել ցանկացող անձին տալիս է որդեգրելու հնարավորության մասին դրական կամ բացասական եզրակացություն, խնամատար ծնող դառնալու ցանկություն հայտնաձևելու անձին տալիս է խնամատար ծնող դառնալու հնարավորության մասին դրական կամ բացասական եզրակացություն, բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատությունում բնակվող (խնամվող) երեխային կենսաբանական ընտանիք վերադարձնելու մասին տալիս է համապատասխան եզրակացություն (դրական կամ բացասական), երեխային բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի գիշերօթիկ հաստատություն ուղեգրելու հնարավորության մասին առաջարկությունը և անհրաժեշտ այլ փաստաթղթերը սոցիալական աջակցության տարածքային գործակալության (բաժնի) կողմից ստանալուց հետո, խնամքի տրամադրում հայցող երեխայի ընտանիքի՝ ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված լինելու և սոցիալապես անապահով լինելու դեպքում, ուսումնասիրում է բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի գիշերօթիկ հաստատությունում երեխային տեղավորելու այլընտրանքային տարբերակները և դրանց բացակայության դեպքում, ներկայացնում գրավոր եզրակացություն երեխային բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի գիշերօթիկ հաստատություն ուղեգրելու վերաբերյալ, մինչև երեխայի 18 տարին լրանալը, բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի գիշերօթիկ հաստատությունից նրա դուրսգրման մասին տալիս է համապատասխան եզրակացություն, դատարան է ներկայացնում ծնողական իրավունքներից զրկելու վերաբերյալ դիմումները, աջակցում է երեխաների ծննդյան վկայականների ձեռքբերմանը:</p> <p>4. Երեխայի իրավունքների պաշտպանության համակարգի միջին օղակը՝ 2006 թվականից ՀՀ մարզպետարաններում գործող ընտանիքի, կանանց և երեխաների իրավունքների պաշտպանության բաժինները մի շարք առումներով չեն կարողանում ապահովել արդյունավետ գործունեություն, քանի որ դրանք՝ ունեն փոքրաթիվ աշխատողներ, այդ թվում՝ հատկապես բարդ և բազմաբնույթ սոցիալական դեպքերի հետ աշխատելու և երեխաների խնամքի ու պաշտպանության հաստատություններ երեխաների ուղեգրման վերաբերյալ եզրակացություն տալու համար մասնագիտական բավարար պատրաստվածություն ունեցող մասնագետ սոցիալական աշխատողներ: Դրանք տեղակայված են միայն մարզպետարաններում (Երևանում՝ քաղաքապետարանում)՝ առանց համայնքային սոցիալական աշխատողների և առանց երեխաների ու ընտանիքների համար մասնագիտացված սոցիալական ծառայությունների բավարար ծածկույթ ապահովող ցանցի, ունեն գործառության կրկնություններ, հատկապես, առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների հայտնաբերման, հաշվառման, ուղղորդման գործառույթների առումով, որոնց զգալի մասը կարող է կատարվել նոր ներդրվող համալիր սոցիալական ծառայությունների տարածքային կենտրոններում, մի մասը վերապահված է խնամակալության և հոգաբարձության հանձնաժողովներին, իսկ մի մասն էլ ներկայումս իրականացվում է ՀՀ ոստիկանության անչափահասների հարցերով զբաղվող տեսուչների կողմից, գրեթե չեն իրականացնում երեխաներին տրամադրվող ծառայությունների տարածքային պլանավորման ու այդ ծառայությունների տրամադրման գործընթացների համակարգման իրավասությունները, ինչպես նաև աջակցողական ուղղորդման և վերահսկողական, այդ թվում՝ մոնիթորինգի ու գնահատման գործառույթները: (ՀՀ կառավարության որոշում N 1694-Ն, 27.12.2012, Հավելված 1)</p>	<p>ենթակա երեխաների մասին տվյալները և անձնական քարտի պատճենները ներկայացնում է ՀՀ ԱՍՀՆ՝ կենտրոնացված հաշվառման վերցնելու համար, խնամատար ծնող դառնալու ցանկություն հայտնաձևելու անձին՝ որպես խնամատար ծնողի թեկնածու (տվյալները գրանցում է հաշվառման մատյանում և լրացնում խնամատար ծնողի թեկնածուի անձնական քարտը և պատճենը փոխանցում է ՀՀ ԱՍՀՆ), մուրացիկ, թափառաշրջիկ, իրավախախտ, հանցագործություն կատարած անչափահասներին (ոստիկանության անչափահասների գործերով զբաղվող ծառայություններից ստացված տեղեկատվության համաձայն), հանրակրթությունից դուրս մնացած երեխաներին, մանկուց հաշմանդամ երեխաներին, սոցիալապես անապահով ընտանիքների, բուժական հաստատություններում, բնակչության սոցիալական պաշտպանության խնամքի գիշերօթիկ հաստատությունում գտնվող երեխաներին, հետևում և աջակցում է վկայագրված կրթության առանձնահատուկ կարիք ունեցող երեխաների՝ ուսումնական հաստատություններ ընդգրկվելու գործընթացին, երեխային ընտանիքում տեղավորելու հնարավորության մասին համապատասխան տեղեկատվություն ստանալուց հետո այդ մասին տեղեկացնում է բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատության գտնվելու վայրի խնամակալության և հոգաբարձության մարմնին, մարզպետին է ներկայացնում երեխայի իրավունքների պաշտպանության գործունեության մասին տարեկան հաշվետվությունը, ներկայացնում է երեխաների պաշտպանության ազգային հանձնաժողովին՝ բաժնի գործունեության մասին տարեկան հաշվետվությունը:</p>
---	--	---

«Պտղի սեռի խտրական ընտրության դեմ պայքար» ծրագիրն իրականացվում է 2015 թվականի մայիսից, Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնի կողմից, Սեյվ դը չիլդրեն նեդերլենդի, Արմավիրի զարգացման կենտրոնի, Մարտունու կանանց համայնքային խորհրդի և Սեյվ դը չիլդրեն ինթերնեյշնլի հետ համագործակցությամբ: Այն ֆինանսավորվում է Եվրոպական միության կողմից, որի ներդրումը կազմում է շուրջ 750,000 եվրո:

Ծրագրի նպատակն է նպաստել Հայաստանում պտղի սեռի խտրական ընտրության մակարդակի նվազեցմանը:



Եվրահանձնաժողովը Եվրոպական միության գործադիր մարմինն է

«Եվրոպական միությունը կազմված է 28 անդամ-պետություններից, որոնք որոշել են միակցել իրենց նորարարական մոտեցումները, ռեսուրսներն ու ճակատագրերը: Հիսունամյա ծավալման արդյունքում նրանք ստեղծել են կայունության, ժողովրդավարության և կայուն զարգացման մի միջավայր, որտեղ պահպանվում է մշակութային բազմազանությունը, հանդուրժողականությունն ու անձի ազատությունը: Եվրոպական միությունը պարտավորություն է ստանձնել՝ կիսելու նվաճումներն ու արժեքները իր սահմաններից դուրս գտնվող երկրների ու իր սահմաններից դուրս բնակվող ժողովուրդների հետ»:

Այս հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական միության աջակցությամբ: Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնը, և այն որևէ ձևով չի արտահայտում Եվրոպական միության տեսակետները: