



**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆ**



ԱՐՏԱՀԵՐԹ ՀՐԱՊԱՐԱԿԱՅԻՆ ԶԵԿՈՒՅՑ

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ
ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ
ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**



**ԵՐԵՎԱՆ
ՓԵՏՐՎԱՐ 2022**



**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆ**



**ԱՐՏԱՅԵՐԹ ՁԵԿՈՒՅՑ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ
ՀԱՇՄԱՆԴԱՄՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ
ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՊԱՐՈՎՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

**Երևան
Փետրվար 2022**

ՆԵՐԱՃՈՒԹՅՈՒՆ	7
1. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության միջազգային և ներպետական երաշխիքները հավասարության և խտրականության բացառման սկզբունքների համատեքստում	11
1.1. «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի իրավական կառուցակարգերը	11
1.2. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ԵԽ կառուցակարգերը	17
1.3. Խոշտանգումների կանխարգելման եվրոպական կոնվենցիան և ԽԿԿ-ն ..	20
1.4. Ներպետական օրենսդրությունը և իրավակիրառ պրակտիկան	22
1.5. Պետական հայեցակարգերը և ոլորտային ռազմավարությունները	29
1.5.1. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության ռազմավարական փաստաթղթերը	30
1.5.2. Մարդու իրավունքների պաշտպանի հատուկ կարգավիճակը՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների երաշխավորման ինստիտուցիոնալ մոտեցում	57
1.6. Առաջարկներ	60
2. Մատչելիության սկզբունքի ապահովումը՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների առանցքային երաշխիք	62
2.1. Կոնվենցիոն կարգավորումները և ՀՀ օրենսդրությունը	62
2.2. Ուսումնական հաստատությունների մատչելիությունը	64
2.2.1. Նախակրթական ուսումնական հաստատությունների մատչելիությունը	65
2.2.2. Հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների, աջակցության կենտրոնների մատչելիությունը	66
2.2.3. Բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների մատչելիությունը	69
2.3. Մշակութային և սպորտային հաստատությունների ու կառույցների մատչելիությունը	71
2.4. Դատարանների մատչելիությունը	75
2.5. Քրեակատարողական հիմնարկների և հոգեկան առողջության կենտրոնների մատչելիությունը	81
2.6. Հանրային փոխադրամիջոցների մատչելիությունը	87
2.7. Ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց ու աղջիկների համար ապաստարանների մատչելիությունը	89
2.8. Քաղաքական կյանքին մասնակցությունը	93
2.9. Առաջարկներ	98

3. Կարիքահեն ծառայությունների մատուցումը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության համատեքստում	101
3.1. Հաշմանդամության գնահատման և ուղեգրման, ուղղորդման մեխանիզմները	101
3.1.1. Առաջարկներ	117
3.2. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար սոցիալական աջակցության և կարիքահեն ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունները	119
3.2.1. Առողջության պահպանման իրավունքի իրացումը	133
3.2.1.1. Առաջարկներ	149
3.2.2. Սոցիալական աջակցության ծառայությունների հասանելիությունը հաշմանդամությամբ ունեցող անձանց համար	149
3.2.2.1. Առաջարկներ	153
3.2.3. Կրթության իրավունքի իրացումը համընդհանուր երրայականության համատեքստում	154
3.2.3.1. Նախադպրոցական կրթության իրավունքի իրացումը	162
3.2.3.2. Հանրակրթության իրավունքի իրացումը	166
3.3. Բարձրագույն կրթության իրավունքի իրացումը	179
3.4. Առաջարկներ	182
4. 2020 թվականի սեպտեմբեր-նոյեմբեր ամիսների պատերազմի ազդեցությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման համատեքստում	185
4.1. Մարտական գործողություններին մասնակցած անձանց իրավունքների հետ կապված խնդիրներ	185
4.2. Արցախից տեղահանված բնակիչների իրավունքների հետ կապված խնդիրներ	194
5. COVID-19 համավարակի ազդեցությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման համատեքստում	205
6. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցությունը քաղաքականությունների մշակման և որոշումների կայացման գործընթացում	221
6.1. Հասարակական կազմակերպությունների գործունեությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության ոլորտում	221
6.1.1. Օրենսդրական և գործնական միջավայրային գործոններ	221
6.1.2. Պետական մարմինները և ոլորտային կազմակերպությունների համագործակցությունը	226
6.2. Առաջարկներ	229

7. Ոլորտային վիճակագրական տվյալների հավաքագրումը, մշտադիտարկման ներպետական մեխանիզմները Կոնվենցիայի պահանջների կատարման համատեքստում	230
7.1. Փաստերի և տվյալների հավաքագրման առկա մեխանիզմները՝ հաշմանդամություն և ունեցող անձանց իրավունքների երաշխավորման համատեքստում	230
<i>7.1.1. Վաշինգտոնյան խմբի մշակած գործիքների կիրառումը</i>	232
<i>7.1.2. Հաշմանդամություն և ունեցող անձանց վերաբերյալ տվյալների մատչելիությունը և հասանելիությունը</i>	236
<i>7.1.3. Հաշմանդամություն և ունեցող անձանց վերաբերյալ ապաստանագրված տվյալների բացակայության մասին պայմանավորված խնդիրները</i>	240
7.2. Մշտադիտարկման ներպետական մեխանիզմները և Կոնվենցիայի կատարման հաշվետվությունների ներկայացումը՝ հաշմանդամություն և ունեցող անձանց իրավունքների երաշխավորման համատեքստում	253
<i>7.2.1. Հայաստանի հաշվետվությունը՝ որպես Կոնվենցիայի մասնակից պետություն</i>	253
<i>7.2.2. Մշտադիտարկման անկախ մեխանիզմներ</i>	254
<i>7.2.3. Հաշմանդամություն և ունեցող անձանց մասնակցությունը մոնիտորինգի իրականացման և հաշվետվությունների մշակման գործընթացում</i>	258
7.3. Իրավական պաշտպանության միջոցների մատչելիությունը	265
7.4. Հաշվետվողականություն և մոնիտորինգ COVID-19 համավարակի պայմաններում	270
7.5. Առաջարկներ	271
8. Ոլորտային բյուջեի տրամադրում և կառավարում Կոնվենցիայի պահանջների կատարման համատեքստում	273
8.1. Պետական բյուջեի հատկացումների և կատարողականի հետ կապված հիմնախնդիրները Կոնվենցիայով նախատեսված դրույթների կատարման համատեքստում	273
8.2. Հաշմանդամության ոլորտում վերջին 5 տարիների ընթացքում ծրագրային հատկացումները՝ ըստ 2017-2021 թվականների պետական բյուջեի մասին օրենքների	278
8.3. COVID-19 համավարակի ազդեցությունն ոլորտային բյուջեի վրա	281
8.4. Պատերազմի ազդեցությունը ոլորտային բյուջեի վրա	285
8.5. Առաջարկներ	286

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

ԱՄԲ	Արտամարմնային բեղմնավորում
ԱՅԿ	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԱՍՅԼ	Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն
ԲԳԹՅ	Բազմագործընկեր թրաստային հիմնադրամ
ԲԴԽ	Բարձրագույն դատական խորհուրդ
ԲՀԿ	Բարեգործական հասարակական կազմակերպություն
ԲՍՓ-	Բժշկասոցիալական փորձաքննություն
ԲՈՒՅ	Բարձրագույն ուսումնական հաստատություն
ԵՄ	Եվրոպական միություն
ԵԽ	Եվրոպայի խորհուրդ
ԸՕ	Ընտրական օրենսգիրք
ԽԿԿ	Խոշտանգումների կանխարգելման կոմիտե
ԽՅՄ	Խնամակալության և հոգաբարձության մարմին
ԿԳՄՍԼ	Կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարություն
ԿՁԼ	Կայուն զարգացման նպատակներ
ԿԸՅ	Կենտրոնական ընտրական հանձնաժողով
ՀԿ	Հասարակական կազմակերպություն
ՀՈՒԱԻԳ	Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ գործընկերություն
ՀՈՒԱԻԿ	Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին կոնվենցիա
ՁԻԱՅ	Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
ՄԱԿ	Միավորված ազգերի կազմակերպություն
ՄԱԱԶԿ	ՄԱԿ-ի արդյունաբերական զարգացման կազմակերպություն
ՄԻԱԿ	Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
ՄԻԵԿ	Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիա

ՄԻԵԴ	Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարան
ՄՄԾ	Միասնական սոցիալական ծառայություն
ՆԴԻ	Նախադպրոցական հաստատություն
ՆՈՒԻ	Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն
ՃԿԱԿ	Ճգնաժամային կառավարման ազգային կենտրոն
ՊՇՌ	Պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի մեթոդ
ՊՈԱԿ	Պետական ոչ առևտրային կազմակերպություններ
ՌԳԾ	Ռազմավարական գործողությունների շրջանակ
ՍԴ	Սահմանադրական դատարան
ՎԱԾ	Վերականգնողական անհատական ծրագիր
ՏԻՄ	Տեղական ինքնակառավարման մարմին
ՏՄԱԿ	Տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոններ
ՏՏ	Տեղեկատվական տեխնոլոգիաներ
ՓԲԸ	Փակ բաժնետիրական ընկերություն
ՔԻԿ	Քաղաքացիական հասարակության կազմակերպություն
ՔԿԻ	Քրեակատարողական հիմնարկ
ՖՄԴ	Ֆունկցիաների միջազգային դասակարգում

ՆԵՐԱՃՈՒԹՅՈՒՆ

Ազգային վիճակագրական ծառայության հրապարակած տեղեկատվության համաձայն՝ 2020 թվականի դրությամբ ՀՀ-ում հաշվառված հաշմանդամություն ունեցող անձանց թիվը 191 827 մարդ է¹, որոնցից 72 844-ը՝ կանայք են: ՀՀ-ում մինչև 18 տարեկան հաշմանդամություն ունեցող երեխաների թվաքանակը 8 771, որոնցից 2 757-ը՝ հաշմանդամություն ունեցող աղջիկ երեխաներն են: 2021 թվականի հունիսի 1-ի դրությամբ ՀՀ-ում հաշվառված հաշմանդամություն ունեցող անձանց թիվը կազմում է 192 411 մարդ, որից երեխա՝ 8 861-ը²: 2021 թվականի հունիսի 30-ի դրությամբ Հայաստանում հաշվառված է 194 640 հաշմանդամություն ունեցող անձ, որից 101 805 անձ (52,3 %)՝ 18-65 տարեկան են: ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության տեղեկությունների համաձայն՝ Հայաստանում 2021 թվականի դեկտեմբերի 15-ի դրությամբ հաշվառված է 196241 հաշմանդամություն ունեցող անձ, որոնցից առաջին խմբի՝ 9604, երկրորդ խմբի՝ 67311, երրորդ խմբի՝ 110183 և հաշմանդամություն ունեցող երեխաներ՝ 9143:

Ներկայացված տվյալների համաձայն՝ հաշմանդամություն ունեցող անձինք կազմում են ՀՀ ազգաբնակչության մոտ 6.5 տոկոսը, մինչդեռ ԱԱՀ-ի տվյալներով աշխարհում բնակչության մոտավորապես 15%-ը (ավելի քան մեկ միլիարդ մարդ) ունի հաշմանդամություն: Այս կապակցությամբ հարց է առաջանում, թե արդյոք այս անհամամասնությունը պայմանավորված է հաշմանդամության գնահատման ներպետական համակարգի թերությամբ թե՞ ոչ:

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիան (այսուհետ՝ նաև Կոնվենցիա) 21-րդ դարում մարդու իրավունքների մասին առաջին համապարփակ միջազգային համաձայնագիրն է: Այն ընդունվել է 2006 թվականին, իսկ ուժի մեջ է մտել 2008 թվականի մայիսի 3-ից: Կոնվենցիայի ընդունումից ի վեր ՄԱԿ-ի անդամ պետությունները մշակել են բազմաթիվ ռազմավարություններ, կառուցակարգեր, ծրագրեր՝ նպատակ ունենալով Կոնվենցիայի սկզբունքները և դրույթները վերածել հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների

¹Տե՛ս Ազգային վիճակագրական ծառայության «Հաշվառված հաշմանդամների թվաքանակը և բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովների գործունեությունը 2020 թվականին»: Փաստաթուղթը հասանելի է https://armstat.am/file/article/sv_01_21a_530.pdf հղումով:

² Տե՛ս հրապարակված տեղեկատվությունը: Հասանելի է <https://hhbsp.am/> հղումով:

պաշտպանության արդյունավետ գործիքների: Այդուհանդերձ, նման ռազմավարությունները և ծրագրերն իրենց բոլոր բաղադրիչներով արդյունավետ չեն լինի, եթե դրանք մշակելիս և կիրառելիս հաշվի չեն առնվում հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց ներկայացուցիչների կարծիքն ու կարիքները:

Միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը ու ոլորտային մասնագիտական հետազոտությունները վկայում են, որ որոշ երկրներում եբրայականության բացակայությունը հանգեցրել է ռեսուրսների կենտրոնացմանը միայն Կոնվենցիայի առանձին ոլորտների վրա, մինչդեռ կարևոր է, որ ծրագրերն ընդգրկեն հանրային կյանքի բոլոր ոլորտները, քանի որ եբրայականության հիմնական սկզբունքը «ոչ ոք չի անտեսվի» և «ոչինչ մեզ համար՝ առանց մեր մասնակցության» կարգախոսների մեջ է:

Վերը նշված կարգախոսը, առնվազն հաշմանդամություն ունեցող անձանց առումով, արտահայտվում է նաև ՄԱԿ-ի «Կայուն զարգացման 2030 թվականի օրակարգում» և դրանում ներառված Կայուն զարգացման 17 գլոբալ նպատակներում:

Հատկանշական է, որ Կոնվենցիայի մեկնաբանման և կիրառման համատեքստում Կոմիտեի դիտարկումների ուսումնասիրությունը վկայում է, որ մի շարք ուղենիշային ուղղություններ սկզբունքային են ներառական ցանկացած քաղաքականության, ռազմավարության մշակման և իրականացման համար: Դրանք հիմնականում վերաբերում են հավասարության և խտրականության բացառմանը, կարիքահեն ծառայությունների առկայությանն ու մատուցմանը, մատչելիությանը, հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցությանը, ոլորտային գործողությունների և Կոնվենցիայի պահանջների կատարման համար պետության կողմից հատկացվող ֆինանսավորմանը և դրա կառավարմանը, ինչպես նաև հաշվետվողականությանը: Հաշվի առնելով այս հանգամանքը՝ սույն արտահերթ զեկույցը մշակվել է հատուկ անդրադարձ կատարելով նաև նշված ուղղություններին՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացումն ապահովող սկզբունքային նշանակության երաշխիքներ:

2018 թվականի հունիսի 13-ին ընդունվեց «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» Հայաստանի Հանրապետության սահմանադրական օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ սահմանադրական օրենքը, որով Պաշտպանին տրվեց «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին»

ՄԱԿ-ի՝ 2006 թվականի դեկտեմբերի 13-ին ընդունված կոնվենցիայի դրույթների կիրառության մշտադիտարկման, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց իրավունքների խախտումների կանխարգելման և պաշտպանության իրավասությունները:

Պաշտպանի վերը նշված կոնվենցիոն և սահմանադրական մանդատների շրջանակներում կատարվել է ՀՀ-ում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման հնարավորությունների վերաբերյալ համապարփակ վերլուծություն, որը ներկայացված է սույն արտահերթ զեկույցով: Մասնավորապես, ուսումնասիրվել են «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի կիրառության առկա իրավիճակը 2021 թվականի դեկտեմբերի դրությամբ, ռազմավարական ծրագրերը, օրենսդրական բարեփոխումները, պետական մարմինների համագործակցությունն աջակցող ծառայությունների և քաղաքացիական հասարակության հետ, իրավակիրառ պրակտիկան և այլ կարևոր բաղադրիչներ, որոնք ամբողջությամբ ներկայացնում են Կոնվենցիայի կիրառության ընդհանուր իրավիճակի ճշգրիտ և մանրամասն նկարագրություն:

Սույն արտահերթ զեկույցի շրջանակում իրականացվել է առանձին ոլորտների, մասնավորապես, առողջության պահպանման, կրթության, աշխատանքի և զբաղվածության, քաղաքական, մշակութային և սպորտային կյանքին մասնակցելու վերաբերյալ օրենսդրության և իրավակիրառ պրակտիկայի ուսումնասիրություն: Հատուկ ուսումնասիրության առարկա են դարձել համապատասխան միջազգային կոնվենցիաները, ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի (այսուհետ՝ նաև Կոմիտե) մեկնաբանությունները և եզրափակիչ դիտարկումները, ՄԱԿ-ի «Կայուն զարգացման 2030թ օրակարգում» և դրանում ներառված կայուն զարգացման նպատակները: Արտահերթ զեկույցի մշակման աշխատանքներում ներգրավվել են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությամբ զբաղվող անկախ փորձագետներ:

Հաշվի առնելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց ներկայացուցիչների երրայականության կարևորությունը՝ արտահերթ զեկույցի մշակման աշխատանքներում տարբեր ձևաչափերով ապահովվել է նաև նրանց ակտիվ մասնակցությունը և ներգրավվածությունը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից հարցումներ են ուղարկվել պետական մարմիններին, հասարակական կազմակերպություններին և անհատ փորձագետներին, այդ թվում՝ Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի անդամներին: Հաշվի են առնվել շահագրգիռ կողմերի հետ իրականացված աշխատանքային քննարկումների արդյունքները, ինչպես նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին ներկայացված անհատական դիմումների վերլուծությունները, Պաշտպանի սահմանադրական և կոնվենցիոն մանդատի շրջանակներում տարբեր հաստատություններ, այդ թվում՝ երեխաների խնամք և պաշտպանություն, ինչպես նաև սոցիալական պաշտպանություն և խնամք իրականացնող հաստատություններ, ուսումնական հաստատություններ, պետության կողմից պատվիրակված ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններ Պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների կատարած մշտադիտարկման այցերի արդյունքները: Արտահերթ զեկույցի շրջանակներում հատուկ ուշադրություն է դարձվել հաշմանդամություն ունեցող կանանց, երեխաներին և տարեցներին առնչվող խնդիրներին: Անհատական հարցազրույցներ և ֆոկուս խմբային քննարկումներ են տեղի ունեցել ինչպես Երևանում, այնպես էլ մարզերում բնակվող հաշմանդամություն ունեցող կանանց, երեխաների, նրանց ծնողների հետ:

Արտահերթ զեկույցի շրջանակներում ուսումնասիրվել են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց կողմից ստեղծված և ղեկավարվող կազմակերպությունների³ և այլ իրավապաշտպան կազմակերպությունների զեկույցները, զանգվածային լրատվության միջոցների հրապարակած նյութերն ու ուսումնասիրությունները, ինչպես նաև մշտադիտարկման արդյունքները:

Սույն արտահերթ զեկույցն արտացոլում է 2021 թվականի դրությամբ առկա ոլորտային իրավիճակը՝ ներառելով նաև շահագրգիռ կողմերի, այդ թվում՝ պետական իրավասու մարմիններից ստացված տեղեկություններն ու պարզաբանումները:

³ Անգլերեն լեզվով գրականության մեջ օգտագործվում է OPD (Organizations of Persons with Disabilities) հապավումը:

1. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության միջազգային և ներպետական երաշխիքները հավասարության և խտրականության բացառման սկզբունքների համատեքստում

Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրած բողոքների քննարկումները, մշտադիտարկման արդյունքները, պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ներկայացուցիչների հետ քննարկումները վկայում են, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերաբերյալ առկա են տարաբնույթ կարծրատիպեր: Այս մասին Պաշտպանի դիտարկումները մշտապես ներկայացված են եղել նաև Պաշտպանի տարեկան հաղորդումներում:

Այսպես, մշտադիտարկման արդյունքները, հասարակական կազմակերպությունների տեղեկությունները վկայում են, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք Հայաստանում բախվում են տարբեր խոչընդոտների ու մարտահրավերների իրենց կրթական, հասարակական և քաղաքական մասնակցությունն ու իրավունքներն իրացնելիս: Արդյունքում՝ հաշմանդամություն ունեցող անձինք կարող են մեկուսանալ հասարակությունից՝ զրկվելով նաև իրենց իրավունքներն ինքնուրույն իրացնելու հնարավորությունից:

1.1. «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի իրավական կառուցակարգերը

2007 թվականի դեկտեմբերի 30-ին Հայաստանի Հանրապետությունը ստորագրել է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիան (Կոնվենցիա), իսկ 2009 թվականի դեկտեմբերի 18-ի Սահմանադրական դատարանը ՍԴԴ-846 որոշմամբ որոշել է, որ կոնվենցիան համապատասխանում է ՀՀ Սահմանադրությանը: 2010 թվականի սեպտեմբերի 22-ին Հայաստանի Հանրապետությունը, ի դեմս Ազգային ժողովի, վավերացրել է Կոնվենցիան, որն ուժի մեջ է մտել մեկ ամիս անց:

Կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրությունը, որով սահմանվում են Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտե

անհատական գանգատ ներկայացնելու ընթացակարգ, ՀՀ-ի կողմից դեռ չի վավերացվել, թեև 2007 թվականին Հայաստանի Հանրապետությունը ստորագրել էր այս փաստաթուղթը կոնվենցիայի հետ միասին:

2020 թվականի հունիսի 11-ին Կառավարությունն ընդունել է կամընտիր արձանագրությանը հավանություն տալու օրենքի նախագիծ⁴, որով որոշվել է փաստաթղթի սահմանադրականության հարցով դիմել ՀՀ սահմանադրական դատարան, իսկ վերջինիս կողմից դրական եզրակացության դեպքում փաստաթուղթը ներկայացնել ՀՀ Ազգային ժողով: Սահմանադրական դատարանը 2020 թվականի հոկտեմբերի 27-ի ՍԴՈ-1556 որոշմամբ որոշել է, որ կամընտիր արձանագրությունում ամրագրված պարտավորությունները համապատասխանում են Սահմանադրությանը: Օրենքի նախագիծն այնուհետև ուղարկվել է Ազգային ժողով, որը մասնագիտական փորձաքննության է ենթարկվել Ազգային ժողովի աշխատակազմի փորձագիտական և վերլուծական վարչությունում և տրվել է դրական եզրակացություն:

Կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրության վավերացման գործընթացի ձգձգումները խնդրահարույց են դիտարկվել և՛ Մարդու իրավունքների պաշտպանի, և՛ ոլորտի հասարակական կազմակերպությունների կողմից:

Այսպես, Մարդու իրավունքների պաշտպանը 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ արձանագրել է, որ Հայաստանի Հանրապետությունը 2020 թվականի դեկտեմբերի 31-ի դեռևս չի վավերացրել Կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրությունը: 2020 թվականին ՀՀ կառավարությունը հավանություն է տվել «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրությունը վավերացնելու մասին» օրենքի նախագծին⁵ և այն ուղարկել ՀՀ Սահմանադրական դատարան՝ որոշելու օրենքի՝ Սահմանադրությանը համապատասխանությունը: 2021 թվականի հունվարի 29-ին ՀՀ Կառավարությունը Ազգային ժողովից հետ է կանչել «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրությունը վավերացնելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծը՝ պատճառաբանելով, որ ոլորտային մի շարք օրենքների նախագծերի ընդունումից

⁴ Տե՛ս ՀՀ կառավարության 2020թ. հունիսի 11-ի N 938-Ա որոշումը [«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրությունը վավերացնելու մասին»](https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docID=143399) ՀՀ օրենքի նախագծի վերաբերյալ:

⁵ Տե՛ս ՀՀ կառավարության՝ 2020 թվականի հունիսի 11-ին 938-Ա որոշումը, հասանելի է <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docID=143399> հղումով:

հետո միայն հնարավոր կլինի լիարժեք ապահովել Կոնվենցիայով նախատեսված պարտավորությունները⁶:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների երաշխավորման համար սկզբունքային նշանակություն ունի հաշմանդամության հիմքով խտրականության բացառումը: Այս կապակցությամբ Կոմիտեն 2017 թվականի մայիսի 8-ի⁷ իր վերջնական եզրակացությունների ու առաջարկների դիտարկումներով առաջարկել է արագացնել հակախտրականության մասին օրենքի ընդունումը և ապահովել, որ օրենքը ներառի հաշմանդամության հիմքով խտրականության սահմանում և՛ հանրային, և՛ մասնավոր ոլորտներում, բազմակի և փոխհատվող խտրականության սահմանումները, ինչպես նաև սահմանել սանկցիաների համակարգ հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների խախտման համար⁸: Ընդ որում՝ Կոմիտեն առաջարկել է նաև հակախտրականության մասին օրենքում սահմանել «խելամիտ հարմարեցում» հասկացությունը ու սահմանել դրա խախտումը՝ որպես խտրականության դրսևորում: Կոմիտեն առաջարկել է նաև ապահովել տեղեկատվության մատչելիություն հաշմանդամության հիմքով խտրականության գործերի և իրավական պաշտպանության միջոցների մասի, այդ թվում՝ նաև իրավախախտների նկատմամբ կիրառված տույժերի և իրավախախտման զոհերի հատուցման վերաբերյալ:

Գեներային խտրականության առումով Կոմիտեն առաջարկել է, վկայակոչելով իր թիվ 3 (2016) Ընդհանուր առաջարկությունը հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղջիկների վերաբերյալ և նկատի ունենալով Կայուն զարգացման նպատակների 5.1, 5.2. և 5.5 թիրախները, ընդլայնել բազմակի և փոխհատվող խտրականության կանխարգելման ու հակազդման ուղղությամբ ջանքերը՝ հաշմանդամության հիմքով հակախտրականության հասկացությունը ներառելով կանանց և աղջիկների վերաբերյալ օրենսդրական բոլոր ակտերում և քաղաքականություններում, ինչպես նաև վավերացնել Ընտանեկան բռնության և կանանց նկատմամբ բռնության դեմ

⁶ Տե՛ս հայտարարությունը: Հասանելի է <https://hcav.am/kamyntir/> հղումով:

⁷ Տե՛ս Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի եզրափակիչ դիտարկումները Հայաստանի առաջին զեկույցի վերաբերյալ: CRPD/C/ARM/CO/1: 2017. մայիսի 8: Ամբողջական տեքստը անգլերեն հասանելի է հետևյալ հղումով՝ https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/ARM/CO/1&lang=En

⁸ Վերջին մոտ տաս տարվա ընթացքում մշակվել է նշված օրենքի երեք նախագիծ, որոնցից վերջին [Նախագիծը](#) դրվել է հանրային քննարկման մոտ երկու տարի առաջ:

պայքարի և կանխարգելման Եվրոպայի խորհրդի կոնվենցիան և կիրառել Կանանց նկատմամբ խտրականության վերացման հարցերով կոմիտեի (CEDAW) եզրափակիչ դիտարկումներ հաշմանդամություն ունեցող կանանց վերաբերյալ:

Կոմիտեն ներկայացրել է այլ առաջարկներ ևս, որոնք վերաբերում են հաշմանդամություն ունեցող երեխաների իրավունքներին, հանրային ծառայությունների և արդարադատության մատչելիությանը, կալանավայրերում և փակ հաստատություններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց ապրելու պայմաններին և այլ խմբերի ու ոլորտների վերաբերյալ, որոնց վերաբերյալ ևս ներկայացված են դիտարկումներ սույն արտահերթ զեկույցի այլ բաժիններում :

Բացի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայից, ՀՀ-ն վավերացրել է նաև մարդու իրավունքների վերաբերյալ հիմնական միջազգային կոնվենցիաները ՄԱԿ-ի և տարածաշրջանային՝ Եվրոպայի խորհրդի կառուցակարգերի ներքո: Այդ կոնվենցիաների մի մասը նույնպես նախատեսում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության իրավական հիմքեր և կառուցակարգեր: Հետևաբար, Հայաստանի Հանրապետությունը՝ որպես այդ կոնվենցիաների Մասնակից Պետություն, կրում է ներպետական օրենսդրությունը և պրակտիկան դրանց պահանջներին համապատասխանեցնելու և այդ փաստաթղթերի ներքո պարբերական զեկույցներ և հաշվետվություններ ներկայացնելու, ինչպես նաև անհատական զանգատների մեխանիզմները սպասարկելու, դրանցից օգտվելու քաղաքացիների իրավունքները չխոչընդոտելու միջազգային պարտավորություններ:

Այսպես, Հայաստանը վավերացրել է նաև ՄԱԿ-ի շրջանակի ներքո մի շարք այլ փաստաթղթեր, այդ թվում՝ Քաղաքական և քաղաքացիական իրավունքների մասին միջազգային դաշնագիրը (այսուհետ՝ Դաշնագիր), Ռասայական խտրականության բոլոր ձևերի վերացման մասին կոնվենցիան, Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների միջազգային դաշնագիրը, Կանանց նկատմամբ խտրականության բոլոր ձևերի վերացման կոնվենցիան, Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի ու պատժի դեմ կոնվենցիան և Երեխայի իրավունքների մասին կոնվենցիան, որոնք նույնպես անդրադառնում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներին:

Կարևոր է արձանագրել, որ Հայաստանը վավերացրել է նաև նշված մի շարք կոնվենցիաներին կից կամընտիր արձանագրությունները, ինչպես օրինակ՝ Դաշնագրի երկրորդ կամընտիր արձանագրությունը մահապատժի վերացման մասին, Երեխայի իրավունքների պաշտպանության մասին կամընտիր արձանագրությունը, որը վավերացվել է 2021թ. հունվարի 19-ին և որը վերաբերում է Երեխայի իրավունքների կոմիտե անհատական գանգատներ ներկայացնելու ընթացակարգերի սահմանմանը, որը կարող է ուղղակիորեն վերաբերել նաև հաշմանդամություն ունեցող երեխաների իրավունքներին. ինչպես նաև 2020 թվականի սեպտեմբերի 17-ին վավերացված Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների միջազգային դաշնագրի կամընտիր արձանագրությունը:

Վերը նշված կոնվենցիաներից յուրաքանչյուրի ներքո ստեղծված կառուցակարգերի շրջանակում գործում են մշտադիտարկման և անհատական գանգատների քննության մարմիններ (կոմիտեներ), որոնց ՄԱԿ-ի անդամ պետությունները, այդ թվում՝ Հայաստանը, ներկայացնում են պարբերական հաշվետվություններ ստանձնած միջազգային պարտավորությունների կատարման, հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության մասին:

Օրինակ՝ Երեխայի իրավունքների կոմիտեն, առաջնորդվելով Կոնվենցիայի 6-րդ, 18-րդ (3-րդ կետ), 23-րդ, 24-րդ, 26-րդ և 27-րդ հոդվածի 1-3 կետերով, մտահոգություն է հայտնել, որ առկա է խտրական վերաբերմունք խոցելի և կյանքի դժվարիս իրավիճակներում հայտնված երեխաների տարբեր խմբերի, ներառյալ՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների, ՄԻԱՎ-ով ապրող երեխաների նկատմամբ⁹ կամ առաջնորդվելով նույն հոդվածներով՝ Երեխայի իրավունքների կոմիտեն ողջունել է «Կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող անձանց կրթության մասին» օրենքի ընդունումը 2005 թվականին և «Հանրակրթության մասին» օրենքում փոփոխությունների ընդունումը 2014 թվականին, որոնցով նախատեսվում է անցնել համընդհանուր ներառական հանրակրթության, ներառյալ՝ նախադպրոցական կրթությունը, սակայն Կոմիտեին մտահոգել է, որ մանկատներում գտնվող և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների թիվը և տոկոսն աճում են՝ պայմանավորված

⁹ Երեխայի իրավունքների կոմիտեի ամփոփիչ դիտարկումները Հայաստանի Հանրապետության երրորդ և չորրորդ համատեղ պարբերական զեկույցի վերաբերյալ: Դիտարկումները հաստատվել են կոմիտեի կողմից վաթսուներեքերորդ նիստում (27-ը մայիսի – 14-ը հունիսի, 2013 թ.): Տե՛ս կետ 18: Ակտիվ լինել չկա

ընտանեկան օժանդակության պակասով և ընտանիքահեն և համայնքահեն խնամքի այլընտրանքային տարբերակների անբավարարությամբ, ինչպես նաև, որ մարզերում բնակվող և հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին հասանելի չեն համարժեք խնամքը և ծառայությունները, հատկապես՝ վաղ հայտնաբերման և վերականգնողական ծառայությունները:

Մեկ այլ օրինակ է Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների միջազգային դաշնագրի 16-րդ և 17-րդ հոդվածների հիմքով Յայաստանի Հանրապետության 4-րդ պարբերական զեկույցը, որում ներկայացվում են տեղեկություններ և տվյալներ այն մասին, թե ինչ ներպետական միջոցներ են կիրառվել Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային հարցերով կոմիտեի առաջարկները¹⁰ կատարելու ուղղությամբ: Նշված միջոցառումները վերաբերում են օրենսդրական բարեփոխումներին և պետական ծրագրերին՝ ուղղված, ի թիվս այլոց, նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց աշխատանքային իրավունքներին (կետ 79), կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաների, այդ թվում՝ նաև հաշմանդամություն ունեցող երեխաների սոցիալական աջակցության պետական ծրագրերի իրականացմանը (կետ 149), հաշմանդամություն ունեցող երեխաների հանրային կյանքի ներառմանը և մասնակցությանը՝ ըստ ՀՀ կառավարության Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2017-2021 թվականների համալիր ծրագրի (կետ 225):

Կոնվենցիոն փաստաթղթերի վավերացման գործընթացի շրջանակներում կարևոր է նշանակություն ունի «Կույրերի, տեսողությունից հաշմանդամություն ունեցող կամ ընթերցողության ֆունկցիայի այլ դժվարություններ ունեցող անձանց համար հրատարակված ստեղծագործությունների մատչելիությունը դյուրացնելու մասին» Մարաբեշի պայմանագրի վավերացումը, որի վերաբերյալ օրենքն ընդունվել է 2020 թվականի դեկտեմբերի 10-ին և ուժի մեջ է մտել է 2020 թվականի դեկտեմբերի 31-ին: Ըստ այդմ, պետությունը ստանձնել է կույրերի, տեսողության խնդիրներ կամ ընթերցողության այլ դժվարություններ ունեցող անձանց համար

¹⁰ ՄԱԿ-ի Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային հարցերով կոմիտեի եզրափակիչ դիտարկումները Յայաստանի Հանրապետության երկրորդ և երրորդ միացյալ պարբերական զեկույցի վերաբերյալ . : Փաստաթուղթ E/C.12/ARM/CO/2-3: Անգլերեն տեքստը հասանելի է հետևյալ հղումով՝ https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/ARM/CO/2-3&Lang=En

ստեղծագործությունների հասանելի ձևաչափով օրինակների առկայությունն ապահովելու պարտականություն:

Այսպիսով, ՄԱԿ-ի տարբեր կոնվենցիաների առարկան և վերահսկողության շրջանակները որոշակիորեն փոխհատվում են «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի առարկայի և վերահսկողության շրջանակի հետ, եթե խնդրո առարկա հարցը վերաբերում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներին:

Ուստի, ՄԱԿ-ի կառուցակարգերի հետ հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ամբողջական ու ներդաշնակ զարգացման համար կարևոր է ներպետական մակարդակում միջոլորտային համագործակցությունը և շահագրգիռ կողմերի ու շահառուների մասնակցությունը: Հակառակ դեպքում ազգային կառուցակարգերի զարգացումը կլինի հատվածական և ոչ ամբողջական:

1.2. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ԵՍ կառուցակարգերը

Որպես Եվրոպայի խորհրդի անդամ պետություն՝ ՀՀ-ն վավերացրել է և հաջողությամբ կիրառում է մի շարք ԵՍ իրավական փաստաթղթեր, որոնք ունեն նաև հաշմանդամության վերաբերյալ իրավական կարգավորումներ:

Այսպես, կարևորագույն նշանակություն ունի Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիան, որի այդ փաստաթղթի 2-րդ (կյանքի իրավունք), 3-րդ (խոշտանգումների, անմարդկային և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի արգելք), 5-րդ (անձնական ազատության իրավունք), 6-րդ (արդար դատաքննության իրավունք), 8-րդ (անձնական, ընտանեկան կյանքի հարգման իրավունք) և 14-րդ (խտրականության արգելք) հոդվածների հիմքով Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանն արդեն իսկ ձևավորել է հարուստ նախադեպային իրավունք: Այն Եական նշանակություն ունի ներպետական իրավական զարգացումների, ռազմավարությունների, հայեցակարգերի և չափորոշիչների մշակման համար: Օրինակ, Նիկոլյանն ընդդեմ Հայաստանի (թիվ 74438/14) գործով վճիռը վերաբերում է հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի դատարանի մատչելիության

իրավունքին, որում Եվրոպական դատարանը քննության է առել այն պրակտիկա, համաձայն որի՝ անձին անգործունակ ճանաչելուց հետո դատարաններն այլևս նրանց չէին ծանուցում իրենց իրավունքներին վերաբերող դատական գործերի մասին: Նման դեպքերում հոգեկան առողջության կենտրոններում ծառայություններ ստացող անձինք, նույնիսկ այն դեպքերում, երբ կարող էին ընկալել օբյեկտիվ իրականությունը և կայացնել ինքնուրույն որոշումներ իրենց գույքի, մասնավոր կյանքի վերաբերյալ, տեղեկացված չէին լինում գույքի օտարման վերաբերյալ դատական որոշումներից և, փաստորեն, գրկվում էին գույքից առանց իրենց իմացության: Այսպիսով, Եվրոպական դատարանը տվյալ որոշմամբ Եվրոպական կոնվենցիայի հիմքով կարգավորել է մի խնդիր, որն հիմնականում գտնվում էր «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի կարգավորման դաշտում: Ստացվում է, որ միջազգային իրավական հարթակներում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքները համատեղվում են տարբեր իրավական փաստաթղթերում, որոնք միմյանց չեն հակասում, այլ փոխլրացնում են: Տվյալ դեպքում Եվրոպական դատարանի վճիռը համահունչ է ՄԱԿ-ի կոնվենցիաներով և կոմիտեներով սահմանված իրավական չափանիշներին: Հետևաբար, Եվրոպական դատարանի նախադեպային իրավունքը առանցքային դերակատարում կարող է ունենալ ներպետական մակարդակում ՄԱԿ-ի չափանիշներին համապատասխանող քաղաքականություններ, ռազմավարություններ և ծրագրեր մշակելու, ինչպես նաև կոնկրետ գործերով իրավական պաշտպանության միջոցներ կիրառելու համար:

Բացի Եվրոպական կոնվենցիայից, 2004 թվականի հունվարի 21-ին ՀՀ-ն վավերացրել է նաև Վերանայված Եվրոպական սոցիալական խարտիան: Խարտիայի կիրառությունը վերահսկվում է Սոցիալական իրավունքների կոմիտեի կողմից, որն իր վերահսկողական գործառույթն իրականացնում է երկու եղանակով. կատարում է ներպետական օրենսդրության և պրակտիկայի մշտադիտարկում ու ընդունում եզրակացություններ և քննում է կոլեկտիվ գանգատներ ազգային կամ միջազգային ոչ-պետական կազմակերպությունների կողմից: Այս դեպքում խնդրահարույց է այն, որ ՀՀ-ն չի վավերացրել Եվրոպական սոցիալական խարտիայի լրացուցիչ արձանագրությունը կոլեկտիվ գանգատների համակարգի մասին: Հետևաբար, կոլեկտիվ գանգատների համակարգը մատչելի չէ հաշմանդամություն ունեցող

անձանց իրավունքների պաշտպանությամբ զբաղվող կազմակերպություններին Հայաստանի Հանրապետության դեմ գանգատ ներկայացնելու համար:

Եվրոպական խարտիան նախատեսում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական իրավունքների մասին մի քանի դրույթներ: 15(1), 10(1) և 1(4) դրույթները սահմանում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար հիմնական և մասնագիտական կրթության, ինչպես նաև վերականգնողական ծառայությունների հասանելիության իրավունքը: 1(4) և 15(2) դրույթները սահմանում են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերականգնման և հիմնական զբաղվածության հասանելիության իրավունքը: 15(3)-րդ հոդվածը սահմանում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ համայնքի կյանքում խտրականությունը բացառող երաշխիքների ապահովման միջոցով մասնակցության իրավունքը, նրանց առնչվող քաղաքականության մշակմանը նրանց ուղղակի մասնակցության, նրանց ինքնուրույնությունը մեծացնելու նպատակով տեխնիկական և ֆինանսական օժանդակության, հաղորդակցության, շարժունակության, տրանսպորտի, բնակարանով ապահովման, մշակույթի և ժամանցի հետ կապված ներառական միջոցառումների իրավունքները: Խարտիայի E հոդվածը սահմանում է հակախտրականության ընդհանուր դրույթը, համաձայն որի՝ խարտիայով նախատեսված իրավունքները պետք է երաշխավորվեն բոլոր շահագրգիռ անձանց, այդ թվում՝ և օրինականորեն բնակվող և/կամ աշխատող օտարերկրացիներին, առանց որևէ խտրականության, այդ թվում՝ հաշմանդամության հիմքով:

Հայաստանի Հանրապետությունը վերը նշված հոդվածների կատարման, մասնավորապես, ներպետական օրենսդրության և պրակտիկայի վերաբերյալ պարբերական զեկույցներ նաև Սոցիալական իրավունքների կոմիտեին: Կոմիտեն իր վերջին տարեկան զեկույցում անդրադարձել է հետևյալ խնդիրներին, որոնք վերաբերում են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներին, այդ թվում նշելով, որ օրենսդրությունը չի սահմանում խտրականության արգելքի հիմքեր այնպիսի ոլորտների համար, ինչպիսին են բնակարանային, տրանսպորտի, հեռահաղորդակցության, մշակույթի և ժամանցի հետ կապված իրավահարաբերությունները հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, ինչպես

նաև հստակ չէ, թե արդյոք հաշմանդամություն ունեցող անձինք ունեն բնակարանի արդյունավետ մատչելիություն¹¹:

Կարևոր է նաև, որ Եվրոպական դատարանի HUDOC համակարգում հասանելի են կոմիտեի բազմաթիվ եզրահանգումներ խարտիայի տարբեր դրույթների վերաբերյալ Չայաստանի Չանրապետության պարտավորությունների կատարման առումով: Օրինակ, եզրահանգումներից մեկը խարտիայի 15-րդ հոդվածի 2-րդ մասի հիմքով վերաբերում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց աշխատանքային իրավունքին, որի առումով կոմիտեն եզրահանգել է, որ ՀՀ ներպետական օրենսդրությունը և պրակտիկան չեն համապատասխանում խարտիայի 15-րդ հոդվածի 2-րդ կետին, քանի որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք չունեն աշխատավայրում խտրականությունից պաշտպանվելու բավարար օրենսդրական երաշխիքներ:¹² Այս կապակցությամբ պետք է նշել, որ խնդիրը համակարգային է և պահանջում է արձագանքման գործուն մեխանիզմներ:

1.3. Խոշտանգումների կանխարգելման եվրոպական կոնվենցիան և ԽԿԿ-ն

Չայաստանը վավերացրել է խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման մասին եվրոպական կոնվենցիան: Կոնվենցիայի հիման վրա ստեղծվել է խոշտանգումների կանխարգելման կոմիտեն (ԽԿԿ), որն Անդամ Պետությունների քրեակատարողական հիմնարկներում և հոգեկան առողջության կենտրոններում մշտադիտարկումներ իրականացնելու լայն լիազորություններ ունի: Նշվածը հատկապես կարևոր է նրանով, որ նշված հաստատություններում, որտեղ հանրային վերահսկողության աստիճանը հասկանալիորեն ցածր է, հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքները ավելի հաճախ կարող են խախտվել:

Այցերի հիման վրա ԽԿԿ-ն տեղում ծանոթանում է իրավիճակին և հրապարակում է զեկույցներ: Ի հավելումս, ԽԿԿ-ն հրապարակում է նաև ուղեցույցային նորմատիվ փաստաթղթեր (փափուկ օրենքներ): ԽԿԿ-ն մեծ հեղինակություն վայելող և լայն

¹¹ Տե՛ս Եվրոպայի խորհրդի Սոցիալական իրավունքների եվրոպական կոմիտեի տարեկան զեկույց 2020: Չեկույցը հասանելի է հետևյալ հղումով՝ <https://rm.coe.int/ecsr-activity-report-2020/1680a32088>

¹² Տե՛ս Կոմիտեի եզրահանգումը վերը նշված հղումով:

լիազորություններ ունեցող մարմին է: Դրա եզրահանգումներն ընդունվում են որպես անվիճելի փաստեր ինչպես ներպետական դատարանների, այնպես էլ Եվրոպական դատարանի համար: Կոմիտեի պարբերական գեկույցները և դրանցում արված առաջարկները պետական հաստատությունների կողմից ընկալվում և կատարվում են որպես պարտադիր նշանակության փաստաթղթեր:

Կոմիտեն մշակել է նաև չափանիշներ ազատության սահմանափակման կամ ազատությունից զրկման վայրերում խելամիտ հարմարեցումների (թեքահարթակներ, անվասայլակներ, աջակցող սարքեր, հաղորդակցության միջոցներ), մասնագիտական խնամքի (լոգանքի ընդունում, սննդի ընդունում, զուգարանից օգտվել, ամենօրյա խնամք, և այլն), բժշկական խնամքի (մասնագիտացված բուժում և բժշկական սպասարկում) տրամադրման վերաբերյալ: Կոմիտեն ունի առանձին դրույթ, որը վերաբերում է կալանքի անհամատեղելիությանն այն անձանց նկատմամբ, ում մոտ ախտորոշվել են նմանատիպ պայմաններում չբուժվող հիվանդություններ կամ ունեն հաշմանդամության որոշակի տեսակ¹³:

ԽԿԿ-ի այս կարևոր փորձն արտացոլված է նաև Եվրոպական դատարանի նախադեպային իրավունքում: Օրինակ՝ վերը նշված չափանիշը Եվրոպական դատարանը վերջերս կիրառել է ընդդեմ Չայաստանի կայացված վճռում, սահմանելով հետևյալը. *«Ինչ վերաբերում է հաշմանդամություն ունեցող կալանավորվածներին առնչվող գործերին, Դատարանը համարել է, որ եթե մարմինները որոշել են հաշմանդամություն ունեցող անձին կալանքի տակ վերցնել և պահել, ապա նրանք պետք է հատուկ ջանքեր գործադրեն այնպիսի պայմաններ ապահովելու համար, որոնք համապատասխանում են նրա հաշմանդամությամբ պայմանավորված հատուկ կարիքներին»¹⁴*: ՄԻԵԴ-ը նման չափանիշները կիրառում է նաև հոգեկան առողջության կենտրոնների մշտադիտարկման համար, թեև այս հաստատությունների համար մշակված են նաև հավելյալ չափանիշներ, օրինակ՝ զսպման միջոցների վերաբերյալ:

Չայաստանի վերաբերյալ վերջին գեկույցը Կոմիտեի կողմից հրապարակվել է 2021 թվականի մայիսին, իսկ դրա նախորդը հրապարակվել է 2016 թվականին: Երկու

¹³ Տե՛ս ԽԿԿ փաստաթուղթը՝ CPT/Inf (93) 12]: Առողջապահական խնամքը կալանավայրերում: Քաղվածք 3-րդ Ընդհանուր գեկույցից. կետ 70:

¹⁴ Տե՛ս [Ձիանգիրյանն ընդդեմ Չայաստանի Եվրոդատարանի վճիռը](#), թիվ 44765/08 և 10607/10, 18/05/2021, կետ 138:

զեկույցներում էլ հատուկ անդրադարձեր կան հաշմանդամություն ունեցող կալանավորների և պացիենտների մասին:

Օրինակ, 2021 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն առաջարկել է ՀՀ իշխանություններին առավել խորացնել հատուկ հաստատությունների ապահիստիտուցիոնալացման գործընթացը, և հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքը, սոցիալական օգնությունը և բնակությունը ապահովել համայնքային պայմաններում: Ըստ Կոմիտեի, «դա բխում է նաև «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայից¹⁵: Այս օրինակը ցույց է տալիս, **որ ԽԿԿ-ի գործունեությունը փոխկապակցված է ՄԱԿ-ի չափանիշների հետ և դրանք կարելի է դիտարկել մեկ ընդհանուր հարթակի ներքո**: Ավելին, ազգային մշտադիտարկման ընթացակարգերը նույնպես օգտվում են միջազգային այս երկու մարմինների մշակած չափանիշներից: Այդպիսի օրինակ է Մարդու իրավունքների պաշտպանի գործառույթը՝ որպես խոշտանգումների կանխարգելման ազգային մեխանիզմ:

Այսպիսով, **խոշտանգումների կանխարգելման եվրոպական կոնվենցիան և ԽԿԿ-ն ունեն կարևոր և արդյունավետ գործիքակազմեր փակ հաստատություններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց խտրականությունից, վատ վերաբերմունքից պաշտպանելու, ռազմավարություններ ու ծրագրեր առաջարկելու կամ մշակելու համար**: Իրավական այս կառուցակարգն ակտիվորեն համագործակցում է ՄԱԿ-ի և ազգային մարմինների հետ: Նման օրինակ է Մարդու իրավունքների պաշտպանի ազգային ինստիտուտը, որն իրականացնում է նաև խոշտանգումների կանխարգելման ազգային մեխանիզմի հատուկ գործառույթը:

1.4. Ներպետական օրենսդրությունը և իրավակիրառ պրակտիկան

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերաբերյալ առաջին օրենսդրական ակտը «Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» 1993 թվականին ընդունված օրենքն էր, որում ամրագրված մոտեցումները չէին համապատասխանում միջազգային իրավունքի զարգացող

¹⁵ ԽԿԿ փաստաթուղթ [CPT/Inf \(2021\) 10](#). Չեկույց ՀՀ կառավարությանը ԽԿԿ-ի կողմից ՀՀ կատարված այցի վերաբերյալ 2019 թվականի դեկտեմբերի 2-ից 19-ը: Տե՛ս էջ 4:

սկզբունքներին, իսկ այնուհետև՝ 2010 թվականին վավերացված Կոնվենցիայի պահանջներին: Խնդիրն այն էր, որ այդ օրենքն ամբողջությամբ հիմնված էր հաշմանդամության բժշկական մոդելի վրա, որը չէր արտացոլում մարդու ամբողջական կարիքները՝ ապահովելու նրա արժանապատիվ կյանքը:

2013 թվականից ի վեր մշակվել և շրջանառվել է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության և սոցիալական ներառման մասին» նոր օրենքի նախագիծը, իսկ հետագայում դրա լրամշակված տարբերակները, որոնց նպատակն էր օրենքով սահմանել ՀՀ սահմանադրությամբ երաշխավորված և միջազգային իրավունքի համընդհանուր ճանաչում գտած սկզբունքները և նորմերը: Օրենքի նախագծերը մշակման և լրամշակման փուլերում ներկայացվել են նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանի կարծիքին: Օրենքի նախագծերի լրամշակման փուլերում Պաշտպանը մշտապես կարևորել է հաշմանդամություն ունեցող անձի ֆունկցիոնալության և կարիքների հիման վրա իրական հնարավորությունների ապահովումը՝ որպես իրավունքների իրացման սկզբունքային երաշխիք: 2021 թվականին Ազգային ժողովը երկրորդ ընթերցմամբ ընդունեց «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքը (այնուհետև՝ նաև Օրենք), որն ուժի մեջ մտավ 2021 թվականի հունիսի 4-ին:

Օրենքն ամրագրում է հաշմանդամության, մատչելիության, խելամիտ հարմարեցումների, համընդհանուր դիզայնի, հաշմանդամության հիմքով խտրականության, անկախ կյանքի սահմանումները՝ հիմնվելով հաշմանդամության ֆունկցիոնալության մոդել վրա:

Օրենքը հնարավորություն է տալիս նաև հասարակական կազմակերպություններին խտրականության հիմքով ներկայացնելու դատական հայց՝ իրենց շահառուների իրավունքները պաշտպանելու նպատակով, եթե նրանք, ելնելով առողջական վիճակից կամ այլ հանգամանքից, ի վիճակի չեն անձամբ իրենց իրավունքները ներկայացնել դատարանում: Օրենքը սահմանում է պարտավորություն պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների համար հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ կյանքի իրավունքն ապահովելու նպատակով իրականացնելու տարբեր ծրագրեր և ծառայություններ, որոնք պետք է լինեն համայնքահեն, հնարավորություն տան հաշմանդամություն ունեցող անձանց ապրելու իրենց համայնքում, կանխեն մուտքը շուրջօրյա խնամքի մեծ հաստատություններ:

Կարևոր է նաև այն, որ Օրենքով ներդրվել է անձնական օգնականի ինստիտուտը: Նախատեսվում է, որ անձնական օգնականի ծառայությունները կտրամադրվեն հաշմանդամություն ունեցող անձին (երեխային) ծառայությունների անհատական ծրագրով սահմանված լինելու դեպքում: Ծառայությունը կմատուցվի անձնական օգնականի և հաշմանդամություն ունեցող անձի (նրա օրինական ներկայացուցչի) միջև կնքված պայմանագրի հիման վրա, որում ներառվում են կողմերի իրավունքներն ու պարտականությունները:

Օրենքը սահմանում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման համալիր և տարեկան ծրագրերի հիմքերը և դրանց ընդունման ու կիրառման ընթացակարգերը: Համալիր ծրագիրը մշակվում է կառավարության կողմից հինգ տարվա ժամանակահատվածի համար և ներառում է պետական բաղաբականության իրականացման նպատակները և ուղղությունները: Տարեկան ծրագրերը կազմվում են համալիր ծրագրի հիման վրա ու ներառում են բյուջետային տարում իրականացման ենթակա միջոցառումները և ծրագրերը: Պետական լիազոր մարմինը յուրաքանչյուր տարվա բյուջետային գործընթացի ժամկետներում կառավարություն է ներկայացնում հաջորդ բյուջետային տարվա տարեկան ծրագրի նախագիծը: Տարեկան ծրագրի կատարման մասին հաշվետվությունը հերթական տարվա պետական բյուջեի կատարման մասին տարեկան հաշվետվության բաղկացուցիչ մասն է:

Չնայած վերոգրյալին, այնուամենայնիվ, հարկ է նշել, որ Օրենքի կիրառումն ապահովելու նպատակով պետք է մշակվեն և ընդունվեն մի շարք ենթաօրենսդրական ակտեր, որոնք 2021 թվականի ընթացքում չեն ընդունվել: Մասնավորապես՝ պետք է ընդունվեն.

- *«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2022-2027 թվականների համալիր ծրագիրը հաստատելու մասին» կառավարության որոշման նախագիծը,*
- *«Անձնական օգնականի ծառայություն տրամադրելու կարգը հաստատելու մասին» կառավարության որոշման նախագիծը,*
- *«Խելամիտ հարմարեցումներ ապահովելու կարգը հաստատելու մասին» կառավարության որոշման նախագիծը,*

- *«Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների պաշտոնական կայքերին ներկայացվող մատչելիության պահանջները հաստատելու մասին» կառավարության որոշման նախագիծը:*

Օրենքին զուգահեռ, 2021 թվականի մայիսի 5-ին ընդունվել, իսկ սեպտեմբերի 1-ին ուժի մեջ է մտել նաև «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» ՀՀ օրենքը: Սույն օրենքը կարգավորում է վարչարարության շրջանակներում անձի ֆունկցիոնալության գնահատման, դրա սահմանափակման աստիճանը որոշելու (սահմանվում է թեթև, միջին, ծանր և խորը աստիճաններ, ի տարբերություն նախկին օրենքով սահմանված՝ 1-ին, 2-րդ և 3-րդ խմբերի), հաշմանդամություն ունեցող անձի ծառայությունների անհատական ծրագիրը որոշելու, գնահատման հանձնաժողովների որոշումների բողոքարկման և վերահսկողության հիմքերը և ընթացակարգերը:

Մինչդեռ, հատուկ պետք է ընդգծել, որ «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի և «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» ՀՀ օրենքի կիրարկումն ապահովող ենթաօրենսդրական ակտերի ընդունումը կամ գործող ենթաօրենսդրական ակտերի վերանայումը հատկապես կարևոր է հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրական երաշխավորման տեսանկյունից: Այլապես, ստացվում է մի իրավիճակ, երբ մարդն ունի օրենքով սահմանված իրավունք, սակայն առկա չեն այդ իրավունքը գործնականում իրացնելու մեխանիզմները, ընթացակարգերն ու գործիքակազմերը:

2017 թվականի դեկտեմբերի 13-ին ՀՀ Ազգային ժողովը ընդունեց «Ընտանիքում բռնության կանխարգելման, ընտանիքում բռնության ենթարկված անձանց պաշտպանության և ընտանիքում համերաշխության վերականգնման մասին» օրենքը, որը գործում է 2018 թվականի հունվարի 31-ից: Սույն օրենքը նույնպես փոխհատվում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց հետ: Մասնավորապես, օրենքը վերաբերելի է նաև պետության հոգածության ներքո գտնվող անձանց իրավունքների պաշտպանության դեպքում¹⁶:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց առնչվող մի շարք իրավահարաբերություններ, օրինակ՝ իրավունակության, գործունակության և հարկադիր բուժման ենթարկելու հետ կապված հարցերը, կարգավորվում են նաև ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքով: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց

¹⁶ Տե՛ս հոդված 4, 1-ին մաս, կետ 6:

իրավունքների և պարտականությունների հարցերը կարգավորվում են նաև «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով, ՀՀ քրեական դատավարության և ՀՀ քրեական օրենսգրքերով: Նշված իրավական ակտերով կարգավորվող իրավահարաբերություններն առնչվում են մի շարք հիմնարար իրավունքներին, այդ թվում՝ անձի ազատության և անձնական անձեռնմխելիության իրավունքը, դատարանի իրավունքը, անձնական ու ընտանեկան կյանքի հարգման իրավունքը, որոնք կարգավորվում ու պաշտպանվում են նաև ՀՀ Սահմանադրությամբ և միջազգային կոնվենցիաներով:

Բացի վերը նշվածից, հաշմանդամություն ունեցող անձանց որոշ իրավունքներ պաշտպանվում են նաև «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով, որը սահմանում է հաշմանդամության խումբը որոշելու համար բժշկասոցիալական փորձաքննություն անցկացնելու հիմքը, «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքով, որը սահմանում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ որպես կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձանց խնամքի և դրա տրամադրման իրավական հիմքերը ու պայմանները, ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով, որը սահմանում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց արտոնությունները աշխատանքային հարաբերություններում և «Քաղաքաշինության մասին» ՀՀ օրենքով, որը սահմանում է ՀՀ-ում քաղաքաշինական գործունեության հիմնադրույթները և կարգավորում է այդ գործունեության հետ կապված հարաբերությունները, իսկ որոշ դրույթներում անդրադառնում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի միջավայրի անհրաժեշտությանը: Օրինակ, օրենքի 10-րդ հոդվածը սահմանում է, որ ՀՀ կառավարությունը քաղաքաշինության բնագավառում ապահովում է հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար բնակելի, հասարակական, արտադրական շենքերի և կառույցների մատչելիության, տրանսպորտային ենթակառուցվածքների օբյեկտներից անարգել օգտվելու՝ օրենքից բխող պահանջների իրականացումը: Հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց տեղաշարժման մատչելիությունն ապահովող և այլ անհրաժեշտ նորմերը քաղաքաշինական նորմատիվ-տեխնիկական փաստաթղթերի համակարգի մասն են: 2007 թվականից գործում է նաև ՀՀ քաղաքաշինության նախարարի «Շենքերի և շինությունների մատչելիությունը բնակչության սակավաշարժուն խմբերի համար» թիվ 253-Ն հրամանը, իսկ 2014 թվականի մայիսից գործում է ՀՀ քաղաքաշինության

նախարարի 2014 թվականի ապրիլի 9-ի թիվ 103-Ն հրամանը «Հանրակրթական նշանակության շենքեր» շինարարական նորմերը հաստատելու մասին, որում առանձին բաժնով սահմանված են հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատչելիության նորմերը:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներին են վերաբերում նաև մի շարք այլ ենթաօրենսդրական ակտեր, որոնք կարգավորում են նշված օրենքներից բխող հարաբերություններ, ինչպես օրինակ՝ հաշմանդամության նպաստի վերաբերյալ (2014 թվականի հունիսի 26-ի թիվ 635-Ն որոշում), զինվորական ծառայության մեջ չգտվող այն անձանց իրավունքների վերաբերյալ, ում նկատմամբ ՀՀ պաշտպանության ժամանակ հաշմանդամության կարգավիճակ է սահմանվել (2016 թվականի հունիսի 2-ի թիվ 580-Ն որոշում), հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգի և պայմանների մասին (2015 թվականի սեպտեմբերի 25-ի թիվ 1112-Ն որոշում), ՀՀ կառավարության 2018 թվականի դեկտեմբերի 20-ի թիվ 1516-Ն որոշումը, պետության կողմից երաշխավորված կարգով դեղերի տրամադրման վերաբերյալ (2021 թվականի հուլիսի 28-ի թիվ 56-Ն որոշումը):

Միաժամանակ, հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների արդյունավետ պաշտպանության տեսանկյունից սկզբունքային է, որ հաշմանդամության ֆունկցիոնալության մոդելի վերաբերյալ ձևավորվի նաև իրավակիրառ պրակտիկա դատարաններում և վարչական մարմինների վարույթներում՝ հատկապես անձի գործունակության, իրավունակության վերաբերյալ գործերով, որոնց շրջանակներում քննարկման առարկա են դառնում հատկապես դատարանի մատչելիության, դատական ակտի բողոքարկման, լսված լինելու, խտրականության բացառման, գույքային իրավունքների վերաբերյալ խնդիրներ: Այս առումով հատկապես կարևոր էր ՀՀ սահմանադրական դատարանի 2015 թվականի ապրիլի 7-ի ՍԴՌ-1197 որոշումը, որով դատարանը անընդունելի ճանաչեց դատարանների կողմից անգործունակ ճանաչված անձանց իրենց իրավունքներին առնչվող դատական գործերով չձանուցելու պրակտիկան և սահմանեց, որ նրանց անհրաժեշտ է բոլոր դեպքերում ձանուցելը՝ անկախ խնամակալին ձանուցած լինելու հանգամանքից: Նշվածը հատկապես կարևոր է հաշմանդամություն ունեցող անձանց արդարադատության մատչելիության իրավունքի տեսանկյունից: Նույնանման հիմքով Սահմանադրական դատարանը հակասահմանադրական ճանաչեց օրենսդրական

Նորմը, ըստ որի՝ անձը, ով ճանաչվել էր անգործունակ, իրավունք չունեի այնուհետև իր գործունակությունը վերականգնելու նպատակով դիմում ներկայացնել, քանի որ դրա հնարավորությունը պայմանավորված էր բացառապես վերջինիս խնամակալի, ընտանիքի անդամի կամ հոգեբուժական կազմակերպության կամահայտնությամբ՝ նույնիսկ այն դեպքում, երբ անձը ցանկանում էր փոխել իր խնամակալին: Սահմանադրական դատարանը նման կարգավորումը համարեց հակասահմանադրական և դատարանի մատչելիության իրավունքին հակասող:

Հատկանշական է նաև ՀՀ վճռաբեկ դատարանի թիվ ԵԾԴ/0938/02/10 քաղաքացիական գործով որոշումն անձին անգործունակ ճանաչելիս նրա լսված լինելու իրավունքի մասին: Դատարանը սահմանել է, որ անձին անգործունակ ճանաչելու յուրաքանչյուր դիմում քննելիս դատարանը պարտավոր է անձին ծանուցել նիստի ժամանակի և վայրի մասին՝ հնարավորություն տալով անձամբ ներկա գտնվելու, անհնարինության դեպքում իր շահերը դատարանում ներկայացնել իր կողմից ընտրված փաստաբանի միջոցով, ինչպես նաև պարտավոր է անձին ծանուցել անգործունակ ճանաչելու վերաբերյալ վճռի մասին՝ հնարավորություն տալով օրենքով սահմանված ժամկետում բողոքարկելու տվյալ վճիռը: Ի հավելումն, անգործունակ ճանաչվող անձի ներկայությունը դատարանում, ըստ վճռաբեկ դատարանի, կարևոր է նրանով, որ դա դատավորին հնարավորություն է տալիս անձամբ տեսնելու անձին և ներքին համոզմունքով, օբյեկտիվ քննության արդյունքում կարծիք ձևավորել նրա առողջական վիճակի, իր գործողությունների նշանակությունը հասկանալու կամ դրանք ղեկավարելու նրա կարողության մասին, կօժանդակի դատարանին պարզելու նաև, թե արդյոք դիմումը տված անձի ընտանիքի անդամները վարվել են անբարեխղճորեն՝ նպատակ ունենալով անձի անհիմն կերպով զրկել գործունակությունից կամ նույնիսկ գույքից, քանի որ նման դեպքեր հաճախ են արձանագրվել:

Կարևոր է նաև ՀՀ վճռաբեկ դատարանի թիվ ՎԴ/0477/05/15 վարչական գործով որոշումը, որով դատարանն անդրադարձել է հաշմանդամություն ունեցող անձի՝ դատարանի կողմից լսված լինելու իրավունքին, սակայն այն համատեքստում, թե արդյոք անգործունակ ճանաչված անձն իրավունք ունի ինքնուրույն, իր նախաձեռնությամբ բողոքարկելու իր նկատմամբ խնամակալ կարգված անձի մասին որոշումը: Տվյալ գործով վեճը ծագել էր այն հիմքով, որ անգործունակ ճանաչված անձը

ցանկացել էր փոխել իր խնամակալին, ով իր որդին էր և ում հետ իր հարաբերությունները լարված էին: Նրա դիմումը մերժվել էր այն հիմքով, որ նա անգործունակ ճանաչված անձ էր, հետևաբար իրավունք չունեի անձամբ այդ հարցով դիմելու իրավասու մարմնին:

Վճռաբեկ դատարանը սահմանել է, որ հոգեկան հաշմանդամության հիմքով անգործունակ ճանաչված անձը պետք է իրավունք ունենա ինքնուրույն բողոքարկելու խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի որոշումը խնամակալ ճանաչելու մասին, հակառակ դեպքում խախտվում է նրա լաված լինելու իրավունքը: Այս հարցում առկա է օրենսդրության բաց, քանի որ ՀՀ օրենսդրությունը (ՀՀ քաղաքացիական օրենսգիրքը) չի նախատեսել անգործունակ ճանաչված անձի՝ իր նախաձեռնությամբ խնամակալի փոփոխության ընթացակարգ և այդ նպատակով իր նախաձեռնությամբ ԽՀՄ-ներ և դատարան դիմելու հնարավորություն, որը հակասում է անձի լաված լինելու իրավունքին:

1.5. Պետական հայեցակարգերը և ոլորտային ռազմավարությունները

2010 թվականին Կոնվենցիայի վավերացումով Հայաստանի Հանրապետությունը փոխեց հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների կարգավորման պետական հայեցակարգը՝ հաշմանդամության բժշկական մոդելից անցում կատարելով հաշմանդամության սոցիալական մոդելի, իսկ 2021 թվականին Նոր օրենքի ընդունումից հետո՝ հաշմանդամության ֆունկցիոնալության մոդելի: Դա ենթադրում էր Նոր հայեցակարգերի մշակում և ընդունում, ինչպես նաև գործող հայեցակարգերի վերանայում, որոնց հիման վրա պետք է իրականացվեին հետագա ոլորտային բարեփոխումները: Օրինակ, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը մշակեց *«Անձի բազմակողմանի գնահատման՝ առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման սկզբունքների վրա հիմնված հաշմանդամության սահմանման մոդելի ներդրման հայեցակարգ»*, որը 2014 թվականին հաստատվեց ՀՀ կառավարության կողմից:¹⁷

¹⁷ Տե՛ս ՀՀ կառավարության 2014թ. հունվարի 9-ի նիստի N 1 արձանագրային որոշումը: Հասանելի է հետևյալ հղումով՝ <http://www.e-gov.am/protocols/item/347/>

1.5.1. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության ռազմավարական փաստաթղթերը

Տարբեր ոլորտներում մարդու իրավունքների պաշտպանության պետության հանձնառությունը, աշխատանքի առաջնահերթություններն ու գերակա ուղղություններն արտացոլվում են ռազմավարական փաստաթղթերում: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության հարցում ևս թե՛ իրավիճակի գնահատումը, թե՛ հետագա անելիքներն առարկայական ամրագրում են ստացել մի շարք ռազմավարություններում ու ծրագրերում:

Հետևաբար, կարևոր է դիտարկել, թե որքանով են այդ ռազմավարություններն արտացոլում քննարկվող ոլորտում առկա իրական պատկերը, որքանով են դրանք թիրախային, առարկայական ու հասցեական:

Հատկանշական է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության հարցերը հասցեագրվել են ինչպես ոլորտային ռազմավարություններում, այնպես էլ մի շարք այլ փաստաթղթերում՝ սկսած մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունից մինչև աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության ոլորտի զարգացման ռազմավարությունը:

Մինևոյն ժամանակ, **հաշմանդամության հետ կապված հարցերում ընդհանրական ու փոխհատվող կարգավորումներ նախատեսող փաստաթղթերի առկայությունն առաջ է բերում դրանց ներդաշնակեցման ու հաշվետվողականության ապահովման հարց:** Այս համատեքստում սույն արտահերթ գեկույցի շրջանակներում դիտարկվել են ինչպես արդեն իսկ ընդունված և գործող ռազմավարական փաստաթղթերը, այնպես էլ դեռևս նախագծային փուլում գտնվողները:

Այսպես, Ռազմավարական մակարդակում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովմանն ուղղված միջոցառումներ ամրագրված են (կամ նախատեսվում են) հետևյալ իրավական ակտերում:

1. «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2019-2023 թվականների գործունեության միջոցառումների ծրագիրը հաստատելու մասին» թիվ 650-Լ որոշումը, որի Հավելված 1-ը նախատեսում է

հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներին առնչվող մի շարք միջոցառումներ, որոնք, մասնավորապես, ուղղված են աշխատաշուկայում երիտասարդների, հաշմանդամություն ունեցող անձանց մրցունակության բարձրացմանը (կետ 6), ազգային օրենսդրությունը «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի պահանջներին համապատասխանեցմանը (կետ 7), հաշմանդամություն ունեցող անձի կարիքի գնահատման սոցիալական մոդելի առկայություն, գնահատված կարիքին համարժեք վերականգնողական ծառայությունների մատուցմանը (կետ 8) և այլն:

Հարկ է ուշադրություն հրավիրել, որ վերը նշված միջոցառումների մեծամասնության դեպքում, ըստ Կառավարության որոշման, ֆինանսավորում չի պահանջվում կամ օրենքով չարգելված այլ աղբյուրների միջոցով է իրականացվելու: Սա ուշադրության արժանի հանգամանք է առնվազն այն բանի հաշվառմամբ, որ այդ միջոցառումներով ակնկալվող արդյունքների իրագործումը միայն օրենսդրական փոփոխությունների գործընթաց չի ենթադրում: Օրինակ՝ հենց Հավելված 1-ի կետ 8-ը նախատեսում է հաշմանդամություն ունեցող անձի կարիքի գնահատման նոր մոդելի փորձնական գործարկում, էլեկտրոնային համակարգի գործարկում, հաշմանդամություն ունեցող անձի գնահատված կարիքին համարժեք ծառայությունների փաթեթի մշակում, հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքների գնահատման կենտրոնների ստեղծում, որպիսի ֆինանսավորման աղբյուր մատնանշված են միայն օրենքով չարգելված այլ աղբյուրները:

2. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2017-2021 թվականների համալիր ծրագիրը և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումները, որոնք հաստատվել են Կառավարության նիստի 2017 թվականի հունվարի 12-ի նիստում:

Համալիր ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումները նախատեսված են հետևյալ հիմնական ուղղություններով՝

- *Ազգային օրենսդրության համապատասխանեցում ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» Կոնվենցիայի պահանջներին*

- Մատչելիություն (Քաղաքաշինական անարգել միջավայր, Տրանսպորտի և ճանապարհային երթևեկության մատչելիություն, Տեղեկատվության մատչելիություն)
- Կրթություն
- Ձբաղվածություն
- Մասնակցությունը մարզական և մշակութային կյանքին, ժամանց, հանգիստ և զբոսաշրջություն
- Առողջություն, բուժում և վերականգնում
- Մասնակցությունը քաղաքական ու հասարակական կյանքին
- Արտակարգ իրավիճակներում բնակչության պաշտպանություն և քաղաքացիական պաշտպանություն
- Վիճակագրությունը և տվյալների հավաքագրումը

Համալիր ծրագրի միջոցառումների իրականացման ֆինանսավորման աղբյուրներ նշված են ոչ միայն ՀՀ պետական բյուջեն և համայնքային բյուջեները, այլև ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելված այլ միջոցներն ու դոնոր կազմակերպությունները: Ընդ որում, **մի շարք միջոցառումների իրականացման համար նախատեսված ֆինանսական աղբյուր՝ նշված են միայն դոնոր կազմակերպությունները: Այդ միջոցառումներն են, մասնավորապես՝**

- հաշմանդամության գնահատման սոցիալական մոդելի ներդրմանն ուղղված աշխատանքներ,
- անձի կարիքների գնահատման սոցիալական մոդելի ներդրում ծառայություններ մատուցող պետական և հասարակական կազմակերպություններում,
- սոցիալական տաքսի ծառայության ստեղծում
- ծառայություն մատուցող մարմիններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի ձևաչափով տեղեկատվություն ստանալու հնարավորության ապահովում՝ հատուկ տեսահաղորդակցման համակարգի ներդրման միջոցով
- իրավիճակային օգնության տրամադրմանն ուղեցույցի մշակում,
- իրավիճակային օգնության ծառայության ներդրում,

- բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում ներառական կրթության համակարգողների ներդրում, որոնք կաջակցեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի ուսումնական գործընթացի կազմակերպում,
- հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար սոցիալական ձեռնարկությունների ստեղծում և այլն:

Հնգամյա ծրագրով ամրագրված են նաև այնպիսի միջոցառումներ, որոնց համար որպես համաֆինանսավորման աղբյուրներ նախատեսված են և՛ պետական ու համայնքային բյուջեները, և՛ դոնոր կազմակերպությունների ֆինանսական աջակցությունը: Այդպիսի միջոցառումների շարքում ամրագրված են մատչելիության ապահովմանն ուղղված այնպիսի միջոցառումներ, ինչպիսիք են՝

- Շենքերում և շինություններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելիությունն ապահովող շինարարական նորմերի (ՀՀԸՆ IV-11.07.01-2006) վերանայում և արդիականացում,
- Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար շենքերի և շինությունների մատչելիության ապահովման նախագծման կանոնների հավաքածուի մշակում (տեղայնացում),
- Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար հարմարեցված տրանսպորտային միջոցներով ապահովում,
- Ներքաղաքային և միջքաղաքային երթուղիներում շահագործվող ավտոբուսների վրա հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար հատուկ վերելակային հարմարանքների և ավտոբուսների ուղեսրահներում կանգառների անվանումների բարձրաձայն հայտարարման սարքերի տեղադրում,
- Պետական մարմինների պաշտոնական էլեկտրոնային կայք էջերի հասանելիության ապահովում տեսողության և լսողության խնդիրներով հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար,
- Թանգարաններում տեսողության խնդիրներով այցելուների համար աուդիոգիդ ծառայության մատուցում,
- Թատրոններում լսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար սուրդո ծառայության ներդրում,

- Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար ընտրության գործընթացի հետ առնչվող նյութերի՝ մատչելի ձևաչափով ապահովում,
- Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառմանն ուղղված ծրագրերի, միջոցառումների, ծառայությունների, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնախնդիրների և իրականացվող բարեփոխումների մասին տեղեկությունների պարբերաբար հրապարակումներ, տեղեկատվական նյութերի տպագրություն, տարածում,
- Հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց հիմնախնդիրների վերաբերյալ բոլոր գերատեսչությունների մասնագետների, լրագրողների իրազեկվածության բարձրացմանն ուղղված միջոցառումներ:

Ինչ վերաբերում է հնգամյա ծրագրի իրականացման մշտադիտարկմանն ու գնահատմանը, Կառավարության վերոնշյալ արձանագրային որոշմամբ այդ գործընթացի կազմակերպումն իրականացվում է պետական մարմինների և հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչներից բաղկացած միջգերատեսչական խմբի կողմից: Վերջինիս կազմը հաստատվել է Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող ազգային հանձնաժողովի կողմից: Որոշմամբ սահմանվել է մշտադիտարկման և հաշվետվողականության ընթացակարգը հետևյալ տրամաբանությամբ՝ տարեկան կտրվածքով.

- միջոցառումների պատասխանատու կատարող պետական մարմինների կողմից տեղեկությունների տրամադրում ԱՄՅՆ-ին,
- ԱՄՅՆ-ի կողմից այդ տեղեկությունների ամփոփում և միջգերատեսչական խմբին տրամադրում,
- Մշտադիտարկման և ուսումնասիրությունների արդյունքների հիման հաշվետվության կազմում և առաջարկների մշակում միջգերատեսչական խմբի կողմից և հանձնաժողովին ներկայացում,
- Հանձնաժողովի կողմից հաշվետվության քննարկում և դիրքորոշումների, առաջարկների ներկայացվում միջոցառումների պատասխանատու կատարող պետական մարմիններին:

Համալիր ծրագրի հնգամյա կտրվածքով գնահատումն իրականացնելու համար համալիր ծրագրի ավարտից հետո՝

- միջգերատեսչական խումբն ամփոփում է տարեկան մշտադիտարկման արդյունքները, հանձնաժողովի կողմից տրված առաջարկները և կազմում ամփոփ հաշվետվություն,
- հանձնաժողովը քննարկում է ամփոփ հաշվետվությունը և իր առաջարկների հետ միասին այն տրամադրում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն:
- նախարարը մինչև 2022 թվականի ապրիլի 30-ը Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն ներկայացնել հաշվետվություն Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2017-2021 թվականների համալիր ծրագրի մշտադիտարկման և կատարման արդյունքների մասին:

Չնայած վերը նշված կառուցակարգին՝ հնգամյա ծրագրի կատարման ընթացիկ մշտադիտարկման արդյունքների ու հաշվետվությունների մասին տեղեկություններ հանրության լայն շրջանակների համար հասանելի և մատչելի կերպով հրապարակված չեն: Սա խնդրահարույց է, քանի որ ռազմավարությունների իրագործելիություն ու արդյունավետության տեսանկյունից առանցքային է հաշվետվողականության ու ընթացիկ մշտադիտարկման գործընթացների ճիշտ կազմակերպումը, բոլոր պատասխանատու օղակների փոխհամաձայնեցված աշխատանքը, ինչպես նաև պարբերաբար հանրությանը տեղեկատվություն տրամադրելը:

3. Համալիր հնգամյա ծրագրից գատ ՀՀ կառավարությունը հաստատում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման տարեկան ծրագրերն ու միջոցառումների ցանկը: Այսպես, «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2021 թվականի տարեկան ծրագրին և միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» հաստատվել է **ՀՀ կառավարության 2020 թվականի սեպտեմբերի 29-ի N 1601-Լ որոշմամբ:**

Հարկ է նկատել, որ 2021 թվականի տարեկան ծրագրով նախատեսված միջոցառումների մեծամասնության՝ 65 միջոցառման կատարման վերջնաժամկետ է սահմանված 2021 թվականի չորրորդ եռամսյակը:

Չորրորդ եռամսյակում կատարման ենթակա են նաև հետևյալ միջոցառումները, որոնք ֆինանսավորումը նախատեսվում է, բացի պետական և համայնքային միջոցներից, նաև դրնոր կազմակերպությունների միջոցներով: Դրանք են՝

- *Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սպասարկման համար հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների ձեռքբերում,*
- *Երևանում և ՀՀ բոլոր մարզերում տրանսպորտի համակարգի, ինչպես նաև կանգառների ամբողջական հարմարեցման համար մանրամասն գործողությունների ծրագրի և ժամանակացույցի մշակում,*
- *Նոր կառուցվող կամ հիմնովին վերանորոգվող քաղաքաշինական օբյեկտների մատչելիության ապահովման նկատմամբ վերահսկողության իրականացում,*
- *Նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների շենքային պայմանների հարմարեցում հաշմանդամություն ունեցող սաների կարիքներին,*
- *Դպրոցների շենքային պայմանների բարելավում, հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելիության ապահովում,*
- *Թատրոններում լսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար սուրդո թարգմանության ծառայության ներդրում:*

2021 թվականի տարեկան ծրագրի 3-րդ կետն ամրագրում է, որ ծրագիրը կազմվել է՝ հիմք ընդունելով նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանի առաջարկները: Այս առումով, պետք է նկատել, որ Կառավարության 2020 թվականի սեպտեմբերի 29-ին գրավոր քվեարկությանը ներկայացված նախագծին կից ամփոփաթերթի դիտարկումից պարզ է դառնում, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանի առաջարկների գերակշիռ մեծամասնությունն ընդունվել է: Որոշ առանցքային հարցերի վերաբերյալ ԱՍՀՆ կողմից ներկայացվել են պարզաբանումներ՝ այդպիսով բարձրացված խնդիրների վերաբերյալ որոշակի վերապահումներ անելով:

1) Մասնավորապես, Պաշտպանն արձանագրել է, որ ծրագրի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2021 թվականի տարեկան ծրագրի միջոցառումների ցանկում հաշմանդամություն ունեցող անձանց ընտրական իրավունքի իրացման հետ կապված նախատեսվում է իրականացնել միայն ընտրական տեղամասային կենտրոնների մատչելիության համապարփակ հետազոտություն, մինչդեռ վերոնշյալ միջոցառման իրականացումը բավարար չէ հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ հանրային և քաղաքական կյանքին մասնակցությունն ապահովելու

համար: Առաջարկի հիմքում դրվել է ինչպես ՄԱԿ-ի Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի մտահոգությունները, այնպես էլ Պաշտպանի մշտադիտարկման արդյունքները:

Բարձրացված հարցի կապակցությամբ պետք է արձանագրել նաև Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով ՄԱԿ-ի կոմիտեի մտահոգությունը: Այսպես, Կոմիտեն մտահոգված է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք չեն մասնակցում ընտրական գործընթացներին մյուսների հետ հավասար հիմունքներով, ինչը ընտրատեղամասերի անմատչելիության, աջակցության ծառայությունների բացակայության և ընտրություններին առնչվող տեղեկատվության մատչելիության ձևաչափերի բացակայության հետևանք է: **Մտահոգիչ է նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց, հատկապես հաշմանդամություն ունեցող կանանց, ցածր մասնակցությունը հանրային և քաղաքական կյանքում որոշումների կայացմանը:** Ըստ այդմ, Կոմիտեն առաջարկել է ձեռնարկել օրենսդրական և այլ միջոցառումներ, որոնք անհրաժեշտ են հնարավորություն ընձեռելու համար հաշմանդամություն ունեցող բոլոր անձանց մասնակցել հանրային և քաղաքական կյանքին, ներառյալ՝ ընտրելու և ընտրվելու իրավունքը, ապահովել, որ ընտրական գործընթացները, վայրերը և միջոցները մատչելի լինեն հաշմանդամություն ունեցող բոլոր անձանց, խթանել հաշմանդամություն ունեցող անձանց, հատկապես կանանց, մասնակցությունը քաղաքական կյանքում և հանրային որոշումների կայացմանը¹⁸:

Պետք է նշել, որ **ընտրական իրավունքի իրացման հետ կապված հաշմանդամություն ունեցող անձանց մտահոգությունները հիմնականում վերաբերում են նրան, որ ոչ բոլոր ընտրատեղամասերին են հարմարեցված հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, առկա չեն քվեաթերթիկներ բրայլյան համակարգով, ոչ բոլոր ընտրատեղամասերում են առկա խոշորացնող ոսպնյակներ, քվեախցիկները ևս հարմարեցված չեն անվասայլակ օգտագործող անձանց համար, ընտրական նյութերը հասանելի չեն տեսողության և լսողության խնդիրներ ունեցող անձանց**

¹⁸ Տե՛ս «ՄԱԿ-ի Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի 2017 թվականի Հայաստանի նախնական զեկույցի վերաբերյալ եզրափակիչ դիտարկումները», հասանելի է հետևյալ հղումով՝ https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fARM%2fCO%2f1&Lang=en:

համար: Արդյունքում, նշված խոչընդոտների պատճառով հաշմանդամություն ունեցող մարդիկ չեն կարողանում իրացնել իրենց ընտրելու իրավունքը:

Վերոնշյալի հաշվառմամբ՝ Պաշտպանն առաջարկել է Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2021 թվականի տարեկան ծրագրի միջոցառումների ցանկում սահմանել այնպիսի միջոցառումներ, որոնք ուղղված կլինեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց քաղաքական կյանքին մասնակից դարձնելուն, այդ թվում՝ ընտրելու իրավունքի լիարժեք իրացնելուն, ներառյալ տեղամասային կենտրոններում ազատորեն տեղաշարժվելու և տեղեկատվություն ստանալու, ինչպես նաև այլ օրենսդրական կարգավորումների սահմանման միջոցով: Այդպիսի միջոցառումների նախատեսման դեպքում առաջարկվել է նաև ՀՀ ընտրական օրենսգրքով և հարակից իրավական ակտերով կարգավորել հաշմանդամություն ունեցող անձանց ընտրական հանձնաժողովներում ընդգրկվելու մեխանիզմների հարցը.»:

Վերոգրյալի կապակցությամբ պետք է նշել, որ Կենտրոնական ընտրական հանձնաժողովի տեղեկությունների համաձայն՝ 2021 թվականին ԿԸՀ-ն «ԱՅ ԷՖ Ի ԷՍ» կազմակերպության հետ համագործակցությամբ 2021 թվականի ԱԺ համապետական ընտրություններում բոլոր ընտրատեղամասերում տեղադրել են քվեաթերթիկի շոշափելի (բրայլյան) կաղապարներ և Բրայլի տառատեսակով գրված բոլոր քաղաքական կուսակցությունների ցուցակը:

2) Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2021 թվականի տարեկան ծրագրի միջոցառումների ցանկի՝ Պաշտպանի կարծիքին ներկայացված տարբերակի 3.8-րդ կետով նախատեսվում էր կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթության կազմակերպման համար նյութերի և ձեռնարկների, մշակում, հրատարակում և ձեռքբերում:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը թե՛ իր տարեկան հաղորդումներում, թե հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2020 թվականի տարեկան ծրագրի նախագծի վերաբերյալ կարծիքում բարձրաձայնել է հանրակրթական դպրոցներում դասագրքերի մատչելիության հարցը:

Ուստի, Պաշտպանն անհրաժեշտ է համարել հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2021 թվականի տարեկան ծրագրի միջոցառումների ցանկով նախատեսել այնպիսի միջոցառումներ, որոնց արդյունքում կապահովվի մատչելի դասագրքերի անհրաժեշտ քանակ ամբողջ հանրապետության ներառական, ինչպես նաև հատուկ կրթություն իրականացնող ուսումնական հաստատություններում, և կավելացվի ուսումնական հաստատությունների կրթական ծրագրերին համապատասխան մատչելի դասագրքերի տպագրության ֆինանսավորումը:

Այս կապակցությամբ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը չի ընդունել Մարդու իրավունքների պաշտպանի առաջարկը՝ վկայակոչելով ԿԳՄՍ նախարարի գրությունը, համաձայն որի՝ **Պաշտպանի դիտարկումը 2021թ. համար իրականանալի չէ, քանի որ նշված գործողության համար ՀՀ 2021 թվականի պետական բյուջեով գումար հատկացված չէ: Գործողությանը նպատակահարմար է անդրադառնալ «Հանրակրթության պետական չափորոշիչ»-ի լրամշակված տարբերակի հաստատումից հետո, երբ կտրվի չափորոշիչի պահանջներին համապատասխան դասագրքերի տպագրման պատվեր:**

Արդյունքում, ԿԳՄՍ նախարարի առաջարկով այդ միջոցառումը դուրս է եկել 2021 թվականի տարեկան ծրագրից: Արդյունքում, շարունակում է խնդրահարույց մնալ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների կրթությունն ստանալու իրավունքի անխոչընդոտ և լիարժեք իրացումը:

4. 2022 թվականի կտրվածով նախատեսվող առաջնահերթություններն ամրագրվել են «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2022 թվականի տարեկան ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշմամբ, որը հաստատվել է ՀՀ կառավարության 2021 թվականի սեպտեմբերի 30-ի N 1621-Լ որոշմամբ:

2022 թվականի տարեկան ծրագրով նախատեսվել են 42 միջոցառումներ, որոնց մեծամասնության՝ **35 միջոցառման** համար կատարման ժամկետ սահմանվել է **2022 թվականի չորրորդ եռամսյակը:**

Ի տարբերություն 2021 թվականի տարեկան ծրագրի՝ 2022 թվականի ծրագրով որպես ֆինանսավորման աղբյուր «դոնոր կազմակերպությունները» նշված չեն,

սակայն 7 միջոցառումների համար նախատեսված է «օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներից» ֆինանսավորում:

Կառավարության հավանությանը ներկայացված նախագծի վերաբերյալ շահագրգիռ մարմինների առաջարկների ամփոփաթերթի ուսումնասիրությունից պարզ է դառնում, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանի դիտարկումները մեծամասամբ ընդունվել են և ըստ այդմ, նախագիծը լրամշակվել է¹⁹:

Այդուհանդերձ, որոշ մտահոգություններ շարունակում են մնալ արդիական: Մասնավորապես, Պաշտպանի արձանագրմամբ՝ ծրագրով նախատեսված են միջոցառումներ, որոնք թեև հստակ գործողություններ են նախատեսում, սակայն դրանց արդյունավետության և խնդիրների լուծման ազդեցության գնահատման համար չափելի ցուցանիշներ չեն պարունակում: Օրինակ՝ նախագծով սահմանված Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2022 թվականի տարեկան ծրագրի նախագծի 2.1-ին, 3.1-ին, 3.2-րդ, 3.3-րդ կամ 6.4-րդ միջոցառումներով նախատեսվում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սպասարկման համար հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների ձեռքբերում, նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների շենքային պայմանների հարմարեցում հաշմանդամություն ունեցող սաների կարիքներին կամ նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների մասնագիտական և մանկավարժական անձնակազմի համար սեմինարների, փորձի փոխանակման հանդիպումների կազմակերպում կամ դպրոցների շենքային պայմանների բարելավում՝ մասնավորաբար թեքահարթակների կառուցում, սանհանգույցների հարմարեցում, բուժանձնակազմի համար հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին վերապատրաստումների իրականացում և այլն:

Ակնհայտ է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման համատեքստում նման միջոցառումներ շարունակական և ոչ մեկանգամյա բնույթ են կրում, ուստի մեկ տարվա համար նախատեսվող միջոցառումների դեպքում որևէ քանակական նվազագույն ցուցանիշի (օրինակ՝ առնվազն x քանակի տրանսպորտային միջոցի ձեռքբերում y, z համայնքներում) կամ որակական ցուցանիշի (օրինակ՝ վերապատրաստումների մասնակիցների առնվազն x %-ը պետք է առաջին

¹⁹ <https://e-gov.am/sessions/archive/2021/09/30/> (հարց 49)

անգամ վերապատրաստվեն) սահմանումը հնարավորություն կտա կոնվենցիայի պահանջների կատարման մոնիթորինգի նպատակով գնահատել պետության կողմից հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման ապահովմանը միտված քայլերի արդյունքների արդյունավետությունը, վեր հանել խնդիրները և առաջարկել հետագա բարելավումներ: Հակառակ դեպքում՝ նախատեսվող միջոցառումները կարող են ձևական բնույթ կրել և էական ազդեցություն չունենան հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների համատեքստում:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ նախագծով նախատեսվող միջոցառումների համար կատարողականի արդյունավետությունը և հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման հարցում ազդեցությունը գնահատելի դարձնելու նպատակով առաջարկվել է նախատեսվող միջոցառումների համար սահմանել նվազագույն քանակական կամ որակական չափերի ցուցանիշներ:

Սրա հետ կապված, նախագծի հեղինակները թեև ընդունելի են համարել Պաշտպանի դիտարկումը, սակայն մատնանշել են միայն 3.2-րդ միջոցառումը, որն որպես ակնկալվող արդյունք նախատեսում է ««Նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների մանկավարժական աշխատողների 20%-ի վերապատրաստում, այդ թվում՝ նախադպրոցական տարիքի կրթության և զարգացման առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների հետ մանկավարժական աշխատանքների կազմակերպման մեթոդաբանության հարցերի շուրջ:»:

Մնացած միջոցառումների մասով, այդ թվում՝ տրանսպորտային միջոցների ձեռքբերման, նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների ու դպրոցների շենքային պայմանների բարելավման մասով, քանակական ցուցանիշներ չեն սահմանվել:

Անդրադառնալով տարեկան ծրագրերի հաշվետվողականությանը՝ հարկ է նկատել, որ հաշվետվությունների մեխանիզմը 2020 թվականի ծրագրով բացակայել է, իսկ դրա կատարողականի վերաբերյալ տեղեկատվությունը չի ներառվել հաջորդ տարվա ծրագրում: Թեև 2020 և 2021 թվականների ծրագրերն էլ հղում են պարունակում 2017-2021 թվականների համալիր ծրագրին, սակայն դրանց ընդհանուր դիտարկումից ևս հստակ չէ, թե համալիր ծրագրում ներառված միջոցառումները համալիր ծրագրի որ ուղղություններն են ներառում և ինչ ծավալով:

Ի տարբերություն 2020 թվականի տարեկան ծրագրի՝ 2021 և 2022 թվականների տարեկան ծրագրերը նախատեսում են, որ տարեկան ամփոփ հաշվետվությունը պետք է հրապարակվի ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության պաշտոնական կայքէջում:

Այսպիսով, հարկ է նկատել, որ թեև հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման հնգամյա ծրագիրը, ինչպես նաև տարեկան կտրվածքով ընդունվող ծրագրային միջոցառումները վկայում են, որ քննարկվող ոլորտը պետության կողմից դիտարկվում է որպես ռազմավարական ուղղություն, այդուհանդերձ, այդ ծրագրերի իրագործման շարունակականության ու հաշվետվողականության արդյունավետ մեխանիզմներ դեռևս ներդրված չեն:

5. Քննարկվող ոլորտին առնչվող հաջորդ ռազմավարական փաստաթուղթը «2հնվորական ծառայության ժամանակ հաշմանդամություն ձեռք բերած անձանց իրավունքների պաշտպանության և սոցիալական ներառման միջոցառումների ծրագիրը և ծրագրի իրականացման ժամանակացույցը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 2021 թվականի մարտի 18-ի N 369-Լ որոշումն է:

Ռազմավարությամբ ամրագրված միջոցառումների կատարման չափելիության, շահառուների շրջանակի և փաստացի իրավիճակի գնահատման հիման վրա միջոցառումներն ամրագրելու առումով Մարդու իրավունքների պաշտպանը մի շարք սկզբունքային դիտարկումներ է կատարել, որոնք, սակայն, չեն ընդունվել և հաշվի չեն առնվել նախագծի հեղինակների կողմից:

Կառավարության հավանությանը ներկայացված նախագծի վերաբերյալ շահագրգիռ մարմինների առաջարկների ամփոփաթերթի ուսումնասիրությունից պարզ է դառնում, որ ռազմավարական միջոցառումների հստակության, դրանց կատարման գնահատման չափանիշների չափելիության և, ըստ այդմ էլ, ռազմավարության գործնական ազդեցության արդյունավետության գնահատման առումով չփարատված մտահոգություններ են առկա:

Այսպես, ստորև ընդհանուր առմամբ ներկայացվում են ռազմավարության կազմման սկզբունքներին առնչվող մի քանի օրինակներ՝ Մարդու իրավունքների

պաշտպանի առաջարկության և ռազմավարության նախագծի հեղինակի մեկնաբանությունների համեմատական դիտարկմամբ²⁰:

Որպես ընդհանուր խնդիր՝ Պաշտպանի աշխատակազմը նշել է, որ Ռազմավարությամբ նախատեսված որոշ միջոցառումները չեն բովանդակում դրանց իրականացման ծավալի, շահառուների քանակի վերաբերյալ տվյալներ՝ հիմնված իրավիճակի և կարիքների գնահատման փաստական տվյալների հիման վրա: Այսպես, օրինակ, նախագծային տարբերակի 25-րդ միջոցառմամբ նշվել էր, որպես ակնկալվող արդյունք, «ամսվազն չորս համայնքում» տեղական սոցիալական ծրագրերի իրականացումը, իսկ 27-րդ միջոցառման ակնկալվող արդյունք էր նշվել, որ «ամսվազն 100 մարդ օգտվում է անձնական օգնականի ծառայությունից», կամ 34-րդ միջոցառմամբ նախատեսվում էր «ամսվազն երկու մարզում երկու վերականգնողական կենտրոնի ստեղծում»: Ընդ որում, Ռազմավարության ընդունված տարբերակում 34-րդ միջոցառումն առհասարակ հանվել է:

Նման ձևակերպումներն ամսվազն հարցադրման տեղիք են տալիս, թե ինչ գնահատումների, փաստական տվյալների հիման վրա է որոշվել նման ծրագրերի և շահառուների այս քանակը, ինչ առաջնահերթություններով են ընտրվելու շահառու համայնքներն ու անձինք:

Ռազմավարությամբ նախատեսվող միջոցառումների բավարար որոշակիության, իրատեսականության և սեղմ ժամկետներում կատարման ու ակնկալվող արդյունքների գնահատման և վերահսկման մեխանիզմների անհրաժեշտությունը պայմանավորվել է ադրբեջանական զինված ուժերի սանձազերծած պատերազմի հետևանքով հաշմանդամությունն ձեռք բերած անձանց բնականոն կենսագործունեության ապահովման և վերջիններիս առկա վիճակից հրատապ դուրս բերելու անհրաժեշտությամբ, մինչդեռ նախագծի հեղինակների առարկությունների հիմքում ընկած փաստարկն այն էր, որ «2020 թվականի պատերազմի արդյունքում վիրավորում և հաշմանդամություն ստացած անձանց վերաբերյալ վիճակագրական տվյալներ դեռևս չկան: Դրանք համապատասխան մարմինների կողմից մշակվելուց հետո կկատարվի կարիքների գնահատում և սույն ծրագրի

²⁰ Տե՛ս մանրամասները հետևյալ հղմումով՝ <https://e-gov.am/sessions/archive/2021/03/18/>:

ընդունումից հետո դրանք հիմք կհանդիսանան համապատասխան աշխատանքները կազմակերպելու համար: Նշված տվյալները նախնական են»:

Ռազմավարական միջոցառումների կատարման ընթացիկ վերահսկողական ու մշտադիտարկման մեխանիզմներ ու միջանկյալ վերջնաժամկետներ չնախատեսելու խնդիրը և, ընդհանուր առմամբ, չի լուծվել:

Այսպես, Պաշտպանի աշխատակազմի դիտարկումն այս մասով վերաբերել է նրան, որ կարգավորման ենթակա ամենասկզբունքային հարցերից է միջոցառումների օպտիմալ վերջնաժամկետներ սահմանելու հարցը՝ հաշվի առնելով ռազմավարությամբ նշված հարցերի հրատապությունը: Դրանից զատ, իբրև մի շարք միջոցառումների վերջնաժամկետներ՝ ամրագրված են 2021-2023 կամ 2021-2022 թվականները՝ առանց ընթացիկ վերահսկողության որևէ մեխանիզմի: Միջոցառումների մեծամասնության դեպքում էլ որպես առավել սեղմ վերջնաժամկետ նախատեսված է 2021 թվականի ավարտը: Ուստի, նախագծով պետք է ամրագրվեն միջանկյալ վերջնաժամկետներ (եռամսյակային կամ կիսամյակային)՝ այդ միջոցառումների ժամանակավրեպության խնդրից խուսափելու համար: Օրինակ՝ 42-րդ միջոցառմամբ նախատեսվում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց ընտանիքների կարիքների ուսումնասիրություն և գնահատում, ինչը ենթադրվում է, որ այդ գործընթացը պետք է փաստական հիմք հանդիսանա այդ կարիքների բավարարման հետագա գործողությունների համար և, ըստ այդմ էլ, հրատապ է, մինչդեռ նշված միջոցառման վերջնաժամկետ է սահմանված 2022-2023 թվականները:

Այս առումով ևս ռազմավարության մեջ հստակեցումներ մտցնելու անհրաժեշտությունը չի արտացոլվել այն հիմնավորմամբ, որ նախագծում միջանկյալ վերջնաժամկետներ նշելու անհրաժեշտություն չկա, իսկ որպես վերջնաժամկետ տվյալ տարվա նշումը ենթադրում է ընթացիկ աշխատանքներ, որոնք պետք է ավարտված լինեն մինչև տարեվերջ: Ծրագրի ընդունվելուց հետո գերատեսչություններն աշխատանքային կարգով կնախանշվեն իրականացման ժամանակացույցը:

Որպես ընդհանուր դիտարկում՝ Պաշտպանն ուշադրություն է հրավիրել այն խնդրին, որ ռազմավարության նախագծի միջոցառումները համակարգված չեն, որպեսզի շահառուն կարողանա հստակ պատկերացնել, թե ինչ հաջորդականությամբ վերջինս կարող է ակնկալել այս կամ այն միջոցառմանը մասնակցության

հնարավորություն: Ասվածը, հատկապես կարևոր է՝ հաշվի առնելով, որ նախատեսվում են և՛ կարիքների գնահատման, և՛ առողջապահական, և՛ կրթական, և՛ աշխատանքային իրավունքներին առնչվող միջոցառումներ: **Յետևաբար, որպես ռազմավարական փաստաթուղթ՝ այն պետք է բավարար համակարգվածությունն ունենա թե՛ պետական իրավասու մարմինների գործողությունների փուլային պատկերը հստակեցնելու, թե՛ ժամանակագրական առումով այդ միջոցառումների ներդաշնակությունն ապահովելու և թե՛ անձի՝ շահառուի համար հստակ ակնկալիքներ ձևավորելու տեսանկյունից:**

Այս առումով, նախագծի հեղինակների պարզաբանումների համաձայն՝ ծրագրի յուրաքանչյուր միջոցառում ունենալու է իրականացման իր ընթացակարգը, իր առանձնահատկությունները, որոնց կատարման մասին հաշվետվություն է ներկայացվում կառավարություն: Բացի այդ, ծրագրով նախատեսված է տարաբնույթ քարոզարշավների իրականացում, որի նպատակն է իրագրել հանրությանը սույն միջոցառման մասին:

Մինևույն ժամանակ, կարևոր է նկատել, որ Պաշտպանի առաջարկի հիման ռազմավարությունը հաստատելու մասին Կառավարության վերոնշյալ որոշման 2-րդ կետով ամրագրվել է, որ միջոցառումների պատասխանատու կատարողները, յուրաքանչյուրն իր մասով, հաշվետու տարվա ավարտից հետո 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում Յայաստանի Յանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն են ներկայացնում տեղեկատվություն՝ միջոցառումների ծրագրում ներառված միջոցառումների իրականացման վերաբերյալ: Յայաստանի Յանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունն ամփոփում է ստացված տեղեկատվությունը, մինչև հաշվետու տարվան հաջորդող տարվա փետրվարի 10-ը ամփոփ տեղեկատվությունը ներկայացնում է Յայաստանի Յանրապետության կառավարություն և տեղադրում պաշտոնական կայքէջում: Յայաստանի Յանրապետության կառավարությունը, քննարկելով ամփոփ տեղեկատվությունը, ըստ անհրաժեշտության, ներկայացնում է դիտարկումներ պատասխանատու կատարողներին:

6. Հաջորդ ընթացիկ ռազմավարական փաստաթուղթը Մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունը և դրանից բխող 2020-2022 թվականների գործողությունների ծրագիրն է, որը հաստատվել է Կառավարության 2019 թվականի դեկտեմբերի 26-ի 1978-Լ որոշմամբ:

Ռազմավարության «Իրավահավասարություն, խտրականության արգելք», «Առողջության պահպանման իրավունք» և «Կրթության իրավունք» նպատակներում ամրագրվել են հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովմանն առնչվող ռազմավարական հետևյալ միջոցառումները՝

- *ձերբակալված և կալանավորված անձանց (այդ թվում՝ հատուկ կարիքներ և հաշմանդամություն ունեցող անձանց) տեղափոխող մատչելի տրանսպորտային միջոցների ձեռքբերում՝ միջազգային չափանիշներին համապատասխան (վերջնաժամկետը՝ 2022թ. առաջին կիսամյակ),*
- *ՄԱԿ-ի 2006 թ. «Հաշմանդամություն ունեցող իրավունքների մասին» կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրության վավերացմանն ուղղված աշխատանքների իրականացում (վերջնաժամկետը՝ 2021թ. առաջին կիսամյակ),*
- *հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության և սոցիալական ներառման երաշխիքների օրենսդրորեն սահմանում (վերջնաժամկետը՝ 2020 թ. առաջին կիսամյակ),*
- *հաշմանդամություն ունեցող անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կանոնների օրենսդրորեն սահմանում (վերջնաժամկետը՝ 2021թ. առաջին կիսամյակ),*
- *հոգեկան, այդ թվում՝ մտավոր խնդիրներով հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցության ապահովում իրենց իսկ վերաբերող բոլոր որոշումների կայացման գործընթացներում (վերջնաժամկետը՝ 2020 թ. երկրորդ կիսամյակ),*
- *առողջության պահպանման և բժշկական օգնության իրավունքի (այդ թվում՝ սեռական և վերարտադրողական առողջության) վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացում, ներառյալ՝ հաշմանդամություն ունեցող, ինչպես նաև ԲԿՀ-ներում և հոգեբուժական կազմակերպություններում գտնվող անձանց համար (վերջնաժամկետը՝ 2022թ. առաջին կիսամյակ),*
- *վերապատրաստումների իրականացում հաշմանդամություն ունեցող անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման առանձնահատկությունների թեմայով (վերջնաժամկետը՝ 2020-2022թթ. պարբերաբար):*

Մարդու իրավունքների ազգային ռազմավարությամբ ամրագրված միջոցառումները գործնականում կյանքի կոչելու տեսանկյունից կարևոր են նաև ստանձնած պարտավորությունների կատարման հաշվետվողականությունը և հասարակության մասնակցությունն ու տեղեկացվածությունը: Այս նպատակով էլ մարդու իրավունքների պաշտպանության 2020-2022թթ. ազգային ռազմավարությունը նախատեսել է Համակարգող խորհրդի ստեղծումը, որը համակարգում և մշտադիտարկում է Ռազմավարության և Գործողությունների ծրագրի իրականացումը:

Համակարգող խորհուրդը կազմված է հանրային իշխանության մարմինների և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներից: Խորհրդի գործունեությունն իրականացվում է պարբերաբար անցկացվող նիստերի միջոցով, որոնց ընթացքում քննարկված հարցերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը հասանելի է լինում Մարդու իրավունքների ազգային ռազմավարության հարթակում («Համակարգող խորհուրդ» բաժնում) և հրապարակվում է արդարադատության նախարարության պաշտոնական <https://www.moj.am> կայքում:

Մարդու իրավունքների ազգային ռազմավարության հարթակն (<http://www.e-rights.am>) իր հերթին հնարավորություն է ընձեռում ապահովել ռազմավարությանը ու գործողությունների ծրագրերին ամնչվող բոլոր գործընթացների թափանցիկությունը ու հաշվետվողականությունը:

Պատասխանատու մարմինները միջոցառումների կատարման ընթացքի վերաբերյալ հաշվետվությունները ներկայացնում են **կիսամյակային** և **տարեկան** կտրվածքով:

Այսպես, գործողությունների ծրագրով սահմանված յուրաքանչյուր միջոցառման համար պատասխանատու պետական մարմինը սահմանված կարգով **յուրաքանչյուր** կիսամյակի ավարտից հետո՝ 10 աշխատանքային օրվա ժամկետում, արդարադատության նախարարություն և վարչապետի աշխատակազմ է ներկայացնում հաշվետվություն:

Յուրաքանչյուր տարվա ավարտից հետո՝ 10 աշխատանքային օրվա ժամկետում, պատասխանատու մարմինները արդարադատության նախարարություն և վարչապետի աշխատակազմ են ներկայացնում գործողությունների իրականացման տարեկան հաշվետվություններ, որոնք մեկամսյա ժամկետում ամփոփվում են արդարադատության նախարարության կողմից, քննարկվում Համակարգող

խորհրդում և հավանության արժանանալուց հետո հրապարակվում արդարադատության նախարարության կայքէջում և միասնական էլեկտրոնային հարթակում՝ տարեկան ամփոփ հաշվետվության տեսքով:

Ազգային հարթակում այս պահին հրապարակված են՝ 2020 թվականի առաջին կիսամյակի հաշվետվությունը, 2020 թվականի երկրորդ կիսամյակի հաշվետվությունը և 2020 թվականի տարեկան հաշվետվությունը:

Այսպես, 2020 թվականի տարեկան և 2021 թվականի 1-ին կիսամյակի հաշվետվությունների դիտարկումից պարզ է դառնում, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներին առնչվող վերը նշված միջոցառումներից 4-ի կատարողականը (որոնց համար որպես վերջնաժամկետ սահմանվել էր 2020 թվականը կամ 2021 թվականի առաջին կիսամյակը) գնահատվել է որպես մասնակի կատարված:

Արդեն իսկ ընդունված ոլորտային ռազմավարական փաստաթղթերի հետ մեկտեղ նախաձեռնվել են հետևյալ ռազմավարությունների մշակման աշխատանքները, որոնք դեռևս նախագծային փուլում են: Այսպես, Հաշմանդամությանն առնչվող համակարգային խնդիրների լուծմանն ուղղված ռազմավարական քաղաքականությունը, բացի հաշվետվողականության ու շարունակականության ապահովման խնդիրներից, նաև տարբեր ռազմավարական փաստաթղթերի ներդաշնակեցման առումով է թերի: Այսպես՝

7. «Աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության ոլորտի գարգացման ռազմավարությանը հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագծի

«Գերակայություն 5. Սոցիալական ծառայությունների տրամադրում. երեխաների, հաշմանդամություն ունեցող անձանց և տարեցների հիմնահարցեր» բաժնի դրույթների կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ներկայում գործում է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2020 թվականի տարեկան ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» 2019 թվականի N 1292-Լ ՀՀ կառավարության որոշում, ինչպես նաև «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2017-2021 թվականների համալիր ծրագրով և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության 2017 թվականի արձանագրային որոշումը:

Ավելին, Ռազմավարությամբ հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության շրջանակներում իրականացվող գործողությունները կրկնում են ոլորտը կարգավորող վերը նշված փաստաթղթերում արդեն իսկ ամրագրված գործողությունները:

Այսպես, Ռազմավարությամբ նախատեսվում է «5.2 Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանություն» ենթաբաժնի շրջանակներում ներդնել հաշմանդամություն ունեցող անձանց ֆունկցիոնալության գնահատման համակարգ: Ռազմավարության «Ռազմավարության կատարողականի ցուցանիշներ» վերտառությամբ գլխում «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանություն» գերակայության շրջանակներում սահմանված Ռազմավարության ներդրման առաջընթացի և ակնկալվող արդյունքի գնահատման հիմնական մոնիտորինգային ցուցանիշներից է Էլեկտրոնային համակարգի գործարկումը: Մինչդեռ, Ռազմավարության մեջ, բացի վերոնշյալից, որևէ այլ կերպ անդրադարձ չի արվել Էլեկտրոնային համակարգի գործարկմանը, ուստի պարզ չէ նաև, թե Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությունն նպատակով ինչ Էլեկտրոնային համակարգ է ներդրվելու և գործարկվելու:

8. «Աշխատանքի և սոցիալական պաշտպանության ոլորտի զարգացման 2020-2025 թվականների ռազմավարությանը հավանություն տալու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծը ռազմավարական մակարդակում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովմանն ուղղված հաջորդ իրավական ակտն է: Նախագիծը e-draft.am կայքում դրվել է հանրային քննարկման 2020 թվականի հուլիսի 3-ից 20-ը և ներկայում գտնվում է լրամշակման փուլում:

Երկարաժամկետ կտրվածքով նախատեսվող այս ռազմավարության նախագծով կարևորվել են 5 մակրոնպատակներ՝

I-ին մակրոնպատակ. Սոցիալական պաշտպանության ոլորտների (ենթաօլորտների) հավասարակշռված ու առաջադեմ զարգացման ապահովում:

II-րդ մակրոնպատակ. Աշխատանքային իրավունքների իրացման պետական երաշխիքների համապարփակության ապահովում, զբաղվածության օրինաչափ խթանում:

III-րդ մակրոնպատակ. Ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավում և մարդկային կապիտալի զարգացում:

IV-րդ մակրոնպատակ. Կարիքների վրա հիմնված իրավունքահեն ծառայությունների ապահովում:

V-րդ մակրոնպատակ. Աղքատության փուլային հաղթահարման հնարավորությունների ստեղծում՝ սոցիալական համալիր աջակցության և զբաղվածության խթանման միջոցով:

Հաշմանդամության խնդիրներին և հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանությանն առնչվող ուղղություններ ևս նախանշվել են սույն նախագծով՝ որպես հավասար հնարավորությունների ենթաուլորտ: Մասնավորապես, նախագծով նախանշվել են հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության համակարգում գործող սոցիալական ծառայությունների տրամադրման համակարգին խնդիրները.

- ՀՀ-ի կողմից «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիայի վավերացումից հետո իրավական կարգավորումների ոչ լիարժեք համապատասխանությունը միջազգային չափորոշիչներին,
- անձի հաշմանդամության կարգավիճակի սահմանման գործող մոդելի անկատարությունը,
- բնակչության շրջանում հաշմանդամության կարգավիճակ սահմանող առկա կառույցների նկատմամբ վստահության ցածր մակարդակը,
- հաշմանդամության կարգավիճակի սահմանման գործող չափորոշիչների անհամապատասխանությունը միջազգային չափորոշիչներին, ինչով պայմանավորված է ֆունկցիոնալության, հաշմանդամության և առողջության միջազգային դասակարգման նոր մոդելի ներդրման անհրաժեշտությունը,
- հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ծառայությունների տրամադրման գործընթացում «պետություն-մասնավոր հատված» թույլ համագործակցությունը, այդ համագործակցությունը խթանող կառուցակարգերի և իրավական կարգավորումների անկատարությունը,
- հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար կենսագործունեության միջավայրի մատչելիության, զբաղվածության կամ ինքնազբաղվածության,

ինքնուրույն և անկախ սոցիալական ներառումն ապահովող իրավական կարգավորումների և դրանցից բխող կիրառական քայլերի անկատարությունը:

Հատկանշական է, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանին ներկայացված ռազմավարական այս փաստաթուղթը սոցիալական պաշտպանության զարգացման 2020-2030 թվականների կտրվածքով ներկայացված նախագիծ էր:

Կարծիքի ներկայացված տասնամյա, իսկ հանրային քննարկման ներկայացված տարբերակի՝ հնգամյա ռազմավարություն ընդունելու և ըստ այդմ՝ դրանից բխող միջոցառումներն անշեղորեն իրագործելու տեսանկյունից Պաշտպանը սկզբունքային դիտարկում է արել, որ կարևոր է, որ այն համահունչ և անմիջական կապի մեջ լինի ոլորտային այլ ռազմավարական փաստաթղթերի և դրանցով նախատեսված միջոցառումների հետ: Օրինակ՝ վերոնշյալ նախագծի ընդունման կապակցությամբ դիտարկման առարկա պետք է դառնան «Հայաստանի Հանրապետության 2019-2023 թվականների զբաղվածության ռազմավարությունը հաստատելու մասին», «Տարեցներին մատուցվող խնամքի ծառայությունների ապահիստիտուցիոնալացման և այլընտրանքային, համայնքային ծառայությունների ներդրման ու զարգացման ռազմավարությունը, և ռազմավարության իրականացումն ապահովող միջոցառումների 2020-2024 թվականների պլան-ժամանակացույցը հաստատելու մասին, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2017 թվականի մայիսի 18-ի N 20 արձանագրային որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշումների նախագծերը, «Երեխայի՝ ընտանիքում ապրելու իրավունքի իրացմանն ու ներդաշնակ զարգացմանն ուղղված 2020-2023 թվականների համալիր ծրագիրը և երեխայի՝ ընտանիքում ապրելու իրավունքի իրացմանն ու ներդաշնակ զարգացմանն ուղղված 2019-2023 թվականների համալիր ծրագրի իրականացման միջոցառումների ժամանակացույցը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 2020 թվականի ապրիլի 2-ի N 432-Լ որոշումը և այլն:

Ուստի, սկզբունքային է, որ **ռազմավարությունից բխող միջոցառումների կատարողականի համար դիտարկման առարկա դառնան ոլորտային այլ ռազմավարություններից բխող միջոցառումները և դրանց իրագործման ժամկետները, ինչը հնարավորություն կտա մշտադիտարկման ենթարկել ծրագրերի իրականացումը, ինչպես նաև գնահատել բարեփոխումները և դրանց արդյունավետությունը:**

2020-2025 թվականների այս ռազմավարության կարգավորումների մասով հետաքրքրական է անդրադարձն ինչպես մշտադիտարկման ու գնահատման կառուցակարգերի մասով, այնպես էլ հնարավոր ռիսկերի նախանշումն ու ռազմավարությունը կյանքի կոչելու համար ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ինստիտուցիոնալ փոփոխությունների հարցը:

Մասնավորապես, ռազմավարության նախագծով **Նախատեսվում է ներդնել սոցիալական պաշտպանության ոլորտում իրականացվող ծրագրերի և մատուցվող ծառայությունների մշտադիտարկման և գնահատման նոր մեթոդաբանություն և կարգ, ինչպես նաև մշտադիտարկման և գնահատման համար պահանջվող տեղեկատվական համակարգ,** որը կնպաստի ռազմավարությամբ նախատեսված միջոցառումների իրականացման արդյունավետության գնահատմանը, ծագած խնդիրների հստակեցմանը և հնարավոր լուծումների մշակմանը: Ռազմավարության գնահատումը կիրականացվի նաև մշտադիտարկման և գնահատման այլընտրանքային ձևերի՝ պաշտոնական վիճակագրական տվյալների վերլուծության, քաղաքացիական հասարակության կողմից իրականացվող հետազոտությունների, զեկուլցների միջոցով:

Ընդ որում, ռազմավարության նախագծով սահմանված միջոցառումների շարքում ամրագրվել է **մշտադիտարկման և գնահատման համակարգի ամբողջական ներդրումը** (4-րդ միջոցառում), որը ենթադրում է՝

1. քաղաքականություն մշակողների և իրականացնողների կողմից որոշումների կայացման արդյունավետության բարձրացում
2. գործող ծրագրերի հետագա բարելավման և նոր ծրագրերի արդյունավետության գնահատման հնարավորության ստեղծում:
3. ինքնաշխատ ակտիվ ռեժիմով սոցիալական պաշտպանության ոլորտում իրականացվող ծրագրերի հիմնական ցուցանիշների մշտադիտարկման հնարավորություն:

Որպես վերոնշյալ միջոցառման վերջնաժամկետ՝ սահմանված է 2022 թվականը, իսկ ֆինանսավորման աղբյուրներ են դիտարկվում պետական բյուջեն և դոնոր կազմակերպությունները:

Ըստ ռազմավարության նախագծի՝ հետևյալ ոլորտային հանձնաժողովների և խորհուրդների կողմից ստացված դիտարկումներն ու վերլուծությունները ևս կհանդիսանան մշտադիտարկման և գնահատման աղբյուր՝

- Երեխաների իրավունքների պաշտպանության ազգային հանձնաժողով,
- Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող ազգային հանձնաժողով,
- Կանանց հարցերով խորհուրդ,
- Նախարարին կից հասարակական խորհուրդ,
- Հանրապետական եռակողմ հանձնաժողով,
- Պետական վերահսկողական ծառայության հաշվետվություններ,
- ՀՀ հաշվեքննիչ պալատի հաշվետվություններ,
- Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի կողմից հրապարակված տեղեկատվություն,
- Առողջապահական և աշխատանքի տեսչական մարմնի հաշվետվություններն ու վերլուծությունները և այլն:

Ռազմավարության իրականացման ռիսկերի առումով նախանշվել են թվով 8 ռիսկեր, որոնց թվում է նաև **տարբեր գերատեսչությունների միջև համագործակցային ամուր շրջանակի բացակայությունը**: Այս ռիսկի կառավարումը, ըստ նախագծի, պետք է հիմնվի տարբեր պետական գերատեսչությունների միջև ամուր համագործակցության ձևավորման, ինչպես նաև պետական և ոչ պետական հատվածների միջև համագործակցության շարունակական խթանման, պետական գերատեսչությունների համագործակցության ճկունության բարձրացման վրա:

9. «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի ծառայությունների փոխակերպման 2020-2024 թվականների միջոցառումների ծրագրի իրականացման ժամանակագույժը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովմանն ուղղված մեկ այլ նախագծային ռազմավարական փաստաթուղթ է: Այն e-draft.am հանրային հարթակում քննարկվել է 2020 թվականի մարտի 3-ից մարտի 30-ը: Ռազմավարության նախագիծը թիրախավորում է

կարևորագույն խնդիրներից մեկը՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ ապրելու, համայնքում ներառվելու իրավունքի ապահովումը: Ուստի այս առումով ևս Պաշտպանի ինստիտուտն ընդգծել է համակարգային առումով ուշադրության արժանի հետևյալ հարցերը՝

1) Նախագծի հավելված N 1-ով առաջարկվող «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ծառայությունների փոխակերպման 2020-2024 թվականների միջոցառումների ծրագրի» 31-րդ կետը սահմանում է, որ միջոցառումների ծրագրի նպատակն է՝ ապահովել հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ կյանքի իրավունքը, **խնամքի շուրջօրյա հաստատություններում ապրող 851 անձի համար այլընտրանքային ծառայությունների մատուցումը**, ինչպես նաև կանխարգելել հաշմանդամություն ունեցող անձանց մուտքը խնամքի շուրջօրյա մեծ հաստատություններ: Նույն հավելվածի 9-րդ կետի համաձայն՝ 2019 թվականի դրությամբ **տարեցների սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա խնամքի հաստատություններում խնամվում են շուրջ 851 հաշմանդամություն ունեցող անձինք:**

Ստացվում է, որ Նախագծով առաջարկվում է ապահինստիտուցիոնալացնել խնամքի հաստատությունները և այլընտրանքային ծառայություններ տրամադրել այնտեղ պահվող անձանց համար: Այնինչ, հարկ է նշել, որ Հայաստանի հոգեբուժական (ինչպես ՀՀ առողջապահության նախարարության, այնպես էլ մարզպետարանների ենթակայությամբ գործող) կազմակերպություններում պահվում են մեծ թվով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք, ովքեր ունեն խնամքի և ոչ թե ստացիոնար հոգեբուժական օգնության կարիք: Սրա մասին վկայում է նաև Նախագծի հավելված N 1-ի 12-րդ կետը, որի համաձայն՝ **իրավիճակն անմխիթար է նաև հոգեբուժական հաստատություններում, որտեղ այլընտրանք չլինելու պատճառով ապրում են հոգեսոցիալական հաշմանդամություն ունեցող շուրջ 1000 անձինք, ովքեր ոչ թե բժշկական օգնության և սպասարկման անհրաժեշտություն ունեն, այլ ապրելու վայր չունենալու պատճառով խնամք են ստանում հոգեբուժական ստացիոնար պայմաններում:** Վերջիններիս այլընտրանքային ծառայությունների մատուցումը, սակայն դուրս է մտում Նախագծի կարգավորման շրջանակից, ինչը չափազանց խնդրահարույց է:

Հարկ է ընդգծել, որ այսպիսի ռազմավարական փաստաթղթերի մշակման կապակցությամբ հատկապես կարևոր է միջգերատեսչական արդյունավետ համագործակցությունը, օրինակ՝ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, Առողջապահության, ինչպես նաև Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարությունների միջև, որը պետք է ուղղված լինի ապահիստիտուցիոնալացման և համայնքահեն ծառայությունների կապակցությամբ միասնական քաղաքականության ներդրմանը: Միայն այդ պարագայում համայնքահեն ծառայությունների ստեղծումը լիարժեքորեն կնպաստի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող բոլոր անձանց, այդ թվում՝ տարբեր մարմինների ենթակայությամբ գործող հոգեբուժական կազմակերպություններում և խնամքի հաստատություններում պահվող, ինչպես նաև խնամքի հաստատություններ ընդունվելու համար հերթագրված անձանց իրավունքների ապահովմանը և կյանքի որակի բարելավմանը:

Նախագիծը 2020-2024 թվականների ընթացքում նախատեսել է նաև նոր դիմողների համար՝ խնամքի հաստատություններ մուտքը կանխարգելելու նպատակով իրականացնել մի շարք միջոցառումներ: Այս առումով նախագիծը հստակ կանոնակարգում չի սահմանում այն անձանց համար, ովքեր չեն բնակվում խնամքի հաստատություններում, սակայն արդեն իսկ հերթագրված են այդ հաստատություններ ուղեգրվելու համար: Ուստի, հստակ չէ, թե արդյոք նախագծի ընդունման դեպքում վերջիններիս հանդեպ կիրառվելու է նոր դիմողների համար սահմանվող նորմերը թե ոչ: Պաշտպանը սա խիստ մտահոգիչ է համարել ուղեգրման համար հերթագրված անձանց իրավունքների պաշտպանության տեսակետից:

Ուստի, կարևորելով ռազմավարությամբ թիրախավորված հարցերի ամբողջական լուծումը՝ Պաշտպանն առաջարկել է՝

- ընդլայնել նախագծի կարգավորման շրջանակը և իրավասու մարմինների հետ համագործակցության արդյունքում մշակել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար համայնքահեն ծառայությունների միասնական համակարգի ներդրման ռազմավարական փաստաթուղթ:
- վերանայել նախագծի համապատասխան դրույթները՝ ապահովելով իրավական որոշակիություն մինչև նախագիծն ուժի մեջ մտնելը խնամքի

հաստատություններ ուղեգրվելու համար հերթագրված անձանց՝ համայնքահեն ծառայություններից դուրս չմնալու խնդրի վերաբերյալ:

2) Համակարգային առումով կարևորություն ունեցող մեկ այլ հարց է դիտարկվել անգործունակ ճանաչված անձանց իրավունքների ապահովման վիճակը: Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2019 թվականի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցում կատարված ուսումնասիրությունները և արձանագրված համակարգային և շարունակական խնդիրները վկայում են այն մասին, որ խնամակալության ինստիտուտը չի ծառայում իր առջև դրված նպատակին: Առկա է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց որոշումների կայացմանն աջակցության նոր ինստիտուտների և մեխանիզմների ներդրման անհրաժեշտություն:

Միջազգային հանրության շրջանում առկա է լայն համաձայնություն այն մասին, որ **անհրաժեշտ է կատարել փոփոխություններ խնամակալության ինստիտուտում՝ անձի փոխարեն խնամակալի կողմից նրան վերաբերող որոշումների կայացման մոդելից անցում կատարելով որոշումների կայացման աջակցման մոդելին:** Սա նաև պայմանավորված է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի պահանջներով: Հարկ է նշել, որ ՄԱԿ-ի Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեն Հայաստանի նախնական զեկույցի վերաբերյալ 2017 թվականի մայիսի 8-ի եզրափակիչ դիտարկումներում բարձրացրել է ՀՀ օրենսդրության այն խտրական կարգավորումների հարցը, որոնք թույլ են տալիս անձի մոտ հոգեւոցիալական և մտավոր անկարողությունների հիմքով անձին զրկել գործունակությունից և նշանակել խնամակալ: Կոմիտեն մտահոգություն է արտահայտել նաև այն հարցում, որ առկա չեն անձի փոխարեն որոշում կայացնելու համակարգը որոշումների կայացմանն աջակցելու ռեժիմներով փոխարինելու մեխանիզմներ:

Այս կապակցությամբ Կոմիտեն կոչ է արել Հայաստանի իշխանություններին վերականգնել հաշմանդամություն ունեցող բոլոր անձանց լիարժեք գործունակությունը և ներդնել որոշումների կայացմանն աջակցելու ռեժիմներ:

Այսպես, որոշումների կայացմանն աջակցելու մոդելն իրենից ներկայացնում է գործընթաց, որի ընթացքում անձին ցուցաբերվում է այնքան աջակցություն, որքան

անհրաժեշտ է, որպեսզի վերջինս կարողանա ինքնուրույն որոշում կայացնել և արտահայտել իր կամքն ու նախասիրությունները: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձն է իր վերաբերյալ որոշումների կայացնողը, իսկ աջակցող անհրաժեշտության դեպքում պարզաբանում է խնդիրները, մեկնաբանում է անձի նախասիրությունները: Նույնիսկ այն դեպքերում, երբ հաշմանդամություն ունեցող անձը պահանջում է լիակատար աջակցություն, աջակցողը պետք է հնարավորություն ընձեռի, որպեսզի այդ անձն առավելագույնս գործադրի իր գործունակությունը՝ վերջինիս ցանկության և լավագույն շահի համաձայն:

Այս համատեքստում անհրաժեշտ է օրենսդրությամբ ամրագրել անձին գործունակությունից ամբողջությամբ զրկելու մոդելին փոխարինող այլընտրանքային մեխանիզմներ, որոնք ուղղված կլինեն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց որոշումների ինքնուրույն կայացման աջակցությանը և նրանց իրավունքների լիարժեք ապահովմանը:

Նշվածի հաշվառմամբ Պաշտպանն անդրադարձել է Նախագծի հավելված N 1-ով առաջարկվող «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար համայնքահեն ծառայությունների ստեղծում» ուղղությանը, որի ակնկալվող արդյունքներից է անձնական օգնականի ծառայության ներդրումը: Ըստ նշված հավելվածի՝ անձնական օգնականը այն անձն է, որը գտնվում է հաշմանդամություն ունեցող անձի հետ և իրականացնում է հաշմանդամություն ունեցող անձի խնամքը կամ աջակցում (օգնում է) հաշմանդամություն ունեցող անձին՝ հաղթահարելու միջավայրային արգելքները կամ տեղաշարժվելու (այդ թվում՝ փոխադրամիջոցը վարելու միջոցով) կամ հաղորդակցվելու այլ անձանց հետ:

1.5.2. Մարդու իրավունքների պաշտպանի հատուկ կարգավիճակը՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների երաշխավորման ինստիտուցիոնալ մոտեցում

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության համակարգում ռազմավարական փաստաթղթերի ու ծրագրերի՝ որպես ոլորտում պետության առաջնահերթությունները կանխորոշող հանձնառությունների հետ

մեկտեղ կարևոր է մարդու իրավունքների պաշտպանության ինստիտուցիոնալ օղակների առկայությունը:

Այսպես, 2018 թվականի օրենսդրական փոփոխություններով Մարդու իրավունքների պաշտպանին վերապահվեց «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի դրույթների կիրառության մշտադիտարկումը, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների խախտումների կանխարգելումը և պաշտպանությունը²¹: Այս փոփոխության համար հիմք դարձավ Կոնվենցիայի 33-րդ հոդվածը, որը նախատեսում է այդ կարգավիճակի վերապահումն անկախ մարմնի:

Կոնվենցիոն նշված կարգավիճակի արդյունավետ իրացման ու մասնագիտացված մոտեցում ապահովելու նպատակով 2019 թվականին Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմում ստեղծվեց Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության բաժին: Բաժինն ապահովում է պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ու պաշտոնատար անձանց կողմից հաշմանդամություն ունեցող անձանց խախտված իրավունքների և ազատությունների պաշտպանություն: Բողոքների հիման վրա և սեփական նախաձեռնությամբ քննարկումներից բացի, բաժինն ապահովում է նաև **Կոնվենցիայի դրույթների կիրառության մշտադիտարկման, հաշմանդամություն ունեցող անձանց գտնվելու վայրերի հաստատություններ այցերի՝ Պաշտպանի գործառույթների իրականացումը**: Այս բաժինը համագործակցում է նաև ոլորտի հասարակական կազմակերպությունների, լրատվամիջոցների և քաղաքացիական հասարակության այլ ներկայացուցիչների հետ՝ աջակցելու հավասար հնարավորությունների, իրավունքներն ապահովող միջավայրի ձևավորմանն ու ամրապնդմանը:

Նշված կարգավիճակով պայմանավորված՝ Պաշտպանն իրականացնում է ներպետական օրենսդրության՝ կոնվենցիայի դրույթների համապատասխանության մշտադիտարկում, պարբերական, ինչպես նաև ըստ անհրաժեշտության անարգել այցեր այն հաստատություններ, որտեղ հաշմանդամություն ունեցող մարդիկ կան:

²¹ Տե՛ս «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ սահմանադրական օրենք, հոդված 2, մաս 4:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության համակարգի ինստիտուցիոնալ լուծումների հարցին է առնչվում նաև «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» օրենքի նախագծով մատչելիության հանձնաժողով ստեղծելու հարցը:

Բանն այն է, որ նախագծի նախնական տարբերակում առկա էր նոր մշտադիտարկման մեխանիզմի՝ մատչելիության հանձնաժողովի մասին գլուխը, որը օրենքի ընդունված տարբերակում չի ներառվել:

Ըստ հրապարակային դիտարկումների՝ նոր մշտադիտարկման մեխանիզմի՝ մատչելիության հանձնաժողովի մասին գլխի չներառումն օրենքի բացասական կողմերից է, քանի որ մատչելիության հանձնաժողովը գործելու էր անկախ, իրականացնելու էր մատչելիության վերահսկողությունն ու խթանումը՝ այդպիսով առարկայական ու արագ փոփոխություններ ապահովելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման հարցում²²:

Հարկ է նկատել, որ մատչելիության հանձնաժողովի ստեղծման օրենսդրական նախագծային լուծումները դիտարկման առարկա են եղել նաև ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի ինստիտուտի կողմից: Պաշտպանի աշխատակազմի դիտարկումների հիմնական տրամաբանությունն այն էր, որ սկզբունքորեն ողջունելի է երկրում մարդու իրավունքների իրավունքների պաշտպանության և խթանման համակարգի կատարելագործմանն ուղղված ցանկացած նախաձեռնություն: Մինևույն ժամանակ, մարդու իրավունքների պաշտպանության բարդ առաքելությունը կարող է հաջողել, եթե դրանում ներգրավված պետական ինստիտուտները գործում են իրավասությունների հստակ տարանջատմամբ: Թերևս կարևորագույն այս սկզբունքից ելնելով՝ նախագծային լուծումները դրանց ամբողջականության, գործող իրավական կառուցակարգերի հետ ներդաշնակության տեսանկյունից խնդրահարույց էին:

Բանն այն է, որ այդ լուծումները կրկնում էին մարդու իրավունքների պաշտպանի և քաղաքաշինության, տեխնիկական և հրդեհային անվտանգության տեսչական մարմնի իրավասությունները: Արդյունքում, ստացվում էր, որ Հանձնաժողովի՝ որպես ինքնուրույն և իրեն բնորոշ առանձնահատուկ գործառույթներ կրող մարմնի ստեղծումը օրենքի նախագծային լուծումներով, ըստ էության, չէր ապահովվում:

²² Տե՛ս ureforms.am կայքի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներ» բաժինը:

Յետևաբար, Պաշտպանի առաջարկն էր, որ օրենսդրական լուծումներն ապահովեն հստակություն և որոշակիություն՝ Յանձնաժողովի գործառույթների, դրանց իրականացման ընթացակարգերի առումով, ինչպես նաև այն կարևորագույն սկզբունքի պահպանմամբ, որ դրանք չեն կարող կրկնել Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ սահմանադրական օրենքի մակարդակում ամրագրված և գործադրվող լիազորությունները:

1.6. Առաջարկներ

Յաշվի առնելով վերոգրյալը՝ Յաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության ռազմավարությունների իրագործելիության ու արդյունավետության տեսանկյունից անհրաժեշտ է ապահովել.

1) *ռազմավարական մակարդակում պետական ֆինանսական միջոցների պատշաճ տրամադրումը, որպեսզի այդպիսով այդ միջոցառումների իրագործելիությունը կախվածության մեջ չդրվի այլ ֆինանսական միջոցների առկայությունից կամ բացակայությունից: Մյուս կողմից, միջազգային դոնոր կազմակերպությունների՝ որպես ֆինանսավորման աղբյուրի մատնանշում ենթադրում է, որ առնվազն այս միջոցառումները պետք է առաջնահերթ ուշադրության առարկա լինեն պետություն-միջազգային կազմակերպությունների համագործակցության օրակարգում,*

2) *ոլորտի տարբեր ռազմավարությունների միջոցառումների համակարգվածությունը, որպեսզի շահառուն կարողանա հստակ պատկերացնել, թե ինչ հաջորդականությամբ վերջինս կարող է ակնկալել այս կամ այն միջոցառմանը մասնակցության հնարավորություն,*

3) *միջգերատեսչական արդյունավետ համագործակցությունը, օրինակ՝ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, Առողջապահության, ինչպես նաև Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարությունների միջև, որը պետք է ուղղված լինի ապահիստիտուցիոնալացման և համայնքահեն ծառայությունների կապակցությամբ միասնական քաղաքականության ներդրմանը,*

4) *հաշվետվողականության ու ընթացիկ մշտադիտարկման կառուցակարգերի արդյունավետ գործադրումը, բոլոր պատասխանատու օղակների*

փոխհամաձայնեցված աշխատանքը, ինչպես նաև պարբերաբար հանրությանը տեղեկատվություն տրամադրելը, ռազմավարությունների կատարման հաշվետվությունների պարբերաբար հրապարակումը:

2. Մատչելիության սկզբունքի ապահովումը՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների առանցքային երաշխիք

2.1. Կոնվենցիոն կարգավորումները և ՀՀ օրենսդրությունը

Կոնվենցիան ճանաչում է մատչելիությունը որպես *«Ֆիզիկական, սոցիալական, տնտեսական և մշակութային միջավայրի, ինչպես նաև առողջապահության ու կրթության, տեղեկատվության ու հաղորդակցության մատչելիության անհրաժեշտություն, որով հաշմանդամություն ունեցող անձանց հնարավորություն կտրվի լիարժեքորեն օգտվելու մարդու իրավունքներից ու հիմնարար ազատություններից»*²³: Մատչելիությունը սահմանված է որպես Կոնվենցիայի ընդհանուր, հիմնարար սկզբունքներից մեկը²⁴:

Մատչելիության առավել ընդարձակ պարտավորությունները ձևակերպված են 9-րդ հոդվածում: Այս դրույթը ընդգրկում է «սոցիալական մոդելը» և անուղղակիորեն պահանջում է Մասնակից Պետություններից վերացնել բոլոր օրենքները և քաղաքականությունները, որոնք հիմնված են մարդու ֆունկցիոնալ սահմանափակման հասկացության վրա: Մատչելիության հիմքով սահմանված պարտավորությունները 9-րդ հոդվածում թիրախավորում են հաստատությունների, շինությունների և վերաբերմունքների համակարգային անհավասարությունները: Մատչելիությունը մանրամասնորեն մեկնաբանված է նաև Կոմիտեի Թիվ 2-ընդհանուր մեկնաբանության մեջ: Այդուհանդերձ, քանի որ մատչելիությունը ընդհանուր սկզբունք է, դրա հիմքով պարտավորությունները ներառված են Կոնվենցիայի գրեթե բոլոր նյութաիրավական հիմքերում: Օրինակ՝ Կոնվենցիայի 12-րդ հոդվածը վերաբերում է իրավունակությանը, որի հետ պրակտիկայում սերտորեն առնչվում է դատարանների մատչելիությունը: Կոնվենցիայի 21-րդ հոդվածը սահմանում է տեղեկատվության մատչելիության երաշխիքը, 30-րդ հոդվածը՝ մշակութային ապրանքների և ծառայությունների մատչելիությունը, 13-րդ

²³ «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիա: Նախաբան . կետ իբ:

²⁴ Հոդված 3(գ):

հողվածը՝ արդարադատության մատչելիության իրավունքը: Նշանակում է այս հողվածներով սահմանված իրավունքները մատչելիության առանձին դրսևորումներ են:

Օրենքում մատչելիությունը նույնպես սահմանված է որպես հիմնարար սկզբունքներից մեկը: Մասնավորապես, Օրենքը տրամադրում է մատչելիության ինքնուրույն սահմանումը, ինչպես նաև ինքնուրույն նյութաիրավական դրույթ (հողված 16), որում մատչելիությունը ներառում է երկու կատեգորիաներ՝ ֆիզիկական միջավայրի մատչելիություն և տեղեկատվության ու հաղորդակցության համակարգերի մատչելիություն:

Օրենքում մատչելիությունը սահմանված է որպես հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման, խթանման ու պաշտպանության պետական քաղաքականության հիմնարար սկզբունքներից մեկը, իսկ տեղեկությունների, ծառայությունների (այդ թվում տեղեկատվական ու հաղորդակցության տեխնոլոգիաների) և աջակցող միջոցների մատչելիությունը՝ պետական քաղաքականության ուղղություններ են: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառումը հիմնված է առողջապահության, կրթության, զբաղվածության մատչելիության վրա, իսկ որպես ֆիզիկական երևույթ, մատչելիությունը սահմանված է որպես ֆիզիկական և տեղեկատվական երևույթներ: 2017-2021 թվականների ՀՀ կառավարության համալիր ծրագրում մատչելիությունը նշված է որպես ծրագրային ինքնուրույն ուղղություն, որը բաժանված է մի շարք ենթաուղորտների:

Խնդրի կարևորությունն ընդգծելու համար պետք է նշել, որ ֆիզիկական միջավայրի մատչելիության ապահովումն առաջնային է հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց՝ իրենց իրավունքներից ինքնուրույն օգտվելու տեսանկյունից: Արդյունքում, համակարգային առումով լուծում չստացած խնդիրը հանգեցնում է հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց կրթություն ստանալու, աշխատանքային գործունեությամբ զբաղվելու, ինչպես նաև առողջության պահպանման, մշակութային կյանքին մասնակցելու և այլ իրավունքների ինքնուրույն իրականացման սահմանափակման:

2.2. Ուսումնական հաստատությունների մատչելիությունը

2017 թվականին Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով ՄԱԿ-ի կոմիտեն՝ դիտարկելով Հայաստանի նախնական զեկուլյցը, հայտնել է իր մտահոգությունը, որ չնայած ներառական կրթության աճող միտմանը, հաշմանդամություն ունեցող բազմաթիվ երեխաներ սովորում են տարանջատված կրթական համակարգերում և չեն ստանում այն աջակցությունը, որն անհրաժեշտ է ներառական կրթության մեջ ընդգրկվելու համար: Կոմիտեն մտահոգել է նաև հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար հանրակրթական դպրոցների մատչելիության և խելամիտ հարմարեցումների, ինչպես նաև վարչական և ուսումնական կազմի՝ ներառական կրթության մասին ոչ բավարար աջակցության և դասընթացների բացակայությունը: Կոմիտեն ընդգծել է նաև ներառական կրթությունը քաղաքներում և գյուղական վայրերում խթանող համապարփակ ռազմավարության բացակայության փաստը:

Այս կապակցությամբ ՀՀ կառավարությունը 2020 թվականի հունվարին Կոմիտե ներկայացրած հաշվետվությունում նշել է, որ Նորաստեղծ ներառական համակարգը հնարավորություն է տալիս կազմակերպել կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթությունն ու դաստիարակությունը՝ չբաժանելով երեխային ընտանիքից՝ ապահովելով երեխայի սոցիալական համակողմանի զարգացումը և նրան հանրակրթական հաստատություն ընդգրկելը: Կառավարությունը նաև նշել է, որ նախատեսվում է ընդլայնել կրթության հատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների՝ որակյալ կրթություն ստանալու հնարավորությունները՝ ստեղծելով ներառական կրթական համակարգ բոլոր հանրակրթական դպրոցներում, որի շրջանակներում նախատեսվում է հատուկ հանրակրթական դպրոցներում կրթության հատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների տեղափոխում իրեն բնակության վայրի մոտ գտնվող հանրակրթական դպրոց: Արդյունքում, կրթության հատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաները մանկավարժահոգեբանական աջակցություն կստանան 3 մակարդակներում՝ հանրակրթական դպրոցում, մանկավարժահոգեբանական աջակցության տարածքային և հանրապետական կենտրոններում: Կառավարությունը նաև նշել է, որ ներկայումս համակարգը գտնվում է անցումային փուլում, որի ընթացքում կգործեն

ներառական կրթության առանձին դպրոցներ և հատուկ դպրոցների համակարգը, իսկ հաստատված ժամանակացույցի համաձայն՝ 2016 թվականից սկսված դպրոցների վերակազմակերպման գործընթացը կավարտվի և ներառական կրթության համակարգը ամբողջությամբ կներդրվի մինչև 2022 թվականը՝ ներառյալ Հայաստանի բոլոր մարզերում:

2.2.1. Նախակրթական ուսումնական հաստատությունների մատչելիությունը

Վաղ մանկությունն աճի և զարգացման առանցքային փուլ է, քանի որ այդ շրջանի փորձառությունները կարող են ազդել անհատի կյանքի ողջ ընթացքի վրա: Այն նաև կարևորագույն ժամանակաշրջան է հաշմանդամություն կամ զարգացման հապաղումներ ունեցող երեխաների համար՝ ապահովելու այն միջամտությունների հասանելիությունը, որոնք նպաստում են իրենց ողջ ներուժի իրացմանը²⁵:

«Նախադպրոցական կրթության մասին» ՀՀ օրենքով երաշխավորված է նախադպրոցական կրթության հասանելիությունը և մատչելիությունը բոլորի համար: Ըստ այդմ, նախադպրոցական կրթության բնագավառում պետական քաղաքականության հիմնական ուղղությունների շարքում օրենքը սահմանում է ուսուցման և խնամքի հավասար հնարավորությունները, մատչելիությունը, հասանելիությունը, ներառականությունը և համապատասխանությունը երեխայի զարգացման տարիքային և անհատական առանձնահատկություններին: Օրենքը նաև սահմանում է այդ առումով պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ղեկավարների լիազորությունները, որոնց թվում սահմանված են նաև պետական լիազոր մարմնի ենթակայության նախադպրոցական հաստատությունների շենքերի շահագործումը և պահպանումը, դրանց անվտանգությունը և մատչելիությունը: Այնուամենայնիվ, նախադպրոցական կրթության մատչելիության հարցը շարունակում է մնալ չլուծված: Օրինակ՝ 2021 թվականի դրությամբ Երևանի

²⁵ Տե՛ս «Նախադպրոցական կրթություն. ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ը աջակցում է Հայաստանին՝ ապահովելու վաղ մանկության զարգացման և ուսուցման ծրագրերի հասանելիությունը բոլոր երեխաների համար» փաստաթուղթը: Հասանելի է հետևյալ հղումով՝ <https://www.unicef.org/armenia/%D5%B6%D5%A1%D5%AD%D5%A1%D5%A4%D5%BA%D6%80%D5%B8%D6%81%D5%A1%D5%AF%D5%A1%D5%B6-%D5%AF%D6%80%D5%A9%D5%B8%D6%82%D5%A9%D5%B5%D5%B8%D6%82%D5%B6>

քաղաքապետարանի ենթակայությամբ գործում է 161 մանկապարտեզ, որից միայն 8-ն է իրականացնում ներառական կրթություն: Մարդու իրավունքների պաշտպանը 2020 թվականի տարեկան հաղորդման մեջ ներկայացրել է մշտադիտարկումների արդյունքում ստացված տվյալներ, մասնավորապես, որ Հայաստանի Հանրապետության տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ Հայաստանի ոչ բոլոր մարզերում են 2020 թվականի ընթացքում իրականացվել նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների կարիքներին համապատասխանող հարմարեցումներ:

Կարևորելով 2020 թվականի ընթացքում ՀՀ մարզերում գործող նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների մատչելիության ապահովման ուղղությամբ ձեռնարկված որոշ քայլերը՝ Պաշտպանն արձանագրել է, որ խնդրի կարգավորման նպատակով բացակայում է պետական միասնական պրակտիկա և մոտեցում: Այս մասին է վկայում պետական տարբեր իրավասու մարմինների կողմից տրամադրված տեղեկությունների և ներկայացված պարզաբանումների, 2020 թվականի ընթացքում նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների մատչելիության ապահովման ուղղությամբ աշխատանքներ չկատարելու՝ տարաբնույթ պատճառաբանությունների ներկայացումը: Նշվածը խնդրահարույց է նաև այնքանով, որ արդյունքում կարող են լինել հաշմանդամություն ունեցող երեխաների իրավունքների ոչ իրավաչափ սահմանափակումներ, ներառական հասարակության ձևավորման և զարգացման խոչընդոտներ:

2.2.2. Հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների, աջակցության կենտրոնների մատչելիությունը

«Հանրակրթության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին» 2014 թվականի դեկտեմբերի 1-ի ՀՕ-200-Ն ՀՀ օրենքը նախատեսում է մինչև 2025 թվականի օգոստոսի 1-ը հանրապետությունում ներդնել համընդհանուր ներառական կրթության համակարգը: Մինչդեռ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների՝ հանրակրթական ուսումնական հաստատություններ չհաճախելը պայմանավորված է նախ՝ տրանսպորտային

միջոցների անմատչելիությամբ, և երկրորդ՝ առկա է շենքային պայմանների անմատչելիության խնդիր: Մասնավորապես, բազմաթիվ են դեպքերը, երբ բացակայում են վերելակները, դռները դժվար են հրվում, ունեն շեմեր, չկան բռնակներ, բացակայում են հարմար սանհանգույցները: Շենքերը նաև հարմարեցված չեն տեսողության և լսողության խնդիրներ, մտավոր առանձնահատկություններ և այլ դժվարություններ ունեցող անձանց համար (բացակայում են, օրինակ՝ գուևային գծանշումներ և այլն):

Հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների ֆիզիկական մատչելիության վերաբերյալ իրականացվել է հետազոտություն նաև «Հաշմանդամություն և ներառական զարգացում» ՀԿ-ի կողմից՝ անդրադառնալով 2007 թվականից հետո երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում կառուցված և վերակառուցված թվով 20 հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների համապատասխանությունը քաղաքաշինության նախարարի թիվ 103-Ն հրամանով սահմանված մատչելիության շինարարական նորմերին: Ըստ հետազոտության, օրինակ՝ 20 դպրոցից միայն 7-ի մոտակա կանգառում է առկա ստորգետնյա կամ վերգետնյա անցում, Գյումրի քաղաքում անցումներն առհասարակ բացակայում են, իսկ առկա անցումներն, ընդհանուր առմամբ, ոչ մատչելի են սայլակ օգտագործող կամ կուլյր անձանց համար: Դպրոցներից միայն 14-ի մուտքի մոտ է առկա թեքահարթակ, որոնցից մոտ կեսը չի համապատասխանում քաղաքաշինության նախարարի 2014 թվականի ապրիլի 9-ի թիվ 103-Ն հրամանով սահմանված մատչելիության նորմերին, իսկ բռնածողեր առկա են միայն երկուսի մոտ: Երևանում դիտարկված դպրոցների ներսում սայլակ օգտագործողի համար տեղաշարժվելու հնարավորությունը, ընդհանուր առմամբ, գնահատվել է 50%-ով բացարձակ անհնարին, 15%-ով՝ միջին հնարավորության և 35%-ով՝ լիովին հնարավոր: Դիտարկման ընդհանուր եզրակացության համաձայն, մատչելիության ընդհանուր ցուցանիշները տատանվում են 79 տոկոսից 24 տոկոս միջակայքում, **որը նշանակում է, որ դիտարկված 20 դպրոցները հիմնականում չեն համապատասխանում մատչելիության չափանիշներին:**

Թեև վերը նշված հետազոտությունը կատարվել է 2018 թվականին, արձանագրված խնդիրները դեռևս շարունակում են մնալ համակարգային բնույթի: Դրանց Մարդու իրավունքների պաշտպանն անդրադարձել է նաև իր տարեկան հաղորդումներում՝

նշելով ֆիզիկական միջավայրի մատչելիության հարցը՝ որպես համակարգային խնդիր ավելի խորքային է այն պատճառով, որ այն հանգեցնում է հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց կրթություն ստանալու մշակութային կյանքին մասնակցելու և այլ իրավունքների ինքնուրույն իրականացման սահմանափակմանը:

2018 թվականի մայիս-հունիս ամիսներին Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների՝ Երևանի և մարզերի ավելի քան 121 հանրակրթական ուսումնական հաստատություն իրականացրած այցերի արդյունքում պարզվել է, որ դրանցից միայն 8 դպրոցում է եղել սանհանգույցներ հաշմանդամություն ունեցող և սակավաշարժուն խմբերի երեխաների համար²⁶: Պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների իրականացրած մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ, օրինակ, բացակայել են թեքահարթակներ, դասասենյակների, ննջարանների և սանհանգույցների դռները հիմնականում անհարմար են սայլակով կամ աջակցող միջոցներով տեղաշարժվող անձանց համար, սանհանգույցների շենքերը դռներ չեն ունեցել: Շենքային ընդհանուր պայմանները՝ միջհարկային աստիճանները, սանհանգույցներն ապահովված չեն եղել հենաշարժական խնդիրներ ունեցող երեխաների տեղաշարժվելու համար անհրաժեշտ բավարար չափով հատուկ հարմարություններով, ինչը պայմանավորված է եղել շենքային պայմանների վերանորոգման անհնարինությունով: Հարցին, թե արդյո՞ք տեսնում են երեխայի անձնական օգնականի կարիքը և ի՞նչ դեր նա կարող է ունենալ միջինից ծանր հաշմանդամություն ունեցող երեխայի պարապմունքները և առօրյան կազմակերպելու գործընթացում, օրինակ, հատուկ դպրոցների ղեկավարներից ոմանք նշել են, որ միանշանակ այդպիսի անհրաժեշտություն կա, հատկապես երեխային տեղափոխելու, սանհանգույցից և ճաշարանից օգտվելու համար:

«Համընդհանուր ներառական կրթության համակարգի ներդրում» դրամաշնորհային ծրագրի շրջանակներում, որն իրականացվում է ԿԳՄՍ նախարարության կողմից և ԱՄՆ միջազգային զարգացման գործակալության ֆինանսական աջակցությամբ, նախատեսվում է առնվազն 5 մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոնների վերանորոգում, այդ թվում՝ թեքահարթակներ, հասանելի սանհանգույցներ, հարմարեցված կահույքի ու

²⁶ Տե՛ս «Նախադպրոցական և հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում ջրի և սանիտացիայի հասանելիության իրավունքի ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ զեկույցը: Հասանելի է հետևյալ հղումով՝ <https://ombuds.am/images/files/1c2de2c4d7e5715dd0fe05676136de73.pdf>:

սարքավորումների տրամադրում: Ճրագրով նախատեսվում է նաև փոքրածավալ ենթակառուցվածքների հարմարեցում առավելագույնը 100 ընդունող հանրակրթական դպրոցներում, ներառյալ՝ թեքահարթակների, հասանելի սանհանգույցների կառուցում: Ի հավելումն, 2021 թվականի ընթացքում 174198.5 հազար դրամի շրջանակում նախատեսվում է իրականացնել ՀՀ Լոռու և Ճիրակի մարզերում ներառական կրթություն իրականացնող 37 հանրակրթական դպրոցների և 2 մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոնների վերանորոգում (ներառյալ՝ թեքահարթակներ, հասանելի սանհանգույցներ, յուրաքանչյուր դպրոցում մեկ ռեսուրս սենյակի վերանորոգում), իսկ Սյունիքի մարզում նախատեսվում է ներառական կրթություն իրականացնող 9 հանրակրթական դպրոցներին և 1 մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոնին կահույքի և ուսումնական պարագաների տրամադրում:

Այսպիսով, Պաշտպանն ինչպես իր տարեկան հաղորդումներում և հայտարարություններում, այնպես էլ Պաշտպանի աշխատակազմի մշտադիտարկման այցերի արդյունքներով վերահաստատում է այն դիրքորոշումը, որ ֆիզիկական մատչելիության խնդիրը շարունակում է համակարգային առումով չլուծված մնալ և որ մի շարք դեպքերում հարմարեցումները սահմանափակվում են միայն թեքահարթակների կառուցմամբ ու անգամ իրավասու մարմինների հետ քննարկումներում լինում են դեպքեր, երբ միջավայրի մատչելիությունը նույնացվում է միայն թեքահարթակների հարցի հետ: Պաշտպանը նաև վերահաստատում է, որ ֆիզիկական մատչելիության վերահսկողական մեխանիզմները գործնականում բավարար արդյունավետ չեն, խելամիտ հարմարեցումները ոչ միշտ են իրականացվում հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքներին համապատասխան:

2.2.3. Բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների մատչելիությունը

Կոնվենցիայի 24-րդ հոդվածի համաձայն՝ մասնակից պետությունները պարտավորվում են ապահովել հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար առանց

խտրականության ու մյուսների հետ հավասար հիմունքներով մատչելի բարձրագույն կրթությունը: Ինչպես նախադպրոցական, հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում, այնպես էլ ԲՈՒՅ-երում մատչելիությունը սահմանափակվում է մուտքի թեքահարթակի կամ վերելակի առկայությամբ: Խնդիրը ոչ միայն Խորհրդային միության տարիներին կառուցված շենքերի և հարմարեցումների համար անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների սակավությունն է, այլ նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ իրենց իրավունքների մասին անհրազեկվածությունը և դրանց լուծման գործընթացում ոչ բավարար ներգրավվածությունը:

Առկա են դեպքեր, երբ հաշմանդամություն ունեցող ուսանողները նշում են, որ իրենց բարձրագույն կրթության իրավունքն իրացնելիս հանդիպում են բազմաթիվ խոչընդոտների: Մասնավորապես, հաստատություններում առկա է ուսումնական նյութերի, ինչպես նաև ֆիզիկական մատչելիության խնդիր: Դասախոսները հաճախ պարզապես գնահատական են նշանակում՝ խուսափելով քննություն անցկացնելուց և ժամանակ տրամադրելուց²⁷: Ոլորտի փորձագետի կարծիքով՝ Հայաստանի բարձրագույն կրթության ամենամեծ խնդիրներից մեկն այն է, որ բուհերի (դասախոսների) և ուսանողների միջև կա լուռ համաձայնություն հետևյալի շուրջ. մենք ձեզ նշանակում ենք դրական գնահատականներ, իսկ դուք չեք խոսում մեր դասավանդման որակի մասին²⁸:

Համաձայն բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների կողմից ներկայացված տեղեկատվության՝ յուրաքանչյուր տարի բուհերում հավաքագրվում են կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող ուսանողների տվյալները, գնահատվում են կարիքները, այնուհետև վերոհիշյալ ուսանողների հետ տարվում են աշխատանքներ կրթությունը հասանելի դարձնելու նպատակով, մասնավորապես՝ վերհանվում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության առանձնահատուկ պայմաններին չբավարարող լաբորատորիաները և լսարանները, ձևավորվում են դրանց բարելավմանը միտված առաջարկներ, կատարվում են աշխատանքներ ուղղված հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար թվայնացված ուսումնական գրականության հասանելիության ապահովմանը, առարկայական ծրագրերում

²⁷ Տե՛ս «Հաշմանդամություն ունեցող անձինք ուզում են ունենալ կրթություն ստանալու օրենսդրական երաշխիքներ» հրապարակումը հետևյալ հղումով՝ <https://www.azatutyun.am/a/29035412.html>:

²⁸ Տե՛ս «Հայաստանի բարձրագույն կրթության խնդիրները» հրապարակումը հետևյալ հղումով՝ <https://168.am/2018/03/02/915038.html>:

սահմանվում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց առանձնահատուկ կարիքներին առնչվող դրույթներ: Բուհերում սովորող լսողության խնդիրներ ունեցող ուսանողների համար տեսական դասերի նյութերը տրամադրվում են դասախոսությունների և տեսասահիկաշարերի ձևաչափով, իսկ ընթացիկ և ամփոփիչ ստուգումներն իրականացվում են գրավոր առաջադրանքների ձևաչափով: Գործնական պարապմունքների դասախոսները տիրապետում են ժեստերի լեզվին և իրականացվում է համապատասխան գործիքակազմի կիրառմամբ: Կիրառվում է համակարգչային էկրանի ընթերցիչներով (screen reader) համակարգչի գործածման ուսուցում տեսողության խնդիրներ ունեցող ուսանողների կրթական գործընթացը դյուրին դարձնելու նպատակով: Կազմակերպվում են տեսողության խանգարումներ ունեցող ուսանողների հետ սպիտակ ձեռնափայտի կիրառմամբ պարապմունքներ՝ ինքնուրույնաբար տեղաշարժվելու հմտությունների զարգացման ուղղությամբ: Կրթական ծրագրերում իրականացվում են փոփոխություններ, որոնք ուղղված են հենաշարժողական խնդիրներ ունեցող ուսանողների լիարժեք կրթություն ստանալուն, ինչպես նաև սոցիալական հարմարման խնդիրների լուծմանը: Բուհերում գործարկվում է նաև հեռավար ուսուցման համակարգը, որը թույլ է տալիս հաշմանդամություն ունեցող ուսանողներին առանց դժվարության միանալու վիրտուալ լսարաններում ընթացող դասընթացներին և ունենալու ակտիվ մասնակցություն:

2.3. Մշակութային և սպորտային հաստատությունների ու կառույցների մատչելիությունը

Կոնվենցիայի 30-րդ հոդվածն ամրագրում է, որ մասնակից պետությունն ապահովում է հատուկ սպորտային միջոցառումներին հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցության հնարավորությունը, ինչպես նաև խրախուսում է անհրաժեշտ ուսուցման, վերապատրաստման և այլ միջոցների ապահովումը՝ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով: Չնայած վերը նշված միջազգային պարտավորության՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանին ներկայացրած դիմումների ու բողոքների, ինչպես նաև հասարակական կազմակերպությունների տվյալների ուսումնասիրությունը վկայում է, որ մարզադպրոցների շենքերում հիմնականում

բացակայում են թեքահարթակները, հանդերձարանները, սանհանգույցները, ինչպես նաև հենց մարզադահլիճները հարմարեցված չեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար: Ավելին, շենքերի ներսում ազատ տեղաշարժի համար առկա չեն անհրաժեշտ հարմարանքներ: Պետք է ընդգծել նաև, որ կան սպորտաձևեր, օրինակ՝ լողավազանները, որոնք կարող են առողջարար և օգտակար լինել հաշմանդամության որոշակի տեսակների դեպքում, մինչդեռ դրանք ֆիզիկապես մատչելի չեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց, այդ թվում՝ երեխաների համար, առկա չեն իրենց տարածքներում կամ անհասանելի են որևէ այլ պատճառով: Երբեմն ծնողները ստիպված են համայնքի մարզիչներին կրկնակի գին վճարել իրենց հաշմանդամություն ունեցող երեխային լողալ սովորեցնելու համար²⁹:

Մշակութային և մարզական օբյեկտների անմատչելիության մասին իր մտահոգությունն է հայտնել նաև Կոմիտեն՝ արձանագրելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց, այդ թվում՝ երեխաների ոչ բավարար մասնակցությունը մարզական և մշակութային գործունեությանն ու միջոցառումներին, հատկապես գյուղական վայրերում³⁰:

ԿԳՄՍ նախարարության տեղեկությունների համաձայն՝ մի շարք մշակութային հաստատություններ, որտեղ առկա էին մատչելիության խնդիրները, մասնավորապես՝ ազատ տեղաշարժվելու և սանհանգույցներից օգտվելու խնդիրները, հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար լուծվել են: Դրանք են Յայոց ցեղասպանության և Կոմիտասի թանգարան-ինստիտուտները, Մ. Սարյանի տուն-թանգարանը, Յայ և Ռուս ժողովուրդների բարեկամության թանգարանը: Ի հավելումս, նշվել է նաև, որ Վ. Պետրոսյանի անվան Գեղարքունիքի, Տավուշի, Լոռու, Արմավիրի մարզային գրադարանները, Ստեփանավանի մշակույթի և ժամանցի կենտրոնը գտնվում են առաջին հարկում և ամբողջովին հարմարեցվել են հաշմանդամություն ունեցող անձանց տեղաշարժի համար, **մինչդեռ Յայաստանի ազգային**

²⁹ Տե՛ս ««Ե՞րբ ես կկարողանամ տուն գնալ» Չարաշահումներ և խտրականություն հաստատություններում գտնվող երեխաների նկատմամբ և որակյալ ներառական կրթության մատչելիության պակասը Յայաստանում» զեկույցը, հասանելի է <https://www.hrw.org/hy/report/2017/02/22/300330> հղումով:

³⁰ Տե՛ս «ՄԱԿ-ի Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի 2017 թվականի Յայաստանի նախնական զեկույցի վերաբերյալ եզրափակիչ դիտարկումները», հասանելի է հետևյալ հղումով՝ http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fARM%2fCO%2f1&Lang=en :

պատկերասրահում, Ե. Չարենցի անվան գրականության և արվեստի թանգարանում հաշմանդամություն ունեցող անձանց տեղաշարժը կազմակերպվում է աշխատակիցների օգնությամբ, Զ. Թումանյանի և Ս. Փարաջանովի թանգարաններում ստեղծվել են անհրաժեշտ պայմաններ անվասայլակի օգնությամբ տեղաշարժվող անձանց համար **միայն առաջին հարկում: Խնկո-Ապոր անվան ազգային մանկական գրադարանում առաջին հարկի մուտքի մոտ կա թեքահարթակ, որի միջոցով էլ անվասայլակի օգնությամբ տեղաշարժվող անձինք մուտք են գործում գրադարան, իսկ ներսում տեղաշարժումն իրականացվում է վերելակի օգնությամբ, ընթերցասրահներում կան հարմարեցված բազմոցներ նրանց ընթերցանությունը կազմակերպելու համար: Կոտայքի մարզային գրադարանում առաջին հարկի մուտքի մոտ կա թեքահարթակ, որի միջոցով էլ անվասայլակի օգնությամբ տեղաշարժվող անձինք կարող են մուտք գործել գրադարան: Օրբելի եղբայրների տուն-թանգարանը, «Պատմամշակութային արգելոց-թանգարանների և պատմական միջավայրի պահպանության ծառայություն» ՊՈԱԿ-ի «Չվարթնոց» մասնաճյուղը, Շիրակի մարզային գրադարանը, Երվանո Քոչարի թանգարանը, Զ. Շարաբեյանի անվան ժողովրդական արվեստների թանգարանի Փայտարվեստի ցուցասրահն նույնպես ունեն թեքահարթակներ:**

Ինչ վերաբերում է հաղորդակցության և տեղեկատվական միջոցների մատչելիությանը մշակույթ ոլորտում, 2021 թվականի հունվար-հոկտեմբեր ամիսներին տեսողությունը կորցրած հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար բրայլյան տառատեսակով գրքերի տպագրություն, տետրերի պատրաստում և «Խոսող գրքերի» ձայնագրության ծառայություններ» միջոցառմամբ աջակցություն է ցուցաբերվել Կույրերի միավորմանը:

Նույն ծրագրով բրայլյան տառատեսակով լույս են տեսել Հայաստանի կույրերի միավորման ամենամյա «Բյուլետեն»-ի 1-9-րդ համարները, յուրաքանչյուրը՝ 260 օրինակ տպաքանակով:

2021 թվականի ընթացքում «Պատմամշակութային արգելոց-թանգարանների և պատմական միջավայրի պահպանության ծառայություն» ՊՈԱԿ-ի կողմից ՀՀ Արագածոտնի, Արարատի, Կոտայքի և Վայոց ձորի մարզերի 36 հուշարձանների տարածքներում տեղադրվել են քառալեզու և բրայլյան համակարգով թվով 38

տեղեկատվական վահանակներ: Վահանակները տեղադրվել են հետևյալ հուշարձանների տարածքներում.

- Արագածոտնի մարզ` Ջնավայր «Ներքին Նավեր», Ջնավայր «Վերին Նավեր», Ամրոցի համալիր «Ախթամիր», Ախթամիրի դղյակ:
- Արարատի մարզ` Վանական համալիր Յավուց թառ, Գյուղատեղի Աղջոց, Չանգակատան Սբ. Յովհաննես եկեղեցի, Գյուղատեղի «Յորթուն», Դվին քաղաքատեղի, Դվինի «Մեծ շուկա», Արտաշատ քաղաքատեղի /3 հատ/, Լանջառի կիկլոպյան ամրոց, Լանջանիստի Գյուղատեղի «Սպիտակ վանք», Արմաշի Ամրոց:
- Կոտայքի մարզ` Պտղնիի տաճար, Չարենցի կամար, Վանական համալիր «Թեժառույք», Վանական համալիր Կարենիս, Եկեղեցի Կապտավանք, Վանական համալիր «Թեղենիք», Բջնիի Ս. Սարգիս եկեղեցի, Վանական համալիր Արտավազավանք, Առինջի գերեզմանոց, Եկեղեցական համալիր «Պողոս-Պետրոս», Ալափարսի Եկեղեցի Վարդան Չորավար, Ալափարսի Ս. Յովհաննես եկեղեցի, Վանական համալիր Կեչառիս, Եկեղեցական համալիր, Ս. Յարություն /Ճաղկածոր/, Եղվարդի Ս. Աստվածածին եկեղեցի, Վանական համալիր Մաքրավանք:
- Վայոց ձորի մարզ` Ամրոց «Քյոչկ», Վանական համալիր Քարկոփի ս. Աստվածածին /Խոտակերած վանք/, Եղեգիսի Եկեղեցի Ս. Նշան, Գյուղատեղի «Յոսթուն», Օրբելյանների տոհմական տապանատուն, Ելփինի Մատուռ Թուխ Ման:

Չնայած պետության կողմից իրականացված քայլերի` պետք է նշել, որ ոչ բոլոր մշակութային հաստատությունները հարմարեցված չեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց մուտքի և ելքի, ինչպես նաև նշված շինությունների ներսում նրանց ազատ տեղաշարժի համար: Ընդ որում, մի շարք կինոթատրոնների, թատրոնների և այլ մշակութային կառույցների դահլիճներում հենաշարժողական, ինչպես նաև լսողական և տեսողական խնդիրներ ունեցող անձանց համար հատուկ հարմարեցված տարածքներ ընդհանրապես նախատեսված չեն:

Պետության կողմից հաշմանդամային սպորտի զարգացմանն ուղղված բավարար քայլեր ևս չեն ձեռնարկվում: Վերոնշյալ խնդրի մասին բարձրաձայնում են նաև ոլորտի

հասարակական կազմակերպության ներկայացուցիչները՝ հայտնելով, որ օրինակ՝ պաուերլիֆտինգը՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց ծանրամարտ մարզաձևը, հնարավոր է զարգացնել հնարավորինս սեղմ ժամկետում ու առանց լրացուցիչ մեծ ծախսերի: Դրա համար պարզապես դահլիճները պետք է հարմարեցնել հաշմանդամություն ունեցողներին³¹:

Ըստ նախարարության, 2021 թվականի ընթացքում հարմարեցումներ արվել են միայն «Երևանի օլիմպիական հերթափոխի պետական մարզական քոլեջ» ՊՈԱԿ-ում, որի շինարարական աշխատանքները սկսվել են 2017 թվականին և նախատեսվում է ավարտել 2021 թվականի նոյեմբերին, իսկ շինարարական նախագծի շրջանակներում նախատեսվում է կառույցում կառուցել վերելակ, թեքահարթակներ և հարմարեցված սանհանգույցներ:

Այսպիսով, համակարգային առումով դեռևս լուծում չի ստացել մշակութային կյանքին, հանգստին, ժամանցային ու սպորտային միջոցառումներին հաշմանդամություն ունեցող անձանց լիարժեք մասնակցության հարցը:

2.4. Դատարանների մատչելիությունը

Արդարադատության մատչելիությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար սկսվում է դատարանների շենքային հարմարություններից: Ինչպես վկայում են ոլորտային ուսումնասիրություններն ու մշտադիտարկումները ՀՀ-ում դատարանների շենքերը հիմնականում չեն համապատասխանում հաշմանդամություն ունեցող անձանց տեղաշարժվելու պահանջներին, դրանք ունեն այնպիսի խոչընդոտներ, որոնք հնարավոր չէ հաղթահարել միայնակ ու արժանապատիվ կերպով: Խոսքը վերաբերում է հիմնականում շենքերի մուտքերի հարմարություններին ու սանհանգույցներին, սակայն որոշ առումով խնդրահարույց են նաև դատական նիստերի դահլիճները: Ընդ որում, բացի ՀՀ վճռաբեկ դատարանի և վերաքննիչ դատարաններից, բոլոր մնացած շենքերում բացակայում են վերելակները, իսկ Վճռաբեկ դատարանի վերելակն էլ բավականին նեղ է անվասայլակի համար:

³¹ Տե՛ս «Պետական մոտեցումը հաշմանդամների սպորտին ու բազմաթիվ խնդիրները» հրապարակումը հետևյալ հղումով՝ <https://sport.mediamax.am/am/news/sport-for-everyone/32188>

Այսպես, «Իրավունքի գերակայություն» հասարակական կազմակերպության կողմից իրականացվել են մշտադիտարկումներ, որոնց շրջանակում ուսումնասիրվել են Երևան քաղաքի, ինչպես նաև Կոտայքի, Գեղարքունիքի, Արարատի, Վայոց ձորի և Սյունիքի մարզերի մոտ 13 քաղաքների ուսումնասիրված 25 դատարանների շենքային պայմանները: Արդյունքում արձանագրվել է, որ դիտարկված դատարանների շենքերի մի մասի մուտքներն ունեն թեքահարթակներ, որոնք հարմար են տեղաշարժվելու համար, սակայն դրանք հիմնականում չունեն թեքահարթակ, կամ էլ դրանք չեն համապատասխանում քաղաքաշինական նորմերին: Օրինակ՝ Վերաքննիչ քաղաքացիական դատարանում մուտքը բացարձակ հասանելի չէ, բացակայում է թեքահարթակ, դրսում և ներսում մի շարք աստիճաններ են, սակայն շենքի հետևամասում գործում է ծառայողական մուտք, որի վերելակով հաշմանդամություն ունեցող անձինք կարողանում են բարձրանալ վերին հարկերում գտնվող նիստերի դահլիճ: Անգամ վերելակի առկայության պայմաններում անվասայլակով տեղաշարժվող անձինք բախվում են լրացուցիչ դժվարությունների, քանի որ վերելակից հետո դժվար է տեղաշարժվել դրան հաջորդող նեղ միջանցքով: Ի տարբերություն վերաքննիչ քաղաքացիական դատարանի, նույն շենքում գտնվող Վերաքննիչ քրեական դատարանի մուտքը կահավորված է թեքահարթակով: Ծենզավիթի վարչական շրջանի դատարանի մուտքը թեև կահավորված է հարմարավետ թեքահարթակով, սակայն շենքի հետևամասում կալանավորների համար նախատեսված մուտքը զուրկ է թեքահարթակից, մուտքը ունի աստիճաններ և անվասայլակով տեղաշարժվող կալանավորներին գրկելով կամ պատգարակով են տեղափոխում կալանավորների համար նախատեսված խուց՝ մինչև դատական նիստերի դահլիճ հրավիրելը: Արաբկիր վարչական շրջանի դատարանի շենքի թեքահարթակը հարմար չէ, անկյունը մեծ է, դժվար է տեղաշարժվելը նույնիսկ քայլող անձի համար: Քանաքեռ վարչական շրջանի դատարանի շենքում ընդհանրապես բացակայում են թեքահարթակները: Ապարան քաղաքի դատարանի շենքը հասանելի է, սակայն կալանավորների համար նախատեսված խցերը գտնվում են նկուղային հարկում, որտեղ կարելի է իջնել միայն աստիճաններով: Նման հանգամանք արձանագրվել է մի շարք դատարաններում: Թալին քաղաքի դատարանի շենքում նույնիսկ նվազագույն պայմանները բացակայում են. մուտքը խորդուբորդ է, որը առաջացել է ծառերի արմատների և հոսող ջրերի ազդեցությունից, ինչը բարդացնում

Է և՛ անվասայլակով տեղաշարժող, և՛ հենաշարժողական խնդիրներ ունեցով անձանց, ինչպես նաև տեսողական խնդիրներ ունեցող անձանց տեղաշարժը: Վերը նշված օրինակները ցույց են տալիս, թե որքան բազմազան են դատարաներում ֆիզիկական խոչընդոտները: Դա խոսում է նրա մասին, որ բացակայում է միասնական նորմատիվ մոտեցում դատարանների շենքային պայմանների հարմարեցման առնչությամբ:

Բացի շինությունների մուտքերից, ուսումնասիրվել են նաև սանհանգույցները և դատական նիստերի դահլիճների մատչելիությունը: Սանհանգույցները ճշող մեծամասնության դեպքերում գտնվել են ծայրահեղ անմխիթար վիճակում, որը հնարավոր չէ բացատրել միայն ռեսուրսների բացակայությամբ: Սանհանգույցները հարմարեցված չեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքների համար: Սանհանգույցների մեծամասնությունում բացակայում են զուգարանակոնքերը, հիմնականում տեղադրված են ասիական զուգարաններ, որոնք կարելի է օգտագործել միայն կքանստելով: Սանհանգույցների խցերը և դրանց դռները նեղ են, հարմարեցված չեն, օրինակ՝ անվասայլակով տեղաշարժող անձանց համար, խցերը կառուցված են ընդհանուր ստանդարտներով, բացակայում են համընդհանուր դիզայնի մոտեցումներ և լուծումներ: Բացակայում է համակարգված լուծում սանհանգույցների տեղադրման հարցում: Օրինակ, Երևան քաղաքի Էրեբունի վարչական շրջանի դատարանում քաղաքացիների համար նախատեսված սանհանգույցները գտնվում են 5-րդ հարկում, իսկ առաջին հարկի սանհանգույցները նախատեսված են աշխատողների համար: Մի շարք դատարաններում սանհանգույցները գտնվում են նկուղային հարկում, մինչդեռ շենքում բացակայում են վերելակներ:

Դատարանների դահլիճները, եթե դրանք գտնվում են առաջին հարկում, զգալի խոչընդոտներ չեն հարուցում տեղաշարժվելու համար: Այդուհանդերձ, բացակայում է համալիր ու համակարգային լուծումներ դահլիճների տրամադրման հարցը լուծելիս: Խնդիրները լուծում են տեղում՝ ըստ իրավիճակի: Ըստ կարգադրիչների, եթե տեսնում են, որ անձը ունի հենաշարժողական խնդիրներ, տեղեկացնում են դատավորին ու վերջինս կամ իջնում է առաջին հարկ, կամ կարգադրիչներն անձին գրկած բարձրացնում են: Եթե դահլիճում տեղաշարժման խնդիր է ծագում դահլիճի չափսերի

արդյունքում, կարգադրիչները տեղում աթոռների մեկ կամ երկու շարք հեռացնում են դահլիճից:

Ինչ վերաբերում է տեղեկատվական ու հաղորդակցության համակարգերին, «Իրավունքի գերակայություն» հասարակական կազմակերպության կողմից մշտադիտարկման արդյունքները ցույց են տալիս հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար արդարադատության մատչելիությունն ապահովելու հարցում ՀՀ դատական պրակտիկայում առկա հետևյալ հիմնախնդիրները: ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգիրքը, սահմանելով թարգմանչի, մասնագետի վճարված գումարների հատուցման պարտականություն այն անձի համար, ում դեմ կայացվել է եզրափակիչ դատական ակտ, բացառություն չի նախատեսում սուրդո թարգմանչի կամ տեսողական սահմանափակումների պատճառով հաշմանդամություն ունեցող անձի համար պետության միջոցների հաշվին օգնականի ծառայություններ մատուցող անձի համար, ինչի արդյունքում առաջանում է մի իրավիճակ, երբ հաշմանդամություն ունեցող անձինք, որոնք դատարանի հետ հաղորդակցության հասանելիության համար պետության կողմից ապահովվում են համապատասխան մասնագետի կամ թարգմանչի ծառայություններով, իրենց համար ոչ բարենպաստ դատական ակտի կայացման դեպքում պետք է հատուցեն այդ մասնագետների համար կատարված վճարումները:

Որոշակի վարույթներով (օրինակ՝ հատուկ վարույթները), դատական ծախսերը կրում են դիմողները, ինչը կարող է հանգեցնել նրան, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք կխուսափեն դիմել դատարան նման գործերով, որոնց պարագայում կրելու են դատարանի հետ իրենց հաղորդակցության ապահովման համար անհրաժեշտ մասնագետի, թարգմանչի ծախսերի հատուցման պարտականությունը: ՀՀ օրենսդրությամբ դատարանին վերապահված է հայեցողություն գործին մասնակցող անձանց դատական ծախսերի փոխհատուցման պարտականությունից ազատելու հարցը լուծելիս, սակայն այստեղ օրենսդիրը միայն անձի գույքային դրությունն է որպես հիմք նախատեսել. **հաշմանդամություն ունենալու հանգամանքը որպես հիմք նախատեսված չէ:** Խնդիրը փորձել է շտկել ՀՀ վճռաբեկ դատարանը՝ թիվ ԵՃԴ/0245/02/14 քաղաքացիական գործով 2019 թվականի ապրիլի 25-ի որոշմամբ՝ սահմանելով, որ անձի հաշմանդամություն ունենալը պետական տուրքի գծով

արտոնություն հայցող անձի գույքային ծանր դրության մասին վկայող փաստական հանգամանք կարող է դիտարկվել:

ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 145-րդ հոդվածն արգելում է տեսաձայնային հաղորդակցության միջոցների կիրառմամբ տեղի ունեցող նիստերին թարգմանչի մասնակցությունը: Այս պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող դատավարության մասնակիցը, ով պետք է դատարանում հանդես գա, օրինակ, ժեստերի լեզվի, բանավոր, տակտիլ թարգմանիչների օգնությամբ և տվյալ դատական նիստը ցանկանում է տեսաձայնային հաղորդակցության միջոցների կիրառմամբ անցկացնել, փաստացի զրկված է իր թարգմանչի մասնակցությունը ապահովելու հնարավորությունից:

Ըստ Արդարադատության նախարարության երբևէ չեն ստացել դիմումներ որևէ վարույթում ժեստերի լեզվի թարգմանիչներ ներգրավելու վերաբերյալ, ՀՀ արդարադատության նախարարությունը նման իրավասություն չունի: Դատարաններից նույնպես երբևէ չեն ստացել նման թարգմանիչներ ապահովելու վերաբերյալ դիմումներ: Արդարադատության նախարարությունը, որպես իրավասու մարմին, չնայած պետք ապահովի նաև ժեստերի լեզվի թարգմանիչների որակավորումը, այնուամենայնիվ, որակավորման վկայական ունեցող ժեստերի լեզվի թարգմանիչների թվի և տվյալների վերաբերյալ վիճակագրություն առկա չէ:

Ավելին՝ Կառավարության թիվ 193-Ն որոշմամբ սահմանվում է նոտարական գործողություններին մասնակցող թարգմանչին որակավորման վկայական տալու կարգը, որով արձանագրված է, որ նույն կարգի համաձայն տրվում է նաև ժեստերի լեզվի թարգմանչի որակավորումը, մինչդեռ հանձնաժողովը, որը պետք է անցկացնի որակավորման ստուգումը, պետք է ներառված ունենա համապատասխան փորձագետ, որպեսզի հնարավոր լինի ստուգել մասնագետի որակավորումը և տրամադրի վկայական, սակայն այն դեպքերում, երբ առկա չէ նման մասնագետ, հնարավոր չէ գտնել, ապա անհնար է լինում նման մասնագետի որակավորում տալ: Հանձնաժողովը չունի իր կազմում ժեստերի լեզվի փորձագետ, ով կկարողանա ստուգել ժեստերի լեզվի թարգմանչի որակավորումը և կկարողանա տրամադրել համապատասխան վկայական, անհնար է որակավորման կազմակերպումը, ուստի այս մասով այդպես էլ չի իրականացվում լիցենզիաների տրամադրում ժեստերի թարգմանիչների համար: Դատարանները, չունենալով այլընտրանք, լսողական, տեսողական, խոսակցական

խնդիրներ ունեցող անձանց մասնակցությամբ վարույթներին ներգրավում են դպրոցներից, հասարակական կազմակերպություններից:

Ըստ Դատական դեպարտամենտից ստացված տեղեկությունների՝ ՀՀ դատարանների՝ տեսողական, լսողական կամ խոսակցական հաշմանդամություն ունեցող անձանց ծառայությունների մատուցման նպատակով համապատասխան օժանդակ տեխնիկական միջոցներով համալրված լինելու, ինչպես նաև տեսողական, լսողական կամ խոսակցական հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար datalex.am և court.am կայքերի հասանելիության մասով տեխնիկական համալրվածություն և հասանելիություն առկա չեն, դրանց ներդրմանը հնարավոր կլինի անդրադառնալ համապատասխան ֆինանսական միջոցների հատկացման դեպքում:

«Հայաստանի խուլերի միավորման» կենտրոնում կա գրանցված լսողության խնդիրներ ունեցող շուրջ 800 անձ: Կենտրոնի տնօրենի կողմից իր անդամների տրվում է վկայական ժեստերի լեզվի թարգմանչի մեկ տարի ժամկետով, հետո այն երկարաձգվում է պարբերաբար, սակայն այդ վկայականը վավեր է, քանի դեռ թարգմանիչն աշխատում և այդ կենտրոնի անդամ է, իսկ եթե դուրս է գալիս կենտրոնի անդամությունից այլևս այդ վկայականը վավեր չէ և չի կարող դրանով հանդես գալ այլ վայրերում՝ որպես ժեստերի լեզվի թարգմանիչ: Կենտրոնի թարգմանիչները ոչ բոլորն ունեն բարձրագույն կրթություն, ավելին՝ ոմանք չունեն նաև բարձրագույն կրթությունը հիմնավորող փաստաթղթեր: Նրանք ժեստերի լեզվին տիրապետում են, քանի որ ավելի վաղ տարիքում արդեն իսկ ընտանիքում ունեցել են նման խնդիրներ ունեցող ընտանիքի անդամ և փորձի բերումով ինքնուրույն սկսել են տիրապետել ժեստերի լեզվին և ավելի լավ են տիրապետում այդ լեզվին: Պետք է հանդես գալ օրենսդրական առաջարկությամբ, ըստ որի՝ Արդարադատության նախարարության կողմից այսուհետ քննություններ անցկացվեն այդ մասնագետների ներգրավմամբ՝ հիմք ընդունելով, օրինակ, 5 տարվա աշխատանքային ստաժը այդ ոլորտում կամ որևէ այլ այլընտրանք, որպեսզի նման մասնագետները կարողանան ստանալ ժեստերի լեզվի թարգմանչի լիցենզիա:

2.5. Քրեակատարողական հիմնարկների և հոգեկան առողջության կենտրոնների մատչելիությունը

ՀՀ ԱՆ Քրեակատարողական ծառայության ներքո գործող քրեակատարողական հիմնարկներում (ՔԿՀ) հենաշարժողական խնդիրներ ունեցող հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար իրենց իրավունքների իրացման հետ կապված տարաբնույթ խնդիրներ են առաջանում: Քրեակատարողական հիմնարկները հիմնականում, բացառությամբ Արմավիր ՔԿՀ-ն, կառուցվել են Խորհրդային Միության ժամանակաշրջանում, և դրանցում ի սկզբանե բացակայել են թեքահարթակներ և համընդհանուր դիզայնի լուծումներ, այլ հարմարեցումներ:

Արդարադատության նախարարության տեղեկությունների համաձայն՝ 2020 թվականին ՀՀ արդարադատության նախարարության «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի երկու բաժանմունքներում՝ թերապևտիկ և վիրաբուժական, հատուկ հենաշարժողական խնդիրներ ունեցող անձանց համար կառուցվել են թեքահարթակներ, բացի այդ, ստեղծվել են հատուկ հարմարեցված պայմաններ՝ լոգասենյակից և սանհանգույցից օգտվելու համար: ՀՀ արդարադատության նախարարության «Հրազդան» քրեակատարողական հիմնարկում կահավորված է նմանատիպ՝ համապատասխան հարմարեցված պայմաններով մեկ խուց, իսկ ՀՀ արդարադատության նախարարության «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում կառուցվել է թեքահարթակ՝ հենաշարժողական խնդիրներ ունեցող անձանց զբոսանքը կազմակերպելու նպատակով, ինչը նպաստել է հաշմանդամություն ունեցող ազատազրկված անձանց համար առողջապահական ծառայությունների հասանելիության բարձրացմանը: Բոլոր քրեակատարողական հիմնարկների հաշմանդամություն ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բնակելի գոտիների սանհանգույցներում տեղադրվել է առնվազն մեկ զուգարանակոնք:

ՀՀ 2022-2024 թվականների պետական միջնաժամկետ ծախսերի ծրագրի մշակման շրջանակներում ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից, ի թիվս այլնի, ներկայացվել է «Քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված հաշմանդամություն ունեցող անձանց պահման մատչելի պայմանների ապահովմանն ուղղված միջոցառումների իրականացում» միջոցառման (այսուհետ՝ Միջոցառում)

հայտը, որով նախատեսված է ազատությունից զրկված հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար պատշաճ պայմանների ապահովման նպատակով քրեակատարողական հիմնարկներն ապահովել թեքահարթակներով, բազրիքներով և համապատասխան սանհանգույցներով, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, ի թիվս այլնի, ձեռք բերել անվասայլակներ, լսողական սարքեր: Միջոցառման մեջ մանրամասնորեն անդրադարձ է կատարվել ըստ հաշվետու տարիների պահանջվող ֆինանսական ռեսուրսներին, նախաձեռնությունը չֆինանսավորելու դեպքում ծագող խնդիրներին, սպասվող օգուտներին, ինչպես նաև արդյունքային չափորոշիչներին 2022, 2023 և 2024 թվականների համար:

Չնայած վերը նշված ջանքերին, մատչելիության խնդիրը շարունակում է համակարգային բնույթ կրել: Առկա են մի շարք դատական գործեր, և՛ ներպետական դատարաններում, և՛ միջազգային ատյաններում, որոնք ներկայացվել են վատ վերաբերմունքի հիմքով առ այն, որ հաշմանդամություն կամ կալանավորման հետ անհամատեղելի հիվանդություն ունեցող կալանավորը ենթարկվել է անմարդկային վերաբերմունքի այն փաստի ուժով, որ ամիսներ շարունակ զրկված է եղել տեղաշարժվելու հնարավորությունից, քանի որ կալանավայրի շենքային պայմանները հնարավորություն չեն տվել կալանավորին տեղաշարժվել, որպեսզի, օրինակ՝ օգտվի զբոսանքի հնարավորությունից կամ նույնիսկ ընդունի լոգանք: Արձանագրվել է դեպք, երբ ՔԿՅ-ում կալանավորը մի քանի ամիս շարունակ լոգանք չի ընդունել այն պատճառով, որ նրա խուցը գտնվել է նկուղային հարկում, իսկ բաղնիքը՝ վերին հարկում, որտեղ տեղաշարժվելու համար վերելակ նախատեսված չէ կամ վերելակը նրա համար հասանելի կամ մատչելի չի եղել, իսկ աստիճաններն էլ անհաղթահարելի են եղել առանց աջակցության, մինչդեռ աջակցության ծառայությունները բոլորովին բացակայում են ՔԿՅ-ներում: Արձանագրվել է դեպք, երբ հաշմանդամություն ունեցող կալանավորին իր փաստաբանի մոտ այցելությունների սենյակ տեղափոխել են կալանավայրի աշխատակիցները՝ նրան երկու կողմից զրկելով և այդ ընթացքում նրա ոտքերի ծայրերը գետնի վրա «քարշ տալով»՝ բոլորի, ինչպես նաև նրա փաստաբանի աչքի առջև, որը արժանապատվությունը նվաստացնող վատ վերաբերմունք է: Նման վերաբերմունքը բացահայտում է ՔԿՅ-ներում համակարգային խնդիրներ. թեքահարթակների և անվասայլակի բացակայություն, վերելակի անմատչելիություն, աջակցող ծառայության և խնամքի ծառայության բացակայություն: Խնամքի

ծառայության բացակայության փաստը, որպես համակարգային խնդիր, հաստատվել է նաև ԱՆ-ի կողմից, ըստ որի՝ ՔԿՅ-ներում չկան հաստիքային կամ պայմանագրային աշխատողներ հաշմանդամություն ունեցող անձանց ամենօրյա (կենցաղային) խնամք մատուցելու, տեղաշարժելիս, սնվելիս, լոգանք ընդունելիս, զուգարանից օգտվելիս աջակցություն և խնամք տրամադրելու նպատակով: Այդուհանդերձ, ինչ վերաբերում է մասնագիտական խնամքին, Արդարադատության նախարարությունը նշել է, որ մասնագիտական խնամքը ապահովվում է համապատասխան քրեակատարողական հիմնարկի սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների բաժնի, «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումների աշխատակիցների միջոցով: Որոշ ծայրահեղ դեպքերում խնամքն իրականացվում է նաև ազատությունից զրկված այլ անձանց՝ խցակիցների կողմից. վերջիններիս հետ քրեակատարողական հիմնարկի սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների բաժնի աշխատակիցների կողմից պարբերաբար անցկացվում են համապատասխան խորհրդատվություններ: ԱՆ-ի պատասխանից բխում է, որ մասնագիտական խնամք հասկացության տակ Արդարադատության նախարարությունը դիտարկում է մասնագիտական բժշկական խնամքը:

Ինչ վերաբերում է անվասայլակներին և աջակցող սարքերին ու այլ հարմարանքներին, ըստ նախարարության, անվասայլակներ, ձեռնափայտեր, լսողական սարքեր և այլ աջակցող սարքեր ՔԿՅ-ի կողմից ձեռք են բերվում ըստ անհրաժեշտության: Պատասխանից բխում է, որ ՔԿՅ-ները չունեն նման սարքերի պահեստավորում իրենց տնօրինության (բալանսի տակ): Արդարադատության նախարարությունը նաև նշել է, որ ՔԿՅ-ները *«համալրված են ազատությունից զրկված՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար նախատեսված հենաշարժողական պարագաների բավարար քանակով, այդ իսկ պատճառով 2021 թվականի ընթացքում նոր համալրումներ չեն իրականացվել»*: Այս հակասությունն անհրաժեշտ է պարզել. արդյոք ՔԿՅ-ները համալրված են հենաշարժողական պարագաներով, թե անհրաժեշտությունն առաջանալու կապակցությամբ նման պարագաները ձեռք են բերում այլ գերատեսչություններից:

Խնդրահարույց է նաև կալանավորների տեղափոխումը դատարաններ կալանավորների համար նախատեսված մեքենաներով: Նախ, այդ մեքենաները հարմարեցված չեն հենաշարժողական խնդիրներ կամ այլ, օրինակ՝ ողնաշարի

խնդիրներ ունեցող կալանավորների համար, որի պատճառով նրանք ենթարկվում են անմարդկային վերաբերմունքի: Նման հիմքով առկա է նույնիսկ Եվրոպական դատարանի վճիռ ընդդեմ Հայաստանի Հանրապետության³²: Թեև վճռի հիմքում ընկած փաստերը տեղի են ունեցել մոտ տարի առաջ, ՔԿՀ-ներում այս խնդիրը շարունակում է մնալ. կալանավորներին տեղափոխող մեքենաները հարմարեցված չեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքների համար, որի պատճառով հաշմանդամություն ունեցող կալանավորները ենթարկվում են անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի: Այս մասին անդրադարձ է կատարվել նաև վերևի բաժնում, որտեղ նկարագրված է, որ որոշ դատարաններում խափանման միջոց կալանքի տակ գտնվող մեղադրյալների համար նախատեսված խցերը գտնվում են նկուղային հարկում, որի պատճառով հաճախ դատական կարգադրիչները և ոստիկանները ստիպված են նրանց մեքենայից մինչև խուցը տեղափոխել գրկելով, որը նույնպես արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունք է, իսկ որոշ դեպքերում էլ կալանավորներին պատճառում է ցավեր: ՀՀ ոստիկանության գրավոր պարզաբանումների համաձայն՝ 2020 թվականի ընթացքում նոր տրանսպորտային միջոցներ ձեռք չեն բերվել: ՀՀ ոստիկանության պետի 2020 թվականի մարտի 9-ի «ՀՀ Մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունից բխող ՀՀ ոստիկանության կողմից իրականացվելիք 2020-2022 թվականների գործողությունների ծրագրի իրականացման վերաբերյալ» թիվ 771-Ա հրամանի համաձայն՝ 2022 թվականի 1-ին կիսամյակում նախատեսվում է ձեռք բերել ձերբակալված և կալանավորված անձանց (այդ թվում՝ հատուկ կարիքներ և հաշմանդամություն ունեցող անձանց) տեղափոխման համար անհրաժեշտ տրանսպորտային միջոցներ:

³² *Ձեռնագիրյանն ընդդեմ Հայաստանի*, վկայակոչված վերևում. տե՛ս տողատակի նշում 14: Եվրոպական դատարանը, մասնավորապես, նշել է հետևյալը. «...դիմումատուն տեղափոխվել է դատարան, որը մոտ 10 կմ ճանապարհ է, բանտարկյալների փոխադրման համար նախատեսված ստանդարտ ֆուրգոնով, որտեղ տեղադրված չի եղել հատուկ սարքավորում այն անձի կարիքները բավարարելու համար, որի ողնաշարը ծանր վիճակում է և որին, ընդ որում, խորհուրդ է տրվել պահպանել խիստ անկողնային ռեժիմ: Ավելին, դիմումատուն, որը ստիպված էր հատուկ բժշկական կորսետ կրել՝ իր ողնաշարը ամուր պահելու համար, ստիպված էր մեքենա կռահել, որ բացառապես ոստիկանների օգնությամբ ֆուրգոն բարձրանար և դրանից դուրս գար, ինչպես նաև նստել փայտե նստարանին՝ առանց իրանի համար նախատեսված հենարանի: Դատարանը նշում է, որ մարմինները տեղափոխման ընթացքում չեն ձեռնարկել որևէ ուղղիչ միջոցառում՝ դիմումատուի կարիքները հոգալու համար, և հաշվի է առնում դիմումատուի այն պնդումը, որ այդպիսի վերաբերմունքի հետևանքով սաստկացել է նրա մեքենի ցավն այդ պայմաններում տեղափոխություններին հաջորդող օրերին» § 159:

Խնդրահարույց է նաև հաշմանդամություն ունեցող կալանավորների մատչելիությունը դատական և արտադատական կառուցակարգերին: Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի կողմից արձանագրվել են խնդիրներ կապված ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ հաշմանդամության խումբ սահմանելու հետ: Թեև ՀՀ կառավարության 2011 թվականի մայիսի 5-ի N 665-Ն որոշմամբ ՔԿՅ-ներում պատիժ կրող անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննության ենթարկելու կարգը սահմանում է հստակ ժամկետներ և ընթացակարգեր, այնուամենայնիվ՝ խնդիրներ են առաջանում կազմակերպչական հարցերում՝ փորձաքննության կազմակերպման գործընթացի, անհրաժեշտ հետազոտություններն ու բժիշկ-մասնագետների խորհրդատվությունները կազմակերպելու, 2020 թվականին արձանագրվել է դեպք, երբ Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրած բողոքով «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձը հայտնել է, որ դեռևս 2019 թվականի մարտի 26-ին նշված հիմնարկի պետին է դիմել առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկում հետազոտվելու և բժշկասոցիալական փորձաքննություն անցնելու կապակցությամբ, սակայն այն չի կազմակերպվել: Պաշտպանի միջամտության շնորհիվ ի վերջո անձը ենթարկվել է փորձաքննության, սակայն ընդհանուր առմամբ, դիմելու պահից սկսած, ողջ գործընթացը տևել է մոտ մեկ տարի:

Այսպիսով, ՔԿՅ-ներում գտնվող կալանավորները, ովքեր ունեն հաշմանդամություն, շարունակում են բախվել ֆիզիկական, տեղեկատվական և հաղորդակցության խոչընդոտների, իսկ խնդիրները դեռ մեծամասամբ չեն լուծվել:

Ինչ վերաբերում են հոգեկան առողջության կենտրոններին, Մարդու իրավունքների պաշտպանը, ամփոփելով կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից հոգեբուժական կազմակերպություններում կատարված մշտադիտարկումը, դեռևս 2018 թվականի մարտի 21-ին հրապարակել է «Հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ զեկույցը: Խնդրին անդրադարձել է նաև 2020 թվականի Կանխարգելման ազգային գործունեության վերաբերյալ զեկույցում: Տարբեր հաստատություններում արձանագրվել են հետևյալ խնդիրները.

- սանհանգույցների տեղադրվածությունը մեկ կամ մի քանի աստիճան բարձրության վրա,
- միայն ասիական տիպի զուգարանների առկայություն (զուգարանակոնքերի բացակայությամբ), որը հնարավորություն չի տալիս անվասայլակով տեղաշարժվող անձանց ինքնուրույն օգտվել զուգարանից,
- սանհանգույցներում տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող պացիենտների համար անհրաժեշտ հարմարությունների՝ հատուկ հենակների, բռնակների և ամրակների բացակայություն,
- հարմարեցումների բացակայություն շենքի հարկերը միմյանց կապող աստիճանավանդակներին, ինչը վերելակների բացակայության կամ անսարքության հետ մեկտեղ սահմանափակում է տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող պացիենտների տեղաշարժի, այդ թվում՝ ամենօրյա բացօթյա զբոսանքից ինքնուրույն օգտվելու հնարավորությունը,
- ճաշարահներից օգտվելու հետ կապված բարդություններ, քանի որ որոշ հաստատություններում դրանք տեղակայված են նկուղային հարկում, որոշ հաստատություններում էլ՝ երկրորդ հարկում, մինչդեռ աստիճանավանդակներն ապահովված չեն թեքահարթակով, որի արդյունքում որոշ պացիենտներ սնունդն ընդունում են հիվանդասենյակում, որը հարմարեցված չէ սննդի ընդունման համար,
- անվասայլակների և թեքահարթակների բացակայություն, որի պատճառով տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձինք զրկված են նաև զբոսանքի դուրս գալու հնարավորությունից,
- որոշ հաստատություններում անվասայլակների թվի անհամապատասխանություն, որի պատճառով որոշ պացիենտներ հարկադրված են օրվա հիմնականում անցկացնել անկողնում:

Արձանագրվել են նաև արտաքին աշխարհի հետ հաղորդակցության համակարգային բնույթի խոչընդոտներ: Օրինակ՝ որոշ հաստատություններում դիմում-բողոքների և առաջարկների համար նախատեսված արկղիկները բացակայել են, որոշ հաստատություններում սահմանվել են բջջային հեռախոսներ ունենալու բացարձակ արգելք, իսկ որոշ հաստատություններում էլ այդ արգելքի հետ միասին բացակայել են նաև տաքսոֆոններ, մինչդեռ հոգեկան առողջության կենտրոնները

պետք է խթանեն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանումը:

Արձանագրվել է նաև զսպման միջոցների կիրառության հետ կապված խնդիր՝ մատչելիության համատեքստում: Մասնավորապես, մի հաստատությունում անձի տեղաշարժմանն աջակցելու համար նախատեսված հատուկ գոտիները բժշկական անձնակազմի կողմից օգտագործվել են որպես հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ֆիզիկական զսպման միջոց: Ըստ Մարդու իրավունքների պաշտպանի, անձի տեղաշարժմանն աջակցելու համար նախատեսված գոտու ոչ նպատակային նշանակությամբ օգտագործելը, այդ թվում՝ որպես ֆիզիկական զսպման միջոց, անընդունելի է և կարող է վտանգել պացիենտի առողջությունը:

2.6. Հանրային փոխադրամիջոցների մատչելիությունը

«Ավտոմոբիլային տրանսպորտի մասին» ՀՀ օրենքի 11-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ մրցույթին (ավտոբուսային կանոնավոր փոխադրումների իրականացման) ներկայացվող տրանսպորտային միջոցներում պետք է ներառվեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց նստեցման և իջեցման համար հարմարեցված ավտոբուսներ, որոնց նվազագույն քանակը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

ՀՀ կառավարության 3 դեկտեմբերի թիվ 1994-Ն որոշման 14-րդ կետի համաձայն՝ մրցույթին մասնակցել ցանկացող կազմակերպությունները պետք է ապահովեն տեղաշարժվելու, տեսողության և լսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար մատչելի կամ հարմարեցված ավտոբուսներ:

ՀՀ կառավարության «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2021 թվականի տարեկան ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» 2020 թվականի 29 սեպտեմբերի թիվ 1601-Լ որոշման թիվ 1 հավելվածի 2.6 և 2.7 կետերով նախատեսվել է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սպասարկման համար հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների ձեռքբերման միջոցով ապահովել հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար հասարակական տրանսպորտից օգտվելու մատչելիությունը և հարմարավետությունը, ինչպես նաև նախատեսվել է մշակել Երևանում և ՀՀ բոլոր մարզերում տրանսպորտի համակարգի,

ինչպես նաև կանգառների ամբողջական հարմարեցման համար մանրամասն գործողությունների ծրագիր և ժամանակացույց, ինչը կապահովի փոխադրամիջոցների և կանգառների մատչելիությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:

ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը տրանսպորտային միջոցների մատչելիության հարցին անդրադարձել է նաև 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ զեկույցում՝ նշելով, որ 2020 թվականի ընթացքում ՀՀ-ում համակարգային առումով շարունակում է չլուծված մնալ միջմարզային և քաղաքային տրանսպորտային միջոցներում հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար անհրաժեշտ պայմանների ապահովման խնդիրը: Հարցը, հատկապես խնդրահարույց է մարզերում: Ըստ զեկույցի՝ ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարության պարզաբանումները վկայում են, որ մարզերում հարմարեցված հասարակական տրանսպորտային միջոցներ չկան և 2020 թվականին այդ ուղղությամբ քայլեր չեն ձեռնարկվել: Երևանի քաղաքապետարանի տեղեկությունների համաձայն՝ 2020 թվականի ընթացքում Երևանի հասարակական տրանսպորտային շարժակազմերը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի և հարմարավետ դարձնելու ուղղությամբ կոնկրետ աշխատանքներ չեն իրականացվել՝ թեև հատուկ հարմարեցումների առկայության պահանջը՝ որպես պարտադիր չափորոշիչ, ամրագրված է համապատասխան գնումների մրցույթների պայմաններում: Ըստ տեղեկությունների՝ ներկրված բոլոր 28 ավտոբուսները կահավորված են թեքահարթակով:

Պաշտպանը 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ նաև մտահոգություն է հայտնել, որ 2020 թվականին շարունակվել է չլուծված մնալ Երևանի մետրոպոլիտենի մատչելիության հարցը: Ըստ Երևանի քաղաքապետարանի՝ մետրոպոլիտենի հարմարեցման ուղղությամբ 2020 թվականի ընթացքում աշխատանքներ չեն իրականացվել: Միաժամանակ, Երևանի քաղաքապետարանի կողմից ներկայացված «Երևանի մետրոպոլիտենի դեպի Աջափնյակ թաղամաս զարգացման վերաբերյալ» փաստաթղթում նշված է, որ անհրաժեշտ է. « (...) հաշմանդամների մետրոպոլիտենից օգտվելու համար նախատեսել նախագծային լուծումներ, հաշվարկելով վերին և ներքին բազային հարթությունների նիշերի տարբերությունը, անհրաժեշտության դեպքում նախատեսել շարժասանդուղիներ»: Անհրաժեշտ է արձանագրել, որ

հանրային տրանսպորտի մատչելիության շրջանակում, որպես կանոն, քննարկվում է ֆիզիկական հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար հասանելիության ապահովումը, և պարզ չէ, թե ինչ քայլեր են ձեռնարկվում հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար հաղորդակցության կոմունիկացիոն մատչելիությունն ապահովելու ուղղությամբ: Մինչդեռ, հաշմանդամություն ունեցող անձինք իրենք նույնպես փաստում են, որ փոխադրամիջոցների մատչելիության ապահովման օրինակ է այն, որ ավտոբուսներն ունենում են վերելակ, իսկ սրահում միշտ կան ազատ տեղեր սայլակով անձանց համար՝ համալրված հատուկ ազդանշանով ու բռնակով: Մետրոյում տեսողական խնդիրներ ունեցող անձանց համար տեղադրվում են վառ գունավորմամբ ռելիեֆային հարթակներ: Կանգառներում տրանսպորտի ժամանակացույցը գրվում է նաև բրայլյան այբուբենով, իսկ սրահում ամեն կանգառ բարձրաձայն հայտարարվում է: Հարմարություններ պետք է ստեղծված լինեն նաև լսողական խնդիրներ ունեցող անձանց համար: Հանրային տրանսպորտում կանգառները պետք է հատուկ տեսատախտակի վրա գրվեն, ինչպես նաև կահավորված լինեն ավտոբուսից իջնելու մասին տեղեկացման ազդանշան: Իսկ հասարակական տրանսպորտի կայանների կողքին հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար անհրաժեշտ է նախատեսել ծածկած հարթակներ, պետք է տեղակայված լինեն նաև թիկնակով նստարաններ և ազատ տարածություն՝ սայլակների համար: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց կողմից օգտագործվող հետիոտնուղիների վերնածածկույթը պետք է լինի կոշտ, ամուր՝ բացառելով սայթաքումները³³:

2.7. Ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց ու աղջիկների համար ապաստարանների մատչելիությունը

Կոնվենցիայի 6-րդ հոդվածը մարդու իրավունքների միջազգային իրավունքում հակախտրականության մասին առաջին իրավանորմն է, որը հղում է կատարում բազմակի կամ փոխհատվող հիմքերով խտրականությանը՝ որպես ինքնուրույն հասկացություն կամ իրավական կատեգորիա: Նշված հոդվածը վերաբերում է հաշմանդամություն ունեցող կանանց նկատմամբ տարբեր հիմքերով խտրականության արգելքին: Մասնավորապես, հոդվածով սահմանվում է, որ

³³ Տե՛ս Սիվիլների հրապարակումը <https://bit.ly/3soZLTR> հղումով:

Մասնակից Պետությունները ընդունում են, որ հաշմանդամություն ունեցող կանայք և աղջիկները ենթարկվում են խտրականության բազմաթիվ ձևերի և պարտավորվում են ձեռնարկել միջոցներ ապահովելու համար, որ նրանք լիակատար և հավասարապես օգտվեն մարդու բոլոր իրավունքներից և հիմնարար ազատություններից: Ըստ այդմ, Մասնակից Պետությունները ձեռնարկում են անհրաժեշտ բոլոր միջոցները, որպեսզի ապահովեն կանանց լիակատար զարգացումը, առաջխաղացումը և հնարավորությունների մեծացումը՝ երաշխավորելու համար Կոնվենցիայում ամրագրված՝ մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների իրականացումն ու դրանցից օգտվելը:

Կոնվենցիայի 6-րդ հոդվածը մանրամասնորեն մեկնաբանվում է Կոմիտեի Թիվ 3 ընդհանուր մեկնաբանության մեջ: Մասնավորապես, սահմանվում է բազմակի խտրականության հասկացությունը, ըստ որի դա մի իրավիճակ է, որում անձը ենթարկվում է խտրականության երկու կամ ավելի հատկանիշների հիմքերով, որը եապես ծանրացնում է նրա վիճակը: Սահմանվում է նաև փոխհատվող խտրականության հասկացությունը, ըստ որի՝ դա մի իրավիճակ է, որի ներքո խտրականության մի քանի հիմքեր փոխազդում են միմյանց հետ միևնույն ժամանակահատվածում՝ այնպես, որ դրանք դառնում են մեկ միասնություն, այսինքն՝ դրանք այլևս չեն ներկայանում կամ դրանք այլևս գոյություն չունենա տարանջատված կերպով: Նման հիմքերից է նաև անձի հաշմանդամությունը:

Կարևոր է ընդգծել նաև Կոնվենցիայի 16-րդ հոդվածը, որը սահմանում է շահագործումից, բռնությունից և դաժան վերաբերմունքից ազատման իրավունքը: Անվիճելի է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք առավել խոցելի ու անպաշտպան են նման վերաբերմունքից, և անվիճելի է, որ նրանց թվում առավել խոցելի են հաշմանդամություն ունեցող կանայք: Կոնվենցիան սահմանում է պոզիտիվ պարտավորություններ պետությունների համար ընդունելու համար արդյունավետ օրենսդրական կառուցակարգեր ոչ միայն քրեաիրավական ներգործության, այլ նաև նման դեպքերի և պրակտիկաների նախականիման նպատակով՝ կարգավորումները խորացնելով ընդհուպ մինչև ընտանեկան բռնության, ամուսնաընտանեկան մասնավոր հարաբերությունների ոլորտ:

2017 թվականի դեկտեմբերի 13-ին ՀՀ Ազգային ժողովն ընդունեց «Ընտանիքում բռնության կանխարգելման, ընտանիքում բռնության ենթարկված անձանց

պաշտպանության և ընտանիքում համերաշխության վերականգնման մասին» օրենքը, որը ՀՀ նախագահի կողմից ստորագրվեց սույն թվականի դեկտեմբերի 30-ին և ուժի մեջ մտավ 2018 թվականի հունվարի 31-ին: Օրենքը սահմանում է հաշմանդամություն ունեցող կանանց ու աղջիկների ներառականության ու մատչելիության երաշխիքներ: Այդուհանդերձ, գործնականում այդ երաշխիքները դեռ ամբողջությամբ հասանելի չեն: Օրինակ, օրենքի 19-րդ հոդվածով նախանշվում է, որ Աջակցության կենտրոնը՝ 1) աջակցության կենտրոն դիմած անձանց նրանց համար հասկանալի լեզվով, իսկ հաշմանդամություն ունեցող անձանց դեպքում՝ նրանց համար մատչելի եղանակով տեղեկացնում է նրանց իրավունքների, հասանելի ծառայությունների և օրենքով նախատեսված պաշտպանության միջոցների և դրանցից օգտվելու կարգի մասին: Հակառակ այս ամենին՝ «Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն» հասարակական կազմակերպության կողմից իրականացված հետազոտությամբ արձանագրվել է, որ հաշմանդամություն ունեցող կանայք և աղջիկները հաճախ են ենթարկվում ընտանեկան բռնության, հատկապես՝ սոցիալ-հոգեբանական բռնության³⁴: Թեև, ի տարբերություն ֆիզիկական կամ տնտեսական բռնության որոշ դրսևորումների, սոցիալ-հոգեբանական բռնության դրսևորումները քրեորեն պատժելի չեն, այդուհանդերձ, դրանք ընտանեկան բռնության տեսակ են, իսկ ուսումնասիրությունը փաստում է, որ դրանք բացասական են ազդում հաշմանդամություն ունեցող անձանց մոտիվացիայի, սոցիալականացման, հասարակությանը լիարժեք ներառման ինքնաիրացման հեռանկարի վրա:

Կիրառվող սոցիալ-հոգեբանական բռնությունը ունի ինչպես բացասական, այնպես էլ դրական, հոգատարության համատեքստ: Բացասական համատեքստը դրսևորվում է վիրավորանքների, մեկուսացման, արհամարհանքի ձևով, իսկ դրական համատեքստը՝ գերհոգատարության և գերխնամքի: 2 պարագայում էլ ուսումնասիրության մասնակիցները նշում էին, որ դա խանգարում է իրենց լիարժեք ինքնաիրացմանը և ամբողջ ներուժով ապրելու ձգտմանը:

Բռնության ենթարկված անձանց համար աջակցության կենտրոնների և ապաստարանների ներառականության և մատչելիության գնահատման նպատակով՝

³⁴Տե՛ս «Հայաստանում ընտանեկան բռնությանը բազմաոլորտային արձագանքի տրամադրման առկա պրակտիկայի և նախաձեռնությունների արդյունավետության բարձրացմանն ուղղված որակական հետազոտություն»-ը հետևյալ հղումով՝ <https://bit.ly/3EwOALG>:

հետազոտությունն է անցկացվել Երևան քաղաքում, Լոռու, Սյունիքի, Շիրակի մարզերում, մասնավորապես հետևյալ կառույցներում՝ «Կանանց աջակցման կենտրոն/ապաստարան» ՀԿ, «Երևանի «Չատիկ» երեխաների աջակցման կենտրոն» ՊՈԱԿ, «Երևանի Աջափնյակ վարչական շրջանի երեխաների սոցիալ հոգածության կենտրոն» ՊՈԱԿ, Լուբարաշենի «Երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն» ՊՈԱԿ, «Սյունիքի մարզի երեխաների աջակցության կենտրոն հիմնադրամ», «Լոռու մարզի երեխայի և ընտանիքի աջակցության կենտրոն» ՊՈԱԿ, «Գյումրի քաղաքի երեխաների սոցիալական հոգածության կենտրոն» ՊՈԱԿ: Մտահոգիչ փաստ է, որ մյուս մարզերում չկան բռնության ենթարկված անձանց ծառայություններ մատուցող աջակցության կենտրոններ և ապաստարաններ: Դիտարկված կենտրոններից միայն 2-ում՝ «Կանանց աջակցման կենտրոնում» և «Գյումրի քաղաքի երեխաների սոցիալական հոգածության կենտրոնում» են հաշվառված եղել բռնության ենթարկված հաշմանդամություն ունեցող անձինք, մասնավորապես՝ լսողական, հոգեկան առողջության, տեսողական, մտավոր զարգացման, ֆիզիկական խնդիրներ ունեցող անձինք, և հենց այս կենտրոններն են, որ փորձ և հմտություն ունեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց աջակցություն ցուցաբերելու հարցում: Մյուս հաստատությունները հաշմանդամություն ունեցող անձանց աջակցության փորձի պակասի կամ բացակայության պատճառով, դժվարանում էին նշել նույնիսկ իրենց կարիքները, հիմնականում նշելով, որ ունեն ցանկացած վերապատրաստման կարիք: Առավել ցածր ներառականությունը և մատչելիությունը տեսողական, ֆիզիկական և լսողական խնդիրներ ունեցող անձանց համար է: Սա կապված է մասնագետների պակասի կամ բացակայության, անհրաժեշտ նյութերի և կահավորանքի բացակայության հետ:

Հաշմանդամություն ունեցող անձինք ավելի խոցելի են ընտանիքում բռնության տեսանկյունից՝ պայմանավորված իրենց կարգավիճակով, միևնույն պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններին ուղարկված հարցումների համաձայն՝ գրեթե որևէ մարմին առանձին չի հաշվառում հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ իրականացված բռնությունը, իսկ կառավարության որոշումը բացառում է ընտանիքում տեղի ունեցած բռնության դեպքերը գրանցելիս բռնությունից տուժած անձի հաշմանդամության վերաբերյալ նշում կատարելը: Միևնույն ժամանակ համեմատելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ արձանագրված

դեպքերի և հարցումների արդյունքում ստացված դեպքերի քանակը՝ ակնհայտ է, որ պատկան մարմինների կողմից արձանագրված դեպքերի թիվը չի համապատասխանում իրականությանը, հետևաբար հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ ընտանիքում բռնությունը ստվերային բնույթ է կրում և մնում է չբացահայտված: Այսպիսի մոտեցումն ամրապնդում և խորացնում է հասարակությունում հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ խտրական վերաբերմունքը, նրանց՝ կյանքի որոշ ոլորտներից բացառելը, առավել անտեսանելի է դարձնում հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց հանդիպող խոչընդոտները: Այսպիսի պայմաններում խտրականության վերացման նկատառումով պետությունը պարտավոր է ձեռնարկել կառուցողական գործողություններ՝ ընտանիքում բռնության դեպքերի հաշվառման ժամանակ պարտադիր դարձնելով բռնությունից տուժած անձի հաշմանդամության մասին նշումը /դրա առկայության դեպքում/, ինչը ոչ միայն կբարձրացնի նրանց խնդիրների տեսանելիությունը, այլ նաև կհանգեցնի հանրության իրազեկվածության ավելացմանը, ի վերջո, բացառելով խտրականությունը:

2.8. Քաղաքական կյանքին մասնակցությունը

Կոնվենցիայի 29-րդ հոդվածն անդրադառնում է քաղաքական կյանքին մասնակցությանը: Կոնվենցիան վավերացրած պետությունները երաշխավորում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց քաղաքական իրավունքները և պարտավորվում են՝

- ապահովել, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք արդյունավետ ու լիակատար մասնակցություն ունենան քաղաքական ու հասարակական կյանքին, այդ թվում՝ այլոց հետ հավասարազոր հիմունքներով, ուղղակիորեն կամ ազատ ընտրված ներկայացուցիչների միջոցով՝ ներառյալ ընտրելու և ընտրվելու նրանց իրավունքը և հնարավորությունը:
- ապահովել, որ ընտրությունների ընթացակարգերը, շենքերը և նյութերը համապատասխան, մատչելի, հասկանալի ու օգտագործելի լինեն նրանց համար:
- պաշտպանել հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքը՝ ընտրություն կատարելու գաղտնի քվեարկությամբ ընտրությունների և հանրաքվեների

ժամանակ՝ առանց սպառնալիքների, ինչպես նաև ապահովել կառավարության բոլոր մակարդակներում ընտրվելու, պաշտոն զբաղեցնելու և հանրային գործառույթներ իրականացնելու նրանց իրավունքի իրացումը՝ դյուրացնելով օժանդակող և նոր տեխնոլոգիաների օգտագործումը, երբ անհրաժեշտ է:

Ներպետական օրենսդրությունն արտացոլում է միջազգային փաստաթղթերով Չայաստանի ստանձնած պարտավորությունները, մասնավորապես ՀՀ Սահմանադրության 7-րդ հոդվածն ամրագրում է ընդհանուր, հավասար, ազատ և ուղղակի ընտրական իրավունքը՝ գաղտնի քվեարկությամբ:

Օրենքի 5-րդ գլխի հոդված 15-ը (Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնական իրավունքների իրականացումը, ապահովումը, խթանումը և ազատությունների պաշտպանությունը) 2-րդ կետում անդրադառնում է քաղաքական մասնակցությանը. *Պետությունն ապահովում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանությունը և աջակցում է դրանց լիակատար իրականացմանը՝ առանց հաշմանդամության հիմքով որևէ խտրականության, միջազգային իրավունքի սկզբունքներին ու նորմերին համապատասխան: Օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ապահովվում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով, ուղղակիորեն կամ ազատ ընտրված ներկայացուցիչների միջոցով արդյունավետ ու լիարժեք մասնակցությունը քաղաքական ու հասարակական կյանքին, ներառյալ քվեարկելու և ընտրվելու նրանց իրավունքը և հնարավորությունը:*

ՀՀ ընտրական օրենսգիրքը ևս ամրագրում է *հավասար ընտրական իրավունքը* և հակախտրականության կանոնը: Թեև ՀՀ Սահմանադրությամբ և ընտրական օրենսդրությամբ ամրագրված են հաշմանդամություն ունեցող անձանց քաղաքական իրավունքներն ու դրանց իրացման հնարավորությունները, այդուհանդերձ *Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով ՄԱԿ-ի կոմիտեն 2017 թվականի Չայաստանի նախնական զեկույցի վերաբերյալ եզրափակիչ դիտարկումներում* հայտնել է մի շարք մտահոգություններ, մասնավորապես. *«Կոմիտեն մտահոգված է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք չեն մասնակցում ընտրական գործընթացներին մյուսների հետ հավասար հիմունքներով, ինչը տեղամասային կենտրոնների անմատչելիության, աջակցության ծառայությունների բացակայության և ընտրություններին առնչվող տեղեկատվության մատչելի*

ձևաչափերի բացակայության արդյունքն է: Մտահոգիչ է նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց (հատկապես հաշմանդամություն ունեցող կանանց) ցածր մասնակցությունը հանրային և քաղաքական կյանքում որոշումների կայացմանը: Կոմիտեն առաջարկում է անդամ պետությանը ձեռնարկել անհրաժեշտ օրենսդրական և այլ միջոցառումներ՝ հնարավորություն ընձեռելու համար հաշմանդամություն ունեցող բոլոր անձանց մասնակցել հանրային և քաղաքական կյանքին (ներառյալ՝ ընտրելու և ընտրվելու իրավունքը), ապահովել, որ ընտրական գործընթացները, վայրերը և միջոցները մատչելի լինեն հաշմանդամություն ունեցող բոլոր անձանց համար, խթանել հաշմանդամություն ունեցող անձանց, հատկապես կանանց, մասնակցությունը հանրային որոշումների կայացմանը»:

ՀՀ կենտրոնական ընտրական հանձնաժողովի 2016 թվականի նոյեմբերի 22-ի «Քվեարկությանը մասնակցելու դժվարություններ ունեցող ընտրողների համար քվեարկությունը մատչելի դարձնելու նպատակով լրացուցիչ հնարավորություններ սահմանելու մասին» թիվ 136-Ն որոշմամբ սահմանվում է, որ քվեարկությանը մասնակցելու դժվարություններ ունեցող ընտրողների քվեարկությունը մատչելի դարձնելու նպատակով համայնքների ղեկավարները Հայաստանի Հանրապետության ընտրական օրենսգրքի պահանջների և առկա հնարավորությունների հաշվառմամբ տեղամասային կենտրոնները սահմանում են այնպիսի շենքերում և շինություններում, որոնք հարմարեցված են շարժասայլակներով տեղաշարժվելու համար: Հայաստանի Հանրապետությունը վավերացրել է Կանանց նկատմամբ խտրականության բոլոր ձևերի վերացման մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիան (CEDAW) և դրա Կամընտիր արձանագրությունը, Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին ՄԱԿ-ի կոնվենցիան (CRPD), Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիան և Կամընտիր արձանագրությունը, ՄԱԿ-ի Համընդհանուր պարբերական դիտարկումը (UPR), Կայուն զարգացման նպատակները (SDGs) և պարտավորվում է ներգրավել թե՛ կանանց, թե՛ հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական կյանքի տարբեր ոլորտներում, այդ թվում քաղաքականության մեջ:

Պետք է արձանագրել, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք ոչ միշտ են կարողանում անխոչընդոտ և ինքնուրույն իրացնել իրենց քվեարկության իրավունքը, չեն կարող ընտրություններում հավասար սկզբունքներով ու հավասար պայմաններում հանդես գալ որպես թեկնածու, հանձնաժողովի անդամ, դիտորդ,

լիազորված անձ կամ ընտրող: Ընդհանուր առմամբ, ընտրությունների բոլոր փուլերում ընտրական գործընթացը մատչելի չէ հաշմանդամություն ունեցող տարբեր խմբերի համար: Հաշմանդամություն ունեցող անձինք իրենց ընտրական իրավունքն իրացնելիս բախվում են տեղամասային կենտրոնների ֆիզիկական անմատչելիության, մատչելի տեղեկատվության բացակայության և այլ խնդիրների:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց քաղաքական մասնակցությունը խոչընդոտող գործոնները բազմաթիվ են և բազմաբնույթ: Հաշմանդամություն ունեցող տարբեր խմբերի անձանց հետ քննարկումները վկայում են, որ ամենամեծ խոչընդոտը, թերևս, ֆիզիկական ոչ մատչելի միջավայրն է, ոչ մատչելի ընտրական տեղամասային կենտրոնները, որտեղ բացակայում են թեքահարթակներն ու բազրիքները, փոխարենն առկա են անհարթ շենքերն ու անմատչելի սանհանգույցները, դեպի ընտրական սենյակ տանող նեղ դռներն ու բազմաթիվ աստիճանները:

Քաղաքական մասնակցությանը խոչընդոտ հանդիսացող մեկ այլ գործոն է քարոզարշավերի անմատչելիությունը, ինչը խոչընդոտներ է առաջացնում լսողության, տեսողության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց քաղաքական իրավունքի իրացմանը՝ ընտրություններին մասնակցելու միջոցով: Մասնավորապես, այն դրսևորվում է բրայլյան թարգմանության, ենթագրերի, լուսագրերի, աուդիոտարբերակի և թարգմանիչների բացակայությամբ, ինչպես նաև սովորելու դժվարություններ ունեցող անձանց համար տեքստի անմատչելիությամբ: Արդյունքում ոտնահարվում է հաշմանդամություն ունեցող անձի քաղաքական դիրքորոշման անկախ ձևավորման սկզբունքը: Քարոզարշավի գործընթացը նաև ոչ մատչելի է տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար, քանի որ հանրահավաքները հիմնականում կազմակերպվում են ոչ մատչելի վայրերում:

Քաղաքական-քաղաքացիական մասնակցության խոչընդոտ է դիտարկվում նաև ոչ մատչելի տրանսպորտը, որը հատկապես բարձրաձայնվել և ընտրվել է որպես հասցեագրման առաջնահերթություն հաշմանդամություն ունեցող գյուղաբնակ կանանց և տղամարդկանց խմբերում: Տրանսպորտը հանդիսանում է խոչընդոտ տեղաշարժվելու դժվարություն ունեցող անձանց համար, քանի որ սահմանափակում է վերջիններիս՝ ընտրատեղամաս հասնելու, ցույցերին մասնակցելու, սեփական քարոզչությունն իրականացնելու իրավունքները:

2020 թվականին «Ագաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն ՅԿ-ն IFES (ԱՅ ԷՖ Ի ԷՍ) հայաստանյան մասնաճյուղի հետ համագործակցությամբ Հայաստանի Հանրապետության ամբողջ տարածքում իրականացվել է տեղամասային կենտրոնների մատչելիության համապարփակ հետազոտություն³⁵: Այսպես, հետազոտությամբ պարզվել է, որ տեղամասային կենտրոնների մատչելիության գնահատումն իրականացվել է Երևանում և ՀՀ 10 մարզերում: Հետազոտության ընթացքում գնահատվել է 1987 ընտրական տեղամաս, ներառյալ 11 փակ քրեակատարողական հիմնարկներ, որը կազմում է Հայաստանի բոլոր տեղամասային կենտրոնների 99%-ը: Ամբողջ հանրապետությունում 2008 տեղամասային կենտրոնից չի մշտադիտարկվել ընդամենը 21 ընտրական տեղամասային կենտրոն:

Հետազոտության արդյունքում նաև պարզվել է, որ ըստ ընդունված նորմատիվային պահանջների՝ մշտադիտարկված թվով 1987 տեղամասային կենտրոններից որևէ մեկը չի կարող համարվել ամբողջությամբ մատչելի: Մշտադիտարկված 1987 տեղամասային կենտրոններից 524-ը կարող են համարվել մասամբ մատչելի՝ հաշվի առնելով մեկ կամ մեկից ավելի մատչելի գործառական գոտի ունենալու հանգամանքը: Հետազոտության արդյունքները ցույց են տվել, որ տեղամասային կենտրոնների մատչելիության խնդիրն ունի ինչպես համակարգային, այնպես էլ կազմակերպչական բնույթ: Այսինքն՝ բարեփոխումների, պայմանների բարելավման, հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար հարմարավետ և մատչելի միջավայր ստեղծելու համար հիմնականում անհրաժեշտ են նախագծային, ճարտարագիտական լուծումներ, միաժամանակ շինարարական աշխատանքների որակի խիստ վերահսկողությամբ: Մասնավորապես, դա վերաբերում է տեղամասային կենտրոնների հարակից տարածքների հարմարեցմանը, դեպի կենտրոն տանող ճանապարհին և շինության մուտքին, սանհանգույցի կառուցմանը կամ վերանորոգմանը:

Ուսումնասիրության արդյունքները վկայում են նաև, որ տեղամասային կենտրոնները հիմնականում տեղակայված են առաջնահերթ նշանակություն ունեցող

³⁵ Տե՛ս հրապարակումների վերաբերյալ հղումների էջը՝ <http://agatengo.org/%D5%B0%D6%80%D5%A1%D5%BF%D5%A1%D6%80%D5%A1%D5%AF%D5%B8%D6%82%D5%A9%D5%B5%D5%B8%D6%82%D5%B6/?lang=hy>:

համայնքային ենթակառուցվածքներում՝ դպրոցներում, կրթական և մշակութային տարբեր հաստատություններում, համայնքի վարչական կենտրոններում և այլն: Ջետևաբար, ոչ մատչելի տեղամասային կենտրոնի առկայությունը նշանակում է ոչ միայն չիրացված ընտրական իրավունք, քաղաքացիական մասնակցության չիրացված հնարավորություն, այլև անհասանելի կրթություն, մշակութային կյանք և այլն: Նույնիսկ վերջին տասնամյակում վերանորոգված կամ վերակառուցված շինությունների զգալի մասը չի բավարարում ոչ միայն մատչելիության պահանջները, այլև չի բխում քաղաքացիների հարմարավետության կարիքներից:

Բացի այդ, տեղամասային կենտրոններին հարող տարածքները հիմնականում հարմարեցված չեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց կայանելու, տարածքում տեղաշարժվելու համար: Խնդիրը բնորոշ է ինչպես քաղաքային, այնպես էլ գյուղական բնակավայրերում:

Այս խնդիրն արձանագրվել է նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի կողմից նաև 2021 թվականի ԱԺ արտահերթ ընտրությունների ընթացքում Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի մշտադիտարկման արդյունքում: Պաշտպանի աշխատակազմը նաև ստացել է ահազանգեր այն մասին, որ ընտրողները չեն կարողացել հասնել ընտրատեղամաս՝ անկախ նրանից, թե արդյոք վերջինս մատչելի է եղել, թե՛ ոչ:

Մինչդեռ, տեղամասային կենտրոնների մատչելիության բարելավումը կարող է իրականացվել տեղական սահմանափակ ռեսուրսներով՝ փոսերի հարթեցմամբ, շարժական թեքահարթակների տեղադրմամբ, տարածքի վերակազմակերպմամբ, պարզ ցուցանակների կամ ուղղորդող նշանների տեղադրմամբ:

Այս դեպքում իրավիճակի բարեփոխման համար կարևոր են ոչ միայն շինարարական և ճարտարագիտական լուծումները, այլև կազմակերպչական հետևողական մոտեցումները:

2.9. Առաջարկներ

Չաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

1) մշակել նոր կարգավորումներ հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ ընտանիքում բռնության դեպքերի առավել արդյունավետ բացահայտման

և կանխման, բռնության ենթարկվելուց հետո օգնություն ստանալու առավել մատչելի և հարմարեցված միջոցների ներդրման նպատակով,

2) ընտանիքում բռնության դեպքերը հաշվառելու կարգը սահմանելիս դեպքի հաշվառման ձևաթղթում առանձնացնել նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ իրականացված բռնությունը, արձանագրել հաշմանդամության տեսակը,

3) ձեռնարկել գործուն քայլեր իրավապահ մարմինների նկատմամբ վստահությունը բարձրացնելու ուղղությամբ,

4) ընտանեկան բռնության ոլորտում լիազորություններ ունեցող պետական մարմինների, մասնավորապես՝ ՀՀ ոստիկանության վերապատրաստման դասընթացներում ընդգրկել խտրականության, հասարակության տարբեր խմբերի նկատմամբ տարբերակված մոտեցման հիմքով ընտանիքում բռնության կիրառման վերաբերյալ դասընթացներ,

5) բարձրացնել հանրության իրավագիտակցությունը և իրազեկվածության ընդհանուր մակարդակը, մասնավորապես՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց տարբեր խմբերի, ընտանեկան բռնության օրենսդրության վերաբերյալ,

6) ընտանեկան բռնությանը վերաբերող քննարկումները և հանրային իրազեկման միջոցառումները կազմակերպել հաշմանդամություն ունեցող անձանց տարբեր խմբերի համար մատչելի վայրերում և պայմաններով՝ ներգրավելով հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչներին,

7) մշակել ուղեցույցներ և տեղեկատվական նյութեր, կազմակերպել վերապատրաստումներ և դասընթացներ ոլորտում գործունեություն իրականացնող մարմինների համապատասխան աշխատակիցների, ապաստարանների և աջակցության կենտրոնների աշխատակազմի համար հաշմանդամություն ունեցող անձանց տարբեր խմբերի հետ ճիշտ հաղորդակցման և որակյալ սպասարկման վերաբերյալ,

8) ապաստարանների ֆինանսավորման պայմանագրերում ծրագրի շրջանակներում նախատեսվող ծառայությունների և ռեսուրսների մեջ նախատեսել հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար խելամիտ հարմարեցումների

ապահովմանը՝ ներառյալ մատչելի կահույքը, ժեստերի լեզվի թարգմանչի ծառայությունները և անձնական օգնականի տրամադրումը:

9) մշտադիտարկել հաշմանդամություն ունեցող անձանց ընտանիքները, և հատուկ մշակված մեթոդաբանությամբ կատարել հաշմանդամություն ունեցող անձի բռնության տեսանկյունից խոցելիության գնահատում,

10) նախաձեռնել շինարարական աշխատանքների և ծառայությունների մատուցման ոլորտում մատչելիության և հաշմանդամություն ունեցող անձանց անվտանգության պահանջների ամրագրումը և խստագույն վերահսկողությունը,

11) տարբեր տեսակի հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար ապահովել ընտրական քարոզարշավի մատչելիություն (այդ թվում՝ լսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ժեստերի լեզվով թարգմանություն, մտավոր հաշմանդամություն և սովորելու դժվարություններ ունեցող անձանց համար մատչելի և հեշտ / պարզ ընթերցվող ձևաչափով տեղեկատվություն),

12) ընտրական հանձնաժողովներում ընդգրկված անձանց համար ԿԸՅ կողմից իրականացվող վերապատրաստումների ծրագրում ներառել հաշմանդամություն ունեցող անձանց սպասարկելու և շփվելու հմտությունների և էթիկայի մասին թեմա,

13) ապահովել հաշմանդամություն ունեցող կանանց և նրանց կազմակերպությունների մասնակցությունը քաղաքականությունների և օրենսդրության մշակման բոլոր գործընթացներում:

3. Կարիքահեն ծառայությունների մատուցումը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության համատեքստում

3.1. Հաշմանդամության գնահատման և ուղեգրման, ուղղորդման մեխանիզմները

2021 թվականի հունիսի 30-ի դրությամբ Հայաստանում հաշվառված է 194.640 հաշմանդամություն ունեցող անձ, որից 101.805 անձ (52,3 %)՝ 18-65 տարեկան են:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ բոլորի հետ համահավասար հիմունքներով քաղաքացիական, քաղաքական, տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների ու ազատությունների իրականացման համար բարենպաստ պայմաններ, հասարակական կյանքում նրանց հավասար մասնակցությունը և արդյունավետ սոցիալական ներառումն ապահովելու նպատակով 2021 թվականի մայիսի 5-ին ընդունվել է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» օրենքը: Միաժամանակ, 2021 թվականի մայիսի 5-ին ընդունվել է նաև «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» ՀՀ օրենքը: Օրենքի կարգավորումների արդյունքում նախատեսվում է բժշկասոցիալական փորձաքննությունից անցում կատարել ֆունկցիոնալության գնահատման մոդելի, որը հնարավորություն կընձեռի իրականացնել անձի կարիքների բազմակողմանի գնահատում, հաշմանդամությունը դիտարկել ըստ անձի ֆունկցիոնալության սահմանափակման աստիճանի նրա գործունեության և մասնակցության վրա միջավայրային գործոնների ունեցած ազդեցության համատեքստում և որոշել յուրաքանչյուր անձի անհատական կարիքներին համարժեք ծառայությունները:

Վերոնշյալ օրենքներն ուժի մեջ են մտել 2021 թվականի հունիս և սեպտեմբեր ամիսներին, սակայն ընդունումից հետո հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման արդյունավետ մեխանիզմներ սահմանող ենթաօրենսդրական իրավական ակտերը 2021 թվականի դրությամբ չեն ընդունվել: Ավելին, ՀՀ կառավարության 2021 թվականի սեպտեմբերի 30-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2022 թվականի տարեկան ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 1621-Լ որոշմամբ

ենթաօրենսդրական ակտերի ընդունման ժամանակացույց է սահմանվել 2022 թվականի ապրիլից հունիսն ընկած ժամանակահատվածը, իսկ մինչ նշված ժամկետը գործելու են ՀՀ կառավարության 2003 թվականի հունիսի 13-ի «Բժշկասոցիալական փորձաքննության չափորոշիչները հաստատելու մասին» թիվ 780-Ն և 2006 թվականի մարտի 2-ի «Բժշկասոցիալական փորձաքննության իրականացման կարգը հաստատելու մասին» թիվ 276-Ն որոշումները:

ՀՀ կառավարության որդեգրած ինտեգրված սոցիալական ծառայությունների համակարգի ներդրման քաղաքականությունն իրականացնելու նպատակով «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքում իրականացված փոփոխությունների, ինչպես նաև ՀՀ կառավարության 2021 թվականի փետրվարի 25-ի N 251-Ն որոշման ընդունման արդյունքում ՀՀ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կազմում ստեղծվել է Միասնական սոցիալական ծառայություն, որի արդյունքում շահառուների կարիքները գնահատվում են սոցիալական կարիքների գնահատման միասնական համակարգի միջոցով: Այն ներառում է սոցիալական պաշտպանության ոլորտի բոլոր 4 մարմինները՝ սոցիալական ապահովության ծառայության, բժշկասոցիալական փորձաքննության, զբաղվածության պետական գրասենյակների և մարզային ենթակայության սոցիալական աջակցության գործակալություններ ու համայնքային ենթակայության սոցիալական աջակցության բաժինները: ԲՄՓ գրասենյակի Միասնական սոցիալական ծառայության համապատասխան վարչության վերակազմավորման արդյունքում, վերակազմավորվել են նաև ԲՄՓ տարածքային բաժինները, արդյունքում ձևավորվել է ԲՄՓ համակարգման և մեթոդական աջակցության նոր բաժին, որի կազմում գործունեություն են ծավալում բժիշկ-փորձագետների խմբեր, ծառայության պետի կողմից հաստատված սպասարկման տարածքներով:

Միասնական սոցիալական ծառայության կազմում գործող որոշ բժշկասոցիալական հանձնաժողովներ սպասարկում են մի քանի տարածք, բայց տեղակայված են մշտական հիմունքներով մեկ տարածքում:

Ոլորտի խնդիրներին մանրամասն ծանոթանալու նպատակով Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչները մշտադիտարկման այց են իրականացրել Երևան քաղաքի Միասնական սոցիալական ծառայության

Շենգավիթի տարածքային կենտրոն, որտեղ առանձնագրույցներ են ունեցել բժշկասոցիալական փորձաքննության ենթարկվող անձանց հետ:

Հաշմանդամություն ունեցող զգալի թվով անձինք, այդ թվում՝ հենաշարժողական խնդիր ունեցողներն առանձնագրույցների ընթացքում բարձրացրել են բժշկասոցիալական հանձնաժողովներն իրենց բնակության վայրից հեռու լինելու խնդիրը: Խնդիրն առավել մտահոգիչ է, քանի որ հաշմանդամություն ունեցող կամ տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձինք հիմնականում ունեն տարածքային բաժիններ հասնելու հետ կապված խնդիրներ: Չնայած նախաձեռնված բարելավումներին՝ Պաշտպանի ներկայացուցիչներն արձանագրել են, որ Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային բաժիններում առկա է ռեսուրսների սղության և կառավարման խնդիրներ: Մասնավորապես, դիմում ներկայացնելու համար առկա է մարդկանց կուտակում, բաժիններում տեղադրված հերթերի կառավարման մոնիտորի ձայնի հնչեցումն առանց թվի արտաբերման է, բացակայում են սպասարկման արտոնություններ սահմանող չափանիշներ: COVID-19 համավարակի պայմաններում հերթերի կառավարման և սոցիալական հեռավորության պահպանման նկատմամբ վերահսկողությունը բացակայում է: Բաժիններում առկա նստարանների քանակը ևս բավարար չի եղել սպասարկման սպասող քաղաքացիներին:

Հաշմանդամության կարգավիճակի սահմանման ոլորտում Պաշտպանի ստացած բողոքներն ու ահազանգերը վկայում են մի շարք խնդիրների մասին: Օրինակ, առկա են դեպքեր, երբ նույն ախտորոշման դեպքում կենսագործունեության սահմանափակման տարբեր աստիճաններ են արձանագրվում միայն այն պատճառով, որ մի դեպքում տվյալ ախտորոշումն առաջացրել է օրգանի կայուն խանգարում, իսկ մեկ այլ դեպքում՝ ոչ, թեև երկու դեպքում էլ մարդկանց կյանքի որակը վատթարացել է: Ստացվել են բողոքներ և դիմումներ այն մասին, որ ներկայացված բժշկական փաստաթղթերի բազմակողմանի և լրիվ ուսումնասիրություն չի իրականացվում, ինչպես նաև փորձաքննության ենթարկվող անձի օբյեկտիվ գնություն չի կատարվում, գնահատումը չի իրականացվում բազմամասնագիտական թիմի կողմից և այլն: Խնդրահարույց է այն, որ բժշկասոցիալական փորձաքննության ժամանակ օգտագործվող դասակարգիչները և հաշմանդամության խմբերի սահմանման

չափանիշները պարունակում են դրույթներ, որոնք հիմք են տալիս հանձնաժողովների անդամներին դրսևորել սուբյեկտիվ մոտեցումներ:

Որպես խնդիր առկա է նաև բժշկական փաստաթղթերի ուսումնասիրման ժամանակ բժշկասոցիալական հանձնաժողովի կողմից շահառուի նկատմամբ երբեմն ցուցաբերվող անհարգալից վերաբերմունք, հնչեցվող վիրավորական արտահայտություններ շահառուների, ինչպես նաև այն բժշկի հասցեին, ով անձին տևական ժամանակ բուժել է: Օրինակ, դեպքերից մեկով հաշմանդամություն ունեցող անձը ներկայացրել է, որ հանձնաժողովի որոշումն անփոփոխ թողնելը բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովի անդամը պատճառաբանել է, որ «պետք է կտրվի» դիմումատուի մյուս ոտքը, որ իրենք նրա նկատմամբ առաջին խումբ սահմանեն կամ անձի զննության ժամանակ ծաղրանքով պահանջել են կքանստել: Անհրաժեշտ է արձանագրել, որ նշվածն էլ ոչ թե հանձնաժողովի անդամ բժիշկների մասնագիտական կարողությունների, այլ առհասարակ ինստիտուցիոնալ բացթողումների կամ ոչ պատշաճ վերահսկողության հետևանք է: Արդիական է հաշմանդամության կարգավիճակ չսահմանելու վերաբերյալ որոշումների բողոքարկման և արդյունքի չհասնելու, ինչպես նաև բողոքարկելու իրավունքի մասին տեղյակ չլինելու պատճառով փորձաքննական որոշումները բողոքարկելու ժամկետները բաց թողնելու պրակտիկան: Օրինակ՝ քաղաքացին տեղեկացրել է, որ ունի մի շարք հիվանդություններ, մի քանի տարի շարունակ իր նկատմամբ սահմանվել է հաշմանդամության 3-րդ խումբ: Վերջինս մտահոգություն է հայտնել, որ առողջության վատթարացումը հավաստող փաստաթղթերի առկայությամբ մասնակցել է բժշկասոցիալական փորձաքննության, որի արդյունքում հաշմանդամություն չի սահմանվել: Բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովի որոշումը բողոքարկել է վարչական կարգով, սակայն արդյունքի չի հասել: Որպես հիմնավորում՝ նշվել է, որ նյութափոխանակության \$ուսկցիայի աննշան խանգարումը չի հանգեցրել կենսագործունեության որևէ սահմանափակման, ուստի ՀՀ կառավարության 2003 թվականի հունիսի 13-ի թիվ 780-Ն որոշմամբ հաստատված բժշկասոցիալական փորձաքննության չափորոշիչների համաձայն՝ հաշմանդամություն սահմանելու հիմքեր չկան: Բողոքների ուսումնասիրությունը վկայում է, որ վարչական ակտի բողոքարկման դեպքում հաճախ կատարվում է

վարչական ակտի մակերեսային ուսումնասիրություն և որոշումը հիմնականում մնում է անփոփոխ:

Որպես կանոն, մարդիկ բժշկասոցիալական փորձաքննությունների արդյունքների վերաբերյալ որոշումների մասին տեղեկացվելիս, փաստացի իրազեկվում են բողոքարկման հնարավորության և ընթացակարգի մասին, սակայն բողոքների ուսումնասիրությունը վկայում է, որ այդ իրազեկումն արդյունավետ և մատչելի չէ: Դա հիմնականում պայմանավորված է նրանով, որ փորձաքննությունների արդյունքների վերաբերյալ որոշմանը ծանոթանում են մակերեսորեն, ուշադրություն են դարձնում միայն եզրակացությանը: Մեկ այլ խնդիր է, երբ մարդիկ հաշմանդամություն չսահմանելու կապակցությամբ դժգոհություն են հայտնում, սակայն երբ լիազոր մարմինն առաջարկվում է ուսումնասիրել բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովների կայացրած որոշումների օրինականությունը, հիմնականում ստացվում է պատասխան, որ «առկա պաթոլոգիայով պայմանավորված աննշան խանգարումը չի հանգեցրել կենսագործունեության որևէ սահմանափակման, ուստի ՀՀ կառավարության 2003 թվականի հունիսի 13-ի թիվ 780-Ն որոշմամբ հաստատված բժշկասոցիալական փորձաքննության չափորոշիչների համաձայն՝ հաշմանդամություն սահմանելու հիմքեր չկան»: Քաղաքացիներին հիմնականում առաջարկվում է բժշկասոցիալական փորձաքննության իրականացման կարգի դրույթների համաձայն՝ հաշմանդամության կարգավիճակի սահմանման նպատակով վերափորձաքննության համար կրկին դիմել բնակության վայրը սպասարկող ԲՍՓ հանձնաժողով՝ միայն առողջական վիճակի վատթարացման դեպքում, այն հավաստող նոր բժշկական փաստաթղթերով (անհրաժեշտ ախտորոշիչ, բուժական և վերականգնողական միջոցառումների իրականացումից հետո): Այս պարագայում էլ հարցն այն է, որ անձի առողջական վիճակի վատթարացման դեպքում այն հավաստող նոր բժշկական փաստաթղթեր ձեռք բերելը դժվար է, քանի որ այն կապված է ֆինանսական ծախսերի հետ: Բողոքների ընդհանուր ուսումնասիրությունը վկայում է, որ մի խումբ քաղաքացիներ, ֆինանսական միջոցների անբավարարության պատճառով, չնայած իրենց առողջական վիճակի փաստացի վատթարացմանը, նոր բժշկական փաստաթղթեր չեն կարողանում ձեռք բերել: Նշվածի պատճառով էլ չեն կարող դիմել բժշկասոցիալական հանձնաժողովին բժշկասոցիալական փորձաքննության նպատակով: Նշվածն անընդունելի է՝ ելնելով նաև կոնվենցիոն

պահանջներից. հաշմանդամությունն անձի՝ իր իրավունքների իրացման համար լրացուցիչ ֆինանսական բեռի պատճառ չպետք է դառնա: Բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովների որոշումների բողոքարկման ընթացակարգերի արդյունավետության ամնչությամբ առկա է նաև հանրային անվստահություն, ավելին՝ բողոքարկելու դեպքում արդյունքի չհասնելու խորը համոզմունք:

Առկա են դեպքեր, երբ անձի կենսագործունեությունը գնահատելիս սահմանվում է առավել թեթև խումբ, այն պատճառաբանությամբ, որ անձը դեռ ենթակա է բուժման և վերականգնման, որ վերջինիս մոտ օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարումներ առկա չեն: Մինչդեռ, վերականգնողական կանխատեսումը ենթադրում է բուժում, որն անձը կարող է չստանալ հաշմանդամության առավել թեթև խումբ սահմանված լինելու պարագայում, ինչի հետևանքով խնդիրներն առավել խորանում են և օրգանիզմի կայուն խանգարումներն ավելի արտահայտված դառնում:

Ինչպես նշվեց, բժշկասոցիալական փորձաքննողների կողմից հաշմանդամության խմբերի սահմանման համար կիրառվող ՀՀ կառավարության 2003 թվականի հունիսի 13-ի թիվ 780-Ն որոշմամբ հաստատված չափորոշիչների ընդհանուր ձևակերպումները խնդիրներ են առաջացնում գործընթացի պատշաճ իրականացման համար: Այն իր հերթին լայն հայեցողության հնարավորություն է ստեղծում հանձնաժողովի անդամների համար որոշում կայացնելիս՝ երբեմն հանգեցնելով նաև երկակի ստանդարտների:

Վերլուծելով նշված որոշմամբ սահմանված չափորոշիչները՝ պետք է արձանագրել, որ նման ընդհանրական բնույթի չափորոշիչների առկայությունը գործնականում հանգեցնում է միևնույն իրավիճակներում մարդկանց նկատմամբ տարբերակված մոտեցումների, ինչն էլ իր հերթին հանգեցնում է «Վարչարարության հիմունքների և վարչական վարույթի մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածով սահմանված կամայականության արգելքի սկզբունքի խախտման:

Հաշմանդամության սահմանման ոլորտի խնդիրներից է ԲՍՓ հանձնաժողովների անդամների կողմից ոչ պատշաճ վարչարարություն իրականացնելը, փորձաքննությունների իրականացման արդյունավետ ընթացակարգերի բացակայությունը, յուրաքանչյուր քննվող դեպքի նկատմամբ անհատական մոտեցում չցուցաբերելը և այլն: Հաշմանդամության կարգավիճակի չսահմանման կամ հաշմանդամության խմբերի իջեցման վերաբերյալ բազմաթիվ բողոքների

կապակցությամբ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը չի ապահովում հաշմանդամության սահմանման գործընթացի վերանայման անկախ մեխանիզմ:

Անձի նկատմամբ հաշմանդամության կարգավիճակ սահմանելու և մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճանը որոշելու համար հիմք են հանդիսանում հիվանդությունների, վնասվածքների կամ արատների հետևանքով օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարումներով պայմանավորված կենսագործունեության այնպիսի սահմանափակումները, որոնք առաջացրել են սոցիալական անբավարարություն և սոցիալական պաշտպանության անհրաժեշտություն:

Անձի նկատմամբ հաշմանդամության կարգավիճակ սահմանելը, հաշմանդամության առաջացման պատճառական կապ և մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճան որոշելն իրականացվում է բժշկասոցիալական փորձաքննությամբ՝ ելնելով ախտաբանական վիճակով պայմանավորված (հիվանդություն, վնասվածք կամ խեղում) օրգանիզմի ֆունկցիաների խանգարումից առաջացած կենսագործունեության սահմանափակման աստիճանից և սոցիալական պաշտպանության անհրաժեշտությունից:

Այսպես, հիվանդության, վնասվածքի կամ խեղման հետևանքով օրգանիզմի ֆունկցիաների կայուն խանգարման առկայության դեպքում համապատասխան բուժում կամ սպասարկում իրականացրած բժշկական կազմակերպությունն անհրաժեշտ ախտորոշիչ, բուժական և վերականգնողական միջոցառումների իրականացումից հետո, իսկ տևական բուժում պահանջող հիվանդությունների ժամանակ՝ նաև բուժման ընթացքում, սակայն ոչ վաղ, քան բուժման սկզբից 3 ամիս հետո անձին ուղեգրում է բժշկասոցիալական փորձաքննության:

Պաշտպանին հասցեագրած բողոքները, ինչպես նաև կատարված ուսումնասիրությունները վկայում են, որ մարդիկ հաճախ են բախվում որոշակի խնդիրների մինչ բժշկասոցիալական փորձաքննության (առաջին անգամ դիմելու դեպքում) ուղեգրվելը: Բանն այն է, որ բժշկասոցիալական փորձաքննություն իրականացնող համապատասխան մասնագիտական ստորաբաժանում պետք է ներկայացվի առողջական վիճակի խաթարումը նկարագրող տեղեկատվություն, որն ունենալու համար անհրաժեշտ է ստացիոնար բուժօգնության էպիկրիզ կամ

դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտության եզրակացություն: Մարդիկ չեն կարողանում այն ձեռք բերել ֆինանսական բավարար միջոցներ չունենալու պատճառով: Այս պարագայում անհրաժեշտ է իրականացնել պատշաճ իրազեկում: Մասնավորապես, վերջիններս պետք է իրազեկվեն բնակչության սոցիալապես անապահով և առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում չընդգրկված անձանց պետության կողմից երաշխավորված անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու նպատակով բժշկական կազմակերպություններ ուղեգրող ՀՀ առողջապահության նախարարի 2018 թվականի թիվ 457-Ա հրամանով հաստատված հանձնաժողովների գոյության նպատակի մասին: Նշված հրամանի համաձայն՝ շահառուի բուժօգնության համար ուղեգիր տրամադրվում է ՀՀ տարածքում տեղակայված պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում ձևավորված և գործող հանձնաժողովների կողմից: Շահառուն բուժօգնություն ստանալու նպատակով դիմում է ներկայացնում հանձնաժողով ձևավորող բժշկական կազմակերպություն, որին շահառուն կցագրված է:

Դիմումին կից շահառուն ներկայացում է հետևյալ փաստաթղթերը.

- 1) անձը հաստատող փաստաթղթի պատճենը,
- 2) ուղեգիր կամ տեղեկանք, կամ քաղվածք՝ ամբուլատոր բժշկական քարտից, կամ բժշկական եզրակացություն՝ տրված հիվանդին բուժող բժշկի կողմից, այդ թվում՝ անհետաձգելի ցուցումներով հիվանդանոց ընդունված դեպքերում կամ եզրակացություն՝ տրված համապատասխան նեղ մասնագետի կողմից կամ դրանց պատճենները,
- 3) սույն ենթակետում նշված խմբերից որևէ մեկին պատկանելությունը հավաստող, իրավասու մարմնի կողմից տրված փաստաթղթի պատճենը՝ առկայության դեպքում՝

ա. ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված՝ 0.01 միավորից բարձր անապահովության միավոր ունեցող ընտանիքների անդամներ, բ. 65 և բարձր տարիքի միայնակ կենսաթոշակառուներ, գ. փախստականի կարգավիճակ ունեցող ընտանիքների անդամներ, դ. ՀՀ-ում մշտական բնակություն ունեցող ՀՀ քաղաքացիություն չունեցող հղի կանայք՝ միայն ծննդալուծումը,

ե. կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված երեխաներ,

զ. ժամանակավոր խնամքի հաստատություններում խնամվող երեխաներ

է. բազմազավակ (4 և ավելի անչափահաս երեխաներ ունեցող) ընտանիքի անդամներ,

ը. երեխա խնամող միայնակ անձ,

թ. Հայրենական մեծ պատերազմի և նրանց հավասարեցված անձանց ընտանիքի անդամներ,

ժ. Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին ՀՀ օրենքի 1-րդ հոդվածի 6-րդ մասով բուժաշխատող (ավագ, միջին և կրտսեր) հանդիսացող անձինք, որոնց աշխատավարձը չի գերազանցում հաշվարկային նվազագույն աշխատավարձի 150-ապատիկը (150 հազար ՀՀ դրամը):

Մինչդեռ պետք է նշել, որ առկա են դեպքեր, երբ նշված խմբերից որևէ մեկին փաստացի պատկանելությունը չի հաստատվում որևէ փաստաթղթով, քանի որ այն ձեռք բերելու համար համապատասխան ընթացակարգն անձը չի կարողանում անցնել, ուստի հանձնաժողովը վերջինիս մերժում է, կամ նախկինում մեկ անգամ տրամադրվել է ուղեգիր, հաջորդ անգամ մերժվում է նույնիսկ այն պարագայում, երբ բուժօգնության կարիքն իրականում անձն ունենում է: Այս դեպքերում չեն կարողանում ստանալ բուժօգնություն պետական պատվերի շրջանակներում: Հետևաբար, այդպես էլ հաշմանդամության սահմանման համար քայլեր չեն ձեռնարկում, արդյունքում էլ հաշմանդամություն չի սահմանվում չնայած առողջական խնդիրներին և օրգանիզմի ֆունկցիաների խանգարումներին:

Հաշմանդամությունն ունեցող անձանց իրավունքներն ուղեգրման գործընթացում խախտվում են նաև պետական մարմինների կողմից իրենց պարտականությունները ողջամիտ ժամկետում չիրականացնելու կամ ձգձգելու պատճառով: Օրինակ՝ սահմանված կարգի համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկներում պատիժ կրող անձանց փորձաքննությունն ենթարկելու մասին դիմումներն ուղարկվում են Բժշկասոցիալական փորձաքննության գրասենյակի իրավասու բաժիններ, ՀՀ քրեակատարողական հիմնարկի ղեկավարի համապատասխան գրությամբ, սակայն վարչական վարույթները ողջամիտ ժամկետներում ընթացք չեն ստանում: Արձանագրվել են դեպքեր, երբ բժշկասոցիալական փորձաքննություն իրականացնելու մասին դիմումին սահմանված կարգով ընթացք չի տրվել ՀՀ քրեակատարողական

հիմնարկի կողմից: Այսպիսով, անձի իրավունքներն ապահովելու հարցում քրեակատարողական հիմնարկը հետևողական չի եղել, իրականացրել է թերի վարչարարություն: Ակնհայտ է, որ անհրաժեշտ է լիարժեք իրազեկման արդյունքում ապահովել հաշմանդամության սահմանման համար պատշաճ ուղեգրման գործընթաց:

Ինչպես արդեն նշվել է, առավել խնդրահարույց է բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովների որոշումների բողոքարկումը: Պաշտպանի աշխատակազմ մուտքագրված դիմումներով և ահազանգերով, մարդիկ հաճախ նշում են, որ վերադասության կարգով բողոքարկում գրեթե անհիմաստ ժամանակի վատնում է, իսկ դատական կարգով այդ որոշումների բողոքարկումը ժամանակատար և բարդ գործընթաց է կենսագործունեության սահմանափակումներ ունեցող անձանց համար:

Ընդ որում՝ Պաշտպանի աշխատակազմի մշտադիտարկումներն ու բողոքների ուսումնասիրությունը վկայում է, որ այս ոլորտի հիմնախնդիրները համակարգային բնույթի են, որոնք ավելի են խորացել հատկապես 2020 թվականից՝ COVID-19-ի համավարակի պայմաններում և 2020 թվականի պատերազմի ընթացքում: Օրինակ՝ 2020 թվականի փետրվար ամսին հաշմանդամության վերափորձաքննությունների ժամկետները լրանալու դեպքերով հերթական վերափորձաքննությունները չեն իրականացվել: Մարդիկ հաշմանդամության համար սահմանված սոցիալական ապահովության միջոցներից (կենսաթոշակներ ու նպաստներ) 2-3 ամիս զրկված են եղել, ինչպես նաև չեն կարողացել օգտվել սահմանված արտոնություններից:

Այնուհետև, Կառավարության 2020 թվականի մարտի 26-ի թիվ 381-Ն որոշումով լրացում է կատարվել 2006 թվականի մարտի 2-ի թիվ 276-Ն որոշման մեջ՝ մեկ տարի ժամկետով (մինչև 2021 թվականի ապրիլի 1-ը) բժշկասոցիալական վերափորձաքննությունները պարզեցված ընթացակարգով իրականացնելու վերաբերյալ: Կառավարության 2020 թվականի մարտի 26-ի թիվ 381-Ն որոշման ընդունման համար հիմք են հանդիսացել հանրապետությունում COVID-19 համավարակով պայմանավորված արտակարգ դրության պայմանները, ինչը հնարավորություն է ընձեռել սահմանափակել փորձաքննվող անձանց շփումները, վարակվելու հավանականությունը:

Կառավարության 2020 թվականի մարտի 26-ի թիվ 381-Ն որոշումով բժշկասոցիալական վերափորձաքննությունները պարզեցված ընթացակարգով իրականացնելու ժամկետ է սահմանվել մինչև 2021 թվականի ապրիլի 1-ը, սակայն

հաշվի առնելով 2021 թվականի մարտ-ապրիլ ամիսներին հանրապետությունում COVID-19-ի համաճարակի բռնկման նոր ալիքը, Կառավարության 2021 թվականի ապրիլի 22-ի թիվ 624-Ն որոշմամբ վերոնշյալ ժամկետը երկարացվել է մինչև 2021 թվականի հոկտեմբերի 1-ը, միաժամանակ, որպես հատուկ ընթացակարգով բժշկասոցիալական վերափորձաքննությունների իրականացնելու բացառություն լրացվել է Կառավարության 2003 թվականի հունիսի 13-ի թիվ 780-Ն որոշման N 1 հավելվածի 31-րդ կետի «գ» ենթակետով սահմանված 8-րդ տարվա դիտարկման դեպքերը:

Վերոնշյալ ժամկետում վերափորձաքննության համար դիմող անձանց փորձաքննությունն իրականացվում է հետևյալ ընթացակարգով:

Վերափորձաքննության համար դիմող անձը (ներկայացուցիչը) ներկայացնում է միայն դիմումը, առանց դիմումին կցվող՝ առողջության խաթարումը հաստատող բժշկական փաստաթղթերի: ԲՍՓ բաժինները վերափորձաքննությունն իրականացնում են առանց անձի օբյեկտիվ գննության, բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշում կայացնելու օրվանից հետո եռօրյա ժամկետում անձին տրամադրվում է բժշկասոցիալական փորձաքննական նոր որոշումը (վարչական ակտը)՝ նախորդ տարվա բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշումով, 1 տարի ժամկետով, բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշման քաղվածքը մեկշաբաթյա ժամկետում ուղարկվում է անձի հաշվառման վայրի կամ փաստացի բնակության վայրը սպասարկող կենսաթոշակ նշանակող ստորաբաժանում:

Չնայած ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կատարած բարեփոխումներին՝ արձանագրվել են բողոքներ, որոնց ուսումնասիրությունը վկայում է, որ մարդիկ այս ընթացքում բախվել են որոշակի խնդիրների: Մասնավորապես, չեն կարողացել սահմանված ժամկետում էլեկտրոնային դիմումներ ներկայացնել ԲՍՓ հանձնաժողովներին կամ իրազեկված չեն եղել նոր ընթացակարգին: Իրավական ակտի վերջին փոփոխությամբ ընթացակարգը սահմանող դրույթները գործել են մինչև 2021 թվականի հոկտեմբերի 1-ը: Ժամկետը լրանալուց հետո էլ, տևական ժամանակ, լիազոր մարմնի կողմից չի նախաձեռնվել և ընդունվել փորձաքննությունների իրականացման կարգի նոր ժամկետներ, չի եղել որոշակիություն: Պրակտիկայում, Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային բաժինները \$որմալ շարունակում են ընդունել փորձաքննությունների պարզեցված կարգի դիմումներ,

սակայն անձն այդ ժամանակահատվածում իրավաբանորեն հաշմանդամության կարգավիճակ չի ունենում, հետևաբար չեն գործում այդ կարգավիճակից բխող իրավունքները և արտոնությունները:

Մշտադիտարկման արդյունքները վկայում են, որ անձի ֆունկցիոնալության գնահատումն իրականացվում է ոչ օբյեկտիվ, անբավարար, թերի, ինչն էլ հնարավորություն չի ընձեռում իրականացնել անձի կարիքների բազմակողմանի գնահատում, հաշմանդամությունը դիտարկել անձի առողջական խնդիրների, նրա կարողությունների և միջավայրային գործոնների ունեցած ազդեցության համատեքստում և որոշել յուրաքանչյուր անձի անհատական ծառայությունների փաթեթը: Հանձնաժողովների հիմնավորումներով իրականում հաշվի չեն առնվում անձի կյանքի որակի փաստացի փոփոխությունները՝ անկախ այն բանից՝ առկա է օրգանիզմի կայուն ֆունկցիաների խանգարում, թե ոչ: Օրինակ՝ անձը թեև անդամահատված է մեկ ձեռքի 3 և մյուս ձեռքի 4 մատերը, բժշկասոցիալական փորձաքննության արդյունքում նրա նկատմամբ սահմանվել է հաշմանդամության երրորդ խումբ այն հիմնավորմամբ, որ ձեռքերի կայուն ֆունկցիոնալությունը խախտված չէ: Այսպիսով, բժշկասոցիալական փորձաքննության առկա չափորոշիչները հնարավորություն չեն տվել կոնկրետ դեպքով հաշվի առնել, որ բողոք ներկայացրած անձը զբաղվել է շինարարական աշխատանքներով, տվյալ պահին դեռևս չունի անհրաժեշտ հմտություններ՝ իր կյանքի որակը բարելավելու և ինքնուրույն կենսագործունեություն ապահովելու համար:

Բժշկասոցիալական փորձաքննության սահմանված չափորոշիչները կիրառելի են բացառապես փորձաքննության բժշկական, բայց ոչ սոցիալական մասի գնահատման համար: Նշվածն անընդունելի է հաշմանդամության սոցիալական մոդելի առանձնահատկությունների և չափանիշների տեսանկյունից, քանի որ անձի նկատմամբ սահմանվող հաշմանդամության կարգավիճակը և խումբը պետք է համապատասխանի անձի կարիքներին, կարողություններին և այն զարգացման հնարավորություններին, որոնք անձն ունի փորձաքննության իրականացման պահին:

ՀՀ կառավարության 2015 թվականի դեկտեմբերի 24-ի թիվ 1527-Ն որոշման համաձայն՝ փորձաքննությանը քաղաքացին կարող է մասնակից դարձնել նաև իր կողմից ընտրած բուժող բժշկին կամ այլ բժիշկ մասնագետի՝ որպես ներկայացուցիչ, որը նպատակ ունի ապահովելու հաշմանդամության սահմանման գործընթացի

թափանցիկությունը: Բողոքների ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ բժիշկ մասնագետներին որպես ներկայացուցիչ ներգրավելը դեռ չի նշանակում ապահովել թափանցիկություն, քանի որ բժշկի դիտարկումները կրում են ձևական բնույթ: Բացի այդ, բողոք ներկայացրած անձանց պնդմամբ՝ իրենց բուժող բժիշկները կամ այլ բժիշկ մասնագետներ հիմնականում հրաժարվում են ներկայանալ բժշկասոցիալական փորձաքննությանը:

Խնդրահարույց է նաև հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց հսկողական կարգով վերափորձաքննության ենթարկելու և փորձաքննական որոշումների իրավաչափության գնահատման նպատակով որոշումների վերանայման գործընթացը ժամկետների առումով: Խնդիրն արտահայտվել է մի խումբ անձանց զինվորական անժամկետ հաշմանդամությունը վերացնելու կապակցությամբ:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության դեռ նախորդ տարվա պարզաբանման համաձայն՝ խնդիրն լուծում տալու նպատակով փոփոխություն պետք է կատարվի «Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքում, որն էլ ուժը կորցրել է: Այսպիսով, ստացվում է, որ պետությունը, երբ կասկածի տակ է դնում նախկինում ընդունված հաշմանդամություն սահմանող հանձնաժողովի որոշումները, տևական ժամանակ ձեռնամուխ չի լինում որոշակիություն մտցնելու և անձանց կարգավիճակը սահմանելու հարցում: Հերթական վարչարարական ապացուցողական բեռն ընկնում է անձի վրա: Նշվածի հետևանքով մարդկանց նկատմամբ շարունակում են գործել հաշմանդամություն չսահմանելու մասին բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովի որոշումներ, ինչի պատճառով էլ վերջիններս չեն ստանում զինվորական հաշմանդամության կենսաթոշակ, չեն օգտվում այդ կարգավիճակից բխող օրենսդրությամբ սահմանված այլ արտոնություններից: Ուստի, առավել ընդունելի է այն տարբերակը, երբ պետությունը շարունակում է վճարել հաշմանդամության կենսաթոշակն այնքան ժամանակ, մինչև քրեական գործի արդյունքում դատաիրավական ակտով չի հաստատվել իրավունքից զրկման հիմքը, օրինակ՝ հայտնաբերվել են կեղծ (ոչ հավաստի) փաստաթղթեր, որոնք կենսաթոշակ ստանալու իրավունքի դադարման հիմք են: Պետությունը միշտ հնարավորություն ունի հիմքերից որևէ մեկի հաստատման դեպքում վճարած գումարը հետ գանձելու պահանջ

ներկայացնել, սակայն կենսագործունեության սահմանափակումներ ունեցող անձը չի զրկվի կենսաապահովման կարիքները հոգալու միջոցներից:

Հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ծնողական համայնքը բարձրացրել է երեխաների զինապարտությամբ պայմանավորված հաշմանդամության վերանայման և վերափորձաքննություն անցնելու պահանջի խնդիրը: Խնդիրը կապված է զինապարտ քաղաքացիների պիտանիության աստիճանը որոշելու համար հիվանդությունների ցանկում ընդգրկված հիվանդությունների տեսակով պայմանավորված՝ քաղաքացիներին առհասարակ փորձաքննվելու պահանջ ներկայացնելու հետ:

Այսպես, «Չինվորական ծառայության և զինծառայողի կարգավիճակի մասին» ՀՀ օրենքի 23-րդ հոդվածի համաձայն՝ շարքային կազմի պարտադիր զինվորական ծառայության հայտարարված զորակոչից քաղաքացուն առողջական վիճակի պատճառով տարկետում տրվում է բուժման կարիք ունենալու կամ զինվորական ծառայության համար ժամանակավորապես ոչ պիտանի ճանաչվելու դեպքերում: Այս դեպքերում պարտադիր զինվորական ծառայությունից ազատված և պահեստագործում հաշվառված քաղաքացին մինչև 27 տարին լրանալը ենթակա է բժշկական վերափորձաքննության՝ հինգ տարին մեկ անգամ: Նույն օրենքի 29-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ առողջական վիճակի պատճառով պարտադիր զինվորական ծառայությունից արձակված և պահեստագործում հաշվառված քաղաքացիները երեք տարին մեկ ենթակա են բժշկական վերափորձաքննության, որի արդյունքներով պարտադիր զինվորական ծառայության համար պիտանի կամ սահմանափակումով պիտանի ճանաչվելու դեպքում շարքային կազմի նախկին պարտադիր զինծառայողները՝ մինչև 27 տարին լրանալը, իսկ սպայական կազմի նախկին պարտադիր զինծառայողները՝ մինչև 35 տարին լրանալը, ենթակա են սույն օրենքով սահմանված կարգով զորակոչի միջոցով ուղարկվելու շարունակելու պարտադիր զինվորական ծառայության չծառայած ժամկետը, եթե նրանց չծառայած ժամկետը գերազանցում է վեց ամիսը:

Կառավարության 2018 թվականի ապրիլի 12-ի թիվ 404-Ն որոշմամբ սահմանված ցանկում, ի թիվս այլնի, առկա են հիվանդություններ, որոնցով փորձաքննվող անձի առողջական վիճակը հետագայում բարելավվել չի կարող: Օրինակ, բողոքներից մեկով անձն ունի Էպիլեպսիա՝ հաճախակի նոպաներով, որով պայմանավորված ոչ պիտանի

Է ճանաչվել զինվորական ծառայության համար: Սակայն հերթական փորձաքննություններ անցնելու պարտականություն է ունենում, հաճախ նաև օրերով հոգեկան առողջության կենտրոնում անցկացնում՝ հերթական անգամ հաստատելու մանկուց հաշմանդամության հիմք հանդիսացած հիվանդությունը, ինչը հոգեկան տառապանք է պատճառում անձին:

Քաղաքացիներն արդարացիորեն բողոքում են, որ սահմանված կարգը որևէ բացառություն չի նախատեսում այս դեպքերում հետագայում փորձաքննվելու հետ կապված, ինչը թե՛ այդպիսի լուրջ առողջական խնդիրներ ունեցող անձանց ավելորդ քաշքշուկների, թե՛ պետական ռեսուրսն անարդյունավետ օգտագործման տեսանկյունից խնդրահարույց է: Հետևաբար, հաշվի առնելով առանձին հիվանդությունների հետ կապված խնդրահարույց դեպքերի առկայությունը՝ անհրաժեշտ է միջոցներ ձեռնարկել սեղմ ժամկետներում օրենսդրական փոփոխությունների ուղղությամբ և ըստ այդմ՝ Կառավարության որոշմամբ նախատեսել այն առողջական խնդիրները, որոնց առկայության դեպքում առողջական վիճակի դրական փոփոխությունն այլևս հնարավոր չէ, և դրանով պայմանավորված էլ «Զինվորական ծառայության և զինծառայողի կարգավիճակի մասին» ՀՀ օրենքով նման առողջական խնդիրներ ունեցող անձանց ազատել վերափորձաքննության պարտականությունից:

Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի անդամները բարձրացրել են նաև խնդիրներ այն մասին, որ դեռևս չլուծված է ռազմական հակամարտությունների, պատերազմական գործողությունների ընթացքում քաղաքացիական անձանց, այդ թվում՝ երեխաների, վիրավորումների հետևանքով հաշմանդամության ձեռք բերման դեպքում հաշմանդամության պատճառական կապի որոշումը: Հաշմանդամության պատճառական կապի որոշման գործընթացում ՀՀ օրենսդրությունը չի սահմանում պատճառական կապի տեսակ, ինչի արդյունքում տուժած անձանց պատճառական կապը նշվում է մանկուց հիվանդությունը կամ ընդհանուր հիվանդությունը: Մարդիկ արդարացիորեն բարձրաձայնում են, որ համապատասխան հիվանդությունը, վնասվածքը կամ խեղումը ստացել են պատերազմական գործողությունների հետևանքով, հետևաբար արդարացված չէ նշել, որ պատճառը մանկուց առկա է եղել:

Նախկին օրենսդրությամբ հաշմանդամության պատճառները սահմանող ցանկում ի թիվս այլևի, նախատեսված են բնական, տեխնածին և այլ աղետները, ինչպես նաև պաշտպանության ժամանակ ստացած հիվանդությունը, խեղումը կամ վնասվածքը, ինչը սուբյեկտով պայմանավորված չի կարող կիրառվել քաղաքացիական անձանց, այդ թվում՝ երեխաների նկատմամբ:

Ներկայում գործող օրենսդրությամբ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման արդյունքներով հաշմանդամություն ունեցող անձ (երեխա) ճանաչվելու դեպքում սահմանվում է նաև պատճառական կապը: Հաշմանդամության պատճառական կապը սահմանվում է հաշմանդամություն առաջացնող ախտաբանական վիճակի և այդ ախտաբանական վիճակի առաջացման պատճառի (անմիջական կապ կամ հետևանք) վերաբերյալ փաստաթղթերում եղած տվյալների հիման վրա:

«Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված է, որ հաշմանդամության պատճառ կարող են լինել՝

- 1) մանկուց (մինչև 18 տարին լրանալը) ձեռք բերած հիվանդությունը.
- 2) ընդհանուր հիվանդությունը.
- 3) աշխատանքային վնասվածքը.
- 4) մասնագիտական հիվանդությունը.
- 5) բնական, տեխնածին և այլ աղետները, ինչպես նաև դրանց վերացման աշխատանքների ժամանակ ձեռք բերած հիվանդությունը կամ ստացած վնասվածքը
- 6) զինվորական ծառայության ընթացքում ձեռք բերած հիվանդությունը կամ ստացած վնասվածքը.
- 7) զինվորական պարտականությունները կատարելու հետևանքով ձեռք բերած հիվանդությունը կամ ստացած վնասվածքը.
- 8) Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության մարտական գործողությունների ժամանակ ձեռք բերած հիվանդությունը կամ ստացած վնասվածքը.
- 9) Հայրենական մեծ պատերազմի և այլ պետություններում մարտական գործողությունների (խաղաղապահ առաքելությունների, զորավարժությունների) ժամանակ ձեռք բերած հիվանդությունը կամ ստացած վնասվածքը.

10) պահեստազորի վարժական հավաքներին մասնակցելու ժամանակ ձեռք բերած հիվանդությունը կամ ստացած վնասվածքը.

11) հակառակորդի հետ շփման գծում մարտական հերթապահության կամ հատուկ առաջադրանք կատարելու ժամանակ ձեռք բերած հիվանդությունը կամ ստացած վնասվածքը.

12) Չեռնոբիլի ատոմային էլեկտրակայանի վթարի և այլ ճառագայթային աղետների հետևանքների վերացման աշխատանքների ժամանակ ձեռք բերած հիվանդությունը կամ ստացած վնասվածքը.

13) օրենսդրությամբ նախատեսված այլ դեպքեր:

«Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» օրենքով ևս հաշմանդամության պատճառների ցանկը չի համալրվել **«զինված հակամարտությունների, պատերազմական գործողությունների, ինչպես նաև զինադադարի խախտման արդյունքում քաղաքացիական անձանց ստացած հիվանդությունը, խեղումը կամ վնասվածքը»** տեսակով: Պատճառն իհարկե, ինչպես նշում են պատասխանատուները, նշված պատճառով հաշմանդամության ճանաչման դեպքում ենթադրվող սոցիալական աջակցության միջոցառումների անհրաժեշտության սահմանումն է: Մինչդեռ, պետք է նշել, որ անգամ հատուկ սոցիալական երաշխիքներ չնախատեսելու պարագայում էլ խիստ կարևոր է հաշմանդամության իրական պատճառի հաստատումը, այլապես ստացվում է իրական պատճառի աղավաղում:

3.1.1. Առաջարկներ

Չաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

1) *հաշմանդամություն սահմանելու յուրաքանչյուր դեպքով իրականացնել ներկայացված բժշկական փաստաթղթերի բազմակողմանի և լրիվ ուսումնասիրություն, ինչպես նաև փորձաքննության ենթարկվող անձի օբյեկտիվ գննություն,*

2) սեղմ ժամկետներում ապահովել հաշմանդամության սահմանման գործընթացում անձի կարողությունների բազմակողմանի գնահատում, ֆունկցիոնալության գնահատման սոցիալական մոդելի կիրառումը,

3) բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշումների բողոքարկման վերաբերյալ ներդնել շահառուներին արդյունավետ իրազեկման մեխանիզմներ,

4) ՀՀ կառավարության 2015 թվականի դեկտեմբերի 24-ի թիվ 1527-Ն որոշմամբ սահմանել փորձաքննվող անձի ընտրած բուժող բժշկի համար անկախ փորձագետի կարգավիճակ՝ հստակեցնելով վերջինիս գործառույթներն ու լիազորությունները,

5) իրականացնել վերահսկողություն բժշկասոցիալական հանձնաժողովների անդամների պատշաճ վերաբերմունքը շահառուների, ինչպես նաև բժիշկների նկատմամբ ապահովելու նպատակով,

6) բժշկասոցիալական փորձաքննական որոշումների իրավաչափության ստուգումը իրականացնել սեղմ ժամկետներում կամ սահմանել միջանկյալ կարգավիճակ, որը հնարավորություն կտա մարդկանց իրացնել իրենց իրավունքները,

7) ներդնել հաշմանդամության ոլորտի իրավակարգավորումների, այդ թվում՝ բժշկասոցիալական փորձաքննությունների իրականացման, բողոքարկման, ինչպես նաև սոցիալական իրավունքների իրացման հնարավորությունների մատչելի տեղեկատվական թերթիկներ՝ անհրաժեշտ քայլերի հաջորդական ներկայացմամբ և պահանջվող ուղղորդումներով,

8) հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար իրականացնել շարունակական հանրային իրազեկում՝ իրենց իրավունքների իրացման հնարավորությունների մասին (օրինակ՝ լրատվության միջոցներով, իրազեկման թերթիկների, ուղեցույցների հրապարակում, տեղեկատվական տեսահոլովակների պատրաստում և այլն),

9) զինապարտ քաղաքացիների պիտանիությունը որոշելու գործընթացում ներդնել վերափորձաքննությունների պարզեցված կարգ կամ որոշակի առողջական խնդիրներ ունեցող անձանց ազատել վերափորձաքննության պարտականությունից,

10) իրականացնել պատճառական կապի օրենքով սահմանված ցանկի համալրում «զինված հակամարտությունների, պատերազմական գործողությունների,

ինչպես նաև գինադադարի խախտման արդյունքում քաղաքացիական անձանց ստացած հիվանդությունը, խեղումը կամ վնասվածքը» տեսակով:

3.2. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար սոցիալական աջակցության և կարիքահեն ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունները

Հիմք ընդունելով Օրենքի 9-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետի «բ» ենթակետը՝ ՀՀ կառավարության 2021 թվականի սեպտեմբերի 30-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2022 թվականի տարեկան ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 1621-Լ որոշմամբ հաստատվել է հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2022 թվականի տարեկան ծրագիրը և հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2022 թվականի տարեկան ծրագրով նախատեսվող միջոցառումների ցանկը: Տարեկան ծրագիրն ընդգրկում է 2022 թվականի ընթացքում պետական կառավարման համակարգի մարմինների և տեղական ինքնակառավարման մարմինների կողմից իրականացման ենթակա՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների խթանման և պաշտպանության ոլորտում իրականացվող միջոցառումները, ծրագրերը և գործողությունները: Վերը նշված որոշման համաձայն՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառմանն ուղղված 2022 թվականի համար նախատեսված միջոցառումներն իրականացվելու են 10 հիմնական ուղղություններով՝ համաձայն նույն որոշմամբ հաստատված N 2 հավելվածի, մինչդեռ հավելվածում թվարկված են 9 ուղղություն՝

- 1) Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության ու սոցիալական ներառմանն ուղղված օրենսդրություն,
- 2) Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար ֆիզիկական միջավայրի, տրանսպորտային միջոցների, տեղեկատվության մատչելիության իրավունքի ապահովում,
- 3) Հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության իրավունքի ապահովում,
- 4) Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական սպասարկման ծրագրեր,

- 5) Հաշմանդամություն ունեցող անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովում,
- 6) Հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերականգնողական ծառայություններից օգտվելու իրավունքի ապահովում,
- 7) Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի մարզական և մշակութային ծրագրեր,
- 8) Արտակարգ իրավիճակներում հաշմանդամություն ունեցող անձանց պաշտպանություն և քաղաքացիական պաշտպանություն,
- 9) Սոցիալական գործընկերություն հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնահարցերով զբաղվող պետական և հասարակական կազմակերպությունների միջև հանրային իրազեկվածության բարձրացում:

«Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքի 10-րդ հոդվածի համաձայն՝ վերականգնողական օգնությունը նույն հոդվածի 2-րդ մասում նշված մեկ կամ մի քանի նպատակների իրականացմանն ուղղված սոցիալական ծառայությունն է:

ՀՀ կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 1035-Ն որոշմամբ սահմանվում են վերականգնողական օգնության տրամադրման կարգը և պայմանները, վերականգնողական, տեխնիկական միջոցների և այլ օժանդակ սարքերի, 2020 թվականի սեպտեմբերի 27-ից Արցախի Հանրապետության դեմ սանձազերծված ռազմական գործողությունների հետևանքով վնասվածք (վիրավորում) ստացած անձանց աջակցող միջոցներ տրամադրելու հատուկ ընթացակարգը, աջակցող միջոցների ձեռքբերման պետական հավաստագրի ձևը, աջակցող միջոցների երաշխավորության մասին տեղեկանքի ձևը, լսողական սարք կրելու անհրաժեշտության վերաբերյալ տեղեկանքի ձևը:

Ըստ «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքի՝ հիմնական սոցիալական ծառայություններն են՝ խորհրդատվական օգնությունը, վերականգնողական օգնությունը, բնահրային օգնությունը, կացարանով ապահովելը, խնամքը, իրավական օգնությունը, օրենքով սահմանված կենսաթոշակներ, նպաստներ և այլ դրամական վճարներ նշանակելը և վճարելը, օրենքով սահմանված զբաղվածության ծառայությունները և բժշկասոցիալական փորձաքննության բնագավառում ծառայությունները, օրենքով չարգելված այլ սոցիալական ծառայություններ:

Ըստ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում պետական հավաստագրերի միջոցով հաշմանդամություն ունեցող անձանց տրամադրվում են աջակցող միջոցներ, այդ թվում՝ պրոթեզներ, օրթեզներ, քայլակներ, անվասայլակներ, լսողական սարքեր՝ հասարակական կյանքում նրանց մասնակցությունը խթանելու նպատակով: Այսպես, տարեկան տրամադրվում են շուրջ 14000 աջակցող միջոցներ: Հաշվի առնելով ԱՀԿ աջակցող տեխնոլոգիաների վերաբերյալ գլոբալ ուսումնասիրությունը և առաջնահերթությունները, ինչպես նաև գնահատելով պահանջարկը՝ տարեցտարի պետական ծրագրերի միջոցով տրամադրվող աջակցող միջոցների տեսականին ընդլայնվում է: Հավաստագիրը տրամադրվում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ՀՀ պետական բյուջեով նախատեսված միջոցների շրջանակներում:

Այսպես, եթե առողջական վիճակից ելնելով շահառուն չի կարողանում ներկայանալ ՄՄԾ, որը հիմնավորված է նրա կողմից ներկայացված համապատասխան բժշկական փաստաթղթերով, ապա ՄՄԾ-ն նույն աշխատակարգով և Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված այլ եզրակացություններ տրամադրում է շահառուի գտնվելու վայր այցելության միջոցով կամ տեսակապի միջոցով, եթե դրա հնարավորությունը կա: Սահմանված է նաև, որ շահառուի ցանկության դեպքում կարիքի գնահատումը ՄՄԾ-ն և բազմամասնագիտական թիմն իրականացնում են տնայցի միջոցով: Կարիքների գնահատման բազմամասնագիտական թիմի կազմում ընդգրկվում են առնվազն հետևյալ մասնագետները՝ օրթոպեդ կամ վնասվածքաբան, ֆիզիոթերապիստ, վերականգնողաբան, էրգոթերապիստ, պրոթեզիստ, համակարգող-խորհրդատու, այդ թվում՝ միջավայրային մատչելիության ապահովման և աջակցող տեխնոլոգիաների գծով, անհրաժեշտության դեպքում կարող են ընդգրկվել լրացուցիչ՝ նեղ մասնագետներ՝ սուրդոլոգ, տիֆլոմանկավարժ (տարածական կողմնորոշման մասնագետ), հոգեբան և այլն:

Երեխաների օրթեզավորման և օրթեզի տեսակի վերաբերյալ եզրակացությունը տրամադրում է մասնագիտացված բժշկական կազմակերպությունը (կենտրոնը), մինչդեռ ներկայում, քաղաքացիները հայտնում են, որ տրամադրած եզրակացությունը չի համապատասխանում երեխայի կարիքներին, որի պայմաններում տրամադրված

աջակցման միջոցները չեն ծառայում իրենց նպատակին: Ավելին, քաղաքացիների պնդմամբ՝ աջակցման միջոցը ստանալուց հետո իրենք ստիպված են լինում կատարել հարմարեցումներ՝ ըստ երեխայի կարիքների: Բողոքներ են արձանագրվել նաև տրամադրվող աջակցման միջոցների արժեքների վերաբերյալ:

Միաժամանակ, ՀՀ պետական բյուջեի առանձին ծախսային միջոցառումների շրջանակներում իրականացվում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ՝ ուղղված հաշմանդամություն ունեցող անձանց ցերեկային և շուրջօրյա խնամքի կազմակերպմանը, նրանց սոցիալական ներառմանը և անկախ կյանքի հմտությունների ձևավորմանը:

2019 թվականից ծառայությունների իրականացման նպատակով հայտարարվում են մրցույթներ, որոնց կարող են մասնակցել ԱՄՆ կողմից սահմանված կարգով հավաստագրված կազմակերպությունները:

Մրցույթների արդյունքում հաղթող կազմակերպություններին ՀՀ պետական բյուջեից տրամադրվում են դրամաշնորհներ՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքը, զբաղվածությունը, անհրաժեշտ հմտությունների ուսուցումը կազմակերպելու նպատակով:

Ըստ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ծնողական համայնքի ներկայացրած տեղեկության՝ վերականգնողական անվճար ծառայություն երևան քաղաքում կենտրոնացված է միայն 4 կենտրոնում: Հիմնական բազմամասնագիտական սպասարկում ունեն՝ «Հանրապետական մանկական վերականգնողական կենտրոն» ՓԲԸ, «ԱրԲես» առողջության կենտրոնը, ավելի քիչ ծավալով «Արաբկիր» ԲԿ-ն և «Երազի տուն» վերականգնողական կենտրոնը: Համայնքահեն վերականգնողական ծառայություն պետական պատվերի շրջանակներում հավաստագրված այլ կենտրոններում չի գործում, որոշ առողջության առաջնային պահպանման օղակներում պոլիկլինիկաներում (օրինակ՝ «Մուրացան» հիվանդանոցային համալիրի, թիվ 19 պոլիկլինիկան/ կան առանձին 2-4 թերապևտ-մասնագետ երեխաների համար:

Այսպիսով, ծնողների պնդմամբ՝ երևանաբնակ շուրջ 4000 հաշմանդամություն ունեցող երեխա պետական պատվերի շրջանակներում տարեկան միայն 1-2 ինտենսիվ թերապևտիկ կուրս կարող են ստանալ, յուրաքանչյուրը առավելագույն 1-2 ամսվա ընթացքում: Մարզերի բնակիչներին առհասարակ հասանելի չեն վերականգնողական

լիարժեք կենտրոնները, և մարդիկ ստիպված են լինում լրացուցիչ ծախսեր անել և վերականգնողական ծառայությունը ստանալ համապատասխան այլ մարզի կենտրոնում կամ մայրաքաղաքում: Նշված ծառայությունները շարունակում են անհասանելի մնալ նաև ֆիզիկական միջավայրի անհրաժեշտ հարմարեցումների բացակայության և այլ պատճառներով: Վերականգնողական ամբողջ կուրսը ստանալու համար (օրինակ՝ Նորագյուղի կամ Կոչի վերականգնողական կենտրոններում) ծնողները դժվարություններ են ունենում բազմազավակ ընտանիքների մյուս երեխաներին առանց խնամքի թողնելու առումով:

Ըստ բողոքների՝ մարզերում ծառայության որակը, որպես կանոն, գնահատվում է ավելի ցածր, ծառայությունների քանակը սակավ, թերապիաները բազմատեսակ չեն: Կենտրոնների մրցակցության պակասի, հատուկ գույքի և սարքավորումների բացակայության և մասնագիտական վերապատրաստումների սակավության պատճառով ծառայության որակը գրեթե չի բարելավվում:

Խնդրահարույց է նաև հասանելիությունն ապահովող ծառայությունների տրամադրումը: Ծնողները փաստում են, որ հանրային տրանսպորտի միջոցների վարորդները (այդ թվում՝ տաքսի ծառայություն) հրաժարվում են որոշ դեպքերում տեղափոխել հաշմանդամություն ունեցող երեխային (հենաշարժողական խնդիրներ ունեցող, վարքային առանձնահատկություն ունեցող) կամ օժանդակող միջոցները (սայլակ, քայլակ և այլն): Ոմանք չունեն տաքսի ծառայությունից օգտվելու հնարավորություն կամ սեփական փոխադրամիջոց, ինչի հետևանքով երեխան զրկվում է հասանելիք և անհրաժեշտ ծառայությունից: Խնդիրն առավել ընդգծվում է մարզերից մայրաքաղաք հաշմանդամություն ունեցող անձի տեղափոխման ժամանակ, քանի որ այս պարագայում ավելի մեծ գումարներ են պահանջվում: Այս ամենի պատճառով առողջական առավել բարդ խնդիրներ ունեցող մի խումբ երեխաներ ուղղակի զրկվում են կենսական անհրաժեշտություն ունեցող ծառայություններից (թերապիաներից):

Երեխաների վերականգնողական ծառայության ստացման մեկ այլ խոչընդոտ է ծնողների զբաղվածությունը կամ ընտանիքի այլ երեխաներին առանց խնամքի թողնելը: Որոշ դեպքերում ընտանեկան կացության և այլ խնդիրների պատճառով երեխան չի մասնակցում իրեն տրվող

վերականգնողական բուժմանը, քանի որ ծնողը (խնամակալը) ուղղակի չի կարող մյուս երեխաներին թողնել առանց խնամքի կամ բացակայել աշխատավայրից: Այս կապակցությամբ կարևոր նշանակություն ունի, իհարկե, անձնական օգնականի ինստիտուտի ներդրումը: Ուսումնասիրությունը վկայում է, որ վերոգրյալ խնդիրն ունի համակարգային լուծման կարիք: Անձնական օգնականի ինստիտուտի ներդրման և համայնքահեն ծառայությունների ընդլայնման հրատապությունը COVID-19 համավարակի կանխարգելման նպատակով Հայաստանում հաստատված արտակարգ դրության ընթացքում էլ ավելի է ընդգծվել: Այս ինստիտուտի ներդրումը և գործնականում կիրառումը կոչված է ոչ միայն ապահովելու աջակցությունը ինքնասպասարկման դժվարությունների դեպքում և կենցաղային խնդիրներում, այլև ապահովել ծառայությունների հասանելիությունը:

Անդրադառնալով ծառայությունների հասանելիությանը, ծնողական համայնքը մտահոգություն է հայտնել **ծառայությունների մատուցման համակարգի կառավարման առնչությամբ: Համակարգն ինքնին չի ապահովում բոլոր կարիք ունեցող անձանց ծառայությունների օգտվելը:**

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց, «հաշմանդամ երեխա» կարգավիճակ ունեցող երեխաներին վերականգնողական օգնությունը տրամադրվում է վերականգնողական անհատական ծրագրի (ՎԱԾ) համաձայն՝ բժշկական, մասնագիտական և սոցիալական վերականգնողական համապատասխան միջոցառումների իրականացման միջոցով:

Այսպես, օրինակ՝ իրազեկ և հետևողական ծնողները հնարավորություն ունեն տարեսկզբին իրենց երեխաներին գրանցել բոլոր հասանելի կենտրոններում և ստանալ նախատեսված և դրանից առավել ծառայություններ, իսկ այլ երեխաներ ուղղակի տարիներով դուրս են մնում վերականգնողական բուժումից:

Մինևույն ժամանակ, նշվածը փաստում է, որ **բացակայում է վերահսկողական և գնահատման համակարգ վերականգնողական բուժման որակի, արդյունքների, հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցության բացահայտման, ծառայություններից չօգտվելու պատճառների բացահայտման և չեզոքացման վերաբերյալ: Ի վերջո, պետական պատվերի քանակը և ծառայություններ տրամադրող մասնագետների քանակը սահմանափակ է, համակարգն աշխատում է ծանրաբեռնված ռեժիմով,**

բացակայում է շահառուների կամ նրանց ծնողների հետ համագործակցություն և երկխոսություն, արդյունքները հիմնականում պայմանավորված են անհատապես սպասարկող անձնակազմի մարդկային որակների և գիտելիքների վրա:

Այսպիսով, բժշկասոցիալական փորձաքննության գործող չափորոշիչները և իրավակիրառ պրակտիկան արդյունավետ չեն ապահովում անձի սոցիալական ներառմանն ուղղված ծառայությունների տեսակների որոշումը: Հաշմանդամության սահմանումը թափանցիկ դարձնելու կապակցությամբ արձանագրված զարգացումը հաշմանդամության գնահատման նոր մոդել ներդնելու ուղղությամբ տարվող աշխատանքներն են, որոնք սակայն բավական դանդաղ են ընթանում: Նպատակն է բժշկասոցիալական փորձաքննությունից անցում կատարել անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մոդելի, որը հնարավորություն կընձեռի իրականացնել անձի կարիքների բազմակողմանի գնահատում, հաշմանդամությունը դիտարկել անձի առողջական խնդիրների, նրա կարողությունների և միջավայրային գործոնների ունեցած ազդեցության համատեքստում և որոշել յուրաքանչյուր անձի անհատական ծառայությունների փաթեթը:

Յուրաքանչյուր անձի անհատական ծառայությունների փաթեթը սահմանելիս կարևոր է շահառուների անհատական տվյալների միասնական տեղեկատվական շտեմարանի ձևավորումը և գործարկումը: Ծնողական համայնքն իրավացիորեն կարևորել է վերականգնողական ծառայության մատուցման համակարգում, օրինակ՝ երեխաների անհատական տվյալների տեղեկատվական մանրամասն շտեմարանի ձևավորումը, որը կբարձրացնի համակարգի արդյունավետությունը, ծառայությունների թափանցիկությունը, հետևողականությունը:

Միևնույն ժամանակ, ծառայություն տրամադրողները կարող են կիսվել միմյանց միջև կուրսի բուժման մեթոդաբանությունը, արդյունքները վերլուծելու, ծառայությունները լրացնելու նպատակով: Համակարգը կբացառի որևէ երեխայի տարվա ընթացքում վերականգնողական ծառայությունից դուրս մնալը և նախատեսված բուժման կուրսերում ներգրաված չլինելու դեպքում միջոցների ձեռնարկումը: Տեղեկատվական բազան հնարավորություն կտա նաև շահառուների նոր կենտրոն մուտք գործելիս ապահովել շարունակականությունը ծառայության կամ

գնահատված կարիքներին համապատասխան ծառայությունների հաջորդականությունը, քանի որ խնդիրների վերհանման նպատակով յուրաքանչյուր անգամ նորից լրացվում է երեխայի մասին ինֆորմացիան, այնուհետև նշանակվում ծառայությունը:

Այսպիսով, ամփոփելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է ընդգծել, որ ներկայում տրամադրվող վերականգնողական ծառայությունները տարեկան կտրվածքով բավարար չեն բազմակի կամ ծանր հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար, ինչի հետևանքով չի ամրապնդվում արդյունքը և ձեռքբերված հմտությունները. կարճաժամկետ լինելուն զուգահեռ, անգամ անհրաժեշտության դեպքում, հիմնականում թերապիաները չեն տրամադրվում ամբողջական մասնագիտացված տեսակներով /ֆիզիոթերապիա, էրգոթերապիա, լոգոպեդիա, հիդրոթերապիա, հոգեբանություն/, այլ հիմնականում միայն 2, առավելագույնը՝ 3 թերապիա: Այդ քանակի աշխատանքը բավարար չէ և գրեթե ոչինչ չի փոխում միջինից ծանր և խորն առողջական խնդիր ունեցող երեխաների մոտ:

Այն ժամանակ, երբ սկսում են գրանցվել արդյունքներ անձի կենսագործունեության մեջ՝ կենսական անհրաժեշտ հմտությունների ձեռքբերման գործընթացում, թերապևտիկ կուրսի ժամկետն ավարտվում է, և ծառայությունը չի ծառայում իր նպատակին: Ճարունակական և բազմամասնագիտական թիմի այդ ծառայությունները (յուրաքանչյուր պարապմունքը 3000-7000 դրամի սահմաններում է որպես կանոն, օրական առնվազն 2-3 տեսակի) անհատապես սեփական միջոցներով իրականացնել ոչ բոլորին է հասանելի: Արձանագրվել են դեպքեր, երբ մարզերում բնակվող և սոցիալապես անապահով ընտանիքների երեխաները դուրս են մնում վերականգնողական բուժումներ ստանալուց: Սոցիալական, կրթական և առողջապահական ոլորտներում ծառայությունների ստացման կարևոր երաշխիք է անձնական օգնականով (խնամող, ուղղորդող, օգնական, ուսուցչի օգնական) ապահովումը:

Առկա են դեպքեր, երբ երեխային տանից դուրս բերելու հնարավորություն չի լինում, և նա ամիսներ շարունակ առողջական վիճակով պայմանավորված բաց է թողնում վերականգնողական թերապիաները: Նման դեպքերում անհրաժեշտ է երեխայի

կարիքներին համապատասխան ծառայության ապահովումը մասնագիտացված թիմի կողմից տնայցերի միջոցով (ինչպես արվում է օրինակ՝ կրթության ոլորտում տնային ուսուցում իրականացնելու միջոցով) ինչը հնարավորություն կտար ապահովել երեխայի կայուն վիճակը և գրանցել հաջողություններ:

Համապատասխան ծառայությունների բացակայության պայմաններում³⁶ հաշմանդամություն ունեցող անձանց ընտանիքի անդամները փաստացի հայտնվում են կյանքի դժվարին իրավիճակում, սակայն պրակտիկայում ընտանիքի սոցիալական գնահատում չի իրականացվում, ինչի հետևանքով չի տրամադրվում համապատասխան աջակցություն: Օրինակ՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների միակ խնամողների հիվանդության կամ այլ անհաղթահարելի իրավիճակներում պատշաճ չեն գործում արագ արձագանքող, շտապ օգնության ծառայությունը, մասնագիտացված և /կամ/ ճգնաժամային խնամատարության ինստիտուտները: Խնդիրն առավել կարևորվել է COVID-19 համավարակի պայմաններում: Բացակայում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամողների վերականգնողական կամ հոգեբանական աջակցության շարունակական ծառայությունները, ինչի հետևանքով ծնողները կամ խնամակալները ձեռք են բերում առողջական լուրջ խնդիրներ և արդյունքում նաև՝ հաշմանդամություն:

Պետք է նախատեսել պարտադիր համայնքահեն ծառայություններ յուրաքանչյուր բնակավայրում, այդ թվում՝ համապատասխան կենտրոնների միջոցով, որը կապահովի կյանքի ողջ ընթացքում՝ վաղ տարիքից սկսած մինչև չափահասություն, ծառայությունների շարունակական մատուցումը և ապահովվածության զգացումը հաշմանդամություն ունեցող անձանց և հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ծնողների մոտ:

Անհրաժեշտ է նաև ապահովել ցերեկային խնամքի կենտրոններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց համապատասխան ծառայությունների ամբողջական սպասարկմամբ մատուցումը (խնամք, զարգացում, վերականգնողական ընթացիկ թերապիաներ, բուժմասնագետների ծառայություններ):

³⁶ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ներկայացրած տվյալների համաձայն՝ 2021 թվականի հոկտեմբերի 1-ի դրությամբ խնամատար ընտանիքներում խնամվում են հաշմանդամություն ունեցող 9 երեխա:

Որպես սոցիալական ծառայություն անհրաժեշտ է ստեղծել համայնքահեն գործող ինքնուրույն կյանքի կենտրոններ երիտասարդների համար՝ օգտագործելով միջազգային լավագույն փորձը: Նշվածը հնարավորություն կտա երիտասարդներին ընդգրկվելու հասարակական կյանքում, ապահովել անկախ կյանքը: Արդյունավետ և որակյալ ծառայություններ ստանալու համար ծնողական համայնքն առաջարկում է իրենց մասնակցությունն ապահովել պետության կողմից եկամտային հարկի վերադարձվող գումարների հաշվին:

Պետության կողմից պատշաճ չի իրականացվում հաշմանդամություն ունեցող անձանց հանգստի կազմակերպման և ժամանցի ապահովումը (ճամբարներ, հանգստի գոտիներ): Դրանց կազմակերպումը կրկին դժվարամատչելի է և պահանջում է զգալի ֆինանսներ:

Առողջապահության նախարարության տեղեկացմամբ՝ 18 տարեկանից բարձր հաշմանդամություն ունեցող անձանց առողջարանային բուժումը պետական պատվերով չի իրականացվում:

Մինչդեռ, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի հուլիսի 2-ի թիվ 34-Ն հրամանով հաստատված է պետության կողմից երաշխավորված բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող առողջարանային բժշկական կազմակերպություններում սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերում ընդգրկված անձանց (18 տարեկան և բարձր), այդ թվում՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց, առողջարանային վերականգնողական բուժման և ուղեգրման կազմակերպման չափորոշիչը:

Համաձայն չափորոշիչի՝ առողջարանային վերականգնողական բուժման ուղեգրումն իրականացվում է.

- 1) ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից,
- 2) ՀՀ մարզպետարանների կողմից,
- 3) Երևանի քաղաքապետարանի կողմից:

ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից առողջարանային վերականգնողական բուժման ուղեգրերը բաշխվում են ՀՀ մարզպետարաններին և Երևանի քաղաքապետարանին՝ ելնելով ՀՀ մարզերի և Երևան քաղաքի բնակչության թվաքանակների համամասնություններից: Դրանք բաշխման նպատակով ընդունվում

Է հրաման, որով սահմանվում է բաշխացուցակ՝ համաձայն առողջարանների կողմից գրավոր ներկայացրած ժամանակացույցի՝ հերթափոխերի ժամկետներով և յուրաքանչյուր հերթափոխի ընթացքում սպասվող պացիենտների թվով:

Ըստ Առողջապահության նախարարության՝ 2020 թվականի հունվարի 1-ից մինչև 2021 թվականի սեպտեմբերի 30-ը ներառյալ պետական պատվերի շրջանակում առողջարանային վերականգնողական բուժօգնություն են ստացել թվով 340 երեխաներ Վայոց ձորի մարզի «Արարատ մոր ու մանկան» առողջարանում:

Չնայած գործող հրամանի առկայությանը, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց շրջանում առկա պահանջարկը, բազմաթիվ են դեպքերը, երբ հաշմանդամություն ունեցող անձինք չեն ստացել արդեն մի քանի տարի է պետական պատվերի շրջանակում առողջարանային վերականգնողական բուժօգնություն:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է հստակ գնահատված կարիքների հիման վրա ապահովել առողջարանային վերականգնողական բուժման ուղեգրերի տրամադրումը:

Պետությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց առողջության պահպանման իրավունքի լիարժեք իրացումն ապահովելու նպատակով պետք է երաշխավորի, որպեսզի նրանք ունենան առողջության ապահովման, ինչպես նաև հիվանդությունների կանխարգելման բժշկական միջոցներից օգտվելու հավասար ու մատչելի հնարավորություն: Չնայած սահմանադրական և կոնվենցիոն երաշխիքներին՝ հաշմանդամություն ունեցող անձինք շարունակում են բախվել տարաբնույթ խնդիրների՝ կապված իրենց առողջության պահպանման իրավունքի հետ: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց առողջության պահպանման իրավունքի հետ կապված խնդիրները համակարգային են և կուտակվել են տարիներ շարունակ: Դրանց մասին պարբերաբար բարձրաձայնվել է Պաշտպանի տարեկան հաղորդումներով:

Դիտարկումները վկայում են, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք շարունակում են բախվել խնդիրների՝ կապված առողջապահական ծառայությունների մատչելիության, ինչպես նաև պետության կողմից անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով առողջապահական ծառայությունների ցանկի ոչ բավարար լինելու հետ:

Կոնվենցիայի 6-րդ հոդվածն անդրադառնում է հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղջիկների իրավունքներին՝ պարտավորեցնելով մասնակից պետություններին ձեռնարկել անհրաժեշտ բոլոր միջոցները, որպեսզի ապահովեն կանանց լիակատար զարգացումը, առաջխաղացումը և հնարավորությունների մեծացումը՝ նպատակ ունենալով երաշխավորել նրանց Կոնվենցիայում ամրագրված, մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների իրականացումն ու դրանցից օգտվելը:

Կոնվենցիայի 25-րդ հոդվածում նշվում է, որ Մասնակից Պետությունները ձեռնարկում են անհրաժեշտ բոլոր միջոցները, որպեսզի հաշմանդամություն ունեցող անձինք մատչելի կերպով օգտվեն առողջապահական ծառայություններից, այդ թվում՝ առողջության վերականգնողական միջոցներից: Մասնավորապես, մասնակից պետությունները պարտավորվում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց ապահովել այն նույն կարգի, որակի ու չափանիշների անվճար կամ մատչելի առողջապահական ծրագրերով և ծառայություններով (ներառյալ՝ սեռական ու վերարտադրողական առողջության դաշտում), որոնք մշակվում և մատուցվում են ՀՀ բոլոր քաղաքացիներին: Հաշմանդամություն ունեցող կանայք և աղջիկները ՀՀ-ում առողջապահական ծառայություններից օգտվելիս հանդիպում են բազմաթիվ խոչընդոտների՝ պայմանավորված բժշկական հաստատությունների ոչ մատչելի և ոչ ներառական լինելով: Հայաստանում գործող հիվանդանոցները, պոլիկլինիկաներն ու բուժկենտրոնները հատուկ ուշադրություն չեն դարձնում հաշմանդամություն ունեցող կանանց առողջապահական ծառայությունների մատուցման պայմաններին, հատկապես վերարտադրողական և սեռական առողջության պահպանմանը: Առողջապահական և բժշկական տեղեկատվությունը, սարքերն ու սարքավորումները հարմար, հասանելի և մատչելի չեն հաշմանդամություն ունեցող տարբեր խմբերի կանանց և աղջիկներին: Ծեռքերը չունեն մատչելի մուտք և տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող կանանց համար հարմար կաբինետներ, խոչընդոտ է նաև անվասայլակների և քայլակների համար նախատեսված թեքահարթակների և վերելակների բացակայությունը: Օրինակ՝ չկան բրայյան այբուբենով առողջապահական տեղեկատուներ կամ ձայնագրված սկավառակներ, որոնց միջոցով բժշկական տեղեկատվությունը հասանելի կլինի նաև տեսողական խնդիրներ ունեցող անձանց համար: Լսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար չկան ժեստերի լեզվի

թարգմանությունն ապահովող մասնագետներ, չի տրամադրվում մատչելի, այլընտրանքային և հեշտ ընթերցվող տեղեկատվություն և ծառայություններ մտավոր հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղջիկներին, չնայած «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքում ամրագրված է, որ հաշմանդամություն ունեցող կանայք և աղջիկներն իրավունք ունեն և պետք է ստանան մատչելի տեղեկություններ վերարտադրողական առողջության և ընտանիքի պլանավորման վերաբերյալ, ինչպես նաև ստանան այդ իրավունքներն իրացնելու համար անհրաժեշտ միջոցները: Արձանագրվել են դեպքեր, երբ տարբեր խնդիրներ ունեցող կանայք հնարավորություն չունեն հաճախելու տեղական՝ բնակավայրին մոտ գտնվող բժշկական հաստատություն, որտեղ կարժանանան համապատասխան վերաբերմունքի և կստանան իրենց կարիքներին համապատասխան պատշաճ և որակով ծառայություններ: Առողջապահական ոլորտի այս բոլոր խնդիրներն ու բացերը, միջավայրային և վերաբերմունքային խոչընդոտներն ու կարծրատիպերը բացասական ազդեցություն են ունենում և առավել խոցելի են դարձնում հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղջիկներին:

Պաշտպանի 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ նշվել է, որ երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող շուրջօրյա պետական հաստատություններից (մանկատներից) 2020 թվականին ընտանիք է վերադարձել 47 երեխա: Վերջիններիս աջակցություն են ցուցաբերել մարզպետարանները, համայնքները, ոլորտային կազմակերպությունները: Որոշ երեխաներ ընդգրկվել են ցերեկային խնամքի ծառայություններում, ինչպես նաև ներառվել պետության կողմից պատվիրակված լիազորություններ իրականացնող կազմակերպությունների կողմից տրամադրվող ծառայություններում: Ընտանիքի հետ վերամիավորման առումով 452 երեխայի համար առկա են խոչընդոտներ, այդ թվում՝ հաշմանդամության, ծանր հիվանդությունների պատճառով երեխայի խնամքից և դաստիարակությունից հրաժարվելու և որդեգրման հանձնելու համաձայնության, ծնողի առողջական վիճակի (որոշ դեպքերում՝ զուգակցված սոցիալապես խիստ անապահով վիճակով), ծնողական իրավունքները սահմանափակված կամ այդ իրավունքներից զրկված լինելու, իսկ որոշ դեպքերում՝ բնակության վայրին մոտ ցերեկային կենտրոնի և (կամ) համայնքային վերականգնողական ծառայությունների բացակայության պատճառով: Ըստ նշված հաղորդման՝ պաշտոնական տվյալներով խնամատար ընտանիքի ինստիտուտի

գարգացման նպատակով 2020 թվականին համագործակցության հուշագիր է կնքվել Հայ օգնության ֆոնդի երեխաների աջակցության կենտրոնի հետ: Հուշագրով ամրագրվել են «Խնամատարության անհամաչափ գարգացման հիմնախնդիրների վերհանում», «Պոտենցիալ խնամատար ծնողների հայտնաբերում, խորհրդատվության տրամադրում և ուղղորդում», «Ուրուտի համապատասխան մասնագետներին ցուցաբերել անհատական խորհրդատվական աջակցություն՝ պոտենցիալ խնամատար ծնողներին խորհրդատվության տրամադրման նպատակով», «Իրականացնել խնամատարության գործընթացը կարգավորող ընթացակարգերի վերլուծություններ և դրանց բարելավման վերաբերյալ առաջարկություններ», «Իրականացնել կարողությունների գարգացման դասընթացներ և մասնագիտական մենթորություն ԵՊ մասնագետների համար», «Ուսումնասիրել և ներկայացնել առաջարկություններ՝ խնամատար ծնողների ուսուցման դասընթացների կարգի վերաբերյալ» միջոցառումները, որոնց շրջանակներում իրականացվել են համապատասխան աշխատանքներ, այդ թվում՝ ուրուտի մասնագետների վերապատրաստումներ:

Հարկ է նշել, որ Նախարարության տվյալների համաձայն՝ 2020 թվականի դեկտեմբերի 30-ի դրությամբ խնամատար ընտանիքներում խնամք և դաստիարակություն են ստացել 78 երեխա: Հոգեզավակների թիվը տարվա ընթացքում փոփոխվել է՝ պայմանավորված 18 տարին լրանալու պատճառով խնամատարության դադարեցմամբ, ինչպես նաև ճգնաժամային խնամատարության ավարտով: Հոգեզավակներից 7-ն ունեն հաշմանդամություն: Նշել է նաև, որ 2020 թվականի ընթացքում խնամատար ընտանիքներում խնամելու նպատակով բյուջետային հատկացումներ են նախատեսվել 94 երեխայի խնամքի համար:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանը 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ առաջարկել է *ավելացնել խնամատար ընտանիքների թիվը (այդ թվում՝ մասնագիտացված), ինչպես նաև պարբերաբար վերապատրաստումներ իրականացնել խնամատար ծնող դառնալու ցանկություն հայտնած անձանց և խնամատար ծնողների հետ:*

3.2.1. Առողջության պահպանման իրավունքի իրացումը

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց բուժօգնությանը վերաբերող տարածված խնդիրներից է հիվանդանոցային բուժօգնությունն ամբողջությամբ անվճար չիրականացվելը: Օրինակ՝ դեպքերից մեկով 3-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձը հիվանդանոցային բուժօգնություն ստանալու ընթացքում բուժող բժշկի ցուցմամբ ուղեգրվել է մեկ այլ բժշկական հաստատություն՝ ՄՌՏ հետազոտություն իրականացնելու նպատակով: Ուղեգրվել է, քանի որ տվյալ՝ մարզային ենթակայության տակ գտնվող բժշկական հաստատությունում բացակայում է այդ հետազոտության տեսակը: Անձն իր ֆինանսական միջոցներով ենթարկվել է անհրաժեշտ հետազոտության և վերադարձել շարունակել հիվանդանոցային բուժօգնությունը պետական պատվերի շրջանակներում:

Այստեղ խնդիրն այն է, որ քննարկվող դեպքում պացիենտի բուժօգնությունն ամբողջությամբ (այդ թվում՝ տեղափոխումն ու ՄՌՏ հետազոտությունը) պետական պատվերի շրջանակներում չի կազմակերպվել:

Նախ՝ 3-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձն ընդգրկված է պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող՝ բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկում, որը հաստատվել է ՀՀ կառավարության 2004 թվականի թիվ 318-Ն որոշմամբ: Երկրորդ՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումն ընդգրկում են բուժման համար անհրաժեշտ միջոցների ամբողջ ծավալը, մասնավորապես՝ հիվանդին հիվանդասենյակով ապահովելը, մասնագիտացված խորհրդատվությունները, լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունները, վիրահատությունները, վիրահատական և ֆիզքող միջոցները և այլն: Բացի այդ, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2018 թվականի նոյեմբերի 6-ի թիվ 2848-Ա հրամանի համաձայն՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումն ընդգրկում է բուժման համար անհրաժեշտ միջոցների ամբողջ ծավալը, մասնավորապես՝ պացիենտին հիվանդասենյակով ապահովումը, մասնագիտացված խորհրդատվությունները,

լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունները և այլն: Այն դեպքում, երբ հիվանդանոցային բժշկական կազմակերպություններում բացակայում են պացիենտի բուժման կազմակերպման համար անհրաժեշտ մասնագիտական խորհրդատվությունների, լաբորատոր գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների անցկացման հնարավորությունները, հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումն իրականացնող բժշկական կազմակերպությունը դրանք կազմակերպում և ապահովում է այլ բժշկական կազմակերպություններում՝ պայմանագրային հիմունքներով, կատարելով փոխհատուցում պացիենտի բուժման համար հատկացվող համապատասխան գումարներից: Հոսպիտալացված պացիենտների մեկ բժշկական կազմակերպությունից մյուս բժշկական կազմակերպություն տեղափոխումը կազմակերպվում է բուժող բժշկի և ծառայության պատասխանատուի համատեղ որոշման հիման վրա՝ տեղափոխման էպիկրիզով:

Վերոգրյալ իրավակարգավորումների հաշվառմամբ՝ հաշմանդամություն ունեցող անձին ցուցված հետազոտությունն ու տեղափոխումը պետք է իրականացվի պետական պատվերի շրջանակներում: Պրակտիկայում, սակայն լինում են դեպքեր, երբ այն իրականացվում է վճարովի հիմունքներով բժշկական կենտրոնի անգործության պատճառով: Նշվածը մարզային ենթակայության տակ գտնվող բժշկական կենտրոնների նկատմամբ պատշաճ հսկողության բացակայությունն է:

ՀՀ կառավարության 2004 թվականի թիվ 318-Ն որոշման ուժով 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 հսկողությունն իրականացնում է ՀՀ առողջապահության նախարարությունը:

Պետական պատվերի շրջանակներում իրականացվող բուժօգնությունն ամբողջովին անվճար չիրականացնելը բացահայտելու համար իրականացվող միջոցառումների վերաբերյալ Առողջապահության նախարարությունն իրականացված հարցմանն ի պատասխան՝ պարզաբանվել է, որ իրականացվում է բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունների կողմից պետական պատվերի շրջանակներում իրականացվող բժշկական օգնության և

սպասարկման գործընթացի փաստաթղթային և տեղում փորձագիտական գնահատում, դիտարկում, մշտադիտարկում, կատարված աշխատանքների վերլուծություն, ինչպես նաև ներդրվել է դեպքերի անհատական վարման (case management) ինստիտուտը: Նշված նպատակի համար Առողջապահության նախարարության համապատասխան ստորաբաժանումներում գործում են նաև թեժ գծեր:

Կարևոր է Առողջապահության նախարարության միջոցառումները կատարված կամ կատարվող խախտումները բացահայտելու ուղղությամբ, սակայն խնդիրն այն է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձն իրագեկված չէ իր իրավունքի մասին: Այսպիսով, ստացվում է, որ որոշ դեպքերում նախարարության միջոցառումներն անօգուտ են, քանի որ շարունակվում են պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական թերի օգնությունը և սպասարկումը:

2021 թվականի ամռան վերջից սկսած Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմ ստացվել են ահազանգեր այն մասին, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց բժշկական օգնությունը չի կազմակերպվում պետական պատվերի շրջանակներում կամ առաջարկ է ներկայացվում հերթագրվելու (հաջորդ տարում բուժօգնություն տրամադրելու) վերաբերյալ: Այս պարագայում բողոք ներկայացրած անձինք դժգոհում են, որ բժիշկների պնդմամբ ցուցված բուժօգնության արդյունավետությունն այն հնարավոր վաղ ժամկետում ստանալն է:

Նրանք նշել են նաև, որ այն բժշկական կենտրոնները, որոնք սպառել են իրենց բյուջետային պայմանագրային գումարները լավագույն դեպքում պացիենտին ուղղորդում են մեկ այլ բժշկական կենտրոն, ինչն էլ խնդրահարույց է այն առումով, որ բժշկի մոտ բուժօգնություն ստացած, մասնավորապես վիրահատված պացիենտը ցանկություն ունի բուժօգնությունն ավարտել այն սկսած բժշկի մոտ:

Նշված խնդրի վերաբերյալ Առողջապահության նախարարությունը Պաշտպանի հարցմանն ի պատասխան պարզաբանել է, որ ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի թիվ 318-Ն որոշման պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է ամենամյա առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերին համապատասխան՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին: Առողջապահության նախարարության և բժշկական կազմակերպությունների

միջև կնքած պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման մասին պայմանագրերում առողջապահության նախարարության կողմից նախատեսվում է իրականացնել փոփոխություններ՝ հիմք ընդունելով բժշկական կազմակերպությունների կողմից փաստացի կատարված աշխատանքների ծավալը՝ համապատասխանաբար ՀՀ պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի առանձին ծրագրերի շրջանակներում սահմանված տարեկան գումարների շրջանակում:

Պայմանագրի «Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածների բժշկական օգնության ծառայություններ» միջոցառման պայմանագրային գումարներում ևս Առողջապահության նախարարության կողմից նախատեսվում է իրականացնել փոփոխություններ՝ հիմք ընդունելով բժշկական կազմակերպությունների կողմից փաստացի կատարված աշխատանքների ծավալը՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի «Առողջապահություն» բաժնի առանձին ծրագրերի շրջանակներում սահմանված տարեկան գումարների շրջանակում: Համաձայն որոշման արտակարգ իրավիճակներում կամ Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ օտարերկրյա պետության կողմից իրականացված ռազմական գործողությունների կամ ահաբեկչական գործողությունների արդյունքում տուժած անձանց բժշկական օգնությունը և սպասարկումը պետական պատվերով իրականացվում է «Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածների բժշկական օգնության ծառայություններ» միջոցառման պայմանագրային գումարների շրջանակում՝ 2020 թվականի 4-րդ եռամսյակից սկսած:

Հայաստանում առկա է բժշկական օգնության հասանելիության խնդիր և՛ անհրաժեշտ բուժօգնության տեսակը չլինելու, և՛ որակի, և՛ թանկարժեք լինելու առումով, ինչը թույլ է տալիս եզրակացնելու, որ բժշկական ծառայությունները շարունակում են մասամբ անհասանելի մնալ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:

Դիտարկումները ցույց են տալիս, որ բժշկի դիմելու անհրաժեշտությունը գիտակցած, սակայն բժշկական օգնության չդիմած որոշ անձինք, որպես դրա պատճառ, նշել են ֆինանսական անմատչելիությունը: Դիտարկումները վկայում են, որ առողջապահական ծառայությունների մատչելիությանը վերաբերող հարցերը

հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, շարունակում են մնալ օրակարգային՝ չնայած նրան, որ կան ծառայություններ, մասնավորապես առաջնային բուժօգնության օղակի, որոնք անվճար են բոլորի համար:

Բողոքների ուսումնասիրությունը վկայում է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց մի մասը խուսափում է պոլիկլինիկական ծառայությունից օգտվել՝ պատճառաբանելով բժիշկների նկատմամբ անվստահությունն ու բուժօգնության անարդյունավետությունը: Գերադասելի են համարում բժշկական կենտրոններում արտահիվանդանոցային բուժօգնությունից, մասնավորապես խորհրդատվություններից օգտվելը, որը չի կարող անվճար տրամադրվել:

Մտահոգիչ է նաև հատուկ ու դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունների, թանկարժեք տեխնոլոգիաների կիրառմամբ մատուցվող բժշկական ծառայությունների ֆինանսական անմատչելիության խնդիրը, ինչի վերաբերյալ Պաշտպանը շարունակում է ստանալ ահազանգեր և դիմումներ:

Առկա են նաև դժգոհություններ այն մասին, որ պետական պատվերի շրջանակներում բժշկական օգնություն ստանալու դեպքում հաշմանդամություն ունեցող անձինք արժանանում են անտարբեր, երբեմն՝ կոպիտ վերաբերմունքի, ստանում անորակ բուժօգնություն. երբեմն թանկարժեք դեղորայքի անհասանելիության, երբեմն ուշադրության պակասի պատճառով: Ըստ նրանց՝ վճարովի սկզբունքով բուժման դեպքում բժշկական անձնակազմը համբերատար և ուշադիր է, բուժօգնության որակը բարձր է և արդյունավետ: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համոզմամբ՝ որակական տարբերություններն առավել, քան ակնհայտ են և որակյալ բուժօգնությունը մեծ հաշվով ստացվում է վճարովի սկզբունքով բուժօգնության ժամանակ:

Բողոքների ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ որոշ դեպքերում հիվանդանոցների բժիշկ մասնագետները վստահություն չեն հայտնում պոլիկլինիկայում իրականացված հետազոտությունների նկատմամբ և ուղղորդում են այն կրկնել հիվանդանոցում, որն էլ իրականացվում է վճարովի հիմունքով:

Բնակչության բոլոր խավերին անհրաժեշտ բուժօգնությունը հասանելի դարձնելու, բուժօգնության գնային քաղաքականությունը վերանայելու հարցի առնչությամբ

Առողջապահության նախարարությունը պարզաբանել է, որ Առողջության համապարփակ բժշկական ապահովագրության հայեցակարգը դեռևս գտնվում է նույն փուլում՝ հաշվի առնելով 2020 թվականին երկրում COVID-19 համավարակի տարածման հետևանքով հայտարարված արտակարգ դրությունը, ապա պատերազմը:

Նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաների կիրառմամբ մատուցվող ծառայությունների հետ խնդրահարույց է սրտի վիրահատական ծառայությունների վիրահատական ծառայությունների թանկարժեքության հարցը: Ըստ քաղաքացիների՝ բժշկական հաստատությունները որոշ դեպքերում հրաժարվում են առողջության ծայրահեղ ծանր վիճակում գտնվող անվճարունակ, 3-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձանց բժշկական օգնություն (կորոնար անոթների ստենտավորում, կորոնարոգրաֆիա, աորտա-կորոնար շունտավորում և այլն) տրամադրել:

2019 թվականի հոկտեմբեր ամսից ընդլայնվել են պետական պատվերի շրջանակներում անվճար պայմաններով մատուցվող սրտի անհետաձգելի վիրահատական (stent for life) ծառայությունները: «Սրտի անհետաձգելի վիրահատություններ» ծրագրի շրջանակներում բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսավորումն իրականացվում է չսահմանափակվող բյուջեի սկզբունքով՝ փաստացի կատարած աշխատանքի դիմաց: Կարևորելով նշվածը, պետք է արձանագրվել, որ Պաշտպանին են հասցեագրվում բողոքներ, որոնցով նշված ծրագրի շրջանակներում բուժօգնություն ստացած պացիենտները հայտնել են մտահոգություն 2-րդ, 3-րդ ստենտի կարիք առաջանալու դեպքում բավարար ֆինանսական միջոց չունենալու պատճառով բուժօգնությունը կիսատ թողնելու վերաբերյալ:

Չնայած նրան, որ ընդլայնվել է սիրտ-անոթային վիրաբուժական բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում նորագույն և թանկարժեք տեխնոլոգիաների կիրառմամբ մատուցվող ծառայություններից անվճար հիմունքներով օգտվող շահառուների շրջանակը, սակայն խնդիրը, ընդհանուր առմամբ, լուծում չի ստացել:

Օրինակ՝ բողոք ներկայացրած անձի տեղեկացմամբ՝ հայրը 3-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձ է, վերջինիս ցուցված է շտապ սրտի բաց վիրահատական միջամտություն, որը չի իրականացվել պետական պատվերի

շրջանակներում: Պահանջվող գումարը վճարել չկարողանալու պատճառով վիրահատությունը չի իրականացվել: Անձը նշել է, որ հոր առողջական վիճակի վատթարացմամբ պայմանավորված՝ դիմել են բժշկասոցիալական փորձաքննական տարածքային մարմնին՝ բժշկասոցիալական փորձաքննություն իրականացնելու և հաշմանդամության խումբը վերանայելու նպատակով: Փորձաքննությունը նշանակվելու է դիմելուց մեկ ամսյա ժամկետում, իսկ վիրահատությունը ցուցված է շտապ: Սրտի բաց վիրահատական միջամտությունը ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 6-ի թիվ 318-Ն որոշման համաձայն՝ պետական պատվերի շրջանակներում իրականացվում է 1-ին և 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձանց: Այս պարագայում Պաշտպանի աջակցությամբ բժշկասոցիալական փորձաքննություն իրականացվել է հնարավոր սեղմ ժամկետներում և հիվանդի նկատմամբ սահմանվել է 2-րդ խմբի հաշմանդամություն, որից հետո էլ անմիջապես իրականացվել է ցուցված բուժօգնությունը:

Այսպիսով, կարելի է եզրակացնել, որ առողջապահական ծառայությունների անմատչելիությունն իր բոլոր դրսևորումներով բնակչության շրջանում առաջացնում է նաև հոգեբանական արգելք՝ առողջության մասին լուրջ չմտածելու և առողջապահական համակարգին հնարավորինս քիչ դիմելու առումով:

Ցանկացած երկրի առկա ֆինանսական միջոցներն անսահմանափակ չեն և չի բացառվում բյուջեում անհրաժեշտ միջոցների դեֆիցիտը, որը չպետք է խոչընդոտի բնակչության առողջության պահպանմանն ուղղված անհրաժեշտ ներդրումների հատկացմանը: Դրա համար անհրաժեշտ է համակարգում առկա բացերի հաղթահարմանն ուղղված հիմնական քայլերի ձեռնարկումը:

Չաշմանդամություն ունեցող երեխաների ծնողների հետ իրականացված զրույցների արդյունքում, վերջիններս մտահոգություն են հայտնել արտակարգ դրության պայմաններում ոչ վերբալ, վարքային, զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաների COVID-19 համավարակի պայմաններում բժշկական հաստատություններ հոսպիտալացվելու պայմանների վերաբերյալ: Խնդիրը, մասնավորապես, վերակենդանացման բաժանմունքներում պացիենտների խնամողների ներկայության արգելքն է:

Երեխաների ծնողները փաստում են, որ COVID-19 համավարակով հիվանդանալուց հետո երեխաների մոտ նկատվում է նրանց խնդիրների բարդացումներ: Պատճառը երեխաների տևական բաժանումն է ծնողներից և նրանց անգամ այցելության գնալու արգելքը: Այդ երեխաները երբևէ չեն բաժանվել իրենց խնամողներից, հիմնականում իրենց մայրիկներն են, ուստի այս դեպքերում բաժանումն առավել է խորացնում հաշմանդամության հիմք հանդիսացող խնդիրները:

Այսպիսով, կարելի է եզրահանգել, որ առողջապահական ծառայություններ տրամադրելիս հաշվի չեն առնվում հաշմանդամություն ունեցող անձանց հատուկ կարիքները, ինչն առավել ցայտուն է COVID-19 համավարակի պայմաններում: Նման պայմաններում խնդրի լուծումը պարտադիր բժշկական ապահովագրության ներդրումն է, որը կծնավորի նոր սոցիալական ինստիտուտ, ինչպես նաև բժշկական ծառայությունների ֆինանսավորման նոր մոտեցում: Առողջության պարտադիր ապահովագրության ինստիտուտի ներդրմամբ կապահովի բնակչության որոշակի խմբերի համար առողջապահական ծառայությունների հասանելիությունը՝ պարտադիր մասնակցության պայմանով:

Տարիներ շարունակ արդիական է հաշմանդամություն ունեցող անձանց անհրաժեշտ դեղորայք չտրամադրելու, դրանք ստանալու իրավունք ունենալու մասին իրազեկված չլինելու, դրանց որակի և արդյունավետության վերաբերյալ խնդիրները:

«Դեղերի մասին» ՀՀ օրենքի 10-րդ հոդվածի համաձայն՝ ՀՀ կառավարությունը սահմանում է բնակչության սոցիալական կամ հատուկ խմբերի և այն հիվանդությունների ցանկերը, որոնց դեպքում դեղերը շահառուներին հատկացվում են դրանց արժեքի լրիվ կամ մասնակի փոխհատուցմամբ, ինչպես նաև այդ դեղերի փոխհատուցման և հատկացման կարգը: Ըստ այդմ, ՀՀ կառավարության 2019 թվականի մայիսի 30-ի թիվ 642-Ն որոշմամբ սահմանված է բնակչության սոցիալական կամ հատուկ խմբերի ցանկը, որում ընդգրկված շահառուներին դեղերը հատկացվում են դրանց արժեքի լրիվ կամ մասնակի փոխհատուցմամբ: Լրիվ փոխհատուցմամբ դեղերը հատկացվում են 1-ին և 2-րդ խմբերի հաշմանդամություն ունեցող անձանց և հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին (մինչև 18 տարեկան), 3-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձանց դեղերը հատկացվում են մասնակի փոխհատուցմամբ՝ 50 տոկոս զեղչով:

Չնայած այս կարգավորումներին՝ դեռևս արձանագրվում են դեղորայք չտրամադրելու վերաբերյալ դեպքեր: Շարունակվում է արդիական մնալ անվճար դեղորայք ստանալու վերաբերյալ քաղաքացիների իրազեկվածության պակասի և այդ արտոնության վերաբերյալ բուժհաստատություններում վերջիններիս չտեղեկացնելու վերաբերյալ խնդիրը: Օրինակ, մարդիկ չեն կարողանում ստանալ համապատասխան դեղը, քանի որ գնման գործընթացի ձախողման պատճառով դեղորայքը բացակայում է պոլիկլինիկաներից: Բազմաթիվ բողոքներով անձինք տեղեկացրել են, որ սոցիալական վիճակից ելնելով, հնարավորություն չունեն այս կամ այն դեղորայքը ձեռք բերել: Բողոքների ուսումնասիրության արդյունքում պարզ է դարձել, որ այդպիսի մարդկանց թվում են հաշմանդամություն ունեցող անձինք:

Ստացվել են նաև բողոքներ COVID-19 համավարակով հիվանդ պացիենտներից (այդ թվում՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանցից) հակաբիոտիկ դեղորայք չստանալու հետ կապված: Խնդիրն առավել է ընդգծվում այն դեպքերում, երբ ընտանիքի մի քանի անդամ են վարակվում COVID-19-ով: Օրինակ՝ բողոքներից մեկով ընտանիքի 5 անդամն էլ վարակված են եղել COVID-19-ով: Բացի անչափահաս երեխաներից, մնացածի մոտ հաստատվել է թոքաբորբ: Նշանակվել է դեղորայք: Բողոքով նշվել է, որ նրանք չեն կարող գնել դեղերը, քանի որ չունեն ֆինանսական միջոցներ: Պաշտպանի ներկայացուցիչը դիմումատուին տեղեկացրել է անվճար դեղորայք ստանալու հնարավորության մասին: Մասնավորապես, այն մասին, որ նրանք կարող են ստանալ դեղորայքն այն պոլիկլինիկայից, որտեղ հաշվառված են:

Բողոքների ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ **COVID-19 համավարակով և հաստատված թոքաբորբով պացիենտները իրազեկված չեն դեղ ստանալու իրենց իրավունքի մասին: Պաշտպանին են դիմել նաև դեղորայք ստանալու իրենց իրավունքի մասին իրազեկ քաղաքացիներ, ովքեր, սակայն չեն կարողացել իրացնել նշված իրավունքը:** Օրինակ՝ բողոքներից մեկի համաձայն՝ 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձը տեղեկացրել է, որ ամիսներ շարունակ պոլիկլինիկայից որևէ դեղամիջոց չի ստացել՝ դրա բացակայության պատճառով:

Վերը նշված խնդիրների հետ մեկտեղ, **դեռևս արդիական է անվճար տրամադրվող դեղորայքի անարդյունավետության վերաբերյալ խնդիրը:**

Հաշմանդամություն ունեցող որոշ քաղաքացիներ տեղեկացրել են, որ հրաժարվել են դրանցից՝ նախընտրելով սեփական միջոցներով ձեռք բերել ավելի որակյալ դեղեր:

Խնդրի առաջացման պատճառը, ըստ օրենքի, պետության կարիքների համար անհրաժեշտ դեղերի՝ ընդհանուր պետական գնումների ընթացակարգով գնումների իրականացումն է: Վերջինիս պարագայում մրցույթում հաղթում է, ի թիվս այլ պահանջներին համապատասխանող և միևնույն ժամանակ նվազագույն գին ներկայացրած հայտը: Պետական գնումների մրցույթներում գնվող դեղորայքի որակի պահանջը ստորադասված է առավել ցածր գնի պահանջին, ինչի պատճառով մրցույթը շահած դեղորայքի մատակարարը թեև ցածր գնով, սակայն ոչ պատշաճ որակի դեղ է մատակարարում:

Բողոքները վկայում են, որ քիչ չեն դեպքերը, երբ անվճար տրամադրվող դեղը դրական ազդեցություն չի ունենում առողջության պահպանման կամ վերականգնման և բուժման համար, ինչի հետևանքով անձինք ստիպված են լինում գնել արդյունավետ դեղամիջոցը, որի պատճառով չեն օգտվում անվճար դեղը ստանալու իրավունքից: Անձի համար արդյունավետ դեղորայքն էլ, որպես կանոն, թանկարժեք են, հետևաբար մեծ ֆինանսական բեռ է ընկնում հաշմանդամություն ունեցող անձի վրա:

Բնակչության սոցիալական կամ հատուկ խմբերի ցանկում ընդգրկված հաշմանդամություն ունեցող շահառուներից եղել են բողոքներ դեղորայքը սեփական միջոցներով գնելու մասին: Հաշմանդամություն ունեցող երեխաների որոշ ծնողներ փաստել են, որ մեծ խնդիր է դեղորայքի ձեռք բերումը, քանի որ դրանցից որոշ տեսակներ դժվարամատչելի են կամ ընդհանրապես հասանելի չեն, քանի որ գրանցված չեն Հայաստանում, ինչպես նաև հիմնական դեղերի ցանկում ներառված չեն: Արդյունքում, միայն ծնող/խնամակալի ջանքերով և սեփական միջոցներով է հնարավոր լինում թանկարժեք դեղերի ձեռքբերումը, հաճախ նաև արտերկրից: Այդ դեպքում էլ հանդիպում են խոչընդոտների կապված դեղերի շրջանառության պետական կարգավորման հետ, քանի որ դեղերի ներմուծման գործընթացները բարդացել են և սահմանափակվել է անհատական օգտագործման դեղերի ներմուծման քանակը:

Խնդրահարույց է նաև օնկոլոգիական առողջական խնդիրներով հաշմանդամություն ունեցող անձանց քիմիաթերապևտիկ դեղորայքով ապահովումը: Նրանք բողոքում են, որ տարվա մեջ մեկ-երկու անգամ դեղորայքը Վ. Ա. Ֆանարջյանի

անվան ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնում անհրաժեշտ պահին առկա չի լինում կամ փոխհատուցման սկզբունքով տրամադրվող դեղերը արդյունավետ չեն, գնելու դեպքում էլ թանկարժեք են: Առկա չլինելու դեպքում հաշմանդամություն ունեցող անձինք (հնարավորություն ունենալու դեպքում) ստիպված են լինում հիվանդանոցի դեղատնից իրենց ֆինանսական միջոցներով գնել դեղամիջոցները՝ բուժօգնության ժամկետը բաց չթողնելու և արդյունավետության նպատակով: Խնդրի վերաբերյալ ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնից Պաշտպանի աշխատակազմ տեղեկացրել են, որ խնդիրը կապված է գնումների հայտարարված մրցույթի ուշացման և չկայանալու հետ:

Ճարունակվում է արդիական մնալ նաև քիմիաթերապևտիկ բուժօգնության համար քիմիապրեպարատների բարձր գների խնդիրը:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար անձանց համար չարորակ ուռուցքաբանական հիվանդությունների քիմիապրեպարատների ծախսը կատարվում է ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից հաստատված քիմիաթերապևտիկ միջոցառումների նվազագույն սխեմաների շրջանակներում, կազմակերպության միջոցներով գնված և հիվանդին հատկացված քիմիապրեպարատների փաստացի ծախսի չափով, իսկ մեկ հիվանդի համար՝ տարեկան 300 հազար դրամ: Փոխհատուցումը կատարվում է մեկ տարվա ծախսի չափով, գերազանցելու դեպքում փոխհատուցում է հիվանդը: Բողոք ներկայացրած անձինք պնդել են, որ փոխհատուցման չափը փոքր է, վճարել չկարողանալու պատճառով բուժօգնությունը չեն շարունակում: Ակնհայտ է, որ վերոնշյալ հատկացումները բավարար չեն պատշաճ մակարդակով քիմիաթերապևտիկ բժշկական օգնություն կազմակերպելու համար և պետք է հետևողական ավելացվեն առաջիկա տարիների ընթացքում՝ պետության դրական պարտավորությունների շրջանակներում:

Դեռևս արդիական է մնացել հաշմանդամություն ունեցող անձանց անհրաժեշտ դեղեր չտրամադրելու խնդիրը դրանք պետության կողմից կենտրոնացված կարգով գնվող և սահմանված չափորոշիչներին համապատասխանող անձանց անվճար բաշխվող դեղերի ցանկում ընդգրկված չլինելու պատճառով: ՀՀ առողջապահության նախարարությունը նշված դեղերի համարժեքները պարբերաբար ստանում է որպես մարդասիրական օգնություն և հատկացնում է համապատասխան բժշկական հաստատություններին:

ՀՀ «Հիմնական դեղերի ցանկը» լրամշակվել և հաստատվել է Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի հուլիսի 28-ի թիվ 56-Ն հրամանով:

ՀՀ առողջապահության նախարարության պարզաբանման համաձայն՝ ցանկը վերանայվել և համալրվել է նոր դեղերով, դեղաչափերով և դեղաձևերով: Ցանկում ներառվել է շուրջ 525 անվանում դեղ՝ նախկին 475 անվանում դեղի փոխարեն: Ցանկի վերանայումը և լրամշակումը իրականացվում է՝ հիմք ընդունելով 2017 թվականի սեպտեմբերի 28-ի «Հիմնական դեղերի ընտրության չափանիշները և կարգը սահմանելու մասին» Կառավարության թիվ 1178-Ն որոշումը:

Ըստ նախարարության՝ 2020 թվականի հունվարի 1-ից մինչ օրս ՀՀ հիմնական դեղերի ցանկում ներառված չլինելու վերաբերյալ ստացվել է 64 բողոք, իսկ տեղերի գործընթացը երկարաձգվելու պատճառով դեղամիջոցն այն ստանալու իրավունք ունեցող սուբյեկտին չտրամադրելու վերաբերյալ բողոք չի ստացվել:

Պետական բյուջեի առանձին ծախսային միջոցառումների շրջանակներում իրականացվում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց ցերեկային խնամքի և սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ՝ ուղղված հաշմանդամություն ունեցող անձանց ցերեկային խնամքի կազմակերպմանը, նրանց սոցիալական ներառմանը և անկախ կյանքի հմտությունների ձևավորմանը: Ծառայությունների իրականացման նպատակով հայտարարվում են դրամաշնորհի տրամադրման մրցույթներ, որոնց կարող են մասնակցել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կողմից սահմանված կարգով հավաստագրված կազմակերպությունները: Մրցույթների արդյունքում հաղթող կազմակերպություններին ՀՀ պետական բյուջեից տրամադրվում են դրամաշնորհներ՝ ցերեկային կենտրոններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքը, զբաղվածությունը, անհրաժեշտ հմտությունների ուսուցումը կազմակերպելու նպատակով: Այս մոտեցումը թույլ է տալիս ընդլայնել ծառայությունների մատուցումը հանրապետության բոլոր մարզերում, միաժամանակ, կազմակերպությունների միջև մրցակցության պայմաններում բարձրանում է նաև մատուցվող ծառայությունների որակը:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքը և սոցիալական սպասարկումն իրականացվում է ինչպես շուրջօրյա խնամքի հաստատություններում, այնպես էլ տնային պայմաններում:

Միաժամանակ, Կառավարության որոշմամբ սահմանված է, որ աշխատանքներ են իրականացվում համայնքահեն ծառայություններ ստեղծելու ուղղությամբ, մասնավորապես՝ համայնքային փոքր խմբային տներ, որտեղ ընտանիքին մոտ միջավայրում իրականացվում է 8-10 հոգու շուրջօրյա խնամքը և անձնական օգնականի ծառայություններ:

Հակառակ դրան՝ մինչ օրս էլ համայնքահեն ծառայությունների բացակայության կամ ոչ բավարար լինելու պատճառով սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց ստիպված երկար ժամանակով «խնամում են» սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և բուժման ծառայություններ տրամադրող հաստատություններում՝ առանց այդ հաստատություններից դուրս գալու հեռանկարի:

ՀՀ կառավարության կողմից ընդունվել են ռազմավարական փաստաթղթեր, որոնք նախատեսում են Հայաստանի Հանրապետությունում համայնքահեն ծառայությունների ներդրման միջոցով խնամքի մեծ հաստատությունների բեռնաթափում:

2013 թվականի սեպտեմբերի 13-ին ՀՀ կառավարության կողմից հաստատված «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալական սպասարկման այլընտրանքային ծառայությունների տրամադրման հայեցակարգի իրականացման միջոցառումների 2013-2017թթ. ծրագրով» նախատեսված է «Փորձնական ծրագրի իրականացման շրջանակում հանրապետության երկու համայնքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ստեղծել շուրջօրյա խնամքի տուն, որպես այլընտրանք Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի» միջոցառումը:

Սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար ներդրված առաջին համայնքահեն ծառայությունը Սպիտակի խնամքի տունն է, որը ներդրվել է 2016 թվականի մայիսին և նախատեսված է առավելագույնը 16 անձի համար: 2021 թվականի հոկտեմբեր ամսվա դրությամբ այնտեղ բնակվում է 18 հոգի: Խնամքի տանը աշխատակիցների աշխատավարձերը ֆինանսավորում է պետությունը: Խնամքի տան գործունեությունն ապահովում, բնակիչների հետ աշխատանքներ են տանում խնամքի տան պատասխանատուն, հոգեբանը,

սոցիալական աշխատողը, արտ-թերապևտը, հոգեբույժը, խոհարարները, տեխնիկական սպասարկողը և 5 հերթապահող-խնամողները: Ժամանակի ընթացքում բնակիչների կողմից ինքնուրույն կյանք վարելու, կենցաղավարության որոշակի կարողությունների, հմտությունների ձեռք բերումից ու զարգացումից հետո նախատեսվում է աշխատակիցների թվի կրճատում: 2021 թվականի ընթացքում գրանցվել են ժամանակահատվածներ, երբ պետության ֆինանսավորումը դադարեցվել է: Ըստ ոլորտի մասնագետների՝ հաստատությունն ունի ֆինանսական խնդիրներ, ներկա պահին պետական միջոցներն ուղղվում են պատերազմի հետևանքների վերացմանը, և կրկին ծառայությունների մատուցման այս մոդելների զարգացումը ուշադրության չի արժանանում:

Խնամքի տան նպատակն է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ինքնուրույն կյանքի նախապատրաստելը, կենցաղավարության հմտություններ, միջանձնային շփումներ զարգացնելը, սոցիալական ներառումը հասարակություն, համայնքի բնակիչների շրջանում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ ոչ խտրական վերաբերմունքի ձևավորումը: Մինևույն ժամանակ, առաջ է գալիս նշվածին հաջորդող օղակի անհրաժեշտություն, որը կապահովի ծառայության շարունակականությունը, անկախ կյանքի համար ձեռք բերված հմտությունների կյանքի կոչելը: Համայնքահեն ծառայությունների ներդրումը ոչ միայն ապահովում է սոցիալ-հոգեբանական և մտավոր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացումը, այլև նվազեցնում է պետության ֆինանսական ծախսերը. ուսումնասիրությունների համաձայն՝ համայնքահեն ծառայությունները նվազ ծախսատար են:

Սպիտակի խնամքի տան ստեղծումը կարևոր է նրա բնակիչների կողմից մարդու իրավունքներից ու հիմնարար ազատություններից լիարժեքորեն օգտվելու ապահովման տեսակետից: Այն նպաստել է բնակիչների հասարակության լիարժեք անդամ դառնալու, ինքնուրույն ու անկախ լինելու իրավունքի իրացմանը: Բնակիչները հնարավորություն են ստացել ներգրավվել համայնքում, ազատ զգալ իրենց տանն ու բակում: Որոշ բնակիչներ վերականգնել են կապը հարազատների հետ և հաստատել են նոր կապեր: Մինևույն ժամանակ, հարկ է նշել, որ հանրային տեղեկացվածության բարձրացման նպատակով պետության կողմից անհրաժեշտ է գործուն քայլեր ձեռնարկել Սպիտակի խնամքի տան գործունեության լայնորեն լուսաբանման

ուղղությամբ՝ պահպանելով անձանց անձնական տվյալների գաղտնիության իրավունքը:

Հաշմանդամություն ունեցող անձինք, ՀՀ կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 1035-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով և ժամկետներում, ստանում են աջակցող միջոցներ՝ պրոթեզներ, օրթեզներ, հենակներ, անվասայլակներ, քայլակներ, լսողական սարքեր, ձայնաստեղծ սարքեր, աչքի պրոթեզներ և այլն: Նույն որոշմամբ սահմանվում են աջակցող միջոցների օգտագործման ժամկետները և շահառուների խմբերը: Հատուկ ընթացակարգով պրոթեզավորման ծառայությունը մատուցում են վերը նշված որոշմամբ սահմանված կարգով որակավորված կազմակերպությունները՝ հիմք ընդունելով բազմամասնագիտական թիմի կարիքի գնահատման եզրակացությունը: Պրոթեզավորման ծառայությունը ներառում է ինչպես պրոթեզ տրամադրելը և վերանորոգելը, այնպես էլ պրոթեզը կրելուն նախապատրաստելը և օգտագործելու հմտություններ սովորեցնելը: Պրոթեզավորման ծառայությունը պետք է մատուցվի անհատական կարիքների գնահատման հիման վրա, հատուկ ընթացակարգով Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության կողմից ՀՀ կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի թիվ 1035-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով որակավորված կազմակերպությունների կողմից՝ հաշվի առնելով բազմամասնագիտական թիմի եզրակացությունը: Կազմակերպությունից շահառուն ստանում է իրեն տրամադրված հավաստագրի գնին համարժեք աջակցող միջոցներ: Եթե շահառուի նախընտրած աջակցող միջոցների գինը բարձր է հավաստագրի համար սահմանված գնային արժեքից, ապա շահառուն իր ցանկությամբ կարող է ձեռք բերել նշված աջակցող միջոցները՝ վճարելով արժեքի տարբերությունը: Եթե հավաստագրի շրջանակներում ձեռք բերված աջակցող միջոցների գինն ավելի ցածր է հավաստագրով սահմանված գնային արժեքից, ապա տրամադրված աջակցող միջոցների համար կազմակերպությունը ֆինանսավորվում է փաստացի գնային արժեքի չափով:

Այսպիսով, քաղաքացիները դժգոհություններ են հայտնել աջակցող միջոցների բարձր արժեքների դեպքում գումարի չփոխհատուցման վերաբերյալ, անգամ այն դեպքում, երբ կարիքներին համապատասխանում է միայն բարձր արժեք ունեցող աջակցող միջոցը: Բողոքներ են արձանագրվել նաև տրամադրվող աջակցող միջոցի ցածր որակի

վերաբերյալ՝ նշելով, որ այդ միջոցներն անարդյունավետ են և չեն համապատասխանում իրենց կարիքներին: Պաշտպանին ներկայացված բողոքները վկայում են, որ օժանդակ սարքեր բացակայում են ծանր և խորը կամ բազմակի հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար: Զետևաբար, անհրաժեշտ է շարունակաբար ընդլայնել աջակցող միջոցների տեսականին և որակյալ սարքերի առկայությունը երկրում հնարավոր դարձնել:

Հաշմանդամություն ունեցող երեխաների մի շարք ծնողներ ներկայացրել են, որ համակարգային խնդիր է տրամադրվող օժանդակող միջոցների, մասնավորապես՝ սայլակների երեխաների կարիքներին ոչ պիտանի լինելը:

Այսպես, տրամադրվող սայլակները հիմնականում չեն համապատասխանում երեխաների կարիքներին (օրինակ՝ սայլակները, քայլակներն ու կանգնակները հատուկ հարմարանքներ և ֆիքսելու հնարավորություններ չունեն, չափերով չեն համապատասխանում բոլորին), հատկապես սպաստիկ կամ ոսկրային դեֆորմացիաներով մարդկանց համար: Դեռևս տրամադրվող աջակցող միջոցների մեջ բացակայում են կոմունիկացիոն սարքերը, որոնք խոսք չունեցող երեխաներին հնարավորություն կտան շփվելու և կրթվելու: Չեն տրամադրվում նաև լոգարանի կամ սանհանգույցի հատուկ հարմարանքներ, սանդուղքներով տեղափոխման սարքեր, որոնք սայլակը կարող են կրել հարկերի միջև, վերելակներ/վերելակ-հարթակներ:

Մինևույն ժամանակ ներկայացրել են, որ ժամանակակից, բազմաֆունկցիոնալ սայլակները, որոնք համապատասխանում են կարիքներին, թանկարժեք **են, անհրաժեշտ սայլակի արժեքը նվազագույնը 4-5 անգամ գերազանցում է տրամադրվող գումարը:**

Բողոքների ուսումնասիրությունները վկայում են նաև, որ օժանդակ և աջակցող միջոցների տրամադրման վերաբերյալ առկա են նաև իրազեկման պակաս:

Հաշմանդամություն ունեցող անձինք մտահոգություն են հայտնել սոցիալական աշխատողի բացակայության վերաբերյալ, ով կոչված է ապահովել անձի կյանքի առանձնահատկությունների վերաբերյալ տեղեկությունների կազմումը և կապը շահառուի և պետության միջև:

3.2.1.1. Առաջարկներ

Չաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

- 1) *հաշմանդամություն ունեցող անձանց շրջանում ապահովել լիարժեք և մատչելի հրազենկվածություն դեղեր ստանալու հրավունքի վերաբերյալ,*
- 2) *սահմանել այնպիսի կարգ, որ տրամադրվող դեղերի գները սահմանվեն և այդ սահմանում դեղերը ձեռք բերվեն դեղատներից կամ բուժհաստատությունից, իսկ պետական պատվերի շրջանակներում սահմանված գումարը գերազանցելու դեպքում նշված դեղի համար պետության կողմից փոխհատուցվող գումարից տարբերությունը վճարի պացիենտը,*
- 3) *ուժեղացնել հսկողությունը հիվանդանոցներում՝ անհրաժեշտ դեղորայքի ամկայությունն ապահովելու նպատակով, հետևողական լինել գնումների գործընթացի պատշաճ կազմակերպման և արդյունավետ դեղեր գնելու նկատմամբ,*
- 4) *մարդասիրական օգնությամբ ստացված և բաշխված, ինչպես նաև անմիջապես առողջապահական կազմակերպությունների անունով այլ մարդասիրական խողովակներով ստացված դեղերի տեսակները պարբերաբար հրապարակել սոցիալական կայքերի կամ այլ տեղեկատվական աղբյուրների միջոցով:*

3.2.2. Սոցիալական աջակցության ծառայությունների հասանելիությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար

Տարիներ շարունակ արդիական է մնում կենսաթոշակառուների, այդ թվում՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ապահովության միջոցների՝ (կենսաթոշակ և նպաստներ), անբավարար լինելը, ինչի հետևանքով չեն ապահովում անգամ վերջիններիս նվազագույն գոյամիջոցներն ու այդպիսով նաև՝ արժանապատիվ և անկախ կյանքի համար պայմանները:

Ինդիրն այն է, որ առկա է անհամարժեքություն վճարվող կենսաթոշակի չափի և կենսաթոշակային համակարգի ֆինանսավորմանը մարդկանց մասնակցության չափի միջև: Կենսաթոշակի չափը կախված է կենսաթոշակառուի աշխատանքային ստաժից: Չաշմանդամության աշխատանքային կենսաթոշակ նշանակվում է բժշկասոցիալական փորձաքննությունն իրականացնող իրավասու պետական մարմնի կողմից անձի

Նկատմամբ սահմանվել է հաշմանդամության կարգավիճակ, եթե հաշմանդամություն սահմանելու կամ կենսաթոշակ նշանակելու համար դիմելու ժամանակ անձն ունեցել է «Պետական կենսաթոշակների մասին» ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված աշխատանքային ստաժը:

Աշխատանքային խեղման կամ մասնագիտական հիվանդության հետևանքով հաշմանդամություն ունեցող անձին հաշմանդամության աշխատանքային կենսաթոշակ նշանակվում է անկախ աշխատանքային ստաժի տևողությունից, հաշմանդամության կենսաթոշակը նշանակվում է հաշմանդամության ամբողջ ժամանակահատվածի համար: Նույն օրենքով նախատեսված է նաև հաշմանդամության զինվորական կենսաթոշակ նշանակելու պայմանները և ժամկետը:

Այսպիսով, հաշմանդամություն ունեցող անձին օրենսդիրը կենսաթոշակ նշանակելու համար հիմնականում առաջադրում է աշխատանքային ստաժ ունենալու պայմանը:

«Պետական նպաստերի մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով հաշմանդամության նպաստը նշանակվում է կենսաթոշակ ստանալու իրավունք չունեցող այն անձին, ում նկատմամբ սահմանված է հաշմանդամության կարգավիճակ: Հաշմանդամության նպաստը սահմանվում է հաշմանդամության ամբողջ ժամանակահատվածի համար:

Այսպիսով, 2020 թվականին հաշմանդամության նպաստների և կենսաթոշակների չափի ավելացման տեսանկյունից արձանագրվել է որոշակի առաջընթաց: Մասնավորապես, դեռևս 2019 թվականի հունվարից կենսաթոշակի, ծերության, հաշմանդամության և կերակրողին կորցնելու դեպքում նպաստների չափերի բարձրացման առումով: 2019 թվականից սահմանվել է կենսաթոշակի նվազագույն չափը, ինչպես նաև հաշմանդամության դեպքում նպաստների չափերը սահմանվել է 25500 դրամ: Կենսաթոշակների և հաշմանդամության նպաստի չափը բարձրացում տեղի է ունեցել նաև 2020 թվականին: Բարձրացվել են ոչ միայն նվազագույն կենսաթոշակի և նպաստի չափերը, այլ նաև ընդհանրապես կենսաթոշակների չափերը՝ միջինում 10 տոկոսի չափով:

Այս առումով հարկ է նշել, որ իրականացված փոփոխությամբ (ՀՀ կառավարության 2019 թվականի դեկտեմբերի 26-ի թիվ 1920-Ն որոշմամբ փոփոխվել է հիմնական

կենսաթոշակի, նվազագույն կենսաթոշակի չափերը, ստաժի մեկ տարվա արժեքը) իրականում կենսաթոշակների չափերը ենթարկվել են չնչին փոփոխության, և չնչին ազդեցություն են ունեցել իրավիճակով պայմանավորված՝ կոնկրետ ժամանակահատվածով ստեղծված կարիքներին, այդ թվում՝ COVID-19 համավարակով պայմանավորված՝ մարդկանց սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակի բացասական առումով փոփոխությանը:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է գործուն քայլեր ձեռնարկել կենսաթոշակների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց վճարվող նպաստների չափերը բարձրացնելու ուղղությամբ, քանի որ վերջիններս դեռ լիարժեք ապահովված չեն անհրաժեշտ ծառայություններով, իսկ կարիքները հիմնականում բավարարում են ստանում սեփական միջոցների հաշվին:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է շարունակաբար բարձրացնել կենսաթոշակների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց հասանելիք այլ վճարումների չափերը՝ անձի ինքնուրույն, անկախ և արժանապատիվ կյանքով ապրելու համար:

Քանի դեռ չկան իրավունքներն երաշխավորող ծառայություններ և համայնքների զարգացման բավարար համապարփակ ծրագրեր, ներառյալ իրազեկման ծրագրերը, **պետությունը պետք է քայլեր ձեռնարկի հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրենց կարիքների համար բավարար միջոցներով ապահովելու համար:**

Մարդու իրավունքների պաշտպանը տարիներ շարունակ բողոքներ է ստանում հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամողների կողմից, որոնց նկատմամբ հնարավոր չի լինում կիրառել խնամակալություն: Բանն այն է, որ ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի համաձայն՝ սահմանված կարգով խնամակալություն է սահմանվում անգործունակ կամ սահմանափակ գործունակ ճանաչված քաղաքացիների նկատմամբ՝ նրանց իրավունքների և շահերի պաշտպանության համար: Անգործունակ էլ ճանաչվում է այն քաղաքացին, որը հոգեկան խանգարման հետևանքով չի կարող հասկանալ իր գործողությունների նշանակությունը կամ ղեկավարել դրանք:

Հաշմանդամություն ունեցող, սակայն հոգեկան խանգարում չունեցող անձին փաստացի խնամողներին խնամակալություն չի սահմանվում, ինչն էլ հանգեցրել է մարդկանց արդարացի դժգոհությունների: Խնդիրն այն է,

որ կենսագործունեության սահմանափակումներ ունեցող անձը ունակ չէ ինքնուրույն կենցաղ վարել, բայց քանի որ չունի հոգեկան առողջության խնդիր, դատարանն իրեն չի կարող անգործունակ ճանաչել, հետևաբար նաև խնամակալություն չի սահմանվում խնամք իրականացնողի նկատմամբ: Ստացվում է, որ խնամք իրականացնողը հաշմանդամություն ունեցող անձի փոխարեն փաստացի կատարում է գործարքներ, սակայն չի ստանում իրավական կարգավիճակ կամ արտոնություն:

Խնամակալներն առանց հատուկ լիազորության հանդես են գալիս իրենց խնամարկյալների իրավունքների ու շահերի պաշտպանությամբ՝ ցանկացած անձանց հետ հարաբերություններում՝ ներառյալ դատարանում, ինչպես նաև օգտվում են աշխատանքային տարիքային կենսաթոշակ նշանակելիս աշխատանքային ստաժն ավելացնելու իրավունքից:

Խնդրի լուծումը կարևոր է նաև հաշմանդամ երեխա կարգավիճակն ունեցող անձանց չափահաս դառնալուց հետո իրավունքների ապահովման կանխատեսելիության տեսանկյունից: Երեխաների չափահաս դառնալուց հետո էլ վերջիններին խնամելու հանգամանքով պայմանավորված խնամողները չեն օգտվում սոցիալական երաշխիքներից: Օրինակ, «Պետական կենսաթոշակների մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն՝ կենսաթոշակ նշանակելիս աշխատանքային ստաժում հաշվառվում են՝ ծնողներից (որդեգրողներից, խնամակալներից) մեկի՝ հաշմանդամ երեխային մինչև նրա 18 տարին լրանալը կամ խնամակալ ճանաչված անձի՝ առաջին խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձին խնամելու ժամանակահատվածը՝ տասը տարուց ոչ ավելի:

Այսպիսով, բողոքներից մեկով քաղաքացին հայտնել է, որ 2007 թվականից խնամում է առաջին խմբի հաշմանդամություն ունեցող, անկողնային վիճակում գտնվող ամուսնուն: Նշել է նաև, որ իրեն տարիքային աշխատանքային կենսաթոշակ նշանակելիս հաշվի չի առնվել խնամելու ժամանակահատվածը, քանի որ դիմողի ամուսինն անգործունակ չէ (չունի հոգեկան առողջության հետ կապված խնդիր), հետևաբար նրան խնամողն էլ խնամակալ չի կարող ճանաչվել:

3.2.2.1. Առաջարկներ

Չաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

- 1) ներդնել համայնքահեն ծառայություններ և ապահովել ծառայությունների շարունակական մատուցումը հաշմանդամություն ունեցող անձանց ողջ կյանքի ընթացքում,
- 2) սահմանել անհատական կարիքների գնահատման վրա հիմնված անձի սպասարկման «զամբյուղ» և հավաստագրի միջոցով ծառայությունների տրամադրում, որն ընտրության հնարավորություն կտա, որակյալ սպասարկում ստանալու համար,
- 3) ապահովել անվճար վերականգնողական երկարաժամկետ ծառայություններ, մասնավորապես բազմակի հաշմանդամության պարագայում,
- 4) անձնական օգնականների /թյուտոր, ուղեկցող, խնամող մասնագետների/ ինստիտուտի զարգացում, խորը բազմամասնագիտական գիտելիքների ապահովում, կայուն և արդյունավետ աշխատանքի կազմակերպում,
- 5) սոցիալական աշխատողի ինստիտուտի զարգացում, խորը բազմամասնագիտական գիտելիքների ապահովում, հաճախակի վերապատրաստումների իրականացում,
- 6) ընդլայնել աջակցող սարքերի տեսականին և ապահովել որակյալ սարքերի ձեռք բերումը,
- 7) ստեղծել շահառուների /նրանց անհատական կարիքների նշումով/ տեղեկատվական բազա,
- 8) պետական քաղաքականություն մշակելիս և ազդեցությունը գնահատելիս ներգրավել շահառու խմբին,
- 9) հնարավորինս սեղմ ժամկետում ներդնել Առողջության համապարփակ բժշկական ապահովագրության համակարգ, որը կապահովի բնակչության բոլոր խավերին անհրաժեշտ բուժօգնությունը, այդ թվում՝ հոգեբանական օգնությունը:

3.2.3. Կրթության իրավունքի իրացումը համընդհանուր ներառականության համատեքստում

Կրթությունն ստանալու իրավունքը հիմնարար իրավունք է: Այն ամրագրված է Հայաստանի Հանրապետության ներպետական օրենսդրությամբ, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության կողմից վավերացված միջազգային փաստաթղթերով:

ՀՀ Սահմանադրության 38-րդ հոդվածի 1-ին մասով սահմանված է, որ յուրաքանչյուր ոք ունի կրթության իրավունք:

«Երեխայի իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 28-րդ հոդվածով ևս երաշխավորվում է երեխայի՝ կրթությունն ստանալու իրավունքը:

«Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների մասին» միջազգային դաշնագրի 13-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ դաշնագրին մասնակցող պետությունները ճանաչում են կրթության՝ յուրաքանչյուր մարդու իրավունքը: Նրանք համաձայնում են, որ կրթությունը պետք է ուղղված լինի մարդկային անհատի և նրա արժանապատվության գիտակցման լիակատար զարգացմանը և պետք է ամրապնդի հարգանքը մարդու իրավունքների ու հիմնական ազատությունների նկատմամբ:

ՄԱԿ-ի Կայուն զարգացման նպատակներից է, ի թիվս այլնի, ապահովել ներառական ու համապատասխան որակյալ կրթություն բոլորի համար և խթանել ողջ կյանքի ընթացքում ուսման հնարավորությունները (4-րդ նպատակ):

Համընդհանուր ներառական կրթության որակի և հասանելիության ապահովման հարցը մարդու իրավունքների պաշտպանության, սոցիալական ներառական հասարակության զարգացման կարևորագույն բաղադրիչներից մեկն է: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության իրավունքը օրենսդրական մակարդակում երաշխավորված է կրթության բոլոր մակարդակներում՝ նախադպրոցական, հանրակրթական, բարձրագույն: Համընդհանուր ներառական կրթության գործնականում երաշխավորման նպատակով անհրաժեշտ է ապահովել ինչպես ֆիզիկական և միջավայրային մատչելիությունը, այնպես էլ մասնագիտական հմտությունների և կարողությունների զարգացումն ու մեթոդաբանական-տեխնիկական հնարավորությունների հագեցվածությունը: Նշվածն իր մեջ ներառում է թե՛ համապատասխան ուսումնական հաստատության բազմամասնագիտական թիմի

աշխատակիցների վերապատրաստումների, և թե՛ անհրաժեշտ ուսումնասովանողական պարագաների և ծրագրերի ապահովումը, դրանց թիրախային, արդյունավետ, հասցեական, մատչելի և հասանելի լինելը:

Ներառական կրթության արդյունավետության ապահովման համար պետք է երաշխավորել բազմամասնագիտական թիմերի բավարար քանակը, որը պետք է որոշվի ոչ թե երեխաների թվի հարաբերակցությամբ, այլ երեխաների զարգացման հնարավորություններից, հատուկ կարիքներից ելնելով:

2017 թվականին ՄԱԿ-ի Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեն՝ արձանագրել է, որ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար հանրակրթական դպրոցների մատչելիության և խելամիտ հարմարեցումների, ինչպես նաև վարչական և ուսումնական անձնակազմը՝ ներառական կրթության վերաբերյալ վերապատրաստումները և դասընթացների բավարար չեն: Կոմիտեն իր թիվ 4 ընդհանուր մեկնաբանությունում առանձնահատուկ կարևորել է ուսումնական հաստատությունների վարչական և ուսուցչական կազմի պարտադիր վերապատրաստումը՝ ներառական կրթության ներդրման և իրականացման վերաբերյալ:

Իրականացված ուսումնասիրությունները վկայում են, որ չնայած պետության կողմից ձեռնարկվող քայլերի՝ ոլորտում առկա են դեռևս խնդիրներ, որոնք պետք է պատշաճ արձագանք և լուծումներ ստանան հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների կրթության իրավունքի ապահովման համար:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ նշվել է, որ ըստ ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարության պարզաբանումների՝ 2020 թվականի ընթացքում Հանրապետական մանկավարժահոգեբանական կենտրոնի կողմից իրականացվել է մանկավարժների կարողությունների զարգացման ուղղված վերապատրաստման դասընթացներ 268 ուսումնական հաստատությունների 4155 մասնագետների համար: Նախադպրոցական ոլորտի համընդհանուր ներառական կրթության ներդրման նախապատրաստման նպատակով դասընթացներ են իրականացվել և խորհրդատվություններ են տրամադրվել տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոնների և նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների մանկավարժներին, ուսուցչի օգնականներին, ծնողներին և երեխաներին: 2020

թվականի ընթացքում հանրապետության 17 տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոնները, «Յուսի կամուրջ» ՅԿ-ն, Յանրապետական մանկավարժահոգեբանական կենտրոնը և «Աուտիզմ ազգային հիմնադրամը» մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոնը ծառայություններ են մատուցել Երևանի, Սյունիքի, Տավուշի, Լոռու, Ծիրակի, Արմավիրի, Արագածոտնի, Կոտայքի և Գեղարքունիքի մարզերի կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող շուրջ 7000 երեխաների:

Տվյալ ուսումնասիրության ընթացքում իրականացված հարցումներին ի պատասխան ՅՅ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարության կողմից նշվել է, որ 2021 թվականի ընթացքում Յանրապետական մանկավարժահոգեբանական կենտրոնի և Տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոնների կողմից հաշմանդամություն կամ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթության կազմակերպման, նրանց նկատմամբ խտրականության վերացման և համընդհանուր ներառական կրթության խթանման ուղղությամբ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների մանկավարժական և վարչական աշխատողների, ծնողների, շահագրգիռ պետական և համայնքային կառույցների հաստատությունների (դպրոցների և ՆՈՒՅ-երի մանկավարժներ, ուսուցչի օգնականներ, աջակցող մասնագետներ, ծնողներ), ՊՈԱԿ-ների, ՅԿ-ների, հիմնադրամների ներկայացուցիչների համար պլանավորվել և իրականացվել են իրազեկման աշխատանքներ` խորհրդատվությունների, սեմինարների, կլոր սեղան քննարկումների ձևով: Ընդհանուր առմամբ կենտրոնների կողմից տրամադրվել է թվով 1224 խորհրդատվություն` թվով 5788 մասնակցի:

Ըստ նախարարության տրամադրած տվյալների` 2021 թվականի հոկտեմբեր ամսվա դրությամբ Յանրապետական մանկավարժահոգեբանական կենտրոնի և Տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոնների (ՏՄԱԿ) կողմից թվով 559 ուսումնական հաստատությունում իրականացվել է 591 սեմինար և վերապատրաստման դասընթաց: Դասընթացների արդյունքում վերապատրաստվել են ՏՄԱԿ-ների մանկավարժահոգեբանական աջակցության ծառայություններ տրամադրող և կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիքի գնահատումներ իրականացնող, հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում

մանկավարժական աշխատող հանդիսացող, ինչպես նաև այլ շահագրգիռ կազմակերպությունների թվով 9286 մասնագետ:

Համաձայն Նախարարության կողմից տրամադրած տեղեկատվության՝ 2021 թվականի ընթացքում Արարատի և Վայոց ձորի մարզերի թվով 160 հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում սկսվել է ներառական կրթության իրականացումը: Ըստ Նախարարության՝ հանրապետության բոլոր հանրակրթական դպրոցներում կարող է իրականացվել ներառական կրթություն:

Վերլուծության ընթացքում Նախարարությանն ուղղված հարցերից է, թե 2021 թվականի ընթացքում ի՞նչ ծավալով և ի՞նչ եղանակով է իրականացվել ներառական կրթություն իրականացնող ուսումնական հաստատություններում կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների համար ուսուցչի օգնականի, ընթերցողի, ուղեկցողի, ժեստերի լեզվի թարգմանչի ծառայությունների մատուցումը, ինչպես նաև ուսուցման գործընթացում երեխաներին համապատասխան սարքավորումներով և գրականությամբ ապահովումը: Նախարարության պարզաբանումների համաձայն՝ հանրակրթության համակարգում համընդհանուր ներառման անցման համատեքստում՝ հանրակրթական դպրոցներում ներդրված են ուսուցչի օգնականների հաստիքներ: Հաստիքների քանակը որոշվում է ՀՀ կառավարության 2017 թվականի փետրվարի 16-ի թիվ 141-Ն որոշման համաձայն: Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում գործող իրավակարգավորումներով հիմնականում ընթերցողի, ուղեկցողի, ժեստերի լեզվի թարգմանչի հաստիքներ նախատեսված չեն: Ըստ Նախարարության պարզաբանումների՝ անհրաժեշտության դեպքում խելամիտ հարմարեցումների համատեքստում կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաներին տրամադրվող բարձրացված չափաքանակի շրջանակներում դպրոցը կարող է ապահովել նշված ծառայությունների մատուցումը:

Ոլորտում կազմակերպված իրազեկման աշխատանքների վերաբերյալ հարցադրումներին ի պատասխան Նախարարության կողմից նշվել է, որ 2021 թվականի ընթացքում Հանրապետական մանկավարժահոգեբանական կենտրոնի պաշտոնական կայքում (www.hmk.am) և սոցիալական հարթակներում (Facebook, Youtube) ներառական կրթության վերաբերյալ հայերեն և անգլերեն լեզուներով թվով 142 գրառումների և իրազեկող նյութերի միջոցով հանրայնացվել և լուսաբանվել են

ներառական կրթության ոլորտի վերաբերյալ տեղեկատվական բազմաթիվ նյութեր (միջոցառումներ, հանդիպումներ, քննարկումներ, սեմինարներ, վերապատրաստումներ, տեսանյութեր): Հանրային ռադիոյի «Ապրել միասին, սովորել միասին» ռադիոհաղորդումների շարքով հեռարձակվել է 3 ռադիոհաղորդում դպրոցում ներառական կրթության արդյունավետ կազմակերպման վերաբերյալ: Համայնքներում և դպրոցներում կազմակերպվել են 16 կլոր սեղան քննարկումներ ներառական կրթության մարտահրավերների և ձեռքբերումների թեմայով:

Ուսումնական հաստատությունների շենքային պայմանների բարելավմանն ուղղված ծրագրերը դրական են, սակայն առկա ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ դպրոցներում վերանորոգման աշխատանքների գործընթացները պետք է ներառեն առավել մեծ թվով հաստատություններ: ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի «Նախադպրոցական և հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում ջրի և սանիտացիայի հասանելիության իրավունքի ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ հրապարակային զեկույցով ներկայացված են կոնկրետ օրինակներ դպրոցներում սանհանգույցների վիճակի և հարմարեցվածության վերաբերյալ, որոնք պետք է հաշվի առնել վերանորոգման աշխատանքներ կատարելիս: Ըստ Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2020 թվականի տարեկան հաղորդման՝ տարբեր գերատեսչությունների տրամադրած տվյալների համադիր ուսումնասիրության արդյունքում «Նախադպրոցական և հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում ջրի և սանիտացիայի հասանելիության իրավունքի ապահովման վերաբերյալ» ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի արտահերթ զեկույցում ներառված առաջարկների կատարումը դիտարկվում է դեռևս մասնակի կատարված, քանի որ զեկույցում արձանագրված խնդիրները ամբողջական լուծում դեռևս չեն ստացել կամ որոշ դեպքերում քայլեր չեն իրականացվել:

Չնայած ոլորտում ձեռնարկված վերոգրյալ քայլերին՝ մշտադիտարկումները և ուսումնասիրությունները վկայում են, որ խնդրահարույց է դրանց արդյունավետությունը, քանի որ վերապատրաստումների իրականացման, ծրագրերի մշակման գործընթացում ապահովված չէ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների և նրանց օրինական ներկայացուցիչների ակտիվ մասնակցությունը, հաշվի չեն առնվում երեխաների կարիքների վերաբերյալ վերջիններիս դիտարկումները,

վերապատրաստումները ոչ միշտ են իրականացվում կարիքների գնահատման արդյունքում և այլն:

Խնդրի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանն իր տարեկան հաղորդումներում հայտնել է իր այն դիրքորոշումը, որ ներառական կրթության ոլորտում գործադրվող ջանքերը չեն կարող արդյունավետ լինել, եթե պետության կողմից ձեռնարկվող քայլերում ներգրավված չեն հաշմանդամություն ունեցող երեխաները, նրանց օրինական ներկայացուցիչները: Ավելին, նշվել է, որ ո՛չ վերապատրաստումները, ո՛չ ծրագրերը չեն կարող իրապես երաշխավորել կրթության իրավունքի իրացումը, եթե դրանք մշակվում և իրականացվում են՝ բացառապես հիմնվելով ներառական կրթության տեսական, ակադեմիական ընկալումների վրա, և հաշվի չառնելով երեխաների իրական կարիքների՝ կանոնավոր և միջազգային չափորոշիչներին համապատասխանող մեթոդաբանությամբ իրականացվող գնահատման արդյունքները, տվյալ երկրին բնորոշ մշակութային, միջավայրային, վարքագծային առանձնահատկությունները:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեի թիվ 4 ընդհանուր մեկնաբանությամբ նշվել է, որ հաշմանդամություն ունեցող երեխայի օրինական ներկայացուցիչները կարող են անհրաժեշտության դեպքում ներգրավվել ուսման ծրագրերի, ներառյալ անհատականացված կրթական ծրագրերի մշակմանը և իրականացմանը: Ընդ որում՝ կարևոր է նաև այն դիտարկումը, որ երեխաների ներկայացուցիչները կարող են նշանակալից դեր ունենալ՝ երեխաներին աջակցություն ցուցաբերելու հարցում մանկավարժներին օժանդակելու գործում, սակայն նրանց ներգրավումը նշված գործընթացում չի կարող նախապայման լինել երեխայի՝ ուսումնական հաստատություն ընդունվելու համար:

Անդրադառնալով հաշմանդամություն ունեցող երեխաների կրթական խնդիրներին՝ պետք է նշել նաև, որ 2020 թվականին COVID-19 համավարակը մեծ մարտահրավեր էր կրթության ոլորտի համար: Համավարակի տարածման պայմաններում կիրառված սահմանափակումները կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների կրթության իրավունքի համընդհանուր ներառականության համատեքստում ևս առաջացրել են խոչընդոտներ: Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ նշվել է, որ կորոնավիրուսի տարածումը կանխարգելելու միջոցառումների շրջանակներում

արտակարգ դրության սկզբնական ժամանակահատվածում առհասարակ փակվել, իսկ հետո մասամբ վերաբացվել են նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունները, ինչպես նաև նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաներին նեղ մասնագիտական ծառայություններ (լրգուպեդ, հոգեբան և այլն) մատուցող մասնավոր կենտրոնները: Ստեղծված իրավիճակը խնդրահարույց է եղել ոչ միայն այն պատճառով, որ այլընտրանքային ծրագրերի բացակայության պայմաններում ոչ միայն անտեսվում են հաշմանդամություն ունեցող երեխաների առանձնահատուկ կարիքները, այլ նաև նեղ մասնագիտական ծառայություններից երկարաժամկետ զրկվելը և շեղումները նախապես սահմանված գրաֆիկից բացասական ազդեցություն է ունեցել երեխաների հոգեբանական և առողջական վիճակի վրա՝ պայմանավորված վերջիններիս հատուկ կարիքներով: Մինչդեռ, երեխաների հոգեկան և ֆիզիկական առողջության արձանագրված դրական դինամիկան հնարավոր է եղել տարիների ընթացքում ծնողների և մասնագետների կանոնավոր և հետևողական իրականացված աշխատանքի արդյունքում: Այս խնդիրն արձանագրվել է նաև երեխաների խնամք իրականացնող հաստատություններում՝ Պաշտպանի աշխատակազմի մշտադիտարկման այցերի և հարցումների միջոցով:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի նշված հաղորդմամբ արձանագրվել է, որ արտակարգ դրության ընթացքում Պաշտպանին են հասցեագրվել դիմումներ՝ կապված հեռավար կրթության մատչելիության խոչընդոտների հետ, որոնք առաջացել են, օրինակ՝ լսողության և տեսողության խնդիրներ ունեցող երեխաների, աուտիզմ կամ Դաունի համախտանիշ ունեցող երեխաների համար: Նշվել է նաև, որ 2020 թվականի ընթացքում բազմաթիվ խոչընդոտներ են առաջացել հատկապես հաշմանդամություն ունեցող երեխաների՝ հեռավար ուսուցմանը լիարժեք մասնակցությունն ապահովելու հարցում: Օրինակ՝ լսողական խնդիրներ ունեցող երեխաներից ոմանց լսողական սարքերն անմիջապես չեն միանում համակարգչին, ինչի պատճառով երեխան չի լսում համակարգչից արձակվող ձայները: Մինչդեռ անհրաժեշտ են հատուկ լրացուցիչ աքսեսուարներ, որոնք թանկարժեք լինելու պատճառով ոչ բոլորի համար են հասանելի, իսկ պետական համակարգված բավարար աջակցության այս հարցում չի եղել: Հեռավար ուսուցման ընթացքում խոչընդոտներ են առաջացրել նաև աուտիզմ ունեցող երեխաների համար, ինչի արդյունքում վերջիններս գրեթե զրկվել են կրթության իրավունքի արդյունավետ իրացման հնարավորություններից:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ նշվել է, որ Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի անդամներից՝ «Հուլյի կամուրջ» ՀԿ-ն նույնպես բարձրացրել է համավարակի պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության իրավունքի իրացման հետ կապված մի շարք հիմնահարցեր: Մասնավորապես, ըստ կազմակերպության պնդումների, հեռավար կրթության կազմակերպման ընթացքում ինչպես դպրոցները, այնպես էլ մասնագիտական ուսումնական հաստատությունները չեն ապահովել մատչելի ձևաչափերով կրթական նյութերի և ծրագրերի արդյունավետությունը հաշմանդամություն ունեցող սովորողների համար: Օրինակ՝ արդյունավետ և բավարար կերպով չեն ապահովվել ժեստերի լեզվով թարգմանություն, էլեկտրոնային դասագրքեր, ուսումնական ձեռնարկներ, խոսող գրքեր, նկարազարդ նյութեր, ընկալելի և պարզեցված տեքստերով նյութեր: Արդյունքում՝ հեռավար եղանակով սովորողների կրթության իրավունքի իրացումն ընտանիքի համար առաջացրել է լրացուցիչ ֆինանսական բեռ:

Կարևորելով վերոնշյալ քայլերը հեռավար ուսուցման պայմաններում կրթությունն ավելի ներառական և մատչելի դարձնելու ուղղությամբ՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանն արձանագրել է, որ դրանք որոշ դեպքերում ուշացած են եղել, ինչի պատճառով երեխաները բախվել են մի շարք միջավայրային և կրթական խոչընդոտների: Ավելին՝ հեռավար ուսուցմամբ իրականացվող դասընթացներն ամբողջ ծավալով հասանելի չեն հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար, միշտ չեն ուղեկցվել ենթագրերով և ժեստերի լեզվով, ինչը կարևոր է հատկապես թույլ տեսողություն ունեցող երեխաների համար: Օրինակ՝ Հանրային հեռուստաալիքով հեռարձակվող «Հանրային դաս» նախագիծը բովանդակությամբ և տեխնիկապես ամբողջությամբ հասանելի չէ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար:

Ըստ նշված հաղորդման՝ արտակարգ դրության պայմաններում կրթության ոչ բավարար մատչելիության մեկ այլ օրինակ է այն, որ հեռավար ուսուցման նախագծերով առաջարկած ֆիզկուլտուրայի տեսադասերով³⁷ հաշվի չեն առնվել, օրինակ, հենաշարժողական խնդիրներ ունեցող երեխաների կարիքները, ինչը չի բխում համընդհանուր ներառական կրթության սկզբունքներից և այս ոլորտում

³⁷ Տե՛ս հաշմանդամություն ունեցող անձանց ֆիզիկական վարժությունների տեսադասերի օրինակը, հասանելի է <https://bit.ly/3fnjVHy> հղումով:

պետության վարած քաղաքականությունից: Բարձրացված խնդիրը հատկապես մտահոգիչ է այն պատճառով, որ արտակարգ դրության պայմաններում այս երեխաներն ամբողջությամբ կամ մասամբ զրկված են եղել տարբեր նեղ մասնագիտական ծառայություններից, այդ թվում՝ իրենց առողջական կարիքներով պայմանավորված՝ անհրաժեշտ ֆիզիոթերապևտիկ ծառայություններից: Մինչդեռ հեռավար ուսուցման լուծումները՝ անկախ դասավանդվող առարկայից, պահանջում են առավել զգայուն, համապարփակ, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների կրթության իրավունքը երաշխավորող ոչ խտրական մոտեցումներ³⁸:

«Վորլդ Վիժն Յայաստան» կազմակերպությունն իրականացրել է Յայաստանում ապրող երեխաների և նրանց ընտանիքների կյանքում կորոնավիրուսի համավարակի ազդեցության արագ գնահատում, որի նպատակն էր բացահայտել այն հիմնական խնդիրները, որոնք առաջացել են համավարակի հետևանքով: Գնահատումն իրականացվել է «Վորլդ Վիժն Յայաստան»-ի ծրագրային բոլոր տարածքների ծայրահեղ աղքատ կամ խոցելի ընտանիքների շրջանում: Ըստ գնահատման՝ 28.6 տոկոս ընտանիքներում, որտեղ ապրում են հաշմանդամություն ունեցող երեխաներ, երեխաները չեն մասնակցել հեռավար դասերին:

3.2.3.1. Նախադպրոցական կրթության իրավունքի իրացումը

Նախադպրոցական համընդհանուր ներառական կրթության ապահովումը երեխայի ամենավաղ տարիքից ունի կարևոր նշանակություն:

ՀՀ ազգային վիճակագրական կոմիտեի տվյալների համաձայն՝ 2019 թվականին ըստ տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքների՝ նախադպրոցական հաստատություններում համախառն ընդգրկվածությունը (մինչև 6 տարեկան երեխաների թվաքանակից) կազմել է 34% և տարբերվում է ըստ աղքատության մակարդակի: Ոչ աղքատ տնային տնտեսություններում այն կազմել է 37%, աղքատ (առանց ծայրահեղ աղքատների) և ծայրահեղ աղքատ տնային տնտեսություններում համապատասխանաբար՝ 27% և 24%:

³⁸ Տե՛ս Ամերիկայի Կրթության դեպարտամենտի «Ֆիզիկական կրթությունը 2020-2021 ուսումնական տարում. առաջարկներ և միջոցներ» ուղեցույցը, հասանելի է հետևյալ հղումով՝ <https://bit.ly/3ru2veM>:

2021 թվականի սեպտեմբերի 27-ին հրապարակված ՀՀ ազգային վիճակագրական կոմիտեի 2020 թվականին Հայաստանի Հանրապետության սոցիալական վիճակի վերաբերյալ վերլուծության համաձայն՝ 2020 թվականին ՀՀ-ում գործել է 910 համայնքային, գերատեսչական և ոչ պետական նախադպրոցական հաստատություն (ՆԴՅ), որոնցից 697-ը՝ մանկապարտեզ, 48-ը՝ մսուր-մանկապարտեզ, 165-ը՝ դպրոց-մանկապարտեզ: ՆԴՅ-ների ընդհանուր քանակից 847-ը համայնքային ենթակայության է, 10-ը՝ գերատեսչական և 53-ը՝ ոչ պետական: Երեխաների ընդգրկվածությունը ՆԴՅ-ներում (0-5 տարեկան բնակչության թվաքանակից) կազմել է 24.3%, քաղաքներում՝ 28.6%, գյուղերում՝ 16.2%: Մեկ խմբում երեխաների միջին թվաքանակը կազմել է 19 երեխա, տեղերի փաստացի զբաղվածությունը՝ 66.5%: Միջին հաշվով մեկ ՆԴՅ հաճախել է 62 երեխա, մեկ մանկավարժն աշխատում է 9 երեխայի հետ: ՆԴՅ-ների շենքերի ընդհանուր մակերեսը կազմել է 766.6 հազ. քառ. մ:

Առկա տվյալների ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ նախադպրոցական կրթական մակարդակում երեխաների ներգրավվածության ցուցանիշները ցածր են: **Երեխաների՝ նախադպրոցական կրթության մեջ ցածր ներգրավվածության, վաղ տարիքի երեխաների խմբերի փոքր քանակի, մի շարք գյուղական համայնքներում նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների բացակայության և նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների գերծանրաբեռնվածության խնդիրը համակարգային է: Մի շարք գյուղական համայնքներում ընդհանրապես բացակայում են նախադպրոցական հաստատություններ:**

Նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների հասանելիության խնդիրն առավել բարդ է հաշմանդամություն ունեցող երեխաների նախադպրոցական կրթություն ստանալու իրավունքի իրացման պարագայում, քանի որ բացի համայնքներում բավարար քանակի հաստատությունների ապահովումից, անհրաժեշտ է նաև վերջիններիս հարմարեցվածությունը և բավարար թվով կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների հետ աշխատելու հմտություններ և գիտելիք ունեցող մասնագետների առկայությունը: Հատուկ կրթական կարիքներ ունեցող երեխաների համար կարևոր է հենց վաղ տարիքից կրթության մեջ ներգրավվելը, որը կնպաստի հասարակության մեջ ներառվելու, հնարավոր բժշկական

միջամտություններն արդյունավետ իրականացնելու և երեխայի տարբեր ունակություններ բացահայտելու ձևավորելու, զարգացնելու գործընթացում դրական առաջխաղացմանը:

2020 թվականի մայիսի 6-ին Ազգային ժողովն ընդունել է «Նախադպրոցական կրթության մասին» օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին ՀՀ օրենքը: «Նախադպրոցական կրթության մասին» ՀՀ օրենքով հռչակվում և երաշխավորվում է նախադպրոցական կրթության բնագավառի ներառականությունը, մատչելիությունը, հասանելիությունն ու որակը՝ որպես յուրաքանչյուր երեխայի կրթության իրավունքի ապահովման, զարգացման ու դաստիարակության, անվտանգ միջավայրի ստեղծման, կյանքի, առողջության պահպանման և ամրապնդման կարևոր երաշխիք:

Նշված օրենքի համաձայն՝ ոլորտային պետական քաղաքականության սկզբունքներն են՝ ուսուցման և խնամքի հավասար հնարավորությունները, մատչելիությունը, հասանելիությունը, ներառականությունը և համապատասխանությունը երեխայի զարգացման տարիքային և անհատական առանձնահատկություններին, ինչպես նաև նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում երեխայի մտավոր, հոգեկան, ֆիզիկական և սոցիալական զարգացման ձեռքբերումների արժևորմանն ու անհատականության բացահայտմանն ուղղված երեխայակենտրոն, ներառական և զարգացնող միջավայրի ապահովման առաջնայնությունը:

Վերոնշյալ օրենսդրական փոփոխությունները պետք է նպաստեն որակյալ նախադպրոցական կրթություն տրամադրելու հավասար հնարավորությունների, ներառականության և մատչելիության ապահովումը խելամիտ հարմարեցումների միջոցով:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ նշվել է, որ **Հայաստանի Հանրապետության տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ Հայաստանի ոչ բոլոր մարզերում են 2020 թվականի ընթացքում իրականացվել նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունների՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների կարիքներին համապատասխանող հարմարեցումներ:**

Անդրադառնալով նշված խնդրին, Մարդու իրավունքների պաշտպանը վերոնշյալ հաղորդմամբ արձանագրել է, որ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների նախադպրոցական կրթության իրավունքի փաստացի իրացման խոչընդոտ է նաև ուսումնական հաստատության շենքային, այդ թվում՝ սանհանգույցների, խմբասենյակների, տարածքի ոչ մատչելի լինելը: Ավելին՝ առկա են դեպքեր, երբ երեխայի օրինական ներկայացուցիչների՝ իրենց հաշմանդամություն ունեցող երեխաների իրավունքը նախադպրոցական ուսումնական հաստատությունում իրացնելու փոխարեն նախընտրում են օգտվել վերականգնողական կամ զարգացման կենտրոնների կողմից մատուցվող (որոնք հիմնականում վճարովի են) ծառայությունների միջոցով: Ավելին, ըստ ծնողների, նախադպրոցական հաստատություններ ընդունելուց առաջ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների կարիքների և զարգացման հնարավորությունների արդյունավետ գնահատում չի իրականացվում:

Տվյալ վերլուծության աշխատանքների շրջանակներում իրականացվել են մի շարք ֆոկուս-խմբային քննարկումներ, որոնց կազմակերպման աշխատանքները իրականացվել են նաև «ՍՈՐՍ» հաշմանդամություն ունեցող երեխաների և նրանց ընտանիքների աջակցության հիմնադրամի և «Արև-երեխաներ» հասարակական կազմակերպության աջակցությամբ: Դրանց ընթացքում, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ծնողները նշել են, որ **մանկապարտեզներում չկան բավարար թվով մասնագետներ, որոնք համապատասխան պատրաստվածություն և կունենան հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների հետ աշխատելու համար:** Մանկապարտեզները հաճախ դիտարկվում են որպես միայն խնամքի ծառայություններ մատուցող հաստատություններ, մինչդեռ պետք է ապահովվի նաև նախադպրոցական կրթության պատշաճ որակի ծառայությունների մատուցումը: Ծնողները նշել են, որ մասնագետների բացակայության, ինչպես նաև առկա մասնագետների՝ հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների հետ աշխատելու համար անհրաժեշտ հմտությունների բացակայության պատճառով երեխաները չեն կարողանում վաղ տարիքից ներառվել կրթական գործընթացում, որը հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների համար ունի մեծ կարևորություն հետագայում դպրոց հաճախելն առավել դյուրին դարձնելու հարցում:

3.2.3.2. Հանրակրթության իրավունքի իրացումը

«Հանրակրթության մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն՝ «Հայաստանի Հանրապետությունը համընդհանուր ներառական կրթությունը հռչակում է որպես յուրաքանչյուր երեխայի կրթության իրավունքի ապահովման երաշխիք: Ներառական կրթության քաղաքականությունը նպատակաուղղված է յուրաքանչյուր երեխայի կրթության մատչելիության, հավասար մասնակցության հնարավորության և որակի ապահովմանը»:

Նույն օրենքով ամրագրված է, որ «ներառական կրթությունը յուրաքանչյուր երեխայի համար, այդ թվում՝ կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող, զարգացման առանձնահատկություններին համապատասխան, անհրաժեշտ պայմանների և հարմարեցված միջավայրի ապահովման միջոցով կրթական գործընթացին առավելագույն մասնակցության և հանրակրթության պետական չափորոշիչով սահմանված արդյունքի ապահովումն» է:

Տվյալ վերլուծության աշխատանքների շրջանակներում ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարության տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ ՀՀ հանրակրթական բոլոր դպրոցներում կարող է իրականացվել ներառական կրթություն:

Համընդհանուր ներառականության սկզբունքը ենթադրում է յուրաքանչյուր երեխայի՝ ազատ ընտրությամբ ցանկացած հանրակրթական ուսումնական հաստատությունում կրթության իրավունքի իրացումը: «Հանրակրթության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին» 2014 թվականի դեկտեմբերի 1-ի ՀՕ-200-Ն ՀՀ օրենքով համընդհանուր ներառական կրթության համակարգի ներդրումը հանրապետությունում նախատեսվում է իրականացնել մինչև 2025 թվականի օգոստոսի 1-ը՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության հաստատած գործողությունների պլանի և ժամանակացույցի:

«Հանրակրթության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի 21-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ նույն օրենքն ուժի մեջ մտնելուց հետո՝ մինչև 2022 թվականի օգոստոսի 1-ը, Հայաստանի Հանրապետության պետական հանրակրթական ուսումնական

հաստատություններում ներդրվում են ուսուցչի օգնականի հաստիքներ, որոնց թիվը որոշվում է տվյալ դպրոցում սովորողների միջին տարեկան թվի 10 տոկոսի հաշվարկի հարաբերակցությունից:

Այսինքն, մինչև 2025 թվականի նշված ժամանակահատվածը հատուկ կարիքներ ունեցող բոլոր երեխաները պետք է հնարավորություն ունենան հաճախելու իրենց ընտրած դպրոցը, որը պետք է լինի հարմարեցված իրենց կարիքներին և որտեղ կապահովվի կրթական գործընթացում վերջիններիս ներգրավումը իրավունքների երաշխավորման ողջ ծավալով:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ նշվել է ոլորտում արձանագրված որոշակի առաջընթացի մասին:

ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարության կողմից տրամադրված տեղեկատվության համաձայն՝ 2020 թվականի ընթացքում կատարվել են շինարարական աշխատանքներ հանրապետության մի շարք հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում: Օրինակ՝ ՀՀ Արարատի մարզի Չորակ համայնքի դպրոցում և ՀՀ Արմավիրի մարզի թվով 6 հանրակրթական ուսումնական հաստատությունում աշխատանքներ են իրականացվել դրանց սանհանգույցները հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքներին հարմարեցնելու ուղղությամբ: ՀՀ Արագածոտնի մարզպետարանի ենթակայությամբ գործող 25 հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների 12 սանհանգույցներ և ՀՀ Գեղարքունիքի մարզի 5 դպրոցի սանհանգույցներ հարմարեցվել են հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքներին: ՀՀ Լոռու մարզային ենթակայության թվով 6 և Կոտայքի մարզի թվով 10 նախադպրոցական հաստատությունների սանհանգույցներ հարմարեցվել են հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքներին: ՀՀ Արմավիրի մարզի 79 հանրակրթական հաստատություններ հարմարեցված են հաշմանդամություն ունեցող անձանց մուտքի և դրանցում ազատ տեղաշարժի համար: Գեղարքունիքի մարզի 36 հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների գլխավոր մուտքի մոտ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար առկա են մուտքի և ելքի թեքահարթակներ: Կոտայքի մարզի մարզային ենթակայության 89-ը հանրակրթական դպրոցներից 34-ը հարմարեցված է հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքներին: Վայոց ձորի մարզի 45 հանրակրթական դպրոցներից ներառական կրթություն է իրականացվում 9 դպրոցում,

որտեղ ընդգրկված է կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող 126 երեխա:

Չամաձայն նշված հաղորդմամբ հրապարակված տվյալների՝ Երևանի ենթակայության շուրջ 100 դպրոցներում իրականացվել են հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքներին համապատասխան հարմարեցման աշխատանքներ, մասնավորապես՝ դպրոցներն ապահովվել են մուտքի թեքահարթակներով, հարմարեցվել են 89 դասասենյակներ, երկու դպրոցում առկա է վերելակ, իսկ 60 դպրոցների սանհանգույցները հարմարեցված են հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքներին:

Մինևույն ժամանակ, Մարդու իրավունքների պաշտպանի նշված հաղորդմամբ արձանագրվել է, որ ուսումնական հաստատությունների ֆիզիկական միջավայրի մատչելիության ապահովման նպատակով իրականացվող հարմարեցումները հիմնականում դրսևորվում են մուտքային թեքահարթակների կառուցմամբ: Ընդ որում՝ Պաշտպանի աշխատակազմի մշտադիտարկումներն ու հասարակական կազմակերպությունների հայտնած տեղեկությունները փաստում են, որ կառուցվող թեքահարթակներն էլ ոչ միշտ են համապատասխանում գործող իրավակարգավորումներով սահմանված շինարարական նորմերին:

Ավելին, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար ուսումնական հաստատությունների մատչելիության խնդրի վերաբերյալ իր մտահոգությունն է հայտնել նաև ՄԱԿ-ի Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտեն:

Չնայած պետության կողմից որդեգրված ապահիստիտուցիոնալացման քաղաքականությանը, արձանագրված խնդիրներից է ծնողների՝ հատուկ կրթական կարիքներ ունեցող երեխաներին հանրակրթական դպրոցից հատուկ դպրոց տեղափոխելը՝ բազմամասնագիտական թիմի բացակայության և երեխաների հետ ժամանակային առումով ոչ բավարար մասնագիտական պարապմունքների իրականացման պատճառով:

«Հաշմանդամություն և ներառական զարգացում» հասարակական կազմակերպության կողմից իրականացված «Հանրակրթական դպրոցների մատչելիությունը. օրենքը գործնականում» մասնակցային մշտադիտարկման արդյունքների համաձայն մշտադիտարկվող դպրոցներում արտաշենքային և

ներշեմքային մատչելիության վերաբերյալ արձանագրվել են խնդիրներ: Կան դպրոցներ, որտեղ թեև առկա են թեքահարթակներ, այնուամենայնիվ դրանք չեն համապատասխանում գործող նորմերին: Երևանի դպրոցների ներսում սայլակ օգտագործող մարդու համար երթևեկելու հնարավորությունը, ընդհանուր առմամբ, բացասական պատկեր ունի: Այն գնահատվել է 50%-ով բացարձակ անհնարին, 15%-ով՝ միջին հնարավորության և 35%-ով՝ լիովին հնարավոր: Միևնույն ժամանակ, Գյումրու և Վանաձորի որոշ դպրոցներում պատկերը համեմատաբար ավելի դրական է. սայլակով երթևեկելու հնարավորությունը մեծամասամբ գնահատվել է միջին հնարավորության և լիովին հնարավոր: Չուզարանում լվացարանից օգտվելու հարմարավետությունը Երևան և Վանաձոր քաղաքներում, ընդհանուր առմամբ, գնահատվել է բացասական՝ «բացարձակ անհարմար» և «ավելի շուտ անհարմար» գնահատականներով:

Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների կրթության իրավունքի ապահովման հարցում, բացի միջավայրային և ֆիզիկական մատչելիությունից, խնդիրներից է նաև հանրակրթական դպրոցներում դասագրքերի, ծրագրերի մատչելիության հարցը, որի մասին նշել են նաև հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ծնողներն իրականացված քննարկումների շրջանակներում:

Ըստ մարդու իրավունքների պաշտպանի տարեկան հաղորդման՝ դասագրքերի, ուսումնաօժանդակ պարագաների մատչելիության խնդիրն առկա է հատկապես հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում: Հաղորդմամբ նշվել է, որ խնդիր է առաջանում, երբ հատուկ դպրոցի սաները, տեղափոխվելով հանրակրթական դպրոց, իրենց կրթությունը շարունակում են ստանալ այդ դպրոցի ուսումնական ծրագրի շրջանակներում: Մինչդեռ, դրանցում ներառված են այնպիսի առարկաներ, որոնք ներառված չեն հատուկ դպրոցի համար մշակված ուսումնական ծրագրերում (օրինակ՝ քիմիա, ֆիզիկա և այլն): Այս հարցում երեխայի կարիքները, զարգացման հնարավորությունները հաշվի առնված չեն: Արդյունքում, տվյալ դեպքում հաշմանդամություն ունեցող երեխաների կրթության իրավունքի իրացման ապահովումը, ըստ եռության, անհնար է դառնում կրթական առանձնահատուկ

պայմանների, այդ թվում՝ համապատասխան ծրագրի բացակայության դեպքում՝ խոչընդոտներ ստեղծելով նաև սոցիալական լիարժեք ինտեգրման համար:

Դասագրքերի մատչելիության առումով նշված հաղորդմամբ արձանագրվել է, որ ըստ ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարության տվյալների՝ 2020 թվականին ՀՀ բոլոր հատուկ դպրոցներն ապահովված են եղել հատուկ հարմարեցված դասագրքերով և բրայլյան տետրերով: Մինևույն ժամանակ, հաղորդմամբ նշվել է, որ տարբեր ուսումնական հաստատությունների, այդ թվում՝ հատուկ դպրոցների աշխատակիցների և տնօրենների, ինչպես նաև երեխաների ներկայացուցիչների կողմից ստացվել են ահազանգեր և տեղեկություններ այն մասին, որ տրամադրված դասագրքերի, տետրերի քանակը բավարար չեն երեխաների իրական կարիքներին: Դասագրքերի, ուսումնաօժանդակ պարագաների մատչելիության խնդիրն առկա է հատկապես հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում:

Բացի այդ, դասագրքերի ֆիզիկական առկայությունը դեռևս չի վկայում դրանց՝ կրթական ծրագրին համապատասխանության մասին, որի արդյունքում, դասագրքերի մատչելիության խնդիրը շարունակում է մնալ արդիական:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի մշտադիտարկումները փաստում են, որ հատուկ դպրոցներում ևս կրթական գործընթացի հետ կապված կան մի շարք խնդիրներ: Օրինակ, կան կրթության իրավունքի արդյունավետ իրացման դժվարություններ՝ պայմանավորված դասապրոցեսի վարման և կազմակերպման հետ: Դպրոցներից մեկում արձանագրվել է, որ մանկավարժական աշխատակազմը գիտի, թե ինչ է պահանջվում կրթության արդյունավետ ապահովման տեսանկյունից, սակայն դիտարկված դասերը, ինչպես նաև առանձնազրույցները վկայել են, որ դասապրոցեսը հիմնականում չի համապատասխանում դասապլանին: Մասնավորապես, դասապրոցեսում ավելի հաճախ կատարվում են քայլեր և գործողություններ, որոնք իրականում միտված են աշակերտներին նստած պահելուն կամ նրանց վարքը կառավարելուն և նրանց զսպելուն: Նման պրակտիկան ընդունելի չէ երեխայի իրավունքների տեսանկյունից և անթույլատրելի է, քանի որ կրթության իրավունքի արդյունավետ իրացման համար անհրաժեշտ մեխանիզմների, մասնագիտական պատրաստվածության պակասը կամ անբարեխիղճ վերաբերմունքը, կարողությունների և հմտությունների, այդ թվում՝ վերապատրաստումների պակասն

անմիջապես արտահայտվում է երեխայի զարգացման, կրթական առաջընթացի և արդյունքների վրա: Մինչդեռ, նշվածը երեխայի համար կենսական կարևորություն ունեցող հարց է:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի հատուկ դպրոցների մշտադիտարկումը ցույց է տալիս, որ որոշ դեպքերում անհասկանալի են դասապրոցեսի նպատակներն ու աշակերտների զարգացմանն ուղղված քայլերը: Մասնավորապես, կոնկրետ առարկայի դասի ժամանակ երեխաներին առաջարկվում են վարժություններ կամ խաղեր, որոնց նպատակները վերջիններիս համար պարզ չեն կամ չեն համապատասխանում և միտված չեն երեխաների կրթական կարիքների բավարարմանը: Դասապրոցեսը հաճախ ունի միայն երեխային զբաղեցնելու նպատակ: Դասապրոցեսի կազմակերպչական խնդիրների պատճառով երեխաների համար հասկանելի չի լինում դասապրոցեսի սկիզբը, ընթացքը և ավարտը: Արդյունքում՝ խնդիրներ են առաջանում երեխաների ուշադրության, կենտրոնացման համար և նման մոտեցումն ակնհայտորեն չի նպաստում երեխաների կողմից ուսումնական նյութի յուրացմանն ու հմտությունների ձևավորմանը, երեխաների զարգացմանը:

Դիտարկվել են դեպքեր, երբ դասապրոցեսին ներգրավված չլինելու պատճառով որոշ երեխաներ հակված են ինքնուրույն կազմակերպել իրենց զբաղմունքը և դասից շեղվել տարբեր միջոցներով: Այդ առումով կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների համար առավել կարևոր է ժամանակի և զբաղվածության ճիշտ կազմակերպումը, որպեսզի այն նպաստի նրանց զարգացմանը, ինքնուրույնության, ինքնասպասարկման և ինքնակարգավորման հմտությունների ձևավորմանը:

Չատուկ դպրոցներում Մարդու իրավունքների պաշտպանի մշտադիտարկման ընթացքում արձանագրվել են նաև կրթության իրավունքի խնդիրներ՝ պայմանավորված երեխաների կրթական կարիքների թերի գնահատմամբ: Օրինակ, դասապրոցեսի դիտարկման արդյունքում արձանագրվել է, որ այն բավարար չափով արդյունավետ չէ, ոչ միշտ են հաշվի առնվում տարբեր կարողություններով երեխաների իրական կարիքները, որոշների կարողությունները թերագնահատված են: Այսպես, երեխաների հետ շփման, ինչպես նաև մանկավարժահոգեբանական եզրակացությունների և երեխաների անհատական ուսումնական պլանների

ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրվել է, որ մի քանի տարի դպրոցում ուսանելուց հետո որոշ երեխաների առաջադիմությունը ցածր է, այն դեպքում, երբ վերջիններս ակնհայտորեն ունեն զարգացման իրական հնարավորություններ: Դիտարկված որոշ խմբերում մտավոր միջին կամ բարձր կարողություններ ունեցող երեխաները ամբողջ դասին մասնակցել են միայն արտագրություն կատարելով կամ արտանկարելով:

Նշված մշտադիտարկման արդյունքներով պարզ է դառնում, որ դպրոցում սովորող երեխաների մի մասի կրթական կարիքների գնահատումը չի համապատասխանում նրանց իրական զարգացման հնարավորություններին ու կարիքներին, ավելին՝ տվյալ դպրոցում սովորելու անհրաժեշտությունն արդարացված չէ, քանի որ նրանք կարող են սովորել հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում: Արձանագրված խնդիրներից է օրինակ, դպրոցներից մեկում տարիքային և զարգացման առանձնահատկություններին համապատասխան կրթական նյութերի պակասը:

Հատուկ դպրոցներում Մարդու իրավունքների պաշտպանի մշտադիտարկման արդյունքներով արձանագրվել է, որ սովորողների անհատական ուսուցման պլաններում ներկայացված տեղեկությունները հիմնականում ձևական բնույթ են կրում և չեն արտահայտում իրական աշխատանքն ու երեխայի կրթական կարիքին համապատասխան իրականացված կրթության առանձնահատկություններն ու երեխայի զարգացման դինամիկան: Այսպես, օրինակ, երեխայի առաջընթացը կարող է 4-5 տարվա ընթացքում լինել 10 տառի ճանաչում, այնինչ երեխան ունի միջին աստիճանի ինտելեկտուալ ֆունկցիաների խնդիր, ինչը հնարավորություն է տալիս, որ նրա իրական զարգացումը և կրթական կարիքները լինեն ավելին: Դասալսումների ընթացքում արձանագրվել են դեպքեր, երբ դասի ընթացքում ուսուցիչը չի խթանել հանձնարարության ինքնուրույն կատարումն աշակերտի կողմից, դրա համար չի տվել բավարար ժամանակ, իսկ դասապրոցեսը հիմնականում եղել է ուսուցչակենտրոն: Նման մոտեցման շարունակական դրսևորումը խնդրահարույց է նրանով, որ նման դեպքերում հնարավոր չէ իրապես բացահայտել երեխաների զարգացող հնարավորությունները և խթանել դրանք:

Հատուկ դպրոցներում Մարդու իրավունքների պաշտպանի արձանագրված խնդիրներից են COVID-19-ի համավարակով պայմանավորված՝ հեռավար եղանակով իրականացվող ուսուցման ընթացքում երեխաների կրթության իրավունքի իրացման

խնդիրները: Մասնավորապես, մի խումբ երեխաներ ինտերնետ կապի կամ հեռահաղորդակցության միջոցների բացակայության կամ ոչ բավարար ծավալի հասանելիության պատճառով բախվել են իրենց կրթության իրավունքի իրացման խնդիրներին կամ, առհասարակ, դուրս են մնացել կրթությունից: Ավելին՝ դպրոցներից մեկի տեղեկատվության համաձայն՝ հեռավար ուսուցման համալիր heravar.armedu.am կայքէջում հաշվի առնված չեն չափավոր և ծանր մտավոր խնդիրներ ունեցող երեխաների կրթական կարիքները, տեղադրված չեն նրանց համար մատչելի, հասանելի և կարիքներին համապատասխան ուսումնական, ուսումնամեթոդական նյութեր:

Տվյալ վերլուծության ընթացքում հարցադրումների միջոցով տեղեկություններ են ստացվել նաև հատուկ դպրոցների տնօրեններից: Ըստ տեղեկատվության, օրինակ՝ դպրոցներից մեկում աշխատում է բազմամասնագիտական աջակցող թիմ, գործում են նաև խմբակներ՝ նկարչության և կիրառական արվեստի: Աջակցություն ստանում են բոլոր երեխաները: Այնուամենայնիվ անհրաժեշտ են ավելի մեծ թվով մասնագետներ:

Չարկ է նշել, որ ըստ վերոնշյալ տեղեկատվության հատուկ դպրոցներում անձնական օգնականի կարիքի խնդիրը ևս արդիական է: Նշվել է, որ անձնական օգնականի անհրաժեշտություն կա, հատկապես երեխային տեղափոխելու, սանհանգույցից և ճաշարանից օգտվելու համար: Նշվել է նաև, որ հատուկ դպրոցներում ուսուցչի օգնականի կարիքը ևս կա, սակայն տվյալ հաստիքը բացակայում է:

Ֆոկուս-խմբային քննարկումների արդյունքները ևս վկայում են այն մասին, որ ոլորտում առկա են մի շարք խնդիրներ, որոնց պատշաճ արձագանքելու և լուծման դեպքում է միայն հնարավոր ապահովել յուրաքանչյուր երեխայի՝ պատշաճ որակի կրթություն ստանալու սահմանադրական իրավունքի իրացումը:

Այսպես, հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ծնողները նշել են, որ **հանրակրթության մեջ ներառվելու առաջնային խնդիրը հատուկ կարիքներ ունեցող երեխայի տեղափոխման խնդիրն է:** Ծնողները նշում են, որ ամեն օր դժվարություններ են առաջանում հանրային տրանսպորտով երեխայի տեղափոխումը կազմակերպելու հարցում, քանի որ երեխայի վարքային առանձնահատկություններից ելնելով հանրային տրանսպորտի, ինչպես նաև մասնավոր փոխադրամիջոցների վարորդները հրաժարվում են մատուցել ծառայություններ:

Դեպի դպրոց երեխային տեղափոխող տրանսպորտ պետության կողմից որպես օժանդակող ծառայություն չի տրամադրվում և հաճախ ծնողը երեխային հանրային տրանսպորտով տեղափոխման բարդ խնդիրների պատճառով և չունենալով գումար մասնավոր ծառայությունից օգտվելու կամ սեփական փոխադրամիջոց, երեխային չի կարողանում տեղափոխել դպրոց:

Հանրային տրանսպորտից և մասնավոր փոխադրամիջոցների ծառայություններից օգտվելու խնդիրների մասին են բարձրաձայնում ոչ միայն հենաշարժողական խնդիրներ ունեցող երեխաների ծնողները՝ այլ նաև վարքային և մտավոր առանձնահատկություններ ունեցող երեխաների ծնողները: Նշված դեպքերում, փոխադրամիջոցի վարորդները և ուղևորները հաճախակի խնդիրներ են ստեղծում և ցուցաբերում են խտրական վարքագիծ:

Ծնողներին մտահոգող մյուս խնդիրներից է աջակցող սարքերի բացակայությունն այն երեխաների համար, որոնք չեն կարողանում խոսքի և շարժումների միջոցով հաղորդակցվել, որն էլ ավելի է բարդացնում կրթական գործընթացը: Բազմակի հաշմանդամություն ունեցող երեխաների համար աջակցող սարքերի (հատկապես, երբ վերջիններս ունեն ինքնասպասարկման և կենսագործունեության դժվարություններ)՝ տեսականին և որակը չի համապատասխանում որոշակի առանձնահատկություններ ունեցող անձանց համար: Օրինակ՝ ներկայում նախատեսված չեն հատուկ կոմունիկացիոն սարքեր, որոնք խոսքի զարգացման խնդիրներ ունեցող երեխաներին կտան հնարավորություն արտահայտվելու և արդյունքում կրթական գործընթացին լիարժեք մասնակցելու համար:

Երեխաների հատուկ կարիքների գնահատման գործընթացի նշված խնդրահարույց օրինակներից են այն դեպքերը, երբ երեխայի գնահատման գործընթացը տևական բնույթ է կրում և նույնքան երկար ժամանակ է պահանջվում գնահատման արդյունքները ստանալու համար, որը դժվարացնում է այդ ժամանակահատվածում երեխայի կարիքներին համապատասխան կրթության ապահովումը, անհատական ուսումնական պլանների պատշաճ մշակումը: Ավելին, անհատական ուսումնական պլանների մշակման գործընթացում ծնողների մասնակցությունը չի ապահովվում և, ըստ ծնողների դրանք կրում են ձևական բնույթ և հիմնված չեն երեխաների իրական կարիքների և հնարավորությունների գնահատման վրա: Ավելին, տարածքային

մանկավարժահոգեբանական կենտրոնների մասնագետները դպրոցում գտնվում են ոչ ամբողջ ընթացքում և այդ ժամանակահատվածում հնարավորություն չի լինում լիարժեք ծանոթանալ երեխային և նրա առանձնահատկություններին:

Ծնողները նշում են, որ ամեն օր բախվում են այնպիսի խնդիրների, **ինչպիսիք են դասագրքերի անհամապատասխանությունը երեխաների ուսուցման անհատական կարիքներին:**

Չանրակրթական դպրոցներում նախատեսված չեն խմբակներ (նկարչության, կավի, պարի, երաժշտական և այլն), որոնց մասնագետները կտիրապետեն հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների հետ աշխատելու հմտություններին: Իսկ գործող արտադպրոցական հաստատություններում էլ հիմնականում հրաժարվում են հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաներին ընդունել:

Բացի այդ, հանրակրթական դպրոցներում բավարար թվով ուսուցչի օգնականներ չկան, որի պատճառով ծնողը ստիպված է լինում երեխայի հետ մտնել դասարան, որպեսզի երեխան կարողանա մասնակցել ուսումնական գործընթացին: Ուսուցչի օգնականի բացակայության խնդիրը, հատկապես արդիական է մարզային համայնքներում: Քննարկումների ընթացքում նշվել է, որ լինում են դեպքեր, երբ թեև նախատեսված է ուսուցչի օգնականի հաստիքը, այն տևական ժամանակ թափուր է մնում, քանի որ առկա է մասնագետների պակաս մարզային համայնքներում:

Ծնողները նշում են նաև, որ մեծ դժվարությամբ երեխային հասցնելով դպրոց հաճախ հայտնվում են այնպիսի իրավիճակներում, երբ երեխան մասնակցում է ընդամենը երկու դասաժամի: Լինում են դեպքեր, երբ ծնողը, երեխայի որոշ վարքային առանձնահատկություններից ելնելով, ստիպված է լինում երեխային դասասենյակից դուրս բերել և սպասել մինչև հատուկ մասնագետը ցուցաբերի երեխային համապատասխան աջակցություն, սակայն այդ պարագայում էլ լինում են դեպքեր, երբ մասնագետները, նշելով, որ երեխան անհանգիստ է տվյալ օրը, հորդորում են ծնողին երեխային տուն տանել: Ըստ ծնողների՝ լինում են դեպքեր, երբ ուսուցիչը գործնականում տեղյակ չէ երեխայի իրական կարիքների և կրթական կարողությունների մասին, և երեխային կարող է այնպիսի առաջադրանքներ հանձնարարել, որոնք կապահովեն երեխայի՝ դասապրոցեսին միայն ֆիզիկական

ներգրավածությունը: Արդյունքում, երեխայի կրթությունն ստանալու իրավունքի իրացումը և ներառումը կրթական գործընթացում կրում է ձևական բնույթ:

Ծնողների մեծամասնությունը նշում է, որ հատուկ կարիքներ ունեցող երեխայի խնամքը կապված է մեծ ֆինանսական ծախսերի հետ, սակայն երեխային ամեն օր դպրոց ուղեկցելու և որոշ երեխաների պարագայում դպրոցում ներկա գտնվելու ու դպրոցից տուն տանելու գործընթացը հնարավորություն չի տալիս ծնողներին, հիմնականում՝ մայրերին աշխատելու: Նշված խնդիրն ավելի է բարդանում այն ընտանիքներում, որտեղ երեխայի խնամքով զբաղվող ծնողը միայնակ է: Ուստի, լավագույն տարբերակը հատուկ կարիքներով երեխային համար ուղեկցողի կամ անձնական օգնականի ծառայություններով ապահովելն է:

Հարցված ծնողները փաստել են, որ լինում են դեպքեր, երբ հանրակրթական դպրոցի ուսուցիչները պատշաճ տեղեկացված չեն հատուկ կարիքներ ունեցող երեխայի կրթության առանձնահատկություններին և ստացվում է այնպես, որ մասնագիտական աշխատանքն արդյունք չի տալիս և երեխայի կրթական մակարդակը հետընթաց է ապրում:

Հանրակրթական դպրոցներում երեխաների ծնողների ամենօրյա խնդիրներից է դպրոցների սանհանգույցներից օգտվելու անհարմարությունները: Դպրոցների սանհանգույցները հարմարեցված չեն ինքնասպասարկման դժվարություններ ունեցող երեխաների համար: Ավելին, միջավայրային հարմարեցումներից զատ, դպրոցներում պետք է հաշվի առնվի նաև դպրոցներում դասերի սկիզբն ու ավարտն ազդարարելու համար հնչող զանգը, որը հիմնականում բարձր է և ձայնի այդ տեսակը բացասական է ազդում որոշակի առողջական առանձնահատկություններ ունեցող երեխաների վրա, որն էլ իր հերթին առաջացնում է լարվածություն կամ վարքային խնդիրներ: Դպրոցներում հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաներին առանձնացնելն ու վերջիններիս դպրոցական կյանքին չներգրավելը հանգեցնում է երեխաների մեկուսացմանը և գործնականում կարծրատիպային մոտեցումները խոչընդոտում են հաշմանդամություն ունեցող երեխաների խնդիրների մասին բարձրաձայնելու հարցում: Ըստ 33 մարդու իրավունքների պաշտպանի 2019 թվականի տարեկան հաղորդմամբ նշված տեղեկության՝ Դաունի համախտանիշ ունեցող մարդիկ և նրանց ծնողներն առօրյայում բախվում են բազմաթիվ խնդիրների կրթական ոլորտում, ինչի հետևանքով վերջիններս խարանի ու խտրականության են ենթարկվում:

Բացի այդ, դպրոցի ավարտական քննությունները հաճախակի ադապտացված չեն որոշակի առանձնահատկություններ ունեցող երեխաների համար: Ավելին, տնային ուսուցում ստացող երեխան բախվում է բազում դժվարությունների մյուս երեխաների հետ քննություն հանձնելիս: Արդյունքում, քննությունը մեծ փորձություն է դառնում երեխաների համար:

Ֆոկուս-խմբային քննարկումների ընթացքում հարցված ծնողներից ոմանք նշել են, որ բախվելով վերոգրյալ խնդիրների իրենց երեխաներին հանրակրթական դպրոցից տեղափոխել են հատուկ հանրակրթական հաստատություն: Վերջիններս նշել են, որ թեև հատուկ դպրոցներում ևս առկա են խնդիրներ, այնուամենայնիվ, հանրակրթական դպրոցներում դեռևս առկա չեն բավարար չափով աջակցություն ցուցաբերող ծառայություններ և բազմամասնագիտական թիմ: Հատուկ մասնագետների աշխատանքի տևողությունը քիչ է և ոչ միշտ է արդյունավետ:

Ծնողները նշում են նաև, որ դպրոցներում երեխաները չեն մասնակցում ֆիզիկական կուլտուրա առարկայի դասերին, մինչդեռ տվյալ ոլորտում երեխայի մասնակցությունը կարևոր է երեխայի զարգացման և դասընկերների հետ շփումների և արդյունքում դպրոցում լիարժեք ներառվելու ապահովման հարցում: Խնդիր է նաև համայնքահեն ծառայությունների բացակայությունը բարդ առողջական խնդիրներ ունեցող երեխաների համար: Աջակցություն մատուցող կենտրոնները հիմնականում գտնվում են մեծ հեռավորության վրա և ծնողը օրական մի քանի ժամ տրամադրում է միայն երեխայի տեղափոխման համար:

Հարկ է արձանագրել, որ Երևանի վեց հատուկ հանրակրթական դպրոցներում սովորող երեխաների և նրանց ծնողների հետ իրականացված հարցումների, և վեց ամիս անց այդ երեխաներից ընտրված 50 ընտանիքների հետ հարցազրույցների ժամանակ ստացված տեղեկատվության հիման վրա ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի կողմից 2019 թվականին մշակված ամփոփ արդյունքների համաձայն` հատուկ դպրոցներում երեխաները տեղավորվում էին հիմնականում ընտանիքներին ու երեխաներին անհրաժեշտ ծառայությունները ստանալու այլընտրանք չունենալու պատճառով: Նշված ուսումնասիրության համաձայն` անգամ սոցիալապես ապահով ընտանիքները հաշմանդամություն ունեցող իրենց երեխաների կրթության և զարգացման համար միակ հնարավոր լուծումը տեսնում էին հատուկ դպրոցները, որտեղ երեխաները ստանում էին որոշ ծառայություններ: Օրինակ, տեսողության և

լսողության խնդիրներ ունեցող երեխաների դպրոցներում մատուցվող ծառայություններից և երեխաների առաջադիմությունից ծնողները հիմնականում գոհ էին: Հենաշարժական խնդիրներով երեխաների հատուկ դպրոցում հիմնականում սովորում էին բազմակի խնդիրներով երեխաները, ում ծնողներից շատերի համար անգամ շաբաթ-կիրակի կամ արձակուրդներին երեխաներին տուն բերելը մեծ խնդիրներ էր առաջացնում ընտանիքների համար և հենց երեխաների համար անհրաժեշտ պայմանների ու հնարավորությունների, ծնողների երեխաների հետ շփվելու և զբաղվելու կարողությունների պակասի պատճառով: Մտավոր խնդիրներ ունեցող որոշ երեխաների ծնողներ փորձել էին երեխաներին տանել ներառական կրթություն իրականացնող դպրոցներ, սակայն բավարար ուշադրություն չստանալու պատճառով, նորից երեխաներին բերել էին հատուկ դպրոց: Երեխաներին առաջարկված ծառայությունների որոշ մասը ծնողներն ապահովել չէին կարողանում, քանի որ ուսումնասիրության հրապարակման ժամանակ դրանք պետպատվերով չեն տրամադրվում, իսկ վճարովի ծառայությունները թանկ են կամ ընդհանրապես չկան: Դեռ 2019 թվականի ուսումնասիրությամբ նշվել է տվյալ վերլուծության աշխատանքների ընթացքում ֆոկուս խմբային քննարկումների ժամանակ բարձրացված՝ տրանսպորտի և անձնական օգնականի ծառայության վերաբերյալ առկա խնդիրները: Օրինակ՝ նշվել է, որ սոցիալական տաքսի ծառայությունը կամ անձնական օգնականի ծառայությունը, որը անհրաժեշտ ինչպես մտավոր, այնպես էլ հենաշարժական որոշակի յուրահատկություններ ունեցող երեխաների համար, հայաստանում դեռ չի գործում, իսկ հատուկ դպրոցներն ապահովում էին համապատասխան տրանսպորտ: Ավելին, որոշ հատուկ դպրոցների փակվելուց հետո երեխաների կրթությունը շարունակելու ուղղորդում ծնողները չէին ստացել, հատկապես մտավոր խնդիրներով երեխաների հատուկ դպրոցները ավարտած երեխաների համար խնդիր էր դպրոցից հետո այլ զբաղմունք, մասնագիտացում ձեռք բերելու հարցը:

Այսպիսով, ոլորտում առկա խնդիրները պահանջում են հրատապ լուծումներ հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների՝ հանրակրթության մեջ ներառումն ամբողջ ծավալով ապահովելու և հատուկ կրթական հաստատություններ վերջիններիս տեղափոխումը կանխարգելելու համար, որը համահունչ է նաև պետության կողմից որդեգրված ապահիստիտուցիոնալացման քաղաքականությանը:

Բարձրացված հարցերի կապակցությամբ հարկ է արձանագրել, որ կրթության իրավունքի պատշաճ իրացման համար կարևոր է առանձնահատուկ կարիք ունեցող յուրաքանչյուր երեխայի համար նրա իրական կարիքների և կարողությունների վրա հիմնված կրթական գործընթացի և դրա ընթացքում դրական զարգացումների ապահովումը: Երեխայի կրթությունը պետք է ուղղված լինի երեխայի անհատականության, տաղանդի և մտավոր ու ֆիզիկական ունակությունների զարգացմանը՝ դրանց լրիվ ծավալով: Նշվածն ամրագրված է նաև ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիայով՝ հատուկ շեշտադրելով, որ պետությունը պետք է ապահովի հաշմանդամություն ունեցող անձանց մտավոր ու ֆիզիկական կարողությունների զարգացումը՝ օգտագործելով նրանց առավելագույն հնարավորությունները: Պետության պոզիտիվ պարտավորության պատշաճ կատարումը պահանջում է, որ կրթությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի լինի համակողմանի, որակյալ, ինչպես նաև տրամադրվեն անհատի պահանջներին անհրաժեշտ հնարավորություններ: Ավելին՝ պետք է ձեռնարկվեն անհատական աջակցությանն ուղղված արդյունավետ միջոցներ այնպիսի միջավայրերում, որոնք ամբողջությամբ ներգրավելու նպատակն իրականացնելուն զուգահեռ նաև առավելագույնս կնպաստեն նրանց ուսումնական ու սոցիալական զարգացմանը: Ինչպես նաև, ոլորտում նշված բազմաթիվ խնդիրների առաջացումը կանխարգելելու և առկա խնդիրները լուծելու համար կարևոր է երեխաների իրավունքների պաշտպանության ոլորտում իրավասու պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների միջև արդյունավետ միջգերատեսչական համագործակցության, այդ թվում՝ հրատապ լուծում պահանջող խնդիրների արագ արձագանքման մեխանիզմների առկայությունը:

3.3. Բարձրագույն կրթության իրավունքի իրացումը

«Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքով սահմանվում էին հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթություն ստանալու իրավունքի իրացմանն առնչվող կարգավորումներ, որոնք ուժը կորցրել են 2021 թվականի սեպտեմբերի 1-ից: Նախատեսվում էր, որ պետական բարձրագույն կամ միջնակարգ-մասնագիտական ուսումնական

հաստատություններ ընդունված 1-ին և 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձանցի ուսուցման ծախսերը կատարվում են պետական բյուջեի միջոցների հաշվին: Նրանց թվից ցերեկային ուսուցման հաշմանդամություն ունեցող անձանց, անհրաժեշտ առաջադիմության դեպքում, վճարվում է կրթաթոշակ՝ անկախ ստացվող նպաստից կամ թոշակից:

Բացի այդ, սահմանվում էր, որ ընդունելության քննությունները դրական գնահատականներով հանձնած հաշմանդամություն ունեցող անձինք այլ հավասար պայմանների դեպքում օգտվում են բարձրագույն կամ միջնակարգ-մասնագիտական ուսումնական հաստատություններ ընդունվելու առաջնահերթ իրավունքից: Նույն օրենքը նախատեսում էր նաև, որ պետական բարձրագույն կամ միջնակարգ-մասնագիտական ուսումնական հաստատություններ ընդունված 1-ին և 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձանց ուսուցման ծախսերը կատարվում են պետական բյուջեի միջոցների հաշվին: Նրանց թվից ցերեկային ուսուցման հաշմանդամություն ունեցող անձանց, անհրաժեշտ առաջադիմության դեպքում, վճարվում էր կրթաթոշակ՝ անկախ ստացվող նպաստից կամ թոշակից:

Պետք է արձանագրել, որ օրենսդրական փոփոխությունների հետևանքով ուժը կորցրած են ճանաչվել «ՀՀ-ում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքով ամրագրված հաշմանդամություն ունեցող անձանց բարձրագույն կրթության հասանելիության վերաբերյալ դրույթները:

Արդյունքում, ստացվում է, որ ներկայում գործող օրենսդրությամբ անվճար կրթություն ստանալու հնարավորությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար ապահովված չէ, որի պայմաններում նվազում են վերջիններիս սոցիալական երաշխիքները:

Հարկ է նկատել, որ գործող «Բարձրագույն և հետբուհական մասնագիտական կրթության մասին» ՀՀ օրենքով նախատեսված կարգավորումների համաձայն՝ բարձրագույն ուսումնական հաստատությունը վճարովի համակարգում սովորող ուսանողական համակազմի առնվազն տասը տոկոսին՝ ուսանողների վարձավճարներից գոյացած բյուջեի առնվազն յոթ տոկոսի չափով, իր միջոցների հաշվին՝ հիմք ընդունելով բարձր առաջադիմությունը և սոցիալական խումբը, իրականացնում է ուսանողական նպաստի ձևով ուսման վարձի մասնակի

փոխհատուցում՝ 1-ին կամ 2-րդ խմբի հաշմանդամ, այդ թվում՝ հաշմանդամ ազատամարտիկ ծնող ունեցող ուսանողներին՝ առնվազն 30 տոկոսի չափով:

Նմանատիպ դրույթներ է պարունակում նաև «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքը: «Նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական կրթության մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն՝ ՀՀ կառավարության հաստատած տեղերի քանակին համապատասխան՝ ուսման վճարի փոխհատուցում (լրիվ կամ մասնակի (գեղչ)) նպաստի ձևով տրվում է օրենքներով նախատեսված սոցիալական խմբերին:

ՀՀ նախնական մասնագիտական (արհեստագործական) և (կամ) միջին մասնագիտական կրթական ծրագրեր իրականացնող պետական ուսումնական հաստատություններում ուսանողական նպաստ և պետական կրթաթոշակ տրամադրելու հետ կապված հարաբերությունները կարգավորող ՀՀ կառավարության 2013 թվականի նոյեմբերի 28-ի թիվ 1330-Ն որոշման համաձայն՝ պետությունն ուսանողական նպաստի ձևով, մրցութային հիմունքով, ուսման վճարի լրիվ փոխհատուցում տրամադրում է պետական կառավարման լիազորված մարմնի կողմից տվյալ տարվա համար հատկացված անվճար ուսուցման տեղում՝ միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատություն ընդունված և ՀՀ օրենքներով սահմանված 1-ին և 2-րդ խմբերի հաշմանդամություն ունեցող անձանց ու հաշմանդամ երեխայի կարգավիճակ ունեցող անձանց, որոնց հերթական քննությունները և ստուգարքները դրական գնահատականներով հանձնելու դեպքում, վճարվում է կրթաթոշակ՝ անկախ ստացվող նպաստից կամ թոշակից՝ համաձայն «ՀՀ-ում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքի: Այսպիսով, այս երաշխիքի ապահովումն էլ ուղղակիորեն կապված է «Հայաստանի Հանրապետությունում հաշմանդամների սոցիալական պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքի գործողության հետ:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ ստացվում է, որ օրենքով հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության երաշխավորումը թողնվել է ուսումնական հաստատության հայեցողությանը կամ կամքին, որն էլ կարող է դրսևորվել միայն մասնակի փոխհատուցմամբ կամ ուսման վարձի գեղչի կիրառմամբ: Արդյունքում, ստացվում է, որ ուսումնական հաստատությանն է վերապահվել այնպիսի իրավասություն, որի իրականացումից կախված է հաշմանդամություն ունեցող, այդ թվում՝

անմատչելի կրթական միջավայրում, անձի կրթության իրավունքի իրացումը:

Ուստի, անհրաժեշտ է կրթության մատչելիությունը և հասանելիությունն ապահովելուն ուղղված քաղաքականության շրջանակներում ապահովել հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության իրավունքի սոցիալական երաշխիքների պետական միասնական քաղաքականությունը, մոտեցումները, առաջնահերթությունները:

3.4. Առաջարկներ

Չաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

- 1) ապահովել խելամիտ հարմարեցումների նվազագույն չափորոշիչներ բոլոր նախադպրոցական և հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների ֆիզիկական մատչելիությունը ապահովելու համար,*
- 2) նախադպրոցական և հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների մասնագիտական և մանկավարժական անձնակազմի համար կազմակերպել ներառական կրթության վերաբերյալ իրազեկման աշխատանքներ,*
- 3) պարբերաբար հանդիպումներ կազմակերպել կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք ունեցող երեխաների և նրանց ծնողների հետ վերջիններիս խնդիրները ուսումնասիրելու և կրթության գործընթացը առավել ներառական դարձնելու համար,*
- 4) հաշմանդամություն ունեցող երեխաների կրթության կարիքների և զարգացման հնարավորությունների գնահատման գործընթացում խթանել և ապահովել ծնողների ակտիվ մասնակցությունը,*
- 5) ապահովել հանրապետության բոլոր հանրակրթական և հատուկ հաստատություններում մատչելի դասագրքերի անհրաժեշտ քանակ,*
- 6) բոլոր կրթական հաստատություններում ապահովել բավարար քանակի դիդակտիկ նյութերի առկայությունը,*

7) ծնողների և երեխաների հետ իրականացնել վերապատրաստումներ և աշխատանքային քննարկումներ՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաների վարքի, նրանց նկատմամբ վերաբերմունքի և նրանց հետ շփման ձևերի վերաբերյալ՝ հանդուրժողականության բարձրացման նպատակով,

8) անհատական ուսումնական պլանների մշակման գործընթացում ներգրավել կրթության հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների ծնողներին,

9) գործնականում ապահովել ուսուցչի օգնականի հաստիքի համալրումը հանրակրթական դպրոցներում, բազմամասնագիտական թիմի ներգրավումը ըստ կարիքի,

10) ապահովել կրթական համակարգում դասագրքերի հարմարեցումները անհատական մոտեցմամբ՝ ադապտացնելով համապատասխան երեխաների առանձնահատկությունների,

11) ապահովել հանրակրթական դպրոցների արտադասարանային խմբակներում (նկարչության, կավի, երաժշտական և այլն) հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների հետ աշխատելու մասնագիտական կարողություններ ունեցող մասնագետների առկայությունը,

12) ընդլայնել առկա համայնքահեն ծառայությունները՝ հաշմանդամություն ունեցող երեխաներին և չափահաս անձանց համապատասխան ծառայություններ մատուցելու նպատակով,

13) ապահովել երեխաների կրթության իրավունքների ոչ ձևական իրացումը՝ նրանց զարգացման հնարավորությունների և կարիքներին համապատասխան,

14) մասնագիտական աշխատանքների գրանցումներն ու արձանագրումը դարձնել առարկայական, չափելի, իրական,

15) մշակել և ներդնել երեխաների կարիքների գնահատման այնպիսի մեխանիզմներ, որոնք գնահատման գործընթացը կդարձնեն կանոնավոր և ավելի հաճախակի՝ ներգրավելով նաև երեխայի հետ աշխատող մանկավարժներին,

16) կանոնավոր և պարբերական դարձնել մասնագիտական քննարկումներն ու սեմինարները դպրոցում՝ ներգրավելով նաև ոլորտի այլ մասնագետների, անկախ փորձագետների,

17) գործուն միջոցներ ձեռնարկել երեխաների իրավունքների պաշտպանության բնագավառում միջգերատեսչական համագործակցության արդյունավետության բարձրացման ուղղությամբ:

4. 2020 թվականի սեպտեմբեր-նոյեմբեր ամիսների պատերազմի ազդեցությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման համատեքստում

4.1. Մարտական գործողություններին մասնակցած անձանց իրավունքների հետ կապված խնդիրներ

2021 թվականի սեպտեմբերի 29-ի դրությամբ իրականացված փորձաքննությունների արդյունքում 2020 թվականի սեպտեմբերի 27-ից ադրբեջանական զինված ուժերի սանձազերծած պատերազմի հետևանքով վիրավորում ստացած 1464 անձ ճանաչվել է հաշմանդամություն ունեցող, որից 113-ը՝ 1-ին, 390-ը՝ 2-րդ, 961-ը՝ 3-րդ խմբի: Պատերազմի հետևանքով հաշմանդամության սահմանման գործընթացում ևս խնդիրները մեծապես կապված են բժշկասոցիալական փորձաքննության չափորոշիչների հետ, մասնավորապես հաշմանդամության խումբ սահմանողների կողմից սուբյեկտիվ մեկնաբանելու և ոչ իրավաչափ որոշում կայացնելու հետ: Վերջին մի քանի տարիների ընթացքում ոլորտի հասարակական կազմակերպությունները բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովի ոչ իրավաչափ որոշման բողոքարկման արդյունքում հասել են ցանկալի արդյունքի և դատական կարգով իրավասու մարմինն պարտավորեցրել փոփոխել կայացրած որոշումը: Մինչդեռ, հարկ է նշել, որ դատական գործընթացը խիստ բարդ և ժամանակատար է, ուստի անհրաժեշտ է համակարգված և միասնական մոտեցում, որը կբխի իրավունքից և հնարավորություն կտա խուսափել լրացուցիչ քաջբռնկներից, երկարատև դատական պրոցեսներից: Միևնույն ժամանակ, մարդու կյանքի որակի փոփոխության պայմաններում անհրաժեշտ է կարգավիճակի սահմանման կոնկրետ պատճառները բացատրել անձի համար ընկալելի և մատչելի եղանակով, այլ ոչ իրավական կամ բժշկական եզրույթներով: Օրինակ՝ հաշմանդամության առավել թեթև խումբ սահմանելու հիմքը բացատրվում է միայն «օրգանիզմի ֆունկցիոնալությունը խախտված չէ» ձևակերպմամբ:

Ներկայում առավել արդիական է դարձրել նրանց կարիքների գնահատումը, այդ թվում՝ խնամքի ծառայությունների, սոցիալական աջակցության, հասարակություն վերաինտեգրվելու խնդիրների արագ արձագանքման ապահովումը: Վերը նշվածից

բացի, պատերազմի հետևանքով հաշմանդամությունն ձեռք բերած անձինք հանդիպում են **դեղորայքի ձեռք բերման դժվարությունների, բուժօգնության անհասանելիության, զինվորական ծառայության հետ հաշմանդամության պատճառակալ կապը չհաստատելու, կրթության իրավունքի իրացման, զբաղվածության ապահովման, բնակարանային պայմանների բարելավման խոչընդոտների:**

2020 թվականի սեպտեմբերի 27-ից ադրբեջանական զինված ուժերի սանձազերծած պատերազմի արդյունքում վիրավորում ստացած անձանց վերականգնողական գործընթացը խթանելու նպատակով հաստատվել է ՀՀ կառավարության 2021 թվականի մարտի 18-ի թիվ 369-Լ որոշումը: Միջոցառումների ծրագրով մշակվել են գործողություններ՝ ուղղված զինվորական ծառայության հետևանքով հաշմանդամությունն ձեռք բերած անձանց սոցիալական ներառման և անկախ կյանքի ապահովմանը՝ առողջապահական, սոցիալական, զբաղվածության, կրթական, մշակութային, երիտասարդական և տնտեսական ծրագրերի ու միջոցառումների միջոցով: Սահմանվել են միջոցառումների պատասխանատու կատարողները, ժամկետները և թիրախները: Մասնավորապես, միջազգային լավագույն փորձի հիման վրա նախատեսվում է ստեղծել անկախ կյանքի կենտրոն, որը ծառայություններ կմատուցի պատերազմի հետևանքով հաշմանդամությունն ձեռք բերած անձանց: Անկախ կյանքի կենտրոններում կիրականացվեն հաշմանդամությունն ունեցող անձանց ինքնուրույն կենցաղավարման ծրագրեր, անձնական օգնականի ծառայություններ, մասնագիտական կողմնորոշման և կարիերայի պլանավորման ծառայություններ: Նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2020 թվականի սեպտեմբերի 27-ից ադրբեջանական զինված ուժերի սանձազերծած պատերազմի հետևանքով վիրավորում ստացած զինծառայողների աջակցող միջոցների տրամադրումը հնարավորինս սահուն և արդյունավետ կազմակերպելու նպատակով գործընթացը հնարավորինս պարզեցվել է՝ անկախ հաշմանդամություն ունենալու հանգամանքից, վիրավորում ստացած զինծառայողներին բուժատեխնիկական հանձնաժողովի կողմից կարիքների գնահատման արդյունքում տրամադրված եզրակացության հիման վրա տրամադրվել են անհրաժեշտ աջակցող միջոցներ:

Պատերազմական գործողությունների հետևանքով քաղաքացիական անձանց շրջանում հաշմանդամություն ձեռք բերած անձանց սոցիալական աջակցության միջոցառում.

շահառու՝

- *2020թ. սեպտեմբերի 27-ից Ադրբեջանի կողմից Արցախի ուղղությամբ սկսված պատերազմական գործողությունների հետևանքով ՀՀ և Արցախի հաշվառում ունեցող քաղաքացիական անձանց շրջանում գոհերի ընտանիքներ և հաշմանդամություն ձեռք բերած անձինք:*

օժանդակության ձևը՝

- *3 000 000 ՀՀ դրամ՝ անձի 1-ին խմբի հաշմանդամություն ձեռք բերելու դեպքում*
- *2 000 000 ՀՀ դրամ՝ անձի 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ձեռք բերելու դեպքում*
- *1 000 000 ՀՀ դրամ՝ անձի 3-րդ խմբի հաշմանդամություն ձեռք բերելու դեպքում*
- *3 000 000 ՀՀ դրամ՝ հաշմանդամ երեխայի կարգավիճակ ձեռք բերելու դեպքում*

Ակտիվ մարտական գործողությունների ավարտից հետո ՀՀ կառավարության 2021 թվականի հունվարի 27-ի թիվ 90-Լ որոշմամբ նախատեսվել է 2020 թվականի սեպտեմբերի 27-ից սանձազերծված ռազմական գործողությունների հետևանքով վիրավորում ստացած զինծառայողների սոցիալական աջակցության միջոցառումը, որի գործարկման թերություններին մանրամասն անդրադարձ է կատարվել 2020 թվականի Պաշտպանի տարեկան հաղորդմամբ:

Արձանագրվել է, որ միջոցառման փաստացի շահառուները բախվում են խնդիրների, քանի որ **պետական մարմինների միջև առկա է ոչ արդյունավետ համագործակցություն, ինչի արդյունքում վիրավորում ստացած կամ հաշմանդամություն ունեցող զինծառայողներն ընկնում են լրացուցիչ քաշքշուկների մեջ: Հաշմանդամություն ունեցող զինծառայողներին աջակցության ցանկացած միջոցառման փաստաթղթերի ներկայացման բեռը չպետք է թողնվի վերջիններիս վրա:** Տարեկան հաղորդմամբ խնդիրներ են արձանագրվել նաև «Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության ժամանակ զինծառայողների կյանքին կամ առողջությանը պատճառված վնասների հատուցման մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված գումարը տրամադրելու գործընթացում: Շահառու համարելու և վճարումն իրականացնելու համար օրենքը հստակ ժամկետներ է նախատեսել: Չնայած սահմանված իրավական հստակ կարգավորումներին՝

պրակտիկայում առաջանում են վճարումների ձգձգումներ՝ իրավասու մարմինների թերացումների հետ կապված: Պետք է նկատել, որ գործընթացի թերի և ոչ պատշաճ իրականացումն ունի նաև օբյեկտիվ պատճառներ՝ կապված շահառուների մեծաթիվ լինելու և իրավասու մարմինների ռեսուրսների անբավարարության հետ: Այնուամենայնիվ, **անհրաժեշտ է լրացուցիչ ռեսուրսների ներգրավմամբ հարցը կարգավորել՝ դրանով ապահովելով հաշմանդամություն ունեցող զինծառայողների իրավունքների իրացումը:**

Միջազգային իրավական փաստաթղթերը երաշխավորում են պարտականությունների կատարումից բխող վնասվածքների, ինչպես նաև ծառայության ժամանակ զոհված զինծառայողների ընտանիքներին սոցիալական արտոնությունների տրամադրումը: Այսպես, Չինված ուժերի անդամների իրավունքների մասին Եվրոպայի խորհրդի Նախարարների կոմիտեի թիվ CM/Rec(2010)4 հանձնարարականի բացատրական հուշագրի «ԺԷ» կետը սահմանում է, որ զինծառայողները պետք է ստանան համապատասխան նպաստներ պարտականությունների կատարումից բխող վնասվածքներ ստանալու դեպքում, հատկապես, երբ ստացած վնասվածքը կամ հիվանդությունը թույլ չի տալիս շարունակել ծառայությունը զինված ուժերում և ունի երկարատև բացասական հետևանքներ, օրինակ, անձն այլևս չի կարողանում քայլել, օգտագործել ձեռքերը և այլն: **Բացի դրանից՝ պետությունը պետք է ներդնի համապատասխան փոխհատուցման համակարգ:**

Մինչ օրս արդիական է նաև 2020 թվականի սեպտեմբեր-նոյեմբեր ամիսներին ադրբեջանական ազրեսիայի արդյունքում մեր բազմաթիվ զինծառայողների ստացած հիվանդությունների, վնասվածքների, խեղումների՝ զինվորական ծառայության հետ պատճառական կապը հաստատելու խնդիրը:

Խնդիրն այն է, որ գործընթացի անընդհատ ձգձգման հետևանքով անձը չի կարողանում ձեռք բերել մի շարք իրավունքներ և արտոնություններ: Պետք է նշել, որ հիվանդության, խեղման, վնասվածքի պատճառական կապը զինվորական ծառայության հետ հաստատված չլինելու պարագայում օրինակ, նրան չի նշանակվում հաշմանդամության զինվորական կենսաթոշակ, չի հատկացվում պարգևավճար և այլն: Պաշտպանին ներկայացված բողոքով արձանագրվել է, որ վիրավորում, վնասվածք ունենալու պայմաններում գործընթացի վաղ շրջանում անձի նկատմամբ

սահմանվել է հաշմանդամությունն ընդհանուր պատճառական կապով, նշանակվել հաշմանդամության նպաստ, և միայն ամիսներ անց հնարավոր է եղել հաստատել զինվորական ծառայության հետ պատճառական կապը, ինչի հիման վրա զինվորական կենսաթոշակը նշանակվել է զինվորական ծառայության հետ պատճառական կապը հաստատելուց հետո, կենսաթոշակի վերահաշվարկ չի կատարվել: Արդյունքում, անձը կրել է ֆինանսական վնասներ: Ուստի, անհրաժեշտ է **սոցիալական արտոնություններից օգտվելու համար նախատեսել (ամրագրել) այնպիսի մեխանիզմներ, որ պատերազմի հետևանքով վիրավորում ստացած զինծառայողների վրա դրվի ավելի քիչ պարտավորություններ այս կամ այն փաստաթղթի ներկայացման համար: Բացի այդ, անհրաժեշտ է ապահովել մարտական գործողություններին մասնակցած անձանց ստացած հիվանդությունների, վնասվածքների, խեղումների կապակցությամբ պատճառական կապի սահմանումը հնարավոր սեղմ ժամկետում՝ երաշխավորելով քաղաքացիների սոցիալական իրավունքների իրացումը:**

2018 թվականից երևանում գործում է Հայրենիքի պաշտպանի վերականգնողական կենտրոնը, որը ստեղծվել է երևանի պետական բժշկական համալսարանի և ՀՀ պաշտպանության նախարարության համագործակցության արդյունքում: Կենտրոնում վնասվածքներ ունեցող զինծառայողները ստանում են վերականգնողական ծառայություններ, այդ թվում՝ իրականացվում են կրթական, աշխատանքային հմտությունների զարգացման որոշակի ծրագրեր:

Արտահերթ զեկույցի կազմման ընթացքում հարցումներ են ուղարկվել նաև Հայրենիքի պաշտպանի վերականգնողական կենտրոն, որի արդյունքում պարզ է դարձել, որ կենտրոնի շահառուները մեծապես խնդիրների առաջ են կանգնում դեղորայքի չտրամադրման հետ կապված հարցերում: Հարկ է նշել, որ զինվորական հաշմանդամություն ունեցող անձինք, մասնավորապես գլխուղեղի վիրավորում ունեցողները մշտապես, պարտադիր հակացնցումային դեղորայքի կարիք ունեն՝ առողջական վիճակի կայունությունը պահպանելու համար: Մինչդեռ, պետական պատվերի շրջանակում տրամադրվող հակացնցումային դեղերը ոչ արդյունավետ են, իսկ արդյունավետ հակացնցումային դեղերը բավականին թանկարժեք են և ներառված չեն հիմնական դեղերի ցանկում: Արդյունքում, հաշմանդամություն ունեցող անձը, իր

հաշմանդամության կենսաթոշակի մի մասը կամ ամբողջությամբ հատկացնում է իր համար կենսական անհրաժեշտություն դարձած դեղորայքի ձեռքբերմանը:

Մեկ այլ խնդիր է բուժօգնության պետական պատվերի բացակայությունը, որի պատճառով բազմաթիվ զինվորական հաշմանդամություն ունեցող անձինք զրկված են իրենց անհրաժեշտ բժշկական օգնություն ստանալու հնարավորությունից: Հատկապես 44-օրյա պատերազմի ընթացքում վնասվածքներ ստացած անձինք այս պահին կարիք ունեն միկրովիրաբուժական միջամտության՝ վերջույթների նյարդերը վերականգնելու համար, ինչը տվյալ դեպքում նրանց համար անհետաձգելի է, իսկ վիրահատության անորոշ ժամանակով հետաձգումը նվազեցնում է նյարդը պահպանելու կամ վերականգնելու հնարավորությունը, բացի այդ վիրահատությունները որոշ դեպքերում հնարավորություն են տալիս ազատվել ցավերից, իսկ ժամանակագրական առումով ուշ վիրահատությունը թույլ չի տալիս նրանց ազատվել ցավերից կամ մեղմել դրանք:

Կրթության ոլորտում չի ապահովում կրթության իրավունքի իրացումը: ԲՈՒՀ-երի մեծամասնությունն ուսման վարձի զեղչեր չի կիրառում՝ պատճառաբանելով, որ պետությունը չի փոխհատուցում ծախսերը, իսկ ուսումնական հաստատության համար «անհաղթահարելի բեռ» է մեծ թվով վիրավոր զինվորների ուսման վարձը զեղչելը: Բացի այդ, չկա պետականորեն հաստատված միասնական մոտեցում ուսման վարձի զեղչերի հետ կապված, թողնված է ԲՈՒՀ-երի հայեցողությանը, ինչի արդյունքում չի ցուցաբերվում արդարացի մոտեցում:

Միջնակարգ կրթության ավարտական վկայական չունեցող անձանց համար արտոնյալ պայմաններ նախատեսված չեն, և դժվար է հաղթահարել 15 քննություն հանձնելու մարտահրավերը՝ երկու տարի ծառայությունից, վիրահատություն(ներ)ից և վերականգնողական բուժումից հետո անկախ այն հանգամանքից, որ կենտրոնի կողմից իրականացվել են բոլոր անհրաժեշտ դասընթացները:

«Աջակցություն վիրավոր զինվորներին և զինվորական հաշմանդամներին» բարեգործական ՀԿ-ի կողմից իրականացվում է կրթական կարիքի գնահատում, անհրաժեշտության դեպքում մասնագիտական կողմնորոշում և կազմակերպվում են բոլոր անհրաժեշտ դասընթացները: Դասընթացները կազմակերպվում են ինչպես ներգրավված կամավորների և մասնագետների միջոցով, այնպես էլ գործող կրթական կենտրոնների միջոցով՝ վճարովի հիմունքներով (բոլոր ծախսերը հոգում է

Կազմակերպությունը): Չինվորներն ըստ անհրաժեշտության ուղղորդվում են նաև գործընկեր կառույցների կողմից իրականացվող կրթական ծրագրեր (UATE, Picsart, ԽԵԼՔ այլ):

2021 թվականի հոկտեմբերի դրությամբ ՕԳՄԱ ծրագրավորման ընկերության հետ համագործակցությամբ նախաձեռնվել է կրթական LUF նախագիծը, որը նախատեսում է պատրաստել SS ոլորտի մասնագետներ՝ լրացնելով կրթական պրոցեսում նախկինում զինվորի ունեցած բացթողումները (մաթեմատիկա, լեզուներ, տրամաբանություն, այլ): Չինվորի տան կողմից կազմակերպվում են, համակարգային գրագիտության (word, excell), ծրագրավորման (web, machine learning, front and back end), վեբ դիզայնի UI, UX, Photoshop, Illustrator, 3D մոդելավորման, որակի վերահսկման(QA), ցանցի կառավարման, լեզուների (հայերեն, ռուսերեն, անգլերեն, ֆրանսերեն, արաբերեն, թուրքերեն, ադրբեջաներեն), մաթեմատիկա, տրամաբանություն, հաշվապահության, լուսանկարչության, վիդեոմոնտաժի, երաժշտության (կիթառ, դաշնամուր, զանգակներ), նկարչության և պարի դասընթացներ: Գործընկեր կառույցների միջոցով կազմակերպվում են նաև վարսահարդարման, ոսկերչության և փայտամշակման դասընթացներ:

Ըստ հասարակական կազմակերպության ներկայացրած տեղեկության՝ հատկապես մարզերում բնակվող և աշխատանք փնտրող զինվորները դիմում են ՄՄԾ-ներ, որտեղ զբաղվածության կենտրոնների միջոցով փորձ է արվում կազմակերպել աշխատանքի տեղավորում կամ փոքր ձեռնարկատիրական գործունեությամբ զբաղվելը, սակայն մարզերում ռեսուրսների սակավության պատճառով հազվադեպ են հաջողված դեպքերը:

Շահառուների համար մշակութային և ժամանցային միջոցառումներ պարբերաբար կազմակերպվում են կրկին կազմակերպությունների կողմից, ինչպես վերականգնողական կենտրոնում, այնպես էլ արտագնա: Կենտրոնում պարբերաբար լինում են արվեստագետներ և մշակութային գործիչներ՝ Սփյուռքից և Հայաստանից: Կազմակերպության միջոցներով մշակութային մի շարք հաստատությունների հետ համագործակցության արդյունքում հաշմանդամություն ունեցող զինվորները պարբերաբար մասնակցում են թատերական պրեմիերաների, համերգների, կինոդիտումների և սպորտային միջոցառումների:

Ըստ ՀՀ կառավարության 2021 թվականի սեպտեմբերի 30-ի թիվ 1621-L որոշման՝ 2020 թվականի սեպտեմբերի 27-ից ադրբեջանական զինված ուժերի սանձազերծած պատերազմի հետևանքով վիրավորում ստացած անձանց պրոթեզավորումը կազմակերպվում է հատուկ ընթացակարգով՝ անհատական կարիքների գնահատման արդյունքում տրամադրելով առավել ֆունկցիոնալ պրոթեզներ:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 2-ի թիվ 15-Ա/1 հրամանով ձևավորվել է բազմամասնագիտական թիմ, որի կազմում ընդգրկվել են օրթոպեդ/վնասվածքաբաններ, ֆիզիոթերապիստ/վերականգնողաբաններ, երգոթերապիստներ, պրոթեզիստներ, համակարգող-խորհրդատուներ, այդ թվում՝ միջավայրային մատչելիության ապահովման և աջակցող տեխնոլոգիաների գծով և այլ մասնագետներ, ըստ անհրաժեշտության: Բազմամասնագիտական թիմի կողմից հատուկ մշակված գործիքներով գնահատվել է վիրավորում ստացած 113 զինծառայողների կարիքները՝ մասնավորապես պրոթեզների տեսակի, դետալների և անձի շարժունակության ապահովման համար անհրաժեշտ այլ գործոնների, աջակցող միջոցների, մասնագիտական կարողությունների, դրանց վերականգնմանն ու վերամասնագիտացմանն ուղղված անհրաժեշտ ծառայությունների, աշխատանքային և միջավայրի և բնակավայրի հարմարեցման, ինչպես նաև սոցիալական օգնականի և սոցիալական տաքսի ծառայությունների համատեքստում:

Անհատական կարիքների գնահատման արդյունքում, հատուկ ընթացակարգով պրոթեզավորման ծառայությունը մատուցվում է որակավորված կազմակերպությունների կողմից՝ հաշվի առնելով բազմամասնագիտական թիմի եզրակացությունը: 2021 թվականի օգոստոսի 1-ի դրությամբ 115 զինվորներ ստացել են հիմնական ֆունկցիոնալ պրոթեզներ:

Ողջունելի են պետության կողմից իրականացված վերոնշյալ միջոցառումները, սակայն բողոքների ուսումնասիրությունը վկայում է, որ գրեթե բոլոր ոլորտներում առկա են վարչարարական քաշքշուկներ: Հատկապես պատերազմի հետևանքով վիրավորում ստացած, բայց հաշմանդամ չճանաչված անձանց միանվագ գումար տրամադրելու հետ կապված փաստաթղթերի ներկայացման, չհամակարգված մերժումների, կրկին նույն փաստաթղթերը ներկայացնելու հետ կապված շահառուները մեծ խնդիրների առաջ են կանգնել: Ավելին, դիմելու վերջնաժամկետ

սահմանելու և դրա մասին պատշաճ կերպով շահառուներին չիրազեկելու հետևանքով բազմաթիվ վիրավորներ չեն կարողացել օգտվել միանվագ փոխհատուցում ստանալու իրենց իրավունքից:

Պետք է նշել, որ գինձառայողների աջակցության միջոցառումների վերաբերյալ պատշաճ իրազեկում չի իրականացվել: Ըստ կենտրոնի ներկայացրած տեղեկության՝ իրավասու մարմինների կողմից սոցիալական աջակցություն տրամադրելու վերաբերյալ տեղեկատվությունը շահառուների համար մատչելի չէ: Նշված խնդիրը կարգավորելու նպատակով կենտրոնն է շահառուներին տրամադրում անհրաժեշտ տեղեկություններ իրենց արտոնությունների վերաբերյալ, ինչպես նաև անհրաժեշտության դեպքում զբաղվում շահառուների կոնկրետ խնդիրների լուծմամբ՝ այդպիսով ազատելով վերջիններիս բյուրոկրատական մի շարք քաշքշուկներից:

Պաշտպանի հասցեագրված բողոքները ևս վկայում են, որ աջակցության վերաբերյալ պատշաճ իրազեկում չի կատարվել, ինչպես նաև միջոցառման ընթացակարգը մատչելի չի եղել ռազմական գործողությունների հետևանքով վիրավորում (վնասվածք) ստացած կամ հոգեկան առողջության խնդիր ձեռք բերած գինձառայողների համար:

Միևնույն ժամանակ, Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից բարձրացվել է այն հարցը, որ հոգեկան առողջության հետ կապված խնդրի դեպքում հնարավոր է լինեն դեպքեր, երբ հիվանդության ախտաբանական հատկանիշներն ի հայտ գան որոշակի ժամանակ անց: Հետևաբար, նշվածը պետք է դիտարկել ժամկետները սահմանելիս:

Ըստ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության պարզաբանման՝ որոշումներով դիմումները ներկայացնելու ժամկետները սահմանելիս հաշվի է առնվել այն, որ ախտանշաններն ի հայտ են եկել մինչև 2021 թվականի մարտի 1-ը ներառյալ, միջոցառման շրջանակում սոցիալական աջակցության տրամադրումն ավարտվել է 2021 թվականի մայիսի 15-ին: Միջոցառման համար բյուջեով հատկացված գումարները սպառվել են: Արձանագրվել են դեպքեր, երբ ներկայացվել են միջոցառումից օգտվելու վերաբերյալ դիմումներ, որոնց պատշաճ ընթացք չեն տրվել՝ որոշումներով սահմանված միջոցառման և այդ միջոցառման իրականացման ծրագրային ապահովման ավարտով պայմանավորված: Ստացվում է, որ այս դեպքում հաշվի չեն առնվում, օրինակ, ժամկետների բացթողնման հանգամանքները,

նախատեսված չեն բացառություններ, չի իրականացվում պատշաճ վարչարարություն, որն ուղղված կլիներ օրենքով հետապնդվող նպատակին:

Ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ միջոցառումից օգտվելու ժամկետներն երկարաձգվել են, սակայն այդ մասին պատշաճ իրազեկում չի իրականացվել:

Արձանագրվել են նաև դեպքեր, երբ աջակցության միջոցառումներից օգտվելու խոչընդոտ է եղել անհրաժեշտ փաստաթղթերի ձեռք բերումը: Այսպես, վիրավորում ստացած որոշ զինծառայողներ անձնագիր կամ նույնականացման քարտ չեն ունեցել, ինչը ժամկետի երկարաձգման հիմք է հանդիսացել, զինծառայողներին հնարավորություն է տրվել աջակցություն ստանալու համար դիմել՝ ներկայացնելով ծննդյան վկայականի տվյալները:

4.2. Արցախից տեղահանված բնակիչների իրավունքների հետ կապված խնդիրներ

Անդրադառնալով Արցախից Չայաստան տեղահանված անձանց առանձին իրավունքների ապահովմանը և կարիքներին առնչվող խնդիրներին՝ հարկ է առաջին հերթին քննարկել նրանց կարիքների գնահատման և անհրաժեշտ միջոցների ապահովման, ինչպես նաև իրազեկման կազմակերպման հետ կապված հարցերը:

Պատերազմի և կորուստների արդյունքում նախ և առաջ ավելացել է սոցիալական կարիքների (բնակարանային, կրթական, առողջապահական, սոցիալ-հոգեբանական և այլն) մեջ գտնվող մարդկանց, այդ թվում՝ նաև հաշմանդամություն ունեցող անձինք: Նման պայմաններում, պետության առաջնային և կարևոր դերը պետք է լինի վերջիններիս կարիքների պատշաճ և համապարփակ գնահատումը:

Չատկանշական է, որ այս ամենը պետք է իրականացվեր տեղահանության հենց առաջին պահից, քանի որ հետագայում ներհոսքի ծավալի ավելացման, ինչպես նաև ժամանած անձանց հետ կապի բացակայության պայմաններում կարիքների ամբողջական գնահատումը դառնում է բավականին դժվար, իսկ առանձին դեպքերում՝ անհնարին: Ավելին, Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի ուսումնասիրությունները վկայում են այն մասին, որ կարիքների գնահատմանն ուղղված հարցերում առկա են եղել թերացումներ: Մասնավորապես, չի իրականացվել

համապարփակ և ամբողջական գնահատում, ինչը հանգեցրել է մարդու հիմնարար իրավունքների ոչ լիարժեք իրացմանը: Ստեղծվում է մի իրավիճակը, երբ չի ցուցաբերվում անհատական մոտեցում, և հաշվի չի առնվում հաշմանդամություն ունեցող անձանց հատուկ կարիքները: ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության սոցիալական աջակցության շտաբում չի եղել մասնագիտական թիմ, որը պիտի ապահովեր **կարիքների (առաջնայինից սկսած) պատշաճ գնահատման շարունակական գործընթացը**: Մինչդեռ, այս համատեքստում կարևորվում է.

- սոցիալական աջակցության մեխանիզմների ներդրման անհրաժեշտությունը,
- համապարփակ կարիքների պատշաճ գնահատման համակարգի ներդրումը,
- սոցիալական աջակցության չափորոշիչների սահմանումը,
- սոցիալական աջակցության վերաբերյալ պատշաճ իրազեկման ապահովումը:

Չնայած միջգերատեսչական աշխատանքում համատեղ մշակված՝ Արցախից ժամանակավորապես տեղահանված մեր հայրենակիցների սոցիալական աջակցության քաղաքականության սկզբունքներին, որոնք հետևողականորեն կոմունիկացվել են հասարակական կազմակերպությունների և միջազգային գործընկերների հետ համագործակցության շրջանակներում, շարունակում է արդիական մնալ Արցախից Հայաստան տեղահանված անձանց իրավունքների ապահովումը:

Խնդրահարույց է այն, որ առկա չէ Արցախից տեղահանված և Հայաստանում բնակություն հաստատած անձանց տվյալների և կարիքների ամբողջական բազա, ինչպես նաև Արցախից տեղահանված անձանց աջակցության և իրավունքների պաշտպանության ռազմավարություն:

Ընդգծելով Արցախից տեղահանված անձանց իրազեկման ապահովման անհրաժեշտությունը, հարկ է նշել, որ յուրաքանչյուր դեպքում իրավունքի ապահովման և հնարավոր խախտումների կանխարգելման տեսանկյունից կարևոր է պատշաճ իրազեկել իրենց իրավունքների մասին (օրինակ՝ տեղեկատվական թերթիկների և պաստառների տպագրության ու տարածման, տեսանյութերի ու նկարների հրապարակման և հանդիպումների անցկացման միջոցով): Գործընթացի ճիշտ և արդյունավետ կազմակերպման համար անհրաժեշտ է նաև մշակել համապատասխան ուղեցույցներ:

Հաշմանդամությունն ունեցող անձանց համար որպես կացարան ծառայել են այնպիսի շինություններ, ինչպիսիք են գործող տուն-ինտերնատները, գիշերօթիկ դպրոցների շենքերը և այլն: Պաշտպանի աշխատակազմը վեր է հանել խնդիրներ, որոնք հիմնված են մշտադիտարկումների և բողոքներ վրա: Մասնավորապես, բարձրացվել է հաշմանդամություն ունեցող անձի կարիքներին համապատասխան կացարաններով ապահովման հարց: Օրինակ՝ հենաշարժողական խնդիրներ ունեցող անձին առաջարկվել է բնակարան, որն եղել է վերելակ կամ թեքահարթակ չունեցող շենքում:

Կարիքների ոչ լիարժեք գնահատման արդյունքում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման խնդիրներ են արձանագրվել նաև Պաշտպանի չհայտարարված այցերի շրջանակներում: Օրինակ՝ այցերից մեկի ընթացքում պարզվել է, որ պետության կազմակերպմամբ տվյալ համայնքում ժամանակավոր կացարաններում բնակեցված անձանց մի մասը՝ որպես հաշմանդամություն ունեցող պաշտոնապես հաշվառված չէ: Սա իր հերթին բացասական ազդեցություն է ունեցել նրանց կրթության, առողջության պահպանման և սոցիալական այլ իրավունքների վրա: Այս ամենը վկայում է այն մասին, որ պետական իրավասու մարմինը պետք է առավել կազմակերպված ջանքերով իրականացնի գնահատումը՝ առաջին պահից սկսած:

Ադրբեջանի կողմից 2020 թվականի սեպտեմբերի 27-ին սանձազերծված պատերազմի հետևանքով տեղահանված և Արցախի հաշվառում ունեցող քաղաքացիներին աջակցելու նպատակով ՀՀ կառավարությունն ընդունած Սոցիալական աջակցության միջոցառումներին և ընթացակարգին առնչվող խնդիրներին մանրամասն անդրադարձ է կատարվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2020 թվականի տարեկան հաղորդմամբ:

Միևնույն ժամանակ, պետք է նշել, որ 2021 թվականի ընթացքում իրականացված ուսումնասիրությունները վկայում են, որ տարեկան հաղորդմամբ բարձրացված խնդիրները լուծում չեն ստացել, նոր միջոցառումներ մշակելիս և գործարկելիս, որոնք կոչված են հաղթահարել արցախցիների կարիքները, կրկին հաշվի չեն առնվել հաշմանդամություն ունեցող անձանց հատուկ կարիքները: Միջոցառումները հիմնականում ֆինանսական աջակցության տրամադրման բնույթի են: Մինչդեռ, միջոցառումների գործարկումից հետո կառավարությունը չի իրականացնում

ազդեցության գնահատում, լուծում չեն ստանում խորքային խնդիրները: Պատերազմից հետո էլ ոչ միշտ է իրականացվում պատշաճ իրազեկում ՀՀ-ում Արցախից տեղահանված մարդկանց համար, որն ամբողջությամբ կարտացոլեր սոցիալական աջակցությանը, բժշկական օգնությանը և սպասարկմանը, կացարանի տրամադրմանը, ինչպես նաև աշխատանքային և կրթության իրավունքներին առնչվող միջոցառումները, անձը հաստատող փաստաթղթերի ձեռք բերման անհրաժեշտ քայլերը: Արցախից տեղահանված անձինք հանդիպում են ինչպես միջավայրային, այնպես էլ վարչարարական խոչընդոտների իրենց իրավունքները իրացնելու գործընթացում: Օրինակ՝ հաշմանդամության սահմանման գործընթացը կազմակերպվում է ըստ բնակության վայրի Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային մարմինն դիմելու և համապատասխան տարածքը սպասարկող բժշկասոցիալական հանձնաժողովի կողմից: Մինչդեռ, հայտնի է, որ պատերազմի ժամանակ տեղահանված անձինք ժամանակավորապես բնակություն են հաստատել Հայաստանի տարբեր մարզերում, այնուհետև պատերազմի ավարտից հետո տարբեր հանգամանքներից ելնելով ստիպված են եղել փոխել բնակավայրը: Դեպքերից մեկով, հաշմանդամություն ունեցող անձի նկատմամբ հաշմանդամություն է սահմանվել պատերազմի ժամանակ մեկ տարի ժամկետով ՀՀ Լոռու մարզում գործող բժշկասոցիալական փորձաքննական հանձնաժողովի կողմից: Մեկ տարի անց, հերթական բժշկասոցիալական փորձաքննության ենթարկվելու համար անձը (կենսագործունեության խիստ սահմանափակումներ ունեցող) բնակության վայրը փոխվելու արդյունքում դիմել է Միասնական սոցիալական ծառայության Երևան քաղաքի տարածքային կենտրոն, որտեղ նրանից պահանջել են կա՛մ կրկին ներկայանալ նախկին հաշմանդամությունը սահմանող մարմին, կա՛մ ներկայացնել համապատասխան ներկա բնակության վայրի վերաբերյալ տեղեկանք: Ստացվում է, որ դեռևս հաշմանդամության սահմանման գործընթացում ներդրված չէ ծառայության միասնական տրամադրման մոդելը: Արդյունքում, անձը ստիպված է իր նկատմամբ հաշմանդամությունը հաստատելու համար կրել այդ դժվարությունները, կատարել լրացուցիչ ծախսեր, անձամբ ձեռք բերել հաշմանդամությանը չառնչվող փաստաթղթեր, կրկին այցելել մարմին և այլն:

Մինչ օրս վերջնականապես և պատշաճ լուծված չէ արցախցիների կացարանով ապահովման խնդիրը: Ժամանակավոր կացարանները հարմարեցված չեն

հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքներին, միևնույն ժամանակ պետության կողմից պահանջ է ներկայացվում ազատել այդ կացարանները՝ առանց որոշակի, պատշաճ այլընտրանքի առաջարկման: Ընտանիքին՝ ըստ անդամների քանակի և խմբի պատկանելիության, տրամադրվող ֆինանսական գումարները չեն բավականացնելու հոգալ կենսական կարիքները: Կարիքներն էլ ավելի են խորանում՝ պայմանավորված կոմունալ ծախսերով և առողջապահական կարիքներով: Տրամադրվող ֆինանսական միջոցներն էլ տրամադրվում են ուշացումով, սոցիալական աջակցության միջոցառումները չեն գործարկվում օպերատիվ և ժամանակին: Օրինակ, ՀՀ կառավարության 2021 թվականի հոկտեմբերի 18-ի թիվ 1709-Լ որոշմամբ սահմանվել է, որ պատերազմի հետևանքով Արցախի Հանրապետությունից տեղահանված կամ Արցախի Հանրապետությունում բնակելի անշարժ գույքը կորցրած քաղաքացիներին 4 ամիս ժամկետով աջակցություն կտրամադրվի: Ծրագրի շրջանակում դրամական օգնություն կստանան պատերազմի հետևանքով Արցախի Հանրապետությունից տեղահանված կամ Արցախի Հանրապետությունում բնակելի անշարժ գույքը կորցրած (արցախահայության աջակցության ծրագրերի շրջանակում 300,000 կամ 250,000 դրամ աջակցություն ստացած) այն քաղաքացիներն, ովքեր կգտնվեն Հայաստանի Հանրապետությունում կամ Արցախի Հանրապետությունում: Աջակցությունը տրամադրվելու է 4 ամիս ժամկետով՝ 2021 թվականի սեպտեմբեր-դեկտեմբեր ամիսներից յուրաքանչյուրի համար՝ երեխաներին, 1-ին կամ 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ 50,000 դրամ, մյուս շահառուներին (կանայք, տղամարդիկ, այդ թվում՝ կենսաթոշակառուներ) 25,000 դրամ: Որոշումն ուժի մեջ է մտել 2021 թվականի հոկտեմբերի 21-ին: Ըստ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության հայտարարության՝ սույն միջոցառման դիմումները պետք է ընդունվեն առցանց եղանակով՝ online.ssa.am կայքի միջոցով՝ ժամկետների մասին կտեղեկացվի լրացուցիչ: Որոշմամբ հաստատված կարգով սահմանվել է դրամական օգնություն տրամադրելու կարգը: Սահմանված է, որ տվյալ ամսվա դրամական օգնությունը տրամադրում (նշանակում և վճարում) է Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության միասնական սոցիալական ծառայությունը (այսուհետ՝ ծառայություն)՝ էլեկտրոնային եղանակով ներկայացված դիմումի հիման վրա:

Դրամական օգնության տրամադրման դիմումները սկսվել են ընդունվել 2021 թվականի հոկտեմբերի 28-ից: Մինևույն ժամանակ կարգով սահմանված չեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար օգնության տրամադրման հատուկ պայմաններ: Դրա հետ մեկտեղ, ծառայությունն առցանց ռեժիմում դիմումով ներկայացված տվյալները համեմատում է (համադրում է)՝ Արցախի Հանրապետության տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարությունից ստացված՝ փաստացի բնակված քաղաքացի չհանդիսացող անձանց և Արցախի Հանրապետության աշխատանքի, սոցիալական և միգրացիայի հարցերի նախարարությունից ստացված՝ 1-ին կամ 2-րդ խմբի հաշմանդամություն ունեցող անձանց տվյալների (այսուհետ՝ երկուսը միասին՝ Արցախից ստացված տվյալներ) հետ կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց հաշվառման տեղեկատվական համակարգի տվյալների հետ:

Այսպիսով, ստացվում է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք ամիսներ շարունակ զրկված են ֆինանսական աջակցությունից, իսկ նրանց եկամտի աղբյուրը հիմնականում ՀՀ կառավարության կողմից տրամադրվող օգնություններ են և կենսաթոշակները ու նպաստները, սակայն դրա հետ մեկտեղ ունեն սոցիալ-տնտեսական բազմաթիվ կարիքներ, որոնց բավարարման համար չեն բավականացնում այդ միջոցները:

Արձանագրվել են նաև Արցախից Հայաստան տեղահանված ընտանիքի հաշմանդամություն ունեցող անդամի կենսաթոշակի կամ նպաստի ընտանիքի այլ անդամին Հայաստանում տրամադրելու խոչընդոտներ և անհնարինություն՝ կապված և՛ փոստային բաժանմունք հաշմանդամություն ունեցող անձի անձամբ ներկայանալու դժվարությունների, և՛ ըստ կարիքի այլ անդամին վճարելու անհնարինության հետ:

Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային բաժիններում իրականացրած առանձնագրույցները վկայում են, որ Արցախից տեղահանված ընտանիքները, որոնք ժամանակավոր բնակություն են հաստատել մասնավոր տներում, ևս ունեն դժվարություններ՝ պայմանավորված ընտանիքում հաշմանդամություն ունեցող անդամ ունենալու հանգամանքով: Օրինակ, դեպքերից մեկով անձը տեղեկացրել է, որ ունի հաշմանդամություն ունեցող չափահաս զավակ, տեղեկացրել է, որ ժամանակավորապես բնակվում է բարեկամի տանը, ով անընդհատ պահանջում է լքել բնակարանը, քանի որ որդին ունի հաշմանդամություն: Անձը նշել

Է, որ որդին՝ չնայած եղանակային պայմաններին, ստիպված է օրվա մեծ մասն անցկացնել դրսում, բացակայել տնից՝ ունենալով հենաշարժողական լուրջ դժվարություններ:

Ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ պատերազմից հետո ՀՀ-ում ապաստանած անձանց հիմնական մասը բնակվում է վարձով, հյուրընկալի տանը կամ պետության կողմից տրամադրված ժամանակավոր կացարաններում: Հայաստան տեղահանված և մարզերում բնակող արցախցի հաշմանդամություն ունեցող անձանց կացարանի հետ կապված հիմնական կարիքները վերաբերում են անձնական տարածության, առանձնանալու հնարավորության բացակայությանը:

Ըստ ՀՀ կառավարության 2021 թվականի սեպտեմբերի 30-ի թիվ 1621-Լ որոշման՝ 2021 թվականի հունիսի 31-ի դրությամբ 192 Արցախի քաղաքացի ստացել են 421 աջակցող միջոց (այդ թվում՝ պրոթեզներ, օրթեզներ, պրոթեզի, օրթոպեդիկ և օրթեզի կոշիկներ, լսողական սարքեր, անվասայլակներ, ձայնաստեղծ սարքեր և այլն):

Որոշ արցախցի ընտանիքների սննդապահովման հիմնական աղբյուրն եղել է սննդի բաշխումը հասարակական կազմակերպությունների կողմից: ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարության համակարգմամբ սննդի և հիգիենայի փաթեթները տրամադրվել են որոշակի պարբերականությամբ և այդ գործընթացում ևս հաշվի չեն առնվել հաշմանդամություն ունեցող անձանց հատուկ կարիքները:

Հայաստան տեղահանված հաշմանդամություն ունեցող արցախցիների գերակշիռ մասն ունեն առողջապահական ծառայությունների և դեղորայքի կարիք և այդ ծառայությունների հասանելիության և մատչելիության խնդիր: ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշման շրջանակներում Արցախից տեղահանված մեր հայրենակիցների՝ որպես Հայաստանի Հանրապետությունում կամ Արցախի Հանրապետությունում հայտարարված արտակարգ իրավիճակներում կամ ռազմական կամ ահաբեկչական գործողությունների արդյունքում տուժած անձանց (այսուհետ՝ տուժած անձինք) բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով: Սույն կարգավորումն ընդունվել է 2020 թվականի հոկտեմբերի 1-ին՝ ՀՀ կառավարության թիվ 1625-Ն որոշմամբ, որի

վերաբերյալ պաշտոնական պարզաբանում է ներկայացրել նաև ՀՀ առողջապահության նախարարությունը: Հարկ է նկատել, որ նախարարության կողմից «տուժած անձ» եզրույթը գործնականում ստացել է լայն մեկնաբանություն, այսինքն՝ տուժած են համարվել ոչ միայն այն անձինք, որոնք ստացել են վնասվածք, այլ նաև նրանք, ովքեր տուժել են նման գործողությունների հետևանքով՝ տեղահանվելով իրենց բնակության վայրերից: Նշված փոփոխությամբ տուժած անձը պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններ է ստանում իր կողմից կամավոր ընտրված բժշկի մոտ՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի մարտի 30-ի թիվ 420-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով գրանցումից հետո: Տուժած անձին տրամադրվող պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնությունը և սպասարկումը ներառում է նաև Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2019 թվականի մայիսի 30-ի թիվ 642-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով հատկացվող դեղերի տրամադրումը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը ահազանգեր է ստացել նաև պետական պատվերի շրջանակներում բուժօգնություն չտրամադրելու կամ հերթագրվելու (հաջորդ տարում բուժօգնություն տրամադրելու) առաջարկ ստանալու վերաբերյալ: Այս պարագայում բողոք ներկայացրած անձինք դժգոհում են, որ բժիշկների պնդմամբ՝ ցուցված բուժօգնության արդյունավետությունն այն հնարավոր վաղ ժամկետում ստանալն է: Ըստ Առողջապահության նախարարության պարզաբանման՝ արտակարգ իրավիճակներում կամ Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ օտարերկրյա պետության կողմից իրականացված ռազմական գործողությունների կամ ահաբեկչական գործողությունների արդյունքում տուժած անձանց բժշկական օգնությունը և սպասարկումը պետական պատվերով իրականացվում է «Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածների բժշկական օգնության ծառայություններ» միջոցառման պայմանագրային գումարների շրջանակում՝ 2021 թվականի 4-րդ եռամսյակից սկսած:

Խնդիրներ են արձանագրվել բժշկական ծառայությունն ամբողջ ծավալով Հայաստանում տրամադրելու կապակցությամբ, որպեսզի անձը ստիպված չլինի Հայաստանում պետական միջոցների սպառմամբ պայմանավորված վերադառնալ

Արցախի բուժման համապատասխան կուրսն այնտեղ անցնելու համար: Նշված խնդիրն առկա է նաև դեղորայքի տրամադրման գործընթացում: Մասնավորապես, դեղորայք անվճար և արտոնյալ պայմաններով ստանալու իրավունք ունեցող անձանց Հայաստանում կարող են հատկացվել միայն ՀՀ առողջապահության նախարարի համապատասխան հրամանով: ՀՀ «Հիմնական դեղերի ցանկը» լրամշակվել և հաստատվել է Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի հուլիսի 28-ի թիվ 56-Ն հրամանով, մինչ այդ ցանկը հաստատված է եղել 2018 թվականի մարտի 17-ի N 07-Ն հրամանով, որոնք տարբերվում են Արցախի հիմնական դեղերի ցանկից (ԼՀՀ առողջապահության նախարարության 2005 թվականի մարտի 22-ի թիվ 32 հրամանով սահմանված): Արդյունքում, եղել են դեպքեր, երբ Հայաստան եկած Արցախի քաղաքացիներին դեղեր չեն տրամադրվել ՀՀ հիմնական դեղերի ցանկում անհրաժեշտ դեղը բացակայելու պատճառով:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝ ապահովել Արցախից տեղահանված հաշմանդամություն ունեցող անձանց բժշկական օգնությունը և սպասարկումը ողջ ծավալով, ինչպես նաև այն պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով իրականացնելու մասին պատշաճ իրազեկումը: Անհրաժեշտ է նաև ապահովել Արցախից տեղահանվածների անհրաժեշտ այն դեղորայքով ապահովումը, որոնք նախատեսված են Արցախի հիմնական դեղերի ցանկում:

Ադրբեջանական զինված ուժերի սանձազերծած պատերազմի հետևանքով տեղահանված անձանց կարիքների շրջանում անհրաժեշտ է առանձնացնել հոգեբանական աջակցությունը: Այստեղ ևս արձանագրվել է համակարգային խնդիր կապված Արցախից տեղահանված անձանց հոգեբանական աջակցություն ցուցաբերելու հետ: Մասնավորապես, ուսումնասիրության արդյունքները վկայում են, որ հոգեբանական աջակցությունը չի մատուցվել համակարգված եղանակով, չի արձանագրվել, թե որ մասնագետն ում հետ է հանդիպել և ինչ մասնագիտական աջակցություն է ցուցաբերվել: Արդյունքում, ոչ կանոնավոր և չհամակարգված աշխատանքը կրկնակի խոցելի է դարձնում ռազմական գործողությունների պատճառով իրենց բնակավայրերը լքած անձանց: Դա առաջին հերթին հանգեցրել է սոցիալական լուրջ կարիքների (բնակարանային, կրթական, առողջապահական, սոցիալ-հոգեբանական և այլն):

Մշտադիտարկումները վկայում են նաև, որ Հայաստանում դպրոցահասակ տարիքի դպրոց չհաճախող տեղահանված երեխաների չհաճախելու հիմնական պատճառը առողջական խնդիրներից բացի հոգեբանական խնդիրներն ու տրավմաներն են: Մինևույն ժամանակ, համակարգված և արդյունավետ աշխատանքներ չեն իրականացվել պատերազմի հետևանքով տուժած կամ տեղահանված անձանց կայունության զգացողության ամրապնդման ուղղությամբ (թեկուզ ժամանակավոր կացության դեպքերում):

Այս առնչությամբ կարևոր է արտակարգ իրավիճակներում և պատերազմական գործողությունների հետևանքներով պայմանավորված հոգեբանական օգնության տրամադրման ուղեցույցի մշակումն ու ներդրումը:

Արցախից տեղահանված հաշմանդամություն ունեցող անձինք նաև բախվում են աշխատանք չունենալու և գումար վաստակելու հնարավորություններ չունենալու խնդրին: Այսպես, Արցախից Հայաստան տեղահանված անձանցից ոմանք ողջամտորեն կորցրել են իրենց գործատուների կամ աշխատողների հետ նախկինում ձևավորված աշխատանքային հարաբերությունները: Դրա հետ մեկտեղ, նշված խնդիրը ճգնաժամային իրավիճակում սոցիալական և հոգեբանական բարձր լարվածություն է առաջացրել, ինչն էլ առավել է խոցելի դարձրել հաշմանդամություն ունեցող անձանց: Արցախից Հայաստան տեղահանված անձանց աշխատանքային իրավունքների ապահովումը, աշխատանքային հարաբերություններ ձևավորելու հարցում վերջիններիս համակարգված աջակցության ցուցաբերումը կրում է խիստ կարևոր բնույթ, ինչում պետությունը պետք է գործադրի անհրաժեշտ ջանքեր: Որոշ ուսումնասիրություններ վկայում են, որ ՀՀ տեղահանված արցախցիների շրջանում պատերազմից հետո գործազրկությունն ավելացել է 33.62 տոկոսով³⁹: Այս կապակցությամբ էլ ՀՀ կառավարությունը գործարկել է պատերազմի հետևանքով տեղահանված և փաստացի Հայաստանի Հանրապետությունում գտնվող Արցախի Հանրապետության գործազուրկ քաղաքացիների ժամանակավոր զբաղվածության ապահովման միջոցառումը, որտեղ հաշմանդամության հանգամանքին առանձնակի ուշադրություն չի դարձվել: Նույնը կարելի է ասել ՀՀ կառավարության 2020 թվականի

³⁹ Տե՛ս Հայաստանի սոցիալական աշխատողների ասոցիացիայի կողմից իրականացված «Արցախյան պատերազմ 2020. Կորուստներ, մարտահրավերներ և դիմակայության զարգացման հնարավորություններ» հետազոտության արդյունքներ: Չղումը՝

դեկտեմբերի 17-ի թիվ 2067-Լ որոշման հավելվածով հաստատված «Ադրբեջանի կողմից 2020 թվականի սեպտեմբերի 27-ին սանձազերծված պատերազմի հետևանքով տեղահանված և փաստացի Հայաստանի Հանրապետությունում գտնվող Արցախի Հանրապետության գործազուրկ քաղաքացիների աշխատանքային փորձ ձեռք բերելու համար աջակցության միջոցառմանը»:

4.3. Առաջարկներ

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

1) իրականացնել տեղահանված անձանց կարիքների գնահատում, և համապատասխան ուսումնասիրությունների արդյունքում մշակել նրանց աշխատանքով ապահովելու, ինչպես նաև աշխատանքային հարաբերություններ ձևավորելու հարցում աջակցություն ցուցաբերելու համակարգված քաղաքականություն,

2) մշակել և ներդնել Արցախից Հայաստան տեղահանվածների աջակցության և իրավունքների պաշտպանության ռազմավարություն, որտեղ համապատասխան անդրադարձ լինի հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներին,

3) ապահովել Արցախից Հայաստան տեղահանված հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքներին պատշաճ արձագանք, որը կիրականացվի ճիշտ ժամանակին,

4) ապահովել Արցախից Հայաստան տեղահանված հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրենց իրավունքների իրացման վերաբերյալ պատշաճ իրազեկումը:

5. COVID-19 համավարակի ազդեցությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման համատեքստում

COVID-19 համավարակի կանխարգելման նպատակով Հայաստանում հաստատված արտակարգ դրության պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությանն ուղղված միջոցառումների մշտադիտարկումները ցույց են տվել, որ արձանագրված մի շարք խնդիրներ իրենց բնույթով համակարգային են և բազմիցս արձանագրվել են նաև ոչ արտակարգ դրության պայմաններում:

COVID-19 համավարակը պարզապես ավելի է խորացրել դրանք, հաշմանդամություն ունեցող անձանց վիճակը դարձել է առավել զգայուն, իսկ իրավունքների իրականացման հարցերը՝ դժվար և խնդրահարույց: Սրա մասին է վկայում ինչպես արտակարգ դրության ընթացքում Պաշտպանի իրականացրած մոնիթորինգի արդյունքները, այնպես էլ Պաշտպանին հասցեագրված բողոքների և ահազանգերի, հասարակական կազմակերպությունների ներկայացրած տեղեկատվության ուսումնասիրությունների վերլուծությունը: COVID-19 համավարակի պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձինք առավել խոցելի են թե՛ համավարակի, և թե՛ արտակարգ դրության ընթացքում սահմանված սահմանափակումների պայմաններում իրենց համար հասանելի իրական հնարավորությունների տեսանկյունից:

COVID-19 համավարակի պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման համար անհրաժեշտ են լրացուցիչ ջանքեր և երաշխիքներ, մինչդեռ ուսումնասիրությունները վկայում են, որ **չեն ապահովել հիմնական ծառայությունների առաջնահերթությունը, ստեղծված իրավիճակից բխող լրացուցիչ ծախսեր չեն կատարվել հաշմանդամություն ունեցող անձանց կյանքի որակն ապահովելու համար:** Մարդու իրավունքների պաշտպանն իր հրապարակային հայտարարություններով արտահայտել է այն դիրքորոշումը, որ **մարդը պարտավոր չէ կրել իր իրավունքների կամ ազատությունների իրականացման դժվարությունների ու քաշքշուկների բեռն այն պատճառով, որ պետությունը պատշաճ չի կազմակերպում այդ իրավունքները կամ ազատությունները երաշխավորող գործընթացները:**

Չակառակը, պետությունը պետք է բոլոր գործընթացները կազմակերպի մարդու համար հնարավոր բարենպաստ լուծումներով, հնարավոր կարծ ժամկետներում:

Արտակարգ դրության ժամանակահատվածում արձանագրված սոցիալական ապահովության վրա ազդող թերևս ամենաակնառու խնդիրը կապված է մարդկանց եկամուտների և կենսական կարիքների բավարարման հետ: Հաշմանդամության կենսաթոշակը և հաշմանդամության նպաստը՝ որպես սոցիալական ապահովության միջոց և միաժամանակ որպես եկամուտ՝ պետք է ունենա առավելագույն պաշտպանվածություն: Հաշմանդամություն ունեցող անձինք COVID-19 համավարակով պայմանավորված՝ անկանխիկ եղանակով կենսաթոշակի վճարումը շարունակելու համար չեն կարողացել տարեկան մեկ անգամ բանկ այցելել: Սահմանափակվել է հաշմանդամություն ունեցող անձանց տեղաշարժը՝ ծանր հիվանդության զարգացման բարձր ռիսկային խմբին պատկանելու պատճառով: Վերջիններիս կենսաթոշակի վճարումը մի դեպքում դադարել(ում) է վերջին անգամ բանկ ներկայանալու ամսվան հաջորդող տասներկուերորդ ամսվա վերջին աշխատանքային օրը բանկ չներկայանալու, մեկ այլ դեպքում՝ լիազորագրի ժամկետն ավարտվելու հիմնավորմամբ:

Անկանխիկ եղանակով կենսաթոշակի վճարումը շարունակելու համար տարեկան մեկ անգամ բանկ այցելել չկարողանալու խնդիրը լուծելու նպատակով ընդունվել է ՀՀ պարետի թիվ Ց/32-2020 ցուցումը, որի 1-ին կետի համաձայն՝ ղեկավարվելով «Հայաստանի Հանրապետությունում արտակարգ դրություն հայտարարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2020 թվականի մարտի 16-ի թիվ 298-Ն որոշմամբ՝ բանկ ներկայանալու ժամկետը 2020 թվականի մարտ և ապրիլ ամիսներին լրանալու դեպքում 2020 թվականի մարտի 31-ի դրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում գտնվող կենսաթոշակառուի (նպաստառուի) համար այդ ժամկետը սահմանվել է 2020 թվականի մայիսի 27-ը: Նույն ցուցումի 2-րդ կետի համաձայն՝ կենսաթոշակ նշանակելու, կենսաթոշակ ստանալու իրավունքը վերականգնելու, վճարումը վերսկսելու (չվճարված կենսաթոշակը վճարելու), կենսաթոշակ և խնամքի նպաստը լիազորագրով վճարելու, կենսաթոշակը վերահաշվարկելու, տեսակը փոխելու դիմում ներկայացնելու ժամկետները երկարացվել են: Հետագայում, ընդունվել է նաև ՀՀ պարետի թիվ Ց/127-2020 ցուցումը,

որի 1-ին կետի համաձայն՝ կենսաթոշակի իրավունքի իրացման ժամկետները կենսաթոշակառուների համար 2020 թվականի մարտ, ապրիլ, մայիս, հունիս, հուլիս և օգոստոս ամիսներին լրանալու դեպքում ՀՀ պարետի թիվ Ց/32-2020 ցուցմամբ նախատեսված ժամկետը երկարաձգվել է մինչև 2020 թվականի սեպտեմբերի 1-ը: Ընդ որում, հարկ է նկատել, որ ՀՀ պարետի թիվ Ց/32-2020 ցուցումի 1-ին կետը վերաբերել է միայն Հայաստանի Հանրապետությունում գտնվող կենսաթոշակառուներին (նպաստառուներին), իսկ 2-րդ կետով սահմանված դրույթները վերաբերել են բոլոր կենսաթոշակառուներին, այդ թվում նաև արտերկրում գտնվող: Նշված դրույթներով սահմանված սոցիալական ապահովության իրավունքի իրացում չի ապահովվել: Կենսաթոշակային օրենսդրության դրույթները կենսաթոշակի վճարումը դադարեցնելու կապակցությամբ գործել են առանց բացառության: Մինչդեռ, գործնականում մինչ կենսաթոշակի վճարման դադարեցումն արտերկրում գտնվող կենսաթոշակառուները ՀՀ պարետի թիվ Ց/32-2020 ցուցումի 2-րդ կետով նախատեսված դրույթների շրջանակներում դեռ որոշակի ժամանակահատված հնարավորություն են ունեցել կենսաթոշակի վճարումը երկարացնելու և ապրուստի միջոցներից չզրկվելու: Դիտարկումները վկայում են, որ արտերկրում գտնվող ոմանք կենսաթոշակառուներ անժամկետ հաշմանդամություն ունեցող անձինք են, որոնք մեկնել են արտերկիր վերականգնողական բուժման կամ անհրաժեշտ այլ բուժօգնություն ստանալու նպատակով և չեն կարողացել վերադառնալ Հայաստան:

Հասցեագրված և շարունակաբար հասցեագրվող բողոքների ուսումնասիրությունները, ինչպես նաև դադարեցված և վճարումը չվերականգնված կենսաթոշակառուների կենսաթոշակի գործերի քանակի վերաբերյալ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ներկայացրած տվյալները թույլ են տալիս եզրակացնել, որ վերը նշված հնարավորությունից կենսաթոշակառուների զգալի մասը չի օգտվել: Պատճառն այդ հնարավորությունների և մեխանիզմների մասին կենսաթոշակառուներին պատշաճ կամ ընդհանրապես չիրազեկելն է:

Սոցիալական ապահովության իրենց հասանելիք միջոցներից օգտվելու հնարավորությունների մասին Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության աշխատակիցները քաղաքացիներին ներկայացնում են ոչ միասնական խորհրդատվության և իրարամերժ դիրքորոշումներ: Այսպիսով, դիմողների պնդմամբ՝ **պետությունը չի սահմանել նույնիսկ լրացուցիչ**

մեխանիզմներ արտերկրում իր քաղաքացիների կենսաթոշակի իրավունքի իրացումն ապահովելու համար կամ կազմակերպել լայն իրազեկում ապահովող միջոցառումներ (օրինակ՝ դեսպանատների կամ հյուպատոսարանների միջոցով):

COVID-19 համավարակի տարածման տեմպերի ու վարակվածների քանակի աճին գուզընթաց, **պետությունը չի ապահովել անհրաժեշտ ռեսուրսը սոցիալական ապահովության միջոցներ՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց հասցնելու ուղղությամբ:** Կենսաթոշակների և նպաստների տրամադրման բնականոն գործընթացն ապահովելու նպատակով ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության և «Հայփոստ» ՓԲԸ-ի միջև ձեռք է բերվել համաձայնություն, որով ընկերության աշխատակիցներն անձամբ պետք է այցելեն շահառուներին՝ կանխիկ եղանակով վճարվող կենսաթոշակները և նպաստները նրանց բնակության վայր հասցնելու նպատակով: Ըստ նախարարության հրապարակման՝ քաղաքացիների տներ այցելող «Հայփոստ»-ի բոլոր աշխատակիցները պետք է ապահովեին անհատական պաշտպանիչ միջոցներով՝ դիմակներով, ինչպես նաև ավտահանիչ միջոցներով: Կենսաթոշակների (նպաստների) վճարումն իրականացվել է շահառուների հաշվառման հասցեներով: Մինչդեռ, խնդիրն այն է, որ երբ կենսաթոշակառուն փաստացի բնակվել է ոչ իր հաշվառման հասցեում, «Հայփոստ» ՓԲԸ-ի միջոցով չի ապահովվել կենսաթոշակի վճարումը կենսաթոշակառուի բնակության վայրում: Խնդրին լուծում տալու նպատակով ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը նշել է, որ բոլոր այն դեպքերում, երբ կենսաթոշակի (նպաստի) կանխիկ վճարումը հնարավոր չի լինի իրականացնել՝ շահառուի՝ հաշվառման հասցեում չբնակվելու պատճառով, վճարումը կկազմակերպվի քաղաքացու հաշվառման հասցեի փոստային բաժանմունքներում՝ ավելի ուշ՝ պահպանելով համավարակի պայմաններում անվտանգության բոլոր կանոնները: Այս կանոնից չի կատարվել բացառություն հաշմանդամություն ունեցող, կենսագործունեության սահմանափակումներ ունեցող անձանց համար, չի ներդրվել լրացուցիչ ծառայություն այդ անձանց կարիքներին պատշաճ արձագանքելու ուղղությամբ:

Հաշմանդամություն ունեցող որոշ անձինք Պաշտպանին հասցեագրած բողոքներով իրենց դժգոհությունն են հայտնել, որ նշված դեպքերում կենսաթոշակների վճարման

ուշացման պայմաններում հայտնվել են սոցիալական ծանր վիճակում, ունեցել են կենսաապահովման զգալի դժվարություններ: Դիմողների պնդմամբ՝ կենսաթոշակն իրենց եկամտի միակ աղբյուրն է, հետևաբար չեն կարողացել հոգալ կենսական հիմնական կարիքները, այդ թվում՝ ձեռք բերել անհրաժեշտ դեղերը: Պաշտպանին հասցեագրված բողոքները վկայում են, որ արտակարգ դրության պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձինք հիմնականում բախվել են պետության կողմից անվճար և արտոնյալ պայմաններով դեղորայքի տրամադրման խնդրին:

Կենսաթոշակների վճարումների ուշացման և դրանց՝ փոստային բաժանմունքներում վճարման կապակցությամբ էլ դժգոհություններն արդարացիորեն վերաբերել են տեղաշարժման դժվարություններ ունենալուն, հաշվառման հասցեի փոստային բաժանմունքների փաստացի բնակության վայրից հեռու տեղակայված լինելուն, նշված բաժանմունքներ հասարակական տրանսպորտի միջոցներով տեղափոխվելու անհնարինությանը, ոչ մատչելի լինելը և այլն:

Այսպիսով, կենսաթոշակների վճարումը կենսաթոշակառուների բնակության վայրում վճարելն իրականացվել է COVID-19 համավարակի պայմաններում «Հայփոստ»-ի բաժանմունքներում հնարավոր կուտակումները բացառելու նպատակով, սակայն հարկ է նկատել, որ նշվածի արդյունքում այն կենսաթոշակառուները, որոնց հաշվառման և բնակության վայրի հասցեները տարբեր են եղել, հայտնվել են մյուսների համեմատ անբարենպաստ վիճակում:

Այսպիսով, շահառուների մի մասի՝ կորոնավիրուսային հիվանդության զարգացման բարձր ռիսկային խմբում գտնվելը պետք է հաշվի առնել սոցիալական քաղաքականության բոլոր փուլերում և դրսևորումներում: Մինչդեռ, մշտադիտարկումը ցույց է տալիս, որ իրականացված քայլերը կրում են դրվագային կամ փուլային բնույթ և չեն իրականացվում համակարգված կերպով:

Պետք է ընդգծել, որ արտակարգ դրության ընթացքում Պաշտպանին են դիմել հաշմանդամություն ունեցող անձինք, ովքեր նշել են, որ չեն կարողանում օգտվել առաջարկվող ծրագրերից, քանի որ դրանք իրենց հասանելի չեն հաղորդակցության միջոցների տեսանկյունից:

Բողոք ներկայացրած անձինք իրենց դժգոհություններն են հայտնել նաև այն մասին, որ օրինակ՝ ինքնասպասարկման դժվարություն ունեցող անձինք բախվում են

կենցաղային խնդիրների լուծման հետ կապված խոչընդոտների: Մասնավորապես, Պաշտպանի աշխատակազմի մշտադիտարկումները և Պաշտպանին հասցեագրված բողոքները վկայում են, որ այն անձինք, ում մինչև համավարակը տարբեր մարդիկ կամավորական հիմունքներով օգնել են կենցաղային, այդ թվում՝ գնումներ կատարելու հարցերում, ապա համավարակի պայմաններում (հատկապես՝ արտակարգ դրության սկզբնական ժամանակահատվածում) նրանց համար առաջացել են բարդություններ:

Պետության կողմից համավարակի տնտեսական հետևանքների և տնտեսական և սոցիալական հետևանքների հաղթահարման հիմքում դրվել են սոցիալական և տնտեսական խնդիրները: Մինչդեռ ակնհայտ է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք արտակարգ դրության պայմաններում ավելի խոցելի են՝ պայմանավորված վերջիններիս ոչ միայն սոցիալական վիճակով, այլ նաև առողջապահական կարիքներով և կանխարգելիչ միջոցառումներ ձեռնարկելու սահմանափակ հնարավորություններով: Արձանագրված փաստ է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքների և նրանց աջակցելու հիմնական բեռը կրում են հասարակական կազմակերպություններն ու մասնավոր անձինք: Այս պրակտիկան թեև ողջունելի է կամավորության և բարեգթության արժեքների համատեքստում, այնուամենայնիվ, խիստ անընդունելի է հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների երաշխավորման հարցում պետության պոզիտիվ պարտավորությունների կատարման տեսանկյունից:

Ուսումնասիրությունը վկայում է, որ վերոգրյալ խնդիրն ունի համակարգային լուծման կարիք: Մասնավորապես, հաշմանդամություն ունեցող անձանց նկատմամբ պետության պոզիտիվ պարտավորություններից է բխում արտակարգ դրության պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց արժանապատիվ կյանքը երաշխավորող միջավայրի ապահովումը: Հայաստանում արտակարգ դրության պայմաններում էլ ավելի կարևորվել է անձնական օգնականի ինստիտուտի ներդրման և համայնքահեն ծառայությունների ընդլայնման հրատապությունը:

COVID-19 համավարակի հաղթահարման և դրա կանխարգելմանն ուղղված աշխատանքներից անմասն չեն մնացել նաև շուրջօրյա խնամքի հաստատությունները: Համավարակի կանխարգելման և տարածման դեմ պայքարի միջոցառումներին և դրանց ազդեցությանը հաշմանդամություն ունեցող անձանց

իրավունքների ապահովմանն անդրադարձ է կատարվել Պաշտպանի տարեկան հաղորդմամբ: Չնայած համավարակի տևական ժամանակահատվածին, բազմաթիվ խնդիրներ դեռևս մնում են չլուծված և անմիջականորեն բացասական ազդեցություն են ունենում անձանց իրավունքների իրացման գործընթացի վրա: ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2020 թվականի մայիսի 15-ի թիվ 83-Ա/1 հրամանի համաձայն՝ COVID-19 համավարակով պայմանավորված՝ տուն-ինտերնատներն անցել են աշխատանքային փակ ռեժիմի: ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի տեղակալի հանձնարարականով կորոնավիրուսի կանխարգելման նպատակով բացառվել է հաստատություններից շահառուների դուրս գալը և կողմնակի անձանց մուտքը հաստատություն:

Տուն-ինտերնատներում նոր շահառուների ընդունման գործընթացի կապակցությամբ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունից ստացված պարզաբանումների համաձայն՝ COVID-19 համավարակի պայմաններում նոր շահառուներն ընդունվել են տուն-ինտերնատ, սակայն բնակվել են մեկուսարանում այնքան ժամանակ, մինչև տուն-ինտերնատը կազմակերպել է թեստավորումը: Կորոնավիրուսային հիվանդության դրական արդյունքի պարագայում բուժումն իրականացվել է մեկուսարանում:

Եղել են հաստատություններ, որտեղ համավարակի սուր բռնկման ժամանակահատվածում և ամբողջ երկրորդ եռամսյակում նոր մարդիկ չեն ընդունվել:

Այսպիսով, թեև ընդունելի է, որ COVID-19 համավարակի տարածման կանխարգելման տեսանկյունից հնարավորինս սահմանափակվել է անձանց մուտքը տուն-ինտերնատներ, այնուամենայնիվ նշվածը չի կարող հիմնավոր արդարացում լինել խնամքի կարիք ունեցող անձանց այդպիսի հաստատությունների կողմից չընդունելու և համապատասխան սոցիալական և բժշկական ծառայությունների ցուցաբերումը մերժելու համար:

Այս առումով, **անհրաժեշտ է՝ խիստ պահպանել COVID-19 համավարակի տարածման կանխարգելման սանիտարահիգիենիկ-հակահամաճարակային կանոնները, նոր ընդունված անձանց որոշակի ժամանակահատվածով բնակեցնել առանձին սենյակներում, և անհրաժեշտության դեպքում՝ համապատասխան ախտանիշների առկայության պարագայում կազմակերպել ՊՇՌ հետազոտություն:**

Չարկ է նշել, որ COVID-19 համավարակի պայմաններում տուն-ինտերնատներում խնամք ստացող մարդկանց իրավունքների սահմանափակմանը, իրավունքների ապահովման վիճակին մանրամասն անդրադարձ է կատարվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի տարեկան հաղորդմամբ:

Արձանագրվել է, որ համավարակը հանգեցրել է այդ հաստատություններում բնակվող անձանց իրավունքների որոշակի սահմանափակումների: Մասնավորապես, տուն-ինտերնատներում բնակվող անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի, մշակութային կյանքին մասնակցության, զբաղվածության վրա: Չարկ է նշել, որ դեռ նախորդ տարիներին տուն-ինտերնատների մշտադիտարկման այցերի ընթացքում վերը նշված իրավունքների պատշաճ ապահովման տեսանկյունից արձանագրվել են խնդիրներ և դրանք լուծված չլինելու պատճառով COVID-19 համավարակի պայմաններում այդ խնդիրները առավել դրսևորվելու միտում են ունեցել՝ առաջացնելով իրավունքների իրացման լրացուցիչ խոչընդոտներ:

Գաղտնիք չէ, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց հասարակության մեջ ինտեգրելու և միջանձնային հարաբերությունների լավացման ուղղությամբ մեծ դերակատարում ունեն նրանց ընտանիքները: Այս առումով տուն-ինտերնատներում խնամյալների համար, մասնավորապես, ազգականների և արտաքին աշխարհի հետ հաղորդակցվելու հնարավորությունը կորցնելը, պատերազմի կորուստների հանգամանքը մեծ անհանգստություն և տառապանք է պատճառել նրանց: Նշվածի կապակցությամբ ըստ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ գրեթե բոլոր հաստատություններում իրականացվել են հաղորդակցման ուղղակի և անուղղակի ձևեր:

Այնուամենայնիվ, դիտարկումները ցույց են տվել, որ **խնամյալներն անձամբ հնարավորություն չեն ունեցել օգտվել այլընտրանքային միջոցներով հաղորդակցությունից:** Ուստի, խնամյալների հաղորդակցման, արտաքին աշխարհի հետ կապի հետ իրավունքի առավել արդյունավետ իրացում կարելի է ապահովել օրինակ՝ տուն-ինտերնատում ինտերնետի հասանելիություն լինելու պայմաններում այն հաշվառմամբ նաև, որ տուն-ինտերնատներում կան անկողնային բաժանմունքներ, որոնցում խնամյալների տեղաշարժը սահմանափակված է, վերջիններս չեն կարող օգտվել հաղորդակցության համար հատուկ նախատեսված սենյակներից:

COVID-19 համավարակի պայմաններում տուև-ինտերնատներում բնակվող խնամյալների զբաղվածության կապակցությամբ անհրաժեշտ է նշել, որ համավարակի աճի պայմաններում դադարեցվել են զբաղվածության ապահովման նպատակով, շահառուների նախասիրություններից ելնելով կազմակերպվող միջոցառումները, խմբակների աշխատանքները և չեն ներդրվել այլընտրանքային միջոցառումներ:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝ տուև-ինտերնատներում COVID-19 համավարակի պայմաններում ձեռնարկել պատշաճ կանխարգելիչ միջոցառումներ, տուև-ինտերնատներում իրականացվող յուրաքանչյուր սահմանափակման դեպքում, որն առնչվում է արտաքին աշխարհի հետ կապին և խնամք ստացող անձանց զբաղվածությանը, ապահովել այլընտրանքային միջոցների պատշաճ հասանելիություն:

Խնդիրներ են գրանցվել նաև ՀՀ առողջապահության նախարարության ենթակայության հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ծառայություն մատուցող հաստատություններում մշտադիտարկումների արդյունքում, այդ թվում՝ «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոնում, Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոնում և Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնում:

ՀՀ հոգեբուժական հաստատություններում COVID-19 համավարակի պայմաններում Առողջապահության նախարարության կողմից չի իրականացվել կարիքի գնահատում, չի մշակվել անհատական պաշտպանիչ և ախտահանիչ միջոցների հատկացման ընթացակարգ: Օրինակ, միջինում 70 անձի սպասարկող և 54 աշխատակից ունեցող Կապանում գործող հաստատությունը 2020 թվականի մարտ-հոկտեմբեր ամիսների ընթացքում ձեռք է բերել կամ կենտրոնին տրամադրվել է 5704 դիմակ, մինչդեռ 2021 թվականի փետրվար-մայիս ամիսների ընթացքում՝ երկու անգամ ավելի՝ 11660: Միջինում 85 անձի սպասարկող և 57 աշխատակից ունեցող Արմաշում գործող հաստատությունը նույն ժամանակահատվածում ձեռք է բերել կամ նվիրատվություն է ստացել համապատասխանաբար 4398 և 3000 դիմակ: Փաստացի թվով ավելի շատ անձի սպասարկող և ավելի մեծ անձնակազմ ունեցող հաստատությունը համալրված է եղել ավելի քան 2 անգամ ավելի քիչ թվով դիմակով:

Այսպես, փակ հաստատություններում իրականացված մշտադիտարկման արդյունքները վկայում են, որ եղել են հաստատություններ, որտեղ անհատական

պաշտպանության միջոցների կամ այլ պարագաների պակաս չեն ունեցել: **Մինչդեռ, գրեթե բոլոր հաստատություններում խնդրահարույց է տարածք մուտք գործող անձանց վերահսկման ոչ պատշաճ իրականացումը:** Այսպես, չնայած «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոնում պահակակետի առկայությանը՝ այցելուների մուտքը պատշաճ չի վերահսկվել:

Կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացման կապակցությամբ հաստատությունները փորձել են հնարավորինս նախատեսել առանձին տարածքներ՝ վարակակիր, հնարավոր վարակակիր և նոր ընդունվող անձանց մեկուսացնելու նպատակով: Առանձին տարածքի հատկացումն ապահովվել է հիմնականում կա՛մ բաժանմունքներում սենյակ առանձնացնելով:

ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի մշտադիտարկման արդյունքում պարզվել է, որ մի շարք հաստատություններ ապահովված չեն շենքային և սանիտարահիգիենիկ բավարար պայմաններով, չունեն պատշաճ լուսավորություն կամ կիսաքանդ վիճակում են:

Բացի այդ, մշտադիտարկման այցի ընթացքում իրականացված ուսումնասիրության արդյունքում Պաշտպանն արձանագրել է, որ հոգեկան առողջության որոշ հաստատություններում նոր ընդունվող անձինք չեն մեկուսացվել և անմիջապես տեղաբաշխվել են բաժանմունքներում, ինչը խնդրահարույց է վարակի կանխարգելման տեսանկյունից⁴⁰:

Խնդրահարույց է փակ հաստատություններում COVID-19 համավարակի կանխարգելման նպատակով իրականացվող սահմանափակումների շրջանակներում հաստատությունում բնակվող/բուժվող անձանց՝ արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման հարցը:

Այսպես, ՀՀ կառավարության 2020 թվականի մարտի 16-ի թիվ 298-Ն որոշմամբ սահմանված Հավելվածի 13-րդ կետի համաձայն՝ տարեցներին սոցիալական ծառայություններ տրամադրող, երեխաների խնամք և պաշտպանություն իրականացնող հաստատություններում և հոգեբուժական կազմակերպություններում արգելվում է հանձնուժեր, ծանրոցներ և փաթեթներ ստանալը և ուղարկելը, ինչպես նաև տեսակցություններ ունենալը (բացառությամբ տեսագանգից օգտվելու դեպքերի):

⁴⁰Տե՛ս ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2020 թվականի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցը հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.ombuds.am/images/files/de9d93e7fe42e0fb57562fdea702609e.pdf>:

Գրանցվել են դեպքեր, որ հաստատությունում չեն պահպանվել նշված արգելքները, օրինակ՝ ծխախոտի և գործարանային արտադրության թխվածքաբլիթի ընդունում է գրանցվել: Մինևույն ժամանակ, արձանագրվել է, որ **Կառավարությունը սույն որոշմամբ բուժում և խնամք ստացող անձանց իրավունքների իրացումը վատթարացնող իրավիճակը մեղմելուն ուղղված այլընտրանքային լուծումներ չի առաջարկել, ինչն էլ ենթադրաբար հանգեցրել է հաստատության կողմից որոշման ոչ պատշաճ պահպանմանը:**

Չեկույցում արձանագրված է, որ ՀՀ կառավարության որոշմամբ տեսակցությունների (բացառությամբ տեսազանգից օգտվելու դեպքերի) նման լուրջ սահմանափակման պարագայում հաստատություններում տեսազանգից օգտվելու սահմանված ընթացակարգն իր հերթին անհարկի լրացուցիչ խոչընդոտ է բուժում և խնամք ստացող անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի իրավունքի ապահովման տեսակետից⁴¹:

Ըստ պատասխանատուների՝ Կենտրոնն ապահովված է ինտերնետ կապով, ունեն համակարգիչներ և բուժում կամ խնամք ստացող անձի կամ նրա ներկայացուցչի գրավոր դիմումի համաձայն՝ կազմակերպվում է տեսազանգ, մինչդեռ, բուժում և խնամք ստացող անձանց հետ առանձնազրույցները վկայում են, որ մարդիկ իրազեկված չեն այդ հնարավորության մասին: Պատճառաբանվել է նաև, որ «բուժման մեջ գտնվող անձանց հիմնական մասն իրենց մոտ ունեն անձնական հեռախոսներ, որոնց միջոցով կարող են իրենց ցանկությամբ տեսակապ հաստատել»: Մինչդեռ, ինչպես զեկույցի դիտարկումները, այնպես էլ Պաշտպանին ներկայացված բողոքները վկայում են, որ մարդկանց անձնական հեռախոսները պահվում են անձնակազմի մոտ, երբեմն պատժելու նկատառումներից ելնելով: Մինևույն ժամանակ, հեռախոս ունեցող բուժում և խնամք ստացող անձանց արգելվում է այն տրամադրել մյուսներին, ինչը հանգեցնում է բուժում և խնամք ստացող անձի կողմից իր անձնական իրերի տնօրինման վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու իրավունքի սահմանափակման, որը խիստ մտահոգիչ է: Արտաքին աշխարհի հետ կապն ապահովելու միջոցների ապահովման հարցում միասնական մոտեցում չի գործում հոգեբուժական կազմակերպություններում: Որոշ տեղերում հեռախոսակապ և ինտերնետ կապը

⁴¹ Տե՛ս «Կորոնավիրուսային վարակը (COVID-19) և հոգեբուժական հաստատությունները» զեկույցը հետևյալ հղմամբ՝

անձնակազմի անդամների սենյակներում են և հասանելի չեն բուժում ստացող անձանց համար:

Այսպիսով, կարելի է եզրահանգել, որ հոգեբուժական և խնամքի այլ հաստատություններում արտակարգ դրության պայմաններում արտաքին աշխարհի հետ կապն ապահովվում է հիմնականում հաստատությունների աշխատակիցների միջոցով, ինչն առաջացնում է կախվածություն վարչակազմից: **Ուստի, անհրաժեշտ է հոգեբուժական հաստատություններում ևս միջոցներ ձեռնարկվել բուժում և խնամք ստացող անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի այլընտրանքային տարբերակների ապահովման ուղղությամբ:**

Հայտնի է, որ COVID-19 համավարակի նկատմամբ առավել խոցելի են տարեց և քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող անձինք: Այս առումով տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի, ինչպես նաև հոգեբուժական հաստատությունները հանդիսանում են բարձր խոցելիություն և ռիսկայնություն ունեցող հաստատություններ:

Հաշվի առնելով նշվածը՝ անհրաժեշտ է կանխարգելման լրացուցիչ հատուկ միջոցառումներ, մինչդեռ, ինչպես ցույց են տալիս մշտադիտարկման արդյունքները, այդպիսիք չեն իրականացվել:

Հաստատություններում, թեև կատարվել են COVID-19-ի հայտնաբերման ՊՇՌ և հակամարմինների (ռապիդ) թեստեր, սակայն տարբեր հաստատություններում տարբեր հաճախականությամբ և տարբեր ծավալներով (թեստավորման ծավալները ըստ հաստատությունների մանրամասն ներկայացված են զեկույցում⁴²):

Չնայած նրան, որ տուև-ինտերնատները մի շարք միջոցառումներ են իրականացրել COVID-19 համավարակի կանխարգելման նպատակով, այնուամենայնիվ այդ հաստատություններում խնամք ստացող անձանցից ոմանց մոտ ախտորոշվել է COVID-19, արձանագրվել են մահվան դեպքեր:

Ըստ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ 2020 թվականի ապրիլից 2021 թվականի փետրվարը շուրջօրյա խնամքի հաստատություններում ծառայություններն իրականացվել են փակ ռեժիմով, իսկ ցերեկային կենտրոնները

⁴² Տե՛ս «ՀՀ հոգեբուժական հաստատությունները նոր կորոնավիրուսային վարակի (COVID-19) պայմաններում (Մաս 2)» զեկույցը հետևյալ հղմամբ՝

գործել են առաքմամբ: Գրանցվել է 36 մահվան դեպք՝ ընդհանուր մահերի 1/3-ից պակաս:

Դիտարկումները, ընդհանուր առմամբ, փաստում են, որ հաստատությունները համավարակի բռնկումից որոշ ժամանակ անց կարողացել են միջոցառումներ իրականացնել համավարակի կանխարգելման ուղղությամբ և ընտելացել ստեղծված իրավիճակին: Մասնավորապես՝ հնարավոր է եղել կանխել վարակի անկառավարելի աստիճանի տարածումն ամբողջ հաստատությամբ՝ չնայած անձնակազմի և բուժում ու խնամք ստացող անձանց շրջանում վարակի դեպքերին:

Մշտադիտարկման արդյունքները, այնուամենայնիվ, ցույց տվեցին, որ հաստատությունները ոչ ընթացակարգային և ոչ էլ հազեցվածության առումով պատրաստ չէին գործելու նման արտակարգ իրավիճակում: Արձանագրվել է, որ կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացումը լրացուցիչ ծանրաբեռնվածություն է ավելացրել անձնակազմի վրա՝ բացասաբար անդրադառնալով աշխատանքային իրավունքի ապահովմանը, ինչպես նաև առավել ակնհայտ դարձրել ռեսուրսների սղությունը և փակ հաստատություններում գտնվող անձանց խոցելիությունն արտակարգ իրավիճակների նկատմամբ:

Այսպիսով, ամփոփելով նշվածը՝ կարելի է եզրահանգել, որ հաստատություններում արտակարգ դրության պայմաններում էլ ավելի խնդրահարույց է բուժում և խնամք ստացող անձանց պատշաճ կենսապայմաններով ապահովելը, այդ թվում՝ սննդով, հիգիենայի անհրաժեշտ պայմաններով և պարագաներով, ինչը, ի թիվս այլնի, պայմանավորված է նաև արտաքին աշխարհի հետ կապի սահմանափակմամբ:

Բուժում և խնամք ստացող անձինք զրկվում են ազգականներից սնունդ, հագուստ և անձնական հիգիենայի պարագաներ ստանալու հնարավորությունից, իսկ հաստատությունները չեն կարողանում պատշաճ ծավալով ապահովել դրանք: Դիտարկումները, ընդհանուր առմամբ, փաստում են, որ հաստատությունները համավարակի բռնկումից որոշ ժամանակ անց կարողացել են միջոցառումներ իրականացնել համավարակի կանխարգելման ուղղությամբ և հարմարվել ստեղծված իրավիճակին: Մասնավորապես՝ հնարավոր է եղել կանխել համավարակի անկառավարելի աստիճանի տարածումն ամբողջ հաստատությամբ՝ չնայած

անձնակազմի և բուժում ու խնամք ստացող անձանց շրջանում համավարակի դեպքերին: Մշտադիտարկման արդյունքները, այնուամենայնիվ, ցույց են տվել, որ հաստատությունները ոչ ընթացակարգային և ոչ էլ հազեցվածության առումով պատրաստ չեն եղել գործելու արտակարգ իրավիճակում:

Դեռևս չլուծված է մնում COVID-19 համավարակի պայմաններում անօթևան հաշմանդամություն և ունեցող անձանց կացարանով ապահովման խնդիրը: Անօթևանության խնդիրն և այդ ոլորտում մեր պետության սոցիալական քաղաքականությանը և կիրառվող որոշակի սոցիալական ծառայությունների միջոցով անօթևանության կանխարգելման անդրադարձ է կատարվել 2020 թվականի Պաշտպանի տարեկան հաղորդմամբ: Վերջին շրջանում քիչ չեն ահազանգերը հաշմանդամություն և ունեցող անձանց կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելու, սակայն այդ վիճակից դուրս բերելուն ուղղված միջոցների բացակայության վերաբերյալ: Հայաստանում հայ-դանիական «Հանս Քրիստիան Կոֆոեդ» բարեգործական հիմնադրամի Վարդաշենում գտնվող անօթևանների ժամանակավոր կացարանը հրատապ սոցիալական աջակցություն է ցուցաբերում կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անօթևան մարդկանց՝ այդ թվում հաշմանդամություն և ունեցող անձանց՝ նրանց տրամադրելով ժամանակավոր կացարան, բժշկական օգնություն և սպասարկում, սոցիալ-հոգեբանական և իրավաբանական խորհրդատվություն, երկանգամյա սնունդ, անհրաժեշտ հագուստ, և պարագաներ, մինչդեռ հաստատություն մուտքն իրականացվում է միայն անձանց ՊՇՌ բացասական թեստի առկայությամբ:

Այն դեպքերում, երբ թեստի պատասխանը դրական արդյունքով է, չի ապահովվում անձին կացարանի և խնամքի տրամադրումը, ինչը, իհարկե, հասկանալի է կացարաններում բնակվող մյուս անձանց կյանքի և առողջության պահպանման և վարակի չտարածման տեսանկյունից: **Խնդիրն այս գործընթացը կազմակերպելուն զուգընթաց անօթևանին անհրաժեշտ ծառայությունը տրամադրելու համար գործուն մեխանիզմների բացակայությունն է: Որպես այլընտրանք առաջարկվում է անձին հիվանդության պայմաններում հոսպիտալացումը համապատասխան առողջապահական հիմնարկ, մինչդեռ ոչ բոլոր դեպքերում է առկա լինում հոսպիտալացման անհրաժեշտությունը:** Հաստատված COVID-19 պացիենտի հոսպիտալացման

ցուցումները հստակ սահմանված են ՀՀ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի մայիսի 21-ի թիվ 1606-Ա հրամանով:

Բացի այդ, անօթևանության խնդրին բախվում են նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ, տուբերկուլոզ, մաշկային և վարակիչ այլ հիվանդություններ ունեցող անօթևանները, ինչը նշանակում է, որ այս դեպքերում էլ խնդիրը մնում է չլուծված:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2019 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 71-Ա հրամանով հաստատված «Սոցիալական շտապ օգնության համակարգի ձևավորման ծրագրի շրջանակներում նախատեսվում է ձևավորվել սոցիալական շտապ օգնության համակարգ, որի նպատակն արագ արձագանքն է արտակարգ՝ կյանքին և առողջությանը վտանգ սպառնացող իրավիճակներում հայտնված, անհետաձգելի օգնության կարիք ունեցող անձանց սոցիալական խնդիրների լուծման հարցում: Դրա շրջանակներում տրամադրվում են հիմնական սոցիալական ծառայություններ, այդ թվում՝ կացարանով ապահովում: Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրած բողոքներն ու ահազանգերը վկայում են, որ կյանքին և առողջությանը վտանգ սպառնացող իրավիճակներում հայտնված, անհետաձգելի օգնության կարիք ունեցող անձանց գերակշռող մասը հաշմանդամություն ունեցող անձինք են:

Ուստի, անհրաժեշտ է սոցիալական աջակցության «շտապ օգնության» ծառայությունն ներդնելուն զուգընթաց շուտափուլյա գործուն քայլեր ձեռնարկել դրա նպատակի իրագործման ուղղությամբ:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

1) մշակել և ներդնել արտակարգ դրության պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց աջակցության և իրավունքների պաշտպանության ռազմավարություն,

2) ներդնել արտակարգ իրավիճակներում կամ արտակարգ դրության պայմաններում նեղ մասնագիտական ծառայությունների մատուցման այլընտրանքային մեխանիզմներ, որոնք կնվազեցնեն այդ ծառայությունների բացակայության կամ կրճատման բացասական ազդեցությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց ֆիզիկական և հոգեկան առողջության վրա,

3) ներդնել հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական աջակցության ծրագրեր,

4) ներդնել համայնքապետական ծառայություններ, ինչպես նաև անձնական օգնականի ինստիտուտը՝ հատկապես ինքնասպասարկման դժվարություններ ունեցող անձանց աջակցման համար:

6. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցությունը քաղաքականությունների մշակման և որոշումների կայացման գործընթացում

6.1. Հասարակական կազմակերպությունների գործունեությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության ոլորտում

6.1.1. Օրենսդրական և գործնական միջավայրային գործոններ

ՀՀ-ում գործող օրենսդրությամբ հաշմանդամություն ունեցող անձանց կողմից ստեղծված կամ հաշմանդամության ոլորտում գործունեություն իրականացնող հասարակական կազմակերպությունների գրանցման գործընթացում տարբերակված մոտեցում նախատեսված չէ: Այս հասարակական կազմակերպությունների կազմակերպումը և գրանցումը իրականացվում է «Հասարակական կազմակերպությունների մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունների (ՀՈԲԱԿ) պետական գրանցումն իրականացվում է ընդհանուր հիմունքներով:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունները, ինչպես ցույց է տալիս պրակտիկան, հիմնականում ֆինանսավորվում են դոնոր կազմակերպությունների կողմից՝ ՄԱԿ-ի գործակալությունների և ստորաբաժանումների, Եվրոպական միության, Եվրոպայի խորհրդի, Եվրոպական ամերիկյան տարբեր կառույցների, ԱՄՆ միջազգային զարգացման գործակալության (USAID) և այլն: Վերջին տարիներին պետական տարբեր դրամաշնորհների միջոցով հաշմանդամություն ունեցող անձանց կազմակերպությունները հնարավորություն են ստացել որոշակի ծառայություններ մատուցելու համար ֆինանսավորվել նաև պետական բյուջեից:

Հասարակական կազմակերպությունների հետ քննարկումները վկայում են, որ հաշմանդամության ոլորտում գործող հասարակական կազմակերպությունները հիմնականում ֆինանսավորում են ստանում սոցիալ-առողջապահական, կրթական տարբեր գործողություններ իրականացնելու ոլորտում: Այսպիսի ՀԿ-ների

գործունեության մեջ որոշակի մասնաբաժին ունեն նաև բարեգործությամբ կամ հատուկ ֆոնդհայթայթմամբ հավաքագրված միջոցները: Օրինակ, ՀՀ-ում գործող հաշմանդամություն ունեցող անձանց շահերի և իրավունքների պաշտպանությամբ զբաղվող ակտիվ կազմակերպությունները ֆինանսավորվում են օտարերկրյա պետությունների դեսպանությունների, միջազգային կազմակերպությունների և տեղական ու միջազգային հասարակական կազմակերպությունների միջոցով: Ոլորտային դերակատարում ունեցող կազմակերպություններն ունեն տեղական և միջազգային մակարդակում ջատագովության և համագործակցության մեծ փորձ, տեղեկատվության փոխանակման, խորհրդատվությունների նպատակով աշխատում են տարածաշրջանում գործող իրավապաշտպան կազմակերպությունների, այդ թվում՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց մարզային, ազգային և միջազգային ցանցերի, կոալիցիաների հետ: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող որոշ կազմակերպություններ ներգրավված են ՄԱԿ-ի Չարգացման ծրագրի կողմից իրականացվող բարեփոխումների ծրագրերում, համագործակցում են ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի (հայաստանյան և տարածաշրջանային գրասենյակ), ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի հետ:

Հայաստանում գործող հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքներով զբաղվող ակտիվ հասարակական կազմակերպությունների գործունեության հիմնական ոլորտները ներառում են հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքներին վերաբերող հիմնահարցերը, կրթության, շահերի պաշտպանության, սոցիալական աջակցություն ոլորտները: Մինչդեռ, զեկույցի շրջանակում հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց կողմից ղեկավարվող կազմակերպությունների շրջանում իրականացրած հարցումների և անհատական հարցազրույցների արդյունքները վկայում են, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց կազմակերպությունների միջավայրում համեմատաբար պակաս մասնակցություն ունեն, օրինակ՝ ալբինիզմ, կարճահասակություն, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խմբերը, իսկ որոշ դեպքերում չկան նաև նրանց ներկայացնող կազմակերպություններ: Միաժամանակ, զեկույցի շրջանակներում իրականացված հարցումները ու անհատական հարցազրույցները վկայում են, որ թեև, երկրում գործում են, օրինակ, լսողության, տեսողության կամ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կազմակերպություններ, այնուամենայնիվ, այս խմբերի անձինք

առավել քիչ ակտիվ մասնակցություն ունեն տարբեր հասարակական, քաղաքական և սոցիալ-տնտեսական ոլորտներում, որոշումների կայացման գործընթացներում:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունների կողմից փոխանցած տեղեկատվության համաձայն՝ ՀՀ-ում գործում են մի շարք կազմակերպություններ, որոնց գործունեությունն ուղղված է հաշմանդամություն ունեցող տարբերի խմբերի անձանց ինքնուրույն կյանքի խթանումը, իրավունքների ինքնուրույն իրացումը: Օրինակ՝ 2020 թվականին «Ագաթ» ՀԿ-ն Շիրակի մարզում ստեղծել է Անկախ կյանքի ռեսուրս կենտրոն, որը հիմնադրվել է ԱՄՆ Միջազգային զարգացման գործակալության (USAID) «Դեպի անկախ կյանք» ծրագրի շրջանակում: «Ագաթ» Անկախ կյանքի ռեսուրս կենտրոնն անվճար հիմունքներով ծառայություններ է մատուցում Շիրակի մարզում բնակվող հաշմանդամություն ունեցող տարբեր տարիքային խմբերի անձանց, նրանց ընտանիքի անդամներին, ինչպես նաև համայնքային ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններին, պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններին, հասարակական կազմակերպություններին: Այս ծրագրի շրջանակում 2021 թվականին նմանատիպ անկախ կյանքի ռեսուրս կենտրոն է նաև հիմնադրվել Լոռու մարզում՝ «Հավասար իրավունքներ և հավասար հնարավորություններ» կազմակերպության հետ համագործակցությամբ:

Մեկ այլ օրինակ է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների օրակարգ» ՀԿ-ի փորձը, որը ներգրավում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ տրամադրելով խելամիտ հարմարեցումներ և ստեղծելով նրանց ակտիվությանը նպաստող ապահով միջավայր (safe space): Կազմակերպության թիմը Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստանի աջակցությամբ ապահովում է Հայաստանում առաջին ինքնաջատագովության խմբի գործունեությունը: Խմբի կազմում հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձինք են, այդ թվում՝ անգործունակ ճանաչված անձինք: Խումբը յուրաքանչյուր շաբաթ հավաքվում է և քննարկում Հայաստանում գործունակության իրավունքի վերականգման համար անհրաժեշտ գործողությունները:

Թեև ոլորտային որոշ հասարակական կազմակերպություններ մասնակցում են ներառական, ռազմավարական նշանակության ու կարևորության տարբեր ծրագրերի մշակմանը և իրականացմանը,

այնուամենայնիվ, առանձնահատուկ պետք է ընդգծել, որ քաղաքականության, հայեցակարգի մշակման և որոշումների կայացման մեջ հաշմանդամություն ունեցող անձանց շահերը, իրավունքները ներկայացնող ՔՀԿ-ների առավել արդյունավետ իրական մասնակցության համար դեռևս անհրաժեշտ են հստակ մեխանիզմներ: Այդպիսի մեխանիզմներից կարող է լինել, օրինակ, պետության միջոցների հաշվին մի շարք ծրագրերում ՔՀԿ-ների կողմից իրականացվող մշտադիտարկման (մոնիտորինգային) գործառույթների ներդրումը կամ դրանց ընդլայնումը:

Թեև ոլորտային իրավապաշտպան կազմակերպությունների համագործակցությունը կառավարության, ՏԻՄ-երի հետ միտված է ոչ միայն ոլորտային խնդիրների վերհանմանը, այլ նաև դրանց լուծման հարցում հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցությունը խթանելուն, այնուամենայնիվ, որոշումների կայացման մեջ բովանդակային մասնակցությունը հիմնականում իրականացվում է հենց ՔՀԿ-ների նախաձեռնությամբ՝ տարբեր տեղական և միջազգային ծրագրերի շրջանակներում: Օրինակ՝ «Ազաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն ՅԿ-ն ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի նախաձեռնությամբ համագործակցային մասնակցություն է ունեցել ՀՀ առողջապահության նախարարության 2022-2026 թվականների վերարտադրողական առողջության ազգային ռազմավարության մշակման գործում:

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների օրակարգ» հասարակական կազմակերպության տեղեկությունների համաձայն՝ կազմակերպությունը մասնակցում է հանրային քննարկումներին: «Արդյունավետ և լիարժեք մասնակցություն քաղաքականության մշակմանը և մոնիթորինգին» ծրագրի շրջանակներում կազմակերպությանը ներգրավում է նաև հաշմանդամություն ունեցող այն անձանց, որոնք երբևէ հնարավորություն չեն ունեցել մասնակցել քաղաքականությունների մշակմանը, սակայն ունեն առաջարկներ և մտահոգություններ, որոնք պետք է հաշվի առնել: Ծրագրի շրջանակներում կազմակերպությունն ապահովում է խորհրդակցությունների մատչելիությունը, այդ թվում՝ հեշտ հասկանալի լեզվով հանդիպումների կազմակերպման միջոցով՝ ներգրավելով մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց:

Այնուամենայնիվ, հաշմանդամությունն ունեցող անձինք և նրանց ներկայացնող որոշ կազմակերպություններ հիմնականում հրավիրվում են քննարկումների, խորհրդակցությունների հիմնականում հաշմանդամության վերաբերյալ հատուկ քաղաքականություններ մշակելիս, մինչդեռ հարկ է նշել, որ նրանց ներգրավումն այլ ոլորտներում կարևոր նշանակություն ունի նաև պետության կողմից ստանձնած պարտավորությունների պատշաճ կատարման տեսանկյունից: Այս մասին արձանագրել է նաև ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը 2020 թվականի տարեկան հաղորդման մեջ⁴³: Այս առումով մի շարք հասարակական կազմակերպություններ, ի պատասխան Պաշտպանի հարցումների, նշել են, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց քաղաքական և հասարակական կյանքում մասնակցության իրավունքի ապահովման համար միջավայրը նպաստավոր չէ: **Այս հարցում խնդրահարույց է նաև այն, որ միջավայրային մատչելիությունը՝ որպես քաղաքական և հասարակական կյանքի նախապայմաններից մեկը, շարունակում է մնալ համակարգային բնույթի հիմնախնդիր: Ավելին, հանրային կյանքում ակտիվ մասնակցելուն խոչընդոտում է հաշմանդամության հիմքով խտրականության (այդ թվում՝ հաշմանդամության հիմքով վիրավորանքը, ծաղրը, ատելությունը) ենթարկվելու մեծ հավանականությունը: Խնդիրն էլ ավելի է սրվում այն դեպքում, երբ տարբեր հանրային դերակատարների կողմից իրենց գաղափարական հակառակորդների նկատմամբ կիրառվում է խտրական խոսք՝ կիրառելով հաշմանդամությանը վերաբերելի բառապաշար: Այս կերպ հասարակության շրջանակում անուղղակի թիրախավորվում և խարանի են արժանանում հենց հաշմանդամություն ունեցող անձինք՝ խորացնելով առկա կարծրատիպերը:**

Ոլորտային համագործակցության յուրահատուկ հարթակ են նաև հաստատություններում մշտադիտարկման (մոնիտորինգի) անկախ մեխանիզմները՝ դիտորդական խմբերը, որոնք հնարավորություն են ընձեռում համատեղել ջանքերը հանուն հաստատություններում ապրող (պահվող) հաշմանդամություն ունեցող անձանց: Հարկ է նշել, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունները պարբերաբար ուղղակի կամ միջնորդավորված մասնակցում

⁴³ Տե՛ս տարեկան հղումը: Հասանելի է <https://ombuds.am/images/files/883f55af65e3c33553139031c7ac0ce6.pdf> հղումով:

են ՄԱԿ-ի հատուկ մեխանիզմների և խորհրդակցական մարմինների հանդիպումներին՝ ներկայացնելով տվյալներ Հայաստանում մարդու իրավունքների պաշտպանության համակարգի մասին: Նրանք նաև ակտիվորեն աշխատում են ՄԱԿ-ի կոմիտեներին ստվերային զեկուլյցներ ներկայացնելու առումով (Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով կոմիտե (CRPD), Կանանց նկատմամբ խտրականության վերացման հարցերով կոմիտեին (CEDAW), Երեխայի իրավունքների հարցերով կոմիտեին (CRC)): Հաշմանդամություն ունեցող անձինք և նրանց շահերը ներկայացնող որոշ կազմակերպություններ ներկայացված են երկրի զարգացման աշխատանքների և իրավունքների պաշտպանության մշտադիտարկման (մոնիտորինգի) և հաշվետվությունների մեջ, համագործակցում են տարբեր տեղական և միջազգային կազմակերպությունների հետ՝ տարբեր հարթակներում ներկայացնելու բոլոր խնդիրներն ու խոչընդոտները, որոնց բախվում են հաշմանդամություն ունեցող անձինք՝ իրենց իրավունքներն իրացնելիս և ջատագովելու ներառականությունն ու հավասարությունը:

6.1.2. Պետական մարմինները և ոլորտային կազմակերպությունների համագործակցությունը

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման հարցում սկզբունքային նշանակություն ունի ոլորտային կազմակերպությունների և իրավասու պետական մարմինների միջև համագործակցությունը: Ընդ որում՝ կարևոր է, որ այս գործընթացը նախևառաջ նախաձեռնվի հենց պետական կառույցների կողմից:

Հաշմանդամության ոլորտում արդյունավետ համագործակցություն է ձևավորվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի և հասարակական կազմակերպությունների միջև: Այս համագործակցության արդյունավետությանը նաև նպաստել է այն, որ 2019 թվականից ինստիտուցիոնալ համագործակցության հիմք է դրվել՝ Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի ձևավորման միջոցով, որի վերաբերյալ մանրամասները ներկայացված են սույն զեկուլյցի մյուս բաժիններում:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հիմնախնդիրների քննարկման և կարգավորման գործընթացում տարբեր պետական կառույցներին կից գործում են խորհրդատվական մարմիններ:

Այսպես, ՀՀ վարչապետի 2008 թվականի փետրվարի 25-ի թիվ 98-Ն որոշմամբ ստեղծվել է Հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող ազգային հանձնաժողովը, որի կազմում ընդգրկվել են ինչպես պետական գերատեսչությունների, այնպես էլ ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների: Հանձնաժողովի գործունեության նպատակը հաշմանդամություն ունեցող անձանց հավասար իրավունքների և հավասար հնարավորությունների ապահովմանն աջակցելն է: Հանձնաժողովն իր աշխատանքներն իրականացնում է նիստերի միջոցով: Հանձնաժողովի նիստերը գումարվում են առնվազն յուրաքանչյուր 6 ամիսը մեկ անգամ, ինչպես նաև, ըստ անհրաժեշտության, հանձնաժողովի նախագահի կամ անդամների 1/3-ի նախաձեռնությամբ: Տարվա ընթացքում Հանձնաժողովի նախագահի առաջարկությամբ նիստերից մեկը կարող է գումարվել Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի մոտ:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ որպես ոլորտի իրավասու պետական մարմնի կողմից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ նախարարությունն ակտիվ համագործակցում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների հետ: Մասնավորապես, հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչներն ընդգրկված են ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի հրամանով ստեղծված տարբեր հանձնաժողովներում և աշխատանքային խմբերում, որտեղ իրենց մասնագիտական կարողությունների շնորհիվ ավելի հասցեական և նպատակային են դարձնում բյուջեից ֆինանսավորվող ծրագրերի շրջանակներում տրամադրվող ծառայությունները, ինչպես նաև հաշմանդամությանն առնչվող օրենսդրությունը, քաղաքականությունները, ռազմավարությունները:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության տեղեկությունների համաձայն՝ նախարարությունը պարբերաբար խորհրդակցում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունների հետ՝ հատուկ հաշմանդամության, քաղաքականության այլ ոլորտներին վերաբերող հարցերի շուրջ: **Այնուամենայնիվ, ոլորտային կազմակերպությունները նշում են, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող ոչ բոլոր կազմակերպությունների հետ է նախարարությունը համագործակցում կամ**

խորհրդակցում: Նաև առկա չեն հստակ մեխանիզմներ գնահատելու, թե որքանով են ընդունվում կամ հաշվի առնվում ոլորտային փաստաթղթերի, իրավական ակտերի վերաբերյալ կազմակերպությունների առաջարկները, կարծիքներն ու դիտարկումները:

ՀՀ աշխատանքներ և սոցիալական հարցերի նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցությունը որոշումների կայացման գործընթացում ապահովելու նպատակով հաշմանդամությանն առնչվող օրենսդրությունը, քաղաքականությունները, ռազմավարությունները մշակելիս դրանք շրջանառվում են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող կազմակերպությունների շրջանում, կազմակերպվող քննարկումների ընթացքում, ըստ հայտերի, ապահովվում են խելամիտ հարմարեցումներ: **Մինչդեռ, ոչ բոլոր ոլորտային կազմակերպություններն են տեղեկացված այս գործընթացների մասին և, հետևաբար, լինում են դեպքեր, երբ վերջիններս զրկվում են քննարկումներին և առաջարկների ներկայացման փուլում մասնակցելու հնարավորությունից:**

ՀՀ աշխատանքներ և սոցիալական հարցերի նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ առաջնորդվելով գործընկերության իրավահավասարության և փոխադարձ վստահության սկզբունքներով, նախարարությունը հանդես է եկել ազգային մակարդակում սոցիալական համագործակցության համաձայնագրի շուրջ գործընկեր կազմակերպություններին միավորելու նախաձեռնությամբ: Սոցիալական համագործակցության համաձայնագրին միացել են 50 հասարակական կազմակերպություններ:

Թեև հաշմանդամություն ունեցող անձինք և նրանց շահերը ներկայացնող հասարակական կազմակերպություններն ընդգրկված են նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող մարզային հանձնաժողովների և երևանի քաղաքային հանձնաժողովի կազմում, սակայն գործնականում խնդրահարույց է հաշմանդամությանն առնչվող օրենսդրության, ռազմավարությունների, քաղաքականությունների մշակման և որոշումների կայացման գործընթացին նրանց

մասնակցության արդյունավետությունը, քանի որ այդ նպատակով գործուն մեխանիզմներ և գործիքակազմեր ներդրված չեն:

6.2. Առաջարկներ

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

- 1) ապահովել հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունների ստեղծումը խթանող միջավայր,
- 2) տարբեր հասարակական, քաղաքական և սոցիալ-տնտեսական ոլորտներում, որոշումների կայացման գործընթացներում ապահովել հաշմանդամություն ունեցող տարբերի խմբերի անձանց, այդ թվում՝ առավել քիչ ակտիվ խմբերի անձանց արդյունավետ մասնակցությունը,
- 3) մշակել և ներդնել արտակարգ դրության պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց աջակցության և իրավունքների պաշտպանության ռազմավարություն՝ դրա մշակման աշխատանքներում ապահովելով նաև շահագրգիռ անձանց մասնակցությունը,
- 4) ներդնել արտակարգ իրավիճակներում կամ արտակարգ դրության պայմաններում նեղ մասնագիտական ծառայությունների մատուցման այլընտրանքային մեխանիզմներ, որոնք կնվազեցնեն այդ ծառայությունների բացակայության կամ կրճատման բացասական ազդեցությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց ֆիզիկական և հոգեկան առողջության վրա,
- 5) բարձրացնել հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրազեկվածությունը արտակարգ իրավիճակներում գործող ծրագրերի և գործողությունների վերաբերյալ՝ իրենց համար մատչելի ձևաչափով,
- 6) ներդնել թիրախային աջակցության ծրագրեր՝ հաշվի առնելով հաշմանդամություն ունեցող տարբեր խմբերի անձանց կարիքները:

7. Ոլորտային վիճակագրական տվյալների հավաքագրումը, մշտադիտարկման ներպետական մեխանիզմները Կոնվենցիայի պահանջների կատարման համատեքստում

7.1. Փաստերի և տվյալների հավաքագրման առկա մեխանիզմները՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների երաշխավորման համատեքստում

Հաշմանդամության վիճակագրության վաշինգտոնյան խումբը կամավոր աշխատանքային խումբ է, որին մասնակցում են ավելի քան 100 երկրների ազգային վիճակագրական ծառայությունների, հասարակական կազմակերպությունների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնդիրներով զբաղվող կազմակերպությունների ներկայացուցիչներ: Խումբը խթանում և համակարգում է միջազգային համագործակցությունն առողջապահական վիճակագրության ոլորտում՝ կենտրոնանալով մարդահամարի և ազգային հարցումների համար հաշմանդամության միջոցառումների մշակման վրա:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից ստեղծված Ֆունկցիաների, հաշմանդամության և առողջության միջազգային դասակարգման (այսուհետ՝ Ֆունկցիաների միջազգային դասակարգում կամ ՖՄԴ) հիմքի վրա Վաշինգտոնյան խումբը ստեղծել է իրենց բնույթով համամարդկային և միջազգային կիրառման գործիքներ, որոնք ընդունելի և կիրառել են բոլոր պետությունների կողմից: Այս դասակարգիչների ու գործիքների կիրառումը կարող է բարելավել հաշմանդամության սահմանման և գնահատման գործընթացը և բարձրացնել ընթացակարգերի արդյունավետությունը:

Կարևոր է նշել, որ Վաշինգտոնյան խմբի կողմից մշակված ցուցիչները հիմք են նաև ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիայի վավերացումից հետո կոնվենցիայի պահանջների իրականացումը գնահատելու համար: Նշվածն էլ ավելի արդիական է հատկապես հաշմանդամության կարգավիճակի սահմանման նոր մոդելի՝ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մոդելի կիրառման պայմաններում:

Այս համատեքստում պետք է նշել նաև, որ Վաշինգտոնյան խմբի կողմից առաջարկվող գործիքակազմի կիրառումը համահունչ է նաև ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիայի 31-րդ հոդվածի պահանջներին: Մասնավորապես, խոսքն այն մասին է, որ Կոնվենցիայի վկայակոչված դրույթը ենթադրում է, որ մասնակից պետությունները պարտավորվում են հավաքել անհրաժեշտ տեղեկատվություն, ներառյալ՝ վիճակագրական ու հետազոտական տվյալներ, որոնք հնարավորություն կտան մշակել ու իրականացնել Կոնվենցիան կիրարկելու համար անհրաժեշտ քաղաքականություն: Ավելին, **հավաքվող տեղեկատվությունը անհրաժեշտության դեպքում պետք է առանձնացվի և օգտագործվի անդամ պետությունների՝ Կոնվենցիայով ստանձնած պարտավորությունների կատարումը գնահատելուն օգնելու համար, ինչպես նաև նպատակ ունենալով վեր հանելու հաշմանդամություն ունեցող անձանց առջև ծառայած արգելքները և արձագանքելու դրանց՝ նրանց իրավունքներն իրականացնելիս:** Այս տեսանկյունից Վաշինգտոնյան խմբի մշակած ցուցիչները հնարավոր է կիրառել ինչպես կոնկրետ ոլորտներում՝ հաշմանդամություն, համայնքային ծառայություններ, սոցիալական քաղաքականություն, օրենսդրության մշակում և այլն, այնպես էլ միջոլորտային համակարգված տվյալների հավաքագրման նպատակով: Հատկանշական է, որ այն նաև արդյունավետ մշտադիտարկման գործիք է, որը կարող է դրական ազդեցություն ունենալ հանրային վերահսկողության և ռազմավարությունների հետևողական իրականացման վրա:

Այսպիսով, Վաշինգտոնյան խմբի մշակած գործիքները հնարավորություն են տալիս հաշմանդամության սահմանման և անձի ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացում նպաստել նաև ոլորտի վերաբերելի տվյալների համակարգված, մեկ միասնական չափորոշիչների կիրարկմամբ վիճակագրության հավաքագրմանը: Այս դեպքում կարիքների բավարարման, խնդիրների վերհանման համար անհրաժեշտ բազմաոլորտ միջավայրի ձևավորումը և միջգերատեսչական ակտիվ համագործակցության խթանումը կարևոր երաշխիքներ և իրական հնարավորություններ է ստեղծում մարդու իրավունքների իրացման համար: Ավելին, այդ դեպքում հնարավոր է դառնում կարիքի

գնահատումից մինչև խնդրի լուծում վարել հետևողական քաղաքականություն և իրականացնել փոխկապակցված միջոցառումներ՝ միտված անձի կենսագործունեության ու կյանքի որակի բարելավմանը:

7.1.1. Վաշինգտոնյան խմբի մշակած գործիքների կիրառումը

Հաշմանդամության՝ բժշկական մոդելից դեպի սոցիալական մոդելի, ապա նաև ֆունկցիոնալության մոդելի անցումը կարևորագույն գործընթացներից մեկն է մարդու իրավունքների երաշխավորման տեսանկյունից: Հարցն այն է, որ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման դասակարգիչների կիրառումը հնարավորություն է տալիս հաշմանդամությունը դիտարկել առավել ընդգրկուն և մարդու կենսագործունեության աստիճանին առավել համապատասխանող գործոնների հաշվառմամբ, այդ թվում՝ միջավայրային, շարժունակության, ինքնասպասարկման, հասարակական մասնակցության, կենսագործունեության գործոնների:

Այս համատեքստում կարևոր է նշել, որ դեռևս 2014 թվականի հունվարի 9-ի ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշմամբ անդրադարձ է կատարվել անձի բազմակողմանի գնահատման՝ Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման սկզբունքների վրա հիմնված հաշմանդամության սահմանման մոդելի ներդրմանը:

Այս կապակցությամբ ՀՀ կառավարությունն արձանագրել է, որ «ՖՄԴ⁴⁴-ով ամրագրված միասնական տերմինաբանությունը հնարավոր և առավել արդյունավետ է դարձնում առողջապահության, կրթության և սոցիալական պաշտպանության ոլորտների միջև տեղեկատվության փոխանակումը և համակարգված ծառայությունների մատուցումը:»

⁴⁴ ՖՄԴ-ի բաղադրիչ ոլորտներն ու համապատասխան ծածկագրերն արտացոլող տեղեկատվական շտեմարանը հնարավորություն կտա՝

- 1) առավել ճշգրիտ և համեմատելի վիճակագրական տվյալներ ունենալ հաշմանդամության ոլորտում՝ թե՛ առկա իրավիճակը և թե՛ զարգացման միտումներն ուսումնասիրելու համար.
- 2) բարելավելու տեղեկատվության փոխանակումը տարբեր մարմինների միջև.
- 3) մշտադիտարկել հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատուցվող ծառայությունները.
- 4) մշակել քաղաքականություն՝ հիմնված տվյալների վերլուծության վրա.
- 5) մշտադիտարկել Կոնվենցիայի իրականացման ընթացքը.
- 6) բարձրացնել պետական մարմինների և ծառայություն մատուցողների հաշվետվողականությունը:

Ի լրումն վերոգրյալի՝ հարկ է նշել, որ ԱՅԿ-ի կողմից մշակված «Հաշմանդամության գնահատման հարցաշարն» (WHODAS 2.0) առողջության վիճակի և հաշմանդամության գնահատման համար առաջարկում է որևէ մշակութային առանձնահատկության ազդեցությունից զերծ ստանդարտացված միջոց: Այն, ըստ էության, ընդհանրական գնահատման գործիք է բնակչության մակարդակում կամ կլինիկական միջավայրում առողջության և հաշմանդամության գնահատման համար, որն ապահովում է մարդու առողջական վիճակի ազդեցության չափման միասնական շրջանակ՝ ֆունկցիոնալ կարողությունների առումով: WHODAS 2.0-ն համապատասխանում է նաև ՖՄԴ-ին:

WHODAS 2.0-ի կիրառմամբ 2012 թվականին «Հուլյսի Կամուրջ» հասարակական կազմակերպությունն Առաքելություն Արևելք Դանիական մարդասիրական օգնության կազմակերպության միջոցով՝ Դանիայի թագավորության Արտաքին գործերի նախարարության ֆինանսական աջակցությամբ իրականացվող «Առողջ սկիզբ 3» ծրագրի շրջանակներում իրականացրեց հետազոտություն և տվյալների վերլուծությունը: Հետազոտությունը միտված էր Տավուշի մարզի Իջևանի տարածաշրջանի բնակչության շրջանում բնակչության հաշմանդամության մակարդակը գնահատելուն՝ նպատակ ունենալով.

- Վաշինգտոնյան խմբի կողմից հաստատված հարցման գործիքների միջոցով գնահատել Տավուշի մարզի Իջևանի տարածաշրջանի 0-63 տարեկան բոլոր բնակիչների տարբեր գործողություններ կատարելու ունակությունը,
- գնահատման արդյունքում ստացված տվյալների հիման վրա առանձնացնել առնվազն մեկ բնագավառում որոշ դժվարություն ունեցող անձանց,
- հարցում անցկացնել առանձնացված անձանցից 6-63 տարեկանների հետ՝ WHO DAS-2 գործիքի օգնությամբ,
- բացահայտել տարբեր բնագավառներում (ճանաչողություն, շարժունակություն, ինքնասպասարկում, մարդկանց հետ նորմալ հարաբերությունների պահպանում, կենսագործունեություն, մասնակցություն) սահմանափակումներ ունեցող անձանց,
- բացահայտել հաշմանդամության մակարդակը և ՖՄԴ որակիչներին համապատասխան թեթև, միջին, ծանր և խորը սահմանափակումներ ունեցող անձանց,
- ստացված արդյունքների հիման վրա առանձնացնել հաշմանդամության 3 շեմ,

- համադրել ՖՄԴ վրա հիմնված գնահատման արդյունքները հաշմանդամության սահմանման գործող չափանիշների արդյունքների հետ՝ հակասություններն ու բացերը բացահայտելու համար,
- մշակել առաջարկներ ֆունկցիոնալ տարբեր սահմանափակումներ ունեցող անձանց ուղղված սոցիալական քաղաքականության (այդ թվում կանխարգելման, միջամտության, մասնակցության ապահովման, նյութական աջակցության և այլընտրանքային ծառայությունների ստեղծման) բարեփոխման ուղղությամբ:

«Չուլսի կամուրջ» հասարակական կազմակերպության տեղեկությունների համաձայն՝ Տավուշի մարզի Իջևանի տարածաշրջանում փորձնական ծրագրի շրջանակում իրականացվել է համատարած հարցում Վաշինգտոնյան խմբի հարցաշարով: Քանի որ հարցաշարը նախատեսված էր միայն վեցից բարձր տարիքի բնակչության համար, ծրագրի փորձագետների կողմից հարցաշարին ավելացվել էին վեց լրացուցիչ հարցեր երեխաների մասին տեղեկատվություն հավաքագրելու համար, որոնք հիմնված են եղել ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի (UNICEF) կողմից հաստատված երեխաների զարգացման չափանիշների վրա՝ նախատեսված 6 ամսականից – 1 տարեկան, 1-2 տարեկան, 2-3 տարեկան, 3-5 տարեկան երեխաների համար: Վաշինգտոնյան խմբի հարցաշարով հարցումներ են իրականացվել Իջևան քաղաքի և Իջևանի տարածաշրջանի 21 գյուղական համայնքների 0-63 տարեկան բնակիչների շրջանում, լրացվել են 26480 հարցաշար, որից վավեր էր համարվել 26158-ը կամ 98.8 տոկոսը:

2020 թվականի հոկտեմբերի 21-ին ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով կոմիտեին ներկայացված՝ «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի իրականացման մասին Հայաստանի Հանրապետության երկրորդ և երրորդ համատեղ պարբերական զեկուլյցի համաձայն՝ «2020 թվականի հոկտեմբերին կայանալիք ՀՀ մարդահամարի նախապատրաստման շրջանակներում մարդահամարի ծրագրում ներդրվել են հաշմանդամության և անձի մասնակցության սահմանափակման հարցեր՝ ըստ The Washington Group Short Set on Functioning հարցաշարի: Այն փորձարկվել է 2019 թվականի հոկտեմբերի 3-12-ը անցկացված փորձնական մարդահամարի ընթացքում:»

Թեև վկայակոչված գեկույցում նշվել էր, որ ակնկալվում է ստանալ վիճակագրական տվյալներ բնակչության շրջանում տեսողության, լսողության, քայլելու կամ բարձրանալու, հիշողության, հաղորդակցության և ինքնասպասարկման խնդիրներ ունեցող անձանց վերաբերյալ (որոնք կարող են խաչաձև ստուգվել ըստ սեռի, տարիքի, կրթական մակարդակի, ընտանեկան կարգավիճակի, ազգության, զբաղվածության և մարդահամարի ընթացքում հավաքված այլ տվյալների)՝ այնուամենայնիվ, խնդիրը շարունակում է արդիական մնալ և 2021 թվականի հոկտեմբերի դրությամբ այս համատեքստում առաջընթաց չի արձանագրվել⁴⁵:

Ի լրումն վերոգրյալի՝ պետք է նշել, որ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համակարգի ներդրումը թույլ կտա ունենալ ընդլայնված տվյալներ հաշմանդամություն ունեցող անձանց ֆունկցիոնալության, ծառայությունների կարիքների վերաբերյալ, ինչը հնարավորություն կտա մշակել տվյալների վրա հիմնված քաղաքականություն:

Այս համատեքստում կարևոր է նշել նաև, որ հաշմանդամության սահմանման ֆունկցիոնալության գնահատման մոդելին անցնելու նպատակով 2021 թվականի մայիսին ընդունվել և 2021 թվականի սեպտեմբերի 1-ից ուժի մեջ է մտել «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» ՀՀ օրենքը : Օրենքի ընդունմամբ պայմանավորված՝ համապատասխան ենթաօրենսդրական իրավական ակտերը պետք է ընդունվում են օրենքն ընդունվելուց հետո՝ մեկ տարվա ընթացքում (մինչև 2022 թվականի մայիս), իսկ մինչև ենթաօրենսդրական իրավական ակտերը օրենքին համապատասխանեցնելը դրանք կիրառվում են այնքանով, որքանով չեն հակասում օրենքին: **Հատկանշական է, որ նոր օրենքի համաձայն անձի ֆունկցիոնալության գնահատումն իրականացվում է անձի առողջական խնդիրների, գործունեության ու մասնակցության և միջավայրային արգելքների գնահատման հիման վրա անձին որպես հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչելու կամ մերժելու, անձի ֆունկցիոնալության սահմանափակման աստիճանը որոշելու և անհատական կարիքներին**

⁴⁵ 2020 թվականին ՀՀ-ում մարդահամար չի իրականացվել՝ պայմանավորված COVID-19 համավարակով և 2020 թվականին ադրբեջանական զինված ուժերի սանձազերծած պատերազմով:

համարժեք սոցիալական ծառայությունները որոշելու նպատակներով: Այս գործընթացը, ըստ օրենքի, իրականացվում է Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ֆունկցիաների միջազգային դասակարգման ծածկագրերի, սակայն դրանց կիրառումն ապահովող գործիքակազմ, ընթացակարգեր դեռևս ներդրված չեն:

Ի պատասխան ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի հարցման՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը 2021 թվականի հոկտեմբերի 15-ին պարզաբանել է, որ նախարարությունը վերափոխում է հաշմանդամության գնահատման համակարգը՝ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման նոր համակարգի մշակման համատեքստում նախարարությունը համագործակցում է ՄԱԿ-ի զարգացման գործակալության, մանկական հիմնադրամի և Եվրոպական հարևանության գործիքի ներքո իրականացվող SOCIEUX+ տեխնիկական աջակցության ծրագրի հետ:

7.1.2. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերաբերյալ տվյալների մատչելիությունը և հասանելիությունը

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց տեղեկությունների մատչելիության և դրանք ստանալու աղբյուրների հասանելիության հետ կապված՝ ինտերնետային կայքերն ու սոցիալական ցանցերի պաշտոնական էջերն ակնհայտորեն բավարար չեն ժամանակակից տեխնոլոգիաներին չտիրապետող կամ դրանցից չօգտվող տարեց մարդկանց իրազեկման համար: Ավելին, առավել խնդրահարույց է այն, որ պետական կառույցների պաշտոնական կայքերը հասանելի և մատչելի չեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:

Այսպես, օրինակ, ի պատասխան Պաշտպանի 2020 թվականի տարեկան հարցումների՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը պարզաբանել է, որ լսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար տեղեկատվության մատչելիությունն ապահովելու նպատակով նախարարության պաշտոնական www.mlsa.am կայքէջում տեղեկատվական հրապարակումներն ուղեկցվում են նաև հայերեն ժեստերի լեզվի թարգմանությամբ: Պարզաբանվել է նաև, որ լսողության խնդիրներ ունեցող անձանց հաղորդակցման մատչելիության ապահովման նպատակով նախատեսվում է հանրային ծառայություններ ստանալիս իրականացնել

առցանց ժեստերի լեզվի թարգմանության փորձնական ծրագիր, որի նպատակով նախարարությունում աշխատանքի է ընդունվել ժեստերի լեզվին տիրապետող մասնագետ, **սակայն ծրագիրը դոնոր կազմակերպությունների բացակայության պատճառով դեռևս ամբողջությամբ չի իրականացվում:**

Նշենք, որ www.ombuds.am կայքի համար ստեղծվել է հայկական համակարգ, որը հնարավորություն է տալիս ձայնային կառավարման միջոցով հաշմանդամություն ունեցող անձանց օգտվել կայքից: Նորացված կայքում առկա են կարգավորումներ նաև թույլ տեսողություն ունեցող անձանց համար: Նույն ծրագրի շրջանակում ստեղծված բջջային հեռախոսի հավելվածը, որը նախատեսված է ինչպես IOS, այնպես էլ Android համակարգերի համար, հնարավորություն է տալիս քաղաքացիներին ծանոթանալ ինչպես Պաշտպան գործունեությանը, այնպես էլ ստանալ իրագեկման բնույթի նյութեր:

2020 թվականի տարեկան հաղորդումը և խոշտանգումների կանխարգելման մեխանիզմի զեկույցը 2021 թվականի մայիսի 6-ին Ազգային ժողովում ներկայացնելիս⁴⁶ առաջին անգամ ուղեկցվել է նաև ժեստերի լեզվով թարգմանությամբ և ուղիղ հեռարձակվել Պաշտպանի ֆեյսբուքյան և յութուբյան էջերով: Չնայած գործադրած ջանքերին և այն հանգամանքին, որ Պաշտպանի կայքը հարմարեցված է, իսկ դրանում տեղադրված տեսանյութերը մատչելի են տեսողության և լսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար, այնուամենայնիվ, պետք է արձանագրել, որ **Ֆինանսական միջոցների և մարդկային ռեսուրսների՝ նեղ մասնագետների (օրինակ, ժեստերի լեզվի թարգմանչի) սղության պատճառով հնարավոր չի եղել ապահովել կայքում հասանելի գրավոր տեղեկատվության ամբողջ ծավալի, այդ թվում՝ զեկույցների և հաղորդումների, մատչելիություն բոլորի համար:**

2020 թվականի ընթացքում COVID-19 համավարակի պայմաններում այս անհրաժեշտությունն էլ ավելի է ընդգծվել, քանի որ կիրառված սահմանափակումներն ու կանխարգելիչ միջոցառումները լրացուցիչ դժվարություններ էին առաջացրել հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար կապված տեղեկատվության մատչելիության հետ: Այս հարցը բարձրացրել են նաև ոլորտի հասարակական

⁴⁶ Տե՛ս տեսագրությունը հետևյալիղումով՝ <https://bit.ly/2YVBxUy> :

կազմակերպությունները Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի նիստի ընթացքում:

ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ կայքում հնարավոր չէ իրականացնել փոփոխություններ, սակայն նոր կայք ունենալու պարագայում խնդիրը հաշվի կառնվի:

Այսպես, արտակարգ դրության հաստատումից հետո Պաշտպանը ստացել է դիմումներ հաշմանդամություն ունեցող անձանցից կամ նրանց ներկայացուցիչներից՝ կապված տեղեկատվության մատչելիության հետ: Մասնավորապես, հաշմանդամություն ունեցող անձինք, օրինակ, լսողության և տեսողության խնդիրներ ունեցող անձինք չեն կարողացել մատչելի եղանակով ստանալ տեղեկատվություն, հատկապես այն սահմանափակումների վերաբերյալ, որոնք վերաբերել են արտակարգ դրության ընթացքին: Տեղեկատվության ներկայացումը եթերից եղել է ոչ մատչելի՝ հիմնականում առանց ժեստերի լեզվի թարգմանության կամ լուսագրերի զուգորդման: Հատկապես խնդրահարույց է եղել տեղեկատվության մատչելիություն հարցը տեսողության խնդիրներ ունեցող անձանց համար:

Տեղեկատվության մատչելիության հետ կապված խնդիրների ուսումնասիրության արդյունքում 2020 թվականի մարտի 25-ին Պաշտպանը հանդես է եկել հատուկ հայտարարությամբ⁴⁷՝ հատուկ շեշտադրելով, որ տեղեկատվության մատչելիության ապահովումը ոչ միայն երաշխավորում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացումը, այլ նաև ապահովում է նրանց կողմից արտակարգ դրության պայմաններում իրենց պարտավորությունների պատշաճ կատարման հնարավորությունը: Ըստ այդմ՝ ներկայացվել է ստեղծված իրավիճակում պետության պոզիտիվ պարտավորության պատշաճ կատարմանն ուղղված առաջարկներ և պահանջներ:

Կարևորելով արտակարգ դրությամբ պայմանավորված իրազեկման աշխատանքների իրականացումը և տեղեկատվության մատչելիության ապահովումը՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանի հրապարակած «Նոր կորոնավիրուսի և արտակարգ դրության պայմաններում մարդու իրավունքների վերաբերյալ»

⁴⁷ Տե՛ս հրապարակումը հետևյալ հղումով <https://bit.ly/3rGoWO4>:

ուղեցույցը⁴⁸, որը թարգմանվել է 8 լեզուներով, տպագրվել է նաև բրայլյան գրով: Ուղեցույցները բաժանվել են նաև «Երևանի Նիկողայոս Տիգրանյանի անվան տեսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների թիվ 14 հատուկ դպրոց» ՊՈԱԿ-ում, որտեղ, ըստ պաշտոնական պարզաբանումների առկա են եղել նաև բրայլյան գրով թեմատիկ պաստառներ:

Այսպիսով, պաշտոնական կայքերի և տեղեկատվության, այդ թվում՝ վիճակագրական տվյալների մատչելիության խնդիրը ոչ միայն խախտում է հաշմանդամություն ունեցող անձի տեղեկություններ ստանալու ազատությունը, այլ նաև խոչընդոտում է իր իրավունքների ինքնուրույն իրացնելուն: Այսպես, օրինակ, հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար դեռևս հարմարեցված և մատչելի չեն «Իրավական ակտերի նախագծերի միասնական կայքէջը՝ e-draft.am, և Հայաստանի իրավական տեղեկատվական համակարգը՝ arlis.am, կամ Էլեկտրոնային հարցումների միասնական հարթակը՝ e-request.am: Ուստի, հաշմանդամություն ունեցող անձանց ինքնուրույն որոշումների կայացման, իրենց իրավունքների և հնարավորությունների մասին իրազեկման և սոցիալական ներառման կարևորության հաշվառմամբ՝ պետք է տեխնիկական լուծումներ նախատեսվեն՝ նաև նշված կայքերից օգտվելու հնարավորություն ընձեռնելով ինչպես տեսողական, այնպես էլ լսողական խնդիրներ ունեցող անձանց համար: **Ավելին, ակնհայտ է, որ հավասար հնարավորությունների ձևավորումը նախևառաջ էական նշանակություն ունի ներառական միջավայրի ձևավորման և զարգացման համար:**

Ըստ այդմ, այս խնդիրների լուծումը պահանջում է ինչպես իրավական բարեփոխումներ, այնպես էլ՝ տեխնիկական և գործնական այնպիսի բարելավումներ, որոնք իրապես կապահովեն տեղեկատվության մատչելիությունն ու հասանելիությունը:

Այսպիսով, տեղեկատվության մատչելիության և իրազեկվածության մակարդակի բարձրացման համատեքստում անհերքելի է դառնում այն, որ բրայլյան լեզվի, ժեստերի լեզվի կամ հաշմանդամություն ունեցող անձի համար ընկալելի հաղորդակցության և տվյալների բացակայությունը

⁴⁸ Տե՛ս Պաշտպանի՝ «Արտակարգ դրության պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց համար տեղեկատվության մատչելիությունը պետք է լինի երաշխավորված» հայտարարությունը հետևյալ հղումով <https://www.ombuds.am/am/site/ViewNews/1125>:

հանգեցնում է վերջինիս իրավունքների խախտմանը կամ ոչ իրավաչափ սահմանափակմանը:

7.1.3. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերաբերյալ ապաազրեգացված տվյալների բացակայությամբ պայմանավորված խնդիրները

ՀՀ գործող օրենսդրությունը կարգավորում է ազգային վիճակագրական համակարգը, որը պահանջում է որակյալ, ժամանակին և արժանահավատ տվյալների մատչելիություն՝ տարբերակված ըստ եկամտի, սեռի, տարիքի, էթնիկական պատկանելիության, աշխարհագրական դիրքի և ազգային պայմաններին համապատասխանող այլ բնութագրիչների (ԿԶՆ 17.18 թիրախի հիման վրա): Ոլորտի իրավասու պետական մարմինը՝ ՀՀ վիճակագրական կոմիտեն, համակարգում է ազգային վիճակագրական համակարգը:

Վիճակագրական զարգացման ազգային ռազմավարությունների ուղեցույցներում ընդգրկված է վիճակագրական համակարգերը և կարողությունը զարգացնելու և ամրապնդելու ձեռնարկ (ուղեցույց) պետությունների համար, որը թողարկվել է Գործընկերություն 21-րդ դարի վիճակագրության զարգացման կազմակերպության⁴⁹ կողմից: Հատկանշական է, որ գործող օրենսդրության վերլուծությունը հանգում է նրան, որ ազգային ռազմավարությունը կամ ծրագիրը պետք է ապահովի ազգային վիճակագրական համակարգում բոլոր ոլորտների, օրինակ, ներառական կրթության, զբաղվածության, քաղաքական կյանքին մասնակցության, արդարադատության մատչելիության, առողջապահության, հենաշարժողական սարքավորումների, վիճակագրական տվյալների պահպանումը՝ ըստ հաշմանդամության և կատարում ու նպաստում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հետազոտությանը բոլոր իրավունքների իրացման հետ կապված խոչընդոտները պարզելու համար: Հատկանշական է, որ նշված հետազոտությունը պետք է լինի մասնակցային և պետությունը, ըստ ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով կոմիտեի 2018 թվականի թիվ 7-րդ Ընդհանուր մեկնաբանության, համաձայն պետք է ապահովի դրա իրականացման գերակայությունը: Կարևոր է ընդգծել, որ մասնակցային

⁴⁹ Տե՛ս մանրամասները հետևյալ հղմամբ՝ <https://paris21.org/strategy-2016-2020>:

գործընթացում ԿՉՆ 17.18.1 ցուցանիշի համաձայն անհրաժեշտ է ապահովել ազգային մակարդակում կայուն զարգացման մշակված ցուցանիշների համամասնությունը՝ ըստ նպատակային նշանակության:

ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով կոմիտեի առաջարկների համաձայն՝ խորհրդակցական գործընթացները, որոնք ձեռնարկվել են՝ ապահովելու հաշմանդամություն ունեցող անձանց ակտիվ ներգրավվածությունը, այդ թվում՝ նրանց ներկայացնող կազմակերպությունների միջոցով, տվյալների համակարգերի մշակման, ներդրման, հավաքման և տարանջատման գործընթացների, Կոնվենցիայի իրականացման և մշտադիտարկման համար անհրաժեշտ հետազոտական ծրագրեր: Արդյունքում՝ ակնկալվում է ապահովել ցուցանիշներ ազգային վիճակագրական համակարգի հաշմանդամություն ունեցող օգտագործողների կողմից ազգային վիճակագրական համակարգից գոհունակության մակարդակի վերաբերյալ՝ ըստ սեռի, տարիքի, հաշմանդամության՝ ըստ հավաքված տվյալների տեսակի և դրանց հաշմանդամության տարանջատման: Ընդ որում, օգտագործողների գոհունակության հարցումները (USS) գործիք են Ազգային վիճակագրական համակարգի վերաբերյալ օգտագործողների տեսակետները հաշվի առնելու համար: Օրինակ՝ Եվրոպական մակարդակում Եվրոստատը տարեկան մեկ USS օգտագործողների գոհունակության հարցում է մշակում՝ ապահովելով վիճակագրական համակարգը բարելավելու համար նորացված ներդրում (2017 USS):

Միաժամանակ, հատուկ դիտարկման է ենթակա, որ գործող իրավակարգավորումների և իրավակիրառ պրակտիկայի ուսումնասիրությունը վկայում է նաև, որ առկա ընթացակարգերն արդյունավետ մեխանիզմներ չեն երաշխավորում հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց ներկայացնող կազմակերպությունների՝ որոշումների կայացման գործընթացում արդյունավետ մասնակցությունը:

Այսպես, օրինակ, ՀՀ կառավարության 2015 թվականի նոյեմբերի 12-ի «Միասնական սոցիալական ծառայության կողմից իրականացվող փորձաքննություններին հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների մասնակցության կարգը հաստատելու մասին» թիվ 1318-Ն որոշմամբ նախատեսվում է փորձաքննվող անձի համաձայնության կամ ցանկության դեպքում ապահովել հաշմանդամություն

ունեցող անձանց և նրանց շահերը ներկայացնող հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների մասնակցությունը բժշկասոցիալական փորձաքննության գործընթացին որպես դիտորդ՝ ապահովելով այդ գործընթացի հրապարակայնությունն ու թափանցիկությունը:

Միաժամանակ, պետք է արձանագրել, որ թե՛ իրավակարգավորումներով, թե՛ գործնականում ներդրված և ապահովված չէ այնպիսի միջավայր և գործուն մեխանիզմներ, որոնք հնարավորություն կտան արձանագրել կամ ամրագրել կայացվող որոշման վերաբերյալ դիտորդի հատուկ կարծիքը՝ հետագայում անհրաժեշտության դեպքում բողոքարկման ընթացքում այն որպես լրացուցիչ տեղեկություններ դիտարկելու համար: Նմանօրինակ ոչ արդյունավետ մասնակցային մեխանիզմներ են նախատեսված տարբեր մարմինների կողմից հաշմանդամությանն առնչվող հարցերով հանրային լսումներ կամ շահագրգիռ կողմերի հետ քննարկումներ կազմակերպելու պարագայում (օրինակ, համայնքային հանրային լսումներ, ռազմավարությունների քննարկում և այլն):

Պաշտպանի հարցումներին ի պատասխան՝ «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների օրակարգ» ՀԿ-ին իր առաջնահերթությունները որոշելու համար նախևառաջ պետք են հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերաբերյալ ապաագրեգացված (disaggregated) տվյալներ: Այդ թվում՝ այնպիսի տվյալներ, թե հաշմանդամություն ունեցող քանի անձ է վարակվել, քանիսն է հոսպիտալացվել, մահացել, քանիսն է պատվաստվել, քանիսն է օգտվել հետևանքների հաղթահարման ծրագրերից և այլն: Այդ տվյալները նախապայման են փաստերի վրա հիմնված ջատագովություն իրականացնելու համար:

Ուստի, առաջնահերթ և հրատապ է ապագրեգացված տվյալների հասանելիության ապահովումը հանրության համար:

Վերոգրյալի հաշվառմամբ, այնուամենայնիվ, հարկ է նշել, որ ապագրեգացված (տարանջատված) տվյալների ոչ բավարար լինելը, ինչպես նաև հետևողական վիճակագրության, բոլոր իրավասու մարմինների կողմից մեկ միասնական չափորոշիչների բացակայությունը հանգեցնում է նրան, որ վիճակագրական տվյալները գործնականում հիմնականում արտացոլվում են թվային ցուցանիշներով, իսկ խնդիրների

պատճառների վերաբերյալ վերլուծական տվյալները բավարար չեն ամբողջական հետազոտություն իրականացնելու համար:

Այս կապակցությամբ 2017 թվականի ՄԱԿ-ի հաշմանդամության կոմիտեի եզրափակիչ դրույթներով Կոմիտեն մտահոգությամբ նշում է Հայաստանում հաշմանդամություն ունեցող անձանց վիճակի վերաբերյալ վիճակագրական տվյալների բացակայությունը, ինչը խոչընդոտում է Կոնվենցիայի արդյունավետ իրականացմանը:

Հաշվի առնելով Կայուն զարգացման նպատակների 17.18 թիրախը՝ Կոմիտեն առաջարկել է մշակել տվյալների հավաքագրման և հաշվետվության համակարգված ընթացակարգեր, որոնք համահունչ են Կոնվենցիային, ինչպես նաև հավաքել, վերլուծել և տարածել իր բնակչության բնութագրերի վերաբերյալ մասնատված տվյալներ, որոնք վերաբերում են հաշմանդամությանը՝ ներառյալ մարդու սեռը, տարիքը, էթնիկ պատկանելությունը, արատների տեսակը, սոցիալ-տնտեսական վիճակը, զբաղվածությունը և բնակության վայրը, ինչպես նաև այն խոչընդոտները, որոնց հաշմանդամություն ունեցող անձինք հանդիպում են հասարակության մեջ:

2020 թվականին ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով կոմիտեին ներկայացրած հաշվետվությունում Հայաստանը նշել է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց տվյալները մուտքագրվում են «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց գրանցում» տեղեկատվական համակարգ: Տեղեկատվական համակարգն ամփոփում է տարանջատված տվյալները ըստ խմբերի, սեռի, տարիքի, բնակության վայրի, հաշմանդամություն ունեցող անձանց գործունեության սահմանափակման աստիճանի: Տեղեկատվական համակարգը հնարավորություն է տալիս անհրաժեշտ վերլուծություններ կատարել թվարկված բոլոր չափանիշներով, իսկ հաշմանդամություն ունեցող անձանց տրամադրվող օժանդակ սարքերի գրանցումն իրականացվում է «Պրոթեզաօրթոպեդիկ և վերականգնողական սարքավորումների տրամադրում» տեղեկատվական համակարգում:

Միաժամանակ, հարկ է նշել, որ ապագրեգացված (*տարանջատված*) տվյալներ՝ ըստ հաշմանդամության, գրեթե առկա չեն: Օրինակ, ըստ ՀՀ առողջապահության նախարարության տեղեկությունների՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց շրջանում առողջապահության համակարգում անհավասարության դրսևորումների բացահայտմանն ուղղված հետազոտություններ Առողջապահության

Նախարարության կողմից չեն իրականացվել: Ըստ հաշմանդամության կարգավիճակի տվյալները առկա չեն նաև մայրական մահացության, ՄԻԱԿ-ի դեպքերի ցուցանիշների, երեխաների թերսնուցման և այլ ոլորտներում:

ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի տվյալների համաձայն՝ հաշմանդամությանն առնչվող ցուցանիշներ են նախատեսված.

- ՄԱԿ-ի ԿՁՆ նպատակ 1-ում (Ցուցանիշ 1.3.1 - Սոցիալական պաշտպանության երաշխիքների խմբերում և (կամ) համակարգերում ընդգրկված բնակչության համամասնությունը՝ ըստ սեռի, և առանձնացնելով երեխաներին, գործազուրկ անձանց, տարեցներին, հաշմանդամություն ունեցող անձանց, հղի կանանց և (կամ) նորածիններին, աշխատանքի վայրում վնասվածք ստացածներին, աղքատներին և խոցելիներին (առցանց տվյալներ հասանելի չեն)),

- ՄԱԿ-ի ԿՁՆ նպատակ 4-ում (Ցուցանիշ 4.5.1 - Հավասարության համաթվեր (կին/տղամարդ, գյուղական/քաղաքային, ունևորության ստորին/վերին քվինտիլ և այլն, օրինակ, հաշմանդամության կարգավիճակ, տեղաբնիկ ժողովուրդներ և հակամարտություններից տուժածներ, երբ տվյալներ առկա լինեն) այս ցանկի բոլոր կրթական ցուցանիշների համար, որոնք հնարավոր է տարանջատել (առցանց տվյալներ հասանելի չեն), ինչպես նաև Ցուցանիշ 4.ա.1 - Դպրոցների համամասնությունը, որոնք ունեն. (ա) էլեկտրականություն, (բ) համացանց՝ մանկավարժական նպատակներով, (գ) համակարգիչներ՝ մանկավարժական նպատակներով, (դ) հարմարեցված ենթակառուցվածքներ և նյութեր հաշմանդամություն ունեցող աշակերտների համար, (ե) հիմնական խմելու ջուր, (զ) մեկ սեռի համար նախատեսված տարրական սանիտարահիգիենիկ հարմարություններ, (է) ձեռքերը լվանալու տարրական հարմարություններ (համաձայն «Ձուր և սանիտարահիգիենիկ պայմաններ բոլորի համար» ցուցանիշի սահմանումների (վերջին հանրային հասանելի տվյալները վերաբերելի են 2017 թվականին)),

ՄԱԿ-ի ԿՁՆ նպատակ 8 (Ցուցանիշ 8.5.1 - Կին և տղամարդ վարձու աշխատողների ժամային միջին վաստակը՝ ըստ զբաղմունքի, տարիքային խմբի և հաշմանդամություն ունենալու հանգամանքի (առցանց տվյալներ հասանելի չեն) և Ցուցանիշ 8.5.2 - Գործազրկության մակարդակն ըստ սեռի, տարիքային խմբի և հաշմանդամություն ունենալու հանգամանքի (վերջին հանրային հասանելի

տվյալները Վիճակագրական կոմիտեի պաշտոնական կայքում վերաբերելի են 2017 թվականին)): Ըստ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության՝ Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոններում 2021 թ. սեպտեմբերի 1-ի դրությամբ հաշվառված է 60826 գործազուրկ, որից 2530-ը՝ հաշմանդամություն ունեցող անձինք են: Տարեսկզբից աշխատանքի է տեղավորվել թվով 91 հաշմանդամություն ունեցող անձ:

- ՄԱԿ-ի ԿԶՆ նպատակ 10 (Ցուցանիշ 10.2.1 - Եկամտի միջնարժեքի 50 տոկոսից ցածր սպառում ունեցող մարդկանց համամասնությունը՝ ըստ տարիքի, սեռի և հաշմանդամություն ունենալու հանգամանքի (առցանց տվյալներ հասանելի չեն))

- ՄԱԿ-ի ԿԶՆ նպատակ 16 (Ցուցանիշ 16.7.1 - Պաշտոնների համամասնությունը (ըստ սեռի, տարիքի, հաշմանդամություն ունենալու հանգամանքի և բնակչության խմբի) պետական հաստատություններում (ազգային և տեղական օրենսդիր մարմիններ, հանրային ծառայություններ և դատական մարմիններ)՝ համեմատած ազգային բաշխվածությանը (առցանց տվյալներ հասանելի չեն) և Ցուցանիշ 16.7.2 - Որոշումների կայացման գործընթացի ներառականությանն ու զգայունությանը հավատացող բնակչության համամասնությունը՝ ըստ սեռի, տարիքի, հաշմանդամություն ունենալու հանգամանքի և բնակչության խմբի (առցանց տվյալներ հասանելի չեն)): Նշված ցուցանիշներից որևէ մեկի առնչությամբ ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կայքում՝ 2021 թվականի հոկտեմբերի 20-ի դրությամբ 2017 թվականից հետո վերաբերելի տվյալներ հասանելի չեն: Նշվածը խնդրահարույց է նաև հաշմանդամություն ունեցող անձին հասանելի և մատչելի եղանակով, առանց հավելյալ ծախսի կամ վարչարարության տեղեկատվություն ստանալու իրավունքի երաշխավորում տեսանկյունից:

ՀՀ վիճակագրության պետական խորհրդի 2020 թվականի դեկտեմբերի 28-ի թիվ 23-Ն որոշմամբ հաստատվել է 2021 թվականի վիճակագրական ծրագիրը, որ նախատեսում է վիճակագրական տվյալների հավաքագրում և հրապարակում նաև հաշմանդամության ոլորտում: Մասնավորապես, հավաքագրվում են հետևյալ տվյալները.

**Պաշտոնական ոլորտային վիճակագրություն
(ըստ տնտեսության հատվածների, ենթահատվածների և ոլորտների)**

1.4⁵⁰ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՇՈՒԿԱ

Աշխատանքի (ցուցանիշի) ծածկագիրը	Վիճակագրական աշխատանքի անվանումը	Վիճակագրական փաստաթղթի տեսակը կամ աշխատանքի կատարման (ցուցանիշի մշակման) համար հիմք հանդիսացող այլ նյութերը (աղբյուրները)	Վիճակագրական աշխատանքի (ցուցանիշի)		
			ընդգրկվածությունը (ըստ ոլորտի, գործունեության տեսակի, տարածքային բաշխվածության, աշխատողների թվաքանակի և այլն)	հաճախա- կանությունը	կատարման (մշակման) ավարտը (ամսաթիվը կամ օրը հաշվետու ժամանակա- շրջանից հետո)
1.4.1 ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՆՔԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԱՇԽԱՏՈՒԺԻ ԹԵՐՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ					
141016	Չաշմանդամություն ունեցող և չունեցող բնակչության թվաքանակն աշխատանքի շուկայում (միջին տարեկան)	Աշխատուժի ընտրանքային հետազոտության հարցաթերթ	ըստ հանրապետության, քաղաք/գյուղ կտրվածքի, սեռի, տարիքային խմբերի,	տարեկան	2022 թ. IV եռամսյակ

⁵⁰ Զերթական դասակարգիչի համարը՝ ըստ ՀՀ վիճակագրության պետական խորհրդի 2020 թվականի դեկտեմբերի 28-ի թիվ 23-Ն որոշման:

	<ul style="list-style-type: none"> • Աշխատանքային ռեսուրսներ • Աշխատուժի թվաքանակ և կառուցվածք • Աշխատանքային գործունեության մեջ ներգրավված հաշմանդամություն ունեցող բնակչություն՝ ըստ աշխատանքի ձևերի <ul style="list-style-type: none"> • Չբաղվածություն • Չբաղվածություն չհամարվող այլ աշխատանքային գործունեություն • Աշխատուժի թերօգտագործման ցուցանիշներ, այդ թվում՝ գործազրկություն • Աշխատուժից դուրս բնակչության թվաքանակ և կառուցված 		կրթական մակարդակի, տնտեսական ակտիվության կարգավիճակի (զբաղված, գործազուրկ, աշխատուժից դուրս բնակչություն)		
141017	<p>Հաշմանդամություն ունեցող և չունեցող բնակչության մասնակցության մակարդակն աշխատանքի շուկայում</p> <ul style="list-style-type: none"> • Աշխատուժի մասնակցության 	Աշխատուժի Ընտրանքային հետազոտության հարցաթերթ	ըստ հանրապետության, քաղաք/գյուղ կտրվածքի, սեռի, տարիքային խմբերի, կրթական մակարդակի	տարեկան	2022 թ. IV եռամսյակ

	<p>մակարդակ (միջին տարեկան)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Չբաղվածության մակարդակ • Չբաղվածություն չհամարվող այլ աշխատանքային գործունեության մեջ հաշմանդամություն ունեցող բնակչության մասնակցության մակարդակ • Աշխատուժի թերօգտագործման մակարդակ, այդ թվում՝ գործազրկության 				
--	--	--	--	--	--

5.2.ԱՌՈՂՋԱՊԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱՊԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆ

520003	Չափառված հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերաբերյալ	Ձև 1	ըստ հանրապետության, մարզերի և Երևան քաղաքի	Կիսամյակային	40
520005	Տարեց և հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական պաշտպանության հաստատությունների գործունեությունը	Ձև 1-սոցապաս	ըստ հանրապետության	տարեկան	20 ապրիլի
520017	Հոգեկան և վարքի խանգարում	Ձև 37	ըստ հանրապետության	տարեկան	6 հուլիսի

	ունեցող անձինք				
520018	Յոգեկան և վարքի խանգարում ունեցող անձինք (առանց ալկոհոլային պսիխոզների, ալկոհոլիզմի, թմրամոլության, թունամոլության)	Ձև 61գ	ըստ հանրապետության	տարեկան	6 հուլիսի
520040	Ծերության, հաշմանդամության և կերակրողին կորցնելու դեպքում նպաստները	Ձև 2-նպաստ	ըստ հանրապետության, մարզերի և Երևան քաղաքի	կիսամյակային	40

4.1. Միջազգային և այլ կազմակերպությունների հետ վիճակագրական տեղեկատվության փոխանակում (հարցաթերթերի տեսքով)

4.1.1 Միավորված ազգերի կազմակերպության Վիճակագրության բաժին

Տեղեկատվության անվանումը	Չափման միավորներ	Էջերի քանակը	Ներկայացման ժամկետը
Մարդկային գործունակության և հաշմանդամության վիճակագրության հարցաթերթ Միավորված ազգերի կազմակերպության վիճակագրական տարեգրքի համար	տարեկան	Էլեկտրոնային	ըստ պահանջի
Կայուն զարգացման նպատակների գլոբալ ցուցանիշներ		Էլեկտրոնային	

4.1.2 Միավորված ազգերի կազմակերպության կրթության, գիտության և մշակույթի կազմակերպություն

Տեղեկատվության անվանումը	Չափման միավորներ	Էջերի քանակը	Ներկայացման ժամկետը
Գիտահետազոտական և փորձնական զարգացման հարցաթերթ	տարեկան	10	օգոստոս

4.1.9. ԱՄՆ Առողջապահության վիճակագրության համար ազգային կենտրոն

Տեղեկատվության անվանումը	Չափման միավորներ	Էջերի քանակը	Ներկայացման
---------------------------------	-------------------------	---------------------	--------------------

	Նույնությունը		Ժամկետը
Հաշմանդամության վիճակագրության վերաբերյալ Վաշինգտոնյան խմբի հարցաթերթ	տարեկան	Էլեկտրոնային	ըստ պահանջի
ԿՁՆ ընտրված ցուցանիշների համար հաշմանդամության վերաբերյալ տվյալներ		Էլեկտրոնային	ըստ պահանջի

4.1.10. Հաշմանդամության վիճակագրության վերաբերյալ Վաշինգտոնի խումբ

Տեղեկատվության անվանումը	Պարբերականությունը	Էջերի քանակը	Ներկայացման ժամկետը
Հաշմանդամության վիճակագրության վերաբերյալ ազգային գործողությունների տարեկան հաշվետվության հարցաթերթ	տարեկան	Էլեկտրոնային	ըստ պահանջի
Հաշմանդամության վիճակագրության հարցաթերթ	տարեկան	Էլեկտրոնային	ըստ պահանջի

Չնայած վերոգրյալին՝ ուսումնասիրությունը վկայում է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքագրման գործընթացը լիարժեք չի իրականացվում հատկապես միջգերատեսչական համագործակցության համատեքստում:

Այսպես, հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասին տվյալների հաշվառվմամբ՝ «Փյունիկ» տեղեկատվական համակարգը համադրելի է սոցիալական պաշտպանության ոլորտում գործող մի շարք տեղեկատվական համակարգերի հետ և հնարավորություն են տալիս անձի մասին տվյալները պարբերաբար ճշգրտել և թարմացնել: Այնուամենայնիվ, առկա տեղեկատվական-հաղորդակցման տեխնոլոգիաները չեն ապահովում միջգերատեսչական և փոխկապակցված տեղեկատվական համակարգ ունենալու հնարավորությունը: Մինչդեռ, պետք է ընդգծել, որ հանրային առողջապահության և սոցիալական պաշտպանության հիմնական նպատակները սահմանելու, հիվանդությունների կամ առողջական խնդիրների տարածվածությունը, ինչպես նաև դրանց ծանրությունը գնահատելու, դրանից ելնելով անձի կարիքներին համարժեք ծառայությունները սահմանելու համար անհրաժեշտ է ունենալ վստահելի, ճշգրիտ և համադրելի տվյալներ:

Այսպիսով, չնայած պետության ստանձնած պարտավորություններին, ինչպես նաև գործադրած ջանքերին, այնուամենայնիվ, ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիայի 31-րդ հոդվածով սահմանված վիճակագրության և տվյալների հավաքագրման դրույթների պահանջների իրականացման համատեքստում պետք է արձանագրել, որ խոշորացված համադրական վիճակագրական տվյալները ՀՀ-ում դեռևս ամբողջական չեն: Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման հարցում վիճակագրական որոշ ապագրեգացված (տարանջատված) տվյալներ առկա են ըստ ոլորտների, սակայն պետք է արձանագրել, որ դրանք տարբեր ոլորտներում և տարբեր մարմիններում չեն վարվում միասնական ցուցանիշներով, ինչն ազդում է հատկապես խնդիրները

համակարգային լուծման նպատակով իրական իրավիճակի և կարիքների ամբողջական վերհանման արդյունավետության վրա: Նշվածը խնդրահարույց է հատկապես տվյալների հասանելիության, մատչելիության և թափանցիկության տեսանկյունից: Մինչդեռ, լիարժեք տեղեկատվության հիման վրա մշակված քաղաքականությունն ավելի կբարձրացնի այս համակարգերի կատարողականը և ծախսերի արդյունավետությունը:

7.2. Մշտադիտարկման ներպետական մեխանիզմները և Կոնվենցիայի կատարման հաշվետվությունների ներկայացումը՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների երաշխավորման համատեքստում

7.2.1. Հայաստանի հաշվետվությունը՝ որպես Կոնվենցիայի մասնակից պետություն

Կոնվենցիայի վավերացումից՝ 2010 թվականից ի վեր Հայաստանի Հանրապետությունը ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով կոմիտեին է ներկայացրել Կոնվենցիայի դրույթների կատարման վերաբերյալ երկու հաշվետվություն՝ 2013 թվականին և 2020 թվականին⁵¹:

Կոնվենցիա դրույթների կիրառության մշտադիտարկման զեկույցներ է ներկայացրել նաև ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը՝ որպես մոնիտորինգային անկախ ազգային մեխանիզմ՝ 2017 թվականին և 2020 թվականին:

Այլընտրանքային կամ ստվերային զեկույցներ են ներկայացվել նաև տարբեր հասարակական կազմակերպությունների կողմից: Մասնավորապես, զեկույցներ

⁵¹ Տե՛ս մանրամասները հետևյալ հղմամբ՝ https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/countries.aspx?CountryCode=ARM&Lang=EN:

Են ներկայացրել Զելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակը 2015 թվականին, Human Rights Watch-ը՝ 2017 թվականին, Զելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակը և Բաց հասարակություններ Զայաստանը՝ համատեղ, Յազմանդամություն ունեցող անձանց շահերի պաշտպանության ազգային կոալիցիան՝ 2014 թվականին:

7.2.2. Մշտադիտարկման անկախ մեխանիզմներ

Արտակարգ իրավիճակներում մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային հաստատությունների (NHRI) դերն անքննելի կարևորություն ունի. մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային մեխանիզմները նման իրավիճակներում պետք է մեծագույն ջանքեր գործադրեն սահմանափակումների համատեքստում իրավունքի գերակայության ապահովման, խոցելի խմբերի վերհանման և նրանց առնչվող կարգավորումների ու գործնական քայլերի բացահայտման, սահմանափակումների և դրանցով պայմանավորված՝ խախտված իրավունքների պաշտպանության վերաբերյալ իրազեկման աշխատանքների իրականացման և մի շարք այլ սկզբունքային հարցերի ու խնդիրների լուծման ուղղությամբ: Մարդու իրավունքների պաշտպանը՝ որպես մարդու իրավունքների ազգային հաստատություն, ճգնաժամային կամ արտակարգ իրավիճակներում իրականացնում է և ունի աշխատանքի 3 հիմնական ուղղություն. 1) օգնություն քաղաքացուն (փորձը ցույց է տվել, որ իրավիճակով պայմանավորված՝ սահմանափակումները օբյեկտիվորեն փոփոխվում են շատ արագ, ինչի պայմաններում քաղաքացիների շրջանում առաջանում է իրազեկվածության պակաս, հետևաբար, մարդու իրավունքների ազգային հաստատությունների ստանձնած դերերից մեկը պետք է լինի նաև քաղաքացիներին առկա սահմանափակումների վերաբերյալ իրազեկումը, նրանց օգնությունը՝ հասկանալու սահմանափակման բնույթը, նշանակությունը, կարգը և այլն), 2) օգնություն պետությանը (հնարավորին սեղմ ժամկետում դուրս գալ ստեղծված իրավիճակից, իրականացնել իրազեկման աշխատանքներ, հանդես գալ կոչերով, հայտարարություններով և այլն), 3) պետության նկատմամբ վերահսկողություն:

2018 թվականի հունիսի 13-ին ընդունվեց «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» Հայաստանի Հանրապետության սահմանադրական օրենքում լրացումներ և փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ սահմանադրական օրենքը, որով Պաշտպանին տրվեց «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի՝ 2006 թվականի դեկտեմբերի 13-ին ընդունված կոնվենցիայի դրույթների կիրառության մշտադիտարկման, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող մարդկանց իրավունքների խախտումների կանխարգելման և պաշտպանության իրավասությունները: Նշված փոփոխությունն ապահովեց նաև Հայաստանի կողմից՝ «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» 2006 թվականի դեկտեմբերի 13-ի ՄԱԿ-ի կոնվենցիայով նախատեսված մշտադիտարկում իրականացնող անկախ մարմնի առկայության պահանջի կատարումը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես սահմանադրական անկախ մարմին, գործունեության ուղղություններից է հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությունը՝ հիմնված մի քանի հիմնարար սկզբունքների վրա: Մասնավորապես, Պաշտպանն առաջնորդվում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց արժանապատվության, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող երեխաների զարգացման հնարավորությունների և նրանց ինքնությունը պահպանելու իրավունքի նկատմամբ հարգանքի, հանրային կյանքում լիակատար և արդյունավետ մասնակցության և ներգրավվածության, որոշումների կայացման գործընթացում ինքնուրույնության, հնարավորությունների հավասարության, մատչելիության սկզբունքներով: Այս համատեքստում Պաշտպանը ընդգծում է պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների գործունեության արդյունավետությունը բարձրացնելու անհրաժեշտությունը՝ ձևավորելու հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ոչ ձևական լինելն ապահովող միջավայր: Որպես «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի դրույթների կիրառության մշտադիտարկող մարմին՝ Պաշտպանն արձանագրում է, որ Հայաստանի Հանրապետությունը, վավերացնելով Կոնվենցիան, պարտավորվել է հաշմանդամություն ունեցող անձանց անկախ

ապրելու և կյանքի բոլոր բնագավառներում լիակատար մասնակցության հնարավորությունն ընձեռելու նպատակով ձեռնարկել անհրաժեշտ բոլոր միջոցները: Ընդ որում, Պաշտպանը հաստատում է, որ նման միջոցները պետք է ուղղված լինեն հաշմանդամությունն չունեցող անձանց հետ հավասար հիմունքներով ֆիզիկական միջավայրի, փոխադրամիջոցների, տեղեկատվության և հաղորդակցության, ներառյալ այդ նպատակով կիրառվող տեխնոլոգիաների ու համակարգերի հասանելիության ու մատչելիության ապահովմանը:

Հաշմանդամությունն ունեցող անձանց իրավունքների ոլորտում Պաշտպանը սկզբունքային կարևորության հարց է համարում քաղաքացիական հասարակության կազմակերպությունների և իրավապաշտպանների հետ համագործակցությունը:

Այս հիմնարար մոտեցման հաշվառմամբ՝ Պաշտպանի 2020 թվականի հունիսի 17-ի թիվ 11-Ա հրամանով առաջին անգամ ստեղծվեց Պաշտպանին առընթեր հաշմանդամությունն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության հարցերով հասարակական խորհուրդ, որի կազմում ընդգրկվեցին ոլորտի փորձառու հասարակական կազմակերպություններ և անկախ փորձագետներ: Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի խնդիրներից են հաշմանդամությունն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության ոլորտում իրավունքների վիճակի բարելավմանը նպաստելը, ինչպես նաև քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչների և Պաշտպանի համագործակցության ամրապնդումը: Այս նպատակով Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի անդամները հնարավորություն ունեն Պաշտպանին ներկայացնելու հաշմանդամությունն ունեցող անձանց առնչվող խնդիրներ և դրանց լուծմանը միտված առաջարկներ, ինչպես նաև մասնակցել ոլորտային հետազոտությունների իրականացմանը:

Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի նիստերը լինում են ինչպես հրապարակային, այնպես էլ ոչ հրապարակային, այդ թվում՝ ընդլայնված մասնակցությամբ: Պաշտպանի նախաձեռնությամբ 2020-2021 թվականների ընթացքում հրավիրվել են Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի նիստեր, որոնց կազմակերպման, ինչպես նաև ժեստերի լեզվով թարգմանության

հարցում կարևոր աջակցություն է ցուցաբերել նաև ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամը:

Պաշտպանի և Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի անդամների միջև առկա է արդյունավետ համագործակցություն՝ միտված ոլորտային խնդիրների քննարկմանը, արձանագրմանը և լուծմանը: Այդ աշխատանքների ընթացքում, մասնավորապես, քննարկվել են հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության իրավունքի իրացման հետ կապված համակարգային խնդիրներ, արտակարգ դրության և ռազմական դրության ընթացքում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման խոչընդոտներ, հաշմանդամության կարգավիճակի սահմանման, հանձնաժողովի որոշումների բողոքարկման հետ կապված իրավական, գործնական խնդիրներ և դրանց հնարավոր լուծման տարբերակներ: Արձանագրված խնդիրների կապակցությամբ Պաշտպանը՝ որպես Կոնվենցիայի դրույթների կիրառության մշտադիտարկման, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների խախտումների կանխարգելման և պաշտպանության սահմանադրական անկախ մարմին համապատասխան գրություններ է հասցեագրել իրավասու պետական կառույցներին, հանդես եկել առաջարկներով:

Այսպիսով, կարևոր է արձանագրել այն, որ սահմանադրական օրենքով նախատեսված նոր իրավական լուծումները հնարավորություն տվեցին ավելի ուժեղացնել Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասնագիտական մոտեցումները՝ աշխատանքին ներգրավելով բժիշկների, հոգեբանների, սոցիալական աշխատողների և այլն: Դրանից բացի, Պաշտպանի գործունեությանն առավել լայն ներգրավում ապահովվեց քաղաքացիական հասարակության կազմակերպությունների ու անկախ մասնագետների համար:

7.2.3. Հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցությունը մոնիտորինգի իրականացման և հաշվետվությունների մշակման գործընթացում

Իրավունքների պաշտպանության ոլորտում, ինչպես նաև Կոնվենցիոն պահանջների կատարման մշտադիտարկման մասնակցային գործընթացի կարևորությունն ընդգծել է նաև ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցով կոմիտեն: Այս համատեքստում անհրաժեշտ է անդրադառնալ նաև այն գործոններին, որոնք վերաբերում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ երկրի զարգացման աշխատանքների և իրավունքների պաշտպանության մոնիտորինգի և հաշվետվությունների մեջ ներկայացվածությանը, ինչպես նաև այն հանգամանքին, թե որքանով նպաստավոր է միջավայրը քաղաքականության և ծրագրերի մշակման գործուն և կառուցողական մոնիտորինգի համար հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունների կողմից: Միաժամանակ, կարևոր է այն, թե ի՞նչ չափով են հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունները օգտվում հաշվետվողականության մեխանիզմներից իրենց նպատակներն առաջ տանելու համար:

Մասնակցային գործընթացի կապակցությամբ առանձնակի կարևոր է արձանագրել այն, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանի և ՀԿ-ների միջև համագործակցությունը ինստիտուցիոնալ բնույթ ունի՝ Պաշտպանին առընթեր խորհուրդների միջոցով: Այս համագործակցություն կարևորագույն նշանակություն ունի հատկապես Պաշտպանի՝ որպես Կոնվենցիայի դրույթների կիրառումը մշտադիտարկող մարմնի մանդատի իրականացման համատեքստում՝ ապահովելով մասնակցային բաղադրիչը: Այս առումով, Մարդու իրավունքների պաշտպանի մշտական ուշադրության ներքո են նաև քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչների, իրավապաշտպանների անխոչընդոտ գործունեության երաշխավորման հարցերը:

Պաշտպանին առընթեր հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության հարցերով հասարակական խորհրդի կազմում ընդգրկված են

ոլորտի փորձառու հասարակական կազմակերպություններ և անկախ փորձագետներ: Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի խնդիրներից են հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության ոլորտում իրավունքների վիճակի բարելավմանը նպաստելը, ինչպես նաև քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչների և Պաշտպանի համագործակցության ամրապնդումը:

Այս նպատակով Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի անդամները հնարավորություն ունեն Պաշտպանին ներկայացնելու հաշմանդամություն ունեցող անձանց առնչվող խնդիրներ և դրանց լուծմանը միտված առաջարկներ, ինչպես նաև մասնակցել ոլորտային հետազոտությունների իրականացմանը: Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի նիստերը լինում են ինչպես հրապարակային, այնպես էլ ոչ հրապարակային, այդ թվում՝ ընդլայնված մասնակցությամբ:

Պաշտպանի նախաձեռնությամբ 2020-2021 թվականների ընթացքում հրավիրվել է Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի նիստեր, Պաշտպանի աշխատակազմի հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության բաժնի և Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի անդամների միջև ավելի է ամրապնդվել համատեղ աշխատանքը՝ միտված ոլորտային խնդիրների քննարկմանը, արձանագրմանը և լուծմանը: Այդ աշխատանքների ընթացքում, մասնավորապես, քննարկվել են հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության իրավունքի իրացման հետ կապված համակարգային խնդիրներ⁵², արտակարգ դրության և ռազմական դրության ընթացքում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման խոչընդոտներ, կարգավիճակի սահմանման հետ կապված խնդիրները և դրանց հնարավոր լուծման տարբերակներ:

Սույն արտահերթ զեկույցով արձանագրված խնդիրների կապակցությամբ Պաշտպանը՝ որպես Կոնվենցիայի դրույթների կիրառության մշտադիտարկման, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների խախտումների

⁵² Տե՛ս 2020 թվականի օգոստոսի 21-ի՝ Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի առցանց նիստը, որի տեսագրությունը հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://bit.ly/3j8rpkW> :

կանխարգելման և պաշտպանության սահմանադրական անկախ մարմին համապատասխան գրություններ է հասցեագրել իրավասու պետական կառույցներին՝ դրանցում ներառելով նաև հասարակական կազմակերպությունների մտահոգություններն ու առաջարկները: Կարևոր է արձանագրել նաև, որ Պաշտպանի աշխատակազմում ձևավորված պրակտիկայի համաձայն՝ հասարակական կազմակերպություններին Կոնվենցիայի մշտադիտարկման, տարեկան հաղորդման, վերլուծությունների իրականացման աշխատանքների շրջանակներում հարցումներ են հասցեագրվում հասարակական խորհրդի բոլոր անդամներին և վերջիններիս տրամադրած տեղեկությունները ներառվում են համապատասխան զեկույցներում, որոնցում հղումներ են կատարվում նաև ոլորտային կազմակերպությունների կատարած տարբեր հետազոտություններին և վերլուծություններին:

Հաշմանդամության հարցերով խորհրդատվական հասարակական խորհուրդներ են ստեղծվել նաև պետական այլ մարմիններին կից, օրինակ, ՀՀ աշխատանքի սոցիալական հարցերի նախարարությունում, ՀՀ վարչապետի աշխատակազմին կից: Այս խորհրդատվական մարմինները նպատակ ունեն խթանել հասարակական կազմակերպությունների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցությունը որոշումների կայացման գործընթացներում: Գործող իրավակարգավորումների պահանջն է նաև ոլորտին առնչվող իրավական ակտերի մշակման գործընթացներում ներգրավել շահագրգիռ անձանց և կազմակերպություններին, վերջիններիս հետ քննարկել ոլորտային խնդիրները:

Այնուամենայնիվ, Պաշտպանի հարցումներին ի պատասխան, որոշ կազմակերպություններ իրենց մտահոգություններ են հայտնել մասնակցային գործընթացի առկա մեխանիզմների և որոշումների կայացման վրա հաշմանդամություն ունեցող անձանց ազդեցության անարդյունավետության առնչությամբ: Այսպես, կազմակերպություններից մեկը նշել է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց շահերը/իրավունքները ներկայացնող հասարակական կազմակերպությունները քաղաքականության, հայեցակարգերի մշակման և որոշումների կայացման գործում հիմնականում ներգրավված են տարբեր հանձնաժողովներում, հասարակական խորհուրդներում և

աշխատանքային խմբերում՝ որպես խորհրդակցական կողմ: Այնուամենայնիվ, ստեղծված են նաև որոշ հնարավորություններ հանրային քննարկումների կամ իրավական ակտերի նախագծերի վերաբերյալ կարծիքներ ներկայացնելու համար, սակայն դրանք ակնհայտորեն անբավարար են: Ավելին՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունների կողմից հաշվետվություններ կամ զեկույցների միասնական ձևաչափ մշակված չէ:

Ուստի, քաղաքականության, հայեցակարգի մշակման և որոշումների կայացման մեջ հաշմանդամություն ունեցող անձանց շահերը, իրավունքները ներկայացնող հասարակական կազմակերպությունների արդյունավետ բովանդակային մասնակցության համար, անհրաժեշտ են հստակ ու մի շարք մեխանիզմների ներդրում:

Այդպիսի մեխանիզմներից կարող է լինել պետության միջոցների հաշվին մի շարք ծրագրերում հասարակական կազմակերպությունների կողմից իրականացվող մոնիտորինգային գործառույթների ներդրումը կամ դրանց ընդլայնումը:

Ըստ կազմակերպության գնահատման՝ սակավաթիվ են այն հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունները, որոնք քաղաքականության, հայեցակարգի և ծրագրերի մշակման մեջ մասնակցության բավարար փորձ ունեն: Ընդ որում՝ որոշակի արդյունավետ համագործակցության օրինակներ թեև առկա են, սակայն դրանք բավարար չեն: Միաժամանակ, կան ավելի նվազ ներկայացուցչական խմբեր: **Օրինակ, կազմակերպության տվյալների համաձայն, ալբինիզմ ունեցող, կարճահասակ անձանց և որոշ հոգեկան առողջության և մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց հասարակական կազմակերպությունները թերներկայացված են:**

Մեկ այլ հասարակական կազմակերպության տեղեկությունների համաձայն՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց ներկայացնող կազմակերպությունների մոնիտորինգը կամ հաշվետվությունների ներկայացումը հազվադեպ է առաջ բերել փոփոխություններ ռազմավարության կամ ծրագրերի մշակման գործում (դրական

օրինակներ են լսողության խանգարումներ ունեցող անձանց համար վարորդական իրավունքի վերականգնումը 2009 թվականին, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող երեխաների համար հիվանդանոցային բուժման համար պայմանների ապահովումը և բուժման ընթացքում կրթության գործընթացի կազմակերպումը 2014 թվականին): Տվյալ դեպքում՝ կազմակերպությունը, լինելով ոլորտային փորձառու հաստատություններից մեկը, հաշվետվությունների կազմման գործընթացում ներգրավված չի եղել, թեև դրանք առանցքային դերակատարում ունեն ռազմավարության մշակման և նախագծերի մշակման գործընթացում: Ընդ որում, կազմակերպությունը նշել է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք գրեթե ներկայացված չեն երկրի զարգացման աշխատանքների և իրավունքների պաշտպանության մոնիտորինգի և հաշվետվությունների մեջ (օրինակ՝ ԿՉՆ մոնիտորինգը, ինչպես օրինակ՝ Կամավոր ազգային դիտարկումները, Յամընդհանուր պարբերական դիտարկումները, Ազգային զարգացման շրջանակները, Կանանց նկատմամբ խտրականության վերացման հարցերով կոմիտեին (CEDAW) և Երեխայի իրավունքների հարցերով կոմիտեին (CRC) ներկայացրած հաշվետվությունները և այլն):

«Էխո» հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավապաշտպան հասարակական կազմակերպությունը մասնակցել է Կոնվենցիայի դրույթների կիրառության վերաբերյալ այլընտրանքային զեկույցի կազմմանը: Գործիքն ունեցել է իր դրական ազդեցությունը խնդիրների պատշաճ ու թափանցիկ ներկայացման գործում:

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների օրակարգ» հասարակական կազմակերպությունը մասնակցում է հանրային քննարկումներին՝ կիրառելով հանրությանը հասանելի մասնակցության մեխանիզմները: Կազմակերպությունը, որպես լավ փորձ, հիմնվելով միջազգային պրակտիկայի վրա, այժմ իրականացնում է «Արդյունավետ և լիարժեք մասնակցություն քաղաքականության մշակմանը և մոնիտորինգին» ծրագիրը: Ծրագիրն իրականացվում է Եվրասիա համագործակցություն հիմնադրամի կողմից Շվեդիայի միջազգային զարգացման գործակալության, Սիդայի աջակցությամբ

իրականացվող «Աջակցություն քաղաքացիական հասարակությանը՝ հանուն բարեփոխումների վրա ներգործության» ծրագրի շրջանակում:

Ծրագրի նպատակն է աջակցել հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների ապահովմանը՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման համալիր ծրագրի մասնակցային մշակման և իրականացման մոնիտորինգի և գնահատման միջոցով: Կազմակերպությունն աջակցում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությանը Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2022-2026 թվականների համալիր ծրագրի մշակման աշխատանքներում՝

- ապահովելու քաղաքացիական հասարակության կազմակերպությունների ակտիվ մասնակցությունը ծրագրի մշակմանը,
- աջակցելու նախարարությանը՝ համալիր ծրագրին առնչվող խորհրդակցությունների (այդ թվում՝ խորհրդակցական մարմինների միջոցով իրականացվող) և տեղեկատվության մատչելիությունն ապահովելու հարցում:

Այս փորձը հնարավորություն է տալիս կազմակերպությանը որպես միջնորդ ներգրավել հաշմանդամություն ունեցող այն անձանց, որոնք երբևէ հնարավորություն չեն ունեցել մասնակցել քաղաքականությունների մշակմանը, սակայն ունեն առաջարկներ և մտահոգություններ, որոնք պետք է հաշվի առնել: Այս ծրագրի շրջանակներում կազմակերպությունն ապահովում է խորհրդակցությունների մատչելիությանը, այդ թվում՝ հեշտ հասկանալի լեզվով հանդիպումների կազմակերպման միջոցով, ներգրավելով մտավոր խնդիրներ ունեցող անձանց: Որպես օրինակ՝ մինչև նախագծի մշակումը կազմակերպությունն անցկացրել է խորհրդակցություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց հետ, որոնց մասնակցել է ավելի քան 80 անձ, այդ թվում՝ նվազ հնարավորություններ ունեցող խմբերից, և վեց կազմակերպություն:

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների օրակարգ» ՀԿ-ի տեղեկությունների համաձայն՝ կազմակերպությունը⁵³ համագործակցում է մի շարք տեղական կազմակերպությունների հետ, այդ թվում՝ Եվրասիա համագործակցության հիմնադրամի, Յեյսիսկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակի, Թրանսփարենսի Ինթերնեյշնլ հակակոռուպցիոն կենտրոնի և այլ ՀԿ-ների հետ: Համագործակցությունը ինչպես ֆորմալ է, այնպես էլ ոչ ֆորմալ՝ խորհրդակցությունների միջոցով: Համագործակցության յուրահատուկ հարթակ են նաև հաստատություններում մոնիտորինգի անկախ մեխանիզմները՝ դիտորդական խմբերը, որոնք հնարավորություն են ընձեռում համատեղել ջանքերը հանուն հաստատություններում ապրող (պահվող) հաշմանդամություն ունեցող անձանց:

Ընդ որում՝ կազմակերպությունը նշել է, որ թիմի անդամները նաև կազմել են ստվերային զեկույցներ, իսկ 2021 թվականին «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների օրակարգ» ՀԿ-ն փակ տեղեկություն (submission) է հաղորդել նաև ՄԱԿ-ի մեխանիզմներից մեկին, ինչը հաշվի է առնվել նրանց կողմից հետագա գործողությունները պլանավորելիս, ինչպես նաև պարբերաբար ուղղակի կամ միջնորդավորված մասնակցում է ՄԱԿ-ի հատուկ մեխանիզմների և խորհրդակցական մարմինների հանդիպումներին՝ ներկայացնելով տվյալներ Հայաստանում մարդու իրավունքների պաշտպանության համակարգի մասին: Օրինակ՝ Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների հարցերով ՄԱԿ-ի կոմիտեի տարածաշրջանային փակ խորհրդակցությանը միակ կազմակերպությունն էր, որը ընդունել էր ապահիստիտուցիոնալացման մասին ներդրում ներկայացնելու հրավերը (call for inputs):

⁵³ Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների օրակարգ» ՀԿ-ն այժմ իրականացնում է Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2017-2021 թթ. համալիր ծրագրի գնահատումը, որը կամփոփի վերջին հինգ տարում արված աշխատանքների օբյեկտիվ, հստակ մեթոդաբանությամբ տրված գնահատականը: Գնահատման զեկույցը ըստ պլանավորվածի հասանելի կդառնա 2022 թ. առաջին եռամսյակում: Այդ զեկույցից բացի կազմակերպությունը որպես համահեղինակ հրապարակել է հոգեբուժական կազմակերպություններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ զեկույցները, որոնցից մեկն այժմ գտնվում է մշակման փուլում:

2021 թվականին «Յուդի կամուրջ» հասարակական կազմակերպությունը Mission East դանիական միջազգային մարդասիրական կազմակերպության և «Յուդի կամուրջ» ՀԿ-ի «Լսելի դարձնել հաշմանդամություն ունեցող անձանց ձայնը Հայաստանի զարգացման օրակարգում» ծրագրի շրջանակներում՝ Danish Mission Council Development Department կազմակերպության ֆինանսավորմամբ իրականացրել է «ՀՀ օրենսդրական դաշտի համապատասխանությունը ՄԱԿ-ի «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» կոնվենցիային» հետազոտությունը, որով ներկայացվել են նաև կազմակերպության առաջարկները՝ օրենսդրական բարեփոխումների վերաբերյալ: Կազմակերպությունը ներկայացրել է նաև Կոնվենցիայի մարդու իրավունքների ցուցանիշներ, ինչպես նաև այլ վերլուծություններ ներառական կրթության, կոնվենցիոն այլ պահանջների կատարման ոլորտներում:

7.3. Իրավական պաշտպանության միջոցների մատչելիությունը

Տարիներ շարունակ տարեկան հաղորդումներում, այնպես էլ հրապարակային հայտարարություններում Մարդու իրավունքների պաշտպանը բարձրաձայնել է հաշմանդամության կարգավիճակի սահմանման ոլորտի համակարգային խնդիրները:

Հաշմանդամության կարգավիճակի սահմանման կամ հաշմանդամության խմբի փոփոխման հետ կապված խնդիրներն էլ ավելի են խորանում հանձնաժողովների որոշումների վերաբերյալ վարչական ակտերի բողոքարկման գործող ընթացակարգերի արդյունավետ չլինելու պատճառով: Այսպես, հանձնաժողովների որոշումների բողոքարկման վերաբերյալ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2020 թվականի ընթացքում բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովների որոշումները վերադասության կարգով բժշկասոցիալական փորձաքննության գրասենյակի վերափորձաքննության բաժին բողոքարկվել է թվով 445 որոշում, վերափորձաքննության արդյունքում փոխվել է 28 որոշում, իսկ

Նախարարություն բողոքարկվել է թվով 44 որոշում, վերանայման արդյունքում որոշում չի փոխվել: Պաշտպանի աշխատակազմի մշտադիտարկումները փաստում են, որ վարչական ակտի բողոքարկման պարագայում հաճախ կատարվում է վարչական ակտի մակերեսային ուսումնասիրություն և որոշումը հիմնականում մնում է անփոփոխ, չի կատարվում ամբողջական՝ անձի գանգատների, տեղեկությունների վերլուծություն և փաստաթղթային զննություն: Ավելին, պետական իրավասու մարմինը հաճախ պարզաբանում է, որ «ամկա պաթոլոգիայով պայմանավորված աննշան խանգարումը չի հանգեցրել կենսագործունեության որևէ սահմանափակման, ուստի ՀՀ կառավարության 2003 թվականի հունիսի 13-ի թիվ 780-Ն որոշմամբ հաստատված բժշկասոցիալական փորձաքննության չափորոշիչների համաձայն՝ հաշմանդամություն սահմանելու հիմքեր չկան»: Արդյունքում, բողոք ներկայացրած անձանց հիմնականում ներկայացվում է վերափորձաքննության իրականացման կարգը և առաջարկվում առողջական վիճակի վատթարացման դեպքում հաշմանդամության սահմանման նպատակով կրկին դիմել բնակության վայրն սպասարկող բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողով՝ նոր բժշկական փաստաթղթերով: Այդ դեպքում էլ մարդիկ Նշում են, որ ֆինանսական միջոցների անբավարարության պատճառով, չնայած իրենց առողջական վիճակի փաստացի վատթարացմանը, նոր բժշկական փաստաթղթեր ստանալու նպատակով հետազոտություններ չեն կարողանում անցնել, ինչի պատճառով էլ չեն կարող բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովներին վերափորձաքննություն անցնելու նպատակով:

Փորձաքննությունների իրականացման գործընթացն առավել արդյունավետ դարձնելու համատեքստում կարևոր է այն, որ ՀՀ կառավարության 2015 թվականի դեկտեմբերի 24-ի թիվ 1527-Ն որոշման համաձայն՝ փորձաքննությանն անձը կարող է մասնակից դարձնել նաև իր կողմից ընտրած բուժող բժշկին կամ այլ բժիշկ մասնագետի՝ որպես ներկայացուցիչ, որը նպատակ ունի ապահովելու հաշմանդամության սահմանման գործընթացի թափանցիկությունը: Այնուամենայնիվ, Պաշտպանն արձանագրում է, որ չնայած այս հնարավորությանը՝ բժիշկ մասնագետներին որպես ներկայացուցիչ ներգրավելը գործնականում ոչ միշտ է եական ազդեցություն ունենում: Խնդիրն այն է, որ

Կառավարության թիվ 1527-Ն որոշմամբ սահմանված է, որ փորձաքննվող անձի ներկայացուցիչն ունի օրենքով իրեն վերապահված իրավունքներ ու պարտականություններ: **Այս դեպքում անհրաժեշտ է վերջինիս համար սահմանել անկախ փորձագետի կարգավիճակ, վերապահել նաև մասնագիտական դիտարկումներ կատարելու լիազորություններ՝ դրանով իսկ ստեղծելով իրավական հիմք, որ փորձաքննվողի շահերն առավել արդյունավետ ներկայացվեն:**

Չանձնաժողովների որոշումների վերաբերյալ վարչական ակտերի բողոքարկման վերաբերյալ բողոքների քննարկման ընթացքում Պաշտպանը պարզաբանումներ է պահանջում իրավասու մարմիններին կայացված որոշումների իրավական հիմքերի վերաբերյալ, ինչպես նաև առաջարկներ ներկայացնելիս վկայակոչում այն փաստական հանգամանքները, որոնք կոնկրետ քննարկվող դեպքում ազդում են անձի կյանքի որակի վրա, սահմանափակում նրա կենսագործունեությունը: Մինչդեռ, գործող ընթացակարգերը հնարավորություն չեն տալիս դրանք հաշվի առնել և կայացնել կարիքահեն անհատական որոշումներ, փոխարենն իրավասու մարմնի կողմից ներկայացվում են բացառապես հաշմանդամության առողջապահական մոդելից բխող հիմնավորումները՝ իրավակարգավորումների հղմամբ՝ առանց հաշվի առնելու ներկայացված փաստական հանգամանքները: Արդյունքում, սպառվում են բողոքի քննարկման արտադատական մեխանիզմները:

Վարչարարական քաշքշուկներ են առաջանում նաև այլ ոլորտներում, որոնց դեպքում բողոքարկման մեխանիզմները ոչ միշտ են արդյունավետ և չեն ապահովում բողոք ներկայացրած անձանց կարծիքի, տրամադրած տեղեկությունների պատշաճ ուսումնասիրությունը, հատկապես այն դեպքերում, երբ դրանք գրավոր կերպով չեն արձանագրվել բողոքարկման ընթացքում:

Այսպես, 2020 թվականին Պաշտպանին են հասցեագրվել բողոքներ, որոնցով հաշմանդամություն ունեցող անձինք դժգոհություններ են հայտնել հանրային մարմինների կողմից իրենց դիմումների քննարկման կապակցությամբ: Բողոքների և Պաշտպանի աշխատակազմի մշտադիտարկման արդյունքները վկայում են, որ բարձրացված խնդիրները հիմնականում պայմանավորված են բողոքների

քննարկման ընթացքում հանրային մարմինների վարչարարության թերացումներով, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների վերաբերյալ ոչ պատշաճ իրազեկմամբ: Մասնավորապես, առկա են դեպքեր, երբ հաշմանդամություն ունեցող անձինք իրենց իրավունքների վերաբերյալ կոնկրետ հարցով դիմում են հանրային մարմիններին, սակայն ի պատասխան պարզապես ստանում են օրենքներից կամ որոշումներից մեջբերումներ:

Ընդ որում, հաճախ մարդու կողմից բարձրացրած հարցերի վերաբերյալ պատշաճ պարզաբանումներ կամ խորհրդատվություն չեն տրամադրվում: Օրինակ՝ հաշմանդամություն ունեցող անձը սոցիալական բնակարան ստանալու հարցով դիմել է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, մինչդեռ պատասխան գրությամբ ներկայացվել է պարզապես սոցիալական բնակարան ստանալու վերաբերյալ կարգավորումը՝ առանց պարզաբանելու արդյոք դիմումատուն համապատասխանում է սոցիալական բնակարան ստանալու չափորոշիչներին, թե՛ ոչ: Չի ցուցաբերվում քաղաքացու նկատմամբ անհատական մոտեցում: Արդյունքում, չկողմնորոշվելով իր քայլերի, դրանց հաջորդականության հարցում, անձը գրկվում է իր իրավունքների իրացման հնարավորություններից, քանի որ նրա համար պարզ չէ, թե իր հարցի լուծման համար կամ իր նկատմամբ արդյոք տարածվում է այս կամ այն կանոնները, թե՛ ոչ:

Պաշտոնյաները պետք է նկատի ունենան, որ առանց այն էլ իրավական կարգավորումները բարդ են ու առավել ևս իրենք գործ ունեն հաշմանդամություն ունեցող անձանց հետ, որոնք առավել խոցելի են լինում: Ավելին, պետությունը պետք է խթանի ժամանակակից տեխնոլոգիական հնարավորությունների ներառումը:

Պաշտպանին են հասցեագրվել նաև բողոքներ, որոնցով հաշմանդամություն ունեցող անձինք պնդել են, որ խախտվել են իրենց իրավունքները, օրինակ, չի վճարվում հաշմանդամության թոշակ, փորձաքննության արդյունքում չի վերանայվել իրենց հաշմանդամության խումբը: Բողոքների քննարկման արդյունքում Պաշտպանն արձանագրել է, որ դրանք, գործող իրավակարգավորումների համաձայն, չեն վկայում պետական կամ տեղական

ինքնակառավարման մարմնի կողմից բողոքում նշված կոնկրետ իրավունքի կամ ազատության խախտման մասին: Չնայած այս հանգամանքին՝ Պաշտպանը խնդրահարույց է համարում այն, որ հաշմանդամություն ունեցող անձի մոտ իր իրավունքների խախտման վերաբերյալ համոզմունքն առաջացել է պետական մարմինների կողմից գործող իրավակարգավորումների վերաբերյալ ոչ պատշաճ իրազեկման, իսկ որոշ դեպքերում՝ առհասարակ չիրազեկելու վերաբերյալ: Օրինակ՝ բողոքներից մեկով անձը հայտնել է, որ դիմել է բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողով իր նկատմամբ անժամկետ հաշմանդամություն սահմանելու համար, քանի որ 7 տարի անընդմեջ հաշմանդամություն ունի: Բողոքի քննարկմամբ պարզվել է, վարչական մարմինը փորձաքննվողին պատշաճ կերպով չի ներկայացրել անժամկետ հաշմանդամության կարգավիճակ սահմանելու վերաբերելի իրավակարգավորումը: Մասնավորապես, չի պարզաբանվել, որ հաշմանդամության անժամկետ կարգավիճակը սահմանվում է 7 տարվա դիտարկումից հետո՝ 8-րդ տարվա դիտարկման արդյունքում: Չի հստակեցվել նաև, որ տվյալ դեպքում խոսքը վերաբերում է նույն հիվանդությամբ հաշմանդամության կարգավիճակ ունենալու 7 տարվա դիտարկմանը, այլ ոչ թե առհասարակ հաշմանդամության խումբ ունենալուն կամ առանց հաշմանդամության կարգավիճակի՝ կոնկրետ հիվանդության ախտորոշմանը: Ավելին, ի պատասխան բողոք ներկայացրած անձի դժգոհությանը՝ հանձնաժողովի կողմից պարզաբանվել է, որ նրա նկատմամբ անժամկետ հաշմանդամության կարգավիճակ հնարավոր կլինի սահմանվել միայն կենսաթոշակային տարիքի հասնելուց հետո: Բողոքի ուսումնասիրության արդյունքում ակնհայտ է դառնում, որ իրավակարգավորումների վերաբերյալ թերի կամ սխալ պարզաբանումները մարդուն զրկել են իր իրավունքների պաշտպանության հարցում լիարժեք և օբյեկտիվ պատկերացումներ ձևավորելու հնարավորությունից:

Պաշտպանի հարցումներին ի պատասխան՝ հասարակական կազմակերպություններից մեկը նշել է, որ իրենց շահառուների իրավունքների իրացման ընթացքում վարչարարական քաշքշուկներ են առաջանում գրեթե բոլոր բնագավառներում: Կազմակերպության շահառուները տարաբնույթ խնդիրների են բախվում հատկապես 2020 թվականի պատերազմի հետևանքով վիրավորում

ստացած, սակայն հաշմանդամություն ունեցող անձ չճանաչված մարդկանց միանվագ աջակցության գումարը տրամադրելու հետ կապված փաստաթղթերի ներկայացման, չհամակարգված մերժումների, կրկին նույն փաստաթղթերը ներկայացնելու պահանջի հետ կապված: Կազմակերպության տեղեկությունների համաձայն՝ պետական իրավասու մարմիններին դիմելու ժամկետների կամ դրանց փոփոխության վերաբերյալ ոչ մատչելի կամ պատշաճ կերպով իրենց շահառուներին չիրազեկելու պատճառով 2020 թվականի պատերազմի ընթացքում վիրավորում ստացած մի շարք անձինք չեն կարողացել օգտվել պետության կողմից միանվագ փոխհատուցում ստանալու իրենց իրավունքից:

Այս հարցն ունի համակարգային բնույթ, որն ավելի արդիական է դառնում մտավոր և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց դեպքում՝ կապված նրանց կարիքների և զարգացման առանձնահատկությունների հետ: Այս կապակցությամբ Պաշտպանն արձանագրում է, որ պետությունը պետք է ապահովի պաշտոնատար անձանց մասնագիտական կարողությունների և հմտությունների շարունակական զարգացումը:

7.4. Հաշվետվողականություն ու մոնիտորինգ COVID-19 համավարակի պայմաններում

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների օրակարգ» ՀԿ-ի տեղեկությունների համաձայն՝ կազմակերպությունը համագործակցել է Ազգային ժողովի COVID 19 տարածումը կանխելու, համավարակի դեմ պայքարի՝ համաճարակի հետևանքների մեղմման կամ վերացման ուղղությամբ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության և պարետատան իրականացրած միջոցառումների արդյունավետությունը, ինչպես նաև արտակարգ դրության ժամանակահատվածում մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների սահմանափակումների արդյունավետությունն ու իրավաչափությունն ուսումնասիրող քննիչ հանձնաժողովի հետ: Կազմակերպությունն աջակցել է հանձնաժողովին՝ համավարակի՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց վրա

ունեցած ազդեցությունը և կառավարության ջանքերի զգալունությունը գնահատելու համար՝ ներկայացնելով ավելի քան հինգ տասնյակ հարցերից բաղկացած հարցաշար: Հանձնաժողովի գործունեության դադարեցումից հետո կազմակերպությունը որևէ մասնակցություն չի ունեցել պլանավորման, արձագանքման աշխատանքներում:

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների օրակարգ» ՀԿ-ն Հոգեբուժական կենտրոններում դիտորդական խմբի շրջանակներում մշտադիտարկումներ է անցկացրել բոլոր հոգեբուժական կազմակերպություններում և հրապարակել է գեկույց: Բացի այդ, որպես հաստատություններում դիտորդական խմբի անդամ, այժմ հակահամաճարակային իրավիճակի առնչությամբ մշտադիտարկումներ է իրականացնում մանկատներում, ընդհանուր և մասնագիտացած տուն-ինտերնատներում:

7.5. Առաջարկներ

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

1) *ապահովել ապաստանագրեցված (տարանջատված) տվյալների հասանելիության և մատչելիության վերաբերյալ կոնվենցիոն պահանջների կատարումը,*

2) *ներդնել հաշմանդամության ոլորտում ՄԱԿ-ի կայուն զարգացման նպատակներին և կոնվենցիոն պահանջներին համապատասխան ապաստանագրեցված (տարանջատված) տվյալների մշակման միասնական գործիքակազմեր,*

3) *ներդնել հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ որոշումների կայացման գործընթացում առավել արդյունավետ մասնակցության ընթացակարգեր և գործիքակազմեր,*

4) *ապահովել հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար մատչելի և հասանելի եղանակով պաշտոնական տեղեկությունների կանոնավոր*

*տրամադրումն առանց նրանց համար լրացուցիչ ֆինանսական բեռ առաջացնելու՝
այդ նպատակով ստեղծելով նաև մեկ միասնական առցանց հարթակ,*

*5) ապահովել պետական մարմիններին պաշտոնական կայքէջերի
մատչելիությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:*

8. Ոլորտային բյուջեի տրամադրում և կառավարում Կոնվենցիայի պահանջների կատարման համատեքստում

8.1. Պետական բյուջեի հատկացումների և կատարողականի հետ կապված հիմնախնդիրները Կոնվենցիայով նախատեսված դրույթների կատարման համատեքստում

Դեռևս 2003-2004 թվականներից Հայաստանում սկսեցին ծրագրային բյուջետավորման ներդրմանն ուղղված նախնական աշխատանքները, որոնք, ըստ եռուսյան, Միջնաժամկետ ծախսերի ծրագրի (ՄԺԾԾ) ներդրման արդյունք էին: Ծրագրային բյուջետավորման եղանակ է, որի ժամանակ բյուջետային գործընթացը (ռազմավարական որոշումները, պլանավորումը, կատարումը, հաշվետվողականությունը և վերլուծությունները, աուդիտը) հիմնվում է բյուջեի շրջանակում իրականացվող ծրագրերի վրա և միտված է ծախսերի արդյունավետության բարձրացմանը: Նշվածը, հատկապես կարևոր է մարդու իրավունքների իրացման իրական հնարավորությունների ձևավորման տեսանկյունից, քանի որ այն թույլ է տալիս բարձրացնել կատարողականի վերահսկողության արդյունավետությունը՝ ապահովելով արդյունքների թափանցիկությունը, դրանց համար պետական մարմինների պատասխանատվության ուժեղացումը⁵⁴:

Այս համատեքստում պետք է նշել, որ թե՛ ոլորտային կազմակերպությունների, թե՛ փորձագետների վերլուծությունները հանգում են նրան, որ ՀՀ կառավարության կողմից նախատեսված միջոցառումները և ծրագրերը դրանց կատարողականի արդյունավետության, համակարգային խնդիրների լուծման վրա դրանց փաստացի ազդեցության գնահատման համար չափելի ցուցանիշներ, որպես կանոն, չեն պարունակում: Մինչդեռ նման ցուցանիշները և գործուն մեխանիզմները

⁵⁴ Տե՛ս Ծրագրային բյուջետավորման բարեփոխումներին առնչվող մանրամասները հետևյալ հղմամբ՝
https://minfin.am/hy/content/tsragrayin_byujetavorman_barepokhumner/#sthash.HDiIN79w.dpbs:

հնարավորություն կտան «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի պահանջների կատարման մոնիտորինգի նպատակով գնահատել պետության կողմից հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման ապահովմանը միտված քայլերի և արդյունքների արդյունավետությունը, վեր հանել խնդիրները և առաջարկել հետագա բարելավումներ առավել հստակ կերպով: Հակառակ դեպքում՝ նախատեսվող միջոցառումները կարող են ցանկալի, անհրաժեշտ և էական ազդեցություն չունենան հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների համատեքստում:⁵⁵ Ավելին, առկա են դեպքեր, երբ որպես ծրագրային բյուջետավորման բաղադրիչ միջոցառում ներկայացված են միջոցառումներ, որոնք իրենց բնույթով բազմաոլորտ են, սակայն միաժամանակ ընդհանրական են, ինչն առաջացնում է որոշակիության խնդիր և իրատեսական չլինելու ռիսկեր:

Այսպես, օրինակ, 2022 թվականի պետական բյուջեի ծախսային ծրագրերի և միջոցառումների գծով, ըստ տնտեսագիտական դասակարգման, որպես ծախս 2,924.0 ՀՀ դրամ է նախատեսված հաշմանդամություն ունեցող անձանց մատուցվող ծառայությունների ծրագրի իրականացումն ապահովելու համար: Մինչդեռ, հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար ընկալելի, մատչելի և թափանցիկ կերպով ներկայացված չեն, թե կոնկրետ ինչ ծավալի, ինչ ծառայություններ, ինչ ակնկալվող արդյունքներ են նախատեսված: Նշվածը, ըստ էության, չի բխում ոլորտում առկա համակարգային խնդիրների վրա բյուջեի հատկացումների ազդեցության ծավալն ու աստիճանը գնահատելու սկզբունքներից, ինչպես նաև խնդիրներ է առաջացնում առկա ռեսուրսները՝ ըստ առաջնահերթությունների և կարիքների արդյունավետ օգտագործելու տեսանկյունից:

Բյուջետային տվյալների ներկայացման տեսանկյունից հարկ է նշել, որ թեև ՀՀ ֆինանսների նախարարության պաշտոնական կայքում տեղադրվում են պետական բյուջեի մասին օրենքները, կատարողական հաշվետվությունները, բացատրագրերը, ծախսային դասակարգիչների և միջոցառումների վերաբերյալ

⁵⁵ Տե՛ս մանրամասները հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.ogp.am/hy/commitment1.5/>:

տեղեկությունները, այնուամենայնիվ, խնդրահարույց է այն, որ վերլուծության նպատակով գործնականում ապահովված չէ այդ տվյալների վերաբերյալ հստակությունը և մատչելիությունը: Այս դեպքում, խնդիրն այն է, որ պետական բյուջեով նախատեսված են ինչպես հաշմանդամություն ունեցող անձանց թիրախային միջոցառումներ, այնպես էլ այլ վերաբերելի միջոցառումներ խոցելի խմբերի համար, այդ թվում՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց: Մինչդեռ, միջոցառման ծախսային հատկացումների մեջ հստակ կերպով տարանջատված չէ, թե կոնկրետ որ մասը կամ ինչ տոկոսային հարաբերակցությամբ է պլանավորված բյուջեն ծախսվելու բացառապես հաշմանդամության ոլորտում:

Այսպես, օրինակ, 2019 թվականի պետական բյուջեով նախատեսված է «Տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող 18 տարին լրացած անձանց շուրջօրյա խնամքի ծառայություններ» միջոցառումը՝ 2,148,776.6 ՀՀ դրամի հատկացմամբ, 2020 թվականի տարեկան բյուջեով նախատեսված է «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց և այլ սոցիալական խմբերի աջակցող միջոցների տրամադրում պետական հավաստագրերի միջոցով» միջոցառումը՝ 952,823.1 ՀՀ դրամ հատկացմամբ: Մինչդեռ, ոչ բյուջեի պլանավորման փուլում և ոչ էլ կատարողական հաշվետվություններում կամ բյուջեի բացատրագրերում բացառապես հաշմանդամության ոլորտին հատկացված ֆինանսական տվյալներ ներկայացված չեն, իսկ առկա արդյունքներն էլ պարունակում են տեղեկություններ ըստ միջոցառումների կատարված ծախսերի:

2017-2021 թվականների պետական բյուջեի մասին ՀՀ օրենքների, դրանց կատարողական հաշվետվությունների, բյուջեի բացատրագրերի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ հաշմանդամության ոլորտում վերջին տարիներին պետական բյուջեից հատկացումներ են կատարվել կամ նախատեսվել այնպիսի ենթաօլորտներում, որոնք ընդգրկված չեն եղել, թեև խնդրի արդիականությանը:

Այսպես, օրինակ, 2019 թվականի պետական բյուջեով հաշմանդամություն ունեցող անձանց 6-24 տարեկան երեխաների և երիտասարդների սոցիալ-հոգեբանական աջակցության տրամադրման՝ կիրառական բնույթի գիտելիքների տրամադրում, անկախ և ինքնուրույն կյանք վարելու կարողությունների

զարգացման նպատակով հատկացումներ են նախատեսվել ցերեկային կենտրոնում աուտիզմ ունեցող դեռահասների և երիտասարդների զբաղվածության և սոցիալական-հոգեբանական ծառայությունների տրամադրում՝ 26,666.9 ՀՀ դրամի չափով, իսկ նույն միջոցառման համար 2020 թվականի պետական բյուջեով նախատեսվել է 85,022.4 ՀՀ դրամ: Աուտիզմ և զարգացման խանգարումներ ունեցող երեխաների համար անհրաժեշտ պայմանների ստեղծման նպատակով բուժման, վերականգնման, կրթության և զբաղվածության ապահովման ծառայություններ՝ 75,514.0 ՀՀ դրամի չափով, իսկ 2020 թվականի պետական բյուջեով՝ 81,689,000 ՀՀ դրամի չափով:

Թեև աուտիզմ ունեցող անձանց համար թիրախային միջոցառման ընդգրկումը պետական բյուջեում, մարդու իրավունքների պաշտպանության տեսանկյունից կարևոր է՝ հաշվի առնելով նրանց կարիքների առանձնահատկությունը, այնուամենայնիվ, կոնվենցիոն պահանջների կատարման տեսանկյունից խնդրահարույց է այն, որ միջոցառման արդյունավետության և դրա՝ աուտիզմ ունեցող անձանց զբաղվածության համակարգային խնդրի լուծման վրա ազդեցության գնահատման համար անհրաժեշտ տվյալներն ու արդյունքներն առնվազն թափանցիկ և մատչելի չեն հանրության համար: Մինչդեռ, ակնհայտ է, որ ծրագրային բյուջետավորման և առհասարակ պետության պոզիտիվ պարտավորությունների պատշաճ կատարման տեսանկյունից թափանցիկությունը, հանրային վերահսկողությունը սկզբունքային նշանակության գործոններ են:

Կոնվենցիոն պահանջների պատշաճ կատարումն ապահովող բյուջետավորման և ֆինանսական կառավարման հետ կապված հիմնախնդիրներից է նաև այն, որ ոչ միշտ են հավաքագրվում և վարվում վիճակագրական բավարար վերլուծական տվյալներ կոնկրետ ցուցանիշների՝ ըստ հաշմանդամության առնչությամբ: Այսպես, օրինակ, 2020 թվականի պետական բյուջեով «Առողջապահության ոլորտում պետական քաղաքականության մշակում՝ ծրագրերի համակարգում և մոնիտորինգ» միջոցառման նպատակն է «մարդու և հանրության առողջության պահպանում՝ բնակչության առողջության բարելավում՝ հիվանդությունների կանխարգելում՝ հաշմանդամության և մահացության

ցուցանիշների նվազեցումը», իսկ որպես վերջնական արդյունք՝ «առողջապահության ոլորտում իրականացվող ծրագրերի ազդեցության և արդյունավետության բարելավում», որի համար նախատեսված է եղել 991,878.8 ՀՀ դրամ: Այս դեպքում հարցն այն է, որ բացի առաջարկվող միջոցառումներից՝ կոնկրետ համակարգային խնդիրների կարգավորման վրա ազդեցությունը գնահատելու չափելի ցուցանիշները կամ բացակայում են և ներդրված չեն կամ ապահովված չէ դրանց և գնահատման համար բավարար տվյալների հանրային հասանելիությունն ու մատչելիությունը: Մինչդեռ, ակնհայտ է, որ առանց բավարար և հետևողական կերպով անհրաժեշտ վիճակագրական և վերլուծական տվյալների դասակարգման (ըստ հաշմանդամության և դրա առանձին տեսակների) հնարավոր չէ ոչ միայն գնահատել այս կամ այն միջոցառման ազդեցությունը համակարգային խնդրի լուծման վրա, այլ նաև խնդրահարույց է դառնում դրա հետագա ռիսկերի, առաջնահերթությունների և այլ գործոնների կանխատեսումն ու պլանավորումը: Արդյունքում, քիչ չեն դեպքերը, երբ ոչ արդյունավետ պլանավորման պատճառով պետական բյուջեով նախատեսված կոնկրետ միջոցառումներ տարիներ շարունակ չեն իրականացվում կամ մասամբ են իրականացվում՝ դրանց կատարումը տեղափոխելով հաջորդ տարիներ:

Կոնվենցիայի կիրարկման պահանջներից է նաև այն, որ մատչելի ձևաչափերով և տեխնոլոգիաներով ապահովված լինի վիճակագրական և հետազոտության տվյալների հասանելիությունը և թափանցիկությունը, ընդ որում՝ հատուկ նշումով, որ դա չպետք է մարդու համար առաջացնի հավելյալ ծախսեր: Այնուամենայնիվ, վերջին հինգ տարիների պետական բյուջեների և դրանց կատարողական հաշվետվությունների ուսումնասիրությունը վկայում է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց և նրանց իրավունքների մատչելի ձևաչափերով վիճակագրական և հետազոտական տեղեկատվության տարածման համար բավարար բյուջե նախատեսված չէ: Արդյունքում, տեղեկատվության մատչելիության հետ կապված տարբեր խնդիրները պատճառաբանվում են համապատասխան ֆինանսական ռեսուրսների սղությանմբ, իսկ որոշ դեպքերում էլ մարդու համար առաջացնում է լրացուցիչ ֆինանսական բեռ:

8.2. Հաշմանդամության ոլորտում վերջին 5 տարիների ընթացքում ծրագրային հատկացումները՝ ըստ 2017-2021 թվականների պետական բյուջեի մասին օրենքների

Հաշմանդամության ոլորտում հիմնական ծրագրեր և միջոցառումներ իրականացնող մարմիններն են ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը՝ որպես ոլորտի իրավասու մարմին, ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարությունը՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց կրթության իրավունքի երաշխավորման ոլորտում, ՀՀ առողջապահության նախարարությունը՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց առողջության պահպանման իրավունքի իրացումն ապահովելու ոլորտում:

Պաշտպանի հարցմանն ի պատասխան՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը պարզաբանել է, որ «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի իրագործման և հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման վերաբերյալ միջոցառումներ են սահմանվել «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման 2017-2021 թվականների համալիր ծրագրում», որոնց կատարման արդյունքները ամփոփվում են յուրաքանչյուր տարի համալիր ծրագրի տարեկան հաշվետվության մեջ: Նախարարությունը հայտնել է նաև, որ Նախարարության կողմից իրականացվող միջոցառումները և ծրագրերը միտված են ԿԶՆ իրագործմանը, մասնավորապես 1-ին, 3-րդ, 4-րդ, 5-րդ, 8-րդ, 10-րդ, 16-րդ նպատակների:

Ոլորտային վերլուծությունը փաստում է, որ նախարարության կողմից իրականացվող միջոցառումներն իրականացվում են նաև հասարակական կազմակերպություններին ծառայությունների պատվիրակման միջոցով: Այսպես, օրինակ, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության տեղեկությունների համաձայն, տուն ինտերնատներում հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքը իրականացնելու նպատակով, «Տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող՝ 18 տարին լրացած անձանց շուրջօրյա խնամքի ծառայություններ» (հաշմանդամություն ունեցող անձինք կազմում են տուն

ինտերնատներում խնամվողների շուրջ 60%-ը) միջոցառման շրջանակներում 2021 թվականի պետական բյուջեով հատկացվել է 2,512,293.0 հազար դրամ:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի և սոցիալ-վերականգնողական առանձին ծախսային միջոցառումները պատվիրակման միջոցով իրականացնելու համար ստորև թվարկված միջոցառումների համար 2021 թվականի պետական բյուջեով հատկացվել է`

- տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց տնային պայմաններում խնամքի ծառայություններ (հաշմանդամություն ունեցող անձինք կազմում են սպասարկվողների շուրջ 30%-ը)- 236,921.3 հազար դրամ,
- տարեցների, հաշմանդամություն ունեցող անձանց ցերեկային խնամքի ծառայություններ (հաշմանդամություն ունեցող անձինք կազմում են սպասարկվողների շուրջ 30%-ը) – 210,902.5 հազար դրամ,
- տնային խնամք հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց- 14,448.3 հազար դրամ,
- հաշմանդամություն ունեցող անձանց շուրջօրյա խնամքի ծառայություններ փոքր խմբային տներում- 81,597.9 հազար դրամ,
- հաշմանդամություն ունեցող անձանց ցերեկային սոցիալ-վերականգնողական ծառայություններ ցերեկային կենտրոններում- 201,443.7 հազար դրամ:

2021 թվականին ՀՀ պետական բյուջեից «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց աջակցություն» ծրագրի իրականացման նպատակով հատկացվել է 1,190,216.9 հազար դրամ:

Զբաղվածության ծրագրերի իրականացման համար հատկացվել է 1,946,795.4 հազար դրամ, որից 55,340.0 հազար դրամը` միայն հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար իրականացվող` «Հաշմանդամություն ունեցող անմրցունակ անձանց աշխատատեղի հարմարեցման համար միանվագ փոխհատուցում գործատուին» և «Հաշմանդամություն ունեցող, ինչպես նաև «հաշմանդամություն ունեցող երեխա» կարգավիճակ ունեցող անմրցունակ անձանց աշխատանքի տեղավորման դեպքում գործատուին աշխատավարձի մասնակի փոխհատուցման

և հաշմանդամություն ունեցող անձին ուղեկցողի համար դրամական օգնության տրամադրում» ծրագրերին: Չբաղվածության պետական ծրագրերի իրականացմանն ուղղված 1,946,795.4 հազար դրամը կարող է ուղղվել նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց զբաղվածության ապահովմանը՝ հաշվի առնելով, որ վերջիններս առաջնահերթության կարգով կարող են ընդգրկվել զբաղվածության պետական մնացած ծրագրերում:

2020 թվականից իրականացվում է «Հաշմանդամություն ունեցող երեխաների ծնողների համար դասընթացների կազմակերպում» միջոցառումը: 2020 թվականին ծրագիրն իրականացվել է 30 շահառուի համար, իսկ 2021 թվականի պետական բյուջեով միջոցառումը նախատեսված է 28 շահառուի համար՝ 2 564.1 հազար դրամ ֆինանսական միջոցներով: Ծառայությունների մատուցումը իրականացվում է մրցույթի արդյունքում ընտրված կազմակերպության կողմից:

Հաշմանդամության ուղորտում պետական բյուջեով հատկացումներ են կատարվում նաև այլ գերատեսչությունների, այդ թվում՝ ՀՀ պաշտպանության նախարարությանը, ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարությանը և այլն:

Մարդու իրավունքների պաշտպանին, որպես Կոնվենցիայի դրույթների կիրառության մշտադիտարկող մարմին, առանձնացված ֆինանսավորում չի հատկացվում մշտադիտարկման գործառույթն առավել ընդգրկուն դարձնելու և թիրախային միջոցառումներ իրականացնելու, ինչպես նաև այդ գործընթացն առավել մասնակցային դարձնելու նպատակով բոլոր մարզերում Պաշտպանի աշխատակազմի մարզային ստորաբաժանումների թիվը ավելացնելու համար: Այս հարցին անդրադարձել է նաև ՄԱԿ-ի հաշմանդամություն ունեցող անձանց հարցերով կոմիտեն Հայաստանի վերաբերյալ 2017 եզրափակիչ դիտարկումներով: Մասնավորապես, Կոմիտեն նշել է, որ մտահոգված է մոնիտորինգի ազգային մեխանիզմին հատկացվող ռեսուրսների սղությանը:

Հաշվի առնելով Կոմիտեի ուղեցույցներն անկախ մոնիտորինգի շրջանակների և դրանց մասնակցությունը Կոմիտեի աշխատանքներին (CRPD/C/1/Rev.1, հավելված) և մարդու իրավունքների խթանման և պաշտպանության ազգային հաստատությունների կարգավիճակին վերաբերող սկզբունքները (Փարիզյան սկզբունքներ)՝ Կոմիտեն առաջարկում է, որ մասնակից պետությունը

(Հայաստանը) համապատասխան ֆինանսավորում տրամադրի անկախ մոնիտորինգի մեխանիզմի գործունեության համար:

Ինչ վերաբերում է հաշմանդամության ոլորտում պետական միջոցների հատկացումներին, ապա 2017-2021 թվականների պետական բյուջեի մասին ՀՀ օրենքների, դրանց կատարողական հաշվետվությունների, բյուջեի բացատրագրերի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ հաշմանդամության ոլորտում նախատեսված պետական հատկացումները ոչ միշտ են առանձնացված թիրախային միջոցառումների տեսքով: Բացի այդ, պետք է նկատել, որ առկա են դեպքեր, երբ հաշմանդամության ունեցող անձինք օգտվում են բյուջեի այլ տողերով նախատեսված միջոցառումներից:

8.3. COVID-19 համավարակի ազդեցությունն ոլորտային բյուջեի վրա

COVID-19 համավարակով պայմանավորված՝ 2021-2023 թվականների պետական միջնաժամկետ ծախսերի ծրագրում մակրոտնտեսական կանխատեսումները վերանայվել են, իսկ տարբեր ոլորտներում պետական բյուջեները՝ վերաբաշխվել: Այսպես, օրինակ, ՀՀ կառավարության՝ 2020 թվականի սեպտեմբերի 3-ի թիվ 1466-Ն⁵⁶ որոշմամբ, ինչպես նաև ՀՀ կառավարության 2021 թվականի օգոստոսի 12-ի թիվ 1320-Ն⁵⁷ որոշմամբ մի շարք վերաբաշխումներ են իրականացվել՝ պայմանավորված COVID-19 համավարակով, որոնք, այնուամենայնիվ, թիրախային վերաբաշխումներ հաշմանդամության ոլորտում չեն նախատեսել: COVID-19 համավարակի կանխարգելման միջոցառումներով պայմանավորված բյուջեի վերաբաշխումները թեև համընդհանուր ընդունելի և կիրառելի պրակտիկա է, այնուամենայնիվ, խնդրահարույց է այդ գործընթացում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրական կարիքներին համապատասխան թիրախային միջոցառումների բացակայությունը:

⁵⁶ Տե՛ս որոշման մանրամասները հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.irtek.am/views/act.aspx?aid=153425>:

⁵⁷ Տե՛ս որոշման մանրամասները հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.irtek.am/views/act.aspx?aid=154520>:

Այսպես, COVID-19 համավարակի կանխարգելման նպատակով Հայաստանում հաստատված արտակարգ դրության պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությանն ուղղված միջոցառումների մոնիթորինգի արդյունքները, ինչպես նաև Պաշտպանին առընթեր հասարակական խորհրդի անդամների տեղեկությունները վկայում են, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք արտակարգ դրության պայմաններում ավելի խոցելի են դարձել: Մասնավորապես, արտակարգ դրության ընթացքում Պաշտպանին են դիմել բազմաթիվ հաշմանդամություն ունեցող անձինք՝ նշելով, որ չեն կարողանում օգտվել առաջարկվող ծրագրերից, քանի որ դրանք իրենց հասանելի չեն հաղորդակցության միջոցների տեսանկյունից: Ըստ այդմ՝ COVID-19 համավարակի պայմաններում հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների իրացման համար անհրաժեշտ է լրացուցիչ ջանքեր գործադրել պետության պոզիտիվ պարտավորության պատշաճ կատարման, ինչպես նաև հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների համար բավարար գործունե երաշխիքների ապահովման համար: Նման դիրքորոշում է հայտնել նաև ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը, որը բխում է նաև Կոնվենցիայի 11-րդ հոդվածի պահանջից: Ըստ այդմ՝ պետությունը, միջազգային իրավունքով սահմանված պարտավորություններին, ինչպես նաև միջազգային մարդասիրական իրավունքի և մարդու իրավունքների միջազգային իրավունքին համապատասխան պետք է ձեռնարկի անհրաժեշտ բոլոր միջոցները՝ ապահովելու համար հաշմանդամություն ունեցող պաշտպանությունը և ապահովությունը վտանգավոր իրավիճակներում, այդ թվում՝ զինված հակամարտությունների, արտակարգ հումանիտար իրավիճակների և բնական աղետների դեպքում:

COVID-19 համավարակի կանխարգելմանը միտված միջոցառումներ իրականացնելիս հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության խնդրին վերաբերյալ դիրքորոշումներ են հրապարակել նաև մի շարք միջազգային կառույցներ: **Օրինակ՝ Եվրոպայի խորհրդի Մարդու իրավունքների հանձնակատարն ընդգծել է, որ պետությունները պետք է ձեռնարկեն բոլոր անհրաժեշտ միջոցներն առաջացած խնդիրների լուծման նպատակով, այդ թվում՝ անհրաժեշտության դեպքում**

այնպիսի արտակարգ միջոցներ, ինչպիսիք են հիմնական ծառայություններին առաջնահերթություն տալը, ստեղծված իրավիճակից բխող լրացուցիչ ծախսեր կատարելու համար հաշմանդամություն ունեցող անձանց ֆինանսական օգնություն տրամադրելը, արտակարգ իրավիճակների պլանավորման շրջանակներում հաշմանդամություն ունեցող անձանց աջակցության տրամադրողներին՝ ներառյալ ոչ ֆորմալ աջակցություն տրամադրողներին վերապատրաստելը⁵⁸:

Հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար արտակարգի դրության ընթացքում հատուկ թիրախային միջոցառումների բացակայության հարցը քննարկվել է ՀՀ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության հետ: Ստացվել է պարզաբանում, որ COVID-19 տնտեսական հետևանքների և տնտեսական և սոցիալական հետևանքների հիմքում դրված են միայն սոցիալական և տնտեսական խնդիրները և ոչ հաշմանդամության գործոնը: Մինչդեռ, ակնհայտ է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք արտակարգ դրության պայմաններում ավելի խոցելի են՝ պայմանավորված վերջիններիս ոչ միայն սոցիալական վիճակով, այլ նաև առողջապահական կարիքներով, նրանց նկատմամբ կիրառված որոշակի սահմանափակումներով և կանխարգելիչ միջոցառումներ ձեռնարկելու սահմանափակ հնարավորություններով: Արդյունքում՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքների և նրանց աջակցելու հիմնական բեռը, այդ թվում՝ ֆինանսական, կրել են հասարակական կազմակերպություններն ու մասնավոր անձինք, ինչը խնդրահարույց է պետության պոզիտիվ պարտավորությունների պատշաճ կատարման տեսանկյունից: ՀՀ կառավարության 2020 թվականի մարտի 16-ի Հայաստանի Հանրապետությունում արտակարգ դրություն հայտարարելու մասին» թիվ 298-Ն որոշման մեջ է միայն 2020 թվականի ապրիլի 3-ին ՀՀ կառավարության թիվ 461-Ն որոշմամբ իրականացվել փոփոխություն, համաձայն որի՝ անձանց ինքնամեկուսացման դեպքում սննդի մատակարարում պետք է իրականացնի ՀՀ

⁵⁸ Տե՛ս իրապարակումը, հասանելի է հետևյալ հղումով՝ <https://bit.ly/3rGoWO4>:

աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը: Այնուհետև, ՀՀ կառավարության 2020 թվականի մայիսի 27-ի թիվ 867-Ն որոշմամբ իրականացվել է 2020 թվականի ՀՀ պետական բյուջեի վերաբաշխում, որով COVID-19 համավարակով պայմանավորված՝ համայնքներում ինքնամեկուսացած անձանց սննդամթերքով ու սանիտարահիգիենիկ պարագաներով ապահովելու նպատակով տեղական ինքնակառավարման մարմիններին հատկացվել է 50.000.000 ՀՀ դրամ, յուրաքանչյուր մարզի՝ 5.000.000 ՀՀ դրամ: Նշված որոշումն ուժի մեջ է մտել 2020 թվականի հունիսի 6-ին:

Այսինքն, ստացվում է, որ 2020 թվականի հունիսի 6-ից ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության հետ համատեղ համայնքներում տեղական ինքնակառավարման մարմինները մարդկանց սկսել են տրամադրել սոցիալական աջակցություն: Մինչդեռ, ակնհայտ է, որ նման բաշխումն իրականացվել է առանց նախնական կարիքի գնահատման, չի ապահովվել վերաբաշխման թափանցիկությունը: Յուրաքանչյուր մարզի հավասարաչափ գումար հատկացնելով՝ հաշվի չի առնվել համայնքներում COVID-19 համավարակի տարածման վիճակը, ինչպես նաև համայնքներում բնակվող ինքնամեկուսացած, դժվարին իրավիճակներում հայտնված բնակիչների թիվը: Այսպիսով, իրավական առումով կարգավորվել է միայն ինքնամեկուսացած անձանց սոցիալական աջակցության տրամադրումը, այն էլ ոչ ինստիտուցիոնալ մեխանիզմների ներդրմամբ, իսկ COVID-19 համավարակի պատճառով իրապես կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձինք ևս ունեցել են սոցիալական աջակցության կարիք:

ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի տեղեկությունների համաձայն՝ COVID-19 համավարակի կանխարգելման միջոցառումներով պայմանավորված՝ իրականացվել է բյուջեի վերաբաշխում՝ փակ աշխատանքային ռեժիմով աշխատողներին սննդի տրամադրման, հավելավճարների և ախտահանիչ նյութերով ապահովման նպատակով:

Միաժամանակ, ՀՀ առողջապահության նախարարությունը գրավոր պարզաբանել է, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունները մատուցվում են ՀՀ պետական բյուջեի

«Սոցիալապես անապահով և հատուկ խմբերում ընդգրկվածների բժշկական օգնության ծառայություններ» միջոցառման շրջանակներում և COVID-19 համավարակով պայմանավորված ֆինանսական վերաբաշխումները որևէ ազդեցություն չեն ունեցել նշված միջոցառման վրա: Այնուամենայնիվ, Պաշտպանի մշտադիտարկումները, ինչպես նաև հասարակական կազմակերպությունների տրամադրած տեղեկությունները վկայում են, որ COVID-19 համավարակով, ինչպես նաև 2020 թվականի պատերազմով պայմանավորված՝ 2021 թվականին խնդիրներ են առաջացել պետպատվերի շրջանակներում հաշմանդամություն ունեցող անձանց բուժօժանդակությունների և վերականգնողական ծառայությունների մատուցման հետ՝ որոշ անձանց զրկելով իրենց իրավունքների իրացման հնարավորությունից: Թեև խնդրի կարգավորման նպատակով ՀՀ կառավարությունը 2021 թվականի սեպտեմբերին առողջապահական ոլորտի բյուջեի վերաբաշխում կատարեց, սակայն այս մոտեցումը կարճաժամկետ լուծում է, իսկ համակարգային խնդրի կարգավորման և հետագայում նման դեպքերը բացառելու նպատակով անհրաժեշտ են լրացուցիչ ջանքեր և մեխանիզմներ:

8.4. Պատերազմի ազդեցությունը ոլորտային բյուջեի վրա

2020 թվականի սեպտեմբեր-նոյեմբեր ամիսների պատերազմի աղետալի հետևանքներից է նաև այն, որ վիրավորումների պատճառով խեղումները հանգեցրել են հաշմանդամություն ունեցող անձանց թվի աճին, ինչպես նաև մեծացել է նոր տեսակի կամ ծավալի ծառայությունների ներդրման, ընդլայնման անհրաժեշտությունը: Այս համատեքստում Հայաստանում ռազմական դրության հայտարարելուց անմիջապես հետո Պաշտպանը նախաձեռնել է պատերազմի հետևանքով վիրավորում ստացած անձանց, հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությանն ուղղված միջոցառումների մշտադիտարկում, որը վկայում է այն մասին, որ պետական իրավասու մարմինը պետք է առավել կազմակերպված ջանքերով իրականացնի գնահատումը՝ առաջին պահից սկսած՝ այդ նպատակով հատկացնելով նաև անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցներ:

Չարցն այն է, որ խնդիրների պատճառ է եղել նաև այն, որ անհամաչափ մեծ բեռ էր դրված կամավորների վրա: Մի կողմից սա խնդրահարույց էր այն առումով, որ կամավորները չէին հանդիսանում պետական ծառայողներ ու, հետևաբար, չունեին իրավական պարտականություններ ու պատասխանատվություն: Դրանից բացի, նրանց համար չէին կազմակերպվել վերազարգացման կամ հմտությունների ձեռքբերման դասընթացներ: Ավելին, այդպես էլ պարզ չէր, թե ինչու ավելի մեծ թվով պետական ծառայողներ չէին ներգրավվում կամ կամավորների համար չէին կազմակերպվում հրատապ վերապատրաստումներ: Առկա է համակարգային խնդիր կապված պատերազմի հետևանքով տուժած կամ Արցախից տեղահանված անձանց հոգեբանական աջակցության տրամադրման կամ աջակցությունը կազմակերպելու հետ:

Պատերազմի հետևանքով առաջացած սոցիալական խնդիրների կարգավորման նպատակով իրականացվել են բյուջեի վերաբաշխումներ, մշակվել են սոցիալական աջակցության ծրագրեր: 2021 թվականի առաջին եռամսյակի դրությամբ 15 միլիարդից ավելի վճարումներ են իրականացվել պատերազմի հետևանքները վերացնելու նպատակով, իրականացվել է շուրջ 15 ծրագիր, որոնց շահառուներ են եղել նաև հաշմանդամություն ունեցող անձինք: Իրականացվել է նաև զինվորական ծառայության ժամանակ հաշմանդամություն ձեռք բերած անձանց իրավունքների պաշտպանության և սոցիալական ներառման միջոցառումների ծրագիրը:

8.5. Առաջարկներ

Չաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է.

- 1) մշակել հաշմանդամության ոլորտում պետական բյուջեով թիրախային, առանձնացված և իրական կարիքներին համապատասխանող միջոցառումների արդյունավետության և ազդեցության գնահատման ցուցիչներ,*
- 2) մշակել և ներդնել ծրագրային բյուջետավորման սկզբունքներին համապատասխան բյուջեի հանրային վերահսկողության արդյունավետ, մատչելի և հասանելի գործիքակազմեր,*

3) ընդլայնել հաշմանդամություն ունեցող անձանց մասնակցությունը խթանող թիրախային միջոցառումների շրջանակը:

4) մշակել և ներդնել արտակարգ իրավիճակներում և պատերազմական գործողությունների ընթացքում առաջին հոգեբանական օգնության տրամադրման գործուն մեխանիզմ:

