Ձևաչափ

ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

«Հանս Քրիստիան Կոֆոեդ» բարեգործական հիմնադրամի ժամանակավոր օթևանում խնամքի մատուցված ծառայությունների վերաբերյալ»

Հ/հ		Ընդամենը	Այդ թվում՝ կին	Հաշմանդամություն ունեցող անձինք			Ըստ տարիքի		
				1-ին խումբ	2-րդ խումբ	3-րդ խումբ	18-30 տարեկան	31-64 տարեկան	65 և ավելի
1.	Օթևանում բնակվող անձանց թիվը հաշվետու ժամանակաշրջանի սկզբում	100	38	2	4	3	0	56	44
2.	Հաշվետու ժամանակշրջանում ընդունվել են, այդ թվում՝	118	33	1	6	13	2	77	39
2.1	Երկրորդ և ավելի անգամ	50	10	0	3	9	0	35	15
3.	Հաշվետու ժամանակաշրջանում դուրս են գրվել, այդ թվում՝	120	29	0	6	9	1	68	52
3.1	Լրացել է ժամկետը (90 օր)	0	0	0	0	0	0	0	0
3.2	Ընդունվել է տուն-ինտերնատ	21	11	0	2	5	0	4	17
3.3	Տեղավորվել է աշխատանքի	25	0	0	0	8	0	19	6
13.4	Վերադարձել է ընտանիք	21	6	0	2	3	0	11	10
3.5	Մահացել է	10	2	0	2	0	0	2	8
3.6	Այլ պատճառներ	43	8	0	2	5	0	26	17
4	Տրամադրված սոցիալական ծառայությունները, այդ թվում՝								
4.1	բնաիրային օգնություն, այդ թվում՝								
4.1.1	սնունդ	70256	29470	2014	3660	5498	184	43008	27064
4.1.2	անկողնային պարագաներ	2472	1014	72	120	204	6	1512	954
4.1.3	հիգիենայի միջոցներ	3708	1512	108	180	306	9	2268	1431
4.1.4	հագուստ	2472	1014	72	120	204	6	1512	954
4.1.5	կոշիկ	412	169	12	20	34	1	252	159
4.2	բժշկական օգնություն և սպասարկում, այդ թվում՝	4994	1974	135	261	1988	1	2522	2471
4.2.1	ուղեգրվել է համապատասխան բժշկական հաստատություն	332	118	19	39	73	0	176	156
4.2.2	բժշկական օգնություն ստացել է կացարանում	4751	1911	128	233	1931	1	2409	2341
4.3	սոցիալ-հոգեբանական օգնություն, այդ թվում՝								
4.3.1	բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններ ընդունվելու համար անհրաժեշտ փաստաթղթերի ձեռքբերման հարցում	66	24	2	4	9	0	22	44

4.3.2	անձը հաստատող փաստաթղթերի և այլ տեղեկանքների ձեռքբերման հարցում	32	6	1	4	5	0	**13**	**19**
4.3.3	կենսաթոշակներ, նպաստների և այլ դրամական վճարների նշանակման հարցում	27	8	0	4	3	0	**15**	**12**
4.3.4	բժշկասոցիալական փորձաքննության կամ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերի ձեռքբերման, ձևակերպման և ներկայացման հարցում	30	11	0	5	3	0	**22**	**8**
4.3.5	անհրաժեշտ աջակցող միջոցներով ապահովման հարցում	31	9	1	6	4	0	**16**	**15**
4.3.6	աշխատանքային հմտությունների ձեռքբերման, վերապատրաստման, վերամասնագիտացման դասընթացներին մասնակցության հարցում	0	0	0	0	0	0	0	0
4.3.7	ինքնազբաղվածության և աշխատանքով ապահովման հարցում	57	24	0	0	7	0	**40**	**17**
4.4	խորհրդատվական օգնություն	3600	1319	112	430	391	14	**2202**	**1398**
4.5	Այլ սոցիալական ծառայություններ	141	54	7	21	24	0	**81**	**60**

Կազմակերպության ղեկավար ______________________________ **«10» հունվար 2025թ.**

(ստորագրություն, անուն, ազգանուն)

Հավելված N 2
2024 թվականի հունվարի 22-ին կնքված
«1032-11005/24» պայմանագրի

ԴՐԱՄԱՇՆՈՐՀԱՅԻՆ ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ N_5

1. Ընդհանուր տեղեկատվություն

Ծրագրի անվանում	Կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձանց սննդի կազմակերպում և կացարանով ապահովում
Դրամաշնորհի N	«1032-11005/24»
Դրամաշնորհատու կազմակերպություն	ՀՀ ԱՍՀՆ
Դրամաշնորհառու կազմակերպություն	«Հանս Քրիստիան Կոֆոեդ» ԲՀ
Ծրագրի իրականացման ժամանակահատված	01.01.2024թ.-31.12.2024թ.
Հաշվետու ժամանակահատված	01.01.2024թ.-31.12.2024թ.
Ներկայացման օր	10.01.2025թ.
Հաշվետվության պատասխանատու (անուն, ազգանուն, պաշտոն)	Տնօրեն՝ Շավարշ Խաչատրյան

2. Բովանդակային հաշվետվություն

2.1. Խնդրում ենք թվարկել աշխատանքային պլանով և պայմանագրի թիվ 1 հավելվածով սահմանված միջոցառումների (այսուհետ՝ միջոցառում) շրջանակում կատարման ենթակա գործողությունները հաշվետու ժամանակահատվածի համար:

1) կացարանով ապահովման և սոցիալական այլ ծառայություններ հայցող շահառուի անհատական կարիքների գնահատում և գնահատված կարիքներին համարժեք ծառայությունների մատուցման պայմանագրի կնքում.

2) անհատական սոցիալական ծրագրի կազմում, վերասոցիալականացման պայմանագրի կնքում.

3) կացարանով ապահովման և սոցիալական այլ ծառայությունների տրամադրում շահառուի հետ կնքված պայմանագրին, ծառայությունների մատուցման ժամանակացույցին և անհատական սոցիալական ծրագրին համապատասխան, մասնավորապես՝

- բնաիրային օգնություն՝ սննդի, հիգիենայի միջոցների, հագուստի, կոշիկի ձևով.
- բժշկական օգնություն և սպասարկում.
- սոցիալ-հոգեբանական օգնություն.
- խորհրդատվական օգնություն.
- այլ համարժեք սոցիալական ծառայություններ՝ ըստ անհրաժեշտության

2.2. Խնդրում ենք նկարագրել ծրագրի առաջընթացն՝ ըստ սահմանված աշխատանքային պլանի (Գանտի աղյուսակ) և միջոցառումների, նշելով՝ Ձեր կողմից իրականացված գործողությունները և ստացված արդյունքները հաշվետու ժամանակահատվածի համար: Որքանով են նշված գործողությունները նպաստել տվյալ ծրագրի խնդիրների/նպատակի իրականացմանը:

Անօթևան անձանց հետ կնքված վերասոցիալականացման համաձայնագրերի ժամկետների երկարացում կամ նորերի կնքում, նհատական սոցիալական ծրագրի կազմում, վերասոցիալականացման պայմանագրի կնքում. *Բժշկական օգնություն և սպասարկում* *բժշկասոցիալական փորձաքննության կամ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերի ձեռք բերում և ներկայացում, հաշմանդամության հետ կապված այլ խնդիրների լուծում, ինչպես նաև անհրաժեշտ աջակցող միջոցներով ապահովում, ստացիոնար բժշկական կազմակերպություն տեղափոխում* *Սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն* *Իրավաբանական ծառայությունների տրամադրում* *շահառուի իրավունքների ու շահերի պաշտպանություն և դրանց վերաբերյալ տեղեկատվության տրամադրում* *բնաիրային օգնության տրամադրում՝ շահառուների սննդի տրամադրման համար անհրաժեշտ նախապատրաստական աշխատ..նքների իրականացում՝ օրական ճաշացանկի կազմում, անհրաժեշտ մթերքի ստացում, դրանց պատրաստում, շահառուներին, այդ թվում՝ անկողնային հիվանդներին, անհրաժեշտ քանակի և որակի երկանգամյա սննդի տրամադրում*

Խնդրում ենք նշել հաշվետու ժամանակահատվածում մշակված նյութերի համացանցում տեղադրված հղումները՝ առկայության դեպքում (օրենսդրական առաջարկություններ, համառոտագրեր, հաշվետվություններ, մեդիա պրոդուկտներ և այլն)

2.3. Խնդրում ենք ներկայացնել հաշվետու ժամանակահատվածում քաղած դասերը և/կամ ծագած խնդիրները, որոնք խոչընդոտել են ծրագրի գործողությունների իրականացմանը:

Ծրագրի գործողությունների իրականացմանը խոչընդոտող էական խնդիրներ չեն եղել, որից կարող էր տուժել ծրագրի իրականացումը, սակայն եղել են դեպքեր ՝ կապված շահառուների հետ, ովքեր լինելով նախկին ազատազրկվածներ, քրոնիկ թմրամոլներ խախտելով կացարանի ներքին կանոնակարգը, խանգարել են կացարանի մյուս բնակիչների անդորրը ,ինչի համար հեռացվել են կացարանից:

2.4. Խնդրում ենք թվարկել հաջորդ հաշվետու ժամանակահատվածի համար նախատեսված գործողությունները (կցելով նաև շահառուների ցուցակը):

1) կացարանով ապահովման և սոցիալական այլ ծառայություններ հայցող շահառուի անհատական կարիքների գնահատում և գնահատված կարիքներին համարժեք ծառայությունների մատուցման պայմանագրի կնքում.

2) անհատական սոցիալական ծրագրի կազմում, վերասոցիալականացման պայմանագրի կնքում.

3) կացարանով ապահովման և սոցիալական այլ ծառայությունների տրամադրում շահառուի հետ կնքված պայմանագրին, ծառայությունների մատուցման ժամանակացույցին և անհատական սոցիալական ծրագրին համապատասխան, մասնավորապես՝

- բնաիրային օգնություն՝ սննդի, հիգիենայի միջոցների, հագուստի, կոշիկի ձևով.
- բժշկական օգնություն և սպասարկում.
- սոցիալ-հոգեբանական օգնություն.
- խորհրդատվական օգնություն.
- այլ համարժեք սոցիալական ծառայություններ՝ ըստ անհրաժեշտության

2.5. Խնդրում ենք նշել, Ձեր կողմից իրականացված այն գործողությունները, որոնք նախատեսված չեն եղել ծրագրի աշխատանքային պլանով, բայց իրականացվել են ծրագրի նպատակին հասնելու համար:

Պայմնավորված անօթևան անձանց ավելի բարձր թվով քան նախատեսված է պայմանագրով՝ 100 շահառու յուրաքանչյուր ամիս, անօթևան անձանց ընդունելությունը, կատարվել է հերթագրումով: Հերթագրված անօթևանների ցուցակում նշելով անձանց անուն, ազգանունները ինչպես նաև կոնտակտային հեռախոսահամարը: Եղել են շահառուներ, ովքեր ընդհանուր տիպի կացարանի շահառուներ չեն հանդիսացել և կարիք են ունեցել հատուկ տիպի ժամանակավոր կացարանի, սակայն Հայաստանի Հանրապետությունում հատուկ տիպի ժամանակավոր կացարան դեռ չլինելու պատճառով, խնամք և այլ սոցիալական ծառայություններ են ստացել Հանս Քրիստիան Կոֆոեդ բարեգործական հիմնադրամի ընդհանուր տիպի անօթևանների ժամանակավոր կացարանում: Որից հետո մեր լիազորությունների և հնարավորությունների ներածին չափով՝ հնարավորինս շուտ տեղափոխվել են այլ խնամքի հաստատություններ:

ՊԱՏՎԻՐԱՏՈՒ	ԿԱՏԱՐՈՂ
ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն Գլխավոր քարտուղար՝ Ս. Մուրադյան	«Հանս Քրիստիան Կոֆոեդ» բարեգործական հիմնադրամ Տնօրեն՝ Շ. Խաչատրյան
-- (ստորագրություն)	-- (ստորագրություն)
Կ.Տ.	Կ.Տ.