
Մարինե Հակոբյան

Ապագա մայրերի
Տեղեկատվություն
ստանալու իրավունքը

Ուղեցույց հղի կանանց
և մայրերի համար

Երևան 2008



Հեղինակ՝
Մարինե Հակոբյան

Ծրագրի ղեկավար՝
Ինֆորմացիայի ազատության կենտրոնի նախագահ
Բ.Գ.Թ., դոցենտ **Շուշան Դոյրոյան**

Ուղեցույցը կազմելու ընթացքում մասնագիտական տեղեկատվության և խորհրդատվության տրամադրման համար խորին շնորհակալություն ենք հայտնում ՀՀ Առողջապահության նախարարության Բուժօգնության կազմակերպման վարչության մոր և մանկան առողջության պահպանման բաժնի պետ Կարինե Մարիրեկյանին, Երևանի քաղաքապետարանի թիվ 17 պոլիկլինիկայի կանանց կոնսուլտացիայի վարիչ Շուշանիկ Գրիգորյանին, ՀՀ Ազգային ժողովի փորձագետ Լենա Նանուշյանին և ՀՀ Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակին:

Բովանդակություն

Ուղեցույցի նպատակը եւ խնդիրները	4
ԲԱԺԻՆ Ա. Մայրությունը և ՏԱ իրավունքից օտվելու անհրաժեշտությունը	5
Ա.1 Ի՞նչ է տեղեկատվության ազատությունը	6
Ա.2 Ովքե՞ր են տեղեկատվություն տնօրինողները	8
Ա.3 Ու՞ր դիմել և ի՞նչ տեղեկատվություն ստանալ	16
Ա.4 Ի՞նչ խորհրդատվություն և տեղեկատվություն է տրամադրվում	20
Ա.5 ՏԱ իրավունքը մայրության սոցիալական պաշտպանության և աշխատանքային հարաբերություններում	30
ԲԱԺԻՆ Բ. Ինպե՞ս ստանալ տեղեկատվություն	40
Բ.1 Ի՞նչպես դիմել և ի՞նչ ժամկետներում ստանալ տեղեկությունը	42
Բ.2 Պե՞տք է արդյոք վճարել տեղեկատվություն տրամադրելու համար.....	47
Բ.3 Ո՞ր տեղեկության տրամադրումը կարող է մերժվել	48
ԲԱԺԻՆ Գ. Տեղեկատվություն և խորհրդատվություն ստանալու իրավունքի պաշտպանության երաշխիքները	52
Գ.1 Հնի կանանց և մայրության վերաբերյալ պարտադիր հրապարակման ենթակա տեղեկությունները	52
Գ.2 Ինչպե՞ս և ու՞մ բողոքարկել տեղեկություն ստանալու իրավունքը խախտելու դեպքում	55
Գ.3 Պատասխանատվությունը տեղեկություն ստանալու իրավունքը խախտելու կամ անձնական ու ընտանեկան գաղտնիքը հրապարակելու համար	56



Ուղեցույցի նպատակը եւ խնդիրները

Եթե մտադիր եք մայրանալ ու ցանկանում եք, որ ձեր հղիությունն ընթանա առանց բարդությունների և ավարտվի առողջ բալիկի ծննդով, ապա պետք է լուրջ նախապատրաստվեք դրան ոչ միայն ֆիզիկապես և հոգեբանորեն, այլև՝ անհրաժեշտ տեղեկությամբ զինվելով: Լավ կլինի, որ իմանաք, թե որոնք են ձեզ համար պետականորեն երաշխավորված առողջապահական, սոցիալ-հոգեբանական և իրավական ծառայությունները, խորհրդատվությունները, ձեր իրավունքներն ու պարտականությունները:

Այս ուղեցույցի նպատակն է բարձրացնել ձեր իրավունքների և հնարավորությունների մասին իրազեկվածության մակարդակը՝ ընտանիքի պլանավորման, հղիության, ծննդաբերության և հետծննդյան շրջանում:

Մայրանալու ընթացքում տեղեկատվության ազատության իրավունքից օգտվելու, մայրերի իրազեկվածությանը եւ պաշտպանվածությանը նպաստելու եւ սոցիալական խնդիրների հետ կապված խոչնդոտները մեղմելու նպատակով է, որ պատրաստվել է այս ուղեցույցը:

Պետական երաշխավորությամբ ձեզ վերապահված իրավունքները, հնարավորությունները, ինչպես նաև դրանցից օգտվելու վերաբերյալ խորհրդատվությունները կարող են ծառայել իրենց նպատակին, եթե դուք նույնպես շահագրգիռ եք զարգացնել առողջապահական, սոցիալական պաշտպանվածության և աշխատանքային հարաբերությունների վերաբերյալ ձեր գիտելիքը:

Տեղեկատվություն ստանալու իրավունքը մարդու հիմնական իրավունքներից է, առանց որի անձը չի կարող օգտվել իր մյուս իրավունքներից, ինչպես նաև մասնակցել հասարակական իրադարձություններին, հանրային կյանքին և անձնական շահերի պաշտպանությանը:

Այսպիսով, իրավունքի իրականացումն սկսվում է տեղեկատվություն ունենալուց:

Մայրությունը և ՏԱ իրավունքից օգտվելու անհրաժեշտությունը

Մոր և մանկան առողջության պահպանումը Հայաստանում դիտվում է որպես հիմնական գերակայություն և գտնվում է պետության հովանավորության ներքո: Հանրապետությունում ապահովված են իրավական բավարար հիմքեր՝ ձեզ ուղղված ծառայությունները և դրանց վերաբերյալ տեղեկատվության տրամադրումն անվճար իրականացնելու համար:

Համաձայն «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի դրույթների, հղիության և ծննդաբերության հետ կապված բժշկական օգնությունը և սպասարկումն իրականացվում է պետության կողմից երաշխավորվող առողջապահական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում: Դա նշանակում է, որ ծննդօգնությունը հիմնականում ֆինանսավորվում է պետական բյուջեից, և ձեր ողջ ծննդօգնությունն իրականացվում է պետության ֆինանսավորմամբ, այսինքն՝ անվճար:

Անշուշտ կարող է հարց առաջանալ. եթե հղիության և ծննդաբերության ընթացքում անվճար ծառայությունները երաշխավորված են պետության կողմից, ինչու՞ շատ կանայք չեն կարողանում օգտվել անվճար բուժ-սպասարկում ստանալու իրավունքից: Հաճախ պատճառը ձեր իրավունքների մասին տեղեկացվածության պակասն է: Սրա մասին են վկայում նաև ՀՀ Ազգային վիճակագրական վարչության և Առողջապահության նախարարության ուսումնասիրությունների արդյունքները, որոնք ցույց են տալիս, որ կանանց գրեթե կեսը՝ շուրջ 46,2%-ը ընդհանրապես ծանոթ չէ բնակչության վերարտադրողական առողջության պահպանման ուղղությամբ հանրապետությունում իրականացվող քաղաքականությանը, 41,8% կանայք մասամբ են իրազեկ, և միայն 12%-ն է, որ ամբողջությամբ տեղյակ է:

Կանանց մեծ մասը թեև իրագեկված է անվճար բուժժառայություն ստանալու իրավունքին, սակայն միայն 1/3-ն է կարողանում պաշտպանել այն: Ոչ բավարար և հիմնավոր տեղեկացվածության պատճառով կանանց մեծամասնությունը կարծում է, որ պահանջված վճարումները չկատարելու դեպքում լիակատար բուժօգնություն չի մատուցվի, ինչը կվճարվի իրենց և ապագա երեխայի առողջությանը:

Ա.1 Ի՞նչ է տեղեկատվության ազատությունը

Տեղեկատվության ազատությունը տեղեկությունն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով փնտրելու և դա տեղեկատվություն տնօրինողից ստանալու իրավունքի իրականացումն է (*տես՝ «Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենք, հոդ. 3-րդ*):

Տեղեկություն ստանալու իրավունքը մարդու հիմնարար իրավունքներից է: Այն ամրագրված է Մարդու իրավունքների համընդհանուր հռչակագրի 19-րդ հոդվածում, որի համաձայն՝



«Յուրաքանչյուր ոք ունի համոզմունքների ազատության և դրանք անկաշկանդ արտահայտելու իրավունք, այդ իրավունքը ներառում է իր համոզմունքներին հավատարիմ մնալու ազատությունը և ցանկացած միջոցներով ու անկախ պետական սահմաններից տեղեկություններ և գաղափարներ փնտրելու, ստանալու և տարածելու ազատությունը»:

Տեղեկություններ փնտրելու և ստանալու իրավունքն ամրագրված է նաև ՀՀ Սահմանադրության 27-րդ և 27.1 հոդվածներում: Սահմանադրության 27.1 հոդվածը սահմանում է.



«Յուրաքանչյուր ոք ունի իր անձնական կամ հասարակական շահերի պաշտպանության նկատառումներով իրավասու պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններին և պաշտոնատար անձանց դիմումներ կամ առաջարկություններ ներկայացնելու և ողջամիտ ժամկետում պատշաճ պատասխան ստանալու իրավունք»:

«Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենքը տեղեկություն հասկացության բավականին ընդգրկուն շրջանակ է ուրվագծում: Ըստ օրենքի 3-րդ հոդվածի՝ տեղեկություն է համարվում՝ անձի, առարկայի, փաստի, հանգամանքի, իրադարձության, եղելության, երևույթի վերաբերյալ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով ստացված և ձևավորված

տվյալները՝ անկախ դրանց տնօրինման ձևից կամ նյութական կրիչից (տեքստային, էլեկտրոնային փաստաթղթեր, ձայնագրություններ, տեսագրություններ, լուսաժապավեններ, գծագրեր, սխեմաներ, նոտաներ, քարտեզներ):

Կարևոր է, որ օրենքը տեղեկություն է դիտում ոչ միայն ավանդական կրիչի վրա առկա տվյալները, այլև չի դնում կրիչի որևէ սահմանափակում՝ էլեկտրոնային, թե ֆիզիկական: Տեղեկությունը կարող է լինել տեքստային կամ էլեկտրոնային փաստաթղթի, ձայնագրության, տեսագրության կամ լուսաժապավենի, գծագրերի, սխեմաների, նոտաների կամ քարտեզների տեսքով: Այն կարող է ամրագրված լինել փաստաթղթի, ժապավենի (տեսաձայնային), պնակիտի (դիսկետի), խտասկավառակի (CD), թվային տեսասկավառակի (DVD) ու այլ նյութական և էլեկտրոնային կրիչների վրա:

Այսպիսով, յուրաքանչյուր ոք ունի տեղեկություն ստանալու իրավունք՝ անկախ տեղեկատվության տնօրինման ձևից և նյութական կրիչից:

Ա.2 Ռ՞վքեր են տեղեկատվություն տնօրինողները

«Տեղեկատվության ազատության մասին» օրենքում ամրագրված է, որ «տեղեկատվություն տնօրինողը» փնտրվող տեղեկություններն ունեցող, տնօրինող մարմինը, հիմնարկը, կազմակերպությունն է, դրանց պաշտոնատար անձինք: Կազմակերպությունների թվում են նաև բյուջեներից ֆինանսավորվող կամ հանրային նշանակության կազմակերպությունները: Դրանք են ապրանքային շուկայում մենաշնորհ կամ գերիշխող դիրք ունեցող, ինչպես նաև՝ առողջապահության, սպորտի, կրթության, մշակույթի, սոցիալական ապահովության, տրանսպորտի և կապի, կոմունալ ոլորտներում հանրությանը ծառայություններ մատուցող ոչ պետական կազմակերպությունները («ՏԱ մասին» ՀՀ օրենք, հոդ. 3-րդ):

Տեղեկատվության ազատության ապահովման ոլորտում տեղեկատվություն տնօրինողը պարտավոր է օրենքով սահմանված կարգով՝

- 1.** ապահովել տեղեկությունների մատչելիությունը և հրապարակայնությունը,
- 2.** իրականացնել իր տնօրինության տակ գտնվող տեղեկությունների գրանցումը, դասակարգումը և պահպանումը,
- 3.** փնտրելու դեպքում՝ ձեզ տրամադրել հավաստի և իր տնօրինության տակ գտնվող ամբողջական տեղեկություն,
- 4.** սահմանել իր կողմից բանավոր և (կամ) գրավոր տեղեկությունների տրամադրման կարգը («ՏԱ մասին» ՀՀ օրենք, 12-րդ հոդ.):

Հիշեք՝

համաձայն «Տեղեկատվության ազատության մասին» օրենքի՝ կազմակերպությունում կարող է նշանակված լինել տեղեկատվության համար պատասխանատու պաշտոնատար անձ, որի խնդիրն է ձեզ մատչելիորեն բացատրել կամ տրամադրել տեղեկություններ իրենց գործառնությունների, ծառայությունների, ինչպես նաև՝ տեղեկության տրամադրման կարգի մասին:

Չեր հղիության մասին տեղեկատվության առաջին աղբյուրը դուք ինքներդ եք

Հետևողական լինելու դեպքում ձեր կարգավիճակի և խնդիրների վերաբերյալ առաջին տեղեկություն տնօրինողը կարող էք լինել դուք: Իսկ հստակ հասկանալու համար, թե ինչ տեղեկություն կարող է հետաքրքրել ձեզ, ինչպիսի ծառայության կամ խորհրդատվության կարիք կարող եք ունենալ, ցանկալի կլինեն, որ անտարբեր չլինելիք սովորական զգացողությունից շեղումներին, ինքնագզացողության վիճակի սրմանը, արտաքին փոփոխություններին և այլն: Դրանով դուք կօգնեք ձեզ և ձեզ սպասարկող մասնագետներին: Այսպես օրինակ.

Հղիության առաջին նշանները կարող են լինել.

- կրծքերի լցվածություն, դրանք դառնում են զգայուն, իսկ դաշտանն ուշանում է:
- Որոշ ժամանակ անց դառնում եք քնկոտ, գերզգացմունքային:
- Ծաշի ժամանակ ունենում եք ուժեղ սրտխառնոց:

Ավելի ուշ հաճախակի են դառնում միզարձակման ցանկությունները և փսխման դեպքերը:

Մակայն ձեր հղիությունը կարող է դրսևորվել նաև առանց վերոնշյալ երևույթների: Կասկածելու դեպքում կարող եք անցկացնել հղիության թեստ: Առավոտյան արթնանալուց անմիջապես հետո չափեք ուղիղ աղիքի ջերմությունը, որը, հղիության դեպքում, պետք է լինի 37 աստիճանից բարձր: Կարող եք ստուգել նաև թեսթային հատուկ թղթիկի միջոցով, որը դուք կօգտնեք ցանկացած դեղատանը:

Ձեզ սպասարկող մասնագետներին նախ կհետաքրքրեն.

- ձեր բեղմնավորման ստույգ ամսաթիվը: Մի անհանգստացեք, եթե չեք հիշում: Ամենայն հավանականությամբ դուք կարող եք հիշել, թե երբ է սկսվել ձեր վերջին դաշտանային ցիկլը: Եվ հենց այդ օրվանից էլ հիմնականում սկսվում է հղիության հաշվարկը: Այն շարունակվում 280 օր կամ 40 շաբաթ: Դուք ևս կարող եք հաշվարկել ծննդաբերության մոտավոր ժամկետը. մտաբերեք ձեր վերջին դաշտանի ամսաթիվը, գումարեք դրան 280 օր և ստացված ամսաթվից հանեք 3 ամիս:

Դժվարանալու դեպքում նույն հաշվարկը ձեր փոխարեն կարող է անել «Հղիության օրացույցը»: Դա երկշերտ կլոր օրացույց է, որի առաջին

շերտում նշված են տվյալ տարվա ամիսները և օրերը, երկրորդ շերտում՝ հղիության շաբաթները և ըստ սլաքի ծննդաբերության մոտավոր ժամկետները: Առաջին շերտում սլաքը կանգնեցնելով ձեռք հղիությանը նախորդող վերջին դաշտանային ցիկլի 1-ին օրվա վրա (ամիս, օր) օրացույցի ինքնուրույն վերադասավորության միջոցով դուք կարող եք երկրորդ սլաքի միջոցով ճշտել ձեր ծննդաբարության հավանական օրը:

«Հղիության օրացույց» կարող եք ձեռք բերել ամբուլատոր-պոլիկլինիկական կամ այլ մանկաբարձագինեկոլոգիական սպասարկման կազմակերպություններում, դեղատներում:



Եղեք հետևողական և ուշադիր՝ հղիության ընթացքում վտանգի նշանների մասին տեղեկատվություն ունենալիս:

Հղիության ընթացքում ծագող ախտաբանական վիճակներին հաճախ նախորդում են վտանգի որոշ նշաններ, որոնց վերաբերյալ ձեր տեղեկացվածությունը կարող է կանխել անցանկալի հետևանքները: Այսպիսով՝

Անհապաղ դիմեք հիվանդանոց, եթե առկա է՝

- արյունային արտադրություն հեշտոցից,
- դժվարաշնչություն, շնչարգելություն,
- հարպտոլային ջրերի արտահոսք,
- ցավ ցանկացած տեղակայման, հատկապես որովայնի,
- կրծքավանդակի և վերստամոքսային շրջանում,
- տեսողության վատացում, ուժեղ գլխացավ, գլխապտույտ,
- ընդհանուր թուլություն, շրջապատի նկատմամբ անտարբերություն,
- սրտխառնոց և փսխումներ հղիության երկրորդ կեսում,
- գիտակցության մթագնում, ցնցումներ,
- պտղի շարժումների փոփոխություն՝ խիստ շարժունակություն, շարժումների թուլացում կամ բացակայություն:

Դիմեր բժշկի խորհրդատվությանը, եթե առկա է՝

- բարձր ջերմություն,
- մաշկի մշտական քոր, ցանավորում,
- սրտխառնոց և փսխում հղիության առաջին կեսում,
- ձեռքերի և ոտքերի այտուցներ, երակների վարիկոզ լայնացում,
- թուլություն, գլոբվածություն, անքնություն,
- գլխացավ, գլխապտույտ, հոգնածություն,
- հաճախամիզություն, ցավ, այրոց միզելիս,
- լուծ, փորկապություն,
- առատ, ոչ արյունային արտադրություն հեշտոցից,
- հեշտոցային արտադրության քանակի, բնույթի փոփոխություն,
- շփում վարակիչ հիվանդների հետ:

«Ծննդօգնության պետական հավաստագիր»-ը որպես տեղեկատվության աղբյուր և ծննդօգնության երաշխիք¹

«Մանկաբարձագինեկոլոգիական օգնություն» բյուջետային ծրագրի շրջանակներում 2008թ.-ի հուլիսի 1-ից ներդրվել է ծննդօգնության պետական հավաստագրի (Հավաստագիր) համակարգը, համաձայն որի ձեզ կտրվի պետության կողմից երաշխավորված անվճար բուժօգնության իրավունքի Հավաստագիր: Դա փաստում է, որ հղիության ընթացքի և ծննդաբերության հետ կապված բժշկօգնությունը և սպասարկումն իրականացվում են անվճար: Մատուցվող ծառայությունների թվում են՝ հղիության նախաձեռնողական հսկողությունը, ախտաբանական ընթացքի բուժօգնությունը, ծննդաբերությունը և հետծննդյան խնամքը, ծննդալուծումը կեսարյան հատման ճանապարհով: Այդ թվում է նաև ղեղերով և բժշկական պարագաներով ապահովումը, ձեր և նորածնի խնամքի ապահովումը բժշկի, միջին և կրտսեր բուժանձնակազմի կողմից:

1. մանրամասն տես՝ ՀՀ Առողջապահության նախարարության 30.05. 2008թ. N 761- Ա հրամանը:

Կանանց կոնսուլտացիայում հաշվառման կանգնելուց հետո, որը ցանկալի է անել հղիության առնվազն 12 շաբաթական ժամկետում, հղիության 22 և ավելի շաբաթական ժամկետում ստանում եք Հավաստագիրը: Ի դեպ, այդ ժամկետը պատահական չէ ընտրված, քանի որ 22 շաբաթականից հետո հղիության ելքը համարվում է նորմալ ծնունդ, իսկ մինչ այդ՝ վիժում: Հավաստագիրը տրվում է հղիության այդ ժամկետում, որպեսզի դուք հասցնեք անցնել նախածննդյան պարտադիր հետազոտությունները, չնայած կարևոր նախապայման է ձեր նախածննդյան հսկողության վաղ հաշվառման կանգնելու հանգամանքը: Դա հնարավորություն կտա խուսափել բարդ ծննդաբերությունից և այլ անցանկալի հետևանքներից:

- Ծննդօգնության պետական հավաստագիրը տրվում է ձեր հաշվառման բուժիաստատության (կանանց կոնսուլտացիաների, գյուղական առողջության կենտրոնների) կողմից: Հետևաբար, ծննդօգնության հավաստագրի և դրամում ներառված անվճար ծառայությունների մասին մանրամասն տեղեղեկությունները կարող եք ստանալ նշված առողջապահական կազմակերպություններում:
- Ծննդօգնության պետական հավաստագրի ստացման վերաբերյալ կատարվում է համապատասխան գրառում բժշկական փաստաթղթում, հավաստագրի համարի և տրման ժամկետի նշումով, ինչը վավերացվում է ձեր, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ ձեր ամուսնու կամ հարազատի ստորագրությամբ:
- Ծննդօգնության հավաստագրում թվարկված են այն անվճար ծառայությունները, որոնք ներառված են պետպատվերի շրջանակներում եւ ձեզ տրամադրվում են անվճար:

Այն բժշկական կազմակերպյանները, որտեղ տեղադրված չէ պետական պատվեր «Հղիների նախածննդյան հսկողություն» ծրագրով, հավաստագրերը ձեզ տրվում են նույն ընթացակարգով, միաժամանակ տրամադրելով բավարար տեղեկատվություն տարածքային սպասարկման կանանց կոնսուլտացիայում պետական պատվերի շրջանակներում անվճար նախածննդյան հսկողության ձեր հնարավորության մասին: Վերոհիշյալի վերաբերյալ տեղեկացված լինելու և վճարովի ծառայություններ ստանալու կապակցությամբ իրազեկված որոշում կայացնելու մասին դուք կատարում եք համապատասխան գրառում նախածննդյան հսկողության քարտում:

Հիշեք՝

հղիության ողջ ընթացքում հավաստագիրը համարվում է ֆինասական կարևոր փաստաթուղթ, որը հետո ներկայացվում է այն հիվանդանոցին, որտեղ դուք կնախընտրեք ծննդաբերել:

2008-ի հուլիսի 1-ից հավաստագրի արժեքը 65.000 դրամ է, իսկ 2009-ին այն կարժեճա մինչև 150.000 դրամ, որից 80% նախարարությունը կփոխանցի այն բժիշկներին ու հաստատությանը, որտեղ դուք ծննդաբերել եք հսկողության տակ:



Հավաստագիրը հնարավորություն է տալիս նախաձեռնողյան և ծննդաբերության շրջանում ընտրել ձեզ սպասարկող առողջապահական կազմակերպությունը և բժշկին:

Իսկ ընթացքն այսպիսին է. եթե դուք արդեն ընտրել եք նախաձեռնողյան հսկողություն իրականացնող բուժհաստատությունը/բժշկին, ապա ձեր անձը հաստատող փաստաթղթի հիման վրա (ներկայացվում է) տրվում է Հավաստագիրը: Հավաստագիրը փոխանակման քարտի և անձը հաստատող փաստաթղթի հետ միասին ներկայացվում է այն բուժհաստատություն, որտեղ դուք ցանկանում եք ծննդաբերել: Հանձնելով և հաշվառվելով կարող եք ստանալ անհրաժեշտ բժշկական օգնությունը կամ սպասարկումը:



Ծննդօգնության հավաստագիրը ձեզ ուղղված անվճար ծառայությունների պետական երաշխիք է, ծննդաբերության կապակցությամբ բուժհաստատության կողմից մատուցված բժշկական ծառայությունների դիմաց պետության կողմից ֆինանսական փոխհատուցման հիմք, որը պաշտպանելու համար պահանջվում է նաև ձեր հետևողական և համառ վերաբերմունքը:

Ծննդօգնության պետական հավաստագիրը կորցնելու դեպքում, ձեր նախաձեռնողյան հսկողություն իրականացրած բուժհաստատությունը հանձնաժողովային որոշման հիման վրա կարող է լրացնել և տրամադրել նոր հավաստագիր՝ «կրկնօրինակ» նշագրումով, հիմք ընդունելով ձեր, և/կամ ձեր ամուսնու/հարազատի դիմումը՝ հավաստագիրը կորցնելու վերաբերյալ: Այս դեպքում հավաստագրի վերևի աջ անկյունում նշվում է նաև նախկինում տրված հավաստագրի համարը:

Եթե դուք չունեք անձը հաստատող փաստաթուղթ և և(կամ) չեք հաճախել կանանց կոնսուլտացիա, հավաստագիրը կարող է տրամադրվել մարզպետարանի և/կամ առողջապահության նախարարության կողմից՝ ձեր կամ ձեր ամուսնու/հարազատի դիմումի հիման վրա, ձեր ծննդաբերելու փաստի մասին համապատասխան տեղեկանքի ներկայացմամբ, իսկ անձը հաստատող փաստաթղթի բացակայության վերաբերյալ բժշկական փաստաթղթերում կատարվում է համապատասխան գրառում:

Իսկ եթե, այնուամենայնիվ, ձեզանից կպահանջվեն ստվերային վճարումներ, կամ կունենաք առողջապահական և այլ խնդիրներ, ապա կարող եք օգտվել ՀՀ առողջապահության նախարարության 24 ժամյա գործող վստահության հեռախոսից՝ զանգահարելով 52-88-72, 52-15-59, 52-06-72 հեռախոսահամարներով:

Տեղեկատվություն տնօրինողը՝ մանկաբարձագինեկոլոգիական օգնության ծառայություններում

Համաձայն Առողջապահության նախարարության 25.12.2007թ. N1924-Ա հրամանի՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար ամբուլատոր-պոլիկլինիկական մանկաբարձագինեկոլոգիական օգնությունը ենթակա է լիցենզավորման և իրականացվում է՝

- պոլիկլինիկաների, բուժմիավորումների, մասնագիտացված կենտրոնների,
- գյուղական առողջության կենտրոններում, ամբուլատորիաներում,
- ընտանեկան բժիշկների գրասենյակներում:

Անհրաժեշտության դեպքում, առաջնային բուժօգնության շրջանակներում, ձեզ կարող են սպասարկել նաև այլ մասնագետներ, կազմակերպել լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների իրականացման գործընթացը: Եթե ձեր հղիության ախտաբանական ընթացքով դուք գտնվում եք «բարձր ռիսկի խմբի հղիների» հսկողության տակ, ապա ձեր բժշկօգնությունը տեղամասային, մարզային մանկաբարձ-գինեկոլոգի ուղեգրմամբ կարող է իրականացվել մասնագիտացված մանկաբարձագինեկոլոգիական կենտրոններում, ինստիտուտներում կամ ծննդատների կանանց կոնսուլտացիաներում:

Պոլիկլինիկական բուժօգնությունը հիմնականում իրականացվում է տարածքային սպասարկման սկզբունքով, և դուք իրավունք ունեք ընտրելու ձեզ սպասարկող մանկաբարձ-գինեկոլոգին, բժշկին ձեր բնակավայրի շրջանակներում՝ անկախ նրանից, թե ով է ձեզ մինչ այդ սպասարկել: Սակայն եթե դուք որոշեք խորհրդատվություն, բուժօգնություն կամ սպասարկում ստանալու համար ընտրել մեկ այլ բուժհաստատություն, ապա պետք է ձեր բնակության տարածքային բուժհաստատությունից ներկայացնեք տեղեկանք այն մասին, որ հաշվառված չեք այնտեղ և/կամ որպես հղի հսկողության տակ չեք գտնվում:

Հիշեք՝

անկախ այն հանգամանքից, թե նշված տեղեկություն տնօրինողներից դուք ում կընտրեք, ձեզ ուղղված խորհրդատվությունը, բուժօգնությունը կամ սպասարկումն իրականացվում է անվճար:

Ա.3 Ու՞ր դիմել և ի՞նչ տեղեկատվություն ստանալ

Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններում իրավունք ունեք ծանոթանալ ձեզ վերաբերող տեղեկություններին (ՀՀ Սահմանադրություն, հոդ. 23), ինչպես նաև իրավասու պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններին և պաշտոնատար անձանց ներկայացնել դիմումներ կամ առաջարկություններ՝ ձեր անձնական կամ հասարակական շահերի պաշտպանության նկատառումներով և ողջամիտ ժամկետում ստանալու պատշաճ պատասխան (ՀՀ Սահմանադրություն, հոդված 27.1.):

Հղիության դեպքում ձեր նախածննդյան խնամքի կազմակերպման վերաբերյալ անհրաժեշտ տեղեկատվություն կարող եք ստանալ անմիջականորեն ձեզ սպասարկող տեղեկություն տնօրինողից: Այսպիսով.

1. Եթե դուք օգտվում եք կանանց կոնսուլտացիաների, գյուղական բժշկական տեղամասերի, գյուղական բժշկական ամբուլատորիաների և դրանց բուժակ-մանկաբարձական կետերի ծառայություններից, ապա մանկաբարձուհուց կամ վերապատրաստված բուժքրոջից, ընտանեկան բժշկից կարող եք ստանալ տեղեկություններ՝

- ձեր հղիության վաղ հայտնաբերման նախապայմանների, գրանցման և մանակաբարձ-գինեկոլոգի մոտ ուղեգրման վերաբերյալ,
- ըստ մանկաբարձ-գինեկոլոգի կազմած գրաֆիկի ձեր հղիության ընթացքի հսկողության վերաբերյալ (նվազագույնը՝ 4 - 8 անգամվա արդյունքով), այդ թվում՝
 - անամնեստիկ (կյանքի ամբողջ ընթացքում ձեր առողջական վիճակի վերաբերյալ) տվյալների և գանգատների հավաքման,
 - ձեր ընդհանուր զննման (քաշի, հասակի, կրծքագեղձի վիճակի),
 - մանկաբարձական զննման (կոնքի չափի, որովայնի շրջագծի և արգանդի հատակի բարձրության, պտղի սրտի աշխատանքի վերաբերյալ),
 - երկու թևերի զարկերակային ճնշման և անոթազարկի (պուլսի) վիճակի վերաբերյալ:

-
- սոցիալ-հոգեբանական աջակցության ձևերի, առողջ հղիության, ճիշտ սնուցման, անձնական և սեռական կյանքի հիգիենայի, կրծքով սնուցման և հետծննդյան շրջանի (1 շաբաթվա ընթացքում) խնամքի հետ կապված խնդիրների վերաբերյալ իրագելվածության բարձրացման վերաբերյալ:

Սոցիալ-հոգեբանական աջակցությունը նույնպես անվճար ծառայություն է, որն իր մեջ ներառում է առնվազն հինգ պարտադիր պարապմունք: Դրանց հիմնական նպատակն է ծանոթացնել ձեզ հղիության ընթացքում տեղի ունեցող բնական, անատոմիա-ֆիզիոլոգիական փոփոխություններին և այլ երևույթներին, օգնել ձեզ հեշտությամբ հաղթահարել հոգեբանական բարդությունները և ձեր օրգանիզմի համար անսովոր իրավիճակները: Կարող եք իրագելվել նաև ընտանիքի պլանավորման, անցանկալի հղիության, սեռավարակների, վերարտադրողական օրգանների նախաքաղցկեղային և քաղցկեղային հիվանդությունների խնդիրների և դրանց կանխարգելման կամ վաղ հայտնաբերման միջոցառումների մասին:

2. Կանանց կոնսուլտացիաների, առողջության կենտրոնների, գյուղական բժշկական ամբուլատորիաների մանկաբարձ-գինեկոլոգի ծառայություններից կարող եք ստանալ տեղեկություններ նաև.

- ձեր նախածննդյան հսկողություն արդյունքների վերաբերյալ,
- նորմալ հղիության դեպքում 6 զննման արդյունքների վերաբերյալ (մինչև 12 շաբ. կամ ըստ հայտնաբերման, այնուհետև՝ 16-18, 22-24, 30-32, 34-36, 38- 40 շաբաթական ժամկետներում),
- հղիության ախտաբանական ընթացքի դեպքում 10 և ավելի զննման արդյունքների վերաբերյալ (այդ թվում՝ վերը նշված ժամկետներում ձեր 6 այցելությունների և լրացուցիչ այցերի արդյունքներով, որոնց ժամկետները որոշվում է մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից, կախված ձեր հղիության պաթոլոգիայից),
- մանկաբարձուհու (բուժքրոջ), ընտանեկան բժշկի ներկայացրած հետազոտման տվյալների և դրանց վերահսկողության արդյունքների վերաբերյալ,
- հեշտոցային հետազոտության արդյունքների վերաբերյալ,
- հղիության սակավարյունության կանխարգելման և բուժման մեթոդների վերաբերյալ,

- ձեզ ռիսկի խմբի հղի ճանաչելու և, ըստ անհրաժեշտության, մասնագիտացված կամ նեղ մասնագիտացված մանկաբարձագինեկոլոգիական բուժիաստատություն ստացիոնար բուժման ուղեգրելու հիմքերի մասին,
- ձեր հղիության ավտաբանությունից և ընթացքից (արյան մակարդեղիության որոշման, հակառեզուս-հակամարմինների տիտրի որոշման՝ սպասվող Rh-հակամարտության դեպքում, սեռավարակների ախտորոշման՝ ռիսկի գործոնների առկայության դեպքում և այլն) կախված լաբորատոր և այլ հետազոտություններ կազմակերպելու և դրանց արդյունքների վերաբերյալ,
- հղիության ընթացքում թերապևտի (2 անգամ՝ 1-ին այցի ժամանակ և հղիության 30 շաբաթական ժամկետում) և ստոմատոլոգի կոնսուլտացիայի կազմակերպման ժամկետների մասին,
- ձեզ ուղղված սոցիալ հոգեբանական աջակցության, ուսուցման և ծննդաբերությանը ֆիզիկական նախապատրաստման աշխատանքների կազմակերպման վերաբերյալ,
- ձեր առողջ հղիության և գինեկոլոգիական հիվանդությունների կանխարգելման վերաբերյալ:

Եթե դուք արդեն ունեցել եք բարդություններ նախորդ հղիությունների ընթացքում, ապա հաջորդ հղիությունից առաջ անհրաժեշտ է դիմել բժիշկ-գինեկոլոգի խորհրդատվությանը: Նախապես անցկացրած լրացուցիչ հետազոտությունները հնարավորություն կընձեռեն որոշելու առողջ երեխա ունալու հնարավորությունները: Հղիության նորմալ ընթացքի շեղումներ կարող են առաջացնել պտղի աճի զարգացման խնդիրներ, հորմոնալ, ֆունկցիոնալ և այլ խանգարումներ: Եվ վերջապես խորհրդակցեք մասնագետի հետ, եթե դուք ունեք որևէ մի օրգանի՝ սրտի, թոքերի, երիկամների կամ լյարդի քրոնիկական հիվանդություն:

3. Եթե ձեր հղիությունն անցանկալի է, ապա կարող եք տեղեկանալ դրա կանխարգելման միջոցներից: Մակայն նշենք, որ համաձայն ՀՀ Կանադայի 05.09.2004թ. N 1116-Ն որոշման, հղիության արիեստական ընդհատման ցանկացած մեթոդ արգելվում է ամբուլատոր-պոլիկլինիկական պայմաններում, այն թույլատրվում է միայն մանկաբարձագինեկոլոգիական ստացիոնար հիմնարկների (հիվանդանոցների) գինեկոլոգիական բաժանմունքներում:

Հիշեք՝

նախաձեռնողյան հսկողության ընթացքում դուք ունեք անվճար բուժօգնություն ստանալու իրավունք: Որպեսզի ապահովվի այդ իրավունքի մասին ձեր պարտադիր իրազեկված լինելու հանգամանքը, հաշվառման վերցնելու ժամանակ դուք պետք է այդ մասին տեղեկացվեք և բժշկական փաստաթղթերում կատարեք համապատասխան գրառում և ստորագրեք (հիմք՝ 25.12.2007թ. N1924-Ա հրաման):

Մանկաբարձագինեկոլոգիական բուժօգնությունը ներառում է նաև ծնունդների, պերինատալ մահացության (հղիության և հետծննդյան 40 օրվա ընթացքում նորածնային մահ) և մայրական մահացության գրանցման գործընթացի իրականացումը, բժշկական փաստաթղթերի և տեղեկանքների ձևակերպումը, հետևաբար տեղեկատվություն տնօրինողը պետք է անվճար տրամադրի հղիության, ծնունդի, հիվանդության կամ մահվան հետ կապված փաստաթղթերը (ըստ ՀՀ Կառավարության 16.06.2005թ-ի. N946-Ն որոշման 4-րդ հավելվածի):

Ա.4 Ի՞նչ խորհրդատվություն և տեղեկատվություն է տրամադրվում

Կանանց ուղղված խորհրդատվությունը և տեղեկատվությունն ուղեցույցում բաշխվել է ըստ ընթացիկ փուլերի՝

- կանանց և ապագա մայրերին,
- հղիության և նախածննդյան ժամանակաշրջանում,
- ծննդաբերության և ստացիոնար բուժման ժամանակաշրջանում,
- հետծննդյան ժամանակաշրջանում:

Հղիության և հետծննդյան շրջանում (հատկապես՝ հետծննդյան 40 օրվա ընթացքում) ձեզ անհրաժեշտ տեղեկատվությունը փնտրելու և ստանալու համար համապատասխան և ճիշտ տեղեկություն տնօրինողին դիմելու կամ նրա ծառայությունից օգտվելու համար, պետության կողմից երաշխավորված անվճար առաջնային բուժսպասարկման օգնությունները և դրանց վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու հիմքերը դասակարգել ենք ըստ վերոնշյալ խմբերի:

Կանանց և ապագա մայրերին ուղղված անվճար մանկաբարձագինեկոլոգիական օգնություններն են.

- 1.** Տեղամասային մանկաբարձ-գինեկոլոգին դիմած, նաև ընտանեկան բժիշկների և մանկաբույժների ուղեգրմամբ աղջիկների ֆիզիկական և սեռական հասունացման գնահատումը, սեռական օրգանների էխոսկոպիա և անհրաժեշտ այլ հետազոտությունների իրականացումը և հայտնաբերված հիվանդությունների բուժումը,
- 2.** գինեկոլոգիական հիվանդներին ստացիոնար անհետաձգելի բժշկական օգնության ցուցաբերումը՝ բժշկական ցուցումների առկայության դեպքում,
- 3.** կանանց գինեկոլոգիական օգնության ապահովումը, կանխարգելիչ հետազոտումն ու բուժումը՝ առանց այցելությունների թվի սահմանափակման, այդ թվում՝ ղեղորայքի տրամադրումը օրենսդրությամբ սահմանված կարգով,
- 4.** պտղաբերության կարգավորման, սեռավարակների և անցանկալի հղիությունից պաշտպանվելու համար կանանց խորհրդատվության տրամադրումը, բեղմնականխման ժամանակակից միջոցներով ապահովումը,

-
5. տվյալ տարվա ընթացքում, տեղամասային մանկաբարձ-գինեկոլո-գին առաջին անգամ դիմած կանանց շրջանում կրծքագեղձերի կան-խարզելիչ գնումը և շոշափումը, գինեկոլոգիական գնումը, էխսսկո-պիա ու այլ անհրաժեշտ հետազոտությունները, հեշտոցային քսուկի բակտերիոսկոպիական և արգանդի վզիկի օնկոցիտոլոգիական (բջ-ջաբանական հետազոտությունը) քննությունը, անհրաժեշտության դեպքում՝ գործիքային կամ ապարատային լրացուցիչ հետազոտու-թյան իրականացումը,
 6. մինչամուսնական խորհրդատվությունը, բժշկագենետիկական և այլ հետազոտությունների կազմակերպումը,
 7. «Դեռահասներին՝ բարյացակամ» վերարտադրողական ծառայու-թյունների տրամադրում, վերարտադրողական համակարգի հիվան-դությունների, սեռավարակների, վտանգավոր սովորույթների վնա-սակարության նկատմամբ խորհրդատվության տրամադրումը՝ գաղտնիության և մեկուսիության պայմաններում: Ըստ անհրաժեշ-տության՝ հետազոտությունների իրականացումն ու հայտնաբերված հիվանդությունների բուժումը: Սա բխում է «Մարդու վերարտադրու-ղական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» օրենքի դրույթներից, որը սահմանում է դեռահասների իրազեկված լինելու իրավունքը՝ սեռական հասունացման, սեռական և վերար-տադրողական առողջությանը վերաբերող հարցերի մասին: Դրանց վերաբերյալ բժշկական խորհրդատվությունը (մաս բուժօգնությունը) տրամադրվում է մատչելի և լիարժեք, բարյացակամ և մեկուսի պայ-մաններում:

Անպտղության խնդիր ունենալու դեպքում կարող եք օգտվել վերարտադրողականության օժանդակ բժշկական տեխնոլոգի-աներից՝ նախապես տեղեկատվություն ստանալով՝

- տեխնոլոգիաների կիրառման հետ կապված ժառանգաբանա-կան, բժշկագիտական և իրավական հարցերի, ինչպես նաև՝ դրանց կիրառման գործելակարգի մասին,
- դոնորի կամ փոխնակ մոր արտաքին տվյալների, ազգային պատկանելության, ֆենոտիպի և բժշկագենետիկական հետա-զոտությունների արդյունքների մասին,
- վերատադրողականության դոնոր լինելու բժշկական հակացու-ցումների ցանկին:

Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներ կիրառելիս (օրինակ՝ սերմնաբջջի արհեստական բեղմնավորման ժամանակ) հաշվառվում են միայն այն դոնորների և փոխնակ մայրերի վերաբերյալ տեղեկությունները, ովքեր բժշկագենետիկական հետազոտության են ենթարկվել համապատասխան առողջապահական հաստատություններում և չունեն դոնոր կամ փոխնակ մայր լինելու հակացուցումներ: Դոնորի և փոխնակ մոր մասին տեղեկությունները տրամադրվում են վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաներից օգտվելու իրավունք ունեցող անձանց ցանկությամբ (տես՝ «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենք, հոդ. 12-րդ, 14-րդ, 15-րդ և 19-րդ):

Հիլության ամբողջ ժամանակահատվածում ձեզ ուղղված անվճար մանկաբարձագինեկոլոգիական օգնություններն են

- 1.** Տեղամասային մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից իրականացվող հիլների, այդ թվում բարձր ռիսկի խմբի և ծննդկանների հսկողության ամբողջ ծավալը,
- 2.** հիլների սոցիալ հոգեբանական աջակցության, ուսուցման և ծննդաբերությանը ֆիզիկական նախապատրաստման աշխատանքների իրականացումը,
- 4.** տեղամասային մանկաբարձ-գինեկոլոգի ուղեգրմամբ հիլներին նեղ մասնագետների կողմից բուժօգնության ցուցաբերումը՝ առանց մասնագետների սահմանափակման,
- 5.** լաբորատոր-գործիքային ախտորոշիչ հետազոտությունների իրականացումը հիլների նախածննդյան հսկողության ընթացքում՝ առանց ծավալների սահմանափակման՝ բժշկական ցուցումների առկայության դեպքում:

Ձեր նախածննդյան հսկողության ընթացքում հատուկ կարևորվում է հիլության ընթացքում վտանգի նշանների մասին տեղեկությունների տրամադրումը, որի վերաբերյալ հիլին վարող մասնագետները (մանկաբարձ-գինեկոլոգը, ընտանեկան բժիշկը, մանկաբարձուհին) ձեզ և ձեր ընտանիքի անդամներին պարտադիր ապահովում են անհրաժեշտ խորհրդատվությամբ և տեղեկատվությամբ:

Ծննդաբերության և ստացիոնար բուժման Ժամանակահատվածում ձեզ ուղղված անվճար օգնությունը և խորհրդատվությունը

Հղիների ուղեգրումը ծննդօգնության բուժհաստատություններ՝ ստացիոնար բուժման կամ ծննդաբերության, կատարվում է տեղամասային մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից: Հոսպիտալացման հիմքը համապատասխան ուղեգիրը կամ փոխանակման քարտն է, իսկ անհետաձգելի դեպքերում՝ ընդունարանի բժշկի գրառումը կամ շտապ օգնության ուղեգիրը:

Մանկաբարձական բաժանմունքում հետծննդյան շրջանում մայրը և նորածինը համատեղ են տեղավորվում, որը հնարավորություն է տալիս մանկան հետ ֆիզիկական և հոգևոր անսահմանափակ շփման և խնամքի իրականացմանն ակտիվ մասնակցության: Շատ կարևոր է նորածնի սկզբնական խնամքի կազմակերպման վերաբերյալ ձեր բավարար իրազեկվածությունը, ինչու՞մ ձեզ պետք է օգնեն ձեզ կցված բուժաշխատողները: Այսպիսով՝

- ծննդաբերությունից հետո՝ 2 ժամվա ընթացքում նեոնատոլոգի կողմից նորածնի գնումից հետո դուք և նորածինը տեղափոխվում եք սենյակ:
- Նորածնի հանձնման ժամանակը և նորածնի վիճակի մասին տվյալները (ճիշի տեսակը, մաշկի գույնը, շնչառության տիպը) նշվում են պատմության թերթիկի 1-ին էջի վրա և հաստատվում մանկաբարձուհու և բուժքրոջ ստորագրություններով:
- Նորածնի բավարար վիճակի դեպքում բժիշկ-նեոնատոլոգի որոշմամբ նորածինը պետք է հետծննդյան կես ժամում մոտեցվի ձեր կրծքին, և ապահովվի մոր և մանկան մաշկային շփումը առնվազն 30 րոպեի ընթացքում, այնուհետև պետք է կիրառվի ազատ կերակրում:
- Առաջին կերակրումից առաջ բուժքույրն առաջարկում է ձեզ լվանալ ձեռքերը օճառով, և կուրծքը՝ գոլ ջրով, առանց օճառի, այնուհետև նորածնին դնում են ձեր կողքին՝ ախտահանված տակաշորի վրա:
- Առաջին կերակրումների ժամանակ բուժքույրը գտնվում է պալատում և ձեզ օգնում է կերակրելիս: Դժվարություն ունենալու դեպքում, նաև՝ հաջորդ օրերին:
- Նորածնի մաշկի, լորձաթաղանթի մշակումը և խնամքը կատարում է հերթապահ բուժքույրը՝ ձեր մասնակցությամբ: Նա ձեզ ծանոթացնում է նորածնի առանձնահատկություններին, հատուկ նշում է աչքե-

րի, քթանցքների, դեմքի և լորձաթաղանթների մշակման հետևողականության մասին, սովորեցնում է ախտահանված պիտույքներից և ախտահանող լուծույթից օգտվելու կանոնները, ցույց է տալիս կրծքով կերակրման և կթման ճիշտ տեխնիկան:

- Պոստի բուժքույրը խստորեն հետևում է պալատներում ախտահանվող լուծույթի փոփոխմանն ու ճիշտ օգտագործմանը, ձեզ սովորեցնում է դրանց օգտագործման ձևը:
- նորածնի պատմության թերթիկում նշվում է վակցինացիայի կատարման ամսաթիվը և սերիան (կյանքի 24-48 ժամվա ընթացքում, մանկաբույժի նշանակմամբ): Նորածնի և ձեր խնամքի սպասարկման վերաբերյալ տեղեկությունները կարող եք ստանալ հերթապահ բուժանձնակազմից:



Համաձայն ՀՀ Կառավարության N946-Ն որոշմամբ հաստատված սահմանումների՝ նորածնային շրջան է համարվում մանկան կյանքի 0-28 օրը ընկած ժամանակահատվածը:

Նորածինների խնամքը և բուժօգնությունն իրականացվում է մանկաբարձագինեկոլոգիական և մանկաբուժական/նեոնատոլոգիական ծառայություններ մատուցող հաստատությունների կողմից՝ մանկաբարձագինեկոլոգիական մասնագիտացված կենտրոնների, քաղաքային և տարածաշրջանային ծննդատների/հիվանդանոցների մանկաբարձական, նորածինների վերակենդանացման, 2-րդ էտապի խնամքի բաժանմունքներում, միավորումների և հիվանդանոցների մասնագիտացված մանկական/նեոնատոլոգիական, նորածնային պաթոլոգիայի բաժանմունքներում, համալսարանական մանկական կլինիկայի նեոնատոլոգիայի կենտրոնում և համապատասխան լիցենզիա ունեցող այլ բուժհաստատություններում: Նշված կազմակերպությունները և դրանց համապատասխան սուբյեկտները համարվում են նորածինների բուժօգնության վերաբերյալ տեղեկություն տնօրինողներ:

Նորածինների բուժօգնություն իրականացնող տեղեկություն տնօրինողից կարող եք ստանալ տեղեկություններ՝ *(թե ովքեր են տեղեկություն տնօրինողները, տես՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության 25.12.07 1933-Ա, նաև՝ ուղեցուցի Ա.2 և Ա.3 կետերը)*

- ծննդաբերության գործընթացի վերաբերյալ,
- առողջ երեխայի խնամքի կազմակերպման, դրանց ապահովման ձևերի վերաբերյալ, ներառյալ՝ պատվաստումների կատարումը ըստ ազգային օրացույցի,

-
- նորածնային սկրինինգների կազմակերպման (կանխարգելման նպատակով կազմակերպված հետազոտությունների խմբի) վերաբերյալ,
 - հիվանդ և անհաս նորածինների վերակենդանացման և ինտենսիվ հսկողության, խնամքի կազմակերպման ձևերի վերաբերյալ՝ համաձայն Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության երաշխավորությունների և ՀՀ ԱՆ կողմից հաստատված ուղեցույցների,
 - նորածինների ծննդյան և մահվան դեպքերի վերաբերյալ (բժշկական փաստաթղթերում ապահովում են 500 գրամ և ավելի մարմնի քաշով բոլոր ծնունդների հաշվառումը և գրանցումը, անկախ այն քանից՝ կենդանի են նրանք ծնվել, թե՛ մահացած):

Նորածնի տեղափոխման ժամանակ (առողջական վիճակի բարելավման կամ կյանքին սպառնացող վտանգի կանխման անհրաժեշտությամբ պայմանավորված) ուղեգրող հաստատությունն ապահովում է բժշկական փաստաթղթերի պատշաճ ձևակերպումը՝ կցելով տեղափոխման էպիկրիզը՝ նորածնի վիճակի մանրամասն նկարագրությամբ, նորածնի ծննդյան վկայականը կամ ծննդյան մասին բժշկական վկայականը և/կամ մոր անձը հաստատող փաստաթղթի կամ ծննդյան վկայականի պատճեն:

Մեռելածնության և նորածնային շրջանում (հետծննդյան լրիվ 28 օրերի ընթացքում) մանկան մահացության դեպքերի գրանցումը քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման (ՔԿԱԳ) մարմիններում կատարվում է այն հիմնարկությունների կողմից, որտեղ տեղի է ունեցել մահը: Գրանցումը ՔԿԱԳ մարմիններում կատարվում է մահվանը հաջորդող 7 օրերի ընթացքում: Ծնունդների և մինչև 4 շաբաթական նորածինների մահերի գրանցման, գործընթացը կազմակերպում է բուժհաստատության ղեկավարը, որը ՔԿԱԳ մարմինների հետ աշխատանքների համակարգման նպատակով նշանակում է պատասխանատու անձ:

Տեղեկատվության տրամադրումը՝ նորածնի դուրս գրման գործընթացում

1. Նորածնի ծնվելու մասին ծննդատունը ծնողի միջոցով գրավոր և(կամ) հեռախոսագրով տեղեկացնում է երեխային սպասարկող տեղամասային մանկաբույժին/ընտանեկան բժշկին կամ, ըստ բնակավայրի, տարածքային սպասարկման հաստատության տնօրինությանը (եթե բժիշկը դեռևս ընտրված չէ) դուրս գրվող նորածնի վերաբերյալ: Տեղամասային սպասարկման հաստատության (բժշկի) կողմից նորածնի վերաբերյալ տեղեկացված լինելու փաստը վավերացվում է գրավոր և հետադարձ կտրոնը ծնողի կողմից վերադարձվում է ծննդատուն և փակցվում նորածնի պատմության մեջ: Հեռախոսագրով տեղեկատվության հաղորդման դեպքում կատարվում է համապատասխան գրառում նորածնի պատմության թերթիկի մեջ՝ նշելով հեռախոսագիր ստացողի անունը, ազգանունը և պաշտոնը:

Այն դեպքերում, երբ տեղեկատվության հաղորդումը և պոլիկլինիկական հաստատության հետ հետադարձ կապի ապահովումն անհնար է, ծննդատունը դուրս գրված նորածինների և ծննդկանների վերաբերյալ (բնակության հասցեի նշումով) տեղեկացնում է մարզային առողջապահության վարչությանը, իսկ Երևան քաղաքում՝ քաղաքապետարանի առողջապահության և սոցիալական հարցերի վարչությանը:

2. Ծննդյան մասին բժշկական վկայականը, բուժհաստատությունում ծննդի դեպքում տրվում է այն բուժհաստատության կողմից, որտեղ տեղի է ունեցել ծնունդը, իսկ բուժհաստատությունից դուրս ծննդի դեպքում՝ այն բուժհաստատության կողմից, որի աշխատակիցը ծննդաբերության ժամանակ ցուցաբերել է բուժօգնություն: Ծննդյան մասին բժշկական վկայականը տրվում է ծննդկանի անձը հաստատող փաստաթղթի հիման վրա, իսկ դրա բացակայության դեպքում նշում է կատարվում համապատասխան հաստատության «դուրս գրման մատյանում» կամ «նորածնի պատմության թերթիկի մեջ»:

Ծննդյան մասին բժշկական վկայականի համար վաղեմության ժամկետ չի սահմանվում և կարող է տրամադրվել օրինական հիմքերը ներկայացնելու դեպքում:

Երեխայի ծննդյան պետական գրանցումը

Համաձայն ՀՀ «Քաղաքացիական կացության ակտերի» մասին օրենքի, բոլոր ընտանիքները պարտավոր են գրանցել իրենց երեխայի ծնունդը:

1. Չեր երեխայի ծննդի պետական գրանցումն իրականացվում է երեխայի ծննդի կամ ձեր (ծնողներից մեկի) բնակության վայրի «Քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման» (ՔԿԱԳ - ՋԱԳՍ) պետական մարմինների կողմից:

2. Ծննդի պետական գրանցման հիմքերն են՝

- ա)** ծննդյան մասին սահմանված ձևի փաստաթուղթը՝ տրված բժշկական այն կազմակերպության կողմից, որտեղ տեղի է ունեցել ծնունդը, կամ
- բ)** ծննդյան մասին սահմանված ձևի փաստաթուղթը՝ տրված բժշկական այն կազմակերպության կողմից, որը ցուցաբերել է բժշկական օգնություն ծննդի ժամանակ, կամ
- գ)** ծննդյան մասին սահմանված ձևի փաստաթուղթը՝ տրված Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով բժշկական գործունեությամբ զբաղվող անձի (այսուհետ՝ բժիշկ) կողմից՝ բժշկական կազմակերպությունից դուրս ծննդի դեպքում, կամ
- դ)** ծննդյան մասին սահմանված ձևի գրավոր հայտարարությունը՝ տրված ծննդի ժամանակ ներկա գտնված անձի (անձանց) կողմից, եւ երեխայի առողջության մասին բժշկական կազմակերպության տված տեղեկանքը՝ բժշկական կազմակերպությունից դուրս եւ առանց բժշկական օգնություն ցուցաբերելու ծննդի դեպքում:

Եթե տվյալ անձը հայտարարություն տալու համար անձամբ չի կարող ներկայանալ ՔԿԱԳ, ապա հայտարարության տակ դրված նրա ստորագրությունը պետք է վավերացվի նոտարական կարգով:

3. Իսկ վերոնշյալ ծննդի պետական գրանցման հիմքերի բացակայության դեպքում երեխայի ծննդի պետական գրանցումը կատարվում է երեխայի ծննդաբերության փաստը հաստատող՝ դատարանի օրինական ուժի մեջ մտած վճռի հիման վրա:

-
- 4.** Եթե երեխան ծնվել է տրանսպորտային միջոցում՝ ուղերթի ընթացքում, ապա ծննդի պետական գրանցումն իրականացնում է ծնողների (ծնողներից մեկի) բնակության վայրի կամ տրանսպորտային միջոցի ուղերթի տարածքում գտնվող ՔԿԱԳ որևէ մարմին: Այդ դեպքում, որպես երեխայի ծննդյան վայր, նշվում է երեխայի ծննդի պետական գրանցման վայրը:

Հետծննդյան ժամանակահատվածում ձեզ ուղղված անվճար օգնություններն են

- Նորածնի դուրս գրումից առաջ պարտադիր է հետադարձ կապի ապահովումը մանկական ամբուլատոր-պոլիկլինիկական ծառայության և կանանց կոնսուլտացիայի հետ, ինչը վավերացվում է ծննդաբերության և նորածնի պատմություններում/նկարագրերում՝ համապատասխան գրառում կատարելով:
- Նորածնի դուրս գրումից առաջ բժիշկը ձեզ տեղեկացնում է նորածնի խնամքի և սնուցման վերաբերյալ հարցերին, իրազեկում նորածնի կյանքի համար վտանգի այն նշանները, որոնց դեպքում անհապաղ անհրաժեշտ է դիմել բուժաշխատողին:

Երեխան չի կարող տեղեկացնել իր զգացողության վիճակի մասին, հետևաբար, ձեր հետևողական խնամքի դեպքում, եթե կնկատեք, որ

- երեխան հրաժարվում է կամ թույլ է ծծում կուրծքը,
- երեխայի մոտ առկա են ցնցումներ կամ նախանշաններ,
- երեխայի մոտ առկա են շնչառության ռիթմի խանգարումներ (հաճախացած՝ 60 շնչ. ակտ/րոպե, խիստ դանդաղած՝ 20շնչ. ակտ/րոպե) կամ առկա է դժվարացած շնչառություն,
- երեխան ընկճված է կամ չափազանց գրգռված,
- երեխայի մոտ առկա է ջերմության իջեցում կամ բարձրացում,
- երեխայի մոտ առկա է կլման խանգարում, կրկնվող փսխում կամ փորլուծություն,
- երեխայի մոտ առկա է պորտի հատակի կարմրություն կամ թափախակալում,

ապա անհապաղ անհրաժեշտ է դիմել բժշկի օգնությանը:

-
- Հետծննդյան 40 օրվա ընթացքում ձեր և նորածնի առողջական վիճակի և զարգացման ընթացքի մասին դուք կարող եք տեղեկանալ ընտանեկան բժշկից, մանկաբարձուհուց, պատրոնաժ բժշկից² կամ վերապատրաստված բուժքրոջից, քանի որ հետծննդյան հսկողությունը, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ հետազոտումը և բուժօգնությունը, կազմակերպվում է նրանց կողմից:

Նորածնային շրջանի առնվազն առաջին շաբաթվա ընթացքում պարտադիր դուք պետք է կատարեք մանկաբարձական այց: Ի դեպ, անկախ ձեր այցից, ձեզ սպասարկող համապատասխան տարածքային կառույցի մանկաբարձը պետք է կատարի պատրոնաժ այց: Մակայն ելնելով ձեր և ձեր շահերի պաշտպանության անհրաժեշտությունից՝ մի հապաղեք և հնարավորինս սեղմ ժամկետում այցելեք և շարունակեք օգտվել ձեզ ուղղված ծառայություններից և մանագիտական խորհրդատվությունից:

Հիշեք՝

ինչպես հղիության և ծննդաբարության ամբողջ ընթացքում, այնպես էլ հետծննդյան 40 օրվա ընթացքում ձեր և ձեր երեխայի ախտաբանական և պաթոլիոգիական ցանկացած փոփոխության դեպքում (այդ թվում՝ ինֆեկցիաներ, լյարդի, սրտի և այլ օրգանների հետ կապված) ձեզ և երեխային ցուցաբերվում է անվճար բուժօգնություն:

2. Պատրոնաժ բժիշկը ձեր և նորածնի առողջական վիճակի հետծննդյան զարգացման ընթացքի նկատմամբ վերահսկողություն և համապատասխան սպասարկում իրականացնող, պոլիկլինիկայի կողմից ձեզ այցելող բուժաշխատողն է: Պատրոնաժ բժշկի սպասարկումն իրականացվում է պատրոնաժ այցերի միջոցով:

Ա.5 SU իրավունքը՝ մայրության սոցիալական պաշտպանության և աշխատանքային հարաբերություններում

Հղի կանանց և մինչև մեկ տարեկան երեխաների խնամքն իրականացնող կանանց շրջանում անցկացրած հարցումների արդյունքում պարզ դարձավ, որ նրանց փնտրած և անհրաժեշտ տեղեկությունն առնչվում է նախ հղիության ընթացքում իրենց ուղղված առողջապահական և սոցիալական ծառայությունների հետ, իսկ նախածննդյան և հետծննդյան շրջանում՝ սոցիալական պաշտպանության երաշխիքների, հատկապես՝ նպաստային համակարգի և աշխատանքային իրավունքի առանձնահատկությունների հետ:

Առաջացող խնդիրների մեծ մասը հետևանք է մի կողմից աշխատողների, մյուս կողմից սեփականության բազմաձևության հիման վրա գործող ընկերությունների ղեկավարության իրազեկվածության ոչ բավարար մակարդակից: Այսպես.

Համաձայն ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 43-րդ և 130-րդ հոդվածների՝ աշխատողները, այդ թվում՝ հղի կանայք, իրավունք ունեն ստանալու աշխատանքային հարաբերությունների վերաբերյալ օրենքով չարգելված ցանկացած տեղեկատվություն, որը ներառում է՝

- 1.** տեղեկություններ՝ գործատուի ներկա և ապագա գործունեության մասին,
- 2.** տեղեկություններ՝ զբաղվածության հնարավոր փոփոխությունների մասին,
- 3.** տեղեկություններ՝ աշխատողների թվաքանակի հնարավոր կրճատումների դեպքում իրականացվելիք միջոցառումների մասին,
- 4.** այլ տեղեկություններ՝ աշխատանքային հարաբերությունների վերաբերյալ, եթե այդ տեղեկությունները պետական, ծառայողական կամ առևտրային գաղտնիք չեն համարվում:

Ձեր ցանկությամբ գործատուն պարտավոր է ձեզ տրամադրել տեղեկանք աշխատանքային գործառույթների (պարտականությունների), աշխատավարձի, վճարված հարկերի ու պետական սոցիալական ապահովագրության վճարումների չափի և աշխատանքի գնահատականի վերաբերյալ:



Մայրությունը պաշտպանված է աշխատանքային իրավահարաբերություններում:

Հաճախ սահմանված պետական երաշխիքների մասին տեղեկությունները բավարար չափով չեն հրապարակվում, կամ կողմերը դրանց բավարար իրագեկված չեն: Արդյունքում՝ հղի կամ մանկահասակ երեխա խնամող մայրերին՝ օրենքով վերապահված իրավունքները չեն իրացվում: Ներկայացնում ենք այն անհրաժեշտ տեղեկությունները, որոնք կարող են նպաստել ձեր անվտանգ և լիարժեք մայրության իրականացմանը և պաշտպանությանը:

Հղիության և հետծննդյան արձակուրդի տրամադրման մասին տեղեկություններ

ՀՀ Աշխատանքային օրենսգրքի 171-րդ և 172-րդ հոդվածներ և «Ժամանակավոր անաշխատունակության դեպքերից պարտադիր սոցիալական ապահովության մասին» ՀՀ օրենքի 11-րդ հոդված:

Հղիության և ծննդաբերության արձակուրդը իր տեսակով համարվում է նպատակային արձակուրդ³:

Ձեզ տրամադրվում է համապատասխան արձակուրդ, հետևյալ տևողությամբ՝

- 140 օր (70 օր՝ հղիության, 70 օր՝ ծննդաբերության),
- 155 օր (70 օր՝ հղիության, 85 օր՝ ծննդաբերության)՝ բարդ ծննդաբերության դեպքում,
- 180 օր (70 օր՝ հղիության, 110 օր՝ ծննդաբերության)՝ միաժամանակ մեկից ավելի երեխաներ ունենալու դեպքում:

3 . Նպատակային են համարվում՝ 1) հղիության և ծննդաբերության արձակուրդը, 2) մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի համար տրամադրվող արձակուրդը, 3) ուսումնական արձակուրդը, 4) պետական կամ հասարակական պարտականությունների կատարման համար տրամադրվող արձակուրդը, 5) չվճարվող արձակուրդը:

Այս արձակուրդը հաշվարկվում է միասին, ձեզ տրամադրվում ամբողջությամբ և վճարվում ժամանակավոր անաշխատունակության նպաստ, որի դեպքում դուք աշխատավարձ չեք ստանում:

- Ժամանակից շուտ ծննդաբերելու դեպքում հղիության արձակուրդի չօգտագործված օրերը գումարվում են ծննդաբերության արձակուրդի օրերին:

Հղիության 154 օրից հետո վաղաժամ ծննդաբերելու և հղիության արձակուրդում չգտնվելու դեպքում նպաստը տրվում է միայն ծննդաբերության արձակուրդի ժամանակաշրջանի համար: Իսկ եթե դուք արդեն գտնվում եք նպատակային արձակուրդում, սակայն ծննդաբերել եք ժամկետից շուտ կամ ուշ, արձակուրդի ընդհանուր օրերի թիվը և դրանց համար վճարվող հղիության ու ծննդաբերության նպաստի չափը մնում են անփոփոխ:

- Հղիության արհեստական (այդ թվում՝ բժշկական և սոցիալական ցուցումներով) կամ ինքնաբեր ընդհատման դեպքերում ժամանակավոր անաշխատունակության ամբողջ ժամանակաշրջանի համար տրվում է հիվանդության նպաստ: Այսինքն, ձեր բացակայությունը համարվում է հարգելի և ձեր ժամանակավոր անաշխատունակության ընթացքի համար գործատուի կողմից վճարվում է ձեր աշխատավարձը:

Եթե ձեր հղիության արհեստական ընդհատումը կատարվում է բժշկական (օրինակ՝ առողջությանը, կյանքի վտանգ սպառնալու դեպքում) կամ սոցիալական (օրինակ՝ ամուսնու մահվան, ազատագրկման և այլ դեպքում) ցուցումներով, ապա բուժօգնությունը կազմակերպվում է անվճար: Սոցիալական ցուցումով հղիության արհեստական ընդհատման մասին որոշումը կատարվում է հանձնաժողովային կարգով տարածքային կանանց կոնսուլտացիայի մանկաբարձ-գինեկոլոգի կողմից տրված եզրակացության և համապատասխան իրավաբանական փաստաթղթերի առկայության հիման վրա:

- Նորածին որդեգրած կամ նորածնի խնամակալ նշանակված աշխատողին տրամադրվում է արձակուրդ՝ որդեգրելու կամ խնամակալ նշանակվելու օրվանից մինչև նորածնի 70 օրական (երկու և ավելի նորածին որդեգրելու կամ երկու և ավելի նորածնի խնամակալ նշանակվելու դեպքում՝ մինչև նորածնների 110 օրական) դառնալը:
- Մինչև ձեր անընդմեջ աշխատանքի 6 ամիսը լրանալը ձեր ամենամյա արձակուրդը (այսինքն՝ աշխատանքային յուրաքանչյուր տարվա

համար հատկացվող հերթական արձակուրդը) կարող է տրամադրվել նպատակային արձակուրդից (այսինքն՝ երեխայի ծննդի հետ կապված արձակուրդից) առաջ կամ հետո:

Ձեր ամուսինը ևս կարող է ամենամյա արձակուրդը, ինչպես նաև չվճարվող արձակուրդը ստանալ ձեր հղիության ու ծննդաբերության արձակուրդի ժամանակահատվածում: Սակայն դրա տևողությունը չի կարող գերազանցել 2 ամիսը: (*Տես՝ Աշխ. օր-ի հոդվածներ 164-րդ և 176-րդ*):

Հիշեք՝

հղիության ու ծննդաբերության նպաստը հաշվարկելիս հիմք ընդունվող միջին աշխատավարձը վերցվում է 100 տոկոսի չափով՝ անկախ ապահովագրական ստաժի⁴ տևողությունից: Հղիության ու ծննդաբերության նպաստը հաշվարկելու համար միջին օրերի) վրա և բազմապատկվում ժամանակավոր անաշխատունակության օրացուցային օրերի թվով:

Տես՝ «Ժամանակավոր անաշխատունակության դեպքերից պարտադիր սոցիալական ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենք, հոդված 23-րդ:

4. Ապահովագրական ստաժը աշխատանքային այն ստաժն է, որում հաշվարկվում է ձեր աշխատանքային (չարգելված) և այլ գործունեության ժամանակահատվածների հանրագումարը, որի ընթացքում դուք ենթակա եք եղել ապահովագրության, ձեզ համար և (կամ) ձեր կողմից օրենքով սահմանված կարգով կատարվել են պարտադիր սոցիալական ապահովագրության վճարումներ:

Նպաստների և օգնության տրամադրումը

Համաձայն «Պետական նպաստների մասին» օրենքի 3-րդ և 5-րդ հոդվածների ընտանիքի կամ քաղաքացու որոշակի ծախսերի (երեխայի ծննդյան) կամ մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող անձի աշխատավարձի մասնակի հատուցման նպատակով պետական բյուջեի միջոցներից հատկացվում է պետական նպաստը, որը տրամադրվում է պարբերաբար կամ միանվագ դրամական օգնություն տեսքով:

Մայրերի համար սահմանվում է նպաստի 2 տեսակ՝ երեխայի ծննդյան միանվագ և երեխայի խնամքի նպաստ, որոնց չափը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը: Իսկ եթե ձեր ընտանիքը նաև հաշվառված է ընտանեկան նպաստի համակարգում կամ երեխայի ծնունդով ձեռք եք բերել ընտանեկան նպաստի իրավունք, ապա ընտանիքում երեխայի ծննդյան դեպքում տրամադրվում է միանվագ դրամական օգնություն:

Համաձայն ՀՀ կառավարության 27 դեկտեմբերի 2007 թվականի N 1530-Ն որոշման՝ ձեր առաջին և (կամ) երկրորդ երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը կազմում է 35 հազ. դրամ, իսկ երրորդ և հաջորդ յուրաքանչյուր երեխաների համար՝ երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը կազմում է 300 հազ.դրամ: Իսկ եթե ձեր ընտանիքը համարվում է ընտանեկան նպաստի իրավունք ունեցող («Փարոս» ծրագիր), ապա միանվագ դրամական օգնության չափերը համապատասխանաբար կազմում են՝ առաջին և (կամ) երկրորդ երեխայի ծննդյան դեպքում՝ ևս 35 հազ. դրամ, այսինքն դուք կստանաք 70 հազ. դրամ, իսկ ընտանիքում ծնված երրորդ, ինչպես նաև հաջորդ յուրաքանչյուր երեխայի համար՝ ևս 300 հազ. դրամ, այսինքն՝ դուք կստանաք 600 հազ. դրամ:

Բոլոր դեպքերի համար էլ դուք կամ ձեր անուսինը կամ ձեր ընտանիքի չափահաս անդամներից մեկը, պետք է դիմեք ձեր բնակության վայրի սոցիալական ծառայության տարածքային մարմնին:

- **Երեխայի ծննդյան միանվագ օգնությունը** նշանակվում է, եթե դուք կամ ձեր ընտանիքի չափահաս անդամներից մեկը դիմում է երեխայի ծնվելու օրվանից սկսած՝ վեց ամսվա ընթացքում:
- **Երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստը** նշանակվում է, եթե դուք դիմում եք երեխայի ծննդյան օրվանից հետո՝ տասներկու ամսվա ընթացքում և վճարվում՝ նպաստի նշանակման ամսին հաջորդած 12 ամիսների ընթացքում:

Երեխայի ծննդյան միանվագ նպաստ ստանալու համար դուք պետք է սոցիալական ծառայության տարածքային մարմին ներկայացնեք հետևյալ փաստաթղթերը. («Պետական նպաստների մասին» ՀՀ օրենք, հոդված 22-րդ)

ա) դիմում,

բ) երեխայի ծննդյան վկայականի պատճենը, իսկ 4 շաբաթվա ընթացքում մահացած երեխայի համար՝ քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման մարմնի տված ծննդի պետական գրանցման փաստը հաստատելու մասին փաստաթղթի պատճենը,

գ) տեղեկանք բնակության վայրից,

դ) խնամակալության կամ որդեգրման մասին փաստաթղթի պատճենը,

ե) ծնողի կամ խնամակալի անձը հաստատող փաստաթղթի պատճենը,

զ) երեխայի, բացառությամբ մինչև 4 շաբաթվա ընթացքում մահացած երեխայի, և ծնողի կամ խնամակալի սոցիալական ապահովության քարտը կամ տեղեկանք սոցիալական ապահովության քարտ չունենալու մասին:

- **Երեխայի խնամքի նպաստ** նշանակվում է, եթե գտնվում եք նպատակային արձակուրդում: Այս դեպքում, համաձայն ՀՀ կառավարության 27 դեկտեմբերի 2007թ.-ի N 1530-Ն որոշման, մինչև երեխայի 2 տարեկանը լրանալը ձեզ յուրաքանչյուր ամիս հատկացվում է 3000 դրամ: Ձեր այս իրավունքը ծագում է արձակուրդում գտնվելու մասին գործատուի հրամանն ուժի մեջ մտնելու ամսից:



Երեխայի խնամքի նպաստը հատկացվում է միայն ձեր աշխատելու և նպատակային արձակուրդում գտնվելու դեպքում: Իսկ եթե դուք չեք աշխատում, հետևաբար նաև գրկվում եք ամսական 3.000 դրամ երեխայի խնամքի նպաստ ստանալու իրավունքից:

Երեխայի խնամքի նպաստի համար դուք պետք է ձեր տարածքային սոցիալական ծառայություն ներկայացնեք հետևյալ փաստաթղթերը.

- ա) դիմում,
- բ) երեխայի ծննդյան վկայականի պատճենը,
- գ) տեղեկանք բնակության վայրից,
- դ) տեղեկանք աշխատավայրից ձեր՝ մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվելու մասին,
- ե) ձեր անձը հաստատող փաստաթղթի պատճենը,
- զ) երեխայի և ձեր սոցիալական ապահովության քարտը կամ սոցիալական ապահովության քարտ չունենալու մասին տեղեկանք:

Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող անձի՝ մինչև երեխայի 2 տարեկանը լրանալու ժամանակահատվածում աշխատանքի ներկայանալուց կամ աշխատանքից ազատվելուց հետո՝ 15 օրվա ընթացքում, գործատուն այդ մասին պաշտոնապես տեղեկացնում է համապատասխան տարածքային մարմին:

Երեխայի խնամքի նպաստը նշանակվում է մինչև ընթացիկ տարվա վերջը և շարունակվում է երեխայի խնամքի նպաստի վճարումը հաջորդ տարի, եթե մինչև հաջորդ տարվա վերջը դուք կրկին ձեր բնակության վայրի սոցիալական ծառայության տարածքային մարմին եք ներկայացնում տեղեկանք բնակության վայրից և աշխատավայրից:

Նշանակված, սակայն երեխայի խնամքի չվճարված նպաստը վճարվում է միանվաճ՝ նպաստը չստանալու ամբողջ ժամանակահատվածի համար, բայց ոչ ավելի, քան դիմելուն նախորդած մեկ տարվա համար:

Երեխայի խնամքի նպաստի վճարումը դադարեցվում է՝

- ա)** երեխայի 2 տարեկանը լրանալու ամսվան հաջորդող ամսվա 1-ից,
- բ)** երեխային մանկատուն կամ սոցիալական պաշտպանության այլ հաստատություն տեղավորելու,
- գ)** ձեր աշխատանքի վերադառնալու,
- դ)** ձեր աշխատանքից ազատվելու,
- ե)** երեխայի՝ Հայաստանի Հանրապետությունից մեկնելու,
- զ)** երեխայի մահվան դեպքերում՝ համապատասխան հանգամանքն առաջանալու ամսվան հաջորդող ամսվա մեկից:

Նպաստի իրավունք ունեցող ծնողի մահվան դեպքում մինչև նրա մահը չստացած նպաստի գումարը վճարվում է իրավասու անձին (ամուսին, խնամակալ), եթե նպաստը ստանալու համար վերջինս դիմել է ոչ ուշ, քան նպաստի իրավունք ունեցող ծնողի մահվանից հետո՝ 12 ամսվա ընթացքում:



Չնայած պետությունը ձեզ երաշխավորում է մայրության հետ կապված նախածննդյան և հետծննդյան (մինչև երեխայի 3 տարեկանը, որից 2-ը վճարովի) նպատակային արձակուրդ, այնուամենայնիվ, եթե դուք որոշեք ընդհատել արձակուրդը և աշխատել, ապա այդ պահից կդադարեն ձեզ վճարել երեխայի խնամքի 3.000 դրամ նպաստը, փոխարենը վճարելով աշխատավարձ:

Դուք պետք է գիտենաք, որ պետությունը երաշխավորում է նաև արտոնյալ պայմաններ աշխատանքային հարաբերությունում:

Մասնավորապես՝

1. Չեր հղիության ընթացքում և դրանից հետո՝ մինչև երեխայի մեկ տարեկան դառնալը խնամելը դուք կարող եք՝

- գործատուից պահանջել ոչ լրիվ աշխատանքային օր կամ ոչ լրիվ աշխատանքային շաբաթ (ՀՀ *Աշխատանքային օրենսգիրք*, հոդ. 141-րդ),
- աշխատաժամանակի ընթացքում բժշկական հետազոտություն անցնելու անհրաժեշտության դեպքում՝ գործատուից պահանջել ժամանակավորապես ձեզ ազատել աշխատանքից: Նա պարտավոր է պահպանել ձեր միջին աշխատավարձը, որը հաշվարկվում է՝ հիմք ընդունելով միջին ժամային աշխատավարձի չափը (ՀՀ *Աշխատանքային օրենսգիրք*, հոդ. 258-րդ),
- գիշերային աշխատանքի ներգրավվել միայն ձեր համաձայնությամբ (ՀՀ *Աշխատանքային օրենսգիրք*, հոդ. 148-րդ),
- հանգստյան օրերին աշխատանքի ներգրավվել միայն ձեր համաձայնությամբ (ՀՀ *Աշխատանքային օրենսգիրք*, հոդ. 155-րդ),
- տանը կամ կազմակերպությունում հերթապահության ներգրավվել միայն ձեր համաձայնությամբ (մինչև երեխայի երեք տարեկան դառնալը) (ՀՀ *Աշխատանքային օրենսգիրք*, հոդ. 149-րդ),
- արտաժամյա աշխատանքի ներգրավվել միայն ձեր համաձայնությամբ:

Նշենք սակայն, որ եթե դուք զբաղեցնում եք քաղաքական, հայեցողական կամ քաղաքացիական պաշտոն, կամ օրենքով սահմանված այլ պետական (հատուկ) ծառայությունների և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ծառայողի՝ բարձրագույն խմբի և գլխավոր խմբի առաջին ենթախմբի պաշտոն, ապա ձեր զբաղվածությունը արտաժամյա չի համարվում (ՀՀ *Աշխատանքային օրենսգիրք*, հոդ. 144-րդ), քանի որ տվյալ դեպքում ձեր աշխատանքային օրը նորմավորված չէ: Հետևաբար ձեր աշխատանքի «արտաժամյա» հատվածը հնարավոր չէ որոշել:

Եթե դուք երեխային կերակրում եք կրծքով, ապա նորածնին կերակրելու համար յուրաքանչյուր երեք ժամը մեկ, առնվազն կես ժամ տևողությամբ՝ ձեզ տրամադրվում են լրացուցիչ ընդմիջումներ, բացի հանգստի և սնվելու համար տրամադրվող ընդհանուր ընդմիջման ժամերից: Նախատեսված ընդմիջումների ժամանակահատվածում աշխատողը վճարվում է միջին աշխատավարձի չափով, որը հաշվարկվում է՝ հիմք ընդունելով միջին ժամային աշխատավարձի չափը: Ի դեպ, ձեր ցանկությամբ նորածնին կերակրելու համար ընդմիջումները կարելի է միավորել և միացնել ընդհանուր ընդմիջմանը կամ տեղափոխել աշխատանքային օրվա վերջ՝ աշխատանքային օրվա տևողությանը համապատասխան կրճատումով (ՀՀ Աշխատանքային օրենսգիրք, հոդ. 158-րդ):

2. Արգելվում է հղիության և երեխայի մինչև մեկ տարեկան դառնալը խնամելը՝

- լուծել աշխատանքային պայմանագիրը, բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերի՝ հղիության մասին գործատուին տեղեկանք ներկայացնելու օրվանից մինչև հղիության ու ծննդաբերության արձակուրդի ավարտման օրվանից հետո մեկ ամիսը լրանալը,
- ձեզ ներգրավել առողջության վրա բացասական ազդեցություն ունեցող վնասակար պայմաններով և վտանգավոր գործոններով աշխատանքների կատարմանը, որոնց մասին կարող եք տեղեկանալ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած ցանկից (տես՝ 29.12.05թ. N 2308-Ն որոշումը):

Գործատուն պարտավոր է վտանգավոր գործոնների ազդեցության ռիսկի վերացման նպատակով ձեռնարկել ժամանակավոր միջոցներ, իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ բարելավել ձեր աշխատանքային պայմանները: Եթե պայմանների փոփոխությամբ հնարավոր չէ վերացնել վտանգը, ապա գործատուն պարտավոր է, ձեր համաձայնությամբ, նույն կազմակերպությունում ձեզ փոխադրել այլ աշխատանքի: (ՀՀ Աշխատանքային օրենսգիրք, հոդվածներ 117-րդ և 258-րդ, 1-ին, 2-րդ և 3-րդ մասեր):

Ինչպե՞ս ստանալ տեղեկատվություն

Տեղեկատվության ազատությունը մեկ օրենքի կարգավորման հարց չէ: Դա իրավունք է, որն ամրագրված է բազմաթիվ օրենքներում, այդ թվում՝ առաջնային բուժօգնության և վերարտադրողական առողջության հետ կապված հարաբերություններում:

Եթե բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու, ինչպես նաև ձեր կենսական անհրաժեշտության սեռական կամ վերարտադրողական իրավունքներից օգտվելու վերաբերյալ դուք ցանկանում եք ստանալ տեղեկություններ, ապա իրավունք ունեք՝

- ձեզ համար հասկանալի և մատչելի ձևով ստանալ հավաստի և ամբողջական տեղեկատվություն ձեր առողջական վիճակի, սեռական և վերարտադրողական առողջության հարցերի շուրջ, այդ թվում՝ պտղաբերության կարգավորման գոյություն ունեցող և կիրառվող մեթոդների առավելությունների, արդյունավետության և հնարավոր վտանգների վերաբերյալ, հետազոտությունների արդյունքների, հիվանդության ախտորոշման և բուժման մեթոդների, դրանց հետ կապված ռիսկի, բժշկական միջամտության հնարավոր տարբերակների, հետևանքների և բուժման արդյունքների մասին,
- ձեզ համար բավարար և հասկանալի ձևով իրազեկ լինել ձեր հիվանդության մասին և համաձայնություն տալ բժշկական միջամտության համար,
- սեռական և վերարտադրողական առողջության հետ կապված բժշկական միջամտություններ ստանալիս՝ ինքնուրույն կայացնել որոշումներ: Մակայն եթե ձեր կյանքին վտանք է սպառնում և պահանջվում է շտապ միջամտություն, ապա կարող է օգնությունը ցուցաբերվել առանց ձեր համաձայնության: Ամեն դեպքում, առանց ձեր գիտակցված համաձայնության ձեզ ուղղված բժշկական միջամտությունը կարող է իրականացվել բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերում,
- բուժման և առողջական վիճակի հնարավոր կարգավորման նպատակով ձեզ առաջարկվող բժշկական միջամտությունից

հրաժարվելու փաստը՝ հնարավոր հետևանքների նշումով, գրանցվում է բժշկական փաստաթղթերում և գրավոր հավաստվում ձեզ, դրա անհնարինության դեպքում՝ ձեր ամուսնուն կամ հարազատներին, իսկ անհնարինության դեպքում՝ բուժանձնակազմի կազմած արձանագրությամբ: Այսինքն, դուք կամ նշված անձինք, ծանոթանալով փաստաթղթերին, ստորագրում են իրազեկված լինելու մասին,

- պահանջել բժշկի օգնությանը դիմելու փաստի, ձեր առողջական վիճակի, հետազոտման, ախտորոշման և բուժման ընթացքում պարզված տեղեկությունների գաղտնիության ապահովում: Քանի որ սեռական և վերարտադրողական առողջության հետ կապված հարցերը համարվում են ձեր անձնական կյանքի գաղտնիքները, դուք կարող եք թե՛ բժշկական ծառայությունները, և թե՛ դրանց շուրջ անհրաժեշտ խորհրդատվությունը ստանալ մեկուսի ու գաղտնի պայմաններում: (տես՝ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք, հոդ. 5-րդ, 7-րդ և 17-րդ, «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենք, հոդ. 4-րդ, 6-րդ):

Բուժման նպատակով նոր դեղերի, մեթոդների, ձևերի, միջոցների կիրառումը, ցանկացած կենսաբժշկական հետազոտություն կարող է իրականացվել միայն ձեր գրավոր համաձայնության դեպքում:

Հիշեք՝

ձեզ ուղղված բժշկական օգնությունը և սպասարկումը հիմնականում իրականացվում է անվճար, սակայն առանձին վճարովի ծառայությունների տրամադրման դեպքում, իրականացնող անձը պարտավոր է ձեզ կամ ձեր բժշկական օգնության համար այլ վճարողների պահանջով տրամադրել անհրաժեշտ տվյալներ՝ ձեզ ցուցաբերած բժշկական օգնության և սպասարկման քանակական ու որակական բնութագրիչների և այլ նպատակով կատարված ծախսերի մասին (տես՝ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք, 19-րդ հոդված):

Բ.1 Ինչպե՞ս դիմել և ի՞նչ ժամկետներում ստանալ անհրաժեշտ տեղեկությունը

Անհրաժեշտ տեղեկությունները հիմնականում հրապարակվում են՝ տեսանելի, մատչելի վայրերում փակցնելու, զանգվածային լրատվության միջոցներով հայտարարելու, համապատասխան ինտերնետային էջում տեղադրելու, ինչպես նաև դրանց ուղղակիորեն ծանոթացնելու, պատճենելու և այլ ձևերով հրապարակային դարձնելու միջոցով: Հետևաբար, դուք պարզապես կարող եք հեշտությամբ և առանց ժամանակի կորստի ձեռք բերել անհրաժեշտ տեղեկությունը՝ իմանալով, թե որ լիազոր մարմինն է այն տնօրինում:

Անհրաժեշտ տեղեկություններ ստանալու համար դուք կարող եք նաև դիմել ինչպես բանավոր, այնպես էլ գրավոր հարցումով: Խորհուրդ ենք տալիս հնարավորության և ժամանակի առկայության դեպքում դիմել գրավոր (*տես՝ Տեղեկություն ստանալու հարցման օրինակելի ձևը, էջ 45*): Այս կերպ, եթե ձեզ հետազայում մերժեն կամ ուշացնեն պատասխանը, դուք մերժումը բողոքարկելու հիմք կունենաք:



Եթե գրավոր հարցումն ուղարկում եք փոստով, ապա խորհուրդ ենք տալիս հարցումն ուղարկել պատվիրված փոստի միջոցով. փոստային անդորրագիրը ձեզ հնարավորություն կտա հետազայում ապացուցել, որ հարցումն իսկապես ուղարկվել է կոնկրետ մարմնին:

Ի դեպ, գրավոր հարցումը կարող եք ուղարկել ինչպես ձեռ, այնպես էլ ձեռ շահերը ներկայացնող կազմակերպության անունից (համապատասխան բլանկի վրա), քանի որ տեղեկություն ստանալու իրավունք ունեն ինչպես ֆիզիկական, այնպես էլ իրավաբանական անձինք:

Տեղեկություն ստանալու բանավոր և գրավոր հարցումներ

Բանավոր հարցում

Գործնականում տեղեկություն ստանալու համար քաղաքացիները հիմնականում դիմում են բանավոր, որի դեպքում կա՛ն ստանում են անհրաժեշտ տեղեկությունը, կա՛ն ամենատարբեր պատճառներով մերժվում են: Ընդ որում, այդ պատճառների մեծ մասն անօրինական է :

Համաձայն «Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենքի՝ բանավոր հարցմամբ դիմողը պարտավոր է նախապես հայտնել իր անունը և ազգանունը, և այն կազմակերպությունը (առկայության դեպքում), որը նա ներկայացնում է:

Բանավոր դիմելիս նախ պետք է պարզել, թե ո՞ր պաշտոնյան է պատասխանատու տվյալ տեղեկությունը տրամադրելու համար: Այնուհետ կարող եք անմիջապես դիմել՝ նշելով, թե ինչ տեսքով կամ կրիչի վրա եք ուզում ստանալ տեղեկությունը՝ տեսնել կամ կարդալ փաստաթուղթը, դրանից քաղվածքներ կատարել, ստանալ դրա պատճենը՝ թղթի, պնակիտի կամ խտասալիկի վրա ամրագրված:

Բանավոր հարցման պատասխանը տրվում է բանավոր՝ հարցումը լսելուց հետո անհապաղ կամ հնարավորինս սեղմ ժամկետում: Եթե բանավոր հարցմամբ դիմողը չի հայտնում իր անունը և ազգանունը, և (կամ) բանավոր հարցումը չի համապատասխանում օրենքով սահմանված պահանջներին, ապա տեղեկատվություն տնօրինողը կարող է չպատասխանել բանավոր հարցմանը:

Գրավոր հարցում

Անձը կամ կազմակերպությունը կարող է ներկայացնել մաս գրավոր հարցում: «Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենքով (հոդված 9) սահմանված են գրավոր հարցմանը ներկայացվող պահանջները:

Գրավոր հարցման մեջ դիմողը պարտադիր պետք է նշի.

- իր անունը, ազգանունը,
- բնակության հասցեն կամ իր ներկայացրած կազմակերպության անվանումը և գտնվելու վայրը,
- Գրավոր հարցումը պետք է ստորագրված լինի:

Այս պահանջները չբավարարելու դեպքում հարցումը կարող է վերացվել կամ դրան ընդհանրապես ընթացք չտրվել: Գրավոր անստորագիր հարցումը ենթակա է ոչնչացման: Բոլոր դեպքերում անձը պարտավոր չէ հիմնավորել, թե իրեն ինչու է անհրաժեշտ տվյալ տեղեկությունը, կամ ինչպես է պատրաստվում օգտագործել այն:



Գրավոր հարցման մեջ նախընտրելի է նշել, թե ինչ կրիչի վրա եք ուզում ստանալ տեղեկությունը (թուղթ, դիսկետ, էլեկտրոնային մամակ և այլն): Եթե նյութական կրիչը նշված չէ, ապա այն տրամադրվում է պաշտոնյայի համար նախընտրելի կրիչով:

Որպեսզի տեղեկություն ստանալու ձեր հարցումը չմերժվի հարցումին ներկայացվող օրենքի պահանջները չբավարարելու հիմքով խորհուրդ ենք տալիս օգտագործել հարցման հետևյալ օրինակելի մուշը:

Մարմնի, կազմակերպության անվանումը
Տեղեկություններ տրամադրող պաշտոնյայի անուն, ազգանունը
Դիմողի անուն, ազգանուն, հայրանունը
/Բնակության, աշխատանքի կամ ուսման վայրի հասցեն/

Տեղեկություն ստանալու հարցում

Հարգելի պրն/տկն.....,

Համաձայն ՀՀ Սահմանադրության 27-րդ և 27.1-րդ հոդվածի և «Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենքի 6-րդ հոդվածի՝ խնդրում եմ ինձ տրամադրել տեղեկություններ

(հնարավորինս հստակ ձևակերպեք անհրաժեշտ տեղեկությունը) մասին:

«Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենքի 9-րդ հոդվածի համաձայն՝ քաղաքացիների տեղեկություն ստանալու գրավոր հարցմանը պատասխան տրվում է այն ստանալուց հետո 5 օրյա ժամկետում, բացառությամբ լրացուցիչ աշխատանք պահանջող տեղեկատվության (30-օրյա ժամկետ): Ուստի, խնդրում եմ տեղեկություն ստանալու հարցումիս պատասխանել օրենքով սահմանված կարգով և ժամկետներում:

Տեղեկատվության տրամադրումը մերժելու դեպքում խնդրում եմ գրավոր տեղյակ պահել մերժման հիմքի մասին (հոդված 11) և հնարավորության դեպքում տրամադրել այն պետական մարմնի կամ պաշտոնատար անձի հասցեն, որին կարող եմ ուղղել հարցումը:

(Պատրաստ եմ վճարել տեղեկատվության պատճենահանման ծախսերը):

Կանխավ շնորհակալ եմ՝

անուն, ազգանուն

ստորագրություն, ամսաթիվ

*Օրինակելի ձևը մշակել է Ինֆորմացիայի ազատության կենտրոնը:

Գրավոր հարցման պատասխանը տրվում է հետևյալ ժամկետներում

1. Տեղեկությունը կամ դրա պատճենը դիմողին է տրվում հարցումն ստանալուց հետո 5-օրյա ժամկետում:

Սա ոչ թե նշանակում է, որ ձեզ պետք է պատասխանեն 5 օր անց, այլ՝ մինչ 5 օրը, ներառյալ՝ անհապաղ:

2. Եթե հարցման մեջ նշված տեղեկությունը տրամադրելու համար անհրաժեշտ է կատարել լրացուցիչ աշխատանք, ապա այդ տեղեկությունը դիմողին է տրվում դիմումն ստանալուց հետո 30-օրյա ժամկետում:

Սակայն հարցումն ստանալուց հետո 5-օրյա ժամկետում տեղեկություն տնօրինող մարմինը պետք է գրավոր տեղեկացնի դիմողին՝ նշելով հետաձգման պատճառները և տեղեկությունը տրամադրելու վերջնական ժամկետը: Հետաձգման մասին պաշտոնական գրությունը պետք է պարունակի.

- հետաձգման պատճառները,
- տեղեկությունը տրամադրելու վերջնաժամկետը:

Հիշեք, որ այս ժամկետը չի կարող գերազանցել 30 օրը:

Առանձին տեղեկությունների տրամադրման համար օրենքը սահմանում է տարբեր ժամկետներ: Բոլոր դեպքերում մարմինը չի կարող անպատասխան թողնել ձեր հարցումը: Դա կդիտվի որպես տեղեկատվություն ստանալու իրավունքի ոտնահարում և ենթակա է բողոքարկման:

Հնարավոր է, որ հարցումն ուղղեք մի գերատեսչության, որը չունի պահանջվող տեղեկությունը կամ դրա տրամադրումն իր լիազորությունների շրջանակից դուրս է: «Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենքը նշում է, որ այս դեպքում հարցումը ստացած մարմինը պարտավոր է տվյալ գրավոր հարցումն ստանալուց հետո՝ 5-օրյա ժամկետում, ձեզ գրավոր տեղեկացնել այդ մասին, իսկ հնարավորության դեպքում նաև տրամադրել այդ տեղեկատվությունը տնօրինող մարմնի/կազմակերպության անվանումը, գտնվելու վայրը:

Եթե տեղեկատվություն տնօրինողն ունի փնտրվող տեղեկության միայն մի մասը, ապա նա այն տալիս է դիմողին՝ միաժամանակ, հնարավորության դեպքում, նշում է տեղեկատվության մյուս մասի տնօրինողին:

Բ.2 Պե՞տք է արդյոք վճարել տեղեկության տրամադրման համար

«Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենքի 10-րդ հոդվածի համաձայն՝ տեղեկության տրամադրման համար վճար չի գանձվում հետևյալ դեպքերում.

- 1.** բանավոր հարցումներին պատասխանելիս,
- 2.** մինչև 10 էջ տպագրված կամ պատճենահանված տեղեկություն տրամադրելիս,
- 3.** տեղեկությունն էլեկտրոնային փոստով տրամադրելիս,
- 4.** «Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածի 2-րդ մասում նշված տեղեկությունների տրամադրման մասին գրավոր հարցումներին պատասխանելիս: Դրանք այն տեղեկություններն են, որոնց հրապարակումը կարող է կանխել պետական և հասարակական անվտանգությունը, հասարակական կարգին, հանրության առողջությանն ու բարքերին, այլոց իրավունքներին և ազատություններին, շրջակա միջավայրին, անձանց սեփականությանը սպառնացող վտանգը:

10 էջից ավել տպագրված կամ պատճենահանված տեղեկություն տրամադրելիս տեղեկատուն կարող է գումար պահանջել: Սակայն վճարի չափը չի կարող սահմանվել կամայականորեն: Տեղեկության տրամադրման համար գանձվող վճարը պետք է ներառի միայն այդ տեղեկության տրամադրման տեխնիկական ծախսերը (պատճենահանում, խտասալիկի (պնակիտի) արժեք և այլն):

Բ.3 Ո՞ր տեղեկության տրամադրումը կարող է մերժվել

Չեր անձնական կյանքի վերաբերյալ տեղեկությունները անձեռնմխելի է, այսինքն՝ որևէ մեկը չի կարող հավաքել, պահել կամ հրապարակել դրանք առանց ձեր գիտակցված համաձայնության: Այն ինչ հայտնի է դառնում բժշկական կամ սոցիալական ծառայության շրջանակներում համարվում է մասնագիտական գաղտնիք, որը պարտավոր են պահպանել տվյալ անձինք (բժիշկը, մանկաբարձը, սոցիալական աշխատողը և այլն):



Բժշկագեներտիկական և ընտանիքի պլանավորման նպատակով ձեր և ձեր գուգրնկերոջ (ամուսնու) անցած բժշկական հետազոտության արդյունքները համարվում են բժշկական գաղտնիք, և կարող են որևէ մեկին հաղորդվել միմիայն ձեր համաձայնությամբ (Ընտանեկան օրենսգրքի 12-րդ հոդ.):

Համաձայն «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» օրենքի 18-րդ հոդվածի՝ վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների՝ արհեստական սերմնավորման կամ բեղմնավորման և փոխնակ մայրության կիրառման հետ կապված տեղեկությունները համարվում են բժշկական գաղտնիք և հրապարակման ենթակա չեն: Այդ տեղեկությունները տրամադրվում են միայն դատարանի (դատավորի), դատախազության, նախաքննության, հետաքննության մարմինների հարուցած քրեական կամ քաղաքացիական գործերի կապակցությամբ, նաև՝ օրենքով սահմանված դեպքերում, այլ իրավասու մարմինների պահանջով:

Մարդու իրավունքների և ազատությունների ապահովման նպատակով գործատուն աշխատողի անձնական տվյալները մշակելիս պարտավոր է պահպանել հետևյալ պահանջները (ՀՀ *Աշխատանքային օրենսգիրք, հոդված 132-րդ*)՝

- տեղեկացնել ձեր անձնական տվյալների ստացման նպատակի, տվյալների ստացման միջոցների և աղբյուրների, բնույթի և ձեր կողմից դրանց ստացման գրավոր համաձայնություն տալը մերժելու հետևանքների մասին: Չեր անձնական տվյալները պետք է ստացվեն ձեզնից: Եթե դրանք հնարավոր է ստանալ միայն երրորդ անձից, ապա պետք է առկա լինի ձեր գրավոր համաձայնությունը:

-
- Գործատուն իրավունք չունի ձեռք բերել և մշակել ձեր քաղաքական, կրոնական և այլ համոզմունքների կամ անձնական կյանքի վերաբերյալ տվյալներ: Աշխատանքային հարաբերությունների հետ անմիջականորեն կապված դեպքերում մնան տեղեկությունները գործատուն իրավունք ունի ձեռք բերել և մշակել միայն ձեր գրավոր համաձայնությամբ:
 - Գործատուն իրավունք չունի ձեռք բերել և մշակել հասարակական միավորումներում անդամակցության կամ արհեստակցական միություններում ձեր գործունեության մասին անձնական տվյալներ, բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի:
 - ձեզ վերաբերող որոշումներ ընդունելիս՝ իրավունք չունի հիմնվել բացառապես ինքնաբերական մշակումից կամ էլեկտրոնային միջոցներից ստացված անձնական տվյալների վրա:
 - Գործատուն իր միջոցների հաշվին ապահովում է ձեր անձնական տվյալների օգտագործման օրինականությունը կամ պահպանությունը:
 - ձեր ստորագրությամբ պետք է ծանոթացնեն ձեր անձնական տվյալների մշակման կարգին և համապատասխան իրավական ակտերին, ձեր իրավունքներին ու պարտականություններին:

Հիշեք՝

դուք իրավունք չունեք հրաժարվել գաղտնիության պահպանության և պաշտպանության ձեր իրավունքներից:

Տեղեկատվության մերժման հիմքերը

Պրակտիկայում հաճախ են պատահում տեղեկատվության տրամադրման անօրինական մերժումներ: Տեղեկատվության հարցումը հիմնավորելու անօրինական պահանջը շատ տարածված է և արդյունավետ միջոց է անցանկալի հարցումներին չպատասխանելու համար: Դրանից խուսափելու համար անհրաժեշտ է իմանալ, թե մերժման ո՞ր հիմքերն են համարվում օրինական:

«Տեղեկատվության ազատության մասին» ՀՀ օրենքում հստակ սահմանվում են տեղեկատվության տրամադրումը մերժելու հիմքերն ու կարգը: Օրենքի 8-րդ հոդվածի համաձայն՝ տեղեկատվության տրամադրումը մերժվում է, եթե այն.

- 1.** պարունակում է պետական, ծառայողական, բանկային, առևտրային գաղտնիք,
- 2.** խախտում է մարդու անձնական և ընտանեկան կյանքի գաղտնիությունը, այդ թվում՝ նամակագրության, հեռախոսային խոսակցությունների, փոստային, հեռագրական և այլ հաղորդումների գաղտնիությունը,
- 3.** պարունակում է հրապարակման ոչ ենթակա նախնական քննության տվյալները,
- 4.** բացահայտում է մասնագիտական գործունեությամբ պայմանավորված մատչելիության սահմանափակում պահանջող տվյալներ (բժշկական, նոտարական, փաստաբանական գաղտնիք),
- 5.** խախտում է հեղինակային իրավունքը և (կամ) հարակից իրավունքները:

Այսպիսով, տեղեկության տրամադրումը կարող է մերժվել, եթե դրա բացահայտումը վնասում է կամ կարող է վնասել վերոնշյալ շահերից որևէ մեկին: Տեղեկատվության տրամադրումը կարող է մերժվել նաև այդ տեղեկության տրամադրման համար սահմանված գումարը չվճարելու դեպքում:

Մերժման կարգը

Տեղեկության տրամադրման մերժումը պետք է համապատասխանի օրենքով սահմանված պահանջներին: Այն պետք է պարտադիր պարունակի.

- հարցումը մերժելու իրավական հիմքերը՝ հղում անելով օրենքով սահմանված այն կոնկրետ բացառությանը, որին առնչվում է պահանջվող տեղեկատվությունը, նշելով, թե օրենքի որ դրույթի համապատասխան է մերժվում տվյալ տեղեկության տրամադրումը,
- մերժումը բողոքարկելու ժամկետները և կարգը:

Թեև օրենքը ուղղակիորեն չի սահմանել տեղեկատվություն ստանալու ձեր գրավոր հարցմանը պատասխանը չստանալու դեպքի կարգավորմանը, այնուամենայնիվ՝ դա նույնպես համարվում է տեղեկություն ստանալու իրավունքի խախտում և պատժվում է Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ ՀՀ օրենսգրքի համաձայն:

Եթե պահանջվող տեղեկության մի մասը պարունակում է տվյալներ, որոնց տրամադրումը ենթակա է մերժման, ապա տեղեկություն է տրամադրվում մնացած մասի վերաբերյալ (*«SU մասին» ՀՀ օրենքի 8-րդ հոդվածի 2-րդ կետ*):

Հիշեք՝

հարցման մերժումը պետք է լինի միայն գրավոր: Այն պետք է տրամադրվի 5-օրյա ժամեկտում:

ԲԱԺԻՆ Գ

Տեղեկատվություն և խորհրդատվություն ստանալու իրավունքի պաշտպանության երաշխիքները

Գ.1 Հղի կանանց և մայրության վերաբերյալ պարտադիր հրապարակման ենթակա տեղեկությունները

Ուղեցույցի Ա.2-րդ, Ա.3-րդ և Բ.1 մասերում հանգամանորեն նկարագրված է, թե որ տիպի տեղեկատվությունը որտեղից կարող եք ստանալ: Սակայն օրենսդրությամբ ամրագրված է նաև պարտադիր հրապարակման ենթակա տեղեկությունների ցանկը: «Տեղեկատվության ազատության մասին» օրենքի 3-րդ հոդվածի դրույթները տեղեկատվություն տնօրինողին պարտավորեցնում են՝ տարին առնվազն մեկ անգամ հրապարակել իր գործունեությանն առնչվող հետևյալ տեղեկությունները և դրանցում կատարված փոփոխությունները.

- 1.** հանրության համար իրականացվող (իրականացման ենթակա) աշխատանքները և ծառայությունները,
- 2.** բյուջեն,
- 3.** գրավոր հարցումների ձևերը և դրանք լրացնելու վերաբերյալ խորհրդատվական ցուցումները,
- 4.** հաստիքացուցակները, պաշտոնատար անձանց անունները, ազգանունները, կրթությունը, մասնագիտությունը, պաշտոնը, աշխատանքի վայրի հեռախոսային համարները, էլեկտրոնային փոստի հասցեները,
- 5.** աշխատանքի ընդունման կարգը և թափուր աշխատատեղերը,
- 6.** շրջակա միջավայրի վրա ներգործությունը,
- 7.** հասարակական միջոցառումների ծրագրերը,
- 8.** քաղաքացիների ընդունելության կարգը, օրը, ժամը և վայրը,

-
9. աշխատանքների և ծառայությունների բնագավառում գնագոյացման կարգը, գները (սակագները),
 10. տնօրինվող տեղեկությունների ցանկը և դրանց տնօրինման կարգը,
 11. ստացված հարցումների վերաբերյալ վիճակագրական և ամփոփ տվյալները, այդ թվում՝ մերժման հիմքերը,
 12. սույն մասում սահմանված տեղեկությունների մշակման կամ ստացման աղբյուրները,
 13. սույն մասում սահմանված տեղեկությունները պարզաբանելու իրավասություն ունեցող անձի տվյալները:

Տեղեկությունները հրապարակվում են հանրության համար մատչելի ձևով, տեղեկատվություն տնօրինողի ինտերնետային էջի առկայության դեպքում՝ նաև դրանով:

Տեղեկատվության մատչելիությունը կարևորագույն սկզբունքներից մեկն է, որից ենթադրվում է, որ դա պետք է կազմված լինի հստակ, պարզ և ընկալելի ձևաչափով և պետք է հրապարակվի, փոխանցվի կամ տրամադրվի՝

- ցուցատախտակների կամ ցուցափեղկերի վրա տեսանելի և ընթերցանելի ձևով փակցնելու միջոցով: Դա կարող է արվել, օրինակ՝ համայնքների տարածքում, պետական կամ ոչ պետական կազմակերպությունների վարչական շենքերի տարածքներում, առողջապահական կազմակերպություններում փակցնելով,
- գրքույկներում հրապարակելու և հանրային վայրերում, այդ թվում՝ առողջապահական կազմակերպություններում, տեղադրելով և տրամադրելով,
- զանգվածային լրատվամիջոցներով իրազեկելով,
- համապատասխան հանրային միջոցառումների ժամանակ բաժանելով,
- և այլ հանրային իրազեկում ապահովող միջոցներով:

Անկախ հրապարակման ձևից, տեղեկատվությունը պետք է պարունակի նաև հետադարձ կապի հնարավորությունը: Այսինքն, դրանցում պետք է նշված լինի առավել մանրամասն կամ հստակ տեղեկատվություն ստանալու համար դիմելու հասցեականությունը. հեռախոսահամար, հասցե

(նաև՝ էլեկտրոնային), պատասխանատու անձ, իրավասու կազմակերպություն կամ լիազորված անձ և այլն:

Մոր և մանկան առողջության պահպանության ոլորտում իրականացվող և ձեզ հետաքրքրող ծրագրերը և միջոցառումները նույնպես հրապարակային են, քանի որ դրանք իրականացվում են համապատասխան Տարեկան ծրագրով սահմանված ժամկետներում և կարգով: Օրինակ՝ այդպիսին կարող է լինել «Մոր և մանկան առողջության պահպանման» կամ «Վերարտադրողական առողջության պահպանման» տարեկան ծրագրերը, որոնք հաստատում են «Պետական բյուջեի մասին» տվյալ տարվա օրենքով Ազգային ժողովի կողմից:

Գ.2 Ինչպե՞ս և ու՞մ բողոքարկել տեղեկություն ստանալու իրավունքը խախտելու դեպքում

Տեղեկատվության անօրինական մերժումը, անձի կամ կազմակերպության հարցումն անպատասխան թողնելը, օրենքով սահմանված ժամկետների խախտմամբ պատասխանելը, ոչ լիարժեք տեղեկատվություն տրամադրելն անձի իրավունքների ապօրինի սահմանափակման են հանգեցնում, ինչը ենթակա է բողոքարկման:

Օրենսդրությամբ սահմանվում է տեղեկություն ստանալու իրավունքի պաշտպանության երեք ձև՝

- վերանայում վերադասության կարգով,
- բողոքարկում պետական լիազորված մարմին (մարդու իրավունքների պաշտպանին),
- բողոքարկում դատական կարգով:

1. Տեղեկություն ստանալու իրավունքի խախտումը կարելի է բողոքարկել խախտումը թույլ տված մարմնի վերադասին:

Դուք կարող եք բողոքել՝ մարմնից պահանջելով ներքին կարգով վերանայել մերժումը: Բողոքի հետ կցեք նաև մարմնից ստացած պատասխանմերժումը, որը դուք բողոքարկում եք: Եթե վերադասը ուժի մեջ է թողնում մերժումը, ապա դուք կարող եք դիմել Մարդու իրավունքների պաշտպանին կամ ուղղակի դատարան: Ի դեպ, այս մարմիններին կարելի է դիմել նաև առանց վերադասության կարգով բողոքարկելու:

2. Բողոքարկման երկրորդ հնարավորությունը՝ պետական լիազորված անկախ մարմնին դիմելն է:

ՀՀ-ում այդ լիազորություններով օժտված է օմբուդսմենը՝ մարդու իրավունքների պաշտպանը, որի լիազորությունների մեջ է մտնում պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ու դրանց պաշտոնատար անձնաց կողմից ՀՀ Սահմանադրությամբ և օրենքներով, ՀՀ միջազգային պայմանագրերով նախատեսված մարդու և քաղաքացու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների խախտման վերաբերյալ բողոքների քննումը՝ համաձայն «Մարդու իրավունքների

պաշտպանի մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածի 1-ին կետի: Ի դեպ, պաշտպանն ունի միայն խախտումը թույլ տված մարմնին խախտումը վերացնելու մասին առաջարկությամբ կամ միջնորդությամբ հանդես գալու լիազորություն: Այս առաջարկությունը, սակայն, չունի պարտադիր բնույթ (հոդված 15-րդ):

3. Եվ վերջապես բողոքարկման ավանդական և իրավական առումով հուսալի ու որոշիչ ձևը՝ դատական պաշտպանությունն է:

Դատարանի վրա է դրված մարդու իրավունքների պաշպանության առաքելությունը: Ըստ Սահմանադրության մարդիկ ունեն իրավունքների և ազատությունների դատական պաշտպանության իրավունք, հետևաբար դատարան կարող էք դիմել առանց պաշտպանության առաջին երկու ձևերին դիմելու:

Գ.3 Պատասխանատվությունը տեղեկություն ստանալու իրավունքը խախտելու կամ անձնական ու ընտանեկան գաղտնիքը իրապարակելու դեպքերում

Ի՞նչ պատասխանատվություն է կրում տեղեկատվություն տնօրինողը տեղեկություն ստանալու իրավունքը խախտելու համար:

- «Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ ՀՀ օրենսգրքում լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի 1-ին հոդվածի 1-ին կետի համաձայն՝

«Օրենքով նախատեսված տեղեկությունը պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, պետական հիմնարկների, բյուջեներից ֆինանսավորվող կազմակերպությունների, ինչպես նաև հանրային նշանակության կազմակերպությունների պաշտոնյաների կողմից ապօրինաբար չտրամադրելը՝

առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ սահմանված նվազագույն աշխատավարձի տասնապատիկից մինչև հիսնապատիկի չափով:

Տեղեկատվության ազատության իրավունքի սահմանափակում պատժելի է նաև քրեաիրավական դաշտում:

- **Համաձայն ՀՀ Քրեական օրենսգրքի 148-րդ հոդվածի՝**

Անձին՝ անմիջականորեն նրա իրավունքներն ու օրինական շահերը շոշափող և սահմանված կարգով հավաքված փաստաթղթերը կամ նյութերը ներկայացնելուց պաշտոնատար անձի կողմից ապօրինի հրաժարվելը կամ անձին այդպիսի տեղեկությունը ոչ լրիվ կամ դիտավորյալ աղավաղված ներկայացնելը, եթե դա տվյալ անձի իրավունքներին և օրինական շահերին վնաս է պատճառել՝

պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի երկուհարյուրապատիկից չորսհարյուրապատիկի չափով:

- **ՀՀ Քրեական օրենսգրքի 144-րդ, 145-րդ և 146-րդ հոդվածները ապահովում են անճնական, բժշկական և նամակագրական տեղեկությունների պաշտպանվածության հիմքերը.**

ա) Մարդու անճնական կամ ընտանեկան գաղտնիք համարվող տեղեկություններն առանց նրա համաձայնության օգտագործելը կամ հրապարակային ելույթներով, հրապարակայնորեն ցուցադրվող ստեղծագործություններով կամ լրատվության միջոցներով այդպիսի տեղեկություններ տարածելը կամ հավաքելը կամ պահելը, եթե դրանք նախատեսված չեն օրենքով՝

պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի երկուհարյուրապատիկից հինգհարյուրապատիկի չափով, կամ ուղղիչ աշխատանքներով՝ առավելագույնը մեկ տարի ժամկետով, կամ կալանքով՝ մեկից երկու ամիս ժամկետով:

բ) Առանց մասնագիտական կամ ծառայողական անհրաժեշտության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող անձանց կողմից անձի հիվանդության կամ բժշկական ստուգման արդյունքների մասին տեղեկություններ հրապարակելը՝

պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի երկուհարյուրապատիկից հինգհարյուրապատիկի չափով, կամ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ երկուսից հինգ տարի ժամկետով, կամ կալանքով՝ մեկից երկու ամիս ժամկետով:

Նշված գործողությունները, որոնք անգոլալուծությանը առաջացրել են ծանր հետևանքներ՝

պատժվում են ազատագրկամներ՝ առավելագույնը չորս տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով կամ առանց դրա:

գ) Քաղաքացիների նամակագրության, հեռախոսային խոսակցությունների, փոստային, հեռագրական կամ այլ հաղորդումների գաղտնիությունն ապօրինի խախտելը՝

պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի հիսնապատիկից հարյուրապատիկի չափով, կամ ուղղիչ աշխատանքներով՝ առավելագույնը մեկ տարի ժամկետով:

Նույն արարքը, որը կատարվել է պաշտոնեական դիրքն օգտագործելով՝

պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի հարյուրապատիկից երեքհարյուրապատիկի չափով, կամ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ երկուսից հինգ տարի ժամկետով, կամ կալանքով՝ մեկից երկու ամիս ժամկետով:

Եղե՛ք հետևողական և

- Օգտվե՛ք տեղեկատվության ազատության Չե՛ր իրավունքից:
- Շարունակե՛ք բարձրացնել ձեր իրազեկվածության մակարդակը՝ հանուն ձեր և ձեր երեխայի առողջության և սոցիալական պաշտպանվածության:
- Օգտվե՛ք ձեր իրավունքներից, եղե՛ք ձեր իրավունքների տերը:

Հիշե՛ք՝

Հայաստանի Հանրապետությունում ծննդօգնության ծառայությունները և խորհրդատվությունն անվճար են:

