



Ք Ա Ղ Վ Ա Ծ Ք

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆԻՍՏԻ
Ա Ր Ձ Ա Ն Ա Գ Ր ՈՒ Թ Յ ՈՒ Ն Ի Ց

3 օգոստոսի 2017 թվականի N 33

8. ԾԽԵԼՈՒ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆԸ ԵՎ ԱՅԴ ՌԱԶՄԱՎԱ-
ՐՈՒԹՅԱՆ 2017-2020 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԾՐԱԳՐԻՆ
ՀԱՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՏԱԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2016 թվականի
հոկտեմբերի 18-ի N 1060-Ա որոշման հավելվածի 1.4-րդ բաժնի «Առողջապահություն» գլխի
4-րդ կետի՝

1. Հավանություն տալ՝

1) ծխելու դեմ պայքարի ուղղվածությանը՝ համաձայն N 1 հավելվածի.

2) ծխելու դեմ պայքարի ուղղվածության 2017-2020 թվականների միջոցառումների
ծրագրին՝ համաձայն N 2 հավելվածի:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ

ՎԱՐՉԱՊԵՏ

ԿԱՐԱՊԵՏՅԱՆ

ԿԱՐԵՆ

2017 թ. օգոստոսի 8
Երևան

ԾԽԵԼՈՒ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ՈԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

I. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

1. Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետ՝ ԱՀԿ) վիճակագրության՝ աշխարհում բնակչության հիվանդացության և մահացության հիմնական պատճառը ոչ վարակիչ հիվանդություններն են (այսուհետ՝ ՈՎՀ), մասնավորապես, արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունները (այսուհետ՝ ԱՇՀՀ), չարորակ նորագոյացությունները (այսուհետ՝ ՉՆ), շաքարային դիաբետը (այսուհետ՝ ԾԴ), թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդությունները (այսուհետ՝ ԹՔՕՀ), հոգեկան հիվանդությունները, վնասվածքները և թունավորումները:
2. ՈՎՀ-ի զարգացումն ասոցացվում է կենսակերպային առանձնահատկությունների և դրանց հետ կապված՝ ռիսկի գործոնների, ժառանգական առանձնահատկությունների հետ: Բնակչության առողջության վիճակի վրա ռիսկի գործոնների առկայությունը և վնասակար ազդեցությունն արտահայտվում է ոչ թե անմիջապես, այլ համեմատաբար, երկար ժամանակահատվածում:
3. Ռիսկի գործոնների տարածվածության կրճատումը նպաստում է առողջության ցուցանիշների բարելավմանը, մասնավորապես, կյանքի սպասվող տևողության աճին, ՈՎՀ-ի տարածվածության և մահացության կրճատմանը:
4. ՈՎՀ-ի զարգացման հիմնական ռիսկի գործոններն են. ծխախոտի օգտագործումը, ակտիվ աշխատանքի խմիչքների չարաշահումը, ավելորդ քաշը, զարկերակային բարձր ճնշումը և ֆիզիկական թերակտիվությունը:
5. Ծխախոտի օգտագործումը ռիսկի գործոն է ՈՎՀ-ի զարգացման հարցում և դրա հետևանքով առաջացած ՈՎՀ-ի հիվանդացության և մահացության բարձր ցուցանիշները առողջապահական և տնտեսական լուրջ խնդիրներ են ստեղծում:
6. Համաձայն ԱՀԿ-ի՝ ծխելը բարձրացնում է տուբերկուլոզով (ՏԲ) հիվանդանալու ռիսկը, վատթարացնում բուժման ելքերը, մեծացնում ՏԲ մահացության ցուցանիշը և ՏԲ կրկնելիության հավանականությունը: Տուբերկուլոզի համաճարակաբանական ազդեցության վերլուծության միջոցով հաշվարկվել է, որ Հայաստանում 20-60 տարեկանների շրջանում (ծխելու տարածվածությունը 28.3%) ՏԲ դեպքերի 15.9% բաժին է ընկում ծխելուն: Ընդ որում, Հայաստանում ՏԲ հիվանդ տղամարդկանց գրեթե 67.5% ծխողներ են, ինչը վկայում է, որ ծխելու հետևանքով զարգացած ՏԲ դեպքերի մասնաբաժինն ավելի բարձր է:
7. Համաձայն ԱՀԿ-ի՝ այն պետությունները, որոնք իրականացնում են ծխելու հակազդմանն ուղղված ռազմավարություններ և ծրագրեր, հետագայում ստանում են զգալի դրական արդյունքներ՝ ազգաբնակչության առողջության և բարեկեցության, աշխատանքի արտադրողականության բարձրացման և սոցիալական զարգացման առումով:

8. 2004 թվականի հոկտեմբերի 12-ին Հայաստանի Հանրապետության Ազգային ժողովը վավերացրեց Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության Ծխախոտի դեմ պայքարի մասին շրջանակային կոնվենցիան, որի նպատակն է միջազգային, ազգային և տարածաշրջանային մակարդակներում իրականացվող ծխախոտի դեմ պայքարի միջոցառումների օգնությամբ ներկա և ապագա սերունդներին պաշտպանել մարդկանց առողջության համար ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության քայքայիչ հետևանքներից:
9. Մշակվել են գիտականորեն հիմնավորված և արդյունավետ մի շարք ռազմավարություններ՝ ուղղված ծխախոտի օգտագործման մասշտաբների կրճատմանը, այդ թվում՝ Ծխախոտի դեմ պայքարի ԱՀԿ շրջանակային համաձայնագիրը և համաձայնագրի իրագործմանն ուղղված հետևյալ վեց ռազմավարությունները .
 - 1) Ծխախոտի օգտագործման և կանխարգելիչ միջոցառումների արդյունավետության մշտադիտարկում,
 - 2) Մարդկանց պաշտպանում ծխախոտի ծխի ազդեցությունից,
 - 3) Օգնության առաջարկում մարդկանց՝ ծխելու սովորությունից հրաժարվելու հարցում,
 - 4) Նախազգուշացում ծխելու վտանգների մասին,
 - 5) Ծխախոտի գովազդի, վաճառքի խթանման և հովանավորչության սահմանափակումների պահպանման վերահսկում,
 - 6) Ծխախոտի համար սահմանված հարկերի բարձրացում:

II. ՆԱԽԱՊԱՏՄՈՒԹՅՈՒՆ

10. Ծխախոտի օգտագործումը Հայաստանի Հանրապետությունում հանրային առողջության հիմնախնդիրներից մեկն է: Մի շարք առավել տարածված ՈՎՀ-ի զարգացումը պայմանավորված է ծխախոտի օգտագործմամբ:
11. Հայաստանի Հանրապետության բնակչության շրջանում առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդություններից մահացության բեռը կազմում է մոտ 80%, ընդ որում մահացության բուրգում ԱՇՀՀ-երը զբաղեցնում են առաջին տեղը՝ 48%, որոնց հաջորդում են ՉՆ-երը՝ 20.6%, ՇԴ-ը՝ 4.8%, վնասվածքները, թունավորումները և արտաքին պատճառները՝ 4.7%, ԹՔՕՀ-երը (բրոնխիտ, ասթմա, քրոնիկական այլ թոքային և բրոնխոէկտատիկ հիվանդություններ)՝ 3.6%:
12. 2005 թվականին Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնի, Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայության և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Ակադեմիկոս Ս.Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» փակ բաժնետիրական ընկերության կողմից իրականացվել է «Հայաստանի բնակչության շրջանում թմրամիջոցների, ալկոհոլի և ծխախոտի տարածվածության» համահանրապետական հետազոտություն: Հետազոտության արդյունքների համաձայն ծխախոտ օգտագործում էին հարցման ենթարկված և 16-75 տարիքային խմբին պատկանող բնակչության 29.0 տոկոսը, այդ թվում՝ տղամարդկանց՝ 60.5 և կանանց 2.2 տոկոսը:

13. «Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատման» (ԱՀԳԳ) 2007, 2009, 2012 և 2015 թվականների հետազոտությունների ընթացքում գնահատվել են ՈՎՀ-ի զարգացման ռիսկի մի շարք գործոններ, այդ թվում՝ ծխախոտի օգտագործումը, որոնք ազդեցություն ունեն առողջության վիճակի վրա: Վիճակագրական տվյալների համաձայն Հայաստանի Հանրապետությունում մեծահասակ (սկսած 16 տարեկանից) բնակչության 25%-ից ավելին կանոնավոր (ամենօրյա) ծխող է, որտեղ տղամարդկանց մասնաբաժինը գերազանցում է 50%-ը:
14. 2007-2012 թվականներին 20 և բարձր տարիք ունեցող ամեն օր ծխող տղամարդկանց քանակը նշանակալի չի փոխվել: Ըստ տարիքի ծխախոտի օգտագործումը տղամարդկանց մոտ հասնում է առավելագույնի՝ 30-39 տարեկանների շրջանում և աստիճանաբար սկսում է նվազել: Այն փաստը, որ 70-ից բարձր տարիքային խմբում ամեն օր ծխողների քանակը ընդամենը 26% է, հավանաբար պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ ծխախոտի օգտագործումը կարճացնում է կյանքի տևողությունը և այդ տարիքային խմբում կենսունակ են չծխող անձիք:
15. Իրականացված հետազոտության արդյունքներում ծխախոտի տարածվածության ընդհանուր ցուցանիշը մնացել էր գրեթե անփոփոխ՝ 29 տոկոս, սակայն փոփոխություն էր արձանագրվել տղամարդկանց և կանանց շրջանում ծխախոտի տարածվածության ցուցանիշներում, մասնավորապես, տղամարդկանց ցուցանիշը նվազել էր, իսկ կանանց ցուցանիշը՝ աճել:
16. Համաձայն իրականացված հետազոտությունների՝ ծխախոտի օգտագործումն ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի ակնհայտորեն վկայում է, որ ծխախոտի օգտագործումը տղամարդկանց շրջանում թռիչքաձև աճում է 15-19 տարիքային խմբից 20-29 տարիքային խումբ անցնելիս: Ըստ տարիքի ծխախոտի օգտագործումը տղամարդկանց մոտ հասնում է իր առավելագույնին 30-39 տարեկանների շրջանում և աստիճանաբար սկսում է նվազել: 70 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի բնակչության շրջանում ամեն օր ծխողների թիվը կազմում է 26% է:
17. Ծխախոտի օգտագործման տարածվածությունը տարբերվում է նաև ըստ բարեկեցության քվինտիլների: Ամեն օր ծխող տղամարդկանց տոկոսն ավելի բարձր է ցածր բարեկեցության առաջին, երկրորդ և երրորդ քվինտիլներում:
18. Ըստ կրթական մակարդակի՝ ամեն օր ծխող տղամարդկանց ամենացածր թիվը գրանցվել է թերի բարձրագույն կրթությամբ տղամարդկանց շրջանում, ովքեր հիմնականում ուսանողներ են: Տղամարդկանց կողմից ծխախոտի օգտագործումը հավասարաչափ է տարածված թե՛ Երևանում, թե՛ մարզերի քաղաքային վայրերում, թե՛ գյուղական համայնքներում:
19. 2016 թվականին՝ 2012 թվականի համեմատությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում ավելացել է ամեն օր ծխող անձանց մասնաբաժինը, ընդ որում, և՛ տղամարդկանց և՛ կանանց շրջանում: Եթե 2012թ.-ին Հայաստանում ամեն օր ծխախոտ էր օգտագործում 15 և բարձր տարիքային խմբի բնակչության 23%-ը, ապա 2016թ.-ին՝ 26.2%-ը: Ընդ որում՝ ամեն օր ծխող տղամարդկանց թիվն ավելացել է 48.7%-ից մինչև 53.4%, իսկ կանանց թիվը՝ 1.3%-ից մինչև 2.3%: Աճել է նաև ոչ ամեն օր ծխողների թիվը:

20. 2016 թվականին ծխող տղամարդկանց թիվը 15-19 տարիքային խմբում 15.1% է, ցուցանիշը կտրուկ աճում է 20-34 և 35-49 տարիքային խմբերում, համապատասխանաբար՝ 64.4% և 62.1%: Այն շատ բարձր է մնում 50-64 տարիքային խմբում՝ 56.6% և կտրուկ նվազում է 65 և բարձր տարեկանների խմբում՝ 30.3%: Կանանց շրջանում ամեն օր ծխողների թիվը 15-19 տարեկանների խմբում կազմել է 0.4%, և տարիքին զուգահեռ այն սկսում է աճել: 20-34 տարեկանների մոտ ցուցանիշն աճում է մինչև 1.9%, 35-49 տարեկանների մոտ՝ մինչև 3.0%, իսկ 50-64 տարեկանների մոտ հասնում է 3.8%-ի: Կանանց մոտ ամեն օր ծխողների թիվը պայմանավորված է նաև նրանց ամուսնական կարգավիճակով: Եթե քաղաքացիական կացության գրացման գործակալության և/կամ եկեղեցու հաստատամամբ ամուսնացած կանանց 1.2%-ն է ամեն օր ծխում, ապա առանց գրանցման ամուսնացածների՝ 2.9%-ը, չամուսնացածների՝ 4.1%-ը, իսկ ամուսնալուծվածների՝ 10.2%-ը:
21. 2016 թվականին Հայաստանի Հանրապետության ընտանիքների 53.1%-ը նշել են, որ տան պայմաններում նրանք գտնվում են ամենօրյա երկրորդային ծխի վնասակար ազդեցության տակ և համարվում են ամենօրյա պասիվ ծխողներ, իսկ 2.8%-ը պասիվ ծխողներ՝ շաբաթական մի քանի անգամ: 37.9%-ը նշել են, որ իրենց տանը բացարձակապես չեն ծխում:
22. Հայաստանի Հանրապետությունում փակ աշխատանքային տարածքում պասիվ ծխողներ են աշխատող անձանց 39.7%-ը, իսկ և՛ բաց, և՛ փակ տարածքում աշխատողների շրջանում պասիվ ծխողներ են 73.9%-ը:
23. 2016 թվականին ծխախոտի հարկերի բարձրացման կողմ է Հայաստանի Հանրապետության բնակչության 44.6%-ը: Ընդ որում՝ չծխողների 51.9%-ը և ամեն օր ծխողների 25.6%-ը:
24. Հայաստանի Հանրապետությունում 2004 թվականին առաջին անգամ իրականացվել է Ծխախոտի օգտագործման հարցում դեռահասների (13-15 տարեկաններ) շրջանում: Հարցման արդյունքների համաձայն յուրաքանչյուր չորրորդ աշակերտը երբևէ փորձել է ծխել, նրանց 5.6 տոկոսը ծխող է:
25. Հետազայում հարցումը կրկնվել է, իրականացվել են նոր հետազոտություններ դեռահասների վարքագծի հետ կապված, որոնց արդյունքների համաձայն նախորդ վիճակագրական տվյալների միջև տարբերությունները զգալի չեն: Սակայն դիտվում է, որ դպրոցականների զգալի մասը մշտապես երկրորդային ծխի ազդեցության է ենթարկվում:
26. Ներկայում ծխախոտի շրջանառության հետ կապված հարաբերությունները Հայաստանի Հանրապետությունում կարգավորվում են հետևյալ իրավական ակտերով.
- 1) Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրություն,
 - 2) Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիա,
 - 3) Հայաստանի Հանրապետության հարկային օրենսգիրք,
 - 4) Հայաստանի Հանրապետության «Եվրասիական տնտեսական միության»
- 2014 թվականի մայիսի 29-ի պայմանագիր,
- 5) «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» Հայաստանի Հանրապետության 2004 թվականի դեկտեմբերի 24-ի ՀՕ-72-Ն օրենք,

6) «Երեխայի իրավունքների մասին», Հայաստանի Հանրապետության օրենք,
7) Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգիրք,

8) «Մարդու առողջության վրա ծխախոտի ներգործած բացասական ազդեցության վերաբերյալ նախազգուշացման տեքստերը հաստատելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2005 թվականի հոկտեմբերի 5-ի թիվ 916-Ն հրաման,

9) «Ծխախոտահումքում և ծխախոտային արտադրատեսակներում ռադիոնուկլիդների որոշման մեթոդիկան հաստատելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2006 թվականի մարտի 13-ի թիվ 251-Ն հրաման:

24. Ծխախոտի ծխի ազդեցությունից պաշտպանությունը կարգավորվում է «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» Հայաստանի Հանրապետության 2004 թվականի դեկտեմբերի 24-ի ՀՕ-72-Ն օրենքով, որի համաձայն ծխելն արգելվում է.

1) կրթական՝ ուսումնական, արտադպրոցական, մանկական, դաստիարակչական և այլ հաստատություններում,

2) մշակութային հաստատություններում՝ կինոթատրոններում, թատրոններում, մարզական տարածքներում, կրկեսում, համերգասրահներում, թանգարաններում, գրադարաններում, ցուցահանդեսներում, դահլիճներում, լսարաններում և մինչև 18 տարեկանների համար նախատեսված հանգստի և ժամանցի վայրերում,

3) առողջապահական հաստատություններում՝ հիվանդանոցներում, պոլիկլինիկաներում, ամբուլատորիաներում, առողջարաններում և առողջապահական այլ կազմակերպություններում,

4) բոլոր այլ հիմնարկների, կազմակերպությունների շենքերի տարածքներում, բացառությամբ դրա համար նախատեսված վայրերի.

5) այն վայրերում, որտեղ ծխելն արգելված է՝ համաձայն հրդեհային անվտանգության կանոնների,

6) քաղաքային տրանսպորտում և փոխադրամիջոցներում, ներառյալ՝ ավտոբուսները, երթուղային տաքսիները, գնացքները (բացառությամբ այդ նպատակով առանձնացված վագոնների), ինչպես նաև օդակայանները, ավտոբուսի և գնացքի կայարանները:

25. Հայաստանի Հանրապետությունում ծխախոտի հասանելիության սահմանափակումը կարգավորվում է «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» Հայաստանի Հանրապետության 2004 թվականի դեկտեմբերի 24-ի ՀՕ-72-Ն օրենքի 8-րդ հոդվածով 1-ին մասով՝ Ծխախոտային արտադրատեսակների վաճառքն արգելվում է.

1) 18 տարին չլրացած անձանց,

2) 18 տարին չլրացած անձանց կողմից,

3) բաց տուփերով կամ հատով,

4) առանց վաճառողի անմիջական մասնակցության (իրացումը վաճառքի ավտոմատ համակարգի, էլեկտրոնային կամ մեխանիկական այլ սարքավորումների միջոցով), բացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված վայրերի, որտեղ անչափահասների մուտքն արգելվում է,

5) առողջապահական, կրթական, մանկական, դաստիարակչական հաստատություններում, մարզական դահլիճներում, համալիրներում, մարզադաշտերում և առողջարաններում,

6) առանց Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված ակցիզային դրոշմանիշի,

7) եթե ծխախոտի արտադրանքի տուփի վրա չի նշված քանակը (համապատասխանաբար՝ հատերով կամ գրամներով),

8) եթե տուփի վրա փակցված չէ ծխախոտում թունավոր բաղադրիչների պարունակության ծավալը (նիկոտին, խեժ), կամ դրանց պարունակությունը գերազանցում է թույլատրելի սահմանաչափը,

9) եթե տուփի վրա զետեղված չէ ծխելու վնասակարության մասին լիազորված մարմնի հաստատած նախազգուշացումը,

10) եթե ապրանքային նշանը կեղծված է, կամ ապրանքների արտադրությունը հակասում է Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը:

26. Մի շարք իրավական ակտերում առկա են բազմաթիվ բացեր, ինչպես նաև առկա են ուղղակի որևէ իրավական կարգավորում չունեցող խնդիրներ, մասնավորապես. «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» Հայաստանի Հանրապետության 2004 թվականի դեկտեմբերի 24-ի ՀՕ-72-Ն օրենքի 11-րդ հոդվածի 4-րդ մասը ամրագրում է նաև ծխախոտի ծխից չծխող մարդկանց առողջությանը սպառնացող վտանգը կանխելուն ուղղված նորմեր: Մասնավորապես, առաջին անգամ ամրագրվել է, որ ռեստորաններում, սրճարաններում եւ հանրային սննդի այլ կազմակերպություններում ծխելու համար կարող են լինել առանձնացված տարածքներ, հատվածներ, գոտիներ:

Օրենքի 11-րդ հոդվածի մեջ որոշ կետերի հստակեցման անհրաժեշտություն կա : Մասնավորապես, 11-րդ հոդվածի 4-րդ մասը իմպերատիվ հրամայական ոճ չունի, որը չի բխում նաև «Իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի պահանջներից: «Կարող է» բառի կիրառումը թույլ է տալիս ենթադրել, որ ռեստորաններում, սրճարաններում և հանրային սննդի այլ կազմակերպություններում ծխելու համար կարող են և չլինել առանձնացված տարածքներ, հատվածներ, գոտիներ, այսինքն հստակ ամրագրված չեն ՀՀ սահմանադրությունից բխող, իր առողջության համար բարենպաստ և ծխից ազատ շրջակա միջավայրում գտնվելու՝ մարդու իրավունքի կիրառման մեխանիզմներ: Օրենքն ենթադրում է նաև պատասխանատվություն «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենքով ամրագրված պահանջների խախտման համար: Մասնավորապես, օրենքով նախատեսված դրույթները խախտող յուրաքանչյուր իրավաբանական և ֆիզիկական անձ ենթարկվում է պատասխանատվության՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենքով սահմանված կարգով:

27. «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենքի դրույթների նկատմամբ վերահսկողությունն իրականացնում են ՀՀ կառավարության լիազորված մարմինները: Սակայն սահմանված չէ «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենքի դրույթների նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնող

մարմինները և մշակված չեն վերահսկողության իրականացման մեխանիզմները: Օրենսդրությունը չի կանոնակարգում ծխելը փակ աշխատանքային վայրերում, որը սահմանված է Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի լույսի ներքո: «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» օրենքում ամրագրված «Հիմնարկների, կազմակերպությունների ղեկավարները համապատասխան միջոցներ են ձեռնարկում», «փակ աշխատանքային տարածքներում ծխախոտի գործածության համար» և «անհատական փակ աշխատանքային տարածք» սահմանումները հստակեցման կարիք ունեն:

28. Ներկայումս օգտագործվող սահմանումները հնարավորություն չեն տալիս իրականացնել գործող օրենսդրության կիրառման արդյունավետ մոնիտորինգ: Օրենսդրության արդյունավետ և փաստացի իրականացումը պահանջում է համապատասխան համաչափ միջոցներ, ինչպիսիք են մոնիտորինգ, վերահսկողություն իշխանությունների կողմից, տուգանքներ, հասարակության իրազեկում:

29. Օրենքում ամրագրված չեն նաև ներկայումս լրջագույն խնդիր հանդիսացող էլեկտրոնային սիգարետների եզրույթը և վերջինի շրջանառության հետ կապված առանձնահատկությունները: Օրենքը չի անդրադառնում նաև «ծխախոտի երկրորդային ծխի» եզրույթին և վերջինիս կարգավորումներին:

30. Ծխախոտի և ծխախոտային արտադրատեսակների գովազդի հետ կապված հաջորդ հիմնախնդիրն այն է, որ «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքով ամրագրված չէ ծխախոտային արդյունաբերության գովազդի սահմանափակումները: Այդ պարագայում ակնհայտ է ՀՀ օրենսդրության բացը, քանի որ «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենքի 4-րդ հոդվածը ամրագրում է, որ ծխախոտի եւ ծխախոտային արդյունաբերության գովազդի հետ կապված հարաբերությունները կարգավորվում են «Գովազդի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի պահանջներին համապատասխան, իսկ «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքը կարգավորում է միայն ծխախոտի գովազդը և չի ամրագրում ծխախոտային արդյունաբերության, ծխախոտի ֆիրմային անվանումների գովազդի որեւէ սահմանափակում: Օգտվելով օրենսդրական նման բացից, ծխախոտի արտադրությամբ և իրացմամբ զբաղվող սուբյեկտները փորձում են շրջանցել ծխախոտային արտադրատեսակների գովազդի սահմանափակումները և գովազդել ծխախոտի արտադրությամբ զբաղվող ընկերությունների ֆիրմային անվանումներն ու ծխախոտային արտադրատեսակների անվանումները (քողարկված գովազդ):

31. 2016 թվականի հոկտեմբերի 4-ին ՀՀ Ազգային Ժողովի կողմից ընդունված ՀՀ հարկային օրենսգրքով վերանայվել են ծխախոտի արտադրանքի ակցիզային հարկի հարկման բազան և դրույքաչափերը: Մասնավորապես՝ ՀՀ հարկային օրենսգրքով սահմանվել է, որ ծխախոտի արտադրանքի ակցիզային հարկով հարկման բազա է համարվում, ոչ թե միայն ծխախոտի արտադրանքի քանակը, այլ ծխախոտի արտադրանքի քանակը և ծխախոտի արտադրանքի տուփի վրա ՀՀ կառավարության սահմանած կարգով մակնշված ծխախոտի արտադրանքի առավելագույն մանրաձախ գինը՝ առանց ԱԱՀ-ի և ակցիզային հարկի: Բացի այդ, ՀՀ հարկային օրենսգրքով Եվրասիական տնտեսական միությունում

իրականացվող՝ ակցիզային հարկի դրույքաչափերի ներդաշնակեցման քաղաքականության ներքո՝ մինչև 2021 թվականը, տարեկան 15 տոկոսով շարունակաբար բարձրացվելու են ծխախոտի արտադրանքի համար նախատեսված ակցիզային հարկի դրույքաչափերը: Սակայն ԱՀԿ Ծխախոտի դեմ պայքարի Կոնվենցիայով հարկային օրենսդրությանը վերաբերող պահանջները ապահովելու նպատակով դեռևս անհրաժեշտ է աշխատանքներ իրականացնել:

III. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

32. Ծխելու դեմ պայքարի ռազմավարության (այսուհետ՝ Ռազմավարություն) խնդիրներն են.

- 1) Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման բազմոլորտային սահմանափակումների սահմանում, մասնավորապես օգտագործման համար արգելված վայրերի ընդլայնումը, ծխախոտի գովազդի ամբողջական արգելքը, և օրենսդրական դաշտի վերանայում՝ ԱՀԿ Ծխելու դեմ պայքարի Շրջանակային կոնվենցիայի պահանջներին համահունչ դարձնելու նպատակով:
- 2) Առողջապահական կազմակերպությունների և առողջապահական ոլորտի մասնագետների կարողությունների զարգացում՝ ծխելու դեմ պայքարը արդյունավետ իրականացնելու համար:
- 3) Բնակչության իրազեկվածության մակարդակի բարձրացում՝ ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի երկրորդային ծխի ազդեցության հետևանքով հիվանդությունների առաջացման վտանգի վերաբերյալ:
- 4) Ծխելու դեմ պայքարի ռազմավարության իրականացման և գնահատման նպատակով հասարակության, պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, հասարակական կազմակերպությունների, մասնավոր ոլորտի և մյուս շահագրգիռ կողմերի ուղղակի և անուղղակի կերպով ներգրավում:

IV. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿԸ

33. Ռազմավարության ներդրման նպատակն է միջոցներ իրականացնել՝ ուղղված Հայաստանի Հանրապետությունում ծխախոտի օգտագործման, սպառման նվազեցմանը, պահպանել բնակչության առողջությունը՝ պաշտպանելով ծխախոտի ծխի երկրորդային ազդեցությունից և նվազեցնել ոչ վարակիչ հիվանդությունների հիվանդացության ցուցանիշները՝ կրճատելով ծխախոտի օգտագործումը:

34. Ռազմավարությունն ուղղված է նաև Հայաստանի Հանրապետությունում Միացյալ ազգերի կազմակերպության «Օրակարգ 2030-ի» Կայուն զարգացման 3-րդ նպատակի 3.ա թիրախի իրականացմանը և տեղայնացմանը (Ուժեղացնել ԱՀԿ-ի ծխախոտի վերահսկման կոնվենցիայի իրագործումը):

V. ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԵԼԻՔ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

35. Ռազմավարությունը նախատեսվում է իրականացնել հետևյալ ուղղություններով.

- 1) Ռազմավարական ուղղություն 1. Հայաստանի Հանրապետությունում ծխելու դեմ պայքարի ուղղությամբ բոլոր շահագրգիռ կողմերի ակտիվ համագործակցության իրականացում:
- 2) Ռազմավարական ուղղություն 2. Ծխելու դեմ պայքարին ուղղված գործող օրենսդրական դաշտի վերանայում և լրամշակում:
- 3) Ռազմավարական ուղղություն 3. Ծխելու դեմ պայքարին ուղղված գործունեություն իրականացնող առողջապահական կազմակերպությունների կարողությունների զարգացում:
- 4) Ռազմավարական ուղղություն 4. Դեռահասների շրջանում ծխելու դեմ ուղղված միջոցառումների իրականացում:
- 5) Ռազմավարական ուղղություն 5. Հայաստանի Հանրապետությունում ծխախոտի օգտագործման հետևանքով առողջությանը հասցված վնասների տվյալների ու մասշտաբների վերլուծության, հիմնական գործոնների, պատճառների բացահայտման և համաճարակաբանական հսկողության արդյունավետ գործընթացի իրականացում:
- 6) Ռազմավարական ուղղություն 6. Ծխախոտի օգտագործման հետևանքով առաջացած վնասների և հետևանքների վերաբերյալ հանրության իրազեկվածության մակարդակի բարձրացում:

36. Ռազմավարության ներդրման ընթացքում ակնկալվում է իրականացնել մի շարք իրավական ակտերի փոփոխություններ և լրացումներ՝ ԱՀԿ Ծխելու դեմ պայքարի Շրջանակային կոնվենցիայի պահանջներին համահունչ:

VI. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՇԱՀԱՌՈՒՆԵՐԸ

37. Ռազմավարության շահառուներն են Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիները, մասնագիտական առանձին խմբեր և կառույցներ, մասնավորապես՝ առողջապահական, կրթության, սպորտի և երիտասարդության, ոստիկանության, տրանսպորտի և կապի, տարածքային կառավարման ոլորտներ, հասարակական և միջազգային կազմակերպություններ:

VII. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ԶՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐ

38. Ռազմավարության ներդրման արդյունավետության գնահատման նպատակով սահմանվում են կատարողականի հետևյալ ցուցանիշները.

- 1) Ծխախոտի, իրացման, օգտագործման և սպառման ոլորտի կանոնակարգման ուղղությամբ առնվազն երեք իրավական ակտերի ընդունում/լրամշակում:
- 2) Բնակչության շրջանում ծխախոտի օգտագործման կանխարգելման, ռիսկի գործոնների վերաբերյալ տարեկան առնվազն երկու իրազեկման միջոցառումների/ քարոզարշավների կազմակերպում:
- 3) Ծխախոտի դեմ պայքարի հարցերում առնվազն երեք հասարակական կազմակերպությունների ներգրավում:

VIII. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԴԵԿԱՎԱՐՄԱՆ, ՄՈՆԻՏՈՐԻՆԳԻ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԵՐ

39. Ծխախոտի դեմ պայքարի ռազմավարությանն ուղղված գործընթացների կանոնակարգման, մշտադիտարկման, ինչպես նաև մշտադիտարկման և գնահատման գործիքների մշակման հարցում անհրաժեշտ է այլ շահագրգիռ գերատեսչությունների հետ միջգերատեսչական ակտիվ համագործակցության ապահովում:

IX. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՆԵՐԴՐՈՒՄՆ ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՄԱՆ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ.

40. Ռազմավարության ներդրումն ապահովող ֆինանսավորումն ակնկալվում է հետևյալ աղբյուրներից.

- 1) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջե (Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից՝ առողջապահության նախարարությանը տրամադրվող միջոցների շրջանակներում),
- 2) Միջազգային կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
- 3) Հայաստանի Հանրապետությունում գործող մասնավոր կազմակերպությունների միջոցներ,
- 4) Հասարակական կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
- 5) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ չարգելվող այլ ֆինանսական աղբյուրներ:

X. ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՄԲ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՓՈՒԼԵՐԸ, ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԱՄՓՈՓ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

41. Ռազմավարությամբ իրականացվող միջոցառումներն իրականացվելու է մեկ փուլով, 2017-2020 թվականների ընթացքում ակնկալվող հետևյալ արդյունքներով.

- 1) Ծխախոտի օգտագործման տարածվածության (տարեկան 1,5-2 %-ով) նվազեցում,
- 2) 15 և բարձր տարիքի տղամարդկանց շրջանում ծխախոտի օգտագործման տարածվածության ընթացիկ ցուցանիշի հարաբերական կրճատում մինչև 10%-ով:
- 3) Երկրորդային ծխի ազդեցության նվազեցում, որը կնպաստի արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններից, չարորակ նորագոյացություններից, թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդություններից և շաքարային դիաբետից ընդհանուր և վաղաժամ մահացության կրճատում 5%-ով:

Ծ Ր Ա Գ Ի Ր

ԾԽԵԼՈՒ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2017-2020 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ

Միջոցառման անվանումը	Պատասխանատու	Համակատարող	Կատարման ժամկետը	Ակնկալվող արդյունք	Ակնկալվող ֆինանսական միջոցներ	Վերստուգելի չափանիշ
Ռազմավարական ուղղություն 1. Նպատակը՝ Հայաստանի Հանրապետությունում ծխելու դեմ պայքարի կանխարգելմանն ուղղված կառավարման միասնական համակարգի ձևավորում:						
1) «Ծխելու դեմ պայքարի գործողությունների իրականացման համակարգող միջգերատեսչական հանձնաժողովի ստեղծելու և հանձնաժողովի աշխատակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ վարչապետի	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ ԿԱ ՀՀ ոստիկանություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարություն,	2017 թվականի նոյեմբերի 3-րդ տասնօրյակ	Ծխելու դեմ պայքարի կարգավորմանն ուղղված գործողությունների համակարգված իրականացում:	Ֆինանսավորում չի պահանջում	Համակարգող հանձնաժողովի աշխատակարգով սահմանված պահանջներին համապատասխան իրականացված գործունեություն՝ սահմանված լիազորությունների և որոշումների կայացման մեխանիզմների

որոշման նախագծի ներկայացում ՀՀ կառավարության աշխատակազմ		ՀՀ մշակույթի նախարարություն, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, ՀՀ ֆինանսների նախարարություն ՀՀ տնտեսական զարգացման և ներդրումների նախարարություն, ՀՀ ԿԱ քաղաքաշինությա ն պետական կոմիտե, ՀՀ տրանսպորտի, կապի և տեղեկատվական տեխնոլոգիաների նախարարություն, Հասարակական կազմակերպությու ններ(համաձայնու թյամբ), Միջազգային				շրջանակներում:
--	--	---	--	--	--	----------------

		կազմակերպություններ (համաձայնության բ), Գործարար համայնքի ներկայացուցիչ/ներ (համաձայնության մբ)՝ ԱՀԿ շրջանակային կոնվենցիայի հոդված 5.3-ի շրջանակներում				
Ռազմավարական ուղղություն 2. Նպատակը՝ Ծխելու դեմ պայքարին ուղղված գործող օրենսդրական դաշտի կարգավորում:						
1) «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի մշակում և ներկայացում ՀՀ կառավարության աշխատակազմ	ՀՀ առողջապահու թյան նախարարությո ւն	ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ ԿԱ ՀՀ ոստիկանություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և	2018 թվականի նոյեմբե րի 3-րդ տասնօ րյակ	Հանրային վայրերում ծխախոտի օգտագործման սահմանափակումնե րի ընդլայնում, ներառյալ հանրային կազմակերպություն ներում ծխախոտից ազատ պարտադիր տարածքների	Ֆինանսավորո ւմ չի պահանջում	2018 թվականին «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումնե րի մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի

		զարգացման նախարարություն, ՀՀ մշակույթի նախարարություն, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, ՀՀ ԿԱ քաղաքաշինության պետական կոմիտե, ՀՀ տրանսպորտի, կապի և տեղեկատվական տեխնոլոգիաների նախարարություն, ՀՀ տնտեսական զարգացման և ներդրումների նախարարություն, Հասարակական կազմակերպություններ(համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություն		առկայության վերաբերյալ դրույթների սահմանում: Արդյունքում ակնկալվում է մշակված օրենքի նախագիծ, որտեղ. 1) հստակ կամրագրվեն ՀՀ սահմանադրությունից բխող, իր առողջության համար բարենպաստ և ծխից ազատ շրջակա միջավայրում գտնվելու՝ մարդու իրավունքի կիրառման մեխանիզմներ, 2) կսահմանվեն վերահսկողության իրականացման մեխանիզմներ, 3) կսահմանվեն	մշակված նախագիծ
--	--	---	--	--	-----------------

		ներ(համաձայնությամբ), Գործարար համայնքի ներկայացուցիչներ(համաձայնությամբ) 'ԱՀԿ շրջանակային կոնվենցիայի հոդված 5.3-ի շրջանակներում		համապատասխան լուծումներ և կարգավորումներ փակ աշխատանքային վայրերում ծխելու վերաբերյալ, 4) կամրագրվեն էլեկտրոնային սիգարետների եզրույթը և վերջինի շրջանռության հետ կապված առանձնահատկությունները, 5) կամրագրվեն «ծխախոտի երկրորդային ծխի» եզրույթը և վերջինիս կանոնակարգման հարցերը:		
--	--	---	--	---	--	--

2) «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքում լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի մշակում և ներկայացում ՀՀ կառավարության աշխատակազմ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ՀՀ մշակույթի նախարարություն, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ)	2019 թվականի նոյեմբերի 3-րդ տասնօրյակ	«Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքում կամրագրվեն պահանջ/պայմաններ ծխախոտային արդյունաբերության գովազդի մասով համապատասխան դրույթներ՝ ծխախոտային արդյունաբերության գովազդի դաշտը կանոնակարգելու համար:	Ֆինանսավորում չի պահանջում	2019 թականին «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքում լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի մշակված նախագիծ
3) «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենքի դրույթների նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնող Հայաստանի Հանրապետության կառավարության լիազորված մարմինները սահմանելու մասին» ՀՀ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ ԿԱ ՀՀ ոստիկանություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարություն,	2018 թվականի նոյեմբերի 3-րդ տասնօրյակ	Սահմանել «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենքի դրույթների նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնելու լիազորություններ ունեցող լիազորված	Ֆինանսավորում չի պահանջում	2018 թվականին մշակված «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենքի դրույթների նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնող Հայաստանի Հանրապետության

կառավարության որոշման նախագծի մշակում և ներկայացում ՀՀ կառավարության աշխատակազմ:		ՀՀ մշակույթի նախարարություն, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, ՀՀ ԿԱ քաղաքաշինության պետական կոմիտե, ՀՀ տրանսպորտի, կապի և տեղեկատվական տեխնոլոգիաների նախարարություն, ՀՀ տնտեսական զարգացման և ներդրումների նախարարություն, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ)		մարմինները և վերջիններիս լիազորությունների շրջանակները, ինչպես նաև հիմք ընդունելով միջազգային փորձը՝ սահմանել վերահսկողության իրականացման մեխանիզմը:		կառավարության լիազորված մարմինները սահմանելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծ:
4) Ծխախոտի վաճառքի համար տեղական տուրքերի դրույքաչափերի	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ),	2019-2020 թվականներ	Ծխախոտի վաճառքի համար տեղական տուրքերի դրույքաչափերի և	Ֆինանսավորում չի պահանջում	Ծխախոտի հարկումից հավաքագրված միջոցներով ծխելու

վերանայում: Ծխախոտի վաճառքի արդյունքում գանձված տուրքերի համամասնությամբ համայնքի տարեկան բյուջեից առողջապահական կարիքներին ուղղված նպատակային օգտագործման մեխանիզմների սահմանում (այլ ընտրանքային ֆինանսավորման մեխանիզմի կիրառում):	են	ՀՀ տնտեսական զարգացման և ներդրումների նախարարություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարություն		գանձված տուրքերի՝ առողջապահական կարիքներին ուղղված նպատակային օգտագործում:		դեմ պայքարի և/կամ ծխախոտի օգտագործումից հրաժարվող անձանց շրջանում՝ իրականացված առողջապահական ծրագրեր:
--	----	--	--	---	--	--

Ռազմավարական ուղղություն 3. Նպատակը՝ առողջապահության ոլորտի մասնագետների կարողությունների զարգացում

1) Բժշկական կազմակերպություններում առողջության առաջնային պահպանման օղակի մասնագետների համար	ՀՀ առողջապահու թյան նախարարությո ւն	Երևանի քաղաքապետար ան (համաձայնությամ բ), ՀՀ	2018- 2019 թվական ներ	Բժշկական կազմակերպություն ների առողջության առաջնային պահպանման օղակում	Ֆինանսավորո ւմ չի պահանջում	2019 թվականին ներդրված առաջնային պահպանման օղակում կախվածություններ
--	---	---	--------------------------------	---	-----------------------------------	--

/ընտանեկան բժիշկների և այլն/ կախվածությունների ախտորոշման սկզբունքների, խորհրդատվական ծառայությունների, ինչպես նաև բուժման ծրագրերի մշակում և ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատում:		մարզպետարաններ, Մասնագիտական ասոցիացիաներ (համաձայնությամբ)		մասնագետների համար մշակել կախվածությունների ախտորոշման սկզբունքների, տրամադրվող խորհրդատվության, և բուժման ծրագրեր՝ մասնագիտական կարողությունների զարգացման նպատակով:		ի ախտորոշման սկզբունքների, խորհրդատվական ծառայությունների, ինչպես նաև բուժման ծրագրեր:
2) Ծխախոտի օգտագործման հետևանքով առաջացած կախվածության բուժման նորագույն և արդյունավետ մոտեցումների վերաբերյալ ուղեցույցների մշակում և ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ՀՀ մասնագիտական ասոցիացիաներ (համաձայնությամբ)	2018-2019 թվականներ	Բուժման գործելակարգերի առկայության դեպքում բժշկական կազմակերպություններում, մասնավորապես առողջապահության առաջնային պահպանման օղակ դիմող ծխախոտի օգտագործումից հրաժարվող անձանց շրջանում	Ֆինանսավորում չի պահանջում	2019 թվականին ծխախոտի օգտագործման հետևանքով առաջացած կախվածության բուժման նորագույն և արդյունավետ մոտեցումների վերաբերյալ առնվազն 2 հաստատված ուղեցույցի առկայություն:

հաստատում:				միջազգային չափանիշներին համապատասխան մշակված գործելակարգերով ամրագրված բուժման իրականացում, որը կնպաստի ծխելու դադարեցմանը:		
3) Առողջապահությ ան առաջնային օղակի համապատասխան մասնագետների (թերապևտ, ընտանեկան բժիշկ, նյարդաբան, հոգեթերապևտ և այլն) ծխախոտից հրաժարվող անձանց բուժման և վարման վերաբերյալ կրթական ծրագրերի մշակում և ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով	ՀՀ առողջապահությ ան նախարարությո ւն	Երևանի քաղաքապետար ան (համաձայնությամ բ), ՀՀ մարզպետարանն եր Մանսգիտական ասոցիացիանր (համաձայնությամ բ)	2018- 2019 թթ.	Կրթական ծրագրի մշակման և համապատասխան մասնագետների մասնագիտական կարողությունների բարձրացման արդյունքում հնարավոր կլինի առաջնային օղակում ձևավորել պրոֆեսիոնալ թիմ՝ ծխախոտից հրաժարվող անձանց բուժման և վարման համար:	ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներ, ընդ որում պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորու մ չի պահանջում	2019 թվականին մշակված կրթական ծրագիր և վերապատրաստվա ծ մասնագետներ:

հաստատում :						
Ռազմավարական ուղղություն 4. Նպատակը՝ Դեռահասների շրջանում ծխելու կանխարգելում և ծխելու վնասակար ազդեցության վերաբերյալ իրազեկվածության մակարդակի բարձրացում:						
1) Հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների մանկավարժների համար նախատեսված՝ նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաների մոտ ծխախոտի վնասակար ազդեցությունների և ծխելու դեմ պայքարի կարևորությանն ուղղված՝ «Կյանք առանց ծխախոտի» ուղեցույցների մշակում և ՀՀ առողջապահության և ՀՀ կրթության և գիտության նախարարների հրամանով հաստատում:	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն	2019-2020 թվականներ	Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում մանկավարժների կարողությունների զարգացում:	ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներ, ընդ որում պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջում	2020 թվականին «Կյանք առանց ծխախոտի» ուղեցույցների առկայություն:
2) Դպրոցների աշակերտների և բարձրագույն	ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2018-2019 թվական	Աշակերտների և ուսանողների շրջանում ծխելու	ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներ,	2019 թվականին ներդրված «Ծխախոտի

ուսումնական հաստատությունների ուսանողների համար «Ծխախոտի վնասակար ազդեցությունը», «Ծխախոտի օգտագործումից հրաժարվելու համար գործողություններ» իրազեկման նյութերի մշակում և համատեղ հրամանով հաստատում	ւն, Երևանի քաղաքապետարան (համաձայնությամբ), ՀՀ մարզպետարաններ		ներ	վնասակար ազդեցության վերաբերյալ իրազեկվածության մակարդակի բարձրացում:	ընդ որում պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջում	վնասակար ազդեցությունը», «Ծխախոտի օգտագործումից հրաժարվելու համար գործողություններ» իրազեկման նյութեր և դրանց տեղադրում ՀՀ առողջապահության նախարարության կայք էջում:
--	---	--	-----	---	---	--

Ռազմավարական ուղղություն 5. Նպատակը՝ Հայաստանի Հանրապետությունում ծխախոտի օգտագործման հետևանքով առողջությանը հասցված վնասների տվյալների ու մասշտաբների վերլուծության, հիմնական գործոնների, պատճառների բացահայտման և համաճարակաբանական հսկողության արդյունավետ գործընթացի իրականացում:

1) Ծխախոտի օգտագործման, երկրորդային ծխից առողջությանը հասցված վնասների մշտադիտարկման, վերլուծության, գնահատման, ցուցանիշների/չափանիշների մշակում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ ԿԱ ՀՀ ոստիկանություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և	2018-2020 թվականն	Մշտադիտարկման, վերլուծության, գնահատման, կանխատեսման կանոնակարգված գործընթացի ապահովում:	Ֆինանսավորում չի պահանջում	2020 թվականի ներդրված մշտադիտարկման և գնահատման ցուցանիշների համաձայն իրականացված տվյալների վերլուծության մշակված մեթոդաբանություն,
--	-----------------------------------	--	-------------------	--	----------------------------	---

և ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատում:		զարգացման նախարարություն, ՀՀ մշակույթի նախարարություն, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, ՀՀ ԿԱ քաղաքաշինության պետական կոմիտե, ՀՀ տրանսպորտի, կապի և տեղեկատվական տեխնոլոգիաների նախարարություն, Հասարակական կազմակերպություններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)				գնահատված մշտադիտարկման արդյունքներ, վերլուծություն և հրապարակում ՀՀ առողջապահության նախարարության կայքում:
---	--	--	--	--	--	---

2)Ծխախոտի օգտագործման համաճարակաբան ական հսկողության համակարգի համար անհրաժեշտ հաշվետվության/ հաշվառման ձևանմուշների մշակում և ՀՀ առողջապահության ն նախարարի հրամանով հաստատում:	ՀՀ առողջապահության ն նախարարություն	ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ ԿԱ ՀՀ ոստիկանություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարություն, ՀՀ մշակույթի նախարարություն, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, ՀՀ ԿԱ քաղաքաշինության պետական կոմիտե, ՀՀ տրանսպորտի, կապի և տեղեկատվական տեխնոլոգիաների	2018- 2019 թվական ներ	Բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություն ներում տվյալների հավաքագրման գործիքի/չափանիշի առկայություն, համաճարակաբան ական հսկողության համակարգի ձևավորում:	ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներ, ընդ որում պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորու մ չի պահանջում	2019 թվականին գործադրված ձևանմուշներ:
--	---	---	--------------------------------	---	--	---

		նախարարություն, Հասարակական կազմակերպություն ներ (համաձայնությամբ) Միջազգային կազմակերպություն ներ (համաձայնությամբ)				
3)«Էլեկտրոնային առողջապահությու ն» միասնական էլեկտրոնային տեղեկատվական համակարգում մշակել և գործադրել ծխախոտի օգտագործման մշտադիտարկման տվյալների հաշվառման և հաշվետվություննե ր վերծանելու գործիքներ՝ ըստ	ՀՀ առողջապահությա ն նախարարություն	ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն, ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ ԿԱ ՀՀ ոստիկանություն, ՀՀ տարածքային կառավարման և զարգացման նախարարություն, ՀՀ մշակույթի նախարարություն, ՀՀ աշխատանքի և	2017- 2019 թվական	Տվյալների վերլուծության և կանխարգելման գործընթացների ապահովում:	ՀՀ օրենքով չարգելված աղբյուրներ, ընդ որում պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորու մ չի պահանջում	2019 թվականին համաճարակաբան ական հսկողության համար անհրաժեշտ մշտադիտարկման համակարգի գործադրում:

սեռատարիքային խմբերի:		սոցիալական հարցերի նախարարություն, ՀՀ ԿԱ քաղաքաշինության պետական կոմիտե, ՀՀ ընտրության, կապի և տեղեկատվական տեխնոլոգիաների նախարարություն, Հասարակական կազմակերպություններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)				
-----------------------	--	--	--	--	--	--

Ռազմավարական ուղղություն 6. Նպատակը՝ Ծխախոտի օգտագործման հետևանքով առաջացած վնասների և հետևանքների վերաբերյալ հանրության իրազեկվածության մակարդակի բարձրացում:

1) Հասարակական կազմակերպությունների հետ համատեղ կազմակերպել	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն, ՀՀ ԿԱ ՀՀ	2017-2020 թվականներ	Բնակչության շրջանում իրազեկվածության մակարդակի	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված	Սահմանված ժամկետում տեղեկատվական, կրթական նյութերի
---	-----------------------------------	---	---------------------	--	--	--

բնակչության շրջանում ծխախոտի օգտագործման կանխարգելման, ռիսկի գործոնների վերաբերյալ գիտելիքների տարածում, ներառյալ տեղեկատվական, կրթական նյութերի, հուշաթերթերի, պաստառների տարածումը, սոցիալական գովազդների, քարոզարշավների կազմակերպումը:		ոստիկանություն, ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ), Հասարակական կազմակերպություններ (համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ):		բարձրացում:	աղբյուրներ, ընդ որում պետական բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջում	առկայություն, իրականացված միջոցառումների վերաբերյալ հաշվետվություններ ի առկայություն:
2)ՀՀ պաշտպանության նախարարության հետ համատեղ զորամասերում ծխախոտի օգտագործման	ՀՀ պաշտպանության նախարարություն	ՀՀ առողջապահության նախարարություն Հասարակական կազմակերպություններ	2018-2020 թվականներ	ՀՀ ՊՆ «Հայ գինվոր» պաշտոնաթերթի, «Ասպար» ռադիո և «Զինուժ» հեռուստածրագրերում զորամասերում	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված աղբյուրներ, ընդ որում պետական	Սահմանված ժամկետում զինժառանգողների շրջանում իրականացված քարոզարշավներ:

վնասների վերաբերյալ զինծառայողներին տեղեկատվության տրամադրում և ծխելու դեմ պայքարի քարոզարշավների կազմակերպում:		(համաձայնությամբ), Միջազգային կազմակերպություններ (համաձայնությամբ)		կազմակերպվող միջոցառումների լուսաբանում: «Հայ զինվոր» պաշտոնաթերթում նոր խորագրի բացում՝ ծխելու վնասակարությունը և առողջ ապրելակերպը քարոզելու նպատակով: «Զինուժի» տաղավարում սպանների, ժամկետային զինծառայողների և առողջապահության ոլորտի մասնագետների հետ հարցազրույցների կազմակերպում: Ուսանողական խորհուրդների և երիտասարդական կառույցների	բյուջեից լրացուցիչ ֆինանսավորում և չի պահանջում	
--	--	--	--	--	---	--

				ներկայացուցիչների մասնակցությամբ «Մի վնասիր քեզ և ինձ» խորագրով տեղեկատվական արշավների կազմակերպում:		
--	--	--	--	--	--	--