

ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ԾՐԱԳԻՐ
ԱՌՈՂՋ ԱՊՐԵԼԱԿԵՐՊԻ ԽԹԱՆՄԱՆ

I. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

1. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետ՝ ԱՀԿ) կողմից հանրային առողջապահության հիմնարար ուղղություններ են սահմանվել բնակչության (հանրային) առողջության պահպանումը և հիվանդությունների կանխարգելումը: Դրանք պահանջում են համակարգված և համապարփակ գործողություններ՝ ուղղված վարակիչ և ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելմանը, հիվանդացության և մահացության ու դրանցով պայմանավորված տնտեսական բեռի նվազեցմանը:
2. Հիվանդությունների կանխարգելման, վերահսկման և առողջության ամրապնդման քաղաքականությունն ու ռազմավարությունները ներառում են որակյալ և անվտանգ բժշկական օգնության ծառայությունների տրամադրումը, առողջապահական ծառայությունների մատչելիության և հասանելիության ապահովումը, ինչպես նաև առողջության խանգարման արմատական պատճառների՝ ռիսկի գործոնների (վարքագիծ, սովորություններ, ապրելակերպ) և սոցիալ-տնտեսական ու էկոլոգիական դետերմինանտների (որոշիչների) վերհանումն ու դրանց հնարավոր անբարենպաստ ազդեցության կանխարգելմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը:
3. Ներկայում, ապրելակերպն ու վարքագիծը պայմանավորում են հիվանդությունների գլոբալ բեռի ավելի քան 25%-ը: Մահացության, հիվանդացության և հաշմանդամության բարձր մակարդակների համար պատասխանատու հիվանդությունների (սիրտ-անոթային հիվանդություններ, նորագոյացություններ, մահվան արտաքին պատճառներ, շնչառական և մարսողական համակարգերի հիվանդություններ) զարգացման ռիսկի գլխավոր գործոնները կապված են ապրելակերպի և վնասված վարքագծային սովորությունների հետ: Առողջ ապրելակերպի ձևավորումը կարևորագույն առողջապահական կարողություն է, որի ուղղությամբ զգալի և բազմոլորտ գործողություններ են անհրաժեշտ:
4. Հայաստանի Հանրապետությունում վարակիչ հիվանդությունների (այսուհետ՝ ՎՀ) (ինչպես նաև քիմիական և ճառագայթային գործոններով պայմանավորված դեպքերի) վերաբերյալ արդեն իսկ մշակվել և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության

2012 թվականի ապրիլի 19-ի նիստի N 15 արձանագրության 3-րդ կետով հավանության է արժանացել <<Բռնկումների (համաճարակների), քիմիական և ճառագայթային գործոններով պայմանավորված արտակարգ իրավիճակների ժամանակ, ինչպես նաև առօրյա պայմաններում բնակչության (առանձին խմբերի) իրազեկման, բժշկահիգիենիկ գիտելիքների տարածման և առողջ ապրելակերպի քարոզչության կարգին և միջոցառումների ծրագին հավանություն տալու մասին>> արձանագրային որոշումը:

5. Հանրային առողջապահության տեսանկյունից այսօր աշխարհի պետությունների առողջապահական համակարգերի համար առավել մեծ բեռ են ոչ վարակիչ հիվանդությունները (այսուհետ՝ ՈՎՀ): Աշխարհում տարեկան արձանագրվում է մահվան 57 միլիոն դեպք, որոնցից 36 միլիոնը՝ ոչ վարակիչ հիվանդություններից (մոտավորապես 60%): Եվրոպական տարածաշրջանում ՈՎՀ-ով պայմանավորված մահվան դեպքերի մասնաբաժինը կազմում է 80%:

6. Վիճակագրության համաձայն, Հայաստանի Հանրապետության բնակչության 15 տարեկան և բարձր տարիքային խմբում առավել տարածված են հետևյալ ռիսկի գործոնները՝ ծխախոտի ամենօրյա օգտագործում, որի տարածվածությունը ողջ բնակչության շրջանում կազմում է 24% (տղամարդկանց շրջանում՝ 50%, իսկ կանանց շրջանում՝ 2,3%), գիրություն ու ճարպակալում՝ 49%, ֆիզիկական թերակտիվությունը՝ 17,5%, ալկոհոլի օգտագործման չարաշահումը՝ 8,2%, (տղամարդկանց շրջանում՝ 15%):

7. Վերջին 30 տարիների ընթացքում ճարպակալումով տառապող մարդկանց թիվը մեծահասակների շրջանում աճել է կրկնակի, դեռահասների շրջանում՝ եռակի: ԱՀԿ-ի Եվրոպական տարածաշրջանի երկրներում մեծահասակ բնակչության կեսը և ամեն հինգերորդ երեխան ունի ավելորդ քաշ, իսկ նրանց մեկ երրորդը տառապում է ճարպակալմամբ: 2010 թվականին ԱՀԿ-ի կողմից իրականացված հետազոտությունների համաձայն՝ աշխարհում մոտ 42 միլիոն մինչև 5 տարեկան երեխա տառապում է ճարպակալմամբ կամ հավելյալ քաշով:

8. Առողջ ապրելակերպը ներառում է տարիքին համապատասխան ֆիզիկական ակտիվությունը, առողջ սնուցումը, առողջ և անվտանգ միջավայրի ձևավորումը, ծխախոտի օգտագործման նվազեցումը՝ հեռահար գերնպատակ սահմանելով ծխախոտի օգտագործման վերացումը, ալկոհոլի օգտագործման չարաշահման նվազեցումը, դեռևս

վաղ մանկական հասակից սկսած վերը նկարագրված առողջ ապրելակերպն ապահովող սովորույթների ձևավորումը և այլն:

9. Ներկայում ավելի մեծ թվով երկրներ(Ամերիկայի Միացյալ Նահանգները (այսուհետ՝ ԱՄՆ), Եվրոպական Միության (այսուհետ՝ ԵՄ) երկրները, Ավստրալիան, Կանադան, Նոր Զելանդիան, Հարավային Կորեան, Թուրքիան, Մեքսիկան, Ռուսաստանի Դաշնությունը, Ղազախստանը, Թայլանդը և այլն) ազգային մակարդակով իրականացնում են գործողություններ՝ ուղղված բնակչության շրջանում առողջ ապրելակերպի արմատավորմանը և, հետևաբար, բնակչության առողջության ամրապնդմանը:

10. Միջազգային առողջապահական կազմակերպությունների գնահատմամբ՝ առողջ ապրելակերպի ձևավորումը հիվանդությունների կանխարգելման արդյունավետ և քիչ ծախսատար միջոցներից է: Ավելին, առողջ ապրելակերպի ամրապնդմանն ուղղված միջոցառումները ազգաբնակչության առողջությանն ուղղված լավագույն ներդրումն են և, որպես արդյունք, դրականորեն են անդրադառնում երկրի տնտեսական բարեկեցության վրա:

11. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության «Առողջություն 2020» քաղաքականության համատեքստում ընդունված սնուցման և ոչ վարակիչ հիվանդությունների վերաբերյալ Վիեննայի հռչակագրի համաձայն՝ հավելյալ քաշի և ճարպակալման, ինչպես նաև թերսնուցման հարցերի լուծման համար կարևոր է սննդի արտադրության, օգտագործման, մարկետինգի, ապահովման, հասանելիության, ինչպես նաև տնտեսական միջոցների և կրթական համակարգի ուղղություններով քաղաքականության մշակումը:

II. ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿԸ ԵՎ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

12. Ծրագրի նպատակն է՝ մշակել և ներդնել օրենսդրական, կառուցվածքային մեխանիզմներ՝ ուղղված առողջ ապրելակերպի խթանմանը, որը կբերի ՈՎՀ-ից վաղաժամ մահացության ու հիվանդացության նվազեցմանը, կնպաստի հոգեկան առողջության բարելավմանը, տրավմատիզմի նվազեցմանը:

13. Ապրելակերպի ձևավորման և հասարակության լայն զանգվածների շրջանում դրա ամրապնդման համար պետք է լուծել ստորև թվարկված հիմնական խնդիրները՝

- 1) ապահովել առողջության հիմնական վարքագծային դիսկերին ենթարկվող անձանց թվաքանակի նվազեցմանն ու առողջ ապրելակերպ վարող անձանց թվաքանակի մեծացմանն ուղղված նպատակային քաղաքականության իրականացում.
- 2) ապահովել բնակչության իրազեկվածությունը անառողջ ապրելակերպ վարելու հետևանքով առաջացող վտանգների մասին.
- 3) առողջ ապրելակերպի քարոզչության ոլորտում ապահովել անխափան փոխհամաձայնեցված շարունակական աշխատանք ոչ միայն առողջապահական, այլ համապատասխան այլ, մասնավորապես՝ կրթության, սպորտի և երիտասարդության և տարածքային կառավարման ոլորտներում:
- 4) ապահովել աշխատանքների համաչափ իրականացումը բոլոր մակարդակներում՝ ազգային, մարզային, քաղաքային և համայնքային՝ ներգրավելով հասարակական և միջազգային կազմակերպությունների և մասնավոր հատվածի հնարավորինս լայն շրջանակներ:

III. ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՀԱՄԱՌՈՏ ՆԿԱՐԱԳԻՐ

14. 2012 թվականի տարեսկզբի դրությամբ Հայաստանի Հանրապետության բնակչության միջին տարիքը 35.3 տարի է, ծննդյան պահից հաշվարկված կյանքի սպասվող տևողությունը՝ 74,3 տարի, որը զիջում է հիմնական հարևան պետությունների նույն ցուցանիշին:

15. Հիվանդացության և մահացության պատճառների ուսումնասիրությունները վկայում են, որ Հայաստանի Հանրապետության բնակչության մահացության պատճառների կառուցվածքում ՈՎՀ-ը կազմում է մոտ 90% (արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունները զբաղեցնում են առաջին տեղը՝ 48,0%, չարորակ նորագոյացությունները կազմում են 19,9%, մարսողական օրգանների հիվանդությունները՝ 6,3%, շնչառական օրգանների հիվանդությունները՝ 6,0%, վնասվածքները և թունավորումները՝ 4,9% և շաքարային դիաբետը՝ 4,8%):

16. Հայաստանի Հանրապետությունում 2012 թվականին չարորակ նորագոյացությունների տարածվածությունն ընդհանուր հիվանդացության մեջ կազմել է 21%, իսկ չարորակ նորագոյացություններից մահացության ցուցանիշը 2001-2012 թվականներին անընդհատ աճել է՝ 47,1-ից հասելով մինչև՝ 64,3-ի (1991 թվականի նկատմամբ՝ 35,8-ից մինչև 64,3-ի):

17. Վերջին տասնամյակում Հայաստանի Հանրապետությունում 100.000 բնակչի հաշվով արյան շրջանառության հիվանդություններից առաջացած մահացության ցուցանիշը աճել է մոտ 1,2 անգամ (1990 թվականին՝ 305,9, իսկ 2011 թվականին՝ 407,4): Զգալիորեն աճել են նաև շաքարային դիաբետից մահացության ցուցանիշները՝ 100000 բնակչի հաշվով 2012 թվականին կազմելով 43,8 դեպք՝ 1990 թ-ի 13,96-ի փոխարեն, իսկ ավելորդ քաշ ունեցող բնակչության տարածվածության ուսումնասիրության նպատակով կատարված ընտրանքային հետազոտության ընթացքում պարզվել է, որ Հայաստանի Հանրապետության բնակչության ավելորդ քաշ ունեցող տղամարդկանց քանակը կազմել է 51.8%, իսկ կանանց շրջանում՝ 45.8%:

18. Բնակչության առողջության վրա ռիսկի գործոնների ազդեցությունը արտահայտվում է տարիներ անց: Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատման հետազոտության՝ բնակչության շրջանում 2007-2012 թվականների ընթացքում վարքագծային և կենսաբանական ռիսկի գործոնների տարածվածությունը բավական բարձր է: Այսպես, Հայաստանում 2012 թվականին 20 տարեկանից բարձր տարիքի բնակչության շրջանում առավել տարածված են՝ զարկերակային բարձր ճնշում՝ 37%, գիրություն և ճարպակալում՝ 57% (2009 թվականին՝ 54%), ֆիզիկական թերակտիվություն՝ 50%, տղամարդկանց կողմից ալկոհոլի օգտագործում՝ 12% (2009 թվականին՝ 17%), կերակրի աղի ավելցուկային օգտագործում՝ 20% (2007 թվականին՝ 12%), ծխախոտի ամենօրյա օգտագործում՝ 26% (20 տարեկանից բարձր տղամարդկանց շրջանում ծխախոտի օգտագործման տարածվածությունը կազմում է 55% (2009 թվականին՝ 58%) և 20 տարեկանից բարձր կանանց շրջանում ծխախոտի օգտագործման տարածվածությունը կազմում է 3%): Ծխախոտի օգտագործումը և երկրորդային ծխի ազդեցությունը լուրջ ռիսկեր են պարունակում դեռահասների համար: Համաձայն ուսումնասիրությունների՝ 13-15 տարեկան դպրոցականների 3,5%-ը ընթացիկ ծխողներ են (13-15 տարեկան տղաների շրջանում

ծխախոտի օգտագործման տարածվածությունը կազմում է 6,1%՝ և 13-15 աղջիկների շրջանում ծխախոտի օգտագործման տարածվածությունը կազմում 1,2%):

19. Միևնույն ժամանակ, հանրապետության 20 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի բնակչության մեծամասնությունը ընդհանուր առմամբ իրազեկված է ՈՎՀ-ներ առաջացնող ռիսկի գործոնների մասին: Մասնավորապես, բնակչության շրջանում առավել բարձր է տեղեկացվածությունը ծխախոտի օգտագործման (94%՝ 2009 թվականին), երկրորդային ծխի (96%՝ 2012 թվականին) և ֆիզիկական թերակտիվության (92,6%) վնասակար ազդեցության մասին: Շատ ավելի ցածր է իրազեկվածությունն այլ ռիսկի գործոնների վերաբերյալ, ինչպիսիք են՝ գիրությունը, արյան մեջ խոլեսթերինի (29%) և գլյուկոզայի (39%) բարձր մակարդակները:

20. Վերջին տարիներին երկրում իրականացվել են առավել տարածված ՈՎՀ-ների դեմ պայքարի մի շարք միջոցառումներ: Մասնավորապես, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի հունվարի 29-ի նիստում հավանության է արժանացել «Առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման, վաղ հայտնաբերման և բուժման հայեցակարգին և հայեցակարգի կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» արձանագրային որոշումը, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2011 թվականի մարտի 24-ի նիստի N 11 արձանագրության 1-ին կետով՝ «Առավել բարձր մահացության բերող երեք հիվանդության՝ արյան շրջանառության համակարգի (սրտանոթային հիվանդություններ), չարորակ նորագոյացությունների և շաքարային դիաբետի ազգային ռազմավարական ծրագրերին և միջոցառումների ժամանակացույցին հավանություն տալու մասին» արձանագրային որոշումը:

21. 2004 թվականին Հայաստանի Հանրապետության Ազգային ժողովը վավերացրել է ԱՀԿ-ի «Ծխախոտի դեմ պայքարի մասին շրջանակային կոնվենցիան»՝ առողջապահության ոլորտում գործող միակ միջազգային գլոբալ համաձայնագիրը: ՀՀ կառավարության կողմից 2005 թվականին ընդունվել և իրագործվել է ծխախոտի դեմ պայքարի 2005-2009 թվականների պետական ծրագիրը, այնուհետև Հայաստանի Հանրապետությունում ծխելու դեմ պայքարի 2010-2015 թվականների պետական ծրագիրը: Գործում են մի շարք իրավական ակտեր՝ ուղղված երեխաների և դեռահասների առողջության պահպանման հիմնախնդիրներին: Այնուամենայնիվ,

առողջ ապրելակերպի խթանման ուղղությամբ դեռևս անհրաժեշտ է իրականացնել որոշակի նպատակային գործողություններ:

IV. ԱՌՈՂՋ ԱՊՐԵԼԱԿԵՐՊԻ ԽԹԱՆՄԱՆՆ ՈՒՂՂՎԱԾ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՈՒՂՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

22. Առողջության համար հիմնական վարքագծային ռիսկերի ենթարկվող անձանց թվաքանակի նվազեցմանն ու առողջ ապրելակերպ վարող անձանց թվաքանակի մեծացման ապահովմանը նախատեսվում է հասնել ստորև սահմանված ռազմավարական ուղղությունների միջոցով՝

- 1) առողջ ապրելակերպի ներդրմանն ու իրականացմանն ուղղված գործողությունների կառավարման համակարգի ստեղծում,
- 2) առողջության ամրապնդմանը նպաստող և անառողջ սնուցման սահմանափակմանն ուղղված քաղաքականության մշակում և օրենսդրության կատարելագործում,
- 3) առողջ ապրելակերպի քարոզչությանն ուղղված, առողջ ապրելակերպը սատարող մասնագիտացված ծառայությունների զարգացում,
- 4) միջճյուղային համագործակցության իրականացում՝ առողջ ապրելակերպի խթանման ուղղությամբ,
- 5) դպրոցներում առողջ ապրելակերպի խթանում՝ դեռահասների առողջապահական ծառայությունների հզորացման միջոցով,
- 6) առողջ ապրելակերպի խթանման և անառողջ սնուցման սահմանափակման ուղղությամբ նախատեսվող միջոցառումների գործադրման մոնիթորինգի համակարգի ձևավորում և ներդնում՝ ապահովելով համագործակցություն միջազգային և հասարակական կազմակերպությունների հետ:

23. Ծրագիրը իրականացվելու է մասնակցային և համարժեք կառավարման միջոցով, որի նպատակն է ապահովել ծրագրի անխափան փոխհամաձայնեցված շարունակական աշխատանքը ոչ միայն առողջապահական, այլ նաև համապատասխան այլ ոլորտներում,

մասնավորապես՝ կրթության և սպորտի ու երիտասարդության: Աշխատանքները պետք է համաչափ իրականացվեն բոլոր մակարդակներում՝ ազգային, տարածաշրջանային, քաղաքային և համայնքային՝ ներգրավելով հասարական, միջազգային, ինչպես նաև մասնավոր ոլորտում գործունեություն իրականացնող կազմակերպությունները: Միաժամանակ, պետք է զուգահեռաբար իրականացվի ծրագրի գործադրման ընթացիկ իրավիճակի ու փոփոխությունների գնահատում և առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված աշխատանքի ճշգրտում:

V. ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄ

24. Ծրագրի գործողությունների ֆինանսավորումը ակնկալվում է հետևյալ աղբյուրներից՝

- 1) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջե.
- 2) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ չարգելված այլ ֆինանսական աղբյուրներ՝
 - ա. Միջազգային կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում,
 - բ. Հայաստանի Հանրապետությունում գործող մասնավոր կազմակերպությունների միջոցների հաշվին ֆինանսավորում,
 - գ. Հասարակական կազմակերպությունների կողմից նպատակային ֆինանսավորում:

VI. ՄՈՆԻԹՈՐԻՆԳ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ

25. Առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված ռազմավարական ծրագրի մոնիթորինգը և վերահսկողությունն իրականացվում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության և շահագրգիռ գերատեսչությունների կողմից՝ յուրաքանչյուր իր իրավասության շրջանակներում:

26. Առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված նպատակային ծրագրի մոնիթորինգն իրականացվում է վարչական վիճակագրական հաշվետվություններով՝ սահմանված տեղեկատվական հոսքերով, ինչպես նաև հատուկ ուսումնասիրությունների և

հետազոտությունների ժամանակ ստացած արդյունքներով: Մասնավորապես նախատեսվում է ցուցանիշների դինամիկայի մասին տեղեկատվությունը հավաքագրել «Հայաստանի առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատման» տարեկան ազգային զեկույցի, դեռահասների շրջանում ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ պարբերական հետազոտությունների, ժողովրդագրական և առողջապահական հետազոտությունների և այլ գործիքների կիրառմամբ:

27. Մոնիթորինգի արդյունքների վերաբերյալ կատարվում են եռամսյակային և տարեկան վերլուծություններ և մշակվում են առաջարկություններ՝ ապահովելով հետադարձ կապ հաշվետվություններ կայացնող կազմակերպությունների հետ:

VII. ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԱՄՓՈՓ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ

28. Ծրագրի իրականացման արդյունքում ակնկալվում է բարելավել բնակչության առողջությունը հետևյալ խնդիրների լուծման միջոցով՝

- 1) առողջության հիմնական վարքագծային ռիսկերին ենթարկվող անձանց թվաքանակի նվազեցում ու առողջ ապրելակերպ վարող անձանց թվաքանակի մեծացում,
- 2) բնակչության շրջանում ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելում և հատկապես երեխաների առողջության վրա անառողջ սնուցման բացասական ազդեցության բացառում կամ նվազեցում,
- 3) բնակչության իրազեկության բարձրացում անառողջ ապրելակերպ վարելու հետևանքով առաջացող վտանգների և անառողջ սնուցմանը նպաստող գործոնների մասին,
- 4) առողջ ապրելակերպի քարոզչության ոլորտում անխափան փոխհամաձայնեցված շարունակական աշխատանք ոչ միայն առողջապահական, այլ նաև մյուս համապատասխան ոլորտներում, մասնավորապես, կրթության, սպորտի և երիտասարդության և տարածքային կառավարման,
- 5) աշխատանքների համաչափ իրականացում բոլոր մակարդակներում՝ ազգային, մարզային, քաղաքային և համայնքային՝ ներգրավելով հասարակական և

միջազգային կազմակերպությունների և մասնավոր հատվածի հնարավորինս լայն շրջանակներ:

29. Ռազմավարության վերջնական գնահատումը ցույց կտա, թե կատարվել են արդյոք նախատեսված ներդրումները, իրականացվել են արդյոք ծրագրված գործողություններն ըստ առանձին ուղղությունների, ինչպես նաև հաջողվել է հասնել ակնկալվող արդյունքներին և ծրագրի նպատակներին, թե ոչ:

30. Ծրագրում նշված վիճակագրական տվյալները կհանդիսանան որպես ելակետային տվյալներ ռազմավարության առաջընթացը գնահատելու համար:

31. Ծրագրի իրականացման արդյունքում ակնկալվում է ունենալ հետևյալ արդյունքները՝

Ռազմավարության արդյունքներ	Թիրախային ցուցանիշներ	Ելակետային ցուցանիշ		Ակնկալվող ցուցանիշ	
		Ցուցանիշ	Տարի	Ցուցանիշ	Տարի
Առողջության ցուցանիշներ					
ՈՎՀ առաջացող վաղաժամ (մինչև 65) մահացության նվազեցում	Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններից մահացություն (100.000 բնակչի հաշվով)	440,79 (100.000 բնակչի հաշվով)	2012	370,00 (100.000 բնակչի հաշվով)	2020
	Շաքարային դիաբետից մահացություն (100.000 բնակչի հաշվով)	42,82 (100.000 բնակչի հաշվով)	2012	40 (100.000 բնակչի հաշվով)	2020
	Վնասվածքներից, թունավորումներից և արտաքին պատճառների ներգործության որոշ այլ հետևանքներից մահացություն (100.000 բնակչի հաշվով)	44,94 (100.000 բնակչի հաշվով)	2012	40 (100.000 բնակչի հաշվով)	2020

20 տարեկանից բարձր տարիքի բնակչության շրջանում առավել տարածված ռիսկի գործոնների տարածվածության նվազեցում	Զարկերակային գերճնշում	37%	2012	30%	2020
	Ծխախոտի ամենօրյա օգտագործում՝ տղամարդկանց շրջանում	55%	2012	42%	2020
	Ֆիզիկական թերակտիվություն՝ բնակչության շրջանում	50%	2012	40%	2020
	Տղամարդկանց շրջանում ալկոհոլի օգտագործում՝ (չարաշահում)	12%	2012	8%	2020
	Գիրություն և ճարպակալում	57%	2012	50%	2020
ՈՎՀ-ներ զարգացնող ռիսկի գործոնների մասին տեղեկատվության ապահովում և իրազեկվածության աստիճանի բարձրացում	Մասնավորապես՝ արյան մեջ խոլեսթերինի և գլյուկոզայի բարձր մակարդակների առկայության վերաբերյալ	Համապատասխանաբար (29%) և (39%)	2012	70%	2020
	Ֆիզիկական թերակտիվության վնասակար ազդեցության մասին	50%	2012	90 % ավել	2020
	Կրճքով սնուցման կարևորության մասին տեղեկացվածության բարձրացում (ԱԱՊ հաստատություններ հաճախումների միջին թիվը 1 բնակչի	3,8	2012	4,2	2020

	$hw_2(n)$				
--	-----------	--	--	--	--

Հավելված N 2
ՀՀ կառավարության 2014 թ.
նոյեմբերի 27-ի նիստի N 50
արձանագրային որոշման

ՑԱՆԿ

ԱՌՈՂՋ ԱՊՐԵԼԱԿԵՐԱԿԻ ԽԹԱՆՄԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ԾՐԱԳՐԻ ԿԱՏԱՐՈՒՄՆ ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ

Միջոցառման անվանումը	Պատասխանատու	Համակատարող	Կատարման ժամկետը	Ակնկալվող արդյունք	Ակնկալվող ֆինանսական միջոցները
1. Առողջ ապրելակերպի ներդրմանն ու իրականացմանն ուղղված գործողությունների կառավարման համակարգի ստեղծում					
Նշված ռազմավարության իրականացմանն ուղղված միջոցառումներ					
1) «Առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված գործողությունները համակարգող միջգերատեսչական հանձնաժողով ստեղծելու և աշխատակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ վարչապետի որոշման նախագծի ներկայացում ՀՀ կառավարություն:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		2014 թ.	Առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված ծրագրերի իրականացման ընթացքում միջգերատեսչական համագործակցության ապահովում:	Ֆինանսավորում չի պահանջում

2) «Առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված գործողությունների իրականացման համար մշտական գործող աշխատանքային խումբ ստեղծելու մասին» ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանի ընդունում:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		2014 թ.	Առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված գործողությունների համակարգված իրականացման ապահովում:	Ֆինանսավորում չի պահանջում
2. Առողջության ամրապնդմանը նպաստող և անառողջ սնուցման սահմանափակմանն ուղղված քաղաքականության մշակում և օրենսդրության կատարելագործում					
Նշված ռազմավարության իրականացմանն ուղղված միջոցառումներ՝					
1) Սոցիալական գովազդի տեղակայման կանոնակարգման վերաբերյալ «Գովազդի մասին», «Հեռուստատեսության և ռադիոյի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքների փոփոխությունների փաթեթի ներկայացում ՀՀ կառավարություն:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն	Հայաստանի Հանրապետության մշակույթի նախարարություն Հեռուստատեսության և ռադիոյի ազգային հանձնաժողով (համաձայնությամբ)	2015 թ.	ա)Սոցիալական գովազդի միջոցով բնակչության իրազեկման օրենսդրական հիմքի ապահովում, բ) առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված կրթական տեղեկատվական հաղորդակցության ընդլայնում:	Ֆինանսավորում չի պահանջում

2)«Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի վերանայում 'Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիայի պահանջների և դրանց ներդրման ուղեցույցների համաձայն և անհրաժեշտության դեպքում փոփոխությունների և լրացումների փաթեթի մշակում և ներկայացում ՀՀ կառավարություն':	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		2015 թ.	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիայի պահանջների և դրանց ներդրման ուղեցույցների համաձայն ծխախոտի օգտագործման լիարժեք արգելում փակ տարածքներում, ինչպես նաև ծխախոտի տուփի վրա առողջապահական հաղորդագրության ձևաչափի վերանայում, ներառյալ նկարների տեղադրումը:	Ֆինանսավորում չի պահանջում
3) «Ալկոհոլային խմիչքների չարաշահման	Հայաստանի Հանրապետության		2016 թ.	Ալկոհոլային խմիչքների չարաշահման	Ֆինանսավորում չի պահանջում

դեմ պայքարի ռազմավարական ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշման նախագծի մշակում և ներկայացում ՀՀ կառավարություն:	առողջապահության նախարարություն			տարածվածության ավելացման կանխարգելում, այդ թվում՝ ալկոհոլի գովազդի արգելման միջոցով ալկոհոլային խմիչքների սպառման նվազում:	
4) Կրթական, բուժական և այլ հաստատություններում երեխաների և դեռահասների համար նախատեսված սննդի ու ըմպելիքների իրացման կարգավորման վերաբերյալ օրենսդրական բարեփոխումների մասին (ներառյալ անառողջ սննդի գովազդի սահմանափակման և հարկման մեխանիզմների կիրառման միջոցով անառողջ սննդի սպառման նվազեցման վերաբերյալ) առաջարկությունների	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն	Հայաստանի Հանրապետության կրթության և գիտության նախարարություն Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն	2015-2016 թթ.	Երեխաների և դեռահասների համար նախատեսված սննդի ու գազավորված ըմպելիքների իրացման ոլորտը կարգավորող օրենսդրական բարեփոխումների իրականացում: Սննդում և գազավորված ըմպելիքներում հագեցած ճարպերի, տրանս- ճարպաթթուների, ազատ շաքարի և աղի բարձր պարունակության նվազեցմանն ուղղված իրազեկվածության	Ֆինանսավորում չի պահանջում

ներկայացում ՀՀ կառավարություն:				բարձրացում:	
3. Առողջ ապրելակերպի քարոզչությանն ուղղված, առողջ ապրելակերպը սատարող մասնագիտացված ծառայությունների զարգացում					
Նշված ռազմավարության իրականացմանն ուղղված միջոցառումներ՝					
1) Առողջապահության բնագավառի աշխատողների՝ բժիշկների, միջին բուժանձնակազմի, ինչպես նաև ուսուցիչների, համայնքների և սոցիալական ոլորտի աշխատողների, քաղաքականություն մշակող անձանց և այլ խմբերի կարծիքի ձևավորմանն ուղղված՝ առողջության խթանման վերաբերյալ ուսումնական ծրագրերի մշակում և ներդրում, ԶԼՄ-ների միջոցով քարոզչական հաղորդաշարերի իրականացում:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն	Հայաստանի Հանրապետության կրթության և գիտության նախարարություն Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն	2015-2019 թթ.	Առողջապահության բնագավառի աշխատողների՝ բժիշկների, միջին բուժանձնակազմի, ինչպես նաև ուսուցիչների, համայնքների և սոցիալական ոլորտի աշխատողների, քաղաքականություն մշակող անձանց և այլ խմբերի կրթում, ծրագրերի իրականացում:	Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով առողջապահության ոլորտին հատկացվող գումարների շրջանակում, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ:
2) Բժշկական	Հայաստանի		2017-2019	Կախվածությունների	Հայաստանի

հաստատություններում առողջության առաջնային պահպանման օղակի մասնագետների համար /ընտանեկան բժիշկների և այլն/ կախվածությունների ախտորոշման սկզբունքների, խորհրդատվական ծառայությունների, ինչպես նաև բուժման ծրագրերի մշակում և ներդնում՝ շեշտը դնելով առաջնային բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հաստատությունների վրա:	Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		թթ.	ախտորոշման սկզբունքների, խորհրդատվության համակարգերի, բուժման ծրագրերի բարելավում, ծրագրերի և նոր ուղեցույցների ու գործելակարգերի առկայություն:	Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ
3) Ալկոհոլի, ծխախոտի, թմրամիջոցների օգտագործման հետևանքով առաջացած կախվածության բուժման նորագույն և արդյունավետ մոտեցումների վերաբերյալ ուղեցույցների մշակում և դրանց հաստատման վերաբերյալ	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		2017-2019 թթ.	Ալկոհոլի, ծխախոտի, թմրամիջոցների օգտագործման հետևանքով առաջացած կախվածության բուժման մեթոդների բարելավում:	Ֆինանսավորում չի պահանջվում

ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանների ընդունում:					
4) Նորածինների և վաղ տարիքի երեխաների սնուցման հարցերի վերաբերյալ քարոզարշավի իրականացում, ծնողների համար կրթական ծրագրերի իրականացում, խորհրդատվական կենտրոնների ստեղծում:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն	Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (համաձայնությամբ)	2015-2018 թթ.	Նորածինների և վաղ տարիքի երեխաների սնուցման հարցերի վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացում, կրթական ծրագրերի, խորհրդատվական կենտրոնների առկայություն:	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ
4. Միջնուղային համագործակցության իրականացում՝ առողջ ապրելակերպի խթանման ուղղությամբ					
Նշված ռազմավարության իրականացմանն ուղղված միջոցառումներ՝					
1) Հասարակության տարբեր խմբերին ուղղված իրազեկման ծրագրերի մշակման և ներդրման վերաբերյալ առաջարկությունների ներկայացում շահագրգիռ պետական կառավարման մարմիններին՝ համատեղ հրամանների ընդունման	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		20 14-2019թթ.	Բնակչության իրազեկվածության բարձրացում՝ հանրային տարբեր խմբերին ուղղված թիրախային իրազեկման ծրագրերի առկայություն,	Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով առողջապահության ոլորտին հատկացվող գումարների շրջանակում, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ

նպատակով,ինչպես նաև ծրագրի կատարումն ապահովող միջոցառումների իրականացում:				համատեղ հրամանների ընդունում, համատեղ իրազեկման միջոցառումների իրականացում:	
2) Համագործակցություն հանրային առողջապահական բնագավառում գործող հասարակական կազմակերպությունների և քաղաքացիական հասարակության հետ՝ համատեղ առողջ ապրելակերպի միջոցառումների իրականացման նպատակով:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		2014-2019 թթ.	Քաղաքացիական հասարակության և հանրային առողջապահության բնագավառում գործող հասարակական կազմակերպությունների հետ համագործակցության բարելավում, բազմամասնագիտական աշխատանքային խմբերի ձևավորում:	Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով առողջապահության ոլորտին հատկացվող գումարների շրջանակում, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ
3) Մասնավոր և հանրային կառույցների միջև համագործակցության մեխանիզմների մշակում,	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		2014-2019 թթ.	Մասնավոր և հանրային կառույցների միջև համագործակցությ	Ֆինանսավորում չի պահանջում

պետական մասնավոր համագործակցության շրջանակներում իրականացվող ծրագրերի եվ միջոցառումների համակարգման հանձնաժողովի ստեղծում՝ լիազոր մարմնի հրամանով:				ան բարելավում:	
4) Բնակելի թաղամասերում և հասարակական վայրերում ֆիզիկական կուլտուրայով և սպորտով զբաղվելու համար անվտանգ, ապահով և գրավիչ պայմանների ստեղծման և դրանց հասանելիության ապահովման վերաբերյալ լիազոր մարմինների առաջարկությունների մշակում և ներկայացում:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		2014-2015 թթ.	Ֆիզիկական ակտիվության խթանման նպատակով բարենպաստ պայմանների ստեղծում, տարածքների հատկացում բակերում և այլ հարմարեցված վայրերում, հատկապես երեխաների, կանանց և մեծահասակների վարժանքների,	Ֆինանսավորում չի պահանջում

				հետիոտն և/կամ հեծանվային զբոսանքի համար, լողավազանների և այլ հարմարություններ րիառկայություն:	
5) Առողջ ապրելակերպի, մասնավորապես՝ ֆիզիկական ակտիվության խթանմանն ուղղված միջոցառումների կազմակերպման ուղղությամբ տեղական ինքնակառավարման մարմինների համապատասխան ստորաբաժանումների հետ համագործակցություն, ինչպես նաև նրանց համար առողջ ապրելակերպին ուղղված ծրագրերի և ուղեցույցների մշակում և իրագործում:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն	Հայաստանի Հանրապետության ն կրթության և գիտության նախարարություն ՀՀ տարածքային կառավարման նախարարություն Տեղական ինքնակառավար ման մարմիններ (համաձայնությա մբ)	2015-2019 թթ.	Առողջ ապրելակերպի, մասնավորապես՝ ֆիզիկական ակտիվության խթանման նպատակով բարենպաստ պայմանների ստեղծում, ծրագրերի և ուղեցույցների առկայություն:	Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով առողջապահության ոլորտին հատկացվող գումարների շրջանակում, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ

5.Դպրոցներում առողջ ապրելակերպի խթանում՝ դեռահասների առողջապահական ծառայությունների հզորացման միջոցով					
Նշված ռազմավարության իրականացմանն ուղղված միջոցառումներ՝					
1)Դպրոցներում «Առողջ ապրելակերպ» կրթական ծրագրի իրականացման գնահատում, առաջարկությունների փաթեթի մշակում և անհրաժեշտության դեպքում ներկայացում ՀՀ կառավարություն:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն	Հայաստանի Հանրապետության կրթության և գիտության նախարարություն	2015-2016 թթ.	Դպրոցներում «Առողջ ապրելակերպ» կրթական ծրագրի բարելավում, կրթական ծրագրի գնահատման արդյունքների առկայություն:	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ
2) Երիտասարդներին ուղղված առողջության ծառայությունների կենտրոնների գործունեության գնահատում և առողջ ապրելակերպի խթանման նպատակով առաջարկությունների փաթեթի մշակում:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն	Հայաստանի Հանրապետության սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն Հայաստանի Հանրապետության կրթության և գիտության նախարարություն	2015-2017 թթ.	Երիտասարդներին ուղղված առողջության ծառայությունների կենտրոնների գործունեության բարելավում :	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ

3) Դպրոցներում առողջ ապրելակերպի խթանման նպատակով դեռահասների առողջապահական ծառայությունների մոդելի մշակում, փորձարկում և գնահատում:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն	Հայաստանի Հանրապետության կրթության և գիտության նախարարություն	2016-2017 թթ	Դպրոցներում առողջ ապրելակերպի խթանման նպատակով դեռահասների առողջության ծառայությունների բարելավում:	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ
4) «Հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների մանկավարժների համար նախատեսված՝ նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաների մոտ առողջ սնուցման և անառողջ սնուցման սահմանափակմանն ուղղված հարցերի ընդգրկմամբ ուղեցույցների մշակում և սահմանված կարգով ներդնում:	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն , Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպություն(համաձայնությամբ), ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ(համաձայնությամբ), միջազգային և հասարակական այլ կազմակերպություններ(համաձայն	2016-2017թթ. և շարունակական	Կրթական ծրագրերում առողջ սնուցման և անառողջ սնուցման սահմանափակմանն ուղղված հարցերի ընդգրկում:	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ

		ությամբ)			
6. Առողջ ապրելակերպի խթանման և անառողջ սնուցման սահմանափակման ուղղությամբ նախատեսվող միջոցառումների գործադրման մոնիթորինգի համակարգի ձևավորում և ներդնում՝ ապահովելով համագործակցություն միջազգային և հասարակական կազմակերպությունների հետ					
Նշված ռազմավարության իրականացմանն ուղղված միջոցառումներ՝					
1) Անառողջ սնուցման կարճատև հետազոտությունների մեթոդական ուղեցույցի հաստատում ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով:	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2016-2020թթ.	Բնակչության շրջանում անառողջ սնուցման կարճատև հետազոտությունների մեթոդաբանության ներդրում:	Ֆինանսավորում չի պահանջում
2) «Առողջություն 2020» միջազգային քաղաքականության շրջանակներում սնուցման և ոչ վարակիչ հիվանդությունների մասին միջազգային հոչակագրից բխող միջոցառումների կատարման մասին պարբերական զեկույցի պատրաստում և ներկայացում, սնուցման և ոչ վարակիչ հիվանդությունների մասին	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2016-2020թթ.	Ամենամյա զեկույցների պատրաստում, մասնագետների միջազգային համաժողովների նստաշրջաններին մասնակցության ապահովում:	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ

միջազգային հոչակագրի շրջանակներում կողմերի համաժողովի նստաշրջաններին մասնակցություն:					
3) Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության եվրոպական տարածաշրջանային գրասենյակի հետ համագործակցություն:	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2016թ-ից	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության հետ համագործակցության ապահովում՝ ուղղված Անառողջ սնուցման սահմանափակմանն ր :	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ
4) Այլ երկրների հետ համագործակցություն և համապատասխան փորձի փոխանակում /տրամադրում:	ՀՀ առողջապահության նախարարություն		2016-2020թթ.	Անառողջ սնուցման սահմանափակմանն ուղղված տարբեր երկրների միջազգային փորձի փոխանակման գործընթացի ապահովում:	Հայաստանի Հանրապետության օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներ
5) Միջոցառումների և դրանց շրջանակներում իրականացվող ծրագրերի վերաբերյալ ամենամյա հաշվետվությունների, զեկույցների պատրաստում և հրապարակում:	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն		2014-2019 թթ.	Իրականացվող ծրագրերի հաշվետվողականության և թափանցիկության ապահովում:	Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեով առողջապահության ոլորտին հատկացվող գումարների շրջանակում, ինչպես

					նաև Հայաստանի Հանրապետության օրենքվ չարգելված այլ աղբյուրներ
--	--	--	--	--	---

