**ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ**

**« ԾխախոտԻ օգտագործման եվ ծխախոտի ծխի ազդեցության հետեվանքով ԱՌՈՂՋՈւԹՅԱՆԸ ՀԱսՑՎՈՂ ՎՆԱՍԻ նվազեցման ԵՎ կանխարգելման մասին»**

**«ՏԵՂԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ», «ԳՈՎԱԶԴԻ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏՆԱԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ԵՎ «ՎԱՐՉԱԿԱՆ ԻՐԱՎԱԽԱՏՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՍԳՐՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՆԵՐԻ ՆԱԽԱԳԾԵՐԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

**1. Իրավականակտի ընդունման անհրաժեշտությունը (նպատակը)**

«Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքի նախագծի ընդունումը բխում է ՀՀ կառավարության 2017 թվականի օգոստոսի 3-ի «Ծխելու դեմ պայքարի ռազմավարությանը և այդ ռազմավարության 2017-2020 թվականների միջոցառումների ծրագրին հավանություն տալու մասին» N33 արձանագրային որոշման պահանջների իրացմամբ: Սակայն, նկատի ունենալով, որ նախագծի ընդունման ընթացքում կարգավորման ենթակա հարցերի շրջանակները բավականին լայն էին և կարգավորման առարկա հանդիսացող հարաբերությունների շեշտադրումները փոխվել են առավել նպատակահարմար համարվեց մշակել նոր խմբագրությամբ օրենքի նախագիծ` «Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին» վերնագրով: Միևնույն ժամանակ, նշված նախագծի հետ համատեղ շրջանառության մեջ է դրվում մի շարք հարակից օրենքների նախագծերում փոփոխություններ կատարելու նախագծեր, այն է` «Տեղական ինքնակառավարման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում լրացում կատարելու մասին», «Գովազդի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություններ կատարելու մասին», «Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքների նախագծերը:

Նշենք նաև, որ օրենքի նախագծի մշակումը բխում է Հայաստանի Հանրապետությունում Միացյալ ազգերի կազմակերպության «Օրակարգ 2030-ի» Կայուն զարգացման 3-րդ նպատակի 3.ա թիրախի իրականացման և տեղայնացման միջոցառման պահանջներից (Ուժեղացնել ԱՀԿ-ի ծխախոտի վերահսկման կոնվենցիայի իրագործումը):

**2. Ընթացիկ իրավիճակը և խնդիրները.**

Ծխախոտի օգտագործումը Հայաստանի Հանրապետությունում հանրային առողջության հիմնախնդիրներից մեկն է: Մի շարք առավել տարածված ՈՎՀ-ի զարգացումը պայմանավորված է ծխախոտի օգտագործմամբ:

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%:

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:

«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:

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:

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:

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:

Ծխախոտի օգտագործման տարածվածությունը տարբերվում է նաև ըստ բարեկեցության քվինտիլների: Ամեն օր ծխող տղամարդկանց տոկոսն ավելի բարձր է ցածր բարեկեցության առաջին, երկրորդ և երրորդ քվինտիլներում:

 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:

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:

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:

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:

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:

Միջազգային փորձի և հատկապես արևմտյան երկրների վերջին քսան տարիների հակածխախոտային պայքարի քայլերի հաջորդականությունը ցույց է տալիս, որ ծխելու կրճատմանն ուղղված քաղաքականությունները հաջողակ են միայն այն դեպքում, երբ դրանք բազմակող են: Բազկամող են այն մոտեցումները, որոնք խնդրին մոտենում են միաժամանակ մի քանի կողմից, ներառում են օրենսդրական փոփոխություններ (ծխախոտի օգտագործման ամբողջական արգելք հանրային վայրերում, ծխախոտի գովազդի արգելք, անչափահասներին վաճառքի արգելք) և այլ միջոցառումների համադրում: Ստորև ներկայացված են մի շարք երկրների վերաբերյալ ամփոփ տեղեկատվություն.

Ֆինլանդիա.Ներկայումս Ֆինլանդիայում ծխախոտի օգտագործումը բավականին ցածր մակարդակի վրա է, և դա տեղի է ունեցել շնորհիվ նպատակային բազմաշերտ հակածխախոտային քաղաքականության, որի մեջ ներառված է օրենսդրական փոփոխություններ, բնակչության գիտելիքի բարձրացում, գովազդի արգելք, ծխախոտի դադարեցմանն օժանդակող ծրագրեր և ծխախոտի բարձր հարկեր և բարձ գին: 1995թ-ին արգելվել է ծխելը աշխատավայրում, 1999թ-ին՝ հանրային սննդի վայրերում, 2006թ-ին ծխելը արգելվել է բոլոր հանրային փակ տարածքներում, և հանրային վայրերին մոտ գտնվող բաց տարածքներում[[1]](#footnote-1): Փաստորեն ներկայումս Ֆինլանդիայում ծխելը արգելվել է բոլոր հանրային փակ տարածքներում, և հանրային վայրերին մոտ գտնվող բաց տարածքներում, աշխատավայրերում և հանրային սննդի օբյեկտներում: Ներկայումս ծխախոտի գնի 61 % կազմում են հարկերը[[2]](#footnote-2), որոնք ուղղորդվում են հանրային առողջապահական ծրագրերի իրականացմանը, ներառյալ մոնիտորինգի իրականացում, թե որքանով է պահպանվում ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ օրենքով սահմանված արգելքները: 1995թ-ին սրտանոթային հիվանդություններից մահացությունը տղամարդկանց շրջանում կրճատվել է 73%-ով՝ համեմատած նախածրագրային ցուցանիշների հետ:

Ֆրանսիա. Ֆրանսիան ներդրել է հանրային վայրերում ծխախոտի օգտագործման արգելքը երկու փուլով՝ 1-ին փուլ (2007 թ. փետրվար) արգելել է ծխելը աշխատատեղերում, առեւտրի կենտրոններում, օդանավակայաններում, երկաթուղային կայարաններում, հիվանդանոցներում եւ դպրոցներում: 2-րդ փուլը (2008 թ. հունվար) արգելել է ծխելը հյուրընկալության վայրերում (բարեր, ռեստորաններ, հյուրանոցներ, խաղատներ, գիշերային ակումբներ): Մոնիտորինգային հետազոտությունը[[3]](#footnote-3) ցույց է տալիս, որ ծխախոտային արգելքի շնորհիվ ծխելը գրեթե դադարել է բարերում (նախկին 94-97% -ի փոխարեն 4%) եւ ռեստորաններում (նախկին 60-71%-ի փոխարեն 2-3% ): այսպիսով գրեթե մեկ տարվա ընթացքում իրականացվող օրենսդրական բարեփոխումների արդյունքում սահմանվել է ամբողջական արգելքներ:

Իռլանդիա.Իռլանդիայում ծխախոտի օգտագործման, սպառման և վաճառքի սահմանափակումները սահմանվել են 2002թ և 2004թ-ին համապատասխան օրենքներով, որոնք արգելում են ծխախոտի գովազդը և հովանավորչությունը, արգելում են վաճառքը անչափահասներին, պարտադրում են զգուշացնող գրություններ վտանգների մասին տուփերի վրա և արգելում են ծխախոտի օգտագործումը փակ հանրային վայրերում[[4]](#footnote-4): 2009թ-ին արգելվեց ծխախոտի գովազդը վաճառքի կետերում և այն տեսանելի վայրերում ցուցադրելը: Իռլանդիան առաջին երկիրն էր ԵՄ-ում, որ օրենքով դրեց այս սահմանափակումը: 2017թ-ի սեպտեմբերի 30-ից Իռլանդիան ընդունել է ևս մեկ օրենսդրական ակտ, ըստ որի սահմանվել է ծխախոտի փաթեթավորման և արտաքին տեսքի միանման պահանջ բոլոր ծխախոտ արտադրողների համար: Համաձայն այս պահանջի ծխախոտ արտադրողներիը չեն կարող ծխախոտի տուփի վրա դնել լոգոներ, գույներ, տարբեր գրություններ, բոլոր տուփերը պետք է լինեն միանման, նույն գույնով, նույն տառատեսակի նույն գրությամբ[[5]](#footnote-5): Այս պահանջը սահմանվել է ԱՀԿ Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիայով և մինչև այժմ իրականացվել է ևս երեք երկրի կողմից՝ Ավստրալիա, Ֆրանսիա և Մեծ Բրիտանիա:

 Մեծ Բրիտանիա ԵՄ պետությունների շարքում Մեծ Բրիտանիայի հակածխախոտային քաղաքականությունը գնահատվել է որպես լավագույնը: Սկսած 2007թ-ից Մեծ Բրիտանիայում ծխելն արգելվում է հանրային տրանսպորտում, փակ հանրային վայրերում, փակ աշխատանքային տարածքներում՝ ներառյալ մեքենաները: Օրենքը սահմանում է տույժեր/տուգանքներ օրենքը խախտողների համար: Ծխախոտի գովազդը արգելված է՝ ներառյալ հեռուստատեսային գովազդը, ռադիո գովազդը, նամակներ ուղարկելը, ցուցանակները, գովազդը վաճառքի կետերում[[6]](#footnote-6): Սկսած 2010թ-ից ծխախոտի ցուցադրությունը ևս արգելված է, բացի ծխախոտի վաճառքի հատուկ կետերը:

Կիրառված միջոցառումների շնորհիվ ծխախոտի օգտագործումը Մեծ Բրիտանիայում տղամարդկանց շրջանում նվազում է 31%-ից (2000թ.) մինչև 20% (2015թ.)՝ ըստ Համաշխարհային բանկի տվյալների:

Ռուսաստանի Դաշնություն.ՌԴ-ում ծխախոտի օգտագործումն արգելված է փակ աշխատանքային տարածքներում, հանրային փակ վայրերում, և հասարակական տրանսպորտում 2013թ-ից: Ըստ Համաշխարհային բանկի տվյալների ծխախոտի օգտագործումը Ռուսաստանի Դաշնությունում տղամարդկանց շրջանում նվազել է 67%-ից (2000թ.) մինչև 59% (2015թ.): Կանանց շրջանում ծխախոտի օգտագործումը գրեթե չի փոխվել՝ 22% 2000թ-ին և 23% 2015թ-ին:

Վրաստան. Վրաստանում ծխախոտի օգտագործումը բավականին տարածված է, այն կազմում է 58% տղամարդկանց շրջանում և 6% կանանց շրջանում: Երկրում բարձր է հիվանդացությունը սիրտ-անոթային հիվանդություններից, շնչառական հիվանդություններից և քաղցկեղից[[7]](#footnote-7):

2017թ-ին Վրաստանը ձեռք է առել մի շարք միջոցառումներ և ընդունել է մի շարք օրենսդրական ակտեր՝ խստացնելու համար հակածխախոտային պայքարը: Համաձայն ներկայիս օրենսդրության ծխախոտի վաճառքը արգելվում է տասնութ տարեկանից ցածր անձանց, ծխախոտի վաճառքի կետերում պետք է լինի փակցված զգուշացում ծխախոտի վնասների մասին, ծխելը դադարեցնել ցանկացող մարդկանց համար համապատասխան ծառայության հեռախոսահամարը և զգուշացում, որ ծխախոտը չի վաճառվում տասնութ տարին չլրացած անձանց: 218 թվականի մայիս ամսից Վրրաստանում օրեքի ուժով կկիրառվի ամբողջական արգելք հանրային փակ վայրերում ծխելու վերաբերյալ:

**3. Կարգավորման նպատակը և բնույթը**

Նախագծի ընդունումն նպատակ ունի նկատի ունենալով միջազգային փորձը, իրականացնել **օրենսդրական փոփոխություններ**` համահունչ Հայաստանաի Հանրապետության կողմից 2014 թվականին վավերացված Առողջապահության Համաշխարհային կազմակերպության «Ծխելու դեմ պայքարի» Շրջանակային կոնվենցիայի պահանջներին: Մասնավորապես, մշակված «Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին» օրենքի նախագծով ամրագրվում է ծխախոտի օգտագործման ամբողջական արգելք հանրային վայրերում, սահմանվում է «փակ» տարածքներ հասկացությունը օրենքի իմաստով և թվարկվում են ծխախոտային արտադրատեսակների, ծխախոտային արտադրատեսակների նմանակների, ծխախոտային փոխարինիչների օգտագործմանը ներկայացվող արգելքները և սահմանափակումները, ծխելու և ծխախոտային արտադրատեսակների, ծխախոտային արտադրատեսակների նմանակների, ծխախոտային փոխարինիչների ծխախոտային արտադրատեսակի պատկանելիքների գովազդի, հովանավորության և առաջխաղացման արգելքները, առաջին անգամ սահմանվում են ծխախոտային արտադրատեսակների բացասական ազդեցության նվազեցման և կանխարգելման ոլորտում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության և այլ շահագրգիռ գերատեսչությունների լիազորությունները, ինչպես նաև ծխախոտային արտադրատեսակների բացասական ազդեցության նվազեցման և կանխարգելման ոլորտում ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց իրավունքները և պարտականությունները և այլն:

Պետք է նշել, որ նախագծի մշակման ընթացքում ուսումնասիրվել են ծխելու դեմ պայքարում հաջողված փորձ ունեցող առաջադեմ երկրների, ինչպիսին են, օրինակ, Ֆինլանդիայի, Ֆրանսիայի, Իռլանդիայի, Մեծ Բրիտանիայի, Ավստրալիայի, ինպես նաև Ռուսաստանի Դաշնության, Մոլդովայի, մեր հարևան երկրներից Վրաստանի փորձը:

Միևնույն ժամանակ նախագծին կից ներկայացված հարակից օրենքների նախագծերով կարգավորվում են հետևյալը`

**«Տեղական ինքնակառավարման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում լրացում կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծով** համայնքի ղեկավարի լիազորությունների շրջանակներն է ընդլայնվում, համաձայն որի վերջինս աշխատաներ պետք է աջակցի նաև առողջ ապրելակերպի քարոզչության և ծխախոտային արտադրատեսակների օգտագործման և ծխախոտային արտադրատեսակների ծխով պայմանավորված վնասի վերաբերյալ իրականացվող իրազեկման աշխատանքներին:

**«Գովազդի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքում փոփոխություններ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծով** գործող օրենքից հանել ծխախոտի գովազդի վերաբերյալ առկա կարգավորումները, քանի որ վերջինիս հետ կապված կանոնակարգումները ամրագրվել են նոր Ծխախոտային արտադրատեսակների օգտագործման բացասական ազդեցության նվազեցման և կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքով:

**«Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ» Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի նախագծով** կարգավորվում ենծխելու և ծխախոտային արտադրատեսակների, ծխախոտային արտադրատեսակների նմանակների, ծխախոտային փոխարինիչների ծխախոտային արտադրատեսակի պատկանելիքների գովազդին, հովանավորությանը և առաջխաղացմանը ներկայացվող պահանջների խախտման, ծխախոտային արտադրատեսակների ներմուծմանն ու արտադրությանը ներկայացվող ընդհանուր պահանջների խախտման, ծխախոտի, ծխախոտի փոխարինիչների, ծխախոտային արտադրատեսակների նմանակների վաճառքի կանոնների խախտման, Ծխելն արգելող կանոնների խախտման, Ծխախոտի, ծխախոտի փոխարինիչների, ծխախոտային արտադրատեսակների նմանակների օգտագործման սահմանափակումների ուղղությամբ միջոցներ չձեռնարկելու ուղղությամբ կիրառվող տուգանքների չափերը և այլ մարմինները ովքեր լիազորություններ ունեն իրականացնելու վարչական վարույթ:

**4.Նախագծի մշակման գործընթացում ներգրավված ինստիտուտները և անձինք.**

Իրավական ակտերի նախագծերը մշակվել են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Ակադեմիկոս Ս.Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ի համապատասխան սոտրաբաժանումների կողմից:

1. **Ակնկալվող արդյունքը.**

Նախագծի ընդունման արդյունքում հնարավոր կլինի հասնել Հայաստանի Հանրապետությունում ծխախոտի օգտագործման, սպառման նվազեցմանը, պահպանել բնակչության առողջությունը` պաշտպանելով ծխախոտի ծխի երկրորդային ազդեցությունից և նվազեցնել ոչ վարակիչ հիվանդությունների հիվանդացության ցուցանիշները` կրճատելով ծխախոտի օգտագործումը:

Հակածխախոտային օրենսդրության փոփոխությունը թույլ կտա կատարել ԱՀԿ Ծխախոտի դեմ պայքարի շրջանակային կոնվենցիայի հիմնական պահանջները, որը վավերացված է Հայաստանի Հանրապետության կողմից:

**ՏԵՂԵԿԱՆՔ**

**« ԾխախոտԻ օգտագործման եվ ծխախոտի ծխի ազդեցության հետեվանքով ԱՌՈՂՋՈւԹՅԱՆԸ ՀԱսՑՎՈՂ ՎՆԱՍԻ նվազեցման ԵՎ կանխարգելման մասին», «ՏԵՂԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ», «ԳՈՎԱԶԴԻ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏՆԱԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ԵՎ «ՎԱՐՉԱԿԱՆ ԻՐԱՎԱԽԱՏՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՍԳՐՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՆԵՐԻ ՆԱԽԱԳԾԵՐԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԿԱՊԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ ՊԵՏԱԿԱՆ ԿԱՄ ՏԵՂԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ԲՅՈՒՋԵՆԵՐՈՒՄ ԾԱԽՍԵՐԻ ԵՎ ԵԿԱՄՈՒՏՆԵՐԻ ԷԱԿԱՆ ԱՎԵԼԱՑՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՄ ՆՎԱԶԵՑՈՒՄՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ**

«Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին», «Տեղական ինքնակառավարման մասին» Հայաստանի Հարապետության օրենքում լրացում կատարելու մասին», «Գովազդի մասին» Հայաստնաի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» և «Վարչական իրավախատումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքների նախագծերի ընդունման կապակցությամբ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմնի բյուջեում ծախuերի և եկամուտների էական ավելացում կամ նվազեցում չի նախատեսվում:

**ՏԵՂԵԿԱՆՔ**

**« ԾխախոտԻ օգտագործման եվ ծխախոտի ծխի ազդեցության հետեվանքով ԱՌՈՂՋՈւԹՅԱՆԸ ՀԱսՑՎՈՂ ՎՆԱՍԻ նվազեցման ԵՎ կանխարգելման մասին», «ՏԵՂԱԿԱՆ ԻՆՔՆԱԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ԼՐԱՑՈՒՄ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ», «ԳՈՎԱԶԴԻ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏՆԱԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ԵՎ «ՎԱՐՉԱԿԱՆ ԻՐԱՎԱԽԱՏՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՍԳՐՔՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՆԵՐԻ ՆԱԽԱԳԾԵՐԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԱՌՆՉՈՒԹՅԱՄԲ ՆՈՐ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԵՐԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ԿԱՄ ԱՅԼ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԵՐՈՒՄ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ**

«Ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին», «Տեղական ինքնակառավարման մասին» Հայաստանի Հարապետության օրենքում լրացում կատարելու մասին», «Գովազդի մասին» Հայաստնաի Հանրապետության օրենքում փոփոխություն կատարելու մասին» և «Վարչական իրավախատումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքների նախագծերի ընդունման կապակցությամբ այլ իրավական ակտերում փոփոխություններ կատարելու անհրաժեշտություն չի առաջանա:

1. Vuorenkoski L, Mladovsky P and Mossialos E. Finland: Health system review. Health Systems in Transition. 2008; 10(4): 1–168, <http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/80692/E91937.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. <http://www.tobaccoatlas.org/country-data/finland/> [↑](#footnote-ref-2)
3. Fong GT, Craig LV, Guignard R, Nagelhout GE, Tait MK, Driezen P, et al. (2013) Evaluating the Effectiveness of France’s Indoor Smoke-Free Law 1 Year and 5 Years after Implementation: Findings from the ITC France Survey. PLoS ONE8(6): e66692. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0066692> [↑](#footnote-ref-3)
4. <http://www.ntco.ie/legislation-national-overview.asp> [↑](#footnote-ref-4)
5. <http://www.euro.who.int/en/countries/ireland/news2/news/2017/05/ireland-strengthens-tobacco-control-through-standardized-packaging> [↑](#footnote-ref-5)
6. <http://ash.org.uk/information-and-resources/briefings/uk-tobacco-control-policy-and-expenditure-an-overview/> [↑](#footnote-ref-6)
7. <http://www.ge.undp.org/content/georgia/en/home/presscenter/pressreleases/2017/05/02/un-supports-comprehensive-tobacco-control-legislation-in-georgia.html> [↑](#footnote-ref-7)