**ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ**

**«ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ԱՐՏԱԴՐԱՏԵՍԱԿՆԵՐԻ, ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ԱՐՏԱԴՐԱՏԵՍԱԿՆԵՐԻ ՓՈԽԱՐԻՆԻՉՆԵՐԻ և ԴՐԱՆՑ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԻ 2021-2025 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ՌԱԶՄԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ**

**ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ   
ՈՐՈՇՄԱՆ ՆԱԽԱԳԾԻ**

**1. Ընթացիկ իրավիճակը և իրավական ակտի ընդունման անհրաժեշտությունը**

Համաձայն Առողջապահական համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) տվյալների` ծխախոտի օգտագործման հետևանքով յուրաքանչյուր տարի մահանում է ավելի քան 8 մլն. մարդ, որից ավելի քան 1,2 մլն. չծխողներն են, որոնք ենթարկվում են երկրորդային ծխի ազդեցությանը, իսկ 7 մլն․ հանդիսանում են ծխողներ։ Աշխարհի 1,1 մլրդ. ծխողների շուրջ 80% -ը ապրում է ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում:

Համաձայն 2016-2017 թթ. ԱՀԿ մեթոդաբանությամբ իրականացված STEPS (ՈՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածություն) ազգային հետազոտության տվյալների, ՀՀ 18-69 տարեկան բնակչության 28%-ը ներկայումս ծխում է, որոնցից 27% ծխախոտ օգտագործում են ամեն օր: Ներկայումս ծխում են չափահաս տղամարդկանց 51,7%-ը, իսկ կանանց՝ միայն 1,8%-ը:

Հայաստանում բարձր է նաև երկրորդային ծխի ազդեցությանը ենթարկվող բնակչության թիվը: STEPS հետազոտության տվյալների համաձայն` բնակչության 56,4% նշել են, որ ենթարկվում են երկրորդային ծխի ազդեցությանը տանը, իսկ 26.6%` աշխատավայրի փակ տարածքում:

2018թ. «Դպրոցահասակ երեխաների առողջության վարքագիծը Հայաստանում» հետազոտության տվյալների համաձայն, Հայաստանում 17-ամյա դեռահասների շրջանում երբևիցե կյանքում 1-2 օր ծխախոտ օգտագործել են տղաների 8%, աղջիկների 3,5%, իսկ 17- ամյա դեռահասների շրջանում նարգիլե օգտագործել են տղաների 19%, իսկ աղջիկների 12%:

Ծխելը հանդիսանում է ոչ վարակիչ հիվանդությունների զարգացման գործոններից մեկը: Համաձայն 2018թ. վիճակագրական տվյալների` Հայաստանի բնակչության շրջանում առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդություններից մահացության բեռը կազմում է մոտ 80%, ընդ որում մահացության բուրգում արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունները զբաղեցնում են առաջին տեղը` 55.2%, որոնց հաջորդում են չարորակ նորագոյացությունները` 20.2%, շաքարային դիաբետը` 2,3%, թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդությունները` 1.5%: Հայաստանում ամեն տարի ախտորոշվում է շնչափողի, բրոնխների և թոքի չարորակ նորագոյացությունների մոտ 1500 նոր դեպք, տղամարդկանց շրջանում թոքի քաղցկեղով հիվանդացությունը և մահացությունը 5-6 անգամ բարձր է՝ կանանց համեմատությամբ: Թոքի քաղցկեղի 80%-ը պայմանավորված է տղամարդկանց շրջանում ծխախոտի օգտագործման բարձր տարածվածությամբ: Թոքի քաղցկեղի ախտորոշմամբ մարդկանց միայն 12%-ն է ապրում մինչև 5 տարի: Հայաստանում ամեն տարի գրանցվում է ԱՇՀՀ շուրջ 55 000 նոր դեպք, որոնց զարգացման հիմնական պատճառներից մեկը նույնպես ծխելն է:

Ծխախոտի օգտագործումը առաջացնում է նաև զգալի տնտեսական բեռ, ինչը, մասնավորապես, արտահայտվում է առողջապահական նշանակալի ծախսերի տեսքով` կապված ծխախոտի օգտագործման հետևանքով առաջացած հիվանդությունների բուժման հետ, ինչպես նաև մարդկային կապիտալի կորստով` կապված ծխախոտի օգտագործման հետևանքով առաջացած հիվանդացության և մահացության հետ:

Առողջ ապրելակերպի ձևավորումը կարևորագույն առողջապահական կարողություն է, որի ուղղությամբ զգալի և բազմոլորտ գործողություններ են անհրաժեշտ:

Նախագծի ընդունման անհրաժեշտությունը պայմանավորված է 2020 թվականի փետրվարի 13-ին ընդունած «Ծխախոտային արտադրատեսակների և դրանց փոխարինիչների օգտագործման հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին» օրենքի 8-րդ հոդվածի, 1-ին մասի, 1-ին կետով և ուղղված է ոչ վարակիչ հիվանդություններով (ՈՎՀ) պայմանավորված հիվանդացության և մահացության ցուցանիշների նվազեցման միջոցով հանրային առողջության պահպանմանը և ամրապնդմանը:

**2. Առաջարկվող կագավորումների բնույթը**

Ծխախոտի համաճարակի տարածումը գլոբալ հիմնահարց է, որը մարդկանց առողջության համար հղի է լուրջ հետևանքներով, որը պահանջում է հնարավորինս լայն միջազգային համագործակցություն և բոլոր երկրների մասնակցություն արդյունավետ, անհրաժեշտ և համակողմանի գործողություններում։

Ծխախոտային արտադրատեսակների, ծխախոտային արտադրատեսակների փոխարինիչների բացասական ազդեցության նվազեցման և կանխարգելման հնգամյա ռազմավարական նպատակների, պետական կառավարման համակարգի մարմինների՝ օրենքով սահմանված լիազորությունների շրջանակում իրականացվելիք միջոցառումների, այդ թվում՝ միջգերատեսչական ձևաչափով իրականացվելիք միջոցառումների նկարագրերի, դրանց իրականացման ժամկետների, պատասխանատուների և այլ անհրաժեշտ տեղեկատվության և լիազորությունների սահմանում օրենքի դրույթների կիրարկման գործընթացում։

Համագործակցություն համապատասխան միջազգային կառույցների հետ գիտատեխնիկական և իրավաբանական, տվյալների հավաքագրման, իրազեկման ոլորտներում լավագույն փորձի կիրարկման գործընթացում։ Արդյունավետ օրենսդրական, գործադիր, վարչական և/կամ այլ միջոցների և համապատասխան այլ մարմինների հետ համագործակցում ծխախոտի օգտագործման, նիկոտինային կախվածության և ծխախոտի ծխի ազդեցության կանխման և նվազեցման համապատասխան քաղաքականության մշակման գործում։ Ծխախոտի դեմ պայքարի ոլորտում ազգային հետազոտությունների և գիտահետազոտական ծրագրերի համակարգմանն ուղղված միջոցոցառումների պլանավորում և անցկացում։

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

Նախագիծը մշակվել է Առողջապահության նախարարության աշխատակիցների կողմից:

**4. Ակնկալվող արդյունքը**

Նախագծի ընդունմամբ ակնկալվում է ներկա և ապագա սերունդներին պաշտպանել մարդկանց առողջության համար ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության քայքայիչ հետևանքներից, ինչպես նաև սոցիալական, բնապահպանական և տնտեսական հետևանքներից, որպեսզի մշտապես և էականորեն կրճատվի ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության տարածվածությունը, պաշտպանելով ծխախոտի ծխի երկրորդային ազդեցությունից և նվազեցնել ոչ վարակիչ հիվանդությունների հիվանդացության ցուցանիշները` կրճատելով ծխախոտի օգտագործումը։

Բացի այդ, ակնկալվում է բնակչության շրջանում իրազեկման բարձրացում՝ ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության` առողջության համար վտանգների մասին, ինչպես նաև ծխախոտի օգտագործումը դադարեցնելու և ծխախոտ չօգտագործելու դեպքում ապրելակերպի առավելությունների մասին։