

<<.....>> 2016 թվականի N

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ
ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ 2016-2018 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻՆ ԵՎ ԾՐԱԳՐԻ
ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄՆ ԱՊԱՀՈՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿԻՆ
ՀՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՏԱԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2014 թվականի մայիսի 19-ի N 511-Ա որոշման հավելվածի 2.4.6.1-րդ կետի՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը որոշում է.

1. Հավանություն տալ՝

1) Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրին՝ համաձայն N 1 հավելվածի.

2) Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին՝ համաձայն N 2 հավելվածի:

2. Սույն որոշման N 2 հավելվածի համաձայն պատասխանատու կատարող հանդիսացող՝ Հայաստանի Հանրապետության հանրապետական գործադիր իշխանության և տարածքային կառավարման մարմինների ղեկավարներին՝

1) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկով նախատեսվող միջոցառումների ֆինանսավորման հնարավորության հարցին անդրադառնալ յուրաքանչյուր տարվա՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի նախագծի քննարկման ժամանակ.

2) մինչև յուրաքանչյուր տարվան հաջորդող փետրվարի 15-ը Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին ներկայացնել տեղեկատվություն Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրի իրականացման ընթացքի մասին:

3. Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին՝

1) համակարգել Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրով և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկով նախատեսված միջոցառումների իրականացումը.

2) Հայաստանի Հանրապետության կառավարության հաստատմանը ներկայացնել ժողովրդագրական զարգացման հիմնադրամ հիմնելու վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման նախագիծը.

3) Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրով նախատեսված բնակարանի կարիք ունեցող անձանց

բնակարանով ապահովման պետական նպատակային ծրագրի ֆինանսավորմանն անդրադառնալ բնակարանի կարիք ունեցող անձանց բնակարանով ապահովման պետական նպատակային ծրագիրը հաստատելու վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման նախագծի շրջանակներում.

4) մինչև յուրաքանչյուր տարվան հաջորդող մարտի 15-ը Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն ներկայացնել տեղեկատվություն Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրի իրականացման ընթացքի մասին.

5) մինչև 2019 թվականի ապրիլի 30-ը Հայաստանի Հանրապետության կառավարություն ներկայացնել հաշվետվություն Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրի մշտադիտարկման և կատարման արդյունքների մասին:

4. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարին՝ Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրով նախատեսված առողջապահական գործոնով պայմանավորված ծնելիության բարձրացման ծրագրի ֆինանսավորմանն անդրադառնալ վերարտադրողական առողջության բարելավման ազգային ռազմավարության շրջանակներում:

5. Առաջարկել Հայաստանի Հանրապետության համայնքների ղեկավարներին՝ ցուցաբերել աջակցություն Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրով և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկով նախատեսված միջոցառումների իրականացման աշխատանքներին:

**ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳԻՐ
 ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ 2016-
 2018 ԹՎԱԿԱՆՆԵՐԻ**

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագիրը /այսուհետ՝ Ծրագիր/ բխում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2014 թվականի մայիսի 19-ի N 511-Ա որոշման հավելվածի 2.4.6.1. կետից:

2. Ծրագրի նպատակն է՝ ժողովրդագրական իրավիճակի համակողմանի գնահատման և իրականացվող նպատակային միջոցառումների շնորհիվ ժողովրդագրական բացասական զարգացումների հետևանքների մեղմումը, իրավիճակի կայունացման ու բարելավման համար անհրաժեշտ նախադրյալների ստեղծումը:

2. ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ

3. 2016թ. հունվարի 1-ի դրությամբ Հայաստանի Հանրապետության մշտական բնակչության թվաքանակի ցուցանիշը, ընթացիկ հաշվառմամբ (2011թ. մարդահամարի հիմքով վարվող), կազմել է **2 998.6** հազ. մարդ՝ 2015թ. հունվարի 1-ի 3 010.6 հազ. համեմատ կրճատվելով շուրջ 12 հազար մարդով, որը ձևավորվել է միգրացիայի բացասական մնացորդի ցուցանիշի՝ բնական աճին գերազանցող հավելաճով:

Աղյուսակ 1. ՀՀ մշտական բնակչության թվաքանակը 1990-2015 թթ., հազ. մարդ

Ժամանակահատվածը	ՀՀ մշտական բնակչության թվաքանակը
2016թ. հունվարի 1-ի դրությամբ	2 998.6
2015թ. հունվարի 1-ի դրությամբ	3 010.6
2014թ. հունվարի 1-ի դրությամբ	3 017.1
2013թ. հունվարի 1-ի դրությամբ	3 026.9
2011թ. մարդահամարի տվյալներով	3 018.9
2001թ. մարդահամարի տվյալներով	3 213.0
1990թ.	3 514.9

4. Հանրապետության բնակչության թվաքանակի փոփոխությունները կախված են բնակչության աճի բաղադրիչների՝ ծնելիության, մահացության, ամուսնության ու ամուսնալուծության և միգրացիայի ցուցանիշների փոփոխություններից: Մասնավորաբար 1990 թվականից սկսած ծնունդների թվաքանակի և ծնելիության մակարդակի՝ շուրջ մեկ տասնամյակ շարունակվող անկմանը հաջորդեց դրա աստիճանական բարելավումը, որն իր գագաթնակետին հասավ 2009-2010 թվականներին: 2011-2013 թվականներին ծնունդների տարեկան թվաքանակի նվազմանը և

ամուսնացողների միջին տարիքը, որից՝									
տղամարդու	25.5	27.1	28.1	28.4	28.7	28.8	29.1	29.4	
կնոջ	22.3	23.0	24.4	24.6	25.0	25.3	25.8	26.3	

6. Անշեղորեն, ավելի քան 2 տարով, աճել է նաև առաջին երեխայի ծննդյան ժամանակ մոր միջին տարիքը՝ պայմանավորված սոցիալ-տնտեսական և բարոյահոգեբանական բազմաթիվ հիմնախնդիրներով: Դրանց մեջ իր տեղն ունի նաև ապագա մայրերի մասնագիտական ուսուցման և աշխատանքային գործունեության գործոնը, որը կարող է հանդիսանալ ինչպես ամուսնության, այնպես էլ երեխայի ծննդի հետաձգման պատճառ: Արդյունքում ամուսնությունն ու երեխայի ծնունդը մնում են մասնագիտական, այդ թվում՝ բարձրագույն, կրթություն ստանալուց հետո միայն, 24-25 տարեկանից հետո (աղյուսակ 4):

Աղյուսակ 4. Մոր միջին տարիքը առաջին երեխայի ծննդյան ժամանակ, 1993-2014թթ.

տարի	մոր միջին տարիքը առաջին երեխայի ծննդյան ժամանակ
1993	22.0
1995	22.5
2000	22.3
2005	22.7
2010	23.3
2013	24.1
2014	24.3

7. Բնակչության աճի ապահովման կարևորագույն պայմաններից է մահացությունների թվաքանակի նվազեցումը: 2015 թվականին հանրապետությունում գրանցված մահվան աճի համապատկերում շարունակում են խնդրահարույց մնալ վաղաժամ մահացությունների պատճառ հանդիսացող հիվանդությունների՝ արյան շրջանառության համակարգի, նորագոյացությունների, մարսողական օրգանների, վարակիչ ու մակարուծային հիվանդություններից գրանցված մահվան դեպքերը:

Աղյուսակ 5. Մահացությունն ըստ հիմնական պատճառների, 1990-2015թթ., մարդ

	1990	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Մահացածների թվաքանակը	21993	24025	27560	27921	27963	27599	27196	27714	27835
Մահացության ընդհանուր գործակիցը, 1000 բնակչի հաշվով	6.2	7.5	9.0	9.2	9.2	9.1	9.0	9.2	9.3
արյան շրջանառության	10843	13198	13525	13657	13315	13330	12961	13268	12813

համակարգի հիվանդություններից, որից՝									
հիպերտոնիկ հիվանդությունից	2014	2937	1003	1102	883	761	652	623	-
սրտամկանի սուր կաթվածից	1916	2719	3013	3085	2865	2903	2628	2693	-
էնդոկրին համակարգի հիվանդություններից	565	1324	1437	1444	1403	1329	1340	1238	-
դժբախտ պատահարներից, թունավորումներից և վնասվածքներից	1972	1104	1222	1249	1363	1359	1281	1239	1321
չարորակ նորագոյացություններից	3541	3967	5413	5516	5574	5625	5589	5685	6084
շնչառական օրգանների հիվանդություններից	1784	1416	1785	1 653	1702	1611	1645	1862	2121
մարսողական օրգանների հիվանդություններից	747	783	1622	1 623	1766	1601	1630	1644	1639
վարակիչ և մակարոնային հիվանդություններից	462	287	278	304	251	286	249	280	318

8. Մահացության դեպքերի կրճատմանը զուգահեռ կարևորվում է մանկական (0-1 տարեկան) մահացության և մայրամահացության ցուցանիշների բարելավումը: 2015 թվականին հանրապետությունում արձանագրվել է մինչև 1 տարեկան երեխաների մահացության 370 դեպք: Հատկանշական է, որ մանկական մահացության դեպքերը և մանկամահացության գործակիցը վերջին տարիներին դրսևորում է բարելավման միտում, ինչը կապված է նաև մանկաբարձագինեկոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման շարունակական բարելավման հետ:

Աղյուսակ 6. Մանկական մահացության ու մայրական մահացության ցուցանիշները, 1990-2015թթ.

	1990	2000	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Մանկական մահացության դեպքերը	1465	540	454	512	507	458	407	376	370
Մանկական մահացության գործակիցը, 1000 կենդանի ծնվածի հաշվով	18.5	15.6	10.4	11.4	11.6	10.8	9.7	8.8	8.8
Մայրական մահացության գործակիցը (մահը 100 000 կենդանածնի հաշվով)	40	52	27.0	9	14	18.9	21.5	18.6	14.3

9. Բնակչության աճի վրա ազդող առաջնային գործոններից են միգրացիոն գործընթացները: Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի դեկտեմբերի 30-ի N 51 արձանագրային որոշմամբ հաստատված Հայաստանի Հանրապետության միգրացիայի պետական կարգավորման քաղաքականության հայեցակարգի, 1988-2001թթ. արտաքին միգրացիոն շարժի արդյունքում արտերկրում են մնացել մինչև 1.1 մլն. Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիներ: 2002-2007թթ. արտաքին միգրացիոն տեղաշարժերի ծավալները կազմել են. արտահոսք՝ մոտ 750 հազար մարդ, ներհոսք՝ գրեթե 600 հազար մարդ, բացասական մնացորդ՝ շուրջ 150 հազար մարդ: 2008-2015 թվականներին, միջազգային ուղևորահոսքերի մնացորդը շարունակում է մնալ բացասական՝ 2008 թվականին կազմելով - 23100, 2009 թվականին՝ -25000, 2010 թվականին՝ -46684, 2011 թվականին՝ -43820, 2012 թվականին՝ - 42811, 2013 թվականին՝ -31188, 2014 թվականին՝ -41672, իսկ 2015 թվականին՝ - 43438: Հարկ է նկատի ունենալ, որ ուղևորափոխադրումների բացասական մնացորդի ծավալը հնարավորություն չի տալիս վերջնական պատկերացում կազմելու միգրացիայի բացասական մնացորդի մասին: Բնակչության էմիգրացիան բացասական ազդեցություն է թողնում բնակչության սեռատարիքային համամասնությունների վրա: 2014 թվականին ՀՀ մշտական բնակչության թվաքանակի 67.2%-ը կազմել է աշխատունակ բնակչությունը (16-62 տարեկան), 20.4%-ը՝ աշխատունակ տարիքից ցածր (0-15 տարեկան), իսկ 12.4%-ը՝ աշխատունակ տարիքից բարձր (63 և ավելի տարեկան) բնակչությունը: Միջազգային չափանիշներով Հայաստանի Հանրապետության բնակչություն ժողովրդագրական առումով համարվում է ծերացող, որի հետևանքներից հնարավոր չէ խուսափել:

Այդ իսկ նկատառումով, սույն Ծրագրի գործողության շրջանակներում առաջիկա տարիներին, որպես Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական քաղաքականության հիմնական նպատակ, սոցիալ-տնտեսական զարգացմանը, աղքատության և գործազրկության կրճատմանը զուգահեռ, պետք է հանդիսանա բնակչության թվաքանակի աճի ապահովումը՝ շեշտադրումը կատարելով հատկապես երիտասարդ ու բազմազավակ ընտանիքներին առարկայական աջակցություն ցուցաբերելու ուղղությամբ, ինչը բարերար ազդեցություն կունենա բնակչության բարեկեցության և միգրացիոն բացասական մնացորդի նվազեցման վրա:

3. ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՎՐԱ ԱԶԴՈՂ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԸ ԵՎ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎՈՂ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ

10. Բնակչության աճի հիմնական ցուցանիշների փոփոխությունները պայմանավորված են ժողովրդագրական գործընթացների վրա ազդող գործոններով, որոնց շարքում հիմնական դերակատարում ունեն՝

- 1) ընտանիքի կայուն եկամուտը, կենսապայմանները և բարեկեցությունը,
- 2) ընտանիքի բնակարանային պայմանները,
- 3) ընտանիքի սոցիալական պաշտպանվածության աստիճանը,
- 4) միգրացիայի մակարդակը,
- 5) մայրության և երեխայի իրավունքների պաշտպանվածության մակարդակը,
- 6) բնակչության առողջության, մասնավորապես վերարտադրողական առողջության մակարդակը,
- 7) կրթական ծառայությունների մատչելիությունը,
- 8) չկառավարվող ներքին միգրացիան, ուրբանիզացիայի մակարդակը և այլն:

11. Հաշվի առնելով ժողովրդագրական գործընթացների վրա ազդող գործոնները և ժողովրդագրական զարգացումների հիմնական միտումները՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2009 թվականի հուլիսի 2-ի «Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական քաղաքականության ռազմավարությունը և ռազմավարության իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» N 27 արձանագրային որոշմամբ (այսուհետ՝ ժողովրդագրական քաղաքականության ռազմավարություն) սահմանվել են վերոնշյալ գործոնների վրա ազդելու առաջնահերթությունները: Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը, որպես ժողովրդագրական քաղաքականության ոլորտի լիազոր մարմին, ժողովրդագրական քաղաքականության ռազմավարությամբ ամրագրված առաջնահերթությունները կարճաժամկետ հատվածում կյանքի է կոչել ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2010-2013 թվականների ամենամյա պետական ծրագրերի միջոցով՝ նաև համակարգելով ժողովրդագրական ազդեցություններ ունեցող և այլ պետական մարմինների կողմից իրականացվող միջոցառումների ընթացքը՝ հանրապետության ժողովրդագրական զարգացման, միտումների ու գործընթացների համատեքստում:

12. Ժողովրդագրական իրավիճակի ու մարտահրավերների տեսանկյունից էապես կարևորվում են զբաղվածության ռազմավարական կարգավորումը և խնդիրների համալիր լուծումները: 2012թ. Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հավանության արժանացած զբաղվածության 2013-2018թթ. ռազմավարությամբ և դրա իրականացման միջոցառումների ծրագրով ներկայացված են զբաղվածության պետական կարգավորման ոլորտի առաջիկա բարեփոխումները, որոնք կրում են շարունակական բնույթ և նպատակ են հետապնդում պասիվ քաղաքականությունից անցում կատարել աշխատաշուկայի օբյեկտիվ իրավիճակից բխող ճկուն քաղաքականության: Իրականացվող բարեփոխումների գործնական կիրառումն ապահովելու տեսանկյունից էապես կարևորվում են զբաղվածության ակտիվ նոր ծրագրերի փորձարկումը և դրանց արդյունավետ ներդրումը, գործող ծրագրերի նպատակային վերաիմաստավորումը, որն ուղղակիորեն միտված է նաև ժողովրդագրական և աշխատանքային միգրացիայի դրական միտումների պահպանմանն ու հետևողական բարելավմանը: Զբաղվածության պետական կարգավորման ակտիվ նոր՝ 11 ծրագրերում ընդգրկվելու առաջնահերթությունը տրվում է աշխատաշուկայում անմրցունակ անձանց, և ներգրավման համար առաջնահերթ թիրախային խումբ են հանդիսանում երիտասարդները, իսկ այդ ծրագրերի վերջնական արդյունքը շահառուների կայուն զբաղվածության ապահովումն է, այլ կերպ ասած՝ երիտասարդներին հարմար աշխատանքով կամ ինքնազբաղվածությամբ ապահովելը: Այս ճանապարհով երիտասարդների համար նաև ստեղծվում են օբյեկտիվ հնարավորություններ իր բնակավայրում ամրանալու, ձեռնարկատիրական գործունեությամբ զբաղվելու և ընտանիք կազմելու համար՝ սեփական եկամուտներով իրեն և իր ընտանիքին արժանապատիվ ապրուստի միջոցներով ապահովելու միջոցով:

13. 2014 թվականին Հայաստանի Հանրապետությունում ներդրվել է պետական պաշտոն զբաղեցնող անձանց վարձատրության միասնական համակարգ, որով լուծվել են հանրային ծառայության վարձատրության ոլորտում առկա տարաբնույթ և բազմազան հիմնախնդիրները: Վարձատրության նոր համակարգի ներդրմամբ կարգավորվել է պետական պաշտոն զբաղեցնող անձանց վարձատրության ոլորտում վարձատրության միասնական և արդարացի համակարգը: Պետական կառավարման համակարգի վարձատրության կարգավորման ոլորտի բարեփոխումներն իրենց հանգուցալուծումը գտան 2013թ. դեկտեմբերի 14-ին ՀՀ ԱԺ կողմից ընդունված և 2014թ.

հուլիսի 1-ից ուժի մեջ մտած <<Պետական պաշտոններ զբաղեցնող անձանց վարձատրության մասին>> ՀՀ օրենքով: Ներդրված համակարգը թույլ տվեց ապահովել պետական պաշտոններ զբաղեցնող անձանց վարձատրության չափերի հիմնավորված տարբերակումը, պետական ծառայության տարբեր ոլորտներում աշխատավարձերի սանդղակների համադրելիությունը, ինչպես նաև միասնական կերպով կանոնակարգվեց պետական պաշտոն զբաղեցնող անձանց վարձատրության սկզբունքները: Նոր համակարգի գործողությունը տարածվում է <<Հանրային ծառայության մասին>> ՀՀ օրենքով սահմանված պետական պաշտոն զբաղեցնող հազարավոր անձանց վրա՝ պետական համակարգում աշխատանքը դարձնելով ավելի մրցունակ:

14. 2009-2010 թվականներին հանրապետությունում արձանագրվեց ծնունդների նշանակալի աճ՝ համապատասխանաբար 44.5 և 44.8 հազար ծնունդ, որն ուղեկցվեց ծնելիության գումարային գործակցի (այսուհետ՝ ԾԳԳ) աճով՝ մեկ կնոջ հաշվով կազմելով 1.6: Դրանում իր ազդեցությունն ունեցավ նաև ընտանիքում ընդլայնված վերարտադրության խրախուսման նպատակով <<Պետական նպաստների մասին>> ՀՀ օրենքի համաձայն, յուրաքանչյուր երրորդ և հաջորդ երեխայի ծննդյան նկատմամբ տարբերակված մոտեցումը: 2016-2018 թվականների ընթացքում կշարունակվեն ծնունդների նյութական խրախուսմանն ուղղված միջոցառումները, այդ թվում՝ երրորդ և հաջորդ երեխայի ծննդյան նյութական խրախուսման տարբերակված մոտեցումը՝ ծննդյան միանվագ նպաստի տրամադրման ձևով: Բացի դրանից, ծննդյան միանվագ նպաստի միջոցների հաշվին, երրորդ և յուրաքանչյուր հաջորդ երեխայի ծննդյան դեպքում ընտանիքը ձեռք է բերում պետական աջակցության իրավունք՝ ընտանեկան դրամագլխի ձևով, որն ընտանիքին տրվում է անկանխիկ ձևով և որը կարելի է օգտագործել բնակարանի գնման, կառուցման համար տրամադրված և հիփոթեքով ապահովված վարկի տոկոսագումար վճարելու կամ մայր գումարը մարելու, կրթական վճարովի ծառայությունների ուսման վարձի վճարման, առողջության ապահովագրության, գյուղատնտեսական վարկի մարման, ինչպես նաև հեռավոր, սահմանամերձ, բարձրլեռնային, լեռնային, մինչև 1000 բնակիչ ունեցող գյուղական բնակավայրերում բնակարանի կամ այլ անշարժ գույքի ձեռքբերման նպատակներով: Ընտանեկան դրամագլուխը հանդիսանում է կայուն ընտանիքի ձևավորման երաշխիք:

15. Ծնունդների խրախուսման տեսանկյունից նյութական նշանակալի աջակցություն կհանդիսանա <<Պետական նպաստների մասին>> ՀՀ օրենքով սահմանված և 2016 թվականի հունվարի 1-ից ներդրվելիք մայրության նպաստը, որը հնարավորություն կտա երեխաներ ծնող՝ տարեկան կտրվածքով շուրջ 30.000 չաշխատող մայրերին տրամադրել մայրության նպաստ՝ 140 օրվա (70 օր հղիության, 70 օր ծննդաբերության) համար:

16. Վաղաժամ մահացությունների առավել տարածված պատճառ հանդիսացող շաքարային դիաբետի, սիրտ-անոթային հիվանդությունների, չարորակ նորագոյացությունների վաղ հայտնաբերումը և կանխարգելումը հանդիսանում է բնակչության մահացության մակարդակի նվազեցման կարևորագույն գրավականներից մեկը, մանավանդ որ վերոնշյալ պատճառներից արձանագրված մահացության դեպքերը կազմում են տարեկան մահացությունների թվաքանակի զգալի մասը (աղյուսակ 4): Մահացությունների կրճատումը կարող է դրական ազդեցություն ունենալ նաև բնակչության թվաքանակի աճի ապահովման տեսանկյունից: Հաշվի առնելով այդ հանգամանքը, 2016-2018 թվականների ընթացքում արդիական կլինեն թիրախային խմբի (35-68 տարեկան) բնակչության շրջանում շաքարային դիաբետի, սիրտ-անոթային հիվանդությունների, չարորակ նորագոյացությունների սկրինինգում վաղաժամ մահացությունների պատճառ

հանդիսացող հիվանդությունների պատճառների հայտնաբերման և կանխարգելման ուղղությամբ իրականացվող միջոցառումները:

17. 2008 թվականից հանրապետությունում ներդրվեց <<Ծննդօգնության պետական հավաստագիր>> նպատակային ծրագիրը, որով ծննդօգնությունը դարձավ անվճար, զգալիորեն աճեց նախաձեռնյալն առնվազն մեկ այց կատարած հղիների ցուցանիշը՝ 99%, իսկ ստացիոնար ծննդաբերությունների ցուցանիշը հասավ 99.4%: Ծննդօգնության պետական հավաստագրի տրամաբանական շարունակությունը դարձավ 2011թ. հունվարի 1-ից ներդրված 0-7 տարեկան երեխաների հավաստագրի համակարգի ներդրումը, որը զգալիորեն բարելավեց նորածնային և վաղ հասակի երեխաների բժշկական օգնության և սպասարկման որակն ու մատչելիությունը:

18. Կրթությունն աղքատության հաղթահարման միջոցներից մեկն է: Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի հուլիսի 27-ի N 1183-Ն որոշմամբ անապահով ընտանիքների երեխաներին՝ բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում ուսանելու ընթացքում ուսանողական նպաստի ձևով տրվում է ուսման վճարի մասնակի փոխհատուցում՝ յուրաքանչյուր տարի Հայաստանի Հանրապետության կրթության և գիտության նախարարության կողմից սահմանված ուսանողի միջին որակական գնահատականի նվազագույն շեմը հաղթահարած և ընտանիքների անապահովության գնահատման համակարգում հաշվառված՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից յուրաքանչյուր տարի սահմանվող անապահովության սահմանային միավորից բարձր միավորներ ունեցող խմբերին՝ 50-100 տոկոսի չափով: Ուսանողական նպաստն էապես կնպաստի անապահով ընտանիքների երեխաների՝ բարձրագույն կրթություն ստանալու հնարավորությունների մեծացմանը:

19. Նախադպրոցական կրթությունը Հայաստանի Հանրապետությունում շարունակական կրթության համակարգի սկզբնական բաղկացուցիչ մասն է, որը միաժամանակ հանդիսանում է ծնող լինելու և աշխատանքային պարտականությունների համատեղման լավագույն միջոցներից մեկը: Կարևորելով նախադպրոցական կրթության դերն ու ոլորտի բարեփոխումների իրականացման անհրաժեշտությունից ելնելով, ՀՀ կառավարության 2008 թվականի մարտի 13-ի նիստի N 10 արձանագրային որոշմամբ հավանության են արժանացել <<Հայաստանի Հանրապետության նախադպրոցական կրթության բարեփոխումների 2008-2015 թվականների ռազմավարական և փորձնական ծրագրերը>>: Համաձայն նախադպրոցական կրթության ռազմավարական ծրագրի՝ ՀՀ կառավարության հիմնական նպատակը նախադպրոցական կրթության ծառայությունների որակի և մատչելիության բարելավումն է՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով նախադպրոցական կրթության մեջ սոցիալապես անապահով ընտանիքների երեխաների ընդգրկման ավելացմանը: Ոլորտին աջակցելու նպատակով <<Կրթության որակ և համապատասխանություն>> վարկային երկրորդ ծրագրի շրջանակներում դրամաշնորհների տրամադրման միջոցով ներդրվել են նախադպրոցական կրթության կազմակերպման այլընտրանքային մոդելներ Հայաստանի Հանրապետության տարբեր մարզերում:

20. Հաշվի առնելով ամուսնությունների ոչ բավարար մակարդակը, ինչպես նաև այն հանգամանքը, որ նյութական և բնակարանային պայմանները դառնում են ամուսնության ժամկետի հետաձգման, դրանից հրաժարման և ամուսնալուծության պատճառ, կարևորվում է երիտասարդ ընտանիքների ձևավորման գործընթացների վրա նպատակային ներազդումը, որը իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի հունվարի 29-ի N 98-Ն որոշմամբ հաստատված <<Երիտասարդ ընտանիքին՝ մատչելի բնակարան>> պետական նպատակային ծրագրի միջոցով: Համաձայն պետական նպատակային ծրագրի շրջանակներում ընդունված

ընթացակարգերի՝ հիփոթեքային վարկը տրամադրվում է առնվազն 10 տարի մարման ժամկետով, 10.5-11 տոկոսով, որից 2 տոկոսը սուբսիդավորում է պետությունը (այսինքն՝ վարկառուի համար վարկի տոկոսը կազմում է 8,5-9 տոկոս, իսկ Հայաստանի Հանրապետության մարզերում տրամադրված հիփոթեքային վարկերի համար պետությունը սուբսիդավորում է 4 տոկոսը (այսինքն՝ Հայաստանի Հանրապետության մարզերում վարկառուի համար վարկի տոկոսը կլինի 6.5-7 տոկոս): <<Երիտասարդ ընտանիքին՝ մատչելի բնակարան>> պետական նպատակային ծրագրի ներդրումից ի վեր, 2015 թվականի հուլիսի 1-ի դրությամբ, նրա շահառու է դարձել շուրջ 1836 երիտասարդ ընտանիք:

21. Սույն Ծրագրի 12-20-րդ կետերում թվարկված միջոցառումները, որոնք իրականացվում են Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի շրջանակներում, կազմել են ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2010-2013 թվականների ամենամյա պետական ծրագրերի բաղկացուցիչ մասը՝ մասնակիորեն ծածկելով Ծրագրի 10-րդ կետում թվարկված գործոնների մի մասը: Անհերքելի է այդ միջոցառումների ազդեցությունը հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի վրա: Ուստի, դրանց շարունակական ընթացքի ապահովման հետ մեկտեղ, առկա իրավիճակը պահանջում է առավել առարկայական միջոցառումներ, որոնք կարճ ժամանակահատվածում կարող են որակական փոփոխություններ մտցնել երիտասարդ և բազմազավակ ընտանիքների եկամտի, կենսապայմանների, հատկապես՝ բնակարանային և սոցիալական այլ խնդիրներում, որոնք հանդիսանում են լուրջ խոչընդոտ ինչպես բնակչության վերարտադրողական նպատակադրումների իրագործման, այնպես էլ միգրացիոն անբարենպաստ գործընթացների մեղմացման տեսանկյունից:

4. ԾՐԱԳՐԻ ՈՒՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ, ՆՈՐ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱՌՈՏ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՖԻՆԱՆՍԱԿԱՆ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆԸ

22. Ծրագրում ներառված միջոցառումները միտված են ծնունդների սոցիալական խրախուսմանը, մահացությունների, մասնավորաբար վաղաժամ մահացությունների թվաքանակի նվազեցմանը, ծնող լինելու և աշխատանքային գործունեության համատեղման հնարավորությունների մեծացմանը, ժողովրդագրության ոլորտի վրա անմիջական ազդեցություն ունեցող ծրագրերն ու միջոցառումները կարգավորող իրավական դաշտի հետևողական կատարելագործմանը, միգրացիայի կանոնակարգմանը և այլն: Հաշվի առնելով Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի վրա սոցիալական պաշտպանության, առողջապահության, կրթության և այլ ոլորտներում ներկայումս իրականացվող միջոցառումների փոխազդեցության մեծ համալիրը՝ եռամյա ժամանակահատվածի համար սահմանվել են Ծրագրի հիմնական ուղղությունները: Դրանք են.

- 1) ծնելիության մակարդակի բարձրացումը ծնունդների նյութական խրախուսման, առողջապահական գործոնով պայմանավորված ծնելիության բարձրացման ծրագրի իրականացման, ծնող լինելու և աշխատանքային գործունեության համատեղման հնարավորությունների մեծացման միջոցով,
- 2) մահացության, այդ թվում՝ մանկամահացության և մայրամահացության ցուցանիշի բարելավումը, մասնավորաբար վաղաժամ մահացությունների թվաքանակի նվազեցումը,
- 3) ժողովրդագրական զարգացման իրավական դաշտի հետագա կատարելագործումը, այդ թվում՝ ա. երիտասարդ ընտանիքների բնակարանային պայմանների ապահովման առկա կառուցակարգերի բարելավումը՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010

թվականի հունվարի 29-ի N 98-Ն որոշմամբ հաստատված «Երիտասարդ ընտանիքին՝ մատչելի բնակարան» պետական նպատակային ծրագրում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու միջոցով,

բ. բնակարանի կարիք ունեցող անձանց բնակարանով ապահովումը՝ բնակարանով ապահովման պետական նպատակային ծրագրի ներդրման և իրականացման միջոցով,

գ. բարձրագույն մասնագիտական կրթություն ստացող մինչև 22 տարեկան հղի կամ մայրացած ուսանող կանանց աջակցությունը՝ ուսման վարձի սուբսիդավորման միջոցով,

դ. երիտասարդ կանանց մասնագիտական ուսուցում ստանալու հնարավորությունների ընդլայնումը՝ երեխաներ ունեցող մինչև 24 տարեկան (ներառյալ) կանանց մասնագիտական ուսուցմանը նախապատրաստելու ծրագրի միջոցով,

ե. աշխատաշուկայում անմրցունակ և մասնագիտություն չունեցող երիտասարդ (մինչև 30 տարեկան) մայրերի աշխատաշուկա մուտք գործելու հնարավորությունների ընդլայնումը՝ պետական աջակցությամբ գործատուի մոտ այդ անձանց համար մասնագիտական ուսուցման կազմակերպման միջոցով,

զ. երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող ծնողներին աշխատաշուկա վերադառնալու հնարավորությունների մեծացումը, աշխատանքային գործունեության և ծնողական պարտականությունների համատեղման միջոցով,

է. երիտասարդ և բազմազավակ ընտանիքների աջակցության և զարգացման այլընտրանքային մոտեցումների և տարբերակների ներդրումը՝ ժողովրդագրական զարգացման ազգային հիմնադրամի ստեղծմամբ:

23. Ծնունդների նյութական խրախուսմանը, մահացությունների, մասնավորաբար վաղաժամ մահացությունների թվաքանակի նվազեցմանը, ծնող լինելու և աշխատանքային գործունեության համատեղման հնարավորությունների մեծացմանը զուգահեռ կիրականացվեն ընտանիքների բարոյահոգեբանական և սոցիալական աջակցության այլ միջոցառումներ, ինչպես նաև ընտանիքների կարիքների գնահատման և ուսումնասիրությունների ու ժողովրդագրության ոլորտում տարվող պետական քաղաքականության հիմնական ուղղությունների և ծրագրվող միջոցառումների վերաբերյալ հանրային իրազեկման աշխատանքներ:

4.1 ԵՐԻՏԱՍԱՐԴ ԸՆՏԱՆԻՔՆԵՐԻ ԲՆԱԿԱՐԱՆԱՅԻՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԻ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ԱՌԿԱ ԿԱՌՈՒՑԱԿԱՐԳԵՐԻ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

24. Երիտասարդ ընտանիքների բնակարանային պայմանների բարելավման նպատակով հանրապետությունում իրականացվող և պետության կողմից սուբսիդավորվող միակ ծրագիրը Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2010 թվականի հունվարի 29-ի N 98-Ն որոշմամբ հաստատված «Երիտասարդ ընտանիքին՝ մատչելի բնակարան» պետական նպատակային ծրագիրն է (այսուհետ՝ պետական նպատակային ծրագիր), որի շրջանակներում 2015 թվականի հուլիսի 1-ի դրությամբ 1836 երիտասարդ ընտանիքներ Երևանում և մարզերում արդեն ձեռք են բերել բնակարաններ: 2011 թվականին տեղի ունեցած մարդահամարի տվյալների համաձայն հանրապետությունում բնակվում է **78163** ամուսնական զույգ, որոնցում երկու ամուսինների տարիքը փոքր է 30 տարեկանից և **72349** ամուսնական զույգ, որոնցում ամուսիններից մեկի տարիքն է փոքր 30 տարեկանից: Ըստ էության, առկա է երիտասարդ ընտանիքների մեծ համակազմ, որի գոնե մի մասի բնակարանային խնդիրները լուծելու համար անհրաժեշտ է բարելավել վերոնշյալ պետական

նպատակային ծրագրի առանձին դրույթները, ինչը կհանգեցնի՝ ավելի մեծ թվով երիտասարդ ընտանիքների ներգրավման հնարավորությունների մեծացմանը:

25. Պետական նպատակային ծրագրում ավելի մեծ թվով երիտասարդ ընտանիքների ներգրավումն իրականացվելու է ձեռքբերվող բնակարանի արժեքի, երիտասարդ ընտանիքի տարիքային սահմանափակումների վերանայման միջոցով՝ նպաստելով ինչպես պետական նպատակային ծրագրում երիտասարդ ընտանիքների ընդգրկման կտրուկ աճին, այնպես էլ բնակարանային երկրորդային շուկայի աշխուժացմանը:

**4.2 ԲՆԱԿԱՐԱՆԻ ԿԱՐԻՔ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ԲՆԱԿԱՐԱՆՈՎ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ
ՆՊԱՏԱԿԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ (ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԲՆԱԿԱՐԱՆԱՅԻՆ ՖՈՆԴԻ) ՆԵՐԴՐՈՒՄ ԵՎ
ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ**

26. Բնակարանի կարիք ունեցող անձանց բնակարանով ապահովման պետական նպատակային ծրագիրը (այսուհետ՝ բնակարանով ապահովման ծրագիր) նպատակաուղղված է բնակարանի կարիք ունեցող և բնակարանի ձեռքբերման առկա հիփոթեքային կառուցակարգերի միջոցով բնակարան ձեռքբերելու հնարավորություն չունեցող անձանց բնակարանով ապահովմանը և սոցիալական բնակարանային ֆոնդի ձևավորմանը: Բնակարանով ապահովման ծրագրի անհրաժեշտությունը նախևառաջ պայմանավորված է Հայաստանի Հանրապետությունում տարեցտարի աճող բնակարանային կարիքներով, որը փաստվել է նաև 2011 թվականին կայացած մարդահամարով, ըստ որի 763.584 տնային տնտեսություններից **13.786**-ը բնակվում են տնակներում/ժամանակավոր կացարաններում, **2.260**-ը՝ բնակության համար հարմարեցված կացարաններում, իսկ **130**-ը ընդհանրապես անօթևան են: Միաժամանակ հարկ է նշել, որ ավելի քան 135.000 տնային տնտեսություններ բնակվում են մինչև 50 քմ ընդհանուր մակերես ունեցող բնակարաններում/կացարաններում, որոնցից հատկապես գերբնակեցված են շուրջ **21.000** տնային տնտեսությունների բնակարանները/կացարանները՝ ըստ աղյուսակ 7-ի.

Աղյուսակ 7. Տնային տնտեսությունների թիվն ըստ անդամների թվաքանակի և բնակարանի/կացարանի ընդհանուր մակերեսի, 2011թ. մարդահամարի տվյալներով

Տնային տնտեսություն	Մինչև 29 քմ	30-39 քմ	40-49 քմ
763.584	31.422	44.346	59.360
այդ թվում՝ ըստ անձերի թվաքանակի			
3	5019	7949	10682
4	5244	8605	12297
5	2585	4598	7071
6	1242	2375	3939
7	526	1117	1885

8	88	199	362
9	46	97	171
10 և ավելի	55	156	190
Գերբնակեցված տնային տնտեսությունների թիվը՝ 20.936, որից՝	9786	8542	2608

27. Բնակարանով ապահովման ծրագրի շրջանակներում բնակարանային հաշվառման են ենթակա այն ընտանիքները, որոնք

- 1) Հայաստանի Հանրապետության տարածքում չունեն սեփականության իրավունքով բնակելի տարածություն կամ սեփականության իրավունքով իրենց պատկանող բնակելի տարածությունը չեն օտարել դիմելու օրվան նախորդող 5 տարվա ընթացքում,
- 2) բնակվում են վթարային բնակարանային ֆոնդում, նկուղներում, ոչ հիմնական շինություններում (տնակներում) և բնակության համար հարմարեցված այլ շինություններում,
- 3) բնակվում են ժամանակավոր կացարաններում՝ հյուրանոցներում, հանրակացարաններում, հանգստյան տներում, առողջարաններում, դպրոցներում, մանկապարտեզներում, հիվանդանոցներում, հիմնարկների վարչական շենքերում և հանրային օգտագործման այլ տարածքներում,
- 4) բնակվում են հարազատների և (կամ) ազգականների մոտ կամ վարձակալությամբ,
- 5) ունեն սեփականության իրավունքով բնակելի տարածություն, սակայն բնակարանում կամ բնակելի տանը (այսուհետ՝ բնակարան) բնակվող ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամի ընդհանուր մակերեսով ապահովվածությունը կազմում է 9 քմ պակաս,
- 6) բացի ամուսիններից, կան ինը տարեկանից բարձր տարբեր սեռի անձինք, որոնք բնակվում են մեկ սենյակում՝ անկախ բնակելի մակերեսից:

28. Բնակարանով ապահովման շրջանակներում ընտանիքների հաշվառումն իրականացնում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության լիազոր պետական կառավարման մարմինը (այսուհետ՝ լիազոր մարմին)՝ յուրաքանչյուր դիմումի համար ձևավորելով բնակարանային գործ, որում պետք է առկա լինեն հետևյալ անհրաժեշտ փաստաթղթերը՝

- 1) բնակարանային հաշվառման մեջ ընդգրկվելու մասին դիմում,
- 2) ընտանիքի չափահաս անձանց անձնագրերի պատճենները (հաշվառման էջով),
- 3) ամուսնության վկայականի (ամուսնալուծված լինելու դեպքում՝ ամուսնալուծության վկայականի կամ ամուսնալուծության մասին դատարանի վճռի) պատճենները,
- 4) երեխաների ծննդյան վկայականների պատճենները,
- 5) ընտանիքի բոլոր անդամների հանրային ծառայությունների համարանիշերի կամ հանրային ծառայությունների համարանիշեր չստանալու մասին տեղեկանքների պատճենները,
- 6) ընտանիքի անդամների եկամուտների չափը հավաստող համապատասխան տեղեկանքներ,
- 7) սույն ծրագրի 27-րդ կետի 5-րդ ենթակետում նշված բնակարանի սեփականության վկայականի պատճենը, իսկ դրա բացակայության դեպքում՝ տեղեկանք Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր անշարժ գույքի կադաստրի պետական կոմիտեի համապատասխան տարածքային ստորաբաժանման կողմից՝ բնակարանի կամ բնակելի տան տիրապետման ձևի մասին,

8) ընտանիքի անդամ համարվող կնոջ հղի լինելու դեպքում՝ ծննդագնության պետական հավաստագրի պատճենը:

29. Բնակարանով ապահովման ծրագրի իրականացման նպատակով Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի որոշմամբ ստեղծվում է բնակարանային հանձնաժողով՝ կազմված շահագրգիռ մարմինների ներկայացուցիչներից, որի ղեկավարը լիազոր մարմնի ներկայացուցիչն է: Բնակարանային հանձնաժողովը, հաշվի առնելով բնակարանային հաշվառման նպատակով դիմած ընտանիքի կարիքների համակողմանի գնահատման արդյունքները, ներկայացնում է եզրակացություն, որի հիման վրա լիազոր մարմնի ղեկավարի հրամանով ընտանիքը համարվում է բնակարանի կարիք ունեցող և ընդգրկվում բնակարանով ապահովման ծրագրում:

30. Բնակարանի կարիք ունեցող ընտանիքների, ձեռք բերվող բնակարանների և դրանց գտնվելու վայրերի որոշարկման վերջնական չափանիշները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը, ըստ ենթածրագրերի, առաջնահերթությունը տալով սույն ծրագրի 27-րդ կետով նախատեսված պայմանները բավարարող, ինչպես նաև երեխա ունեցող ու Հայաստանի Հանրապետության մարզերի սահմանամերձ և բարձրլեռնային բնակավայրերում բնակվող

- 1) առանց ծնողական խնամքի մնացած երեխաների թվին պատկանող անձանց,
- 2) ընտանիքների անապահովության համակարգում հաշվառված (փաստագրված) ընտանիքներին,
- 3) ամսական մինչև 500 հազար դրամ եկամուտ ունեցող ընտանիքներին, բայց ոչ պակաս, քան բնակարանով ապահովման ծրագրի համապատասխան ենթածրագրի շրջանակներում նախատեսված ամսական վճարվող գումարի եռապատիկ չափը,
- 4) զոհված (մահացած) և հաշմանդամ դարձած զինծառայողների (ազատամարտիկների) ընտանիքներին (ՀՀ կառավարության 2005 թվականի հունիսի 9-ի N 947-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով հաշվառված և բնակարանային պայմանների բարելավման նպատակով անհատույց պետական ֆինանսական աջակցություն չստացած),
- 5) Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարության համակարգից զինվորական կենսաթոշակի անցած Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարությունում բնակարանային հաշվառման մեջ ընդգրկված և մշտական բնակելի մակերեսով չապահովված նախկին զինծառայողների ընտանիքներին,
- 6) Հայաստանի Հանրապետության պաշտպանության նախարարության համակարգի մշտական բնակարանային ապահովման իրավունք ստացած զինծառայողների ընտանիքներին (Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2007թ. մարտի 7-ի N 384-Ն որոշմամբ սահմանված կարգով հաշվառված և մշտական բնակելի մասով չապահովված):

31. Բնակարանով ապահովման ծրագիրն իրականացվում է լիազոր մարմնի և բնակարանի կարիք ունեցող անձի միջև 10-ից մինչև 30 տարի ժամկետով կնքված պայմանագրի (այսուհետ՝ Պայմանագիր) կամ լիազոր մարմնի, բնակարանով ապահովման ծրագրի շրջանակներում համագործակցող կազմակերպության՝ բանկ, շինարարական կազմակերպություն և այլն (այսուհետ՝ համագործակցող կազմակերպություն) և բնակարանի կարիք ունեցող անձի միջև 10-ից մինչև 30 տարի ժամկետով կնքված եռակողմ պայմանագրի (այսուհետ՝ Եռակողմ պայմանագիր) հիման վրա:

32. Բնակարանով ապահովման ծրագրի շրջանակներում տրամադրվող բնակարանի ընդհանուր մակերեսը ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամի համար պետք է կազմի մինչև 14 քմ, իսկ բնակելի

սենյակաների թիվը որոշվում է՝ ելնելով ընտանիքի անդամների թվից՝ հաշվի առնելով նաև ընտանիքի անդամ համարվող կնոջ 22 շաբաթական հղիությունը.

- 1) 1-սենյականոց՝ 2 անձից բաղկացած ընտանիքին,
- 2) 2-սենյականոց՝ 3 անձից բաղկացած ընտանիքին,
- 3) 3-սենյականոց՝ 4-5 անձից բաղկացած ընտանիքին,
- 4) 4-սենյականոց՝ 6 և ավելի անձից բաղկացած ընտանիքին:

33. Բնակարանով ապահովման ծրագիրն իրականացվում է թվով 5 ենթածրագրերի շրջանակներում՝ իր մեջ ներառելով բնակարանի կարիք ունեցող սոցիալական տարբեր շերտերի անձանց: Այդ ենթածրագրերն են՝

- 1) **Ենթածրագիր 1.** նոր կառուցված կամ անշարժ գույքի երկրորդային շուկայից լիազոր մարմնի կողմից ձեռք բերված բնակարանի տրամադրում, առաջնահերթությունը տալով սույն ծրագրի 27-րդ կետի 1-4 ենթակետերի և 30-րդ կետի 1-ին, 2-րդ, 4-րդ, 5-րդ և 6-րդ ենթակետերի պահանջները բավարարող ընտանիքներին, ընդ որում բնակարանի առավելագույն արժեքը կազմում է 10 մլն. դրամ,
- 2) **Ենթածրագիր 2.** նոր կառուցված կամ անշարժ գույքի երկրորդային շուկայից համագործակցող կազմակերպության կողմից ձեռք բերված բնակարանի տրամադրում, առաջնահերթությունը տալով սույն ծրագրի 27-րդ կետի և 30-րդ կետի 3-րդ, 5-րդ և 6-րդ ենթակետերով նախատեսված առավելագույն եկամուտներ ունեցող ընտանիքներին, իսկ բնակարանի առավելագույն արժեքը կազմում է 15 մլն. դրամ,
- 3) **Ենթածրագիր 3.** լիազոր մարմնի կողմից ձեռք բերված, այդ թվում՝ ներմուծման եղանակով, հավաքովի բնակարանի տրամադրում կառուցապատելուց կամ կոնստրուկցիաները հավաքելուց հետո, առաջնահերթությունը տալով սույն ծրագրի 27-րդ և 30-րդ կետերի պահանջները բավարարող ընտանիքներին, որի դեպքում բնակարանի առավելագույն արժեքը կազմում է 10 մլն. դրամ,
- 4) **Ենթածրագիր 4.** բնակարանի կարիք ունեցող անձի կողմից ձեռք բերված բնակարանի հիփոթեքային վարկի սպասարկման սուբսիդավորում, առաջնահերթությունը տալով սույն ծրագրի 27-րդ կետի և 30-րդ կետի 3-րդ, 5-րդ և 6-րդ ենթակետերով նախատեսված առավելագույն եկամուտներ ունեցող ընտանիքներին, իսկ բնակարանի առավելագույն արժեքը կազմում է 15 մլն. դրամ,
- 5) **Ենթածրագիր 5.** սեփականության իրավունքով Հայաստանի Հանրապետության համայնքներին (այդ թվում՝ սահմանամերձ և բարձրլեռնային) պատկանող բնակարանի տրամադրում, նախատեսված սույն ծրագրի 27-րդ և 30-րդ կետերի պահանջները բավարարող ընտանիքների համար:

34. Բնակարանով ապահովման ծրագիրը էականորեն կաշխուժացնի բնակարանաշինությունը, անշարժ գույքի երկրորդային շուկան, կնպաստի միջինից ցածր աշխատավարձով աշխատատեղերի համալրմանը, ինչպես նաև թաքնված զբաղվածության կրճատմանը:

35. Բնակարանով ապահովման ծրագիրը ֆինանսավորվում է Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի հաշվին, սույն Ծրագրով նախատեսված ժողովրդագրական ազգային հիմնադրամի, ինչպես նաև համագործակցող կազմակերպության միջոցներից ու օրենքով չարգելված այլ աղբյուրներից:

4.2.1. ԵՆԹԱԾՐԱԳԻՐ 1. ՆՈՐ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾ ԿԱՄ ԱՆՇԱՐԺ ԳՈՒՅՔԻ ՇՈՒԿԱՅԻՑ ԼԻԱԶՈՐ ՄԱՐՄՆԻ ԿՈՂՄԻՑ ՁԵՌՔ ԲԵՐՎԱԾ ԲՆԱԿԱՐԱՆԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ

36. Նոր կառուցված կամ անշարժ գույքի երկրորդային շուկայից լիազոր մարմնի կողմից ձեռք բերված բնակարանի տրամադրման ենթածրագիրը (այսուհետ՝ ենթածրագիր 1) իրականացվում է հետևյալ ընթացակարգով. ենթածրագիր 1-ի շրջանակներում <<Գնումների մասին>> Հայաստանի Հանրապետության օրենքին համապատասխան լիազոր մարմնի կողմից ձեռք է բերվում բնակարան, որը Պայմանագրի հիման վրա օգտագործման իրավունքով տրամադրվում է բնակարանի կարիք ունեցող անձին:

37. Պայմանագրի գործողության ընթացքում բնակարանով ապահովված ընտանիքը (այսուհետ՝ շահառու) պարտավոր է տարեկան կտրվածքով պարբերաբար կատարել վճարումներ՝ Պայմանագրի ավարտից հետո դառնալով բնակարանի սեփականատերը:

4.2.2. ԵՆԹԱԾՐԱԳԻՐ 2. ՆՈՐ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾ ԿԱՄ ԱՆՇԱՐԺ ԳՈՒՅՔԻ ՇՈՒԿԱՅԻՑ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ՁԵՌՔ ԲԵՐՎԱԾ ԲՆԱԿԱՐԱՆԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ

38. Նոր կառուցված կամ անշարժ գույքի երկրորդային շուկայից համագործակցող կազմակերպության կողմից ձեռք բերված բնակարանի տրամադրման ենթածրագիրը (այսուհետ՝ ենթածրագիր 2) իրականացվում է հետևյալ ընթացակարգով. <<Գնումների մասին>> Հայաստանի Հանրապետության օրենքին համապատասխան, մրցութային կարգով ընտրված համագործակցող կազմակերպության կողմից նոր կառուցված կամ անշարժ գույքի երկրորդային շուկայից գնված բնակարանը անհատույց օգտագործման իրավունքով, Եռակողմ պայմանագրի հիման վրա տրամադրվում է շահառուին: Եռակողմ պայմանագրով լիազոր մարմինը պարտավորվում է համագործակցող կազմակերպությանը արտոնյալ պայմաններով (Եռակողմ պայմանագրի գործողության ժամկետով) տրամադրել նպատակային վարկ՝ տրամադրվող բնակարանի անվանական արժեքի չափով:

39. Եռակողմ պայմանագրի գործողության ողջ ընթացքում շահառուն պարտավոր է համագործակցող կազմակերպությանը պարբերաբար կատարել վճարումներ՝ Եռակողմ պայմանագրով նախատեսված չափով:

4.2.3. ԵՆԹԱԾՐԱԳԻՐ 3. ԼԻԱԶՈՐ ՄԱՐՄՆԻ ԿՈՂՄԻՑ ՀԱՎԱՔՈՎԻ ԲՆԱԿԱՐԱՆԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ

40. Լիազոր մարմնի կողմից ձեռք բերված, այդ թվում՝ ներմուծման եղանակով, հավաքովի բնակարանի տրամադրումը (այսուհետ՝ ենթածրագիր 3) իրականացվում է հետևյալ ընթացակարգով. լիազոր մարմինը <<Գնումների մասին>> Հայաստանի Հանրապետության օրենքին համապատասխան, ձեռք է բերում (այդ թվում՝ ներմուծման ճանապարհով) հավաքովի բնակարանի ամբողջական կոնստրուկցիաները:

41. Ենթածրագիր 3-ի շրջանակներում կառուցապատման համար անհրաժեշտ հողատարածքն անհատույց կերպով տրամադրում է Հայաստանի Հանրապետության համայնքը Հայաստանի

Հանրապետության կառավարության սահմանած չափանիշներին համապատասխան: (սեփականության իրավունքով պատկանող տնամերձ հողամասի առկայության դեպքում անհրաժեշտ հողատարածքը տրամադրում է բնակարանի կարիք ունեցող անձը/ընտանիքը):

42. Կառուցապատումից հետո, Պայմանագրի հիման վրա, շահառուն պարտավոր է պարբերաբար կատարել վճարումներ՝ Պայմանագրի ավարտից հետո դառնալով բնակարանի, ինչպես նաև դրա օգտագործման և սպասարկման համար անհրաժեշտ հողամասի սեփականատերը:

4.2.4. ԵՆԹԱԾՐԱԳԻՐ 4. ԲՆԱԿԱՐԱՆԻ ԿԱՐԻՔ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՁԻ ԿՈՂՄԻՑ ՁԵՌՔ ԲԵՐՎԱԾ ԲՆԱԿԱՐԱՆԻ ՀԻՓՈԹԵՔԱՅԻՆ ՎԱՐԿԻ ՍՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՍՈՒԲՍԻԴԱՎՈՐՈՒՄ

43. Բնակարանի կարիք ունեցող անձի կողմից նոր կառուցված/կառուցվող կամ անշարժ գույքի երկրորդային շուկայից ձեռք բերված բնակարանի հիփոթեքային վարկի սուբսիդավորման ենթաձևագիրը (այսուհետ՝ ենթաձևագիր 4) իրականացվում է հետևյալ ընթացակարգով. ենթաձևագիր 4-ով նախատեսված պայմաններին համապատասխան հիփոթեքային վարկով բնակարանի կարիք ունեցող ընտանիքը ձեռք է բերում բնակարան: Հիփոթեքային վարկ տրամադրած բանկին կամ ֆինանսական այլ կազմակերպությանը տրամադրվում է պետական երաշխիք՝ Պայմանագրով սահմանված ժամկետով: Հիփոթեքային վարկի տոկոսի մի մասը Պայմանագրով սահմանված ժամկետով փոխհատուցվում է բանկին կամ ֆինանսական այլ կազմակերպությանը՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցներից:

44. Բացի հիփոթեքային վարկի տոկոսի փոխհատուցումից, շահառուի ընտանիքի անդամների եկամտից վճարված եկամտային հարկն ամբողջությամբ կվերադարձվի ընտանիքին:

4.2.5. ԵՆԹԱԾՐԱԳԻՐ 5. ՍԵՓԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՈՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՅՆՔՆԵՐԻՆ ՊԱՏԿԱՆՈՂ ԲՆԱԿԱՐԱՆՆԵՐԻ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒՄ

45. Սեփականության իրավունքով Հայաստանի Հանրապետության համայնքներին (այդ թվում՝ սահմանամերձ, լեռնային, բարձրլեռնային) պատկանող բնակարանի տրամադրման ենթաձևագիրը (այսուհետ՝ ենթաձևագիր 5) իրականացվում է հետևյալ ձևով. սեփականության իրավունքով իրենց պատկանող բնակարանների վերաբերյալ համայնքները լիազոր մարմին են ներկայացնում հայտ: Պայմանագրի հիման վրա բնակարանը անհատույց օգտագործման իրավունքով տրամադրվում է բնակարանի կարիք ունեցող ընտանիքին:

46. Պայմանագրի համաձայն, 6 ամիս անընդմեջ բնակարանում չբնակվելու դեպքում բնակարանը լիազոր մարմնի կողմից ետ է վերցվում և տրամադրվում այլ ընտանիքի: Բնակարանի հատկացումից հետո 10 տարի անընդմեջ բնակվելու դեպքում շահառուն դառնում է լիիրավ սեփականատեր:

4.3 ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԳՈՐԾՈՆՈՎ ՊԱՅՄԱՆԱՎՈՐՎԱԾ ԾՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐՁՐԱՑՄԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

47. Ծննդօգնության ցուցանիշների բարելավմանը զուգահեռ շարունակում են խնդրահարույց մնալ վերարտադրողական առողջության ոլորտի հիմնախնդիրները, որոնք բժշկասոցիալական

նշանակությունից վերածվել են համազգային հիմնախնդրի՝ դառնալով ծնելիության և ժողովրդագրական աճի վրա բացասաբար ազդող որոշիչ գործոններ: Դրանք հետևյալն են՝

- 1) դեռահաս աղջիկների վերարտադրողական ախտաբանությունների բարձր մակարդակ և բուժման համար միջոցների բացակայությունը,
- 2) զույգերի մինչամուսնական հետազոտման և նախաբեղմնավորման խնամքի ծառայությունների բացակայությունը,
- 3) տարեկան շուրջ 4500 պերինատալ կորուստները (ինքնաբեր վիժումներ, պտղի ներարգանդային մահ, վաղածնություն, մեռելածնություն, պտղի ներարգանդային ինֆեկցվածությամբ պայմանավորված մահացություն), կապված հղիության հսկողության և հետազոտությունների ոչ բավարար մակարդակով,
- 4) Անպտղության բարձր մակարդակը՝ 14.9 տոկոս, շուրջ 90.000 անպտուղ զույգ, հետազոտման և բուժման սահմանափակ միջոցները,
- 5) վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների անհասանելիությունը,
- 6) հղիության ախտաբանությունների դեպքում այն պահպանող բուժման սահմանափակ միջոցները,
- 7) զարգացման բնածին արատների բարձր մակարդակը, տարեկան շուրջ 700, կապված ախտորոշման փոքր հնարավորություն ունեցող, հնացած սարքավորումների կիրառման հետ,
- 8) մանկական մահացության կառուցվածքում նորածնային մահացության բարձր մակարդակը՝ 70-75%,
- 9) անհաս, ցածր քաշով և ախտաբանություններով ծնված նորածինների ապրեցման, բուժման և խնամքի միջոցների անբավարարությունը,
- 10) 2010 թվականից հետո ծննդօգնության սահմանված գների ինդեքսավորման բացակայությունը,
- 11) մասնագետների պատրաստման և շարունակական հմտությունների ու գիտելիքների զարգացման, մարզերում երիտասարդ մասնագետների աշխատելու գրավիչ պայմանների ու խրախուսման միջոցների անբավարարությունը:

48. Հաշվի առնելով վերոնշյալ հիմնախնդիրների կարևորությունը՝ անհրաժեշտ է քայլեր իրականացնել հետևյալ ուղղություններով՝

- 1) դեռահասների առողջության պահպանում և բարելավում,
- 2) հղիների ախտաբանության վաղ ախտորոշում և բուժման բարելավում,
- 3) պրենատալ ախտորոշման բարելավում,
- 4) հղիության վարման և հսկողության բարելավում,
- 5) անհաս, ցածր քաշով և ախտաբանություններով նորածինների խնամքի բարելավում,
- 6) ծննդօգնության որակի բարելավում,
- 7) անպտուղ զույգերի հետազոտման և բուժման բարելավում,
- 8) զույգերի մինչամուսնական հետազոտման և նախաբեղմնավորման խնամքի ներդրում:

4.3.1. ԴԵՌԱՀԱՍՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԱՀՊԱՆՈՒՄ ԵՎ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

49. Հաշվի առնելով, որ վերարտադրողական տարիքում անպտղության, ինչպես նաև հղիության ախտաբանությունների բարձր հաճախականության ու պերինատալ կորուստների գերակշռող մասի պատճառները սկսվում են դեռահասային տարիքում, կարևորվում է

դեռահասների առողջության պահպանումը և բարելավումը՝ որպես զգալի ներուժ առողջ վերարտադրության և ծնելիության համար:

50. Դեռահասային տարիք է սահմանված 10-18 տարիքային խումբը, իսկ Հայաստանի Հանրապետության բնակչության դեռահասային խումբը կազմում է 320.690 մարդ, որից տղաներ 170.670, աղջիկներ 150.020: Վերարտադրողական ֆունկցիաների խանգարումների հայտնաբերման և դրանց բուժման համար լավագույն տարիքային միջակայք է համարվում 14-16 տարեկան հասակը, որոնց թիվը կազմում է 104.624, որից 55.956 տղա և 48.668 աղջիկ:

51. Նկատի առնելով այն հանգամանքը, որ 15 տարեկանում վերջնականապես կազմավորվում են վերարտադրողական ֆունկցիաները, հանրապետությունում պետական պատվերի շրջանակներում իրականացվում է 15 տարեկան աղջիկների, առողջական վիճակի համալիր գնահատում, այդ թվում՝ վերարտադրողական օրգանների: Յուրաքանչյուր տարի, սկսած 2010 թվականից, դպրոցում սովորող 15 տարեկան աղջիկները կցված պոլիկլինիկայի կողմից կազմակերպված ձևով, դասարան առ դասարան հետազոտվում են, որը ներառում է մասնագիտական խորհրդատվություններ, ռուտին հետազոտություններ և կոնքի օրգանների սոնոգրաֆիա: Այսպիսով, 15 տարեկան 15.000 աղջկա հետազոտության համար ծախսվում է շուրջ 45 մլն. դրամ (15.000×3000 դրամ=45 մլն. դրամ):

52. Արդյունքում իրականացվում է վերարտադրողական օրգանների ախտաբանությունների վաղ հայտնաբերում շուրջ 1600 (11%) աղջկա մոտ, սակայն բուժման համար հատուկ միջոցներ հատկացված չեն: Բուժման համար անհրաժեշտ միջոցները կազմում են 1 դեպքի համար **150.000 դրամ** (150000 դրամ \times $1600=240$ մլն. դրամ):

53. Դեռահասների առողջության բարելավման նպատակով կընդլայնվեն հետազոտությունների տեսակները, ծավալները և վերանայել գները, որի արդյունքում ակնկալվում է առաջնային անպտղության և ինքնաբեր վիժումների նվազեցում առնվազն 5 տոկոսով, ինչը տարեկան վերարտադրողական տարիքի մոտ 110 կանանց մոտ կապահովի հղիության ավելացում:

4.3.2. ՀՂԻՆԵՐԻ ԱԽՏԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ՎԱՂ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄ ԵՎ ԲՈՒԺՄԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

54. Հղիների ախտաբանությունների վաղ ախտորոշումն ու բուժումը էական նշանակություն ունի հղիության բարենպաստ ելքի ու առողջ երեխայի ծննդի համար: Հանրապետության ամբողջ տարածքի կանանց կոնսուլտացիաներում տարեկան հսկվում են 72.000 հղի, որոնցից հղիների պաթոլոգիաներով ստացիոնար բուժում են ստանում տարեկան 15.000 հղի /18.000 դեպք/:

55. Մեկ դեպքի արժեքը կազմում է 56.000 դրամ, բյուջեն կազմում է մոտ 1.0 մլրդ. դրամ, ընդ որում մեկ դեպքի արժեքը ստացվել է պարզ թվաբանական հաշվարկով (1.0 մլրդ. դրամ: 18.000 դեպք= 56.000 դրամ): Արժեքը չի համապատասխանում ծառայության իրական ինքնարժեքին: Ներկայումս ըստ չափորոշիչների հղիների պաթոլոգիայի բոլոր բաժանմունքների համար գործում են տոկոսային սահմանափակումներ, ըստ ծննդօգնության մակարդակների՝ 10, 15, 20 տոկոս, ինչը խոչընդոտում է ըստ անհրաժեշտություն հղիների ստացիոնար բուժման ապահովմանը:

56. Ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետ՝ ԱՀԿ) տվյալների, հղիների 35-40 տոկոսի մոտ արձանագրվում են տարբեր բնույթի ախտաբանություններ: Հետևաբար, Հայաստանում ախտաբանությամբ տառապող հղիների կարիքը պաթոլոգիայի բաժանմունքներում բուժում ստանալու համար կազմում է մոտ 25.000 հղի, իսկ հաշվի առնելով այն, որ նրանց մի մասը կրկնակի հոսպիտալացման կարիք են ունենում, դեպքերի թիվը կկազմի մոտ 30.000՝ հավելյալ 12.000 դեպք:

57. Հղիների ախտաբանությունների վաղ ախտորոշումն ու բուժումը առավել արդյունավետ իրականացնելու համար կընդլայնվեն 1 դեպքի հետազոտության տեսակները և ծավալները, որից ակնկալվում է պերնատալ կորուստների, այդ թվում ինքնաբեր վիժումների, անտենատալ մահացության, մեռելաձնության, մայրական և պերինատալ մահացության, զարգացման արատների նվազեցում, հղիության պահպանում, երեխաների թվի ավելացում առնվազն 150-ով:

4.3.3. ՊՐԵՆԱՏԱԼ ԱԽՏՈՐՈՇՄԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

58. Հաշվի առնելով հանրապետությունում տարեկան գրանցվում է 3500 ինքնաբեր վիժում, 4000 վաղաժամ ծննդաբերություն և շուրջ 700 բնածին արատներով երեխաների ծնունդ, անհրաժեշտ է բարելավել պրենատալ ախտորոշումը, որի համար նախատեսվում է կանանց 23 կոնսուլտացիաներում արդիականացնել պրենատալ ախտորոշման հնարավորությունները, հազեցնելով ժամանակակից գերձայնային սարքավորումներով:

59. Համաձայն միջազգային փորձի, մասնավորապես հղիության ընթացքում արգանդի պարանոցի երկարության գերձայնային չափման մեթոդի կիրառման, 357 հղիի սկրինինգի պայմաններում հնարավոր է կանխարգելել վաղաժամ ծննդաբերության մեկ դեպք մինչև 33 շաբաթական ժամկետ, նեոնատալ հիվանդացության ու մահացության մեկ դեպք, ինչպես նաև ավելի մեծ հավաստիության ախտորոշել բնածին արատները:

60. Պրենատալ ախտորոշման բարելավման արդյունքում ակնկալվում է բնածին արատներով նորածինների թվի կրճատում 10 տոկոսով, իսկ վաղաժամ ծննդաբերություններինը՝ 5 տոկոսով, որի արդյունքում հնարավոր է արձանագրել տարեկան 200 կենդանածնության ավելացում:

4.3.4. ՀՂԻՈՒԹՅԱՆ ՎԱՐՄԱՆ ԵՎ ՀՍԿՈՂՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

61. Հղիության վարման ու հսկողության որակը ունի որոշիչ նշանակության հղիության ելքի, սերունդների առողջության, մանկուց հաշմանդամ երեխաների թվի կրճատման համար: Տարեկան միջինում 72.000 հղիի մոտ իրականացվում է հսկողություն և խնամք, որից նախորդ տարվանից տեղափոխված հղիների թիվը կազմում է շուրջ 30.000, նույն տարում հաշվառման վերցված հղիների թիվը՝ շուրջ 45.500: Նրանց 35 տոկոսը՝ շուրջ 25.000 հղի, պատկանում է բարձր ռիսկի խմբին, որոնց համար պահանջվող անհրաժեշտ հետազոտությունների ու նեղ մասնագիտական խորհրդատվությունների համար լրացուցիչ ֆինանսավորում նախատեսված չէ:

62. Ներկայումս ծառայության ընդհանուր արժեքը, որը ներառում է լաբորատոր և գործիքային հետազոտություններ 1 հղիի համար կազմում է մոտ 30.000 դրամ, ինչը բավարար չէ կարևոր հետազոտությունների իրականացման համար և ցածր է ԱՊՀ երկրների համեմատությամբ մոտ 3 անգամ, իսկ բյուջեն կազմում է տարեկան 2.2 մլրդ. դրամ:

63. Հղիության վարման ու հսկողության որակը բարձրացման նպատակով կընդլայնվեն հղիության վարման ընթացքում իրականացվող հետազոտությունների տեսակները և ծավալները՝ ներառելով ինքնաբեր վիժումների, վաղաժամ ծննդաբերության, պտղի զարգացման արատների և մեռելաձնության, ինչպես նաև հետծննդյան շրջանի բարդությունների, մայրական մահացության հաճախակի պատճառ հանդիսացող պերինատալ նշանակալի ինֆեկցիաները, բնածին և ձեռք բերովի տրոմբոֆիլիաների ախտորոշումը, ապահովել անհրաժեշտ բուժում:

64. Հղիության վարման ու հսկողության որակը բարձրացման արդյունքում ակնկալվում է պերինատալ կորուստների, այդ թվում ինքնաբեր վիժումների, անտենատալ մահացության, մեռելածնության, զարգացման արատների կրճատում առնվազն 5 տոկոսով, կենդանածնության ավելացում շուրջ 200 երեխայով:

4.3.5. ԱՆՀԱՍ, ՑԱԾՐ ՔԱՇՈՎ ԵՎ ԱԽՏԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՆՈՐԱԾԻՆՆԵՐԻ ԽՆԱՄՔԻ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

65. Հայաստանը դասվում է ցածր մանկական ցուցանիշ ունեցող երկրների շարքին: Բավական է նշել, որ մանկական մահացության կառուցվածքում նորածնային շրջանի մահերը կազմում են 70-75 տոկոս, ընդ որում ցածր քաշով, անհաս և տարբեր ախտաբանություններով նորածինների մահացությունը 4-5 անգամ բարձր է հասունների համեմատությամբ:

66. Հայաստանում տարեկան ծնվում են շուրջ 4000 անհաս, ցածր քաշով և ախտաբանություններով նորածիններ են, որոնք կարիք ունեն վերակենդանացման, ինտենսիվ բուժման և հետագա խնամքի:

67. Անհաս, ցածր քաշոց ծնված նորածինների խնամքի հետագա բարելավման արդյունքում կընդլայվեն հետազոտությունների տեսակներն ու ծավալներ և կհաջողվի փրկել տարեկան 20 նորածնի կյանք, որը 5 տոկոսով կնվազեցնի մանկական մահացության ցուցանիշը:

4.3.6. ԾՆՆՊՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՈՐԱԿԻ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

68. Հանրապետությունում ծննդաբերությունների թիվը շուրջ 42.000 է, որից նորմալ ծննդաբերությունները 22.000, ախտաբանականը՝ 20.000, որից 11.000 ավարտվում են կեսարյան հատումով:

69. Պետության կողմից նորմալ ծննդաբերությունների համար տրվում է մոտ 109.000 դրամ, բարդացած ծննդաբերությունների համար, միջինը 120.000 դրամ, իսկ կեսարյան հատումներին՝ 237.000 դրամ:

70. Ծննդօգնության համար 2015 թվականին բյուջեն կազմել է 6,9 մլրդ.դրամ: Հաշվի առնելով վերջին տարիների գնաճը, ռիսկի խմբի և կեսարյան հատմամբ հղիների լրացուցիչ հետազոտությունների ծավալը, նեղ մասնագետների խորհրդատվությունների ու սպեցիֆիկ հետազոտությունների անհրաժեշտությունը, որակյալ բուժօգնության ապահովման համար կիրականացվի գների ինդեքսավորում: Ակնկալվում է մայրական, մանկական և պերինատալ մահացության նվազեցում, ծնունդների թվի ավելացում 200 ծնունդով:

4.3.7. ԱՆՊՏՈՒՂ ՉՈՒՅԳԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՄԱՆ ԵՎ ԲՈՒԺՄԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

71. Համաձայն ԱՀԿ-ի տվյալների, եթե պոպուլյացիայում անպտուղ ամուսնության հաճախությունը գերազանցում է 15 տոկոսը, այն բժշկասոցիալական հիմնախնդրից վերածվում է համազգային հիմնախնդրի:

72. Վերջին 15 տարում Հայաստանի Հանրապետությունում շնորհիվ ձեռնարկված նպատակային միջոցառումների, մասնավորապես հղիության արհեստական ընդհատումների կանխարգելման, աբորտների ընդհատման անվտանգության բարձրացման, սեռավարակների կանխարգելման, անպտղության հետազոտման և բուժման ժամանակակից մեթոդների կիրառման, հաջողվեց

անպտղությունը 32 տոկոսից (1998) կրճատել 2,2 անգամ, սակայն անպտղությունը դեռևս մնում է հիմնախնդիր և կազմում է 14,9 տոկոս, (2014թ):

73. Ներկայումս հանրապետությունում անպտղություն ունեն 89.795 ընտանիք, որից առաջնային անպտղություն ունեն 25.913-ը, երկրորդային անպտղություն՝ 63.885 կին: Անպտուղ զույգերի 55 տոկոսը (49.387 ընտանիք) կարիք ունեն ժամանակակից բուժման (հորմոնային, հակաբորբոքային, լապարոսկոպիա, էնդոսկոպիա և այլն), 45 տոկոսը՝ (40.408 ընտանիք)՝ վերարտադրողական օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման, որից 40 տոկոսը (16.163) փորձանոթային բեղմնավորման, 24.245-ը՝ արհեստական սերմնավորման:

74. Առաջին անգամ 2015 թվականի 2-րդ կիսամյակից պետական բյուջեից հատկացվեց 78 մլն. դրամ ընտանիքների անապահովության համակարգում հաշվառված զույգերի անվճար հետազոտման և արհեստական սերմնավորման համար: Մեկ դեպքի հետազոտման արժեքը կազմում է 300.000 դրամ: Մեկ արհեստական սերմնավորման մեկ փուլի արժեքը կազմում է 50.000 դրամ, կատարվում է առավելագույն 6 անգամ, 300.000 դրամ: Անպտղության բուժման մեջ ներառված չէ արհեստական բեղմնավորումը, ինչպես նաև սահմանափակ են անպտուղ զույգերի ընդգրկումը, ընդգրկված են միայն սոցիալապես անապահով ամուսնական զույգերը:

75. Անպտղության բուժման նպատակով կիրականացվեն հետևյալ քայլերը՝

- 1) տարեկան 350 կնոջ անպտղության բուժում ժամանակակից մեթոդներով,
- 2) փորձանոթային բեղմնավորում 300 զույգի համար,
- 3) արհեստական սերմնավորում 350 զույգի համար:

76. Շուրջ 350 կնոջ և 650 ամուսնական զույգի անպտղության բուժման արդյունքում ակնկալվում է տարեկան առնվազն 200 երեխայի ծնունդ:

4.3.8. ԶՈՒՅՁԵՐԻ ՄԻՆՉԱՄՈՒՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՄԱՆ ԵՎ ՆԱԽԱԲԵՂՄՆԱՎՈՐՄԱՆ ԽՆԱՄՔԻ ՆԵՐԴՐՈՒՄ

77. Աշխարհի զարգացած մի շարք երկրներում ձևավորված է առողջապահական մշակույթ, զույգերի մինչամուսնական հետազոտման և նախաբեղմնավորման խնամքի առումով: Տարեկան Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցվում է մոտ 18.000 ամուսնություն: Այս ամուսնական զույգերը, որպես կանոն, ամուսնության առաջին իսկ տարում ունենում են երեխա, որը կազմում է ընդհանուր ծնունդների շուրջ 30 տոկոսը: Միաժամանակ, հարկ է նշել, որ տարեկան կտրվածքով հանրապետությունում գրանցվող ծնունդների շուրջ մեկ երրորդը բաժին է ընկնում ամուսնությունը քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման մարմիններում (այսուհետ՝ ՔԿԱԳ) չգրանցած ընտանիքներին (ծնողների համատեղ հայտարարությամբ կամ մոր հայտարարությամբ):

78. Հաշվի առնելով նշված հանգամանքը՝ անհրաժեշտ է սահմանել նոր առողջության սերտիֆիկատ ամուսնացող զույգերի համար, որը նրանց կտրվի ՔԿԱԳ մարմիններում ամուսնությունը գրանցելիս և որը ամուսնացող զույգերի համար կերաշխավորի առողջ վերարտադրության ապահովման համար անհրաժեշտ խորհրդատվությունների ու հետազոտությունների փաթեթ:

79. Ամուսնացող զույգերի առողջության սերտիֆիկատի ներդրման արդյունքում ակնկալվում է վերատադրողական ֆունկցիաների գնահատում, շեղումների վաղ հայտնաբերում և բուժում, անպտղության նվազեցում, ինքնաբեր վիժումների, մեռելաձնության, վաղաժամ ծննդաբերությունների քանակի նվազեցում մինչև 10 տոկոս՝ տարեկան կտրվածքով ապահովելով շուրջ 200 երեխայի ծնունդ:

80. Առողջապահական գործոնով պայմանավորված ծնելիության բարձրացման ծրագրի իրականացման արդյունքում ընդհանուր առմամբ հնարավոր կլինի տարեկան կտրվածքով ապահովել շուրջ 1400 լրացուցիչ ծնունդ:

4.4 ՏԱՐԻՔԱՅԻՆ ՏԱՐԲԵՐ ԽՄԲԵՐԻ ՀՂԻ ԿԱՄ ՄԱՅՐԱԳԱԾ ԵՐԻՏԱՍԱՐԴ ԿԱՆԱՆՑ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

81. Մինչև 22 տարեկան (ներառյալ) հղի կամ մայրացած ուսանող կանանց ուսման վարձի սուբսիդավորման ծրագրի (այսուհետ՝ ուսանող կանանց ծրագիր) նպատակն է առկա ուսուցմամբ բարձրագույն մասնագիտական կրթություն ստացող և ուսումնառության ընթացքում հղի կամ մայրացած կանանց ուսման վարձավճարի սուբսիդավորումը: Սովորելով առկա ուսուցմամբ և չունենալով եկամուտ, վերարտադրողական ակտիվ տարիքում գտնվող երիտասարդ կանայք հետաձգում են երեխա ունենալը, քանի որ երեխայի ծնունդը զգալիորեն մեծացնում է ընտանիքի ֆինանսական բեռը և խոչընդոտում հետագա ուսումնառությանը:

82. Ուսանող կանանց ծրագրի համաձայն առկա ուսուցմամբ բարձրագույն մասնագիտական կրթություն ստացող հղի կամ մայրացած կանայք ստանում են ուսման վարձի սուբսիդավորում՝ հղիությանը կամ մայրանալուն հաջորդող ուսումնական տարվա, իսկ ավարտական կուրսում սովորելու դեպքում՝ վերջին կիսամյակի համար: Ուսման վարձի սուբսիդավորումը կատարվում է ըստ կիսամյակների, ուսման վարձի ամբողջ չափով, բայց ոչ ավելի, քան Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված առավելագույն շեմը:

83. Ելնելով հանրապետությունում ծնելիության տարիքային գործակիցների փոփոխություններից, ինչպես նաև հաշվի առնելով արդեն իսկ երեխաներ ունեցող երիտասարդ կանանց մասնագիտական ուսուցում ստանալու կարևորությունը, որպես առաջին քայլ, անհրաժեշտ է երեխա ունեցող երիտասարդ կանանց նախապատրաստել բարձրագույն մասնագիտական կրթությանը՝ նրանց նախապատրաստական դասընթացներին ընդգրկելու միջոցով: **Երեխա ունեցող՝ մինչև 24 տարեկան երիտասարդ կանանց ուսուցման ծրագիրը** թիրախավորված է և ունի հստակ ուղղվածություն՝ անմիջականորեն միտված լինելով դրա կարիքն ունեցողներին՝ մինչև 24 տարեկան (ներառյալ) այն կանանց, որոնք ունեն առնվազն երկու երեխա, միջնակարգ կամ միջնակարգ մասնագիտական կրթություն և մինչ այդ չեն սովորել բարձրագույն ուսումնական հաստատությունում (ԲՈՒՀ):

84. Նախապատրաստական դասընթացներն իրականացվելու են ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության կողմից սահմանված կարգով լիցենզավորված և հավատարմագրված ԲՈՒՀ-երի կողմից ներկայումս իրականացվող երկարաժամկետ (ութամսյա) և արագացված (երկամսյա) դասընթացների միջոցով (3 հանրակրթական առարկա 1 շահառուի համար):

85. Երեխա ունեցող՝ մինչև 24 տարեկան երիտասարդ կանանց ուսուցման ծրագրի իրականացումից ակնկալվում է՝ առաջին երեխայի ծննդյան ժամանակ մոր միջին տարիքի աստիճանական նվազումը, պարզ վերարտադրության խրախուսման միջոցով ընդլայնված վերարտադրության համար հիմքերի նախապատրաստումը և երեխաներ ունեցող՝ մինչև 24 տարեկան երիտասարդ կանանց աշխատաշուկայում մրցունակության բարձրացումը:

86. Հաշվի առնելով ժողովրդագրական արդի մարտահրավերները, ինչպես նաև կանանց գործազրկության բարձր մակարդակը, հատկապես կարևորվելու է **աշխատաշուկայում**

անմրցունակ և մասնագիտություն չունեցող երիտասարդ (մինչև 30 տարեկան) մայրերի աշխատաշուկա մուտք գործելու հնարավորությունների մեծացումը: Ուսուցման տևողությունը նախատեսվում է մինչև վեց ամիս, որի ընթացքում ուսուցանվող անձին ամսական կվճարվի կրթաթոշակ: Միաժամանակ նախատեսվում է նաև վճարել գործատուի մոտ աշխատանքային փորձի ձեռքբերման գործընթացը կազմակերպող մասնագետին:

87. Աշխատաշուկայում անմրցունակ և մասնագիտություն չունեցող երիտասարդ մայրերի մուտքը աշխատաշուկա կնպաստի վերջիններիս աշխատանքային ունակությունների և կարողությունների զարգացմանը և կայուն զբաղվածության ապահովմանը:

88. Աշխատանքային գործունեության և ծնողական պարտականությունների մեկտեղման տեսանկյունից կարևորվում է **երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող մայրերին պետական աջակցությունը**: Գտնվելով երեխայի խնամքի արձակուրդում՝ աշխատող ծնողն անհրաժեշտության դեպքում չի կարողանում ավելի վաղ վերադառնալ աշխատատեղ, իսկ վերադառնալու դեպքում գրկվում է երեխայի խնամքի ամսական նպաստից, որը ներկայումս կազմում է 18.000 դրամ:

89. Երեխայի խնամքը աշխատանքին զուգահեռ կազմակերպելու համար նախատեսվում է երեխայի խնամքն իրականացնող ծնողին տրամադրել փոխհատուցում՝ մինչև երեխայի 2 տարեկան դառնալը՝ դայակ վարձելու կամ վճարովի հիմունքներով այլ եղանակով երեխայի խնամքը կազմակերպելու համար: Այս դեպքում նախատեսվող փոխհատուցումը կտրամադրվի ամսական պարբերականությամբ, որի չափը կսահմանի Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

90. Տարիքային տարբեր խմբերի հղի կամ մայրացած երիտասարդ կանանց աջակցության ծրագրի իրականացման նպատակով նախատեսվում է «Զբաղվածության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի համապատասխան փոփոխությունների նախագիծը ներկայացնել Հայաստանի Հանրապետության կառավարության քննարկմանը: Օրենքում նախատեսված փոփոխությունների ընդունումից հետո՝ վեցամսյա ժամկետում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության քննարկմանը կներկայացվեն նաև անհրաժեշտ փոփոխությունները Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2014 թվականի ապրիլի 17-ի N 534-Ն որոշման մեջ, ըստ որի, որպես զբաղվածության պետական նոր ծրագրեր կներդրվեն տարիքային տարբեր խմբերի հղի կամ մայրացած երիտասարդ կանանց աջակցության ծրագրի շրջանակներում նախատեսված բաղադրիչները:

4.5 ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՀԻՄՆԱԴՐԱՄԻ ՍՏԵՂԾՈՒՄ

91. Միայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից իրականացվող միջոցառումներով դժվար է հասնել ժողովրդագրական բոլոր հիմնախնդիրների լուծմանը, ինչով պայմանավորված կարևորվում է ժողովրդագրական զարգացման հիմնադրամի ստեղծումը, որը կմեկտեղի հասարակական և միջազգային կազմակերպությունների և անհատների կողմից տրամադրված ֆինանսական միջոցները՝ դրանք ուղղորդելով ժողովրդագրական զարգացման հրատապ ծրագրերի իրականացմանը: Հիմնադրամի գործունեությունը նպատակաուղղված կլինի՝

- 1) երիտասարդ և բազմազավակ ընտանիքների աջակցությանը՝ նպաստելով նրանց ինքնաապահովությանն ու մարդկային զարգացմանը,
- 2) սույն Ծրագրով նախատեսված միջոցառումների իրականացման համար լրացուցիչ ֆինանսավորման ապահովմանը:

92. Հիմնադրամի գործառույթները վերջնական տեսքով կներկայացվեն նրա կանոնադրությունում:

5. ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄԸ, ՀԵՏԱԴԱՐՁ ԿԱՊԻ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ

93. Ծրագրի 3-րդ բաժնում ընդգրկված միջոցառումների և 4-րդ գլխում ներառված նոր ուղղությունների իրականացման և հետադարձ կապի ապահովման նպատակով, Ծրագրի N 2 հավելվածով նախատեսված միջոցառումների վերաբերյալ այդ միջոցառումների պատասխանատու կատարող պետական մարմինները՝ համաձայն սույն որոշման 2-րդ կետի 2-րդ ենթակետի, Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին են ներկայացնում տեղեկություններ՝ ըստ կից ձևի:

94. Ծրագրում չներառված և հետագա տարիներին հաստատված և ժողովրդագրական ազդեցություն ունեցող միջոցառումների վերաբերյալ տեղեկությունները պատասխանատու կատարող պետական մարմինները Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարին ներկայացնում են՝ ըստ կից ձևի:

95. Ծրագրում ընդգրկված միջոցառումների իրականացման աշխատանքների համակարգումը և միջոցառումների իրականացման պատասխանատու պետական մարմինների փոխհամաձայնեցված գործողությունների ապահովումն իրականացվելու է Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի 2013 թվականի սեպտեմբերի 4-ի N 776-Ա որոշմամբ ստեղծված միջգերատեսչական հանձնաժողովի կողմից:

96. Ծրագրում նախանշված ուղղություններով միջոցառումների առավել արդյունավետ ու համակողմանի ներկայացման համար միջազգային և հասարակական կազմակերպությունների, ինչպես նաև զանգվածային լրատվամիջոցների համար կսահմանվեն համապատասխան մրցանակներ:

6. ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄԻՑ ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ

97. Ծրագրային առանձին միջոցառումներից ակնկալվող արդյունքները ներկայացված են հավելված 2-ում: Իսկ Ծրագրի իրականացումից ակնկալվում է՝

- 1) ծնունդների թվաքանակի աճ և ԾԳԳ-ի ամրապնդում 1.7-ի սահմաններում,
- 2) մահացությունների, մասնավորաբար վաղաժամ մահացությունների առավել տարածված պատճառ հանդիսացող հիվանդությունների կրճատման նպատակով թիրախային խմբի (35-68 տարեկան) բնակչության շրջանում նշված հիվանդությունների սկրինինգում ընդգրկվածության ցուցանիշի աճ տարեկան 20 տոկոսով,
- 3) մանկական մահացությունների կրճատում տարեկան 5 տոկոսով,
- 4) մայրական մահացության միջին եռամյա ցուցանիշի կրճատում 10 տոկոսով,
- 5) ծնող լինելու և ուսումնական ու աշխատանքային գործունեության համատեղման համար նպաստավոր պայմանների ստեղծում տարբեր տարիքային խմբերի պատկանող կանանց ուսումնառության և աշխատանքային շուկա վերադառնալու համար նպաստավոր պայմանների ստեղծմամբ,
- 6) երիտասարդ ընտանիքների բնակարանային ապահովության առկա նպատակային ծրագրի կատարելագործումը,
- 7) բնակարանի կարիք ունեցող անձանց բնակարանով ապահովման պետական նպատակային ծրագրի (սոցիալական բնակարանային ֆոնդի) առկայություն,

- 8) երիտասարդ և բազմազավակ ընտանիքների աջակցության այլընտրանքային հնարավորությունների ներդրումը՝ ժողովրդագրական զարգացման հիմնադրամի ստեղծման միջոցով,
- 9) սույն կետի 1-8-րդ ենթակետերում թվարկված արդյունքների հիման վրա Հայաստանի Հանրապետությունից միգրացիոն հոսքերի աստիճանական կրճատումը:

Տեղեկանք-հիմնավորում

<<Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրին և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին>> ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշման նախագծի ընդունման

Իրավական ակտի հիմնավորումը	
1.	<i>Անհրաժեշտությունը</i>
	<<Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրին և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին>> ՀՀ կառավարության արձանագրային որոշման նախագծի անհրաժեշտությունը բխում է ՀՀ կառավարության 2014թ. մայիսի 19-ի <<Հայաստանի Հանրապետության կառավարության ծրագրի մասին>> N 511-Ա որոշման հավելվածի <<2.4.6.1. Ժողովրդագրությունը>> կետի և ՀՀ Նախագահի 2013թ. նախընտրական ծրագրի <<Ապահովված ընտանիքներ>> բաժնի <<Առողջ ընտանիքներ>> ենթաբաժնի դրույթներից, ինչպես նաև ՀՀ կառավարության 2009 թվականի հուլիսի 2-ի <<<< Ժողովրդագրական քաղաքականության ռազմավարությունը և ռազմավարության իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին>> N 27 արձանագրային որոշումից:
2.	<i>Ընթացիկ իրավիճակը և խնդիրները</i>
	Հայաստանի Հանրապետության ներկա ժողովրդագրական կացությունը, բնակչության թվաքանակի փոփոխությունները կախված են բնակչության աճի բաղադրիչների՝ ծնելիության, մահացության, ամուսնության ու ամուսնալուծության և միգրացիայի ցուցանիշների փոփոխություններից: Հաշվի առնելով այդ հանգամանքը, Ծրագրի հիմնական խնդիրներն են ծնելիության՝ պարզ վերարտադրություն չապահովող մակարդակը, ամուսնությունների թվաքանակի նվազումը և ամուսնալուծությունների թվի աճը, մանկամահացության և մայրամահացության ցուցանիշների բարելավումը, ինչպես նաև միգրացիայի, մասնավորաբար արտաքին ուղևորափոխադրումների բացասական մնացորդի աճը, ներգաղթի խրախուսման պայմանների ստեղծումը, որոնք Հայաստանի Հանրապետության սոցիալ-տնտեսական զարգացման և ազգային անվտանգության նկատառումներից ելնելով, հանդիսանում են լուրջ մարտահրավեր:
3.	<i>Տվյալ բնագավառում իրականացվող քաղաքականությունը</i>
	Ժողովրդագրության բնագավառում իրականացվող քաղաքականությունն իր հիմնական ուղղություններով ու առաջնահերթություններով ներկայացված է ՀՀ Կառավարության 2009 թվականի հուլիսի 2-ի N 27 արձանագրային որոշման 3-րդ կետով հաստատված Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական քաղաքականության ռազմավարությամբ:
4.	<i>Կարգավորման նպատակը</i>
	<<Հայաստանի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրին և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին>> ՀՀ Կառավարության արձանագրային որոշման նախագծի նպատակն է իրականացվող միջոցառումների շնորհիվ ժողովրդագրական բացասական միտումների կանխումը, իրավիճակի կայունացումն ու բարելավումը:

5.	<i>Նախագծի մշակման գործընթացում ներգրավված ինստիտուտները և անձինք</i>
	«Վախատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության աշխատակազմի ժողովրդագրության բաժին:
6.	<i>Ակնկալվող արդյունքը</i>
	«Վախատանքի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրին և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» «Վախատանքի կառավարության արձանագրային որոշման նախագծի արդյունքում ակնկալվում է՝ ժողովրդագրական բացասական միտումների կանխում, հետևանքների մեղմում և «Վախատանքի կառավարության իրավիճակի կայունացումը»:

Տեղեկանք

«Վախատանքի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրին և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» «Վախատանքի կառավարության արձանագրային որոշման նախագծի ընդունման կապակցությամբ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմնի բյուջեում ծախսերի և եկամուտների էական ավելացման կամ նվազեցման բացակայության մասին

«Վախատանքի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրին և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» «Վախատանքի կառավարության արձանագրային որոշման նախագծի ընդունման կապակցությամբ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմնի բյուջեում ծախսերի և եկամուտների էական ավելացում կամ նվազեցում չի սպասվում:

Տեղեկանք

«Վախատանքի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրին և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» «Վախատանքի կառավարության արձանագրային որոշման նախագծի ընդունման կապակցությամբ այլ իրավական ակտերում փոփոխություններ կամ լրացումներ կատարելու անհրաժեշտության մասին

«Վախատանքի Հանրապետության ժողովրդագրական իրավիճակի բարելավման 2016-2018 թվականների ազգային ծրագրին և ծրագրի իրականացումն ապահովող միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» «Վախատանքի կառավարության արձանագրային որոշման նախագծի ընդունման կապակցությամբ անհրաժեշտ կլինի փոփոխություններ և լրացումներ կատարել «Ձբաղվածության մասին» «Վախատանքի կառավարության 2014 թվականի ապրիլի 17-ի «Ձբաղվածության մասին» «Վախատանքի կառավարության 2014 թվականի ապրիլի 17-ի «Ձբաղվածության մասին» «Վախատանքի կառավարության 2014 թվականի ապրիլի 17-ի «Ձբաղվածության մասին» N 534-Ն որոշման մեջ:

