

**ՀՀ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՈՒՄԸ ՀՀ ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ՀԻԳԻԵՆԱՅԻ
ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ՄԱՍԻՆ**

Գլխավոր տեղեկություն

Համար	N 1204-Ն
Տիպ	Որոշում
Ակտի տիպ	Հիմնական ակտ (14.09.2002-13.03.2003)
Կարգավիճակ	Գործում է
Սկզբնաղբյուր	ՀՀՊՏ 2002.09.04/38(213) Հող.874
Ընդունող մարմին	ՀՀ կառավարություն
Ընդունման ամսաթիվ	01.08.2002
Ստորագրող մարմին	ՀՀ վարչապետ
Ստորագրման ամսաթիվ	15.08.2002
Վավերացնող մարմին	ՀՀ Նախագահ
Վավերացման ամսաթիվ	21.08.2002
Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվ	14.09.2002

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ո Ր Ո Շ ՈՒ Մ

1 օգոստոսի 2002 թվականի N 1204-Ն

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ
ՀԻԳԻԵԼԱՅԻ ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ՄԱՍԻՆ**

«Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի պահանջներին համապատասխան, ինչպես նաև ի կատարումն Միացյալ ազգերի կազմակերպության «Շրջակա միջավայրը և զարգացումը» խորագրով (Ռիո-դե-ժանեյրո, 1992 թվական), Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության «Շրջակա միջավայրը և առողջությունը» խորագրով եվրոպական 2-րդ (Հելսինկի, 1994 թվական) և 3-րդ (Լոնդոն, 1999 թվական) համաժողովներում Հայաստանի Հանրապետության ստանձնած պարտավորությունների՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը **որոշում է.**

1. Հավանություն տալ շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագրին՝ համաձայն N 1 հավելվածի:

2. Հաստատել Հայաստանի Հանրապետության շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագրի առաջնահերթ միջոցառումների իրականացման ժամանակացույցը՝ համաձայն N 2 հավելվածի:

3. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարին, Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարին, Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարին, Հայաստանի Հանրապետության քաղաքաշինության նախարարին, Հայաստանի Հանրապետության առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարին, Հայաստանի Հանրապետության տրանսպորտի և կապի նախարարին, Հայաստանի Հանրապետության էներգետիկայի նախարարին, Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր ջրային տնտեսության պետական կոմիտեի նախագահին, Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր արտակարգ իրավիճակների վարչության պետին, Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր ստանդարտացման, չափազիտության և սերտիֆիկացման վարչության պետին՝ Հայաստանի Հանրապետության շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագրի առաջնահերթ միջոցառումների ժամանակացույցին համապատասխան՝ տվյալ տարվա բյուջետային գործընթացով նախատեսվող ժամկետներում Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների և էկոնոմիկայի նախարարություն ներկայացնել ֆինանսավորման հայտ՝ նշված միջոցառումների իրականացման նպատակով անհրաժեշտ միջոցների նախատեսման հնարավորության հարցը քննարկելու համար:

**Հայաստանի Հանրապետության
վարչապետ**

2002 թ. օգոստոսի 15
Երևան

Ա. Մարգարյան

Հավելված N 1
ՀՀ կառավարության 2002 թվականի
օգոստոսի 1-ի N 1204-Ն որոշման

Ա Զ Գ Ա Յ Ի Ն Ծ Ր Ա Գ Ի Ր

ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ՀԻԳԻԵԼԱՅԻ ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ներածություն
2. Շրջակա միջավայրի գործոնների և բնակչության առողջության վրա դրանց ազդեցության կառավարման կազմակերպման հիմնական բաղադրիչներ

- 2.1. Բնակչության առողջության ու շրջակա միջավայրի գործոնների դիտարկում և տեղեկատվական համակարգեր
- 2.2. Տնտեսական գործունեության ռիսկի և առողջության վրա ազդեցության գնահատում
- 2.3. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի կառավարման իրավական հարցեր.
- 2.4. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի կառավարման տնտեսական հարցեր.
- 2.5. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմնարկներ: Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայություն
- 2.6. Քիմիական անվտանգություն
- 2.7. Մասնագիտական կրթություն և վերապատրաստում
- 2.8. Հասարակության տեղեկացում և սանիտարական լուսավորություն
- 2.9. Գիտահետազոտական գործունեության և տեխնոլոգիաների զարգացում
3. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմնական թեմաներ
- 3.1. Շրջակա միջավայրի հետ կապված հիվանդագին վիճակների համաճարակաբանություն՝ աշխարհագրական տեղեկատվական վերլուծության տվյալներ
- 3.2. Խմելու ջրի որակ
- 3.2.1. Մակերևութային ջրերի որակը և բաց ջրավազանների վիճակը
- 3.3. Մթնոլորտային օդ
- 3.4. Բնակչության սնուցում և անվտանգ սնունդ
- 3.5. Թափոնների կառավարում և հողի աղտոտում
- 3.5.1. Թափոնների կառավարում
- 3.5.2. Հողի աղտոտում ծանր մետաղներով
- 3.6. Իոնացնող և ոչ իոնացնող ճառագայթում
- 3.6.1. Իոնացնող ճառագայթում
- 3.6.2. Ոչ իոնացնող ճառագայթում
- 3.7. Բնական աղետներ, պատահարներ
- 3.8. Վնասվածքներ և պատահարներ
- 3.9. Բնակչության միջավայրի հիգիենա
- 3.10. Աշխատանքային միջավայր

1. Ներածություն

Սույն ծրագիրը մշակել է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը՝ ի կատարումն «Շրջակա միջավայրը և զարգացումը» Միացյալ ազգերի կազմակերպության (այսուհետև՝ ՄԱԿ) կոնֆերանսի (1992թ., Ռիո-դե-ժանեյրո)՝ Հայաստանի Հանրապետության կողմից իր վրա վերցված պարտականությունների և «Շրջակա միջավայրը և առողջությունը» Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետև՝ ԱՀԿ) 2-րդ եվրոպական կոնֆերանսի (1994թ. Հելսինկի) որոշումների: Ծրագիրը մշակվել է Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարության հետ սերտ համագործակցությամբ՝ համաձայն երկու նախարարների 23.01.1997թ. ստորագրած հուշագրի, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից 1998թ. հունվարին հաստատված Հայաստանի Հանրապետության շրջակա միջավայրի պահպանության ազգային գործողությունների ծրագրի մշակմանը զուգահեռ և համահունչ:

Բնակչության կյանքի համար առողջ միջավայրի ստեղծումը և վնասակար ազդեցության կանխարգելումը կայուն զարգացման բաղկացուցիչ մասն են: Առողջության հարցերում կայունության ապահովումն առողջության բարելավմանը նպաստող առողջ և անվտանգ ֆիզիկական միջավայրի ստեղծման միջոցով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության քաղաքականության «Առողջություն բոլորի համար» ազգային մոտեցման կարևոր բաղկացուցիչ մասն է:

Ծրագիրը մշակվել է ԱՀԿ-ի եվրոպական գրասենյակի և ՄԱԿ-ի զարգացման ծրագրի Հայաստանի գրասենյակի աջակցությամբ:

Նպատակը

Ծրագրի նպատակն է բացահայտել Հայաստանի Հանրապետության տարածքում շրջակա միջավայրի գործոնների՝ բնակչության առողջության վրա անբարենպաստ ազդեցության հետ կապված, առկա հիմնախնդիրները և առաջնայնությունները (գերակայությունները), և առաջարկել գործողություններ՝ ուղղված անբարենպաստ ազդեցության նվազեցմանը և կանխարգելմանը:

Ծրագրի համառոտ նկարագիրը

Վերլուծվել է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում շրջակա միջավայրի գործոնների ազդեցության հետ կապված և որպես ցուցանիշ ընտրված հիվանդությունների տարածվածությունը՝ ըստ մարզերի, և դրանց առաջացման հնարավոր պատճառ հանդիսացող շրջակա միջավայրի գործոնների աղտոտման մակարդակները, դրանց միջև առկա հնարավոր կապը: Ուսումնասիրության տվյալների հիման վրա ընտրվել են բնակչության առողջության համար առավել կարևոր հիմնախնդիրները (գերակայություններ) և առաջարկվում են առաջնահերթ (գերակայող) գործողություններ՝ ըստ բնագավառների և շրջակա միջավայրի գործոնների:

Դրանց իրականացումը կնպաստի պետության կողմից տրամադրվող միջոցների, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցված միջազգային, հումանիտար, ոչ կառավարական և այլ կազմակերպությունների հնարավորությունների առավել նպատակային և արդյունավետ օգտագործմանը՝ Հայաստանի Հանրապետության բնակչության կյանքի համար առողջ միջավայր ստեղծելու նպատակով:

«Առողջություն և շրջակա միջավայր» գործընթացի զարգացման անցած ուղին

Վերջին տասնամյակների ընթացքում, ինչպես Եվրոպայում, այնպես էլ Հայաստանում անընդհատ աճում է հետաքրքրությունը շրջակա միջավայրի, առողջության և դրանց փոխազդեցության վերաբերյալ: 1984թ. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության անդամ երկրներն ընդունել են 38 նպատակ, որոնք կազմում են ԱՀԿ-ի «Առողջություն բոլորի համար» ռազմավարության հիմքը: Այդ նպատակները պետք է իրագործվեն 2000 թվականին: 1998թ. սեպտեմբերին ԱՀԿ-ի Եվրոպական տարածաշրջանային կոմիտեի կողմից հաստատվել է այդ ռազմավարության թարմացված տարբերակը՝ «Առողջություն-21. համընդհանուր առողջության ձեռքբերման ուղիներն ԱՀԿ-ի Եվրոպական շրջանում»: Այդ ռազմավարության խնդիրներից 5-ը անմիջականորեն կապված են առողջության և շրջակա միջավայրի փոխազդեցության հետ:

Դրանք են՝

Խնդիր 9. Բնության և դժբախտ դեպքերի հետևանքով առաջացող վնասվածքների նվազեցում

Խնդիր 10. Առողջ և անվտանգ ֆիզիկական միջավայր

Խնդիր 11. Կյանքի առավել առողջ ձև

Խնդիր 13. Առողջ միջավայրի պայմաններ

Խնդիր 14. Բազմակողմանի պարտականություններ առողջության բնագավառում:

1989 թվականին Ֆրանկֆուրտում (Գերմանիա) ԱՀԿ-ի Եվրոպական տարածաշրջանային կոմիտեն կազմակերպել էր Եվրոպական առաջին նախարարական կոնֆերանսը՝ «Առողջություն և շրջակա միջավայր» թեմայով, որը կարևոր իրադարձություն էր առողջ միջավայրով զբաղվող բնագավառի՝ շրջակա միջավայրի հիգիենայի զարգացման համար: Կոնֆերանսի արդյունքում ընդունվեց կարևորագույն մի փաստաթուղթ՝ Առողջության և շրջակա միջավայրի Եվրոպական խարտիան: Այդտեղ ընդունվեցին առողջ միջավայրի քաղաքականության հիմնական սկզբունքները և գերակայությունները:

Շրջակա միջավայրի որակի և առողջության փոխազդեցությունը 1992թ. Ռիո-դե-ժանեյրոյում կայացած Միացյալ ազգերի կազմակերպության «Շրջակա միջավայրը և զարգացումը» համաշխարհային գագաթաժողովի գլխավոր թեմաներից մեկն էր: Այդ կոնֆերանսին Հայաստանի Հանրապետությունը մյուս երկրների հետ միասին ընդունեց և ստորագրեց «Օրակարգ-21»-ը և «Ռիոյի դեկլարացիան»: «Օրակարգ-21»-ում նախատեսված են կայուն զարգացմանը հասնելու ծրագրերը: «Ռիոյի դեկլարացիայի» առաջին սկզբունքը կայանում է նրանում, որ կայուն, անընդհատ զարգացմանը հասնելու համար անհրաժեշտ է ուշադրությունը կենտրոնացնել մարդու՝ բնության հետ ներդաշնակ, առողջ և լիարժեք կյանքի իրավունքի վրա: 1991թ. Դոբրիսում Եվրոպայի երկրների շրջակա միջավայրի նախարարներն ընդունեցին «Շրջակա միջավայր Եվրոպայի համար» ծրագիրը, որն ուղղված է շրջակա միջավայրի որակի բարելավմանը և մարդու առողջության վրա դրա անբարենպաստ ազդեցության նվազեցմանը: Շրջակա միջավայրի պահպանության և առողջապահության նախարարների կյուցեռնի (1993թ.) և Սոֆիայի (1995թ.) կոնֆերանսները որոշեցին օժանդակել տարածաշրջանի երկրներին շրջակա միջավայրի պահպանության և շրջակա միջավայրի հիգիենայի ազգային ռազմավարությունների և գործողությունների ծրագրերի մշակման գործընթացին: 1994թ. Հելսինկիում ԱՀԿ-ի Եվրոպական տարածաշրջանային կոմիտեի կողմից կազմակերպվեց Եվրոպական երկրորդ նախարարական կոնֆերանսը՝ «Առողջություն և շրջակա միջավայր» թեմայով, որի ընթացքում վերլուծվեց առողջության և շրջակա միջավայրի իրավիճակի վերաբերյալ զեկույցը՝ «Անհանգստություն Եվրոպայի վաղվա օրվա համար»: Ստորագրվեց հելսինկյան հռչակագիրը և հավանություն տրվեց Եվրոպայում շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ծրագրին: Հատուկ նշվեց, որ առողջապահության և շրջակա միջավայրի պահպանության նպատակները ոչ միայն չեն հակասում, այլ նաև լրացնում են միմյանց: Այս երկու բնագավառների սերտ համագործակցությունը որոշիչ դեր է խաղում շրջակա միջավայրի պահպանության և ռացիոնալ օգտագործման կազմակերպման և ղեկավարման գործում: Գործողությունների գլխավոր սկզբունքներն են՝

- ազգային և միջազգային համերաշխություն
- առողջության և շրջակա միջավայրի բնագավառների զարգացման կայունություն՝ անհրաժեշտ միջոցառումներ ձեռնարկելու միջոցով
- համագործակցություն և համատեղ գործողություններ շրջակա միջավայրի և առողջության վրա ազդող տնտեսական բոլոր ճյուղերի միջև
- ձեռնարկվող գործողությունների առավել արդյունավետությունը երաշխավորելու միջոցառումներ:

Հելսինկյան Եվրոպական երկրորդ նախարարական կոնֆերանսում բոլոր անդամ-պետությունները պարտավորվեցին մշակել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում

գործողությունների ազգային ծրագրեր, որտեղ պետք է արտացոլվեն յուրաքանչյուր երկրի համար բնորոշ հիմնախնդիրները և կարիքները: Այդ ծրագրերի մշակման ընթացքում անհրաժեշտ է սերտ համագործակցություն տնտեսության բոլոր ճյուղերի, տեղական գործադիր մարմինների և ոչ կառավարական կազմակերպությունների հետ:

Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագրի մշակումը Հայաստանում

Այս փաստաթղթում օգտագործվող «շրջակա միջավայրի հիգիենա» հասկացությունը («environmental health») ամբողջացնում է մարդկային կյանքի այն ասպեկտները՝ ներառյալ կյանքի որակը, որոնց վրա ազդեցություն ունեն շրջակա միջավայրի ֆիզիկական, քիմիական, կենսաբանական, սոցիալական և հոգեբանասոցիալական գործոնները: Այդ հասկացությունը վերաբերում է ներկա և ապագա սերունդների առողջության վրա անբարենպաստ ազդեցություն ունեցող շրջակա միջավայրի գործոնների գնահատման, բարելավման, հսկողության և կանխարգելման գործընթացի տեսական և գործնական զարգացմանը:

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության և բնապահպանության նախարարությունները 1997թ. հունվարի 23-ին հուշագիր ստորագրեցին՝ շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագիր մշակելու մասին: Ծրագիրը մշակվել է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 1999թ. հունվարին հաստատված շրջակա միջավայրի պահպանության գործողությունների ազգային ծրագրի նպատակներին և մոտեցումներին համապատասխան և «Առողջություն բոլորի համար. ազգային մոտեցում» ծրագրի հիման վրա, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության և բնապահպանության նախարարությունների սերտ համագործակցությամբ:

Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների և շրջակա միջավայրի պահպանության գործողությունների ազգային ծրագրեր

Շրջակա միջավայրի պահպանության գործողությունների ազգային ծրագիրը հաստատվել է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 14.12.1998թ. թիվ 801 որոշմամբ: Փաստաթղթում ներառված են շրջակա միջավայրի պահպանության բնագավառի գերակայությունները, առաջարկված է ռազմավարություն և միջոցառումներ: Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագիրը ներկայացնում է առողջության հետ կապված շրջակա միջավայրի հիմնախնդիրների ընդհանուր քաղաքականությունը: Այն ընդգրկում է շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործունեության հիմնական ասպարեզները, որոնք են՝ իրավիճակային վերլուծություն, «հրատապ հիմնահարցեր», գերակայություններ, առողջապահական գործողություններ:

Առողջապահական քաղաքականության զարգացումը Հայաստանում, «Առողջություն բոլորի համար: Ազգային մոտեցում»:

Այս փաստաթղթում առողջապահության նպատակների երկարաժամկետ հեռանկարները ներկայացված են որպես ազգային առողջապահության գերակայություններ: Փաստաթուղթը հանդիսանալու է բարեփոխումների և այլ որոշումների հիմք: Առողջապահության քաղաքականության հիմնական բաղադրյալներն են՝

- հավասար առողջապահական հնարավորություններ և հասարակական համերաշխություն առողջության պահպանման ուղղված գործողություններում,
- բարելավված առողջություն մարդկանց համար,
- բազմասեկտորային ռազմավարություն՝ առողջության բարելավման համար,
- օպտիմալացված առողջապահական համակարգ,
- անցումային շրջանում գտնվող առողջապահական համակարգի կառավարում:

Բազմասեկտորային ռազմավարություն՝ առողջության բարելավման համար

Այստեղ ներկայացված են շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում երկրի ընտրած խնդիրները՝

Խնդիր 3.1. Առողջ ապրելակերպ՝ ապահով միջավայրում,

Խնդիր 3.2. Բազմասեկտորային պատասխանատվություն առողջապահության բնագավառում:

Այդ խնդիրների լուծման հիմնական ուղիներն արտացոլված են սույն փաստաթղթում:

Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագրի կառուցվածքը, կատարման ժամկետները, կատարման դիտարկումը և պատասխանատու մարմինները

Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում ազգային գործողությունների ծրագրի յուրաքանչյուր գլուխ բաղկացած է հետևյալ մասերից՝

- Իրավիճակային վերլուծություն՝ շրջակա միջավայրի գործոնների որակի և դրանց՝

բնակչության առողջության վրա, հայտնի կամ հնարավոր, վնասակար ազդեցությունների նկարագրությամբ և հիմնախնդիրներով,

- յուրաքանչյուր բաժնի հիմնախնդիրների նկարագրություն,
- գերակայությունների՝ «հրատապ հիմնահարցերի» նկարագրություն,
- գերակայությունների հիման վրա նպատակների և խնդիրների ընտրություն:

Ծրագրով նախատեսված գերակայությունները և առաջնահերթ գործողությունները պարբերաբար պետք է վերանայվեն, գնահատվեն և ճշտվեն:

Այս փաստաթուղթը հիմնականում նպատակաուղղված է Հայաստանի բնակչության առողջության վրա շրջակա միջավայրի գործոնների ազդեցության հայտնաբերմանը: Ծրագրով նախատեսված գործողությունների կատարման համակարգումն իրականացնելու է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը: Ծրագրի իրագործման հաջողությունը գլխավորապես կախված է այլ շահագրգիռ նախարարությունների հետ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության արդյունավետ համագործակցությունից (մասնավորապես՝ Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության, Հայաստանի Հանրապետության էներգետիկայի, Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության, Հայաստանի Հանրապետության քաղաքաշինության, Հայաստանի Հանրապետության առևտրի և տնտեսական զարգացման և այլն): Տարածքային կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ներգրավումը ծրագրի իրագործման գործընթացում կունենա կարևոր դեր վերջինիս արդյունավետության և շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների տեղական ծրագրերի մշակման գործում: Գերակայությունների մշակումը, դրանց որոշումը և ծրագրի իրականացումը պետք է հիմնվի տնտեսության տարբեր ճյուղերի համագործակցության, ինչպես նաև հանրության ակտիվ ներգրավման վրա: Հելսինկյան կոնֆերանսի որոշման համաձայն, Հայաստանի Հանրապետության շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ծրագիրը մարդկանց առողջությանն աջակցելու և այն պահպանելու նպատակով շրջակա միջավայրի որակի բարելավմանն ուղղված ծրագիր է:

Առողջության և շրջակա միջավայրի բնագավառի հիմնահարցերի լուծման առավել արդյունավետության հասնելու համար շատ կարևոր է հետևել գերակայությունների ընտրության հետևյալ չափանիշներին՝

- ռիսկի գործոնների բնութագիրը և դրա՝ առողջության վրա ազդեցության աստիճանը, ռիսկի խմբի բնակչության թիվը՝ ներառյալ առավել անպաշտպան խմբերը,
- առողջության վրա ազդեցության զարգացման բացասական (անցանկալի) միտումը և դրա ազդեցության հետևանքների չափը,
- լուծումների իրագործման իրատեսությունը (ազգային և միջազգային մակարդակներով):

Ելնելով այդ չափանիշներից՝ առաջարկվում է առանձնացնել գործողությունների 3 խումբ:

1-ին խմբի գործողություններն ուղղված են շրջակա միջավայրի այն գործոններին, որոնց բացասական ազդեցությունն առողջության վրա ստույգ բացահայտված է և որոշված: Սովորաբար դրանք անկանխատեսելի են և անհետաձգելի միջոցառումների բացակայության դեպքում կարող են լայնորեն տարածվել (խմելու ջրի և սննդի աղտոտում, աղբի հավաքում, տեղափոխում ու վնասագերծում և այլն): Այս խմբի գործողությունները կապված են դժբախտ դեպքերի կանխարգելման կամ առողջությանը վնաս հասցնող արտակարգ իրավիճակների առաջացման վտանգի նվազեցման հետ: Սովորաբար դրանք ուղղված են շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմնական պահանջների կատարման հսկողությանը:

2-րդ խմբի գործողությունները ներառում են շրջակա միջավայրի այն գործոնները, որոնք մարդկանց առողջության վրա ունեն երկարաժամկետ ազդեցություն: Այդ գործոնների համեմատաբար ոչ բարձր կոնցենտրացիաների պատճառով դրանց կապը բնակչության առողջության շեղումների հետ դժվար է որոշվում, սակայն կարող է նկարագրվել առողջության վրա բացասական գաղտնի ազդեցությունը, որպես այդպիսի գործոնի երկարատև կամ կարճատև ազդեցության արդյունք:

3-րդ խմբի գործողությունները կապված են ոչ այնքան հիվանդությունների կանխարգելման, որքան կյանքի որակի և հոգեկան առողջության հետ: Այս տեսակետից շատ կարևոր է, թե հասարակության կողմից ինչպես են ընկալվում շրջակա միջավայրի և դրա՝ առողջության վրա ազդեցության հարցերը: Սովորաբար այս խմբի գործողությունները կապված են այնպիսի իրավիճակների հետ, ինչպիսիք են աղմուկը, տիպիկ հոտերը, լանդշաֆտը, հանգստի գոտիների և քաղաքների կանաչապատման, հանգստավայրերում խմելու ջրի որակի անբավարարությունը և այլն:

1-ին խմբի հիմնահարցերի լուծման համար ողջ հանրապետության տարածքում, շատ կարևոր է նախօրոք ծրագրավորել դրանց կանխարգելմանն ուղղված միջոցառումները, հատկապես նոր տնտեսական գործունեություն կազմակերպելիս, հետագայում 2-րդ և 3-րդ խմբի հիմնահարցերից խուսափելու նպատակով:

Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագրի նպատակներն են՝

- երաշխավորել, որ շրջակա միջավայրը չի սպառնա բնակչության առողջությանը և այդ

- ճանապարհով բարելավել Հայաստանի բնակչության առողջությունը,
- երաշխավորել, որ շրջակա միջավայրի հիգիենայի հարցերը կընդգրկվեն տնտեսության հիմնական ճյուղերի զարգացման ծրագրերում (Էներգետիկա, արդյունաբերություն, գյուղատնտեսություն, տրանսպորտ, քաղաքաշինություն և այլն),
- երաշխավորել, որ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից ընդունված շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի գերակայությունները լրջորեն հաշվի կառնվեն միջազգային կազմակերպությունների հետ Հայաստանի Հանրապետության միջպետական համագործակցության ընթացքում, այդ թվում՝ մասնագիտացված և ֆինանսական, օրինակ՝ ՄԱԿ-ի և այլն,
- առողջությունը դարձնել երկարաժամկետ տնտեսական ռազմավարության առարկա.
- ճիշտ և նպատակային օգտագործել պետության կողմից տրամադրվող միջոցները շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագրի իրականացման նպատակով:

2. Շրջակա միջավայրի գործոնների և բնակչության առողջության վրա դրանց ազդեցության կառավարման կազմակերպման հիմնական բաղադրիչները

2.1. Բնակչության առողջության ու շրջակա միջավայրի գործոնների դիտարկում և տեղեկատվական համակարգեր

Իրավիճակային վերլուծություն

Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների արդյունավետ պլանավորման և համակարգման համար անհրաժեշտ է ունենալ հավաստի և լիարժեք տեղեկատվություն առողջության և շրջակա միջավայրի ցուցանիշների, ինչպես նաև դրանց փոխազդեցության վերաբերյալ: Ներկայումս առողջության և շրջակա միջավայրի վերաբերյալ տվյալներ հավաքվում և վերլուծվում են տարբեր պետական կառույցներում:

Առողջության և առողջապահության վերաբերյալ ամբողջ տեղեկատվությունը հավաքվում և մշակվում է Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության և ՀՀ առողջապահության նախարարության համակարգի այլ կառույցներում:

Բնապահպանության նախարարության վարույթում է գտնվում շրջակա միջավայրի վերաբերյալ տվյալների հիմնական աղբյուրը: Վերջինս այդ տվյալների կառավարող մարմինն է: Տարատեսակ տվյալների բազաները, ցանկերը և կադաստրները գտնվում են այնտեղ, որտեղ հավաքվում է տեղեկատվություն շրջակա միջավայրի որակի և դրա կեղտոտման աղբյուրների վերաբերյալ: Բոլոր ճյուղերի, այդ թվում՝ և առողջության ու շրջակա միջավայրի բնագավառների պետական հաշվետվության տվյալները հավաքվում են Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայությունում, միայն՝ ավելի փոքր ծավալով և առանց գերատեսչական վիճակագրության տվյալների: Վերջինիս կողմից տվյալները պարբերաբար ամփոփվում, վերլուծվում և հրապարակվում են՝ տարբեր թեմատիկ վիճակագրական-վերլուծական ժողովածուների տեսքով: Օրինակ, «Շրջակա միջավայրը և բնական պաշարները Հայաստանի Հանրապետությունում» և այլն:

Սակայն այդ տեղեկատվությունը դժվար է օգտագործել ռիսկի գործոնների և առողջության վրա ազդեցության գնահատման համար, քանի որ այն ունի տվյալների կուտակման տարբեր մակարդակներ և շրջակա միջավայրի որակի տարբեր ցուցանիշներ:

Շրջակա միջավայրի դիտարկումը պլանավորելու ժամանակ շատ կարևոր է, առկա հնարավորություններին համապատասխան, հաշվի առնել առողջության վրա շրջակա միջավայրի ազդեցությունը գնահատելու համար անհրաժեշտ տվյալները:

Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մարմիններում հավաքվում են մեծ քանակով տվյալներ վարակիչ հիվանդությունների, խմելու ջրի, սննդի անվտանգության, ճառագայթման, բնակության և աշխատանքային միջավայրի պայմանների վերաբերյալ:

Սակայն առկա տեղեկատվությունն անհրաժեշտ ձևով չի վերլուծվում տեխնիկական և ֆինանսական դժվարությունների պատճառով: Անհրաժեշտ է ավելացնել տվյալների վերլուծման ժամանակակից ծրագրերի փաթեթների քանակը և կապի ու հաղորդակցման միջոցներով ապահովվածությունը: Բարելավման կարիք ունի տարբեր իրավիճակների կանխատեսման, պատասխան գործողությունների արագ կազմակերպման պլանավորման և մոդելավորման օգտագործումն առողջապահության կառավարման ընթացքում:

Տեղեկատվության լիարժեք վերլուծության համար անհրաժեշտ է օգտագործել նաև աշխարհագրական տեղեկատվական համակարգեր:

Հիմնահարցերից մեկը հանդիսանում է այն, որ Հայաստանում օգտագործվող շրջակա միջավայրի հիգիենայի ցուցանիշները նախատեսված չեն առողջության և շրջակա միջավայրի երկարաժամկետ դիտարկման, այդ բնագավառին վերաբերող տվյալների հավաքման և համապատասխան մակարդակի կուտակման համար, ինչը թույլ կտար կատարել առողջության վրա շրջակա միջավայրի ազդեցության վերլուծություն և կանխատեսում:

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ տվյալների հավաքումը ժամանակատար և

ծախսատար գործընթաց է, գոյություն ունեցող տվյալները և դրանց բազան պետք է լրամշակվեն և օգտագործվեն առավել արդյունավետ: Այսօր առողջության վերաբերյալ առկա տվյալների բազաները չեն պարունակում լիարժեք տվյալներ հնարավոր ռիսկի գործոնների վերաբերյալ, ինչը խոչընդոտում է առողջության վրա շրջակա միջավայրի ազդեցության պատշաճ վերլուծմանը և գնահատմանը:

Կարևոր է նաև այն, որ առողջության և շրջակա միջավայրի մասին տվյալները հավաքվեն աշխարհագրորեն փոքր տարածքների համար, օրինակ՝ քաղաքի, տարածաշրջանի, մարզի համար:

Առողջության վրա շրջակա միջավայրի անբարենպաստ ազդեցության գնահատման համար սովորական կարգով հավաքված տվյալների հետ մեկտեղ անհրաժեշտ է օգտագործել նաև հատուկ հարցումների և համաճարակաբանական ուսումնասիրությունների արդյունքում ստացված տվյալները: Դրանց վերլուծման համար անհրաժեշտ է օգտագործել վիճակագրական վերլուծության ձևերը:

Խիստ կարևոր են տվյալների հուսալիության, դրանց որակի և զաղտնիության հարցերը:

Ներկայումս բնակչության առողջության դիտարկման համար առկա են Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայության կողմից հաստատված պաշտոնական հաշվետվության ձևերը բոլոր տեսակի հիվանդությունների վերաբերյալ: Վարակիչ հիվանդությունների վերաբերյալ տեղեկատվությունը տեղեկում հավաքվում և հաղորդվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության համապատասխան մարմիններին և Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայություն: Ոչ վարակիչ հիվանդությունների մասին հաշվետվությունները ներկայացվում են տարին մեկ անգամ: Բացակայում է այս խմբի հիվանդությունների վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալու հստակ մեխանիզմը բոլոր մակարդակներում՝ հորիզոնական կտրվածքով:

Հաշվետվության ձևերում տվյալները ներկայացվում են ինչպես ըստ առանձին հիվանդությունների, այնպես էլ ըստ տարիքային կազմի: Սակայն այդ ձևերում ներառված տվյալները լիարժեք չեն՝ շրջակա միջավայրի ազդեցության հետ կապված հիվանդությունների ընդգրկման առումով: Դրանց մեջ բացակայում են մի շարք հիվանդություններ և համախտանիշներ, ինչպես ավերգիաները, հղիության վաղաժամ ինքնաբեր ընդհատումները և այլն: Բացի այդ, ներկայացվող տեղեկատվությունը ստանդարտացված չէ և չի համապատասխանում վերլուծության միևնույն պահանջներին: Բացակայում է դեպքերի բաժանումը՝ ըստ սեռի և տարիքային կազմի, քանի որ արտահայտում է միայն երկու տարիքային խմբերի հիվանդացությունը (ընդամենը և մինչև 14 տ. երեխաներ):

Շրջակա միջավայրի հիգիենայի տեղեկատվական համակարգերի առավելագույն արդյունք ստանալու համար անհրաժեշտ է ստանալ հնարավորին չափ շատ հավաստի տեղեկություն «Շրջակա միջավայր-առողջություն» շղթայի յուրաքանչյուր փուլի վերաբերյալ: Դա թույլ կտա ոչ միայն կանխատեսել շրջակա միջավայրի գործոնների ազդեցությունը բնակչության առողջության վրա, այլ նաև հայտնաբերել աղտոտման աղբյուրները և դրանց հաշվեկշիռն այլ աղտոտիչների կազմում: Սա մեծ չափով կօժանդակի այդ գործոնների նպատակային դիտարկման իրականացմանը և դրանց դեմ պայքարին: Առողջության ամրապնդման և հիվանդությունների կանխարգելման բնագավառում առավել արդյունավետ միջոցառումներն են համագործակցությունն ապահովելու նպատակով երկիրը պետք է կողմնորոշվի, թե ինչպես պետք է բարելավել առողջության և շրջակա միջավայրի գործոնների ռիսկի հետ կապված առողջապահական հաշվետվություններում ներկայացվող տեղեկությունները: Անհրաժեշտ է բարելավել այդ տեղեկատվության մշակումը և հաղորդումը, որպեսզի այն օգտագործելի դառնա Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության և առողջապահական տեղական մարմինների համար:

Շրջակա միջավայրի գործոնների դիտարկումը Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարության գործառնություններից է: Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կողմից նույնպես կատարվում են նման դիտարկումներ՝ հիմնականում ելնելով բնակչության առողջության վրա շրջակա միջավայրի գործոնների ազդեցությունից:

Շրջակա միջավայրի գործոնների մշտական հսկման ենթակա գործոնների ցանկը, հետազոտությունների պաշտոնական մեթոդները ու դրանց հաճախականությունը կարիք ունեն վերանայման, լրամշակման և արդիականացման: Խիստ հնացել է նաև Նյութատեխնիկական բազան, առկա սարքավորումները չունեն անհրաժեշտ զգայունություն և չեն ընդգրկում անհրաժեշտ բոլոր գործոնները: Չափազանց ցածր է շեղումների հայտնաբերումը Նորմերից:

Նպատակները

- Որոշել շրջակա միջավայրի հնարավոր ազդեցության հետ կապված առողջության և շրջակա միջավայրի գործոնների ցուցանիշները,
- Երաշխավորել օդի, ջրի, հողի վիճակի և աղտոտման մակարդակների ու թունավոր նյութերի կուտակման տվյալների հուսալիությունը, դրանց որակը, մատչելիությունը և օգտագործումն առողջապահության կազմակերպման և կառավարման համար,
- Երաշխավորել բնակչության առողջության վրա ազդեցություն ունեցող շրջակա միջավայրի գործոնների մասին օպերատիվ և հավաստի տեղեկատվություն:

Հիմնախնդիրները

- Բացակայում է մի շարք կարևոր ախտածին մանրէների և այլ հիվանդածինների դիտարկումը շրջակա միջավայրում:
- Անբավարար է շրջակա միջավայրի գործոններում դիտարկվող վնասակար նյութերի ցանկը:
- Անբավարար է շրջակա միջավայրի գործոնների հետազոտությունների քանակը:
- Չի համապատասխանում արդի պահանջներին լաբորատոր ծառայությունների մեթոդական և նյութատեխնիկական բազան, ինչպես առողջապահության, այնպես էլ բնապահպանության նախարարությունների համակարգում:
- Անբավարար է շրջակա միջավայրի ազդեցության հետ կապված մի շարք հիվանդությունների և համախտանիշների դիտարկումը, եղած տեղեկատվությունը լիարժեք չէ:
- Անբավարար են առողջության և շրջակա միջավայրի մասին տեղեկատվության հավաստիությունը և որակը:
- Անբավարար է տեղեկատվության որակի հսկման և ստանդարտացման համակարգը:
- Թերի է տեղեկատվության միջնուղային հոսքը, այդ թվում՝ նաև օպերատիվ տեղեկատվությունը:

Գերակայություններ

1. Շրջակա միջավայրի գործոնների անբարենպաստ ազդեցության հետ կապված բնակչության հիվանդացության և այդ գործոնների ազդեցության մակարդակների դիտարկման միասնական համակարգի ստեղծում,

2. Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության տեղեկատվական համակարգերի և լաբորատորիաների նյութատեխնիկական և ծրագրային բազայի վերազինում,

3. Տեղեկատվական միասնական հոսքի ստեղծում, ուղիղ և հետադարձ կապի ապահովում շահագրգիռ կառույցների, կենտրոնի և տեղերի միջև:

Գործողություններ

- Լրամշակել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի ցուցանիշները,
- Ուժեղացնել շրջակա միջավայրի հիգիենայի վերաբերյալ տվյալներ հավաքող, մշակող և վերլուծող հիմնարկների ցանցը հանրապետական և մարզային մակարդակներում,
- Չարգացնել և արդիականացնել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի տեղեկատվական համակարգը,
- Լրամշակել շրջակա միջավայրի և առողջության վերաբերյալ տվյալների հավաքման և վերլուծության միասնական մեթոդները,
- Լրամշակել շրջակա միջավայրի հիգիենայի մասին տվյալների բազաներում կուտակվող տեղեկությունների ցանկը և դրանց ներկայացվող պահանջները,
- Վերանայել առողջության մասին եղած տվյալները, դրանց հավաքման մեթոդները, տվյալների յուրահատկությունը և հուսալիությունը,
- Երաշխավորել առողջության և շրջակա միջավայրի վերաբերյալ տվյալների միջնուղային հոսքը,
- Բարելավել առկա հաշվետվությունների ձևերը՝ ստացվող տեղեկատվության մեջ ընդգրկելով շրջակա միջավայրի հետ կապված կարևոր հիվանդությունները և համախտանիշները,
- Ավելացնել շրջակա միջավայրն աղտոտող գործոնների (մանրէաբանական, քիմիական, ֆիզիկական) հետազոտությունների ցանկը,
- Բարձրացնել տվյալների հավաստիության մակարդակը և որակը՝ որակի հսկողության, հարցումների համակարգի և չափումների միասնականության համակարգի ներդրմամբ,
- Բարձրացնել հիվանդացության վերլուծության հավաստիությունը և որակը, այն կատարել տարածքային կտրվածքով՝ վարչական բաժանմանը համապատասխան,
- Բարձրացնել առողջության և շրջակա միջավայրի վերաբերյալ տվյալների մատչելիությունը՝ հետադարձ կապի բարելավման միջոցով,
- Մշակել շահագրգիռ բոլոր ոլորտների համար տեղեկատվության վարչական ռեգիստրների վարման կարգերը,
- Բարելավել դիտարկման և տեղեկատվության համակարգերի նյութատեխնիկական և ծրագրային բազան, ներդնել հետազոտման ժամանակակից տեխնոլոգիաներ և էքսպրես մեթոդներ,
- Ստեղծել տվյալների ժամանակակից բազաներ և տեղեկատվության հոսքի համակարգեր, միանալ ԻՆՏԵՐՆԵՏ-ին:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Բարելավել օգտագործվող վիճակագրական ձևերը՝ հավաքվող տեղեկատվության մեջ

ընդգրկելով շրջակա միջավայրի գործոնների անբարենպաստ ազդեցության հետ կապված հիվանդությունները և համախտանիշներն ու այդ գործոններով աղտոտման ցուցանիշների առավելագույն քանակը,

2. Բարելավել տեղեկատվության և դիտարկման համակարգերի նյութատեխնիկական և ծրագրային բազան, ավելացնել հետազոտվող աղտոտիչների ցանկը, ինչպես մանրէաբանական, այնպես էլ ֆիզիկական և քիմիական, ներդնել հետազոտման արդիական և էքսպրես մեթոդներ,

3. Ներդնել ժամանակակից տեխնոլոգիաներին համապատասխան տեղեկատվական տվյալների բազաներ և տեղեկատվության փոխանակման համակարգեր՝ կենտրոնական և տեղական մակարդակներում:

2.2. Տնտեսական գործունեության ռիսկի և առողջության վրա ազդեցության գնահատում

Իրավիճակային վերլուծություն

Ներկայումս Հայաստանում տնտեսական գործունեության ռիսկի և առողջության վրա ազդեցության գնահատումը և սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովումն իրականացվում են հետևյալ բնագավառներում՝

- բնակավայրերի հատակագծման և կառուցապատման,
- մնդամթերքի և պարենային հումքի արտադրության, փոխադրման, պահպանման և իրացման,
- քիմիական և կենսաբանական միջոցների կիրառման,
- նոր հումքի, նյութերի, պատրաստուկների և տեխնոլոգիաների արտադրության մեջ ներդրման և կիրառման, ինչպես նաև այն արտադրատեսակների նկատմամբ, որոնց արտադրությունը, փոխադրումը, պահպանումն ու կիրառումը կարող են անբարենպաստ ազդեցություն գործել մարդու առողջության վրա,
- ջրամատակարարման և ջրօգտագործման,
- բնակավայրերի մթնոլորտային օդի և աշխատատեղերի օդի մաքրության պահպանման,
- բնակավայրերի բարվոք սանիտարական վիճակի ապահովման,
- շենքերի, կառույցների, սարքավորումների և տրանսպորտային միջոցների պահպանման ու շահագործման,
- ճառագայթման աղբյուրների հետ աշխատելու,
- բնակչության համապատասխան սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի և վնասակար արտադրությունների մեջ աշխատողների բժշկական պարտադիր զննությունների կազմակերպման,
- սանիտարահիգիենիկ փորձաքննության կազմակերպման:

Առողջության վրա ազդեցության կանոնակարգումը հիմնվում է սանիտարական կանոնների, նորմերի և հիգիենիկ նորմատիվների համակարգի վրա:

Սանիտարական կանոնների, նորմերի ու հիգիենիկ նորմատիվների մշակման, հաստատման, վերանայման ու կիրարկման կարգը և պայմանները հաստատված են Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշմամբ, որի համաձայն Հայաստանի Հանրապետությունում սանիտարահիգիենիկ նորմավորման համակարգի վարումը դրված է Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության վրա: Այն նախատեսում է՝

- սանիտարական կանոնների մշակումը, հաստատումը, գործողության մեջ դնելը, իրատարակումն ու վերանայումը,
- հաստատված սանիտարական կանոնների պահպանման վերահսկողությունը՝ սահմանված կարգով,
- սանիտարական կանոնների համակարգումը, դրանց գիտական հիմնավորման հետազոտական աշխատանքների, միասնական մոտեցումների և մեթոդիկաների մշակման կազմակերպումը,
- վերահսկողությունը և փորձաքննությունը սանիտարահիգիենիկ նորմավորման բնագավառում:

Վերոհիշյալ բոլոր իրավական ակտերը սահմանված կարգով ներկայացվում են պետական գրանցման՝ Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարություն: Հաստատված և գործող բոլոր սանիտարական նորմերը և հիգիենիկ նորմատիվները հաշվի են առնվում, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ ընդգրկվում բոլոր այլ գերատեսչական նորմատիվներում, երբ վերջիններս վերաբերում են մարդկանց առողջությանը: Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կողմից հսկվում է բոլոր գերատեսչական նորմատիվների պահանջների կատարումն, օրինակ շինարարական նորմերի ու կանոնների, պետական ստանդարտների և այլն:

Նպատակը

Մշակել առողջության վրա ազդեցության մարդածին գործոնների ռիսկի գնահատման տնտեսական և իրավական հիմքերը:

Հիմնախնդիրները

- Բացակայում են տնտեսական գործունեության ռիսկի և առողջության վրա ազդեցության գնահատման մեթոդները,
- Բացակայում են տնտեսական գործունեության արդյունքում բնակչության առողջությանը հասցված վնասի գնահատման հիմունքները,
- Բացակայում են բնակչության տարբեր տարիքային խմբերի համար հաստատված առողջության ստանդարտ ցուցանիշները:

Գերակայություններ

1. Բնակչության տարբեր խմբերի համար առողջության վրա տնտեսական գործունեության ազդեցության անվտանգության նորմատիվների մշակում,

2. Գործող նորմատիվ բազայի, այն է՝ սանիտարական նորմերի և հիգիենիկ նորմատիվների վերանայում, լրամշակում և արդիականացում՝ միջազգային պահանջներին համապատասխան,

3. Առողջության համար տնտեսական գործունեության վտանգի և վերջինիս առողջության վրա ազդեցության գնահատման արդյունքում առողջությանը հասցված վնասի գնահատման հիմունքների մշակում:

Գործողություններ

- Վերանայել և լրամշակել առողջության համար տնտեսական գործունեության վտանգի և առողջության վրա ազդեցության գնահատման նորմատիվ բազան (սանիտարական կանոնները և հիգիենիկ նորմատիվները),
- Մշակել առողջության համար ռիսկի գնահատման և դիտարկման համակարգ և ծրագրավորել դրա ներդրման գործընթացը,
- Մշակել և ներդնել առողջության համար տնտեսական գործունեության վտանգի և առողջությանը հասցված վնասի որոշման և հատուցման մեթոդները,
- Մշակել տնտեսական գործունեության ազդեցության առողջապահական ցուցանիշների դասակարգման և ռիսկի ու առողջության համար վնասի գնահատման ցուցանիշները,
- Կուտակել և վերլուծել շրջակա միջավայրի և տնտեսական գործունեության անբարենպաստ ազդեցությանը ենթարկված Հայաստանի Հանրապետության բնակչության տարբեր խմբերի մասին (բնակչության թիվը, ըստ տարածքների բաժանումը) տվյալները՝ առողջության վրա ազդեցությունը գնահատելու նպատակով,
- Մշակել և ներդնել համակարգված մարդածին ազդեցության և դրա տևողության գնահատման հիմունքները,
- Ճշգրտել անտրոպոգեն գործոնների ազդեցության որոշման առողջության ցուցանիշները և այդ ազդեցությանը ենթարկված բնակչության խմբերը,
- Բարելավել առողջապահության համար տնտեսական գործունեության վտանգի և վերջինիս՝ առողջության վրա ազդեցության գնահատման մեթոդական և տեխնիկական մակարդակը:

Առաջնահերթ գործողություններ

- Մշակել առողջապահության համար տնտեսական գործունեության վտանգի և վերջինիս՝ առողջության վրա ազդեցության դիտարկման ու գնահատման համակարգ և դրա ներդրման գործընթացը,
- Մշակել և հաստատել տնտեսական գործունեության արդյունքում առողջությանը հասցված վնասի հատուցման հիմունքները,
- Մշակել առողջության ցուցանիշների դասակարգումը և տնտեսական գործունեության ռիսկի ու առողջության վրա ազդեցության գնահատման մեթոդները:

2.3. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի կառավարման իրավական հարցեր

Իրավիճակային վերլուծություն

Իրավական միջոցները որոշում են շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի գործունեության մակարդակը, կառուցվածքը և եղանակը: Այս բնագավառի իրավական ակտերը բաժանվում են հետևյալ խմբերի՝

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ

- Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրություն, հոդվածներ 8-10-րդ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔՆԵՐ

- Բնության պահպանության մասին Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության հիմունքները

- «Շրջակա միջավայրի վրա ազդեցության փորձաքննության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը, հոդվածներ 1, 4, 8, 10, 12-րդ
- «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը, հոդվածներ 1, 4, 8-12, 16, 18, 19, 23, 25-րդ
- Հայաստանի Հանրապետության հողային օրենսգիրքը, հոդվածներ 2, 3, 5-31, 50-52, 56-77-րդ
- Ընդերքի մասին Հայաստանի Հանրապետության օրենսգիրքը, հոդվածներ 7, 10, 14, 17, 19, 45-47-րդ
- Հայաստանի Հանրապետության ջրային օրենսգիրքը, գլուխներ 2, 3, 4, 7, 8, 15-րդ
- Հայաստանի Հանրապետության անտառային օրենսգիրքը, հոդվածներ 3, 7, 14, 15, 25-27, 32, 39, 47, 48, 55, 57-59-րդ
- «Մթնոլորտային օդի պահպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը, հոդվածներ 1, 4, 6, 8, 9, 21-25, 30, 31, 34, 38, 39, 41-րդ
- «Պետական և ծառայողական գաղտնիքի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը, հոդվածներ 2, 7, 10-րդ
- Հայաստանի Հանրապետության վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգիրքը, հոդվածներ 50, 54-56, 61-75, 77-91, 93, 94, 156-րդ
- «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը
- «Արհեստակցական միությունների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը
- «Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը
- «Սպառողների շահերի պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը
- «Բնապահպանական և բնօգտագործման վճարների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը
- «Բնապահպանական վճարների դրույքաչափերի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱԳԱՀԻ ՀՐԱՄԱՆԱԳԵՐ

- Հայաստանի Հանրապետության Նախագահի «Երևան քաղաքում պետական կառավարման մասին» հրամանագիրը
- Հայաստանի Հանրապետության Նախագահի «Մարզերում պետական կառավարման մասին» հրամանագիրը
- Հայաստանի Հանրապետության Նախագահի «Այօրինի ծառահատումների կանխման և հանրապետության անտառապատ տարածքների, կանաչ տնկարանների պահպանությունն ուժեղացնելու մասին» հրամանագիրը

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՎԱՐՉԱՊԵՏԻ ՈՐՈՇՈՒՄՆԵՐ

- Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 1998 թվականի դեկտեմբերի 30-ի «Բնօգտագործման վճարի դրույքաչափերի մասին» N 864 որոշումը,
- այլ որոշումներ ներկայացված են համապատասխան բաժիններում ըստ շրջակա միջավայրի գործոնների

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԳԵՐԱՏԵՍՉԱԿԱՆ ՆՈՐՄԱՏԻՎ ԱԿՏԵՐ

- Սանիտարական կանոններ և Նորմեր, հիգիենիկ Նորմատիվներ
- Շինարարական Նորմեր և կանոններ
- Տեխնիկական կանոնակարգեր
- Ազգային ստանդարտներ:

Այնուամենայնիվ, Հայաստանի Հանրապետությունում զգացվում է այնպիսի Նորմատիվ-տեխնիկական ակտերի պակաս, որոնք հաշվի կառնեն ստեղծված իրավիճակը և կհամապատասխանեն Հայաստանի Հանրապետության համար ընդունելի միջազգային ստանդարտներին:

Ներկայումս Հայաստանի Հանրապետությունում ընթանում է այդ ակտերի վերանայումը և լրամշակումը:

Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության հիմնական Նորմատիվ ակտերը սանիտարական կանոններն ու հիգիենիկ Նորմատիվներն են: «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի հոդված 4-ի համաձայն՝ դրանք սահմանում են բնակչության առողջության համար շրջակա միջավայրի անվտանգության և ոչ վնասակարության չափանիշները և մարդու կենսագործունեության համար բարենպաստ պայմանների ապահովման պահանջները:

Նպատակը

Մշակել շրջակա միջավայրի հիգիենայի և բնակչության առողջության վրա ազդեցության բնագավառում իրավունքների և պատասխանատվությունների կանոնակարգման, առողջությանը հասցված վնասի որոշման և հատուցման, դրա համար պատասխանատվության իրավական նորմատիվ բազա և մեխանիզմներ:

Հիմնախնդիրները

- Թերի է շրջակա միջավայրի հիգիենայի և բնակչության առողջության վրա ազդեցության բնագավառում ներկայումս առկա իրավունքների և պատասխանատվությունների կանոնակարգումը,
- Բացակայում են տնտեսական գործունեության արդյունքում առողջությանը հասցված վնասի համար պատասխանատվության իրավական նորմատիվ բազան և մեխանիզմները:

Գերակայություններ

1. Առկա իրավական ակտերի վերանայում, լրամշակում և արդիականացում,
2. Առողջությանը հասցված վնասի հատուցման իրավական ակտերի լրամշակում, հաստատում և կիրարկում,
3. Առողջությանը հասցված վնասի համար ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց պատասխանատվության իրավական մեխանիզմների լրամշակում, հաստատում և կիրարկում:

Գործողություններ

1. Լրամշակել առողջության վրա ազդեցության և դրա ռիսկի գնահատման իրավական, տնտեսական, կազմակերպչական, բժշկական և կենսաբանական հարցերը կանոնակարգող ակտերը,
2. Մշակել և իրականացնել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի իրավական ակտերի վերանայման և լրամշակման ծրագիրը,
3. Մշակել տնտեսության զարգացման նախատեսվող և իրականացվող տնտեսական գործունեության առողջության համար հնարավոր ռիսկի և առողջության վրա ազդեցության գնահատման վերաբերյալ իրավական ակտեր:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Մշակել և իրականացնել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում իրավական ակտերի վերանայման և արդիականացման ծրագիր,
2. Մշակել տնտեսության զարգացման նախատեսվող և իրականացվող տնտեսական գործունեության առողջության համար հնարավոր ռիսկի և առողջության վրա ազդեցության գնահատման վերաբերյալ իրավական ակտեր:

2.4. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի կառավարման տնտեսական հարցեր

Իրավիճակային վերլուծություն

Տնտեսական միջոցներն անմիջականորեն խրախուսում են շրջակա միջավայրի և առողջության բնագավառի բարենպաստ գործունեությունը և սահմանափակում հնարավոր վնասը կամ ռիսկը:

Իրավական հիմքը

- Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգիրք
- «Բնապահպանական և բնօգտագործման վճարների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենք
- «Բնապահպանական վճարների դրույքաչափերի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենք
- Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 1998 թվականի դեկտեմբերի 30-ի «Բնօգտագործման վճարի դրույքաչափերի մասին» N 864 որոշում:

Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում մշտապես առկա են տնտեսական հարցեր, քանի որ այդ բնագավառի գործունեությունն ազդում է երկրի տնտեսության վրա, և այնտեղ կիրառվում են տնտեսական և ֆինանսական կարգավորման միջոցներ: Դրանք պետք է ընդունվեն համապատասխան որոշումներով՝ հաշվի առնելով շրջակա միջավայրի հիգիենիկ դիտարկման տվյալների հստակ հիմնավորումը: Սակայն պետության հնարավորություններն արդյունավետ չեն օգտագործվում: Շրջակա միջավայրի և առողջության վրա դրական

ազդեցություն ունեցող գործունեության խրախուսման միջոցառումները գտնվում են մշակման փուլում: Տնտեսական միջոցների առավելագույն արդյունավետությանը հասնելու անհրաժեշտ պայմանը կլինի դրանց կիրառման հետևողական և կանոնավոր հսկողությունը, որի արդյունքում տնտեսական կարգավորման խրախուսող և սահմանափակող միջոցների միջև հարաբերությունը կդառնա առավել արդյունավետ:

Նպատակները

- Ստեղծել ընդհանուր համակարգ՝ շրջակա միջավայրի հիգիենայի քաղաքականության և կառավարման բնագավառում որոշումներ ընդունելու, դրանք իրականացնելու և իրավիճակը հսկելու համար,
- Օգտագործել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում իրավական և տնտեսական միջոցները՝ տնտեսական գործունեության ընթացքում ավելորդ ծախսերից և սահմանափակումներից խուսափելու նպատակով,
- Ստեղծել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում տնտեսական խրախուսման, տույժերի, ֆինանսական ներդրումների և առաջարկությունների համակարգ՝ ելնելով այն սկզբունքից, որ հասարակական սպառման գործընթացներում անհրաժեշտ է հաշվի առնել առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանության արժեքը,
- Խրախուսել ներդրումները շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում՝ օգտագործելով տնտեսական լծակները:

Հիմնախնդիրները

- Բացակայում է առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանմանն ուղղված միջոցառումների մշակման և այդ բնագավառում ֆինանսական ներդրումների տնտեսական խրախուսման հստակ, ներդաշնակ համակարգը,
- Անբավարար են շրջակա միջավայրի հիգիենայի ֆինանսավորման աղբյուրները,
- Բացակայում են առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանման բնագավառների ներդաշնակ տնտեսական և ֆինանսական կարգավորման մեխանիզմները:

Գերակայություններ

1. Առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանման բնագավառում տնտեսական տույժերի և խրախուսման միջոցների լրամշակում,
2. Գոյություն ունեցող ֆինանսավորման աղբյուրների ընդարձակում և նորերի հայթայթում,
3. Շրջակա միջավայրի աղտոտման հետևանքով առողջությանը հասցված վնասի որոշման, հաշվարկման և հատուցման մեթոդիկաների մշակում:

Գործողություններ

Կառավարման միջոցառումներ

- Համամասնավորել, հավասարակշռել և մշակել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի ֆինանսական և տնտեսական մեխանիզմները,
- Հաստատել տարբեր նախարարությունների և գերատեսչությունների միջև պարտականությունների և իրավունքների հստակ տարանջատում՝ շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում հսկողության և հետազոտությունների քաղաքականության, իրավական և տնտեսական միջոցների ապահովման նպատակով,
- Մշակել շրջակա միջավայրի բնագավառի ներդրումային և այլ ծրագրերի իրագործման հսկողության առավել արդյունավետ մեխանիզմ,
- Կարգավորել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի ծրագրերի վարկավորման գործընթացը:

Տնտեսական միջոցառումներ

1. Մշակել առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանմանն ուղղված միջոցառումների իրագործման և այդ բնագավառում ֆինանսական ներդրումների տնտեսական խրախուսման համակարգ,
2. Մշակել շրջակա միջավայրի աղտոտման և առողջությանը վնաս հասցնելու համար տնտեսական տուգանքների, տույժերի, վճարումների և այլնի արդյունքում առաջացած գումարների՝ առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանմանն ուղղված միջոցառումների իրագործման համար օգտագործման նոր մեխանիզմներ:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Մշակել շրջակա միջավայրի աղտոտման և առողջությանը վնաս հասցնելու համար տնտեսական տուգանքների, տույժերի, վճարումների և այլնի արդյունքում առաջացած գումարների՝ առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանմանն ուղղված միջոցառումների իրագործման համար օգտագործման նոր մեխանիզմներ,

2. Մշակել առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանմանն ուղղված միջոցառումների կատարման և այդ բնագավառում ֆինանսական ներդրումների տնտեսական խրախուսման համակարգ:

2.5. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմնարկներ: Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայություն

Իրավիճակային վերլուծություն

Առողջության վրա անբարենպաստ ազդեցությունը, դրա նվազեցումը, շրջակա միջավայրի անվտանգությունը, առողջության վրա ազդեցության և ռիսկի գնահատումը, վնասակար գործոնների հսկողությունը և դիտարկումը, հիվանդությունների կանխարգելումը և հասցված վնասի հատուցումը գտնվում են տարբեր նախարարությունների և գերատեսչությունների իրավասությունների շրջանակներում: Շրջակա միջավայրի կառավարման արդյունավետության համար բոլոր ճյուղերի համակարգում որոշիչ դեր է խաղում: Ներկայումս Հայաստանի Հանրապետությունում շրջակա միջավայրի պահպանության և հասարակական առողջապահության տարբեր հարցերի համար պատասխանատվություն ունեն հետևյալ կառույցները՝

Իրավական հիմքեր

- «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը,
- «Հայաստանի Հանրապետությունում ստուգումների կազմակերպման և անցկացման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը,
- Հայաստանի Հանրապետության կառավարության «Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասին» 12.10.1993թ. N518 և 24.02.1998թ. N107 որոշումները:

Հայաստանի Հանրապետությունում շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմունքները կանոնակարգվում են «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով, որը սահմանում է պետության կողմից նախատեսվող այն երաշխիքները, որոնք բացառում են մարդու օրգանիզմի վրա շրջակա միջավայրի վնասակար և վտանգավոր գործոնների ազդեցությունը և բարենպաստ պայմաններ ապահովում նրա և ապագա սերունդների կենսունակության համար:

Ենթակառուցվածք

Բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովումը ու հիգիենիկ և հակահամաճարակային հսկողության իրականացումը Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության հիմնական նպատակն է: Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության խնդիրներն են՝

- սանիտարական կանոնների մշակումն ու հաստատումը
- Հայաստանի Հանրապետության տարածքում Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային հսկողություն, որն իր մեջ ներառում է՝
 - բնակչության առողջական վիճակի գնումը, կանխատեսումը և գնահատումը՝ ըստ շրջակա միջավայրի վիճակի,
 - վարակիչ և զանգվածային ոչ վարակիչ հիվանդությունների ու թունավորումների առաջացման, ինչպես նաև տարածման պատճառների և պայմանների հայտնաբերումը,
 - բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման նպատակով անհրաժեշտ առաջարկությունների մշակումը,
 - հիմնարկների, կազմակերպությունների, քաղաքացիների կողմից սանիտարական կանոնների, հիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացման նկատմամբ հսկողությունը,
 - վարակիչ, պրոֆեսիոնալ, զանգվածային ոչ վարակիչ հիվանդությունների ու թունավորումների պետական վիճակագրական հաշվառումը,
 - բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության կազմակերպական-մեթոդական ղեկավարումը,
 - բնակչության առողջության վրա շրջակա միջավայրի գործոնների ազդեցության սոցիալ-հիգիենիկ գնումների կազմակերպումը,
 - վարակիչ և զանգվածային ոչ վարակիչ հիվանդությունների ու թունավորումների կանխարգելման նպատակով սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների կազմակերպումը,
 - հիգիենիկ գիտելիքների քարոզչությունը,
 - Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային

անվտանգության ապահովման մասին օրենսդրության խախտման դեպքում պաշտոնատար անձանց և քաղաքացիների նկատմամբ համապատասխան միջոցների կիրառումը:

Նախատեսվող կամ իրականացվող գործունեության շրջակա միջավայրի՝ առողջության համար վտանգավորության գնահատումը միակ պայմանն է ընտրելու այնպիսի գործողություններ, որոնք թույլ կտան սահմանափակ միջոցներից ստանալ առավելագույն արդյունք՝ բնակչության առողջացման առումով: Գնահատման մեխանիզմը պետք է լինի Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կողմից իրականացվող յուրաքանչյուր գործողության հիմքը և կարիք ունի բարելավման:

Պետական հիգիենիկ հակահամաճարակային ծառայության ֆինանսավորման հիմնական աղբյուրներն են՝

- ՀՀ պետական բյուջեի միջոցները
- վճարովի առողջապահական ծառայությունները
- բարեգործություն և օժանդակություն (նվիրատվություններ).

Բացի այդ, բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման առաջնային խնդիրների լուծման նպատակով իրականացվում են նաև համատեղ նպատակային ծրագրեր՝ միջազգային կազմակերպությունների տեխնիկական աջակցությամբ:

Իր նպատակների իրագործման և խնդիրների լուծման համար Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայությունը կարիք է զգում օժանդակության տարատեսակ մեխանիզմների: Ծառայության զարգացումը կախված է մի շարք շահագրգիռ նախարարությունների հետ համագործակցությունից (Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության, Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների և էկոնոմիկայի նախարարության և այլն):

Նպատակը

Չարգացել և ուժեղացել շրջակա միջավայրի հիգիենայի պատասխանատու Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայությունը՝ բոլոր մակարդակներում առողջության վրա շրջակա միջավայրի վնասակար ազդեցության նվազեցման և բնակչության առողջության պահպանմանն ուղղված ռազմավարությանը համապատասխան:

Հիմնախնդիրները

- Անբավարար է Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության ֆինանսավորումը պետբյուջեի միջոցներից:
- Արդիականացման և բարելավման կարիք ունի Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մարմինների նյութատեխնիկական բազան:
- Արդիականացման և բարելավման կարիք ունի Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության լաբորատոր ստորաբաժանումների ապահովվածությունը ժամանակակից սարքավորումներով և մեթոդներով:
- Արդիականացման և բարելավման կարիք ունի Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մարմինների ապահովվածությունը ժամանակակից ու հուսալի կապի և հաղորդակցության համակարգերով:
- Արդիականացման և բարելավման կարիք ունի Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կադրային ապահովվածությունը՝ կադրերի որոշակի բացակայությունը տեղերում, եղածներից ոմանց ցածր մասնագիտական մակարդակը:
- Արդիականացման և բարելավման կարիք ունի Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մարմինների համակարգչային և ծրագրային բազան:

Գերակայություններ

1. Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության բավարար ֆինանսավորումը,
2. Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության արդի համակարգչային տեխնիկայով, ծրագրերով և կապի միջոցներով ապահովումը,
3. Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մարմինների նյութատեխնիկական բազայի բարելավումը և արդիականացումը:

Գործողություններ

- Ապահովել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության ֆինանսավորումը՝ տվյալ տարվա Հայաստանի Հանրապետության պետբյուջեով առողջապահության համար նախատեսված միջոցների սահմաններում,
- Բարելավել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մարմինների նյութատեխնիկական բազան,

- Բարելավել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության լաբորատոր ստորաբաժանումների ապահովվածությունը ժամանակակից սարքավորումներով և մեթոդներով,
- Բարելավել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մարմինների ապահովվածությունը ժամանակակից ու հուսալի կապի և հաղորդակցության համակարգերով,
- Բարելավել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության ապահովվածությունն անհրաժեշտ մասնագիտական մակարդակ ունեցող կադրերով,
- Բարելավել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մարմինների համակարգչային և ծրագրային բազան,
- Բարձրացնել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության ղեկավար կադրերի պատրաստվածությունը՝ առողջության վրա շրջակա միջավայրի վնասակար ազդեցության նվազեցման և բնակչության առողջության պահպանմանն ուղղված ռազմավարությունն իրականացնելու համար:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Մշակել և իրականացնել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության արդի համակարգչային տեխնիկայի, ծրագրերի և կապի միջոցների վերազինման և արդիականացման ծրագրեր,

2. Մշակել և իրականացնել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության լաբորատոր ստորաբաժանումների վերազինման և արդիականացման ծրագրեր,

3. Մշակել և իրականացնել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության նյութատեխնիկական բազայի բարելավման և արդիականացման ծրագրեր:

2.6. Զիմիական անվտանգություն

Իրավիճակային վերլուծություն

Զիմիական անվտանգությունը հանդիսանում է առաջնահերթ խնդիր՝ բնակչության համար աշխատանքի, հանգստի, սնուցման, բնակության պայմաններ և անվտանգ շրջակա միջավայր ստեղծելու համար:

Զիմիական նյութերի վնասակար ազդեցությունից բնակչության առողջության անվտանգության ապահովման և շրջակա միջավայրը պահպանելու, ինչպես նաև թունավոր և վտանգավոր արտադրանքի ապօրինի շրջանառությունը կանխելու նպատակով Հայաստանը որդեգրել է թունավոր քիմիական նյութերի Եկոլոգիապես անվտանգ կառավարման սկզբունքը:

Հայաստանում քիմիական նյութերի անվտանգ կառավարումն իրականացվում է Ռիո-դը-ժանեյրոյում ընդունված Զիմիական նյութերի Եկոլոգիապես անվտանգ կառավարման գերակայող ուղղությունների ծրագրի հիմնադրույթներին համապատասխան: Դրանք հետևյալն են՝

1. քիմիական ռիսկերի գնահատման ներդրումը,
2. քիմիական նյութերի դասակարգման և պիտակավորման ներդաշնակեցումը,
3. վտանգավոր քիմիական նյութերի և դրանց հետ կապված ռիսկի վերաբերյալ տեղեկատվության փոխանակումը,
4. ռիսկի նվազեցման ծրագրերի մշակումը,
5. քիմիական նյութերի կառավարման ինստիտուցիոնալ և իրավական հենքի ուժեղացումը,
6. վտանգավոր քիմիական նյութերի ապօրինի փոխադրման կանխումը:

Հայաստանում 1988թ. գոյություն ունեցող, բավականին զարգացած քիմիական և լեռնարդյունահանման արդյունաբերություն: Երևանում խոշոր ձեռնարկություններից էին «Նաիրիտ» գիտաարտադրական միավորումը (կառուցվելի արտադրություն՝ քլորոպրենիլ), «Պոլիվինիլացետատ» գիտաարտադրական միավորումը, «Արմբիտքիմ» գիտաարտադրական միավորումը, Վանաձորում քիմիական կոմբինատը (կալցիումի կարբիդ, միզանյութ), Կապանի և Քաջարանի լեռնարդյունաբերական, Ագարակի պղնձամոլիբդենային կոմբինատները և այլն: 1989թ. հերթով փակվեցին հիմնական խոշոր քիմիական ձեռնարկությունները, մնացածները, փաստորեն, չեն աշխատել Էներգետիկ ճգնաժամի պատճառով: Սկսած 1993-94թթ. այդ արտադրությունները վերագործարկվել են, բայց անհամեմատ փոքր ծավալներով:

Արտադրության բոլոր տեսակներից 1985-1990թթ. Հայաստանում գոյանում էին 35,2 մլն տոննա արդյունաբերական թափոններ, որոնց կազմում հաշվառված են նաև թունավոր թափոնները, որոնք կազմել են 20 հազար տոննա և հիմնականում պարունակել են սնդիկ, կապար, նիկել, քրոմ և դրանց միացությունները, օգտագործված լուծիչներ, գալվանական արտադրությունների թափոններ, ֆտորի ոչ օրգանական միացություններ, պեստիցիդներ, թունաքիմիկատներ և այլն:

Վտանգավոր քիմիական նյութերի և թափոնների Եկոլոգիապես անվտանգ կառավարումն իրականացնում է Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարությունը:

Հայաստանն ակտիվորեն մասնակցում է այս բնագավառում միջազգային գործընթացներին և ստորագրել է մի շարք համաձայնագրեր, այդ թվում՝

- «Միջազգային առևտրում արգելված կամ խիստ սահմանափակված առանձին

վտանգավոր քիմիական նյութերի և պեստիցիդների վերաբերյալ նախնական հիմնավորված համաձայնության ընթացակարգի վերաբերյալ» Ռոտերդամի կոնվենցիան /1998թ./,

- «Կայուն օրգանական աղտոտիչների մասին» Ստոկհոլմի կոնվենցիան /2001թ./:

Հանրապետությունում կատարվում է վտանգավոր քիմիական նյութեր սինթեզող կամ օգտագործող արդյունաբերական կազմակերպությունների հաշվառում, հսկողություն և իրականացվում քիմիական նյութերի ներմուծման և արտահանման նկատմամբ:

Պեստիցիդներ

Առանձնահատուկ հիմնախնդիր են ներկայացնում պեստիցիդները: Մինչև 1990թ. գործում էր պեստիցիդների գնման և բաշխման կենտրոնացված կարգ, որն իրականացվում էր մեկ պետական կազմակերպության կողմից: Յուրաքանչյուր տնտեսությունում (կոլեկտիվ և պետական տնտեսություններ՝ կոլխոզում և սովխոզում) գոյություն ուներ մասնագիտական պատրաստում անցած մարդկանց սահմանափակ շրջանակ, որն իրականացնում էր պեստիցիդների պահպանումը և օգտագործումը մասնագետ-գյուղատնտեսների ղեկավարությամբ:

Օգտագործվող պեստիցիդների ընտրությունը, դրանց կիրառման չափաքանակները և ժամկետները, պահպանման պայմանները համեմատաբար դյուրին էին հսկվում և հիմնականում պահպանվում էին դրանց հետ աշխատելու կանոններն ու պահանջները:

Ներկայումս հանրապետությունում պեստիցիդների կիրառումը բարդացել է մի շարք հիմնախնդիրներով՝ կապված դրանց ներկրման, բաշխման և օգտագործման հետ:

Պեստիցիդների ներկրումը և օգտագործումն իրականացվում են առանց պատշաճ հսկողության՝ բոլոր նորմերի և կանոնների խախտումներով: Բացակայում են դրանց մակնշումը և պիտակավորումը: Չի կատարվում ներկրվող պեստիցիդների պարտադիր սերտիֆիկացում: Հողի համարյա 100% սեփականաշնորհման պայմաններում պեստիցիդներն օգտագործվում են ամենուրեք, յուրաքանչյուր սեփականատիրոջ կողմից՝ առանց համապատասխան կանոնների պահպանման, խտության և մեկ հեկտարին ընկնող բեռնվածության հաշվարկման:

Նպատակը

Քիմիական նյութերի անվտանգ կառավարումը:

Հիմնախնդիրները

- Անկատար է վտանգավոր նյութերի և թափոնների գործածության հենքը:
- Անբավարար է շրջակա միջավայրում քիմիական նյութերի կանոնակարգման և նորմավորման գործընթացը:
- Բացակայում են վտանգավոր քիմիական նյութերի, ժամկետանց պեստիցիդների և վտանգավոր թափոնների վնասագերծման կետերը և դրանց շրջակա միջավայրում տեղադրման համար հատուկ վայրերը:
- Բացակայում են վտանգավոր քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների, գրանցման գիտական հիմքերը՝ դրանց անվտանգ օգտագործումն ապահովելու համար:
- Անբավարար են այդ նյութերի՝ շրջակա միջավայրում, մասնավորապես, սննդամթերքում, որոշման մեթոդները, այդ թվում՝ էքսպրես և հայտնաբերման համար անհրաժեշտ սարքավորումներով ապահովվածությունը:
- Բացակայում է վտանգավոր քիմիական նյութերի, պեստիցիդների և թունավոր թափոնների էկոլոգո-թունաբանական և հիգիենիկ հատկությունների, վտանգավորության դասի և շրջակա միջավայրում տարածվածության տվյալների համակարգչային բազան:
- Բացակայում է դրանցով պայմանավորված թունավորումների շտապ ախտորոշման և բուժման վերաբերյալ տվյալների բազան:
- Բացակայում է հաստատված միասնական նորմատիվ-տեխնիկական ակտերի համակարգը՝ վտանգավոր քիմիական նյութերի վերաբերյալ:
- Բացակայում է քիմիական նյութերի հիգիենայի, թունաբանության, այդ նյութերով թունավորումների կլինիկայի և կանխարգելման բնագավառում գիտական և գործնական կադրերի պատրաստման ժամանակակից բազան:
- Բացակայում է վտանգավոր քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների սահմանման նորմատիվ և մեթոդական ակտերի փորձագիտության, հրապարակման և խորհրդատվության ժամանակակից բազան:

Գերակայություններ

1. Վտանգավոր քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների և թունավոր թափոնների ներկրման, պահպանման, վաճառքի և օգտագործման գործընթացի իրավական և գործադիր կանոնակարգման, դրանց գրանցման, հսկողության համակարգի, տեղեկատվության փոխանակման իրավական հիմքերի և նորմատիվ ակտերի մշակում և լրամշակում,

2. Ժամկետանց վտանգավոր քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների և թունավոր թափոնների վնասագերծման և մշակման կետերի, այդ նյութերի՝ շրջակա միջավայրում տեղադրման համար հատուկ աղբավայրերի կազմակերպում,

3. Վտանգավոր քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների՝ շրջակա միջավայրի օբյեկտներում պարունակության որոշման և հսկողության համար արդիական սարքավորումներով և մեթոդիկաներով ապահովում:

Գործողություններ

- Լրամշակել և հաստատել վտանգավոր քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների և թունավոր թափոնների ներկրման, պահպանման, վաճառքի և օգտագործման գործընթացի իրավական և գործադիր կանոնակարգման, դրանց գրանցման, հսկողության համակարգի, տեղեկատվության փոխանակման իրավական հիմքերը և նորմատիվ ակտերը,
- Միջոցներ ձեռնարկել քիմիական նյութերի ապօրինի շրջանառության կանխման համար,
- Հավաքել, կուտակել և փոխանակել վտանգավոր քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների և թունավոր թափոնների վերաբերյալ տեղեկատվությունը,
- Մշակել քիմիական անվտանգության և առողջության պահպանման վերաբերյալ պահանջները սահմանող անհրաժեշտ իրավական և այլ ակտեր,
- Կազմակերպել վերապատրաստման դասընթացներ՝ քիմիական նյութերի՝ առողջության համար վտանգի և վնասի գնահատման հարցերով,
- Իրագործել նախնական տեղեկացվածության հիման վրա հաստատված պայմանավորվածության գործընթացը (ՊԻԿ):

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Կազմակերպել ժամկետանց քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների և թունավոր թափոնների, վարակագերծման և մշակման կազմակերպություններ և այդ նյութերի՝ շրջակա միջավայրում տեղադրման համար հատուկ վայրեր,

2. Ներդնել քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների գրանցման համակարգ,

3. Ձեռնարկել միջոցներ քիմիական նյութերի ապօրինի շրջանառության կանխման համար,

4. Ապահովել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության հիմնարկներն արդիական սարքավորումներով և մեթոդիկաներով՝ վտանգավոր քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների պարունակության որոշման համար՝ շրջակա միջավայրում, այդ թվում և սննդում:

2.7. Մասնագիտական կրթություն և վերապատրաստում

Իրավիճակային վերլուծություն

Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայությունը խիստ կարիք է զգում շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի բավարար մակարդակով պատրաստված մասնագետների: Ներկայիս կրթական համակարգը բավարար չափով հաշվի չի առնում ժամանակակից պահանջները՝ միջազգային փորձի հիման վրա արդեն փորձարկված և գործնականում կիրառվող մոտեցումները և հայացքները: Թերություններ կան բազային (ինստիտուտ) և հետդիպլոմային կրթության բնագավառում: Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության աշխատողներին կարելի է բաժանել 3 խմբի՝ բժիշկներ, ճարտարագետներ (ինժեներ), քիմիկներ, կենսաբաններ, կենսաքիմիկներ և այլն, և գիտնականներ, որոնք մասնագիտացված են շրջակա միջավայրի հիգիենայի նեղ ճյուղերում: Այդ մասնագետների կրթությունը ոչ միշտ է իր մեջ ներառել համապատասխան տեխնիկական, շրջակա միջավայրի և առողջության փոխազդեցության հարցեր, հասարակական առողջության հարցեր: Արդյունքում ծառայության շատ ղեկավարներ և մասնագետներ դժվարությունների են հանդիպում նոր պայմաններում աշխատելու ժամանակ:

Մասնագիտական կրթության և վերապատրաստման նպատակն է պատրաստել և վերապատրաստել այնպիսի մասնագետներ, որոնք պատասխանատու են լինելու շրջակա միջավայրի հիգիենայի ամրապնդմանն ուղղված յուրահատուկ ծրագրերի մշակման և իրականացման համար:

Այդ գործընթացի հիմնական իրականացնողներն են՝

- Երևանի Պետական բժշկական համալսարանը,
- Առողջապահության ազգային ինստիտուտը:

«Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի համաձայն բժշկական միջին մասնագիտական և բարձրագույն կրթական ծրագրերի իրականացումը լիցենզավորման ենթակա գործունեություն է: Լիցենզավորման է ենթակա նաև կազմակերպությունների կամ անհատ ձեռներեցների կողմից բժշկական օգնության կամ սպասարկման իրականացումը, ինչը ենթադրում է, որ այդ գործունեությամբ զբաղվող անձանց համար կարող են սահմանվել մասնագիտական որակավորման պահանջներ: Լիցենզավորման

կարգերը պետք է հաստատվեն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից և ներկայումս գտնվում են մշակման փուլում:

Ակնկալվում է, որ այս գործընթացը կբարելավի մասնագիտական կրթության և վերապատրաստման որակը և կնպաստի դրա արդիականացմանը, ինչպես նաև Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասնագետների պատրաստվածության բարձրացմանը:

Նպատակը

Բարելավել մասնագիտական բարձր մակարդակ ունեցող կադրային ներուժով ապահովվածությունը՝ բնակչության շրջանում շրջակա միջավայրի հիգիենայի կուլտուրա ստեղծելու համար:

Հիմնախնդիրները

- Բարելավման և արդիականացման կարիք ունի Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասնագետ-բժիշկների գոյություն ունեցող բազային և հետդիպլոմային կրթության համակարգը:
- Բարելավման և արդիականացման կարիք ունի Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության ոչ բժշկական կրթության մասնագետների՝ ճարտարագետների, քիմիկների, կենսաբանների, տնտեսագետների, իրավաբանների գոյություն ունեցող և վերապատրաստման համակարգը:
- Թերի է գիտական և գործնական փորձի և միջազգային պահանջների ընդգրկումը ժամանակակից կրթական ծրագրերում:
- Բարելավման և արդիականացման կարիք ունեն շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում մասնագետների պատրաստումը և ձևավորումը:

Գերակայություններ

1. Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության բժիշկ-մասնագետների համալսարանական և հետդիպլոմային կրթության բարելավում,
2. Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության ոչ բժշկական կրթության մասնագետների կրթության և վերապատրաստման որակական բարելավում,
3. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի բոլոր մասնագետների շարունակական մասնագիտական կրթության և վերապատրաստման ապահովում:

Գործողություններ

- Վերանայել և լրամշակել բժիշկների կրթական ծրագրերը, ինչպես նաև մասնագիտական վերապատրաստումը,
- Լրամշակել այլ պրոֆիլի բժիշկների (թերապևտներ, ընտանեկան բժիշկներ և այլն) հետդիպլոմային կրթության ծրագրերը՝ ընդգրկելով շրջակա միջավայրի հիգիենայի հարցերը,
- Ընդգրկել շրջակա միջավայրի հիգիենայի հարցերը բոլոր մասնագետների կրթական ծրագրերում,
- Ստեղծել վերապատրաստման կենտրոն՝ շրջակա միջավայրի հիգիենայի հարցերով,
- Մասնակցել շրջակա միջավայրի հիգիենայի դասախոսների միջազգային ցանցի գործունեությանը,
- Մշակել և ներդնել դասախոսների պատրաստման նոր ծրագիր:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Վերանայել բժիշկների բազային կրթական ծրագրերը՝ դրանք համապատասխանեցնելով արդի պահանջներին և հաշվի առնելով միջազգային փորձը,
2. Վերանայել բժիշկների հետդիպլոմային կրթության և վերապատրաստման ծրագրերը և իրականացնել աշխատող անձնակազմի մասնագիտական որակավորում Հայաստանի Հանրապետության «Լիցենզավորման մասին» օրենքի համաձայն,
3. Ընդգրկել շրջակա միջավայրի հիգիենայի հարցերը բոլոր աստիճանների կրթական ծրագրերում:

2.8. Հասարակության տեղեկացում և սանիտարական լուսավորություն

Իրավիճակային վերլուծություն

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալների համաձայն՝ մարդու առողջության պահպանումը մոտ 70 տոկոսով կախված է շրջակա միջավայրից և ապրելակերպից: Ներկայումս առկա են մեծաքանակ գիտական հիմնավորումներ այն մասին, որ քրոնիկ հիվանդություններով հիվանդացության և այդ պատճառով վաղ մահացության աճն առավելապես կապված է անառողջ, սխալ ապրելակերպի և անբարենպաստ շրջակա

միջավայրի ազդեցության հետ: Այսպիսով, առողջության պահպանումը և բժշկասանիտարական լուսավորությունը մեծ դեր են խաղում մարդու առողջության վիճակի բարելավման գործում: Այն օգնում է ձևավորել անձի վարքը և ապահովում է բավարար գիտելիքներով՝ առողջության պահպանման և շրջակա միջավայրի բարելավման վերաբերյալ: Դրա գլխավոր նպատակներն են՝

- հասնել հասարակության բոլոր շերտերի համար մատչելի և արդյունավետ սանիտարական լուսավորության և իրազեկության՝ առողջ ապրելակերպի համակարգի ստեղծման միջոցով,
- բարելավել բնակչության գիտելիքներն առողջության պահպանման և ամրապնդման վերաբերյալ՝ օգտագործելով ժամանակակից տեխնիկական միջոցները,
- նպաստել բնակչության կողմից առողջ ապրելակերպի և առողջ շրջակա միջավայրի ընտրությանը:

Սանիտարական լուսավորությունը սերտ կապված է հիվանդությունների կանխարգելման հետ, որովհետև այն ուղղված է մարդու վարքի փոխմանը, նրա գիտակցության զարգացմանը և առողջության համար բարենպաստ սովորությունների ձևավորմանը: Սանիտարական լուսավորության տարբեր ձևերը կիրառվում են ինչպես մարդկանց տարբեր խմբերի, այնպես էլ ամբողջ հասարակության վրա ներազդելու համար՝ առողջության վրա ազդող շրջակա միջավայրի, տնտեսության և սոցիալական գործոնների մասին տեղեկատվություն տրամադրելու միջոցով: Այդ տեղեկատվությունը պետք է լուսաբանի տնտեսական, սոցիալական և շրջակա միջավայրի փոփոխությունների տարբերակները և դրանց առողջության համար բարենպաստ տարբերակի ընտրությունը:

«Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի հոդված 21-ի համաձայն՝ Հայաստանում իրականացվում է հիգիենիկ ուսուցում, որն ուղղված է բնակչության հիգիենիկ կուլտուրայի բարձրացմանը, առողջ ապրելակերպի և հիգիենիկ գիտելիքների քարոզչությանն ու հիվանդությունների կանխարգելմանը: Խնդրի լուծումը Հայաստանի Հանրապետության կառավարության «Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասին» 1993թ. հոկտեմբերի 12-ի N 518 որոշմամբ դրված է Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության վրա:

- «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոն» ՓԲԸ,
- Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության տարածքային մարմիններ,
- այլ կազմակերպություններ,
- Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարության հասարակության հետ կապի և տեղեկատվության բաժին,
- զանգվածային լրատվության միջոցներ,
- կրթության և գիտության հաստատություններ,
- ոչ կառավարական կազմակերպություններ:

Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում հիգիենիկ ուսուցման և սանիտարական լուսավորության ռազմավարությունները տարբեր են վերը թվարկված կազմակերպությունների համար:

Առողջապահության նախարարության ոլորտում՝

- մշակել և ներդնել շրջակա միջավայրի հիգիենայի վերաբերյալ ուսուցողական ծրագրեր,
- կազմակերպել բնակչության առանձին խմբերի հիգիենիկ գիտելիքների ուսուցումը և նրանց հետագա ատեստավորումը,
- իրականացնել շրջակա միջավայրի հիգիենայի վերաբերյալ բժշկական գիտելիքների ու առողջ ապրելակերպի ձևավորմանն ուղղված քարոզչություն,
- ապահովել բնակչության միջավայրի բարելավմանն ուղղված ծրագրերի մշակման և կատարման մեթոդական օժանդակություն,
- հասարակությանն ապահովել շրջակա միջավայրի հիգիենայի վերաբերյալ տեղեկատվությամբ,
- ապահովել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում լուսավորության մեթոդների և դրանց արդյունքների մասին տեղեկատվության տարածումը,
- սանիտարական լուսավորության արդյունավետության ուսումնասիրում, դրա մեթոդների փորձարկում:

Այլ ոլորտների ռազմավարությունները՝

- առողջ ապրելակերպի և շրջակա միջավայրի հիգիենայի ծրագրերում նախատեսված միջոցառումների իրագործում,
- շրջակա միջավայրի և առողջության վերաբերյալ տեղեկատվության փոխանակում,
- ուսանողների և դպրոցականների ուսուցման կազմակերպում շրջակա միջավայրի հիգիենայի և առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ:

Հասարակական և ոչ կառավարարական կազմակերպությունների ռազմավարությունները.

- մասնակցություն շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում իրավական ակտերի մշակմանը և ընդունմանը,
- տեղեկատվություն բնակչությանը՝ շրջակա միջավայրի հիգիենայի հարցերով,
- շրջակա միջավայրի հիգիենայի հրատապ հարցերի վերաբերյալ տարատեսակ միջոցառումների և ակցիաների կազմակերպում,
- բնակչության առողջության վիճակի բարելավմանն ուղղված գործունեության կազմակերպում:

Շատ կարևոր է համակարգել սանիտարական լուսավորությունը կրթության և բնակչության իրազեկության և տեղեկացման հետ շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում:

Սույն ծրագրում առաջարկվում են էկոլոգիական ուսուցմամբ զբաղվող տարբեր գերատեսչությունների նպատակները, խնդիրները և գերակայությունները: Հասարակության շրջակա միջավայրի հիգիենայի ոլորտում իրազեկության և լուսավորության բարելավման նպատակով առաջարկվում է՝

- ստեղծել բնակչությանը շրջակա միջավայրի հիգիենայի վերաբերյալ տեղեկացման և իրազեկման համակարգ՝ հաշվի առնելով հասարակության իրազեկման և մասնակցության վերաբերյալ Օրիուսի կոնվենցիայի պահանջները, ՄՎԿ-ի և Եվրոպական տնտեսական խորհրդի կողմից շրջակա միջավայրի վերաբերյալ որոշումների ընդունման ժամանակ,
- ստեղծել հասարակության հետ կապի տեղեկատվական համակարգ՝ շրջակա միջավայրի հարցերով,
- մշակել և ներդնել շրջակա միջավայրի բնագավառի դասախոսների և ուսուցիչների որակավորման բարձրացման ծրագրեր,
- կազմել և տպագրել նյութեր շրջակա միջավայրի, ազգային ռեսուրսների պահպանման, լանդշաֆտի և կենսաբազմազանության պահպանման ոլորտների, ծրագրերի, գործողությունների և դրանց իրագործման ընթացքի մասին:

Նպատակը

Ապահովել շրջակա միջավայրի վիճակի մասին հավաստի տեղեկատվությունը, բարձրացնել բնակչության, այլ բնագավառների ղեկավար կազմի, լրագրողների գիտելիքները շրջակա միջավայրի գործոնների առողջության վրա ազդեցության վերաբերյալ: Բարելավել շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմունքների դասավանդումը հանրակրթական և բարձրագույն կրթական համակարգերում:

Հիմնախնդիրները

- Բացակայում է շրջակա միջավայրի վիճակի մասին հավաստի տեղեկատվությունը:
- Անբավարար է բնակչության իրազեկությունն առողջության վրա շրջակա միջավայրի ազդեցության հարցերով:
- Անբավարար է տարբեր կառույցների ղեկավարների գիտելիքների մակարդակը շրջակա միջավայրի հիգիենայի վերաբերյալ, այդ թվում՝ օրենսդրական, գործադիր և այլ մարմինների:
- Անբավարար է զանգվածային լրատվության և հասարակական կազմակերպությունների աշխատողների գիտելիքների մակարդակը՝ առողջության վրա շրջակա միջավայրի ազդեցության վերաբերյալ և նրանց ընդգրկվածությունն այդ հարցերի լուսաբանման գործընթացում:
- Բացակայում է շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմունքների ուսուցումը դպրոցներում և ոչ պրոֆիլային ինստիտուտներում:
- Բացակայում է շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմունքների ուսուցումը մյուս բոլոր մասնագիտությունների հետդիպլոմային կրթության ընթացքում:

Գերակայություններ

1. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմունքների դասավանդումը հանրակրթական և բարձրագույն ոչ պրոֆիլային կրթական հաստատություններում,
2. Շրջակա միջավայրի գործոնների՝ առողջության վրա ազդեցության վերաբերյալ հավաստի և մատչելի տեղեկատվությամբ կանոնավոր ապահովում՝ օրենսդիր, գործադիր իշխանության և այլ մարմինների ղեկավար անձնակազմին,
3. Շրջակա միջավայրի գործոնների՝ առողջության վրա ազդեցության վերաբերյալ հավաստի և մատչելի տեղեկատվությամբ ապահովում՝ բնակչությանը և լրագրողներին:

Գործողություններ

1. Երաշխավորել առողջության վրա շրջակա միջավայրի ազդեցության վերաբերյալ տեղեկատվության թափանցիկությունը և մատչելիությունը,
2. Ներդնել առողջ ապրելակերպի և ծխելու դեմ պայքարի ծրագրերը, որոնք կապված են քարոզչության հետ՝ առողջության և շրջակա միջավայրի բնագավառում,

3. Լրամշակել և ներդնել անհրաժեշտ օրենսդրական բազա և մեխանիզմներ՝ առողջության և շրջակա միջավայրի ոլորտում հասարակության ներգրավման նպատակով,

4. Երաշխավորել, որ առողջության և շրջակա միջավայրի վերաբերյալ տեղեկատվությունը կհասնի շահագրգիռ կազմակերպություններին, անձանց և հասարակությանը,

5. Առավել սերտ համագործակցել գոյություն ունեցող ոչ կառավարական կազմակերպությունների հետ,

6. Խրախուսել սահմանված կարգով իրականացվող կամավոր գործունեությունն առողջության և շրջակա միջավայրի ոլորտներում,

7. Ստեղծել տեղեկատվական կապի համակարգ շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում,

8. Կազմակերպել ուսուցողական դասընթացներ զանգվածային լրատվության համակարգի աշխատողների համար՝ բնագավառի խնդիրների հարցերով՝ նրանց կողմից մատուցվող կյանքի որակը բարձրացնելու համար:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Ստեղծել տեղեկատվության փոխանակման համակարգ շահագրգիռ գերատեսչությունների միջև շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում,

2. Կազմակերպել ուսուցողական դասընթացներ շրջակա միջավայրի գործոնների վիճակի և դրանց՝ առողջության վրա ազդեցության վերաբերյալ՝ օրենսդիր, գործադիր իշխանության և այլ մարմինների ղեկավար անձնակազմի, լրագրողների և ոչ կառավարական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների համար:

2.9. Գիտահետազոտական գործունեության տեխնոլոգիաների զարգացում

Իրավիճակային վերլուծություն

Գիտական հետազոտությունների հիմնական նպատակն է մարդկանց առողջության և շրջակա միջավայրի վնասակար գործոնների ազդեցության միջև պատճառահետևանքային կապի հայտնաբերումը, արդյունաբերական, գյուղատնտեսական տեխնոլոգիաների բարելավումը, առողջության և շրջակա միջավայրի վրա դրանց անբարենպաստ ազդեցության նվազեցումը:

Գերակայությունը տրվում է հետևյալ հիմնախնդիրներին՝

- Հայկական ատոմակայանի հետ կապված հարցերի ուսումնասիրմանը, ճառագայթային և առողջական ռիսկերի կարգավորմանը,
- Բնակչության առողջության վրա սննդի, խմելու ջրի, մթնոլորտային օդի քիմիական և կենսաբանական աղտոտման ազդեցության ուսումնասիրմանը,
- Կլիմայի փոփոխման ազդեցությանը՝ մարդկանց առողջության վրա,
- Տնտեսության տարբեր բնագավառների աշխատողների առողջության համար ռիսկի գործոնների հետազոտությանը,
- Գյուղատնտեսության մեջ օգտագործվող թունաքիմիկատների, այդ թվում՝ պեստիցիդների, մարդկանց առողջության վրա ազդեցության ուսումնասիրմանը,
- Բնակչության առողջության վրա անբարենպաստ էնդոմիկ բիոգեոքիմիական գործոնների ազդեցության ուսումնասիրմանը,
- Բնական բուժական գործոնների (խմելու հանքային ջուր, տաք ջրաղբյուրներ), դրանց աղտոտումից պահպանման և բնակչության առողջության բարելավման նպատակով օգտագործման ուսումնասիրմանը:

Ներկայումս Հայաստանում ծանր սոցիալ-տնտեսական իրավիճակի պատճառով խիստ նվազել է շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գիտատեխնիկական հետազոտությունների ծավալը: Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կառուցվածքում եղած մեծ գիտական ներուժը լիարժեք չի օգտագործվում: Միաժամանակ առկա է ճիշտ ծրագրավորված և կանոնավոր գիտահետազոտական աշխատանքների անհրաժեշտություն, որոնք կնպաստեն առկա հիմնախնդիրների պարզաբանմանը:

Նպատակները

- Մշակել շրջակա միջավայրի վնասակար գործոնների հայտնաբերման և բնակչության առողջության վրա դրանց ազդեցության և ռիսկի գնահատման գիտական հիմքերը,
- Մշակել և ներդնել նոր «մաքուր» տեխնոլոգիաներ, որոնք առավել բարենպաստ են առողջության և շրջակա միջավայրի համար:

Հիմնախնդիրները

- Անբավարար է առկա գիտական բազայի օգտագործումը՝ շրջակա միջավայրի վնասակար գործոնների՝ առողջության վրա ազդեցության հայտնաբերման նպատակով:
- Անբավարար է առկա գիտահետազոտական բազայի ֆինանսավորումը:

- Անբավարար է գիտահետազոտական հիմնարկների նյութատեխնիկական բազան, դրանց լաբորատոր ստորաբաժանումների ապահովվածությունը ժամանակակից սարքավորումներով:
- Անբավարար է ժամանակակից համակարգչային տեխնիկայով ապահովվածությունը:
- Հետազոտությունների թեմաները չեն համապատասխանում գործնական, կիրառական պահանջներին:

Գերակայություններ

1. Գիտահետազոտական հիմնարկների բավարար ֆինանսավորում,
 2. Առողջապահության նախարարության գիտահետազոտական ներուժի նպատակային և համակարգված ընդգրկում շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի ռազմավարությունների իրականացման գործընթացում, մասնավորապես, առողջության վրա ազդեցության և ռիսկի գնահատման մեթոդիկաների մշակման:

Գործողություններ

1. Մշակել շրջակա միջավայրի հիգիենայի ցուցանիշները,
 2. Ապահովել ռիսկի գործոնների գնահատման մեթոդների մշակումը,
 3. Հետազոտել քանակական «դոզա-պատասխան» կապը շրջակա միջավայրի աղտոտման գործոնների և առողջության վրա դրանց ազդեցության միջև,
 4. Գնահատել առողջության վրա աննշան և համալիր աղտոտումների ազդեցությունը,
 5. Ճշտել բնակչության այն խմբերը, որոնք ենթարկվում են ռիսկի յուրահատուկ գործոնների ազդեցությանը,
 6. Ապահովել շրջակա միջավայրի հիգիենայի մասնագետների համապատասխան վերապատրաստումը ռիսկի գործոնների գնահատման արդի մեթոդները՝ կենսաբանավիճակագրական և արդի համաճարակաբանություն թեմաներով:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Մշակել Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության խնդիրներին համապատասխանող գիտահետազոտական աշխատանքների երկարաժամկետ ռազմավարական ծրագիր,
 2. Մշակել և իրականացնել գիտահետազոտական հիմնարկները ժամանակակից սարքավորումներով, համակարգչային տեխնիկայով և նյութատեխնիկական բազայով ապահովման ծրագրեր:

3. Շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմնական թեմաները

3.0. Շրջակա միջավայրի հետ կապված հիվանդագին վիճակների համաճարակաբանություն՝ աշխարհագրական-տեղեկատվական վերլուծության տվյալներ

Շրջակա միջավայրի գործոնների համեմատաբար ոչ բարձր կոնցենտրացիաների պատճառով դրանց կապը բնակչության առողջության շեղումների հետ դժվար է որոշել, սակայն այն թողնում է բացասական գաղտնի ազդեցություն, որն ի հայտ է գալիս ժամանակի ընթացքում՝ որպես գործոնի երկարատև ազդեցության արդյունք: Նման ազդեցության հնարավոր արդյունք հանդիսացող հիվանդագին վիճակների առկայությունը պարզելու և զարգացումը կանխատեսելու նպատակով կատարվել է աշխարհագրական-տեղեկատվական վերլուծություն:

Վերլուծությունը կատարվել է 1986-1996թթ. ժամանակահատվածի հնարավոր երկարաժամկետ ազդեցության արդյունքները գնահատելու նպատակով՝ ըստ Հայաստանի վարչատարածքային բաժանման: Օգտագործվել են Հայաստանի Հանրապետության տարբեր նախարարությունների կողմից հրապարակված պաշտոնական հաշվետվությունների տվյալները: Դրանք վերահաշվարկվել են ըստ մարզերի /քանի որ ընտրված ժամանակահատվածի ընթացքում Հայաստանի Հանրապետության վարչատարածքային բաժանումը ենթարկվել է փոփոխության/:

Այսպիսով վերլուծության ընթացքում հաշվի են առնվել շրջակա միջավայրի գործոնների և հիվանդագին վիճակների ոչ միայն բացարձակ մեծությունները, այլ նաև դրանց միջին և ցածր մեծությունների երկարաժամկետ ազդեցության կուտակումը:

ԲՆԱԾԻՆ ԱՐԱՏՆԵՐՈՎ ՀԻՎԱՆԴԱՑՈՒԹՅԱՆ (ըստ 1000 բնակչի) տարածվածությունը Հայաստանի Հանրապետության տարածքում՝ ըստ մարզերի

Այս ցուցանիշի վերլուծության արդյունքում պարզվել է, որ 1988-1996թթ. ընթացքում բնածին արատների առավել բարձր մակարդակ հստակ գրանցվել են Երևան քաղաքում և Սյունիքի մարզում: Ընդ որում, եթե 1988թ. հիվանդացության մակարդակը երկու տարածաշրջանում բնութագրվել է որպես բարձր՝ ցածր լինելով միայն Տավուշի և Վայոց ձորի մարզերում հիվանդացության մակարդակից, ապա 1989-1995թթ. Սյունիքի մարզը միակն է հանրապետությունում՝ բնածին արատների դեպքերի գրանցման ամենաբարձր մակարդակով:

Ըստ այս ցուցանիշի Երևան քաղաքը 1989-1995թթ. գտնվում էր երկրորդ տեղում, իսկ 1996թ. բնածին արատների դեպքերի ամենաբարձր մակարդակ արձանագրվել է Երկու տարածաշրջանում՝ Սյունիքի մարզում և Երևան քաղաքում:

ՆՈՐԱԳՈՅԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՎ ՀԻՎԱՆԴԱՑՈՒԹՅԱՆ (ըստ 1000 բնակչի) տարածվածությունը Հայաստանի Հանրապետության տարածքում՝ ըստ մարզերի

Երևան քաղաքը և Լոռու մարզում ք. Ալավերդին հանրապետության միակ քաղաքներն են, որտեղ նորագոյացություններով հիվանդացության մակարդակն զգալի գերազանցել է հանրապետության մյուս տարածաշրջաններում արձանագրված մակարդակները:

ՊԵՐԻՆԱՏԱԼ ՄԱՀԱՑՈՒԹՅԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇԻ տարածվածությունը Հայաստանի Հանրապետության տարածքում՝ ըստ մարզերի, Երևան քաղաքը հանրապետության միակ տարածաշրջանն է, որտեղ 1988-1996թթ. արձանագրվել է պերինատալ մահացության կայուն ամենաբարձր ցուցանիշը:

Որոշակի հետաքրքրություն է առաջացնում պերինատալ մահացության ցուցանիշի բարձր մակարդակը Կոտայքի մարզի երկու տարածքներում՝ Հրազդանի շրջանում և Չարենցավանում: Եթե Հրազդանի տարածաշրջանը 1988-1990թթ. նշված ցուցանիշի առումով գտնվում էր երրորդ տեղում, ապա 1991-1996թթ. այն կայունաբար զբաղեցրել է երկրորդ տեղը: Չարենցավան քաղաքում 1988-1992թթ. պերինատալ մահացության մակարդակը եղել է կայունաբար բարձր՝ զբաղեցնելով տարբեր տարիների՝ երկրորդ-երրորդ, իսկ 1990թ.՝ առաջին տեղը: 1994-1996թթ. Չարենցավանում, ինչպես Երևան քաղաքում, պերինատալ մահացության ցուցանիշի մակարդակն զգալիորեն գերազանցել է հանրապետության մյուս տարածաշրջաններում արձանագրված մակարդակը:

ԿԵՂՏԱԶՐԵՐԻ ԲԱՑ ՋՐԱՄԲԱՐՆԵՐ ԱՐՏԱՀՈՍՔԻ ԾԱՎԱԼՆԵՐԸ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում՝ ըստ մարզերի

1988-1995թթ. ժամանակաշրջանում բաց ջրամբարներ թափվող կեղտաջրերի ամենամեծ քանակը կայունաբար արձանագրվել է հետևյալ երեք տարածաշրջաններում՝ Երևան քաղաքում, Արմավիրի և Արարատի մարզերում: Դրա հետ մեկտեղ ուշադրության է արժանի Սյունիքի մարզը, որտեղ նույն ժամանակաշրջանում կեղտաջրերի արտահոսքի ընդհանուր ծավալն զբաղեցրել է երկրորդ տեղը հանրապետությունում, իսկ 1996թ. Երևանի և Արմավիրի մարզի հետ միասին՝ առաջին տեղը: Հարկ է նշել, որ հանրապետության ևս 3 տարածաշրջան՝ Կոտայքի, Լոռու և Շիրակի մարզերը 1988-1996թթ. եղել են զգալի քանակությամբ կեղտաջրեր թափող տարածաշրջաններ և վերը նշված ժամանակաշրջանում, ըստ արտահոսող կեղտաջրերի ընդհանուր ծավալի, հանրապետությունում գտնվել են երկրորդ-երրորդ տեղերում:

ԿԵՂՏԱԶՐԵՐԻ ՀԵՏ ՆԱԿԹԱՄԹԵՐՔՆԵՐԻ ԲԱՑ ՋՐԱՄԲԱՐՆԵՐ ԱՐՏԱՀՈՍՔԻ քանակը Հայաստանի Հանրապետության տարածքում՝ ըստ մարզերի

1988-1996թթ. կեղտաջրերի հետ բաց ջրամբարներ թափվող նավթամթերքների ամենամեծ քանակությունը հստակ արձանագրվել է Երկու տարածքներում՝ Երևան քաղաքում և Սյունիքի մարզում: Միայն 1995թ. Երևանն ըստ այդ ցուցանիշի հանրապետությունում զբաղեցրել է երկրորդ տեղը, Սյունիքի մարզը՝ 1989թ. այդ ցուցանիշով զբաղեցրել է երկրորդ, իսկ 1996թ.՝ երրորդ տեղերը: Լոռու, Շիրակի և Կոտայքի մարզերը բնութագրվում են ջրավազաններ թափվող նավթամթերքների զգալի քանակություններով և 1988-1996թթ. փոխարինաբար հանրապետությունում զբաղեցրել են երկրորդ-երրորդ տեղերը:

ՊԵՍԻՑԻՂՆԵՐ՝ հանրապետությունում պեստիցիդների օգտագործման տվյալներն ընդգրկում են 1988-1991թթ. ժամանակաշրջանը, քանի որ մինչև 1990թ. պեստիցիդների ներկրումը, պահպանումը, բաշխումը և օգտագործումը կատարվում էին կենտրոնացված, և տարվում էր պատշաճ հաշվառում:

ՔՆՈՐՈՐԳԱՆԱԿԱՆ ՊԵՍԻՑԻՂՆԵՐԻ ԾԱԽՍԸ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում 1հա հողատարածքի վրա՝ ըստ ակտիվ նյութի քաշի, ըստ մարզերի

1988-1991թթ. հանրապետությունում քլորօրգանական պեստիցիդների օգտագործման մակարդակի վերլուծության արդյունքում պարզվել է, որ դրանց ամենամեծ քանակությունն օգտագործվել է հետևյալ 5 մարզերում՝ Տավուշի, Արարատի, Կոտայքի, Արագածոտնի և Արմավիրի, ընդ որում նշված մարզերն օգտագործված պեստիցիդների քանակի, տարբեր տարիներին փոխարինաբար հանրապետությունում զբաղեցրել են առաջին կամ երկրորդ տեղը:

ՖՈՍՖՈՐՈՐԳԱՆԱԿԱՆ ՊԵՍԻՑԻՂՆԵՐԻ ԾԱԽՍԸ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում 1հա հողատարածքի վրա՝ ըստ ակտիվ նյութի քաշի, ըստ մարզերի

1988-1991թթ. ֆոսֆորօրգանական պեստիցիդների օգտագործման ամենաբարձր մակարդակը եղել է 4 մարզում՝ Արարատի, որը վերջին 3 տարում գտնվել է առաջին տեղում: Տավուշի, որը 1988-1989թթ. զբաղեցրել է առաջին, իսկ 1990-1991թթ.՝ երկրորդ տեղը: Կոտայքի մարզն օգտագործման քանակի առումով 1988-1989թթ. գտնվել է երկրորդ, իսկ 1990-1991թթ.՝ առաջին տեղում: Արագածոտնի մարզը 1988թ. զբաղեցրել է առաջին, իսկ հետագա 3

տարիներին՝ երկրորդ տեղը:

ԿԱՐԲԱՍԱՏ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՂ ՊԵՍԻՑԻԴՆԵՐԻ ԾԱԽՍԸ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում 1հա հողատարածքի վրա՝ ըստ ակտիվ նյութի քաշի, ըստ մարզերի

1988-1991թթ. կարբամատ պարունակող պեստիցիդներն ամենաշատն օգտագործվել են Տավուշի, Արարատի և Արմավիրի մարզերում: Տավուշի և Արարատի մարզերում դրանց օգտագործման ամենաբարձր մակարդակը գրանցվել է 3 անգամ 4 տարվա ընթացքում: Արմավիրի մարզում 1989թ. գրանցվել է օգտագործման ամենաբարձր մակարդակը, իսկ մնացած տարիներին հստակ զբաղեցրել է երկրորդ տեղը:

ՆԻՏՐՈՖՈՒՐԱՆՆԵՐ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՂ ՊԵՍԻՑԻԴՆԵՐԻ ԾԱԽՍԸ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում 1հա հողատարածքի վրա՝ ըստ ակտիվ նյութի քաշի, ըստ մարզերի

1988-1991թթ. նիտրոֆուրաններ պարունակող պեստիցիդների օգտագործման ամենաբարձր քանակություններն արձանագրվել են հետևյալ 4 մարզում՝ Կոտայքի, Արարատի, Արագածոտնի և Տավուշի: Նշված ժամանակաշրջանում թվարկված մարզերը հաջորդաբար զբաղեցրել են առաջին կամ երկրորդ տեղը: Ուշադրության է արժանի Վայոց ձորի մարզը, որը բոլոր՝ 4 տարվա դիտարկումների ընթացքում հստակ զբաղեցրել է երկրորդ տեղը:

ԾՈՒԲԲ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՂ ՊԵՍԻՑԻԴՆԵՐԻ ԾԱԽՍԸ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում 1հա հողատարածքի վրա՝ ըստ ակտիվ նյութի քաշի, ըստ մարզերի

4 տարվա դիտարկումների ընթացքում ծծումբ պարունակող պեստիցիդների ամենամեծ քանակություններն օգտագործվել են Տավուշի, Արմավիրի և Կոտայքի մարզերում: Հարկ է հաշվի առնել նաև, որ Արարատի և Արագածոտնի մարզերում արձանագրվել են ծծումբ պարունակող պեստիցիդների օգտագործման զգալի քանակություններ:

ՊՐԻՆԸ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՂ ՊԵՍԻՑԻԴՆԵՐԻ ԾԱԽՍԸ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում 1հա հողատարածքի վրա՝ ըստ ակտիվ նյութի քաշի, ըստ մարզերի

1988-1991թթ. պղինձ պարունակող պեստիցիդների օգտագործման ամենաբարձր քանակներ կայուն կերպով պահպանվել են Տավուշի, Արարատի և Արմավիրի մարզերում: Արժանի են ուշադրության Կոտայքի, Արագածոտնի և Վայոց ձորի մարզերում օգտագործված պղինձ պարունակող պեստիցիդների զգալի քանակները:

ԲԱՑ ՋՐԱՄԲԱՐՆԵՐԻ ՋՐԻ ՆԻՏՐՈՍՆԵՐՈՎ աղտոտման խտությունները Հայաստանի Հանրապետության տարածքում ըստ մարզերի

1988-1993թթ. ժամանակաշրջանում բաց ջրամբարների բոլոր գետահատվածներում չի գրանցվել նիտրիտների թույլատրելի սահմանային խտությունների գերազանցում: Նույն ժամանակաշրջանում նիտրիտների ամենաբարձր խտությունը հստակ դիտվել է Տավուշի և Գեղարքունիքի մարզերում: Արմավիրի մարզում 1988-1989թթ. գրանցվել է նիտրիտների ամենաբարձր խտություն, իսկ 1990 թվականից կայունաբար զբաղեցրել է երկրորդ տեղը: Հակառակ դրան, Շիրակի մարզը 1989թ. գտնվել է երկրորդ տեղում, իսկ 1991-1992թթ. այնտեղ գրանցվել է ամենաբարձր նիտրիտների խտություն հանրապետությունում: Սակայն որոշակի գետահատվածներում հետազոտությունների բացակայության պատճառով հնարավոր չէ գնահատել իրական պատկերը մարզում 1992-1993թթ.: Նկատվել է նիտրիտների խտության աճի միտում Երևան քաղաքում: Եթե 1988-1991թթ. այնտեղ վիճակն այդ առումով բարվոք էր, ապա 1992թ. Երևանն զբաղեցրել է երկրորդ, իսկ 1993թ.՝ առաջին տեղը հանրապետությունում: Ուշադրության արժանի է նաև Արագածոտնի մարզը, որը 1990-1993թթ. գտնվել է երկրորդ տեղում:

ԲԱՑ ՋՐԱՄԲԱՐՆԵՐԻ ՋՐԻ ՆԻՏՐԱՏՆԵՐՈՎ աղտոտման խտությունները Հայաստանի Հանրապետության տարածքում ըստ մարզերի

1988-1993թթ. ժամանակաշրջանում բաց ջրամբարների բոլոր գետահատվածներում նիտրատների քանակի գերազանցում թույլատրելի սահմանային խտությունների՝ չի գրանցվել: Դրանց ամենաբարձր խտությունը գրանցվել է Երևան քաղաքում: 1993թ. Երևանը հանրապետությունում զբաղեցրել է երկրորդ տեղը՝ կեղտոտման մակարդակով: Շիրակի մարզում 1988-1989թթ. գրանցվել է նիտրատների ամենաբարձր խտությունը, իսկ 1990թ. նույն ցուցանիշով գտնվել է երկրորդ տեղում: 1992-1993թթ. հետազոտությունների տվյալների բացակայության պատճառով հնարավոր չէ գնահատել իրական վիճակը մարզում: Ուշադրության են արժանի Լոռու և Արմավիրի մարզերը, որտեղ նշված ժամանակաշրջանում բաց ջրամբարներում նիտրատների պարունակությունը, ըստ տարիների, հաջորդաբար տեղափոխվել է առաջին տեղից երկրորդը և հակառակը: Տավուշի մարզում նիտրատների ամենաբարձր խտություն դիտվել է 1988-1990թթ. այդ ցուցանիշն զբաղեցրել է երկրորդ տեղը, իսկ 1993թ. մարզում հետազոտություններ չեն կատարվել:

ԲԱՑ ՋՐԱՄԲԱՐՆԵՐԻ ՋՐԻ՝ ՆԱՎԹԱՄԹԵՐՁՆԵՐՈՎ աղտոտման խտությունները Հայաստանի Հանրապետության տարածքում ըստ մարզերի

Երևան քաղաքը բաց ջրամբարներում նավթամթերքների խտության առումով հաստատուն կերպով զբաղեցրել է առաջատար տեղ: 1988, 1990, 1992, 1993թթ. գրանցվել է խտությունների ամենաբարձր մակարդակ: Միայն 1989թ. Երևանը գտնվել է երկրորդ, իսկ 1991թ.՝ երրորդ

տեղերում: Այդ տեսակետից հետաքրքրություն է ներկայացնում Կոտայքի մարզը, որտեղ 1988-93թթ. նավթամթերքների խտությունը բաց ջրամբարներում փոփոխվել է ըստ տարիների՝ գտնվելով առաջին կամ երկրորդ մակարդակում: Արարատի մարզը, որտեղ 1988-1993թթ. գրանցվել էր նավթամթերքների առավելագույն խտությունը, հետագայում չի հասել առաջին 3 մակարդակներին, իսկ Արմավիրի մարզը, զբաղեցնելով 1992թ. երկրորդ տեղը, 1993թ. տեղափոխվել է առաջին տեղ: Հարկ է նշել, որ Շիրակի մարզը 1989թ. գրավել է նավթամթերքների ամենաբարձր խտությունը բաց ջրամբարներում, 1990թ. այդ ցուցանիշով գտնվել է երկրորդ տեղում հանրապետությունում, իսկ 1992-1993թթ. մարզում հետազոտություններ չեն կատարվել:

ՄՅՆՈՒՆՈՐՏԱՅԻՆ ՕԴ ԱՐՏԱՆԵՏՈՒՄՆԵՐԻ համախառն ծավալների քանակը Հայաստանի Հանրապետության տարածքում ըստ մարզերի (անշարժ աղբյուրներից)

Երևան քաղաքում, Արարատի, Կոտայքի, Լոռու և Արմավիրի մարզերում անշարժ աղբյուրներից վնասակար նյութերի արտանետումների համախառն ծավալների քանակն զգալիորեն գերազանցել է՝ համեմատած հանրապետության այլ տարածաշրջանների հետ: Նշված տարածաշրջաններից Երևանը, Արարատի և Կոտայքի մարզերն ունեն արտանետումների ամենաբարձր քանակ, իսկ Լոռիում և Արմավիրում դրանք կայուն կերպով գտնվել են երկրորդ տեղում: Արարատ, Հրազդան և Վանաձոր քաղաքներում արտանետումների քանակները կազմել են հանրապետությունում ամբողջ արտանետումների 90-99,2 տոկոսը:

ՄՅՆՈՒՆՈՐՏԱՅԻՆ ՕԴ ԱՉՈՏԻ ՕԶՍԻԴՆԵՐԻ ԱՐՏԱՆԵՏՈՒՄՆԵՐԻ համախառն ծավալների քանակը Հայաստանի Հանրապետության տարածքում ըստ մարզերի (անշարժ աղբյուրներից)

Ազոտի օքսիդների համախառն արտանետումների ամենամեծ քանակները կայուն կերպով գրանցվել են Երևան քաղաքում և Կոտայքի մարզում: Ազոտի օքսիդների համախառն արտանետումների զգալի քանակներ են դիտվել Արարատի, Լոռու, Արմավիրի և Սյունիքի մարզերում, որոնք զբաղեցրել են երկրորդ տեղը:

ՄՅՆՈՒՆՈՐՏԱՅԻՆ ՕԴ ԱԾԽԱԾՆԻ ՕԶՍԻԴԻ ԱՐՏԱՆԵՏՈՒՄՆԵՐԻ համախառն ծավալների քանակը Հայաստանի Հանրապետության տարածքում ըստ մարզերի (անշարժ աղբյուրներից)

Ըստ ածխածնի օքսիդի արտանետումների համախառն ծավալների՝ հանրապետությունում միակ առաջատարը եղել է Երևան քաղաքը: Ածխածնի օքսիդի համախառն արտանետումների զգալի քանակներ գրանցվել են նաև Կոտայքի, Արարատի, Արմավիրի և Սյունիքի մարզերում, որոնք այդ ցուցանիշով զբաղեցրել են երկրորդ տեղը:

ՄՅՆՈՒՆՈՐՏԱՅԻՆ ՕԴ ԿԱՊԱՐԻ ՄԻԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱՐՏԱՆԵՏՈՒՄՆԵՐԻ համախառն ծավալների քանակը Հայաստանի Հանրապետության տարածքում ըստ մարզերի (անշարժ աղբյուրներից)

Դրանց ամենաբարձր մակարդակը գրանցվել է Երևան քաղաքում: Մյուս տարածքներում կապարի միացությունների արտանետումների համախառն ծավալը եղել է անհամեմատ քիչ և գտնվել է միևնույն մակարդակում՝ բոլոր մարզերում:

ՄՅՆՈՒՆՈՐՏԱՅԻՆ ՕԴ ԲԵՆՉԻՆԻ ԱՐՏԱՆԵՏՈՒՄՆԵՐԻ համախառն ծավալների քանակը Հայաստանի Հանրապետության տարածքում ըստ մարզերի

Երևան քաղաքը կայուն կերպով հանդիսացել է հանրապետության միակ տարածքը, որտեղ բենզինի արտանետումների համախառն ծավալները եղել են ամենամեծը և զգալիորեն գերազանցել են հանրապետության մյուս տարածաշրջաններում առկա գրեթե հավասար արտանետումները:

3.1. Խմելու ջրի որակ

Իրավիճակային վերլուծություն

Ստորերկրյա ջրերի ռացիոնալ օգտագործումը, կոնսերվացիան և որակի բարելավումը կարգավորվում են տարբեր իրավաբանական, տնտեսագիտական և վարչարարական փաստաթղթերով:

Հայաստանի Հանրապետության օրենքներ՝

1. Հայաստանի Հանրապետության ջրային օրենսգիրք,
2. «Բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին»:

Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշում՝

«Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասին» 10.12.93թ. N 518:

Սակայն, ներկայումս հանրապետությունում, համապատասխան իրավաբանական ակտերի, նորմատիվ, կարգավորող փաստաթղթերի լիարժեք փաթեթ դեռևս գոյություն չունի՝

«Խմելու ջրի մասին» օրենքի բացակայության պատճառով:

Այնուամենայնիվ, Հայաստանն ակտիվ մասնակցում է միջազգային կարգավորող փաստաթղթերի մշակման համաեվրոպական գործընթացին, մասնավորապես, Ջրի և առողջության հիմնահարցերի արձանագրության մշակման գործում, որտեղ ներառված սկզբունքները և մոտեցումները նախատեսվում է արտացոլել ազգային օրենսդրության մեջ:

Բնակավայրերի ջրամատակարարումը Հայաստանում իրագործվում է 867 կենտրոնացված և գերատեսչական ջրմուղների միջոցով: Դրանց շահագործումն իրականացնում են՝

1. Երևան քաղաքում Երևանի «Ջրմուղ-կոյուղի» փակ բաժնետիրական ընկերությունը,
2. Մյուս քաղաքային և գյուղական բնակավայրերում «Հայջրմուղկոյուղի» փակ բաժնետիրական ընկերությունը:

Հայաստանի առանձնահատկությունը կայանում է նրանում, որ հանրապետության ջրմուղների 95.5 տոկոսը սնվում է ջրամատակարարման ստորերկրյա աղբյուրներից՝ կայուն որակի ջրով:

Ջրի որակն անմիջապես ջրառի տեղերում, ըստ զգայաբանական, թունաբանական և մանրէաբանական ցուցանիշների, հիմնականում համապատասխանում է հայրենական, ինչպես նաև ԱՀԿ-ի նորմատիվների պահանջներին: Միայն մի քանի աղբյուրներում աղիքային ցուպիկի ցուցանիշը (ինդեքս) տատանվում է 4-46-ի սահմաններում, կան նաև այլ ցուցանիշներով շեղումներ ունեցող աղբյուրներ:

Հայաստանում խմելու ջրերը հիմնականում բնութագրվում են ցածր հանքայնացմամբ, փափկությամբ, հաստատուն քիմիական բաղադրությամբ, ֆտորի և դրա միացությունների ցածր պարունակությամբ:

Չնայած ջրառի տեղերում ջրի բավարար քանակին՝ գործնականում բոլոր քաղաքներում և գյուղական բնակավայրերի մեծ մասում բնակչությունը ջուր ստանում է օրական 2-6 ժամ: Այսպես, Երևան քաղաքը սնող աղբյուրներից ստացվող ջրաքանակը, 1 բնակչի հաշվարկով, կազմում է մոտավորապես 800 լ/օր, սակայն ներքին ցանցում առկա հոսակորուստների պատճառով իրականում սպառողին է հասնում միայն 200 լ/օր ջուր: Նույն վիճակն է և հանրապետության մյուս բնակավայրերում:

Հանրապետության ջրամատակարարման համակարգերի մոտ 50 տոկոսն աշխատում է պոմպերի միջոցով, որոնք հաճախ անջատվում են էլեկտրաէներգիայի բարձր արժեքի պատճառով: Ջրի կորուստները բաշխիչ ցանցում չափազանց մեծ են՝ ջրախողովակների բարձր մաշվածության հետևանքով:

Վերոհիշյալի պատճառով կենտրոնական ցանցով մատակարարվող ջուրն իր մանրէաբանական ցուցանիշներով հաճախակի չի համապատասխանում նորմերին, ինչը վկայում է ջրի «երկրորդային» աղտոտման մասին՝ ջրաղբյուրից մինչև սպառողը ջրի տեղափոխման ընթացքում:

Այստեղ բնակչության առողջության համար ռիսկը կայանում է ոչ թե աղիքային վարակիչ հիվանդություններով ընդհանուր հիվանդացության աճի մեջ, այլ ջրի միջոցով տարածվող սուր վարակիչ հիվանդությունների ջրային բռնկումների վտանգի մեջ, որի ընթացքում վարակվում են միանգամից զգալի թվով մարդիկ:

Ավանդյալ ռիսկերից է ջրի որակի վատթարացում՝ գլխամասային կառույցներից հեռանալուն զուգընթաց, հատկապես մեծ քաղաքներում: Դրա գլխավոր պատճառը ջրամատակարարման ներքին ցանցի անբավարար սանիտարատեխնիկական վիճակն է՝ ջրախողովակների ծայրահեղ մաշվածության հետևանքով:

Ջրամատակարարման ցանցից նմուշառված խմելու ջրի նմուշների մանրէաբանական հետազոտության արդյունքում 98-99 տոկոսները չեն համապատասխանել «Խմելու ջուր» պետստանդարտի պահանջներին, որի արդյունքն է ջրամատակարարման ներքին ցանցում ջրի երկրորդային աղտոտումը: Ընդ որում, տարեցտարի հստակ դիտվում է ջրատարների սանիտարատեխնիկական վիճակի վատթարացման միտումը:

Գործնականում վերջին 10 տարվա ընթացքում որևէ զգալի ներդրումներ ջրատարները պատշաճ սանիտարատեխնիկական վիճակի բերելու համար (վերանորոգման-վերականգնման աշխատանքներ չեն կատարվել՝ ֆինանսական դժվարությունների հետ կապված):

Դրա հետևանքով, եթե սանիտարական նորմերին չհամապատասխանող ջրատարների թիվը 1990թ. կազմել է 21 տոկոս, ապա 1993թ. այն կազմել է 39.3 տոկոս, իսկ 1996թ.՝ 52 տոկոս: Մանրէաբանական ցուցանիշներով ստանդարտին չհամապատասխանող նմուշների թիվն աճել է 1996թ. 9.4 տոկոսից 13.4 տոկոս՝ 1998թ.:

Արդյունքում, եթե մինչև 1992թ. հանրապետությունում սուր աղիքային վարակիչ հիվանդությունների ջրային բռնկումներ չէին արձանագրվել, ապա, սկսած 1992թ., արձանագրվել են ջրային բռնկումներ՝ հետևյալ թվով՝

Դրա հետևանքով, եթե սանիտարական նորմերին չհամապատասխանող ջրատարների թիվը 1990թ. կազմել է 21 տոկոս, ապա 1993թ. այն կազմել է 39.3 տոկոս, իսկ 1996թ.՝ 52 տոկոս: Մանրէաբանական ցուցանիշներով ստանդարտին չհամապատասխանող նմուշների թիվն աճել է 1996թ. 9.4 տոկոսից 13.4 տոկոս՝ 1998թ.:

Արդյունքում, եթե մինչև 1992թ. հանրապետությունում սուր աղիքային վարակիչ հիվանդությունների ջրային բռնկումներ չէին արձանագրվել, ապա, սկսած 1992թ., արձանագրվել են ջրային բռնկումներ՝ հետևյալ թվով՝

Տարեթիվը	Բռնկման քանակը	Հիվանդների թիվը
1992	5	1714
1993	7	1688
1994	1	502
1995	1	401
1996	4	1264
1997	6	836
1998	11	1005

Գրանցված վարակիչ հիվանդությունների կազմում հիմնականում գերակշռում են մանրէային դիզենտերիան և սուր աղիքային վարակիչ հիվանդացությունը, եզակի դեպքերում սալմոնելյոզը, որովայնային տիֆը, գաստրոէնտրոկոլիտը և վիրուսային հեպատիտ Ա-ն:

Վիճակը սրվում է ջրի մատակարարման հետևանքով, երբ ջուրը տրվում է քիչ քանակով և ընդհատումներով, որը ոչ միայն կորուստների պատճառ է դառնում, այլև հանդիսանում է ջրի երկրորդային աղտոտման հիմնական պատճառը:

Քաղաքային և գյուղական բնակավայրերի ջրատարների սանիտարատեխնիկական վիճակը խիստ տարբեր է: Գյուղական ջրատարները, որոնք տարիների ընթացքում գտնվել են իշխանության տեղական մարմինների ենթակայության տակ, ծայրահեղ բարձրորդի վիճակում են: Տեղերում չկա շահագործման համար անհրաժեշտ աշխատակազմը, ջրամատակարարման կառույցներում և ցանցերում չեն կատարվում կանխարգելիչ վերականգնողական աշխատանքներ: Գործնականում բացակայում է մատակարարվող ջրի որակի արտադրական հսկողությունը: Կենտրոնացված ջրատարների ջրի որակը մշտապես (ամեն օր) պետք է հսկվի ջրամատակարարող ձեռնարկությունների լաբորատորիաների կողմից, սակայն համապատասխան լաբորատորիաների անբավարար թվաքանակը տեղերում և դրանց անբավարար ապահովվածությունը սարքավորումներով պատճառ են հանդիսանում ջրի որակի դիտարկման ծայրահեղ անբավարար իրականացման: Լաբորատորիաներում զգացվում է համապատասխան սարքավորումների պակաս: Մանրէաբանական հետազոտությունների մեթոդներն անկատար են, բացակայում են արագընթաց մեթոդները: Այդ բոլորը հնարավորություն չի տալիս ժամանակին հայտնաբերելու ջրի աղտոտման դեպքերը՝ ռիսկը բնակչության առողջության համար լրիվ բացառելու կամ նվազագույնի հասցնելու համար:

Եվրոստանդարտների ներդրման գործընթացի ժամանակ անհրաժեշտ է վերանայել հետազոտությունների որոշ մեթոդներ և ավելացնել նոր ցուցանիշներ: Փաստորեն, լիարժեք չի կատարվում խմելու ջրի որակի ամբողջական հետազոտման և հսկման ծրագիրը:

Ջրի կառավարման ինվեստիցիոն ծրագրերը պետք է հաշվի առնեն, որ Հայաստանում խմելու ջրի մատակարարման համակարգերը կարգի բերելու համար պահանջվում են մեծածավալ ֆինանսական և նյութական ռեսուրսներ, իսկ ներդրումներն առաջին հերթին պետք է ուղղվեն ծայրահեղ կարևորության կառուցվածքների՝ խողովակազծերի և ջրի վարակազերծման կառույցների շինարարությանը:

Խմելու ջրի ապահովվածության և որակի պետական հսկողությունն իրականացնում են Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կառուցվածքային ստորաբաժանումները, մասնավորապես, Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային հսկողության ծառայությունը: Համաձայն «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի և «Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային պետական ծառայության մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման՝ ծառայության պարտականությունների մեջ մտնում են՝

1. մասնակցություն ինչպես կենտրոնացված, այնպես և հատուկ ջրօգտագործման ջրամատակարարման աղբյուրի ընտրման գործընթացին՝ համապատասխան եզրակացություն տալու նպատակով,
2. մասնակցություն ջրի վերցման տեղի ընտրության գործընթացին՝ համապատասխան թույլտվություն տալու նպատակով,
3. ջրամատակարարման կառույցների նախագծերի փորձաքննություն և համաձայնեցում,
4. ջրամատակարարման համակարգերի շինարարության վերանորոգման և վերակառուցման ընթացքի նկատմամբ հսկողություն,
5. մասնակցություն ջրամատակարարման կառույցների շահագործման ընդունման հանձնաժողովների աշխատանքներին,
6. սանիտարական կանոնների և պետական ստանդարտների պահանջների պահպանության հսկողություն՝ ջրամատակարարման կառույցների օգտագործման ընթացքում,
7. բնակչությանը տրվող խմելու ջրի որակի և անվտանգության հսկողություն,
8. պետական ստանդարտների պահանջներին խմելու ջրի որակի անհամապատասխանության դեպքում խմելու ջրի օգտագործման նպատակով ջրամատակարարման կառույցների շահագործման դադարեցում մինչև սանիտարական կանոններից և նորմերից հայտնաբերված շեղումների վերացումը:

Հարկ է նշել նաև Հայաստանի եզակի բնային բուժիչ գործոնը՝ ստորերկրյա հանքային ջրերը: Հանքային բուժիչ ջրերի որակը հանրապետությունում կարգավորվում է պետական ստանդարտով, որը գործում է նախկին ԽՍՀՄ-ի ժամանակներից: Սակայն այդ ստանդարտը չի համապատասխանում եվրամիության և ԱՀԿ-ի դիրեկտիվներին, ավելին, ոչ բոլոր հանքային ջրի աղբյուրների նկատմամբ է իրականացվում կանոնավոր հսկողություն և մեծամասնության համար չեն որոշված սանիտարական պաշտպանության գոտիները:

Հայաստանում դեռևս չկան լիարժեք իրավաբանական ակտեր և այլ նորմատիվ փաստաթղթեր՝ աղտոտումից ջրային աղբյուրների պաշտպանության, դրանց օգտագործման, տեղափոխման, վերամշակման և մատակարարման հարցերը կարգավորելու համար: Մշակման փուլում է գտնվում հանքային ջրերի և դրանց օգտագործման բոլոր հարցերն ընդգրկող օրենքի նախագիծը:

Հիդրոսֆերայի (ջրոլորտի) պատշաճ պահպանության և բնակչությանը բարորակ խմելու ջրով ապահովելու Հայաստանի Հանրապետության ազգային ծրագիրը ներառված է շրջակա միջավայրի պահպանության ազգային ծրագրում, որը հաստատվել է 1999թ. հունվարին: Ծրագրում հիմնականում սահմանված են գործողությունների և ծրագրերի գերակայությունները, ծառայությունների և գերատեսչությունների պարտականությունները, միջգերատեսչական համակարգման մեխանիզմը, բնակչության ուսուցման, տեղեկատվության ու ջրի պահպանության միջոցառումների իրականացման գործում ներգրավման մեթոդները:

Նպատակները

- Բնակչության՝ պետական ստանդարտներին համապատասխանող որակյալ և անվտանգ խմելու ջրով ապահովումը,
- Բնակչությանը տրվող ջրի որակի պատշաճ արտադրական լաբորատոր հսկողության ապահովումը,
- Ջրամատակարարման հիգիենիկ և համաճարակային հսկողության պատշաճ մակարդակի ապահովումը,
- Ջրի կառավարման ոլորտում օրենսդրական բազայի լրամշակումը և ներդաշնակեցումը Եվրամիության ստանդարտների և միջազգային պահանջների հետ,
- Հիգիենիկ նորմատիվների լրամշակումը, այդ թվում՝ «Ջուր խմելու շշալցված», հաշվի առնելով Հայաստանի համար ընդունելի միջազգային պահանջները և դրանց ներդրումը:

Հիմնախնդիրները

- Անկատար է խմելու ջրի ջրամատակարարման բնագավառում գործող օրենսդրությունը, բացակայում են համապատասխան իրավական ակտերը:
- Մշտապես բարձր է խմելու ջրի միջոցով տարածվող սուր վարակիչ հիվանդությունների ջրային բռնկումների մակարդակը:
- Առկա է ջրաղբյուրից մինչև սպառողը ջրի տեղափոխման ընթացքում՝ այսպես կոչված, ջրի «երկրորդային» աղտոտումը՝ ներքին բաշխիչ ցանցի վթարային վիճակի և դրա վատթարացման միտումի հետևանքով:
- Անբավարար է խմելու ջրի մաքրման և վարակազերծման սարքավորումների տեխնոլոգիական մակարդակը:
- Ծայրահեղ մաշված են ջրամատակարարման սարքավորումները, քայքայված են խողովակաշարերը, անբավարար է ջրամատակարարման համակարգերը շահագործող կազմակերպությունների նյութատեխնիկական բազան:
- Ջրամատակարարման համակարգով տրվող խմելու ջրի որակը չի համապատասխանում պետական ստանդարտներին:
- Խմելու բուժական հանքային ջրի որակը սահմանող նորմատիվ փաստաթղթերը չեն համապատասխանում Եվրախորհրդի և ԱՀԿ-ի պահանջներին:
- Անբավարար է նորմատիվներով սահմանված քանակությամբ խմելու ջրով բնակչության ապահովվածությունը:
- Անբավարար է ինքնահոս ջրամատակարարման համակարգերի և կարգավորիչ ջրավազանների քանակը, և մեծ են ջրի հոսակորուստները:
- Անբավարար է խմելու ջրի որակի դիտարկումը և դրա հանդեպ արտադրական հսկողությունը ջրամատակարարման յուրաքանչյուր փուլում՝ կապված արտադրական լաբորատորիաների քանակի անբավարարության, հնացած սարքավորումների, հետազոտության ժամանակակից մեթոդների բացակայության հետ: Բացակայում է գյուղական ջրմուղների հսկողությունը:
- Բացակայում է խմելու ջրի ռեսուրսների տեղափոխման և օգտագործման միջմարզային և միջտարածաշրջանային համակարգումը:
- Անբավարար է Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության լաբորատոր ծառայությունների ապահովումը հետազոտությունների ժամանակակից մեթոդներով, այդ թվում արագընթաց:

Գերակայություններ

1. Տեխնիկապես ծայրահեղ անմխիթար վիճակում գտնվող ջրատնտեսական համակարգի կառույցների վերանորոգում կամ փոխում, ջրամատակարարման համակարգերը շահագործող կազմակերպությունների նյութատեխնիկական բազայի արդիականացում,
2. Խմելու ջրի որակի արտադրական հսկողության և դիտարկման բարելավում, առկա արտադրական լաբորատորիաների սարքավորումների և մեթոդիկաների արդիականացում,
3. Ջրամատակարարման ինքնահոս համակարգերի քանակի ավելացում և ջրամատակարարման ցանցերում հոսակորուստների նվազեցում:

Գործողություններ

Հայաստանի Հանրապետության ազգային ժողովի մակարդակով՝

- Հայաստանում ջրի կառավարման ոլորտում գործող օրենսդրական բազայի վերանայում

և ներդաշնակեցում՝ միջազգային պահանջների և Եվրամիության ստանդարտներին համապատասխան:

Ազգային մակարդակով՝

- հիդրոսֆերայի (ջրոլորտի) համալիր պահպանության ռազմավարության մշակում,
- բնակչությանը բարորակ ջրով ապահովելու լայնածավալ ծրագրի ներդրում,
- տեղերում (քաղաքներում և շրջաններում) ջրամատակարարման և զարգացման ենթածրագրերի մշակում և ներդրում,
- գյուղական բնակավայրերի ջրամատակարարման գոյություն ունեցող ենթակառուցվածքի վերանայում, տեղերում համապատասխան անհրաժեշտ կառուցվածքների ստեղծում կադրային և նյութատեխնիկական բազայով,
- ջրային աղբյուրների սանիտարական պահպանության գոտիների որոշման մեթոդիկայի վերանայում,
- ջրային աղբյուրների շուրջը սանիտարական պահպանության երկրորդ և երրորդ գոտիներում պատշաճ ռեժիմի ապահովում,
- ջրային ռեսուրսների, մասնավորապես, ստորերկրյա խմելու ջրերի օգտագործման խիստ հաշվառման կարգի սահմանում,
- Եվրամիության բոլոր պահանջների ընդգրկում նորմատիվատեխնիկական բազայի մշակման ժամանակ,
- խմելու ջրի նոր սակագների համակարգի ներդրում՝ ըստ ծախսված ջրի քանակի և որակի,
- խմելու ջրի վերամշակման գոյություն ունեցող տեխնոլոգիայի բարելավում և նոր՝ ժամանակակից տեխնոլոգիաների ներդրում,
- խմելու ջրի վերամշակման և մաքրման կառույցների վերակառուցման միջոցառումների մշակում և իրականացում,
- ջրամատակարարման բաշխիչ ցանցի վերանորոգման, վերակառուցման և վերափոխման միջոցառումների մշակում և իրականացում, նորագույն հակաքայքայիչ միջոցների օգտագործում,
- խմելու և հանքային ջրերի հիգիենիկ նորմատիվների մշակում և ներդրում,
- ջրամատակարարման ձեռնարկությունների լաբորատոր բազայի արդիականացում նոր ստանդարտներին համապատասխան,
- ստորերկրյա ջրերի (ներառյալ հանքային ջրերը) որակի մշտական ծրագրային դիտարկման իրականացում,
- սպառողներին մատակարարվող խմելու և հանքային ջրերի որակի դիտարկման իրականացում,
- Հայաստանի հանքային ջրերի բուժիչ հատկությունների ուսումնասիրում,
- շահագրգիռ նախարարությունների և գերատեսչությունների միջգերատեսչական համագործակցության համակարգման ուժեղացում:

Տեղական մակարդակով (մարզեր և համայնքներ)՝

- մասնակցություն խմելու ջրով պատշաճ ապահովման մասին որոշումների ընդունմանը,
- մասնակցություն տեղերում (քաղաքներում և շրջաններում) ջրամատակարարման զարգացման մասին ենթածրագրերի մշակմանը և իրականացմանը,
- մինչև համատիրությունների և ջրօգտագործողների միավորումների լիարժեք ձևավորումն աջակցել խմելու ջրաղբյուրների և ջրաբաշխիչ ցանցերի ժամանակավորապես Հայաստանի Հանրապետության ջրտնտայետկոմիտեի կողմից շահագործման գործընթացին,
- տեղեկատվություն հասարակությանը, հատկապես՝ գյուղական վայրերում, խմելու ջրի որակի, ջրամատակարարման աղբյուրի շուրջը սանիտարական պահպանման 1-ին, 2-րդ և 3-րդ գոտիների ռեժիմի սահմանման և պահպանման, ոչ կենտրոնացված ջրամատակարարման աղբյուրների և բնական աղբյուրների օգտագործման կարգի մասին:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Մշակել և ներդնել ջրային ռեսուրսների կառավարման համապարփակ ծրագիր, ինչպես նաև ջրամատակարարման համակարգերի սանիտարատեխնիկական վիճակի բարելավման, ջրային աղբյուրների սանիտարական գոտիների պահպանման և բնակավայրերին տրվող խմելու ջրի որակի ապահովմանն ուղղված համալիր միջոցառումների ծրագրեր, ինչի համար ստեղծել ջրամատակարարման բնագավառի համակարգման միջգերատեսչական կոմիտե,

2. Մշակել և իրականացնել ջրամատակարարման ցանցերի վերանորոգման և փոխման անհետաձգելի միջոցառումների և խմելու ջրի մաքրման և վարակազերծման կառույցների վերակառուցման ծրագրեր,

3. Ապահովել արտադրական անհրաժեշտ հսկողություն բնակչությանը մատակարարվող խմելու ջրի որակի նկատմամբ:

3.2. Մակերևութային ջրերի որակը և բաց ջրավազանների վիճակը

Իրավիճակային վերլուծություն

Բաց ջրավազանների աղտոտման հիմնական պատճառը տնտեսաֆեկալ և արդյունաբերական կոյուղու չմաքրված կամ ոչ բավարար մաքրված, ինչպես նաև հարող տարածքներից անկազմակերպ արտահոսքերով (հավլոդ, անձրևային, գետնային և ոռոգման ջրեր) աղտոտումն է: Չնայած տնտեսական ճգնաժամի հետևանքով արդյունաբերական արտահոսքերը նվազել են, այնուամենայնիվ, բաց ջրավազանների ջրի աղտոտման խնդիրը շարունակում է պահպանել իր կարևորությունը:

Հանրապետությունում գոյություն ունի մոտ 56 բաց ջրավազան՝ 50 գետ և 6 լիճ: Ամենախոշոր գետերը Արաքս և Ախուրյան սահմանամերձ գետերն են, ամենամեծ լիճը՝ Սևանա լիճը:

Մակերևութային ջրերի ընդհանուր դեբիտը կազմում է մոտ 6.5-7 մլն մ³:

Հանրապետության բոլոր քաղաքների, շրջկենտրոնների և գյուղական բնակավայրերի մոտ 20% կոյուղացված են: Կեղտաջրերի ընդհանուր արտահոսքը ջրավազաններ 1998թ. կազմել է մոտ 760 մլն մ³, իսկ 1996թ.՝ փոքր ինչ պակաս՝ 600 մլն մ³:

Կոյուղացված բնակավայրերի բոլոր կեղտաջրերը թափվում են բաց ջրավազաններ, բացի Արտաշատի կեղտաջրերից, որտեղ գործում են կենսաբանական մաքրման լճակներ:

Հանրապետությունում, չհաշված պարզունակ ցածր արդյունավետությամբ կեղտաջրերի մաքրման օբյեկտները, գոյություն ունեն կեղտաջրերի ամբողջական մեխանիկական և կենսաբանական մաքրման և վնասազերծման 20 համաքաղաքային կառույցներ: Դրանք բոլորն էլ, առանց բացառության, չեն ապահովում կեղտաջրերի պատշաճ մաքրումը և վնասազերծումը՝ անարդյունավետ գործելու պատճառով հիմնականում ոչ բավարար նախագծային հզորության և մաքրման տեխնոլոգիայի խախտումների հետևանքով: Այսպես, Երևանի մաքրման կայանն ի վիճակի է մաքրել գոյացող կեղտաջրերի միայն 40 տոկոսը, Վանաձորիսը՝ 48 տոկոս, Արմավիրիսը՝ մոտ 75 տոկոս և այլն:

Հանրապետությունում սկսած 1990թ. գործնականորեն ոչ մի մաքրման կայան չի գործել՝ առկա ճգնաժամային իրավիճակի, էլեկտրաէներգիայի ծայրահեղ անբավարարության, իսկ հետագայում նաև դրա գնի բարձրացման պատճառով:

Լավագույն դեպքում կատարվում է մեխանիկական մաքրում, եզակի դեպքերում կեղտաջրերի վնասազերծում:

Բոլոր մաքրման կայանները կառուցված են մինչև 1990թ., դրանց տեխնոլոգիաները հնացել են և չեն համապատասխանում արդի պայմաններին և պահանջներին, դրանք ծայրահեղ անեկամտաբեր են, և շահագործումը պահանջում է մեծ ծախսեր, հատկապես օգտագործվող էլեկտրաէներգիայի վրա:

Բաց ջրավազաններն աղտոտումից պահպանելու գործընթացը կարգավորվում է «Մակերևութային ջրերի պահպանումն աղտոտումից» N 4630-88 սանիտարական նորմերով և կանոններով, իսկ աղտոտող նյութերի պարունակությունը՝ «Վնասակար նյութերի սահմանային թույլատրվող խտությունները տնտեսական խմելու և կուլտուր-կենցաղային ջրօգտագործման ջրային օբյեկտների ջրերում» ցանկով: Վերջինս հաստատվել է 1988թ. և չի վերանայվել, դրա մեջ հաշվի չեն առնված մի շարք աղտոտող նյութեր:

Բաց ջրավազանների ջրի վիճակի դիտարկումը Հայաստանում իրականացնում են Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարությունը և Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայությունը:

Նախատեսված է բաց ջրավազանների ջրի վիճակի դիտարկումներ 55 ջրավազաններում՝ 131 դիտարկման կետերի միջոցով: Սակայն իրականում այն իրականացվում է անբավարար և անկանոն: Այսպես՝ 1995թ. ընթացքում դիտարկումներ են կատարվել միայն 13 ջրավազաններում, հետագույնում նմուշների քանակը տարեկան կազմել է ընդամենը 165:

Հսկողությունն իրականացվում է հիմնականում 9 ցուցանիշներով և բաղադրիչներով՝ թթվածնի կենսաբանական պահանջ, թթվածնի քիմիական պահանջ, լուծված թթվածին, ամոնիակ, նիտրատներ, նիտրիտներ, ֆոսֆատներ, նավթամթերքներ, պղինձ, որն անբավարար է: Գործնականում բացակայում է որևէ հսկողություն ջրի մեջ պեստիցիդների և թունաքիմիկատների, ինչպես նաև մանրէաբանական և մակաբուժաբանական ցուցանիշների նկատմամբ: Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայությունը կանոնավոր կերպով իրականացնում է բաց ջրավազանների ջրերի միայն մանրէաբանական հետազոտություններ՝ խոլերայի հարուցիչ և մասամբ պաթոգեն միկրոֆլորա հայտնաբերելու նպատակով: Հետազոտությունների ընթացքում հայտնաբերվում են խոլերայի վիբրիոնի ավիրուլենտ շտամներ, 1998թ. հայտնաբերվել է վիբրիոնը՝ «Օգավա» սերովարը: Նշված վիբրիոնը ոռոգման ցանցից մուտք էր գործել ջրատար և պատճառ էր դարձել խոլերա հիվանդության բռնկման Արմավիրի Չարթոնք գյուղում: Վարակման պատճառը Մեծամորի ինֆեկցիոն հիվանդանոցի, Արմավիրի և Մեծամոր քաղաքների կեղտաջրերը բաց ջրամբարների մեջ առանց մաքրման և վարակազերծման թափվելն էր, խոլերայի հարուցիչի հայտնաբերման տեղից վերև:

Հայաստանի ամենաշանակալի մակերևութային ջրային օբյեկտը Սևանա լիճն է: Հազարամյակների պատմություն ունեցող քաղաքահամ մաքուր ջրով Սևանա լիճն անցած տարիների ընթացքում մեծ դեգրադացիայի է ենթարկվել հետևյալ պատճառներով.

- ջրի մակարդակի նվազում,
- մարդկային գործունեության վնասակար ազդեցություն,
- սննդարար տարրերի ներհոսք:

Այս հիմնահարցերի լուծման նպատակով Հայաստանում 1998թ. մշակվել է Սևանա լճի Էկոլոգիական հավասարակշռության վերականգնման ծրագիրը, որում ընդգրկվել են լճի բնական պաշարների կայուն կառավարման, մակարդակի բարձրացման, ջրահավաք ավազանում առաջացող կեղտաջրերի մաքրման, ինչպես նաև կենսաբազմազանության պահպանության հարցերը:

Գիտակցելով Սևանա լճի ոչ միայն Էկոլոգիական, այլև սոցիալ-տնտեսական և մշակութային յուրահատկությունը՝ 2001թ. ընդունվեց «Սևանա լճի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը, որի համաձայն մշակվել և Ազգային ժողովի հավանությանն է արժանացել Սևանա լճի համակարգերի վերականգնման, վերարտադրման և օգտագործման միջոցառումների տարեկան ու համալիր ծրագրերը:

Նպատակները

- Նվազագույնի հասցնել տնտեսաֆեկալ և արդյունաբերական կեղտաջրերով բաց ջրավազանների ջրերի աղտոտումը,
- Նվազագույնի հասցնել բաց ջրավազանների ջրերի աղտոտումը գյուղատնտեսական և այլ ոչ կազմակերպված արտահոսքերով,
- Ապահովել հանգստավայրերում, հատկապես Սևանա լճում, ջրի քիմիական և կենսաբանական աղտոտումից պահպանումը՝ մարդկանց առողջության համար վտանգը բացառելու նպատակով:

Հիմնահիմունքները

- Բացակայում են կեղտաջրերի անհրաժեշտ մաքրումն ու վարակազերծումը՝ բաց ջրամբարներ թափվելուց առաջ:
- Անբավարար է կեղտաջրերի մաքրման և վարակազերծման կառույցների հզորությունը, հնացած են և անարդյունավետ են աշխատում մաքրման և վարակազերծման սարքավորումները:
- Անկատար է գործող օրենսդրական բազան, բացակայում են մի շարք նորմատիվ ակտեր:
- Անբավարար է բաց ջրավազանների ջրի որակի դիտարկումը, ինչպես ըստ դիտարկվող բաղադրյալների կազմի, այնպես էլ ըստ օգտագործվող մեթոդների: Անբավարար է լաբորատորիաների նյութատեխնիկական բազան և դրանց՝ սարքավորումներով ապահովվածությունը:
- Բացակայում է միջնուղային համակարգումը՝ բաց ջրավազանների պահպանության հարցերում:

Գերակայություններ

1. Կեղտաջրերի մաքրման և վարակազերծման գոյություն ունեցող կայանների վերանորոգում և վերակառուցում, նորերի կառուցում, դրանցում օգտագործվող տեխնոլոգիաների արդիականացում,

2. Ծայրաստիճան մաշված կոյուղու ցանցերի վերանորոգում կամ փոխում, կոյուղու համակարգերի կառուցում այնտեղ, որտեղ այդպիսիք բացակայում են,

3. Բաց ջրամբարների վիճակի դիտարկման բարելավում:

Գործողություններ

- Վերանայել և ներդաշնակեցնել Հայաստանում գործող ջրային ռեսուրսների կառավարման իրավաբանական բազան՝ համապատասխանեցնելով միջազգային պահանջներին և Եվրամիության ստանդարտներին,
- Մասնակցել սահմանային ջրային աղբյուրների և միջազգային լճերի պահպանման և օգտագործման 1992թ. կոնվենցիային կից «Ջուր և առողջություն» արձանագրության նախապատրաստական աշխատանքներին, որն ստորագրվել է և պետք է վավերացվի,
- Մշակել և իրականացնել կեղտաջրերի մաքրման և վնասազերծման կառույցների վերակառուցման միջոցառումներ, կատարելագործել գոյություն ունեցող տեխնոլոգիաները և ներդնել մաքրման ու վնասազերծման նոր տեխնոլոգիաներ,
- Մշակել և իրականացնել կոյուղու ցանցերի վերանորոգման, վերակառուցման և վերափոխման միջոցառումներ, ստեղծել կոյուղու համակարգերը շահագործող կազմակերպությունների արդի պայմաններին համապատասխանող նյութատեխնիկական բազա,
- Իրականացնել կոյուղի չունեցող բնակավայրերի կոյուղացում,
- Ներդնել «Վճարում է աղտոտողը» սկզբունքը,
- Մշակել հանգստավայրերում անհրաժեշտ ջրի որակի և ափերի վիճակի ապահովման արդյունավետ մեխանիզմներ և այլ իրավաբանական փաստաթղթեր (իրավաստությունների հստակ բաշխմամբ)՝ հիգիենիկ նորմերի համաձայն,
- Իրականացնել բաց ջրավազանների մշտական ծրագրային դիտարկում՝ համաձայն գոյություն ունեցող օրենսդրության, անհրաժեշտ ցուցանիշների և ժամանակակից մեթոդների կիրառմամբ,
- Արդիականացնել բաց ջրավազանների դիտարկման գոյություն ունեցող

լաբորատորիաները, ինչպես բնապահպանության նախարարության, այնպես և պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության համակարգերում,

- Ձեռնարկել միջոցներ լողափերի և ափերի վիճակի ապահովման համար՝ ափերի կանոնավորման և պահպանման կանոնների համաձայն, կազմակերպել փրկության և բուժօգնության ծառայություններ,
- Կատարել համաճարակաբանական հետազոտություններ՝ հանգստացողների առողջության շեղումների կանխարգելման նպատակով,
- Ստեղծել մակերևութային ջրերի մանրէաբանական և քիմիական աղտոտման մասին բնակչությանը տեղեկատվության միասնական տեղեկատվական համակարգ հանգստավայրերում: Պարբերաբար կազմակերպել ափերի հսկողության հարցերին նվիրված սեմինարներ և միջոցառումներ հանդիպումներ,
- Իրականացնել կեղտաջրերի վերամշակման մասին Եվրամիության 91/271/ ԵԵՍ որոշումը,
- Մշակել և ներդնել քաղաքներում և տարածաշրջաններում, ինչպես նաև գյուղական վայրերում, ջրային ռեսուրսների կառավարման համալիր ծրագրեր,
- Ստեղծել Հայաստանում և հարևան երկրներում մակերևութային ջրերի աղբյուրների բարձր աղտոտման վերաբերյալ բնակչությանը տեղեկացնելու համակարգ,
- Պարբերաբար զանգվածային լրատվության միջոցներով բնակչությանն ապահովել լողատեղերում ջրի որակավորման հատկանիշների մասին տեղեկատվությամբ:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Մշակել և իրականացնել կեղտաջրերի մաքրման և վարակազերծման գոյություն ունեցող կայանների վերանորոգման և վերակառուցման, նորերի կառուցման, դրանցում օգտագործվող տեխնոլոգիաների արդիականացման ծրագրեր,

2. Մշակել և իրականացնել կոյուղու ցանցերի վերանորոգում կամ փոխում, կոյուղու համակարգերի կառուցում, դրանք շահագործող կազմակերպությունների նյութատեխնիկական բազայի արդիականացում,

3. Իրականացնել բաց ջրամբարների վիճակի և մակերևութային ջրերի որակի համալիր, մշտական դիտարկում՝ լիարժեք ծավալով և ժամանակակից մեթոդիկաների օգտագործմամբ:

3.3. Մթնոլորտային օդ

Իրավիճակային վերլուծություն

Մթնոլորտային օդի որակը Հայաստանում պայմանավորված է շարժական /ավտոմոբիլային տրանսպորտի/ և անշարժ աղտոտման աղբյուրների արտանետումներով, տարածման օդերևութաբանական պայմաններով և անդրսահմանային աղտոտումներով:

Վնասակար նյութերի արտանետում մթնոլորտային օդ

Աղտոտումներից մթնոլորտային օդի պահպանության հարցերը Հայաստանում կարգավորվում են «Մթնոլորտային օդի պահպանության մասին» և «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքներով, ինչպես նաև 4946/8 Բնակավայրերի մթնոլորտային օդի պահպանման սանիտարական կանոններով:

Հայաստանն ակտիվորեն մասնակցում է միջազգային գործընթացներին և կատարում է հետևյալ Կոնվենցիաներով սահմանված իր պարտավորությունները՝

- «Մեծ հեռավորությունների վրա օդի անդրսահմանային աղտոտման մասին» /վավերացվել է 21.02.1997թ./,
- «Կլիմայի փոփոխության ՄԱԿ-ի շրջանակային կոնվենցիա» /վավերացված է 15.05.1993թ./,
- «Օզոնային շերտի պահպանության մասին» Կիենսայի Կոնվենցիա /վավերացված է 28.04.1999թ./ և «Օզոնային շերտը քայքայող նյութերի մասին» Մոնրեալի արձանագրություն /ստորագրված է 28.04.1999թ./:

Հայաստանն ուներ բավականին հզոր զարգացած արդյունաբերություն, ուր մթնոլորտի աղտոտման տեսակետից ամենավտանգավորները քիմիական արդյունաբերությունը, էներգետիկան և շինարարական արդյունաբերությունն էին: Դրանք հիմնականում տեղադրված էին 5 քաղաքում՝ Երևան, Վանաձոր, Հրազդան, Արարատ, Ալավերդի: Մթնոլորտային օդի աղտոտվածության բարձր մակարդակի պատճառով ժամանակին այդ 5 քաղաքները գտնվում էին նախկին Խորհրդային Սոցիալիստական Հանրապետությունների Միության ամենաաղտոտված (մթնոլորտային օդի տեսակետից) 50 քաղաքների ցանկում:

1980-90-ական թթ. տեղի էին ունենում յուրահատուկ վնասակար նյութերի՝ քլորոպրենի, քլորի, ամոնիակի արտանետումներ: Դրանցից բացի, քաղաքներում առկա էր հետևյալ իրավիճակը՝

Երևան քաղաքում մթնոլորտային օդն աղտոտվում էր ազոտի երկօքսիդով, ածխածնի օքսիդով, ծծմբային անհիդրիդով, բենզապիրենով:

Վանաձորում դիտվում էր մթնոլորտային օդի աղտոտումն ազոտի երկօքսիդով, ծծմբային

անհիդրիդով: Աղտոտման հիմնական աղբյուրը՝ ավտոտրանսպորտը, առաջատար արդյունաբերությունը՝ քիմիական: Առկա էին յուրահատուկ վնասակար նյութի՝ ամոնիակի արտանետումներ:

Արարատում դիտվում էր մթնոլորտային օդի աղտոտում՝ ցեմենտի փոշով, ազոտի երկօքսիդով, ծծմբային անհիդրիդով: Առաջատար արդյունաբերությունը շինարարական-ցեմենտի արտադրությունն էր:

Հրազդանում դիտվում էր մթնոլորտային օդի աղտոտում՝ ցեմենտի փոշով, ազոտի երկօքսիդով, ծծմբային անհիդրիդով: Առաջատար արդյունաբերությունն էներգետիկան և շինարարական-ցեմենտի արտադրությունն էր:

Մթնոլորտային աղտոտման հզոր աղբյուր էր նաև ավտոտրանսպորտը:

Դրա արտանետումները կազմում էին ընդհանուր արտանետումների 60-67 տոկոսը:

Արդյունաբերության անկման հետևանքով անշարժ աղբյուրներից մթնոլորտային օդ վնասակար նյութերի արտանետումները Հայաստանում խիստ նվազեցին և ավտոմոբիլային տրանսպորտը ներկայումս մթնոլորտային օդի աղտոտման հիմնական աղբյուր է հանդիսանում, հատկապես մեծ քաղաքներում, որտեղ, համաձայն համընդհանուր մարդահամարի տվյալների, բնակվում է Հայաստանի բնակչության մոտավորապես 50 տոկոսը:

Մթնոլորտային օդի որակի գնահատում

Հայաստանում մթնոլորտային օդի որակը գնահատվում է սահմանային թույլատրելի կոնցենտրացիաներով և ազդեցության կողմնորոշող անվտանգ մակարդակներով: Սակայն վերջիններս հաստատվել են 1988թ. և մինչ այժմ չեն վերանայվել, դրանց մեջ բացակայում է մի շարք աղտոտող նյութեր:

Հայաստանում մթնոլորտային օդի որակը որոշվում է պետական դիտարկման ցանցի միջոցով, որն ունի ծայրահեղ սահմանափակ թվով դիտարկման ստացիոնար կետեր:

Գործնականում դիտարկումը համեմատաբար կանոնավոր իրականացվում է միայն վերը նշված հինգ քաղաքներում: Որոշվում են օդում փոշու, ազոտի և ծծմբի դիօքսիդների, ածխածնի օքսիդի կոնցենտրացիաները: Մնացած յուրահատուկ վնասակար նյութերի պարունակությունը, ինչպիսիք են քլորոպրենը, քլորը, ամոնիակը, բենզապիրենը, կապարը, ածխաջրածինները, որոշվում են անկանոն ձևով, դեպքից դեպք, կամ ընդհանրապես չեն որոշվում, որը հնարավորություն չի տալիս գնահատել դրանց հնարավոր ազդեցությունն առողջության վրա:

Այնուամենայնիվ, մթնոլորտ արտանետումների քանակությունների վերլուծության արդյունքում պարզվել է, որ աղյուսակում նշված 4 քաղաքները մտնում են գերակայող՝ մթնոլորտի աղտոտվածության առումով, իսկ Երևան քաղաքը հանրապետության «ամենաաղտոտված» քաղաքն է:

Քաղաքը	ՄԹԿ-ի գերազանցում, անգամ							
	փոշի		ծծմբի անհիդրիդ		ածխածնի օքսիդ		ազոտի երկօքսիդ	
	1987	1995	1987	1995	1987	1995	1987	1995
Երևան	3.4	3.3	3	3.4	2.5	2	3.5	3.5
Վանաձոր	3.3	3.3	4.8	3.6	1.7	3	7	2.5
Հրազդան	3.5	2.6	4.4	5.2		1.7	2	
Ալավերդի			5.6		1.2		1.3	

Բոլոր որոշված վնասակար նյութերի խտություններն օդում գերազանցում են սահմանային թույլատրելի կոնցենտրացիաները (այսուհետև՝ ՄԹԿ):

Մթնոլորտային օդում ՄԹԿ-ի գերազանցումը 1995թ. բերված է աղյուսակում՝

Դիտարկման ընթացքում ծանր մետաղների՝ նիկելի, կապարի, կադմիումի, պղնձի, մանգանի և վանադիումի, օզոնի և բենզապիրենի խտությունները, ինչպես նաև յուրահատուկ աղտոտող նյութերի (ֆենոլ, ֆորմալդեհիդ և այլն) պարունակության միջին և առավելագույն արժեքները կամ չեն որոշվել, կամ որոշվել են դեպքից դեպք: Այդ պատճառով մթնոլորտային օդում դրանց պարունակության փոփոխման միտումները բացահայտել հնարավոր չէ: Այդ ուղղությամբ կան եզակի տվյալներ, օրինակ, 1987թ. Վանաձորում ամոնիակի խտությունը գերազանցել է ՄԹԿ-ն 20 անգամ, իսկ Ալավերդիում՝ ծծմբաթթվի խտությունը գերազանցել է ՄԹԿ-ն 2.4 անգամ:

Նպատակները

- Վնասակար նյութերի արտանետման նվազեցում ավտոտրանսպորտից,
- Վնասակար նյութերի արտանետման նվազեցում անշարժ աղբյուրներից:

Հիմնախնդիրները

- Բնակչության ցուցանիշային հիվանդություններով բարձր հիվանդացության հնարավոր կապը մթնոլորտային օդի աղտոտման բարձր մակարդակների հետ Հայաստանի 5

քաղաքներում,

- Գործող օրենսդրական բազայի անկատարությունը և Եվրախորհրդի և միջազգային պահանջներին համապատասխանող նորմատիվ ակտերի պակասը,
- Մթնոլորտային օդի որակի անբավարար դիտարկումն ինչպես ըստ դիտարկվող վնասակար նյութերի կազմի, այնպես էլ ըստ օգտագործվող մեթոդների: Անբավարար դիտարկման ցանցը, լաբորատորիաների անբավարար ապահովվածությունը սարքավորումներով և դրանց անբավարար նյութատեխնիկական բազան,
- Առողջության և մթնոլորտային օդի որակի միջև առկա պատճառահետևանքային կապի գնահատման անբավարար համակարգը,
- Առողջության և մթնոլորտային օդի աղտոտման կապի և առողջությանը հասցված վնասի տնտեսագիտական գնահատման բնագավառում գիտական հետազոտությունների գործնական իրականացման անբավարար մակարդակը:

Գերակայություններ

1. Մթնոլորտային օդի որակի դիտարկման բարելավում, դիտարկման անհրաժեշտ ցանցի ստեղծում, դիտարկման արդիականացում, ինչպես հետազոտվող նյութերի ցանկի, այնպես էլ հետազոտությունների քանակի ավելացման միջոցով, դիտարկման լաբորատորիաների նյութատեխնիկական բազայի բարելավում,

2. Արտանետումների խիստ հաշվառման և դրանց նվազեցման միջոցառումների իրականացման ապահովում, արտանետումներում վնասակար նյութերի որսման և մաքրման սարքավորումների վերանորոգում և նորացում,

3. Մթնոլորտային օդի որակի կառավարման բնագավառի առկա օրենսդրական բազայի համապատասխանեցումը Հայաստանի համար ընդունելի միջազգային պահանջներին և Եվրախորհրդի ստանդարտներին:

Գործողություններ

I. Մշակել և կիրառել իրավաբանական, տնտեսագիտական և ֆինանսական մեխանիզմներ հետևյալ նպատակներով՝

- Եվրամիության 70/220/ԵԵՍ դիրեկտիվի և դրա հավելվածների, ինչպես նաև Եվրապառլամենտի խորհրդի ու հանձնաժողովի՝ ավտոմոբիլային տրանսպորտային միջոցներից արտանետվող դիզելային վառելիքի այրման գազերով և կարծր մասնիկներով շրջապատի օդի աղտոտումը նվազեցնելու վերաբերյալ համապատասխան դիրեկտիվների պահանջների իրականացում,
- բենզինի պահեստավորման և տեղափոխման ժամանակ ցնդող օրգանական միացությունների արտանետման մասին Եվրամիության 94/63/ԵԵՍ դիրեկտիվի պահանջների իրականացում,
- բարձրորակ վառելիքի արտադրության պայմանների ստեղծման և արդյունավետ օգտագործման համար տնտեսական խրախուսման սահմանում,
- վառելիքի այլընտրանքային և ավելի անվտանգ տեսակների ժողովրդականացում /իրագրելության բարձրացում/,
- քաղաքներում ճանապարհային երթևեկության ռացիոնալ կառավարման և պլանավորման ուղղությամբ տնտեսագիտական և կազմակերպչական միջոցների իրականացում,
- հասարակական տրանսպորտի վիճակի բարելավում,
- տրանսպորտային միջոցների կողմից էներգիայի ավելի արդյունավետ օգտագործում,
- Ճանապարհների շինարարության տեխնոլոգիաների կատարելագործում:

II. Մշակել և կիրառել իրավական, տնտեսագիտական և ֆինանսական մեխանիզմներ՝ աղտոտման անշարժ աղբյուրներից ազոտի օքսիդի, ծծմբի, ածխաթթու գազի և ցնդող օրգանական միացությունների արտանետումները նվազեցնելու նպատակով՝

- հետևել աղտոտման համալիր կանխարգելման և հսկողության մասին Եվրամիության 96/61/ԵԵՍ դիրեկտիվի պահանջներին,
- օգտագործել ծծմբի ցածր պարունակությամբ վառելիք և վառելիքի հաշվեկշռում ավելացնել օգտագործվող բնական գազի և մյուս Էկոբարենպաստ վառելիքի տեսակների քանակը,
- արտադրական պրոցեսների լավագույն մատչելի տեխնոլոգիաների աստիճանական ներդրում,
- աղտոտման հարցերին վերաբերող հարկային համակարգի բարելավում,
- Էներգետիկայի և արդյունաբերության ձեռնարկություններում վնասակար նյութերի արտանետման դիտարկման համակարգի կիրառում,

- ցնդող օրգանական միացությունների վնասագրծման լավագույն և մատչելի տեխնոլոգիաների ու սարքավորումների ներդրում,
- Էներգիայի ավելի արդյունավետ օգտագործում, «Էներգախնայողություն» ծրագրի շրջանակներում Էներգախնայողական տեխնոլոգիաների ներդրում:

III. Պինդ մասնիկներով և ծանր մետաղներով աղտոտման նվազեցում

- արտադրական պրոցեսների լավագույն մատչելի տեխնոլոգիաների աստիճանական ներդրում,
- պինդ մասնիկների և ծանր մետաղների որսման լավագույն և մատչելի տեխնոլոգիաների ու սարքավորումների ներդրում:

IV. Մթնոլորտային օդի որակի նկատմամբ հսկողություն

- մթնոլորտային օդի որակի դիտարկման մշտական ծրագրային իրականացում գործող օրենսդրությամբ սահմանված կարգով, անհրաժեշտ վնասակար նյութերի պարունակության որոշմամբ և ժամանակակից մեթոդիկաների կիրառմամբ,
- դիտարկման ժամանակակից ցանցի ստեղծում մթնոլորտային օդի որակի հսկողության ավտոմատ համակարգերի կիրառմամբ,
- մթնոլորտային օդի անդրսահմանային աղտոտման հսկողության բարելավում:

V. Բնակչության առողջության վրա օդի աղտոտող գործոնների ազդեցության ոլորտում հետազոտությունների ընդարձակում

- իրականացնել համաճարակաբանական հետազոտություններ՝ օդի աղտոտող գործոնների բարձր ռիսկի գոտիներում բնակվող բնակչության առողջության գնահատման նպատակով,
- գնահատել մթնոլորտային օդի աղտոտման հնարավոր ազդեցությունը բնակչության ամենախոցելի խմբերի վրա՝ տեղական և ազգային մակարդակներով,
- գնահատել և հսկել ռիսկի այն գործոնները, որոնք անմիջապես ազդում են մահացության վրա՝ շնչառական համակարգի հիվանդություններից,
- բնակչության միջավայրում օդի (օդը բնակելի և բանվորական շենքերի ներսում և նրանցից դուրս) քիմիական, կենսաբանական և ֆիզիկական որակի համալիր գնահատում:

VI. Հասարակության իրազեկում

- ստեղծել և իրականացնել բնակավայրերում մթնոլորտային օդի աղտոտվածության և առողջության համար դրա հնարավոր վտանգավորության մասին հասարակությանը տեղեկատվության համակարգ՝ շրջակա միջավայրի պահպանման հարցերում հասարակության մասնակցության մասին Օրիսուայան կոնֆերանսի որոշումների համաձայն,
- աջակցել հասարակայնության մասնակցությանը՝ ուղղված մթնոլորտային օդի քիմիական, կենսաբանական և ֆիզիկական աղտոտիչներով աղտոտման նվազեցմանը ոչ կառավարական կազմակերպություններում, համայնքներում և այլն:

VII. Հասարակական առողջության բարելավման պետական ծրագրերի մշակում

- օգտագործել քաղաքում ուղևորների տեղափոխման միջազգային ճանաչում ստացած կառավարման փորձը, որը հիմնված է ուղևորների հոսքերի ռացիոնալ բաշխման վրա: Բարելավել ուղևորափոխադրման տրանսպորտի սանիտարական պայմանները և նվազեցնել ռիսկը բնակչության առողջության համար,
- մարդկանց առողջության և շրջակա միջավայրի վրա ավտոմոբիլային տրանսպորտի աղտոտման ազդեցության մասին ազգային գիտահետազոտական ծրագրի մշակում:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Իրականացնել մթնոլորտային օդի որակի համալիր, մշտական դիտարկում լիարժեք ծավալով և ժամանակակից մեթոդիկաների օգտագործմամբ,
2. Ներդնել մթնոլորտային օդի արտանետվող պինդ նյութերի, ցնդող օրգանական միացությունների և այլ վնասակար որսման, մաքրման և հնարավոր արդյունավետ տեխնոլոգիաներ և սարքավորումներ, միջոցներ ձեռնարկել ավտոտրանսպորտից արտանետումների նվազեցման ուղղությամբ,
3. Իրականացնել ծրագրեր Հայաստանի կողմից վավերացված միջազգային համաձայնագրերով ստանձնած պարտավորությունների կատարման ուղղությամբ:

3.4. Բնակչության սնուցում և անվտանգ սնունդ

Իրավիճակային վերլուծություն

Սնունդը հիմնական գործոններից մեկն է, որն ապահովում է օրգանիզմի ներքին միջավայրի շփումն արտաքին միջավայրի հետ և կարող է հանդիսանալ դրա ախտահարման պատճառ: Տարբեր երկրներում կատարված հետազոտությունների արդյունքներով քրոնիկ հիվանդությունների մոտ 60-70%-ը պայմանավորված է սնուցման գործոններով:

Մարդու առողջության վրա ազդող հիմնական գործոնները միկրոօրգանիզմները, քիմիական և ռադիոակտիվ նյութերն են:

Տեսային, արդյունաբերական և տրանսպորտային աղտոտիչներով շրջակա միջավայրի աղտոտման բոլոր տեսակներն անդրադառնում են մարդու կողմից սպառվող բուսական և կենդանի հյուսվածքների կառուցվածքի վրա:

Միջավայրի այն նյութերը, որոնք բնական պայմաններում օրգանիզմը չի պարունակում կամ որոնք կլանվում են ավելի մեծ քանակներով, քան անհրաժեշտ է, կողմնակի ազդեցություն են գործում կենսաբանական գործընթացների վրա և արհեստականորեն առաջացնում են առողջության խանգարումներ:

Հիվանդության պատճառով աշխատունակության կորստի և վաղաժամ մահացության, ինչպես նաև ախտորոշման և բուժման ծախսերի հետևանքով երկիրը կրում է մեծ կորուստներ: Այդ ծախսերը կարող էին լինել ավելի քիչ, եթե մեծ ուշադրություն դարձվեր սնուցմանը, սննդամթերքի որակին, դրա տեսականուն: Եթե հասարակական առողջապահության մարմինները կարողանային ավելի խիստ հսկողություն իրականացնել սննդամթերքի անվտանգության, սննդի օգտագործման հետ կապված հիվանդությունների կանխարգելման աշխատանքների նկատմամբ:

Իրավական հիմքերը

Սննդի անվտանգության հիմնական պահանջները սահմանվում են մի շարք իրավական ակտերով: Դրանք են՝

- «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը, որն ունի հատուկ 16-րդ հոդված՝ «Սննդային հումքի և սննդամթերքի արտադրության, տեղափոխման, պահպանման և իրացման ոլորտներում բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ընդհանուր պահանջները»,
- «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը, որը կարգավորում է սննդամթերքի հետ կապված գործառնություններին ներկայացվող պահանջները,
- «Սպառողների իրավունքների պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը, որը կարգավորում է սպառողների կողմից կյանքի և առողջության համար անվտանգ ապրանքների /աշխատանքների, ծառայությունների/ ձեռք բերման և դրանց մասին տեղեկատվության ստացման, սպառողների շահերի պաշտպանման իրավունքները,
- Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական օրենսգիրքը,
- «Ստանդարտացման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը,
- «Նորմատիվ պահանջներին արտադրանքի և ծառայությունների համապատասխանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը,
- «Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը,
- «Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող կազմակերպություններում ստուգումների կազմակերպման և անցկացման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը:

Դրանք կանոնակարգում են հարաբերությունները սննդամթերք մատակարարողների, սպառողների և սննդամթերքի անվտանգությունը հսկող կազմակերպությունների միջև:

Օրենքի համաձայն սննդամթերք արտադրող կազմակերպությունները պարտավոր են ապահովել իրացման ենթակա իրենց արտադրած սննդամթերքի՝ անվտանգության ժամանակակից պահանջների բավարարումը:

Սննդամթերքի արտադրությանը, տեխնոլոգիային, դրանց փոխադրմանը, պահպանմանը և իրացմանը ներկայացվող պահանջները սահմանվում են կառավարության որոշումներով, սանիտարական կանոններով և հիգիենիկ նորմատիվներով:

Նշված իրավական ակտերից՝ բնակչության առողջության տեսակետից ամենակարևորները՝ հիգիենիկ պահանջները, սննդամթերքի աղտոտման ցուցանիշները, առողջության համար անվտանգության և դրա վրա ազդեցություն ունեցող հիմնական գործոնների վերաբերյալ իրավական ակտերն արդեն իսկ առկա են Հայաստանում: Սակայն դրանք անհրաժեշտ է վերանայել, արդիականացնել՝ համապատասխանեցնելով միջազգային պահանջներին և գրանցել Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

Բնակչության համար սննդամթերքի անվտանգության ապահովման պետական հսկողությունը գտնվում է պետական հիգիենիկ և համաճարակային ծառայության իրավասության շրջանակներում:

Սննդամթերքի արտադրությունն իրականացվում է ըստ համապատասխան նորմատիվ-

տեխնիկական ակտերի /տեխնիկական կանոնակարգեր, տեխնիկական պայմաններ, բաղադրագրեր և այլն/, որոնք գրանցվում են Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր ստանդարտացման, սերտիֆիկացման և չափաբանության վարչության կողմից՝ պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության հետ համաձայնեցնելուց հետո:

«Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի համաձայն սննդամթերքի արտադրությունը ենթակա է լիցենզավորման:

Սննդամթերքի ներկրումը Հայաստան թույլատրվում է միայն որակի սերտիֆիկատի առկայության դեպքում:

Գնահատում և ռիսկի կառավարում

Բնակչության առողջության համար սննդամթերքի օգտագործման հետ կապված ռիսկի գնահատումը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության իրավասություններից մեկն է:

Վերջին տարիներին Հայաստանում ստեղծվեցին մեծ թվով սննդամթերքի արտադրության, ներկրման և հասարակական սննդի մասնավոր կազմակերպություններ:

Բազմաթիվ փոքր, անկազմակերպ արտադրությունների պայմաններում, որտեղ հաճախակի բացակայում են անհրաժեշտ նվազագույն սանիտարական և հիգիենիկ գիտելիքներն ու հմտությունը, սննդամթերքի անվտանգության արտադրական վերահսկողության իրականացումը խիստ դժվարացած է, չնայած «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի պահանջին:

Ծայրահեղ ցածր է նաև սպառողների սանիտարական կուլտուրան, հանրապետությունում նոր է կազմավորվում սպառողների իրավունքների պաշտպանության շարժումը:

Սննդամթերքի անվտանգության հսկողության արդյունավետությունը բարելավելու նպատակով անհրաժեշտ է հսկողության կրիտիկական կետերի և վնասի վերլուծության համակարգի (ՀԱՍՄՊ) ներդրումը:

Չնայած նրան, որ աղտոտված սննդամթերքի հետ է կապված տարածաշրջանի բոլոր պետություններում ստամոքսաաղիքային վարակների զգալի տեսակարար կշիռը, նշված հիվանդության դեպքերի ճնշող մեծամասնությունը Հայաստանում չի գրանցվում, հատկապես, այն դեպքերում, երբ հիվանդությունը թեթև կամ միջին ծանրության է:

Բնակչության առողջության համար ոչ պակաս սպառնալիք է հանդիսանում քիմիական նյութերով աղտոտված սննդամթերքի օգտագործումը:

Աճող հիմնախնդիր է նաև սննդային հավելումների, հորմոնների և այլնի ինտենսիվ օգտագործումը, ինչպես նաև գյուղատնտեսության մեջ քիմիական տարատեսակ նյութերի չկանոնակարգված օգտագործելու արդյունքում հողի ու ջրի աղտոտման հետևանքով սննդամթերքի աղտոտումը, մարդու առողջության վրա դրանց ազդեցության գնահատումն ու օգտագործման կառավարելիությունը: Դրանց տեսականին, կոնցենտրացիան, օգտագործման հաճախականությունը կախված են արտադրվող մթերքի տեսականուց, տեխնոլոգիայի մակարդակից, աշխատողների որակավորումից: Անհրաժեշտ է լրամշակել և արդիականացնել սննդային հավելումների, ինչպես նաև այլ նյութերի օգտագործման հիգիենիկ նորմատիվները սահմանող իրավական ակտերը: Դրանք պետք է համապատասխանեն անվտանգության պահանջներին, օգտագործվեն միայն այն նպատակով, որի համար նախատեսվում են արտադրողի կողմից:

Այս նյութերի օգտագործման հսկողությունը բարելավելու համար Հայաստանը պետք է ձգտի անվտանգ մթերքի մասին տեղեկատվության արագ փոխանակման ցանցին (ՌԱՊԵԶՍ) անդամակցելուն: Այդ համակարգն ապահովում է տեղեկատվություն արտասահմանյան երկրներ ներկրման համար թույլատրված սննդամթերքի վերաբերյալ:

Քիչ է հետազոտված սննդի աղտոտումը կայուն օրգանական միացություններով:

Բնակչության առողջության վիճակի խաթարումներ են հայտնաբերվել ոչ միայն սննդի մեջ անցանկալի նյութերի պարունակության հետևանքով, այլև անհրաժեշտ քիմիական նյութերի բացակայության պատճառով:

Հայաստանն Էնդեմիկ երկիր է՝ արտաքին միջավայրում յոդի պակասի առումով և երկրում առկա է յոդի անբավարարությամբ պայմանավորված լուրջ առողջապահական խնդիր՝ տարաբնույթ առողջական վիճակի խանգարումներ, խպիպ և այլն: Վիճակը շտկելու ուղղությամբ ձեռնարկված յոդի անբավարարության դեմ պայքարի միջոցառումների շրջանակներում վերանայվել է կերակրի աղի յոդացման նորմը՝ այն համապատասխանեցնելով ԱՀԿ նորմերին, վերակառուցվել է Երևանի աղի կոմբինատը՝ կազմակերպվել է կերակրի աղի յոդացում, իրականացվում է կերակրի աղում յոդի պարունակության ամենամյա դիտարկում, իրականացվել է բնակչության շրջանում լայնածավալ քարոզչություն՝ յոդի անբավարարության հետևանքների և դրանց կանխարգելման ուղիների մասին:

Միջգերատեսչական գործունեություն

Սննդամթերքի որակի հսկողության և դրանց վրա շրջակա միջավայրի ազդեցության հարցերով զբաղվում են հետևյալ գերատեսչությունները՝

- Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր ստանդարտացման,

- չափազիտության և սերտիֆիկացման վարչությունը,
- Հայաստանի Հանրապետության գյուղատնտեսության նախարարության որակի հսկողության վարչությունը:

Սակայն նշված ծառայությունների գործողությունների համաձայնեցվածությունը բարելավման կարիք ունի:

Նախարարությունների գործողությունների ոլորտների հստակ տարանջատման և միջգերատեսչական համագործակցության բարելավման նպատակով ներկայումս մշակվում են միջգերատեսչական համագործակցության համաձայնագրեր:

Տեղեկատվական համակարգեր

Տեղեկատվության միջգերատեսչական փոխանակումը չի համապատասխանում անհրաժեշտ պահանջներին, ինչպես գերատեսչական մակարդակում, այնպես էլ գերատեսչությունների ստորաբաժանումների միջև:

Սննդի անվտանգության հարցերի ամբողջ տեղեկատվությունը պետք է կուտակվի մի տեղ՝ սննդի անվտանգության բնագավառում պետական լիազորված մարմնում (Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն): Սննդի անվտանգության հսկողության և հասարակական առողջապահության ոլորտներում աշխատող բոլոր հիմնարկների համար անհրաժեշտ են հաղորդակցության միջոցներ, այնպիսի, ինչպիսիք են էլեկտրոնային փոստը և Ինտերնետը: Ներկայումս սննդամթերքի անվտանգության վերաբերյալ տեղեկատվությունը հավաքվում է ոչ լիարժեք, որը բավականին դժվարացնում է այդպիսի տեղեկատվության վերլուծությունը, գնահատումը և համեմատումը մյուս հիմնարկների տեղեկատվության հետ: Տեղեկատվության հավաքումը և փոխանակումը չի համակարգվում աղտոտված սննդամթերքի տվյալների միջազգային բազայի հետ (ԳԵՄՍ):

Տեղեկատվության կենտրոնացված հավաքումը կարելի է ավելի լավ իրականացնել ազգային և միջազգային նպատակային ծրագրերի մշակումից և ներդրումից հետո (Հայաստանում սննդի աղտոտման դիտարկում, բնակչության սնուցման իրական վիճակի մասին և այլն):

Նպատակներ

- Կայունորեն նվազեցնել սննդային շղթայի միջոցով առաջացող հիվանդությունների ծագման հաճախականությունը՝ շրջակա միջավայրի աղտոտման և սննդամթերքի անվտանգության հսկողության բարելավման միջոցով:
- Ապահովել սպառողի համար անհրաժեշտ սննդի անվտանգությունն ապահովող հիգիենիկ պահանջների կատարումը սննդի արտադրության և սպառման բոլոր փուլերում:
- Ապահովել բնակչության առողջ, համակշիռ սնուցումը՝ բոլոր անհրաժեշտ վիտամինների և հանքային նյութերի, հատկապես, յոդի և երկաթի, բավարար պարունակությամբ:
- Աջակցել սննդի անվտանգության, հիգիենայի և առողջ սնուցման մասին բնակչությանը տեղեկատվության տրամադրմանը:

Հիմնախնդիրներ

- Բարելավման և արդիականացման կարիք ունի արտադրողների կողմից արտադրած սննդամթերքի անվտանգության համար պատասխանատվություն կրելու հարկադրող իրավական բազան:
- Բարելավման և արդիականացման կարիք ունի սննդային հավելումների օգտագործման իրավական բազան:
- Բարելավման և արդիականացման կարիք ունի սննդամթերքի անվտանգության ցուցանիշների դիտարկումը:
- Բարելավման և արդիականացման կարիք ունեն սննդամթերքի անվտանգության ցուցանիշների և սննդային հավելումների հետազոտման մեթոդները:
- Բարելավման և արդիականացման կարիք ունի պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության, ինչպես նաև այլ շահագրգիռ մարմինների լաբորատորիաների հագեցվածությունը ժամանակակից սարքավորումներով՝ սննդամթերքի անվտանգության ցուցանիշների վերաբերյալ ճշգրիտ հետազոտություններ կատարելու համար:
- Առկա են սնուցման անբավարարություն, մասնավորապես քրոնիկ սպիտակուցաէներգետիկ, երկաթի և յոդի անբավարարության դեպքերը բնակչության շրջանում:
- Բարելավման և արդիականացման կարիք ունի սննդային շղթայի միջոցով փոխանցվող հիվանդությունների դիտարկումը:

Գերակայություններ

1. Սննդամթերքի անվտանգության հսկողության ապահովումը սնուցման շարքի ամբողջ ընթացքում արտադրողից մինչև սպառող:

2. Բնակչության ապահովումն առողջ, համակշիռ սնուցմամբ՝ բոլոր անհրաժեշտ բաղադրիչների, հատկապես սպիտակուցի, յոդի և երկաթի բավարար պարունակությամբ:

3. Սննդամթերքի անվտանգության արդիական և բավարար ապահովումը սնուցման ամբողջ շղթայում՝ արտադրողից մինչև սպառող:

Գործողություններ

ՀՀ Ազգային ժողովի և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության մակարդակով՝

- օրինականացնել և ապահովել Եվրամիության պահանջների գործնական իրականացումն՝ արտադրության պատշաճ գործունեության սկզբունքների և սննդի անվտանգությունն ապահովող միջոցների ներդրման նպատակով.
- ներդնել սննդային հավելումների մաքրության և տարբեր սննդամթերքներում դրանց պարունակության գնահատման (որոշման) միջազգայնորեն պահանջվող մեթոդները.

Նախարարությունների, տեղական գործադիր մարմինների և տնտեսական աղբյուրների մակարդակով՝

- բարելավել սննդամթերքի հսկողության համակարգը՝ դարձնելով այն ավելի ռացիոնալ, թափանցիկ, արդյունավետ և խնայողական՝ համապատասխանեցնելով Եվրամիության, Առողջապահական համաշխարհային կազմակերպության ու Սննդի և գյուղատնտեսության կազմակերպության միջազգային պահանջներին.
- բավարարել Եվրամիության այն պահանջները, որոնք պետք է բավարարեն սննդամթերքի անվտանգության և հսկողության ոլորտում միության անդամությանը ձգտող երկրները, մասնավորապես սննդի կողեքսի/օրենսգրքի ներդրումը.
- սննդի անվտանգությունն ապահովելու նպատակով ձեռնարկել միջոցներ՝ հիմնված բոլոր սննդամթերք արտադրող ձեռնարկություններում, սննդամթերքի պահպանման, փոխադրման, առևտրի և այլնի ընթացքում ռիսկի գործոնների և հսկողության հենակետերի տվյալների վերլուծության սկզբունքների վրա.
- բարելավել բնակչության՝ իրականացվող սնուցման, սննդի աղտոտման և վերջինիս հետ կապված հիվանդությունների դիտարկումը՝ սննդի օգտագործման հետ կապված հիվանդությունների աճի վրա ազդող գործոնների ավելի սպառիչ գնահատման և վերացման նպատակով.
- բարելավել, սննդի և սնուցման գործոնների հետ կապված, բնակչության առողջական վիճակը.
- օգտագործել համաճարակաբանական տվյալները, անցկացնել բնակչության ինչպես առողջ, այնպես էլ հիվանդ խմբերի հարցումներ, սննդային գործոնի հետ հիվանդությունների կապը հայտնաբերելու նպատակով, Հայաստանում ամենաբարձր հիվանդացություն ունեցող տարածաշրջանների գնահատման ժամանակ:

Համայնքների մակարդակով

- Աջակցել սննդի հիգիենայի և առողջ սնուցման պահանջների կատարմանը համայնքներում:
- Ստեղծել բարենպաստ հնարավորություններ անվտանգ, առողջ սննդի ձեռքբերման և օգտագործման համար:

Առաջնահերթ գործողություններ

- Իրականացնել միջոցառումներ սննդի անվտանգության հսկողության ապահովման ուղղությամբ սննդամթերքի շարժի ամբողջ շղթայում՝ արտադրողից մինչև սպառողը, հսկողության հենակետային համակարգի ներդրման միջոցով,
- Բնակչությանը բոլոր անհրաժեշտ բաղադրիչների, հատկապես սպիտակուցի, յոդի և երկաթի բավարար պարունակությամբ առողջ, համակշիռ սնուցմամբ ապահովմանն ուղղված նպատակային ծրագրերի մշակում և իրականացում,
- Ուժեղացնել բնակչության սնուցման, սննդամթերքի անվտանգության ցուցանիշների և սննդային գործոնով պայմանավորված հիվանդությունների դիտարկումը:

3.5. Թափոնների կառավարում և հողի աղտոտում

3.5.1. Թափոնների կառավարում

Իրավիճակային վերլուծություն

Թափոնների կառավարումն իր մեջ ներառում է թափոնների գոյացման, հավաքման, փոխադրման, պահման, մշակման, օգտահանման և հեռացման /վնասագերծում, ոչնչացում, թաղում/ հետ կապված գործողությունների կանոնակարգումը:

Իրավական հիմքեր

Հայաստանում թափոնների կառավարումը կարգավորվում է հետևյալ իրավական ակտերով՝

- «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության մասին» 12.12.92 թ. Հայաստանի Հանրապետության օրենքով.
- «Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 12.10.92թ. N 518 որոշմամբ.
- «Տեղական ինքնակառավարման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով.
- «Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով.
- «Բնապահպանական վճարների դրույքաչափերի մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով.
- «Բնօգտագործման վճարի դրույքաչափերի մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 30.12.1998թ. N 864 որոշմամբ.
- «Վտանգավոր և այլ թափոնների ներմուծումը, արտահանումը և հանրապետության տարածքով տարանցիկ փոխադրումը կարգավորելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 08.12.98թ. N 97 որոշմամբ.
- Հայաստանի Հանրապետության վարչապետի «Թափոնների պետական ռեգիստրի կանոնակարգի մասին» 10.07.96թ. N 405 որոշմամբ:

Վտանգավոր թափոններ

1980-90-ական թթ. Հայաստանում առաջանում էր միջինը 36,7 մլն տ թափոն, որից 35,2 մլն տ՝ արդյունաբերական:

Արդյունաբերական թափոնների հիմնական աղբյուրներն էին հանդիսանում լեռնարդյունահանման, մետալուրգիական, քարի հանածոների մշակման, փայտամշակման և քիմիական արդյունաբերությունները: Արդյունաբերական թափոնների կազմում ներառված են նաև վտանգավոր թափոնները՝ մոտ 20 հազ. տ, որոնք հիմնականում պարունակում էին սնդիկ, կապար, նիկել, քրոմ և դրանց միացությունները, օգտագործված լուծիչներ, գալվանական արտադրությունների թափոնները, ֆտորի անօրգանական միացությունները, թունաքիմիկատները և այլն: Ներկայումս արդյունաբերության անկման հետևանքով այդ թվերը նվազել են, սակայն արտադրական և վտանգավոր թափոնների վերամշակման, վնասագերծման, պահպանման, փոխադրման և տեղադրման հետ կապված հիմնախնդիրները մնում են շրջակա միջավայրի աղտոտման լուրջ գործոն:

Հանրապետությունում բացակայում է վտանգավոր թափոնների՝ շրջակա միջավայրում անվտանգ տեղադրման հատուկ վայր, բացակայում է դրանց տեսակավորումը և օգտահանումը, չկան վնասագերծման կետեր: Տարիներ շարունակ առաջացող վտանգավոր թափոնները կամ կուտակվել են արդյունաբերական օբյեկտների տարածքում, կամ տեղափոխվել են կենցաղային աղբաթափման վայրեր՝ հանդիսանալով շրջակա միջավայրի աղտոտման աղբյուր:

Յուրահատուկ /հետվիրահատական, ախտաբանաանատոմիական և այլ/ հիվանդանոցային թափոնները, որոնք ենթակա են պարտադիր այրման՝ հատուկ վառարաններում, նույնպես լուրջ հիմնախնդիր են հանդիսանում: Այդպիսի վառարանների քանակն անբավարար է և չի ապահովում նման թափոնների ամբողջ ծավալի ոչնչացումը:

Հիմնախնդիր է նաև Հայաստանում վերջին տարիների ընթացքում կուտակված, օգտագործման համար ոչ պիտանի և ժամկետանց դեղերի զգալի քանակը: Մշակվել և հաստատվել է դրանց ոչնչացման կարգը, սակայն հարցը դեռևս չի լուծված:

Այս ուղղությամբ արդեն իսկ իրականացվում են որոշակի քայլեր: Այսպես, կատարվում է արդյունաբերական թափոնների քանակի և բաղադրության հաշվառում Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայության կողմից՝ պաշտոնական վիճակագրական հաշվետվության ձևերի միջոցով:

Կարևորելով վտանգավոր թափոնների Էկոլոգիապես անվտանգ հեռացման, ապօրինի միջազգային շրջանառության կանխման, դրանց անդրսահմանային փոխադրման և հեռացման նկատմամբ հսկողության անհրաժեշտությունը և հաշվի առնելով զարգացող երկրներում վտանգավոր թափոնների տեղադրման աճող միտումը՝ Հայաստանը վավերացրել է ՄԱԿ-ի «Վտանգավոր թափոնների անդրսահմանային փոխադրման և դրանց հեռացման նկատմամբ հսկողություն սահմանելու մասին» Բազելի կոնվենցիան: Դրա պահանջներին համապատասխան՝ հանրապետությունում կատարվում են գոյացող, ներմուծվող, արտահանվող, տարանցիկ փոխադրվող թափոնների, ինչպես նաև այդ ոլորտում ներգրավված արդյունաբերական կազմակերպությունների հաշվառման և հսկողության աշխատանքներ:

«Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքով ամրագրվել է, որ վտանգավոր թափոնների վերամշակման, վնասագերծման, պահպանման, փոխադրման և տեղադրման հետ կապված գործողությունները ենթակա են լիցենզավորման՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

Կենցաղային թափոններ

Կենցաղային թափոնների գոյացող ծավալը հանրապետությունում կազմում է օրական 127

հազար խ.մ, որից՝ 102 հազ. խ.մ քաղաքներում, 25 հազար խ.մ գյուղերում: Մինչ այսօր գոյություն ունի կենցաղային թափոնների կառավարման միայն մեկ եղանակ՝ դրանց հեռացումը և կուտակումը աղբավայրերում:

Աղբաթափման վայրեր

Համաձայն վիճակագրության տվյալների՝ Հայաստանում գոյություն ունի 54 կազմակերպված գործող աղբաթափման վայր, որոնք շահագործվում են կոմունալ տնտեսության մասնագիտացված հիմնարկների կողմից: Դրանք զբաղեցնում են 196 հա տարածք: Այդտեղ կուտակվում է մարզային կենտրոններում, քաղաքներում, քաղաքատիպ ավաններում և 5 գյուղերում կուտակված մոտ 1.5 մլն տոննա թափոն: Բացի կենցաղային թափոններից, այնտեղ կուտակվում է երկրորդական հումքային նյութերի, թղթի, սովորաբար, ապակու, պլաստմասսայի և մետաղի հսկա քանակություն, որոնք կարող էին օգտագործվել, եթե գոյություն ունենային դրանց տեսակավորման, հավաքման և օգտահանության արդյունավետ համակարգեր:

Աղբաթափման վայրերի մեծամասնությունը Հայաստանում չի համապատասխանում տարրական սանիտարահիգիենիկ և էկոլոգիական պահանջներին: Փաստորեն աղբաթափման վայրերում չեն կատարվում թափոնների վնասագերծման և մշակման, աղբավայրերի բարեկարգման աշխատանքներ, այլ միայն թափոնների կուտակում:

Աղբաթափման վայրերում, որպես կանոն, բացակայում են պաշտպանիչ պատվարները, ստորերկրյա ջրերի հսկողության հորերը, ֆիլտրվող և կենսաբանական գազերը չեն հավաքվում, չկան անհրաժեշտ մեքենասարքավորումներ, թափոնների քանակը չի հաշվառվում և չի որոշվում տեղամասերի բեռնվածությունը: Առավել անբավարար վիճակում են գտնվում հատկապես փոքր բնակավայրերի աղբաթափման վայրերը, որոնք որոշ դեպքերում առաջացել են անկանոն, առանց համապատասխան թույլտվության:

Համարյա բոլոր աղբաթափման վայրերում դրանց ոչ ճիշտ շահագործման արդյունքում տեղի է ունենում աղբի ինքնայրում և՛ դիօքսինների և այլ վտանգավոր նյութերի առաջացումով, որոնք շրջակա միջավայրի՝ հողի, ջրի և մթնոլորտային օդի աղտոտման պոտենցիալ աղբյուրներ են հանդիսանում մասնավորապես, մթնոլորտային տեղումների հետևանքով:

Աղբաթափման վայրերը վատթարացնում են լանդշաֆտը, զբաղեցնում են պիտանի հողերը: Գտնվելով տների, այգիների և բանջարանոցների մոտակայքում՝ դրանք անմիջական վտանգ են ներկայացնում բնակչության առողջության համար (տիպիկ հոտ, վնասակար գազեր), աղբավայրերում կերակրվող և բազմացող տարատեսակ կենդանիները և կրծողները վարակիչ հիվանդությունների տարածման վտանգ են սպառնում:

Չարտոնված և հիգիենիկ պահանջներին չհամապատասխանող աղբաթափման վայրերի վերացումը /լիկվիդացիան/ և զբաղեցրած հողերի վերականգնումը մեծ դժվարություն են ներկայացնում, քանի որ առաջանում է տարածքի առողջացման անհրաժեշտություն: Այդ պատճառով շատ կարևոր է աղբահավաք վայրերի բարեկարգումը և դրանց համապատասխանեցումը հիգիենիկ պահանջներին:

Նպատակներ

- Ստեղծել շուկայական տնտեսության կանոններին և հասարակական պահանջներին համահունչ թափոնների հեռացման ռացիոնալ համակարգ, որը կապահովի շրջակա միջավայրի և բնակչության առողջության համար անհրաժեշտ անվտանգությունը:
- Ապահովել թափոնների անվտանգ հեռացումը, դրանց հավաքման, տեսակավորման, վերամշակման միջոցով:
- Աջակցել անթափոն կամ սակավաթափոն տեխնոլոգիաների ներդրմանը, ապահովել թափոնների վերամշակումը և օգտագործումը՝ որպես էներգիայի աղբյուր, ինչպես նաև այլ նպատակների համար:
- Նվազեցնել աղբաթափման վայրերի բացասական ազդեցությունը շրջակա միջավայրի և մարդկանց առողջության վրա:
- Կազմակերպել վտանգավոր թափոնների, այդ թվում՝ ժամկետանց քիմիական նյութերի, պեստիցիդների և դեղերի էկոլոգիապես անվտանգ հեռացումը:

Հիմնախնդիրներ

- Անբավարար է իրականացվում քաղաքներում և գյուղական բնակավայրերում թափոնների հավաքման, տեղափոխման, վերամշակման, վնասագերծման և ոչնչացման գործընթացը:
- Բացակայում է թափոնների վերամշակման և վնասագերծման արդիական տեխնոլոգիաների կիրառումը:
- Անբավարար է կենցաղային թափոնների աղբաթափման վայրերի վիճակը:
- Անբավարար է թունավոր և վտանգավոր թափոնների կառավարումը:
- Բացակայում է միասնական պետական համակարգված քաղաքականությունը՝ պեստիցիդների կիրառման ոլորտում:

Գերակայություններ

1. Քաղաքներում և գյուղական բնակավայրերում թափոնների հավաքման, տեղափոխման, վերամշակման, վնասագերծման և ոչնչացման գործընթացի բարելավում:

2. Գործող աղբաթափման վայրերի սանիտարատեխնիկական վիճակի բարելավում, թափոնների վերամշակման, վնասագերծման և օգտահանման արդիական տեխնոլոգիաների ներդրում:

3. Թափոնների կառավարման իրավական և նորմատիվ բազայի համապատասխանեցում Հայաստանի կողմից վավերագրված և ընդունելի այլ միջազգային պահանջներին:

Գործողություններ

պետական մակարդակով.

- Մշակել ազգային քաղաքականություն և ռազմավարություն թափոնների հեռացման և ոչնչացման ոլորտում:
- Մշակել թափոնների կառավարումը կանոնակարգող իրավական ակտեր (օրենք),
- Ուժեղացնել գործող օրենքների և որոշումների կատարման հսկողությունը:
- Ներդնել թափոնների պետական գրանցման համակարգ:
- Մշակել քաղաքականություն և ռազմավարություն՝ աղտոտման կանխման և մատչելի տեխնոլոգիաների ներդրման ուղղությամբ:
- Մշակել քաղաքականություն և ռազմավարություն երկրորդական հումքի օգտագործման ոլորտում:
- Մշակել և ներդնել թափոնների հեռացման բարելավման ծրագրեր:

մարզերի մակարդակով.

- Մշակել և իրականացնել թափոնների հեռացման քաղաքականություն և ռազմավարություն՝ տարածքային կառավարման և տեղական ինքնակառավարման շրջանակներում և հսկել իրականացումը:
- Բարելավել բնակավայրերում թափոնների հեռացումը:
- Մշակել և իրականացնել առկա աղբաթափման վայրերի բարեկարգման ուղղված ծրագրեր:
- Մշակել երևան քաղաքի գործող աղբավայրի բարեկարգման կամ փակման և հեռացվող քաղաքային աղբի վերամշակման, վնասագերծման և ոչնչացման նոր հզորությունների ստեղծման համալիր ծրագիր:

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Մշակել և իրականացնել թափոնների կառավարման ազգային քաղաքականություն և ռազմավարություն:

2. Մշակել և իրականացնել ծրագրեր՝ թունավոր թափոնների հավաքման, տեղափոխման, վերամշակման, վնասագերծման, օգտահանման կամ ոչնչացման բարելավման ուղղությամբ:

3.5.2. Հողի աղտոտումը

Իրավիճակային վերլուծություն

Հայաստանում հողի աղտոտումն աղտոտիչների տեղական արտադրության, տնտեսական և տնտեսվարական գործունեության, ինչպես նաև տարածքային և միջպետական տեղափոխումների հետևանք է:

Արդյունքում հողն աղտոտվում է պարարտանյութերի թույլատրելի չափը գերազանցող քանակներով և պարարտանյութերի ու պեստիցիդների մնացորդային քանակներով: Այն աղտոտվում է ծանր մետաղներով և պարարտանյութերով դրանց ոչ ճիշտ օգտագործման հետևանքով:

Քաղաքներում և ավաններում հողը հաճախ աղտոտվում է ծանր մետաղներով և նավթամթերքով՝ արտադրական գործունեության հետևանքով:

Ծանր մետաղները որպես աղտոտողներ ճանաչված են ամբողջ աշխարհում և Եվրոպիական հիմնական խնդիրներից են: Ծանր մետաղների մեծամասնությունը, ինչպիսիք են սնդիկը, կապարը, կադմիումը, քրոմը, պղինձը, նիկելը, կոբալտը, վանադիումը, մոլիբդենը, բերիլիումը, ուրանը, ստրոնցիումը, արսենը և շատ ուրիշները, ունեն առողջության վրա բացասական ազդեցության առնվազն մեկ կամ մի քանի հատկություններ (կոնցերոզեն, մուտագեն, տերատոգեն, գոնադո-էմբրիո-նեֆրո և/կամ նեյրոտոքսիկ էֆեկտներ): Մետաղների թույլատրելի մակարդակից ցածր խտության պայմաններում դրանք հատկապես վտանգավոր ազդեցություն են գործում հողում միաժամանակ միասին գտնվելու դեպքում:

Աղտոտված տարածքների հետ կապված խոշոր հիմնախնդիրներից մեկը՝ դա մարդկանց առողջության սպառնալիքն է և հողային սեփականության պոտենցիալի սահմանափակումը:

Բնակավայրերի տարածքների աղտոտումը ծանր մետաղներով

Հայաստանում խոշոր քաղաքների հողերի հետազոտությունները կատարվել են պարբերաբար ոչ մեծ տարածքներում, առանձին, որոնց արդյունքները հավաստի չեն: Այնուամենայնիվ, հետազոտությունների արդյունքներում առնվազն երկու քաղաքում (Երևանում և Վանաձորում) հողն աղտոտվել է ծանր մետաղներով, մասնավորապես կապարով և սնդիկով՝ թույլատրվող մակարդակը գերազանցող քանակներով:

Բնակելի տարածքների հողի աղտոտման մակարդակ

Հայտնաբերված է, որ քաղաքներում անտրոպոգեն շեղումներ առաջացնող մետաղներն են՝ սնդիկը, կապարը, կադմիումը, քրոմը, պղինձը, նիկելը, մոլիբդենը, ցինկը և այլն: Դրանց կողմից հարուցվող շեղումներն ավելի հաճախ են հանդիպում և դրանց ազդեցության բաժինն աղտոտման ամփոփ ցուցանիշի մեջ գերազանցում է 85 տոկոսը:

Բնակավայրերի էկոգերբիմիական միջավայրը որոշվում է պատմաքաղաքական ձևավորման կառուցվածքով և մոտակա արդյունաբերական ձեռնարկությունների յուրահատկությունով:

Հողի աղտոտման մակարդակն արդյունաբերական օբյեկտների մոտակայքում

Արդյունաբերական ձեռնարկություններում և դրանց մոտակայքում աղտոտման տեսակը կախված է արտադրության տեսակից և ինտենսիվությունից, ինչպես նաև արդյունաբերական հումքի բաղադրությունից: Մետաղամշակման ձեռնարկությունների փոշին (հաստոցներ, մեխանիզմներ, գործիքներ, վերանորոգման արհեստանոցներ և այլն) սովորաբար պարունակում է բոլոր տարրերը, սակայն ավելի բնորոշ են քրոմի, նիկելի, կոբալտի, վանադիումի, մոլիբդենի, բարիումի, արսենի, տիտանի, վոլֆրամի, ցելենի և այլնի բարձր խտությունները:

Էլեկտրոնային ռադիոհեռուստատեսային արդյունաբերության ձեռնարկությունները, կենցաղային սարքերի վերանորոգման և ընդհանրապես վերանորոգման արհեստանոցներն աղտոտում են շրջակա միջավայրը՝ սնդիկով, կապարով, կադմիումով, պղնձով, նիկելով, կոբալտով և այլն:

Մագուբ օգտագործող էլեկտրակայանների արտանետումները պարունակում են քրոմի, պղնձի, նիկելի, վանադիումի, մոլիբդենի, մանգանի, ցինկի և մի քանի այլ տարրերի բարձր խտություններ: Ածխով աշխատող վառարանները և հնոցներն ավելի շատ արտանետում են արսեն, բոր, նիկել, բարիում, սելեն և այլն: Տպարանների շրջակա միջավայրում կուտակվում են արծաթի, ցինկի, կապարի, կադմիումի, պղնձի տարրերը: Ճանապարհատրանսպորտային ձեռնարկությունները շրջակա միջավայրն աղտոտում են առաջին հերթին կապարով, ինչպես նաև այն բոլոր տարրերով, որոնք բնորոշ են մետաղամշակման ձեռնարկությունների համար:

Հողերի աղտոտման առավել կարևոր աղբյուրը լեռնամետալուրգիական և լեռնաարդյունահանող արտադրություններն են, որոնք աղտոտում են հողերը ծանր մետաղներով՝ սնդիկը, կապարը, կադմիումը, պղինձը, նիկելը և այլ, ինչպես նաև ցիանական միացություններով:

Արդյունաբերական ձեռնարկությունների սանիտարական պաշտպանության գոտիները սովորաբար բնակեցված են մարդկանցով, որոնք ենթարկվում են ոչ բարենպաստ աշխարհահիգիենիկ միջավայրի ազդեցությանը: Միայն Ալավերդու պղնձամոլիբդենային կոմբինատի տարածքը՝ 3 կմ շառավղով աղտոտված է ծանր մետաղներով, որոնց պարունակությունը 20-40 անգամ գերազանցում է սահմանային թույլատրելի խտությունը: Առավել բարձր են պղնձինը՝ 32,3 և կապարինը՝ 16 անգամ: Լեռնահանքային կազմակերպություններին հանձնված հողերի ընդհանուր տարածքը Հայաստանում հասնում է մոտ 9.700 հա, որից՝ խախտված հողեր՝ 8.275 հա և պղչամբարների տակ գտնվող հողեր՝ 1.400 հա:

Գյուղատնտեսական տարածքների հողերի աղտոտման մակարդակ

Պեստիցիդներով հողի աղտոտման դիտարկումը կատարվում է խիստ անբավարար:

Պոտենցիալ աղտոտման բոլոր աղբյուրների (հեղուկ վառելիքի պահեստարաններ, վառելիքային պոմպակայաններ, պեստիցիդների և քիմիական նյութերի պահեստարաններ, ինֆիլտրացիոն դաշտեր) գրանցումը և շրջակա միջավայրի վրա դրանց ազդեցության գնահատումը ոչ լրիվ է և սահմանափակ: Այդ աշխատանքը պետք է իրականացվի պատշաճ կերպով, քանի որ հետազոտությունների արդյունքում նշված տարածքներում աղտոտված է ոչ միայն հողի մակերեսը, այլև հողի խորը շերտերը և ջրատարածքները, որոնք օգտագործվում են որպես ջրամատակարարման աղբյուրներ:

Նպատակներ

- Նվազեցնել քաղաքներում և արդյունաբերական տարածքներում հողի աղտոտումը ծանր մետաղներով և նավթամթերքով:
- Գրանցել և մաքրել աղտոտված տարածքները:
- Նվազեցնել գյուղատնտեսական նշանակության հողերի աղտոտումը պարարտանյութերով և պեստիցիդների մնացորդային քանակով:
- Նվազեցնել ջրային էրոզիայի բացասական ազդեցությունը հողերի վրա և վերջիններիս

Ֆիզիկական քայքայումը:

Հիմնախնդիրներ

- Զաղաքային և արդյունաբերական տարածքներում հողի մակերևույթի վրա առկա է առաջին հերթին ծանր մետաղների կուտակում՝ շրջակա միջավայրի թույլ հսկողության հետևանքով: Ծնչառության և մարսողական ուղիներով աղտոբեցիայի միջոցով դրանք կարող են մուտք գործել օրգանիզմ և առաջացնել անցանկալի հետևանքներ:
- Իրավիճակի անբավարար գնահատում, կառավարում և հսկում:
- Շրջակա միջավայրի որակի ոչ լիարժեք գնահատում: Չկա հնարավորություն մարդու առողջության համար հնարավոր վտանգավոր քիմիկատների մեծ ցանկի համալիր հետազոտությունների իրականացման համար:

Գերակայություններ

- Ծանր մետաղներով հողի աղտոտման դիտարկում և գնահատում:
- Ծանր մետաղներով հողի աղտոտման նվազեցում:
- Կոլեկտորադրենաժային ցանցերի տեխնիկական վիճակի, դրանց ելքի ծախսերի, ոռոգման նպատակով պիտանիության և հողի որակի վրա ազդեցության մշտական հսկողություն:

Գործողություններ

- Մշակել հողի պաշտպանության օրենքը:
- Մշակել հողի որակը կարգավորող իրավական ակտերը:
- Մշակել հողի բերրիության շերտի կայուն օգտագործման և պաշտպանության մասին իրավական ակտերը:
- Հետազոտել և դասակարգել աղտոտված տարածքները, որոշել դրանց մաքրման գերակայությունները:
- Մշակել աղտոտված հողերի տարածքների գրանցման և գնահատման տվյալների համակարգչային բազա:
- Մշակել շրջակա միջավայրի աշխարհափոփոխիչ և տնտեսական վիճակի և մարդու առողջության վրա դրա ազդեցության գնահատման հետազոտական ծրագրերի, ինչպես նաև լուծել հետազոտական աշխատանքների ֆինանսավորման խնդիրը:
- Գնահատել, պաշտպանել և դիտարկել չաղտոտված տարածքներում տարածքային աշխարհաքիմիական ֆոնը:

Մարզերի մակարդակով

- Մշակել նորմատիվ ակտեր:
- Մշակել աշխարհափոփոխիչ քարտեզագրական տեղեկատվության հավաքում (հողի աղտոտվածության քարտեզագրում):

Տարածքային կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մակարդակով

- Բնակելի տարածքների և արդյունաբերական գոտիների և դրանց ինֆրակառուցվածքի (ավտոճանապարհներ, կանգառներ, ավտոտնակներ, վերանորոգման արհեստանոցներ, պահեստարաններ և այլն), ինչպես նաև քաղաքների հանգստյան գոտիների (մասնավոր կառույցների, բնակելի տների և/կամ ֆերմաների համար պլանավորված հողատարածքներ) պլանավորման ընթացքում հաշվի առնել հողի աղտոտման մակարդակը՝ շրջակա միջավայրի վրա բացասական ազդեցության նվազեցման նպատակով:
- Միջոցներ ձեռնարկել աղտոտված տարածքների մեկուսացման, վնասազերծման և վերականգնման համար:
- Հայտնաբերել շրջակա միջավայրի հիմնական աղտոտիչները՝ հսկման և կարգավորման նպատակով:
- Իրականացնել քաղաքների տարածքների հողերի աղտոտվածության կանոնավոր դիտարկում:
- Աշխարհափոփոխիչ տեղեկատվության իրազեկում:

Առաջնահերթ գործողություններ

- Համապատասխանեցնել ծանր մետաղներով հողի կեղտոտման բնագավառի իրավական և նորմատիվ բազան Հայաստանի համար ընդունելի միջազգային պահանջներին:
- Գնահատել, պահպանել և դիտարկել բնակավայրերի հողի տարածքային քիմիական կազմը:
- Դիտարկել Արարատյան հարթավայրի, Շիրակի սարահարթի և Սևանա լճի ավազանի գրունտային ջրերի մակարդակները և դրանց կազմը:
- Իրականացնել բաց հորիզոնական դրենաժների ամենամյա մաքրում, վերանորոգում, վերակառուցում, դրանց և փակ հորիզոնական դրենաժների վերականգնում:

- Մշակել և իրականացնել ջրակալված բնակավայրերում վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման համար անհրաժեշտ միջոցառումներ:

3.6. Իոնացնող և ոչ իոնացնող ճառագայթում

3.6.1. Իոնացնող ճառագայթում

Իոնացնող ճառագայթման հիմնական ազդեցությունը նյութերի և միջավայրի մեջ իոնացման առաջացման ունակությունն է, որը բերում է ատոմների և մոլեկուլների փոփոխման:

Կենդանի օրգանիզմների հետ շփվելիս իոնացնող ճառագայթումը վնասում է կենդանի բջիջները: Եթե այդ կամ մի ուրիշ պատճառով կենդանի բջիջը չի կարողանում վերադառնալ իր նախնական վիճակին, ապա դա ոչնչանում է կամ սկսվում է «սխալ» բջիջների վերարտադրություն:

Եթե ոչնչացրած բջիջների քանակությունը բավականին մեծ է և ճառագայթված հյուսվածքի կամ օրգանի ֆունկցիան խախտված է, ապա այդ էֆեկտը կոչվում է դետերմինիստական: Եթե օրգանիզմում սկսվում է «սխալ» բջիջների վերարտադրություն կամ բջիջների մյուս սերնդին է հարորդվում իոնացնող ճառագայթման ազդեցության տակ փոփոխված գենետիկ տեղեկատվությունը, ապա այդ էֆեկտը կոչվում է ստոխաստիկ: Դետերմինիստական էֆեկտը (ճառագայթային հիվանդություն) արտահայտվում է այն ժամանակ, երբ օրգանիզմն ստանում է համեմատաբար բարձր ճառագայթման չափաքանակ: Արտահայտման հիմնական ձևը կախված է ճառագայթման ազդեցության ինտենսիվությունից:

Ստոխաստիկ էֆեկտը (չարորակ նորագոյացություններ և գենետիկ փոփոխություններ) կարող է տեղի ունենալ ճառագայթման ցանկացած չափաքանակ ստանալու դեպքում և դրա հավանականությունն ավելի է կախված ինտենսիվությունից:

Քանի որ ճառագայթման միայն բարձր չափաքանակներն են ստեղծում դետերմինիստական էֆեկտ, ապա դրանից կարելի է խուսափել, օգտագործելով ճառագայթումից պաշտպանման հիմնական միջոցները: Չնայած աշխարհում երբեմն մարդիկ ստանում են դետերմինիստական էֆեկտը ծնող ճառագայթման չափաքանակներ, ճառագայթումից պաշտպանման հիմնական խնդիրն է՝ ստոխաստիկ էֆեկտից պաշտպանումը, որին հասնում են անհատական և կոլեկտիվ չափաքանակների նվազեցմամբ, այսինքն ճառագայթային անվտանգության նորմերի պահպանությամբ:

Մարդիկ միշտ ենթարկվում են իոնացնող ճառագայթման ազդեցությանը, ներառյալ բնական ֆոնը: Անհրաժեշտ է իմանալ և ղեկավարվել ինչպես ամբողջ բնակչության, այնպես և ռիսկի յուրաքանչյուր մասնագիտացված խմբի ճառագայթման էքսպոզիցիայի (տևողության) չափով:

Հայաստանում իոնացնող ճառագայթման աղբյուրները հիմնականում հետևյալներն են՝ փակ տարածքներում գտնվող ռադոն գազը, բժշկական միջոցառումները, աշխատանքն իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների հետ, ատոմային կայանի գործունեության հետևանքով հնարավոր ճառագայթային աղտոտումը, հարակից տարածքներում գտնվող պոտենցիալ աղբյուրների ազդեցությունը:

Ճառագայթում փակ տարածքներում

Հայաստանում օգտագործվող կամ արտադրվող շինարարական նյութի ռադիոլոգիական գնահատականի և խմելու ջրի մեջ ռադոնի խտության չափումների արդյունքում պարզվել է, որ փակ տարածքներում ռադոնի առկայության աղբյուրը հողն է: Սակայն իրական վիճակի գնահատման լաբորատոր տվյալները բավականին հակասական են և պահանջվում են լրացուցիչ համալիր հետազոտություններ:

Տեխնոգեն ճառագայթման ազդեցություն

Ճառագայթման աղբյուր կարող են հանդիսանալ հետևյալ տեխնոգեն գործոնները՝

- բժշկական միջոցառումները՝ ռադիոթերապիա, ռենտգենագրաֆիա, ռենտգենոթերապիա, միջուկային ախտորոշում,
- արդյունաբերությունը և գիտահետազոտական ինստիտուտները, այդ թվում՝ ատոմային կայանը:

Ճառագայթման բժշկական աղբյուրների ազդեցություն

Բժշկական քննության ընթացքում հիվանդների կողմից ստացած ճառագայթման չափաքանակների ընտրական հետազոտումները ցույց են տվել, որ որոշ դեպքերում ռադիացիոն անվտանգության միջազգային նորմերը կարող են գերազանցվել բժշկական գործողությունների ժամանակ: Գոյություն ունեն բուժանձնակազմի անհատական դոզիմետրիայի խնդիրներ և բուժվողի ստացած չափաքանակի հաշվարկի հիմնախնդիրներ:

Միջուկային բժշկության և ռադիոթերապիայում անվտանգության ու հսկողության որակի ապահովման ծրագրերը հաջողությամբ իրականացվում են ՄԱԳԱՏԵ-ի հետ տեխնիկական կոոպերացիայի ծրագրերի համաձայն:

Աշխատանք իրնացնող ճառագայթման աղբյուրների հետ

Իրնացնող ճառագայթման աղբյուրները բաժանվում են երկու խմբի՝

- ռադիոակտիվ նյութեր՝ ճառագայթման բնական աղբյուրներ,
- բժշկական, արտադրական և այլ նշանակության ռադիոակտիվ աղբյուրներ (ոչ բնական):

Համաձայն ՄԱԳԱՏԵ-ի ծրագրի 1997թ. պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության ուժերով բոլոր ճառագայթման աղբյուրները վերցված են հաշվառման, կատարված է գույքագրում և յուրաքանչյուր աղբյուրի համար կազմված է համապատասխան անձնագիր:

Համաձայն «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի (հոդված 20) և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 1993 թվականի հոկտեմբերի 12-ի «Պետական հիգիենիկ և համաճարակային անվտանգության ծառայության մասին» N 518 որոշման Հայաստանի տարածքում իրականացվում է ճառագայթման բոլոր աղբյուրների ներկրման, արտահանման, տեղափոխման, պահպանման, օգտագործման և թաղման լիարժեք հաշվառում:

Ելնելով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2001 թվականի մայիսի 24-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում իրնացնող ճառագայթումից պաշտպանության ու իրնացնող ճառագայթման աղբյուրների անվտանգության պետական կարգավորման իրավասությունները Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր ատոմային էներգիայի օգտագործման միջուկային և ռադիացիոն անվտանգության պետական հսկողության վարչությանը վերապահելու մասին» N 452 և 2001 թվականի օգոստոսի 16-ի «Իրնացնող ճառագայթման աղբյուրների պետական գրանցման կարգը հաստատելու մասին» N 765 որոշումներից՝ իրնացնող ճառագայթման աղբյուրների պետական ռեգիստրը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունից տեղափոխվել է Հայպետատոմհսկողություն:

Բնական ֆոն

Հայաստանի մի քանի շրջաններում տեղադրված են դիտարկման կայաններ՝ գրանցման ավտոմատ գործող սարքավորումներով՝ ազդեցության մակարդակի գրանցման նպատակով: Գրանցումը կատարվում է անընդհատ: Բնական ֆոնի մակարդակները որոշվում են ատոմային էլեկտրակայանի արտաքին ռադիացիոն հսկողության լաբորատորիայի, Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության, առողջապահության նախարարությունների, մասնավորապես, պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կողմից և համապատասխանում են սահմանված մակարդակներին:

Վերջին տարիներին, այդ թվում և ատոմային կայանի 2-րդ բլոկի վերագործարկումից հետո, ճառագայթման ֆոնի սահմանային թույլատրվող մակարդակի գերազանցում չի գրանցվել:

Ատոմային էլեկտրակայանի արտանետումներ

Հատուկ ծառայությունների կողմից անընդհատ կատարվել է շրջակա միջավայրի և ռադիոնուկլիդների դիտարկում ատոմային էլեկտրակայանի շրջակայքում: Արդյունքները ցույց են տվել, որ կայանի տարածքում գոյանում են աղտոտման երկրորդական աղբյուրներ:

Գնահատվում են ռիսկի խմբերի՝ ատոմային կայանի շուրջ աշխատողների, ստացած ճառագայթման չափաքանակները և ատոմային կայանի արտաքին միջավայրի վիճակը:

Ռադիոակտիվ նյութերի անօրինական տեղափոխում

Հայաստանի օդային և ցամաքային սահմաններում բոլոր տրանսպորտային միջոցների (բեռնատար և ուղևորատար) ռադիոակտիվությունը որոշելու համար օգտագործվում են ստացիոնար և շարժական ճառագայթման չափաքանակը որոշող սարքեր (դոզիմետրեր): Հսկողությունն իրականացնում են մաքսային կետերի հատուկ ծառայությունները: Ռադիոակտիվ աղբյուրների կորստի (գողության) մասին հրատապ տեղեկատվություն ստանալուց հետո, ռադիացիոն վթարների ազգային համակարգողը (կորոդինատորը) և ատոմային հսկողության պետական կոմիտեն համապատասխան տվյալները հաղորդում են սահմանակետերին:

Իրավական հիմք

Իրավական հիմք են հանդիսանում Հայաստանի Սահմանադրությունը, «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահակահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» և «Խաղաղ նպատակներով ատոմային էներգիայի օգտագործման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքները:

1. Անվտանգության հիմնական գործող ստանդարտներ.

2. Ռադիացիոն պաշտպանության միջազգային հանձնաժողովի հանձնարարականներ.

3. Ռադիացիոն անվտանգության Նորմեր ՆՌԲ-96 (ԱՊՀ անդամ պետությունների միջպետական Նորմատիվ՝ ընդունված 1997թ. մարտին).

Հայաստանում կազմակերպվել են տարբեր մակարդակի հատուկ դասընթացներ՝ մասնագիտական նախապատրաստման նպատակով: Բացի դրանից, միջազգային կազմակերպությունների կողմից անց են կացվել վերապատրաստման դասընթացներ: Ռադիացիոն պաշտպանության ոլորտի հայ մասնագետները մասնակցել են արտերկրներում կազմակերպվող վերապատրաստման հատուկ նստաշրջաններին (ՄԱԳՍԵ-ի հետ տեխնիկական կոոպերացիա):

Կապ հասարակության հետ

Կապը հասարակության հետ հաստատվում է զանգվածային տեղեկատվության միջոցների, կոնֆերանսների, խորհրդակցությունների և անձնական հանդիպումների (եթե շահագրգիռ անձինք դիմում են անմիջապես պատասխանատու օրգաններին) միջոցով:

Նպատակներ

Հիմնական նպատակներն են՝ դետերմինիստական էֆեկտից խուսափելու և ստոխաստիկ էֆեկտը նվազագույնի հասցնելու նպատակով ռադիացիայից բնակչության պաշտպանման ապահովումը, բնակչության տեղեկացումն իրենիցացնող ճառագայթման հարցերի, նրանց պաշտպանման միջոցների և այդ ուղղությամբ պետական օրգանների գործունեության մասին:

Հիմնահարցեր

- Բացակայում են ժամանակակից լաբորատոր չափիչ սարքավորումներ և դրանց բազաներ.
- Անբավարար է արդի մակարդակի (մասնագետներով) ապահովվածությունը.
- Բացակայում են փակ տարածքներում, բնակավայրերում և շրջակա միջավայրում ռադիոնի խտության մասին հետազոտություններ:

Գերակայություններ

1. Բնական ճառագայթող զազի-ռադիոնի խտության ուսումնասիրում բնակելի շենքերում, բնակավայրերի տարածքում և շրջակա միջավայրում,

2. Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության հիմնարկների լաբորատորիաների ապահովում ժամանակակից չափիչ սարքավորումներով,

3. Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության հիմնարկների ապահովում վերապատրաստված կադրերով:

Գործողություններ

Նախատեսվում են հետևյալ գործողությունները՝

- Ներդնել համակարգ՝ ատոմային էլեկտրակայանում հնարավոր միջադեպերի վաղաժամ ազդարարման,
- Ներդնել իրնացնող ճառագայթման աղբյուրների արդիականացված ռեգիստր,
- ուժեղացնել և բարելավել հսկողության համակարգը՝ աղտոտող նյութերի անդրսահմանային տեղափոխումը կանխելու նպատակով,
- ստեղծել բժշկական աշխատակազմի (Ա-խմբի) վրա ճառագայթման ազդեցության տվյալների բազա,
- բարելավել ռիսկի գնահատման համակարգի գործունեությունը, ներառյալ ռիսկի գնահատումը, ինչպես ռադիացիոն ոլորտի աշխատողների (ռադիոլոգներ, ատոմային կայանի աշխատողներ), այնպես և ամբողջ բնակչության համար, որոնք ենթարկվում են ատոմային էլեկտրակայանի բնական ճառագայթման, փակ տարածքներում ռադիոնի ազդեցությանը, բժշկական, պատահական և այլ ազդեցություններին,
- մասնակցել համապատասխան իրավական, հիգիենիկ Նորմատիվների և այլ ակտերի մշակմանը, որոնք պետք է կարգավորեն ռադիացիոն պաշտպանության, անվտանգության և հսկողության որակը (Զ/Ց կամ Զ/Ա), քաղցկեղի հետազոտման միջազգային ինստիտուտի փորձը, ինչպես նաև անցյալում և ներկայում իրնացնող ճառագայթման ենթակա մարդկանց մասին տվյալների բազայի ստեղծման հետ կապված հարցերը,
- պատրաստել և վերապատրաստել մասնագետներին ՄԱԳՍԵ-ի, և ԱՀԿ-ի հետ տեխնիկական կոոպերացիայի ազգային ծրագրերով,
- կատարելագործել ատոմային էլեկտրակայանի վթարային իրավիճակների դեպքում գործելու բժշկական պատրաստականության համալիր միջոցառումների համակարգ, հաշվի առնելով առաջատար երկրների փորձը,
- ստեղծել հասարակությանը տեղեկատվության տրամադրման համակարգ

(ամենակարևոր հարցերը, զանգվածային տեղեկատվության միջոցները, արտակարգ վիճակներում կիրառվող միջոցառումները):

Առաջնահերթ գործողություններ

1. Մշակել և իրականացնել իոնացնող ճառագայթումից պաշտպանության, իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների անվտանգության, այդ թվում շրջակա միջավայրի ռադիոակտիվ աղտոտման, ռադիոակտիվ թափոնների անվտանգ կառավարման, իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների օգտագործման /շահագործման/ և իոնացնող ճառագայթման հետ կապված ռիսկի նվազեցմանն ուղղված «Ճառագայթային անվտանգության ազգային ծրագիր»,

2. Մշակել և իրականացնել բնական ճառագայթող գազի-ռադոնի խտությունների՝ ուսումնասիրման և բնակչության առողջության համար դրա անվտանգության գնահատման համալիր ծրագիր՝ բնակելի շենքերում, բնակավայրերի տարածքներում և շրջակա միջավայրում:

3.6.2. Ոչ իոնացնող ճառագայթում

Իրավիճակային վերլուծություն

Ոչ իոնացնող ճառագայթման շարքին են դասվում ուլտրամանուշակագույն, ինֆրակարմիր և լազերային ճառագայթումները, միկրոալիքները, էլեկտրական և ցածր հաճախականության մագնիսական դաշտերը: Այդ գործոնները գոյություն ունեն ամենուր, դրանց գոյացման պատճառներ են՝ հեռուստառադիոհաղորդակցությունը, ռադիոլուկացիոն կայանները, արդիական կենցաղային տեխնիկան: Հաղորդակցության նոր տեխնոլոգիաները և ցանցերը՝ բջջային կապը, ռադիոցանցերը, համակարգչային ցանցերը, արագորեն մտնում են կենցաղի մեջ:

Տարեցտարի աճում է առողջության վրա ոչ իոնացնող ճառագայթման բացասական ազդեցության մասին կլինիկական և համաճարակային տվյալների քանակը:

Ուլտրամանուշակագույն ճառագայթման աղբյուր են՝ արևը, և որոշ բժշկական ու արդյունաբերական սարքավորումներ: Մթնոլորտի օզոնային շերտի հաստության նվազման հետ միասին բարձրանում է ճառագայթման ինտենսիվությունը: Նման ճառագայթմանը ենթակա են բարձր լեռնային շրջանների բնակչությունը և արդյունաբերության ու բժշկական աշխատողների որոշ խմբեր:

Ուլտրամանուշակագույն ճառագայթների չափից դուրս օգտագործումը կարող է առաջացնել մաշկի քաղցկեղի որոշ տեսակներ (չարորակ մելանոմա):

Եվրոպական երկրներում դիտվում է մելանոմների միջին տարեկան աճ (Շվեյցարիայում այն կազմում է 5 տոկոս):

Արևի ազդեցության տևողությունը սովորաբար կարգավորվում է մարդու կողմից, այդ իսկ պատճառով շատ կարևոր է տեղեկացնել բնակչությանն արևի տակ երկարատև գտնվելու վնասի մասին:

Որոշ հետազոտություններ քաղցկեղային հիվանդությունների աճը կապում են ցածր հաճախականության էլեկտրամագնիսական դաշտերի հետ: Գոյություն ունի տեղեկատվություն լեյկեմիայի աճող հավանականության մասին այն երեխաների մոտ, որոնք ապրում են էլեկտրական հոսանքի բարձր լարվածության գծերի գոտում: Բարձր ռիսկի խմբի մեջ են մտնում նաև նշված գծերի և վերափոխիչների հետ գործ ունեցող, ինչպես նաև հեռագրային ծառայության անձինք և ռադիոլուկատորների օպերատորները:

Մարդու օրգանիզմը կլանում է էլեկտրամագնիսական էներգիայի մոտ 40-50 տոկոսը: Ռադիո- և միկրոալիքներն օրգանիզմում վեր են ածվում ջերմության: Ճառագայթման բարձր ինտենսիվության դեպքում այդ էներգիայի մի մասը մտնում է օրգանիզմում և պատճառ է դառնում տեսողության (կատարակտա) և ռեպրոդուկտիվ առողջության վատթարացման, լեյկեմիայի և գլխի չարորակ գոյացությունների առաջացման:

Բարձր ինտենսիվության ռադիո- և միկրոալիքային ճառագայթումը գոյություն ունի վերջինիս աղբյուրներին մոտ գտնվող աշխատատեղերում, սակայն արդիական զգայուն սարքավորումների բացակայության պատճառով այն ծայրահեղ անբավարար է ուսումնասիրվում և հսկվում:

Բնակչության զգալի տոկոսը մշտապես գտնվում է ցածր ինտենսիվության էլեկտրամագնիսական ճառագայթման ազդեցության տակ:

Նման ճառագայթման հետևանքները շոշափելի են դառնում ավելի քան 10 տարի հետո: Հիմնականում դրանք կենտրոնական նյարդային և սրտանոթային համակարգերի խանգարումներն են:

Չնայած ոչ իոնացնող ճառագայթման ազդեցությունն առողջության վրա դեռ վերջնականորեն պարզված չէ, իսկ գոյություն ունեցող կլինիկական, համաճարակային և կենսաբանական տվյալները դեռ կարիք ունեն հաստատման, վերոնշյալ խանգարումների կարևորությունը պահանջում է ավելի լուրջ վերաբերվել այդ հիմնախնդրին:

Հայաստանի բնակչության հետաքրքրությունը դեպի այն աճում է, հատկապես բջջային կապի ներդրման հետ կապված: Շատերն իրենց առողջության վատթարացումը կապում են բնակեցման վայրում ոչ իոնացնող ճառագայթման գոյության հետ, սակայն նրանց գանգատները չեն համընկնում գիտականորեն հայտնաբերված ախտանիշների հետ:

Քաղաքներում ոչ իոնացնող ճառագայթման հիմնական աղբյուրները

հեռուստակայանները, հեռուստա- և ռադիոհաղորդիչ սարքավորումները, ռադարները, օդանավակայանները և այլն, իսկ գյուղական բնակավայրերում գործող ռադիո- և հեռուստավերահաղորդիչ կայաններն են: Վերջիններս ունեն նույն կառուցվածքը, սակայն ավելի փոքր հզորությամբ:

Բջջային կապի կայանները, որոնք սպասարկում են առայժմ միայն Հայաստանի մայրաքաղաքը՝ Երևանը, տեղադրվել են 1997թ.: Դրանք առաջացնում են ուլտրաբարձր հաճախականության էլեկտրամագնիսային ալիքների դաշտ (900 ՄՀց - մեգահերց): Հենակայաններն ունեն փոքր հզորություն՝ 20 Վ, սակայն տեղակայված են մոտ (5-30 կմ.): Այդ կայանների մեծամասնությունը տեղակայված են բնակելի կամ հասարակական շենքերի տանիքներում: Այդ պատճառով բջջային կապը պետք է դիտվի որպես ոչ իոնացնող ճառագայթման հիմնական աղբյուր: Իրավիճակի պատշաճ կառավարումն այս դեպքում պետք է երաշխավորի նշված շենքերում ապրող կամ աշխատող մարդկանց ճառագայթման չենթարկելը: Դրան կարելի է հասնել հիգիենիկ և համաճարակային հսկողության իրականացմամբ՝ հենակայանների տեղադրման (նախագուշակական հսկողություն) և գործունեության (ընթացիկ հսկողություն) գործընթացների նկատմամբ:

Մարդիկ ենթարկվում են ոչ իոնացնող ճառագայթման ազդեցությանը նաև արդիական կենցաղային տեխնիկայի տարբեր աղբյուրների օգտագործման ընթացքում: Նման սարքավորման ոչ իոնային ճառագայթման հզորությունը մեծ չէ, սակայն սարքավորումն օգտագործվում է անմիջապես մարդու կողքին: Կենցաղային սարքավորումների ոչ իոնացնող ճառագայթման ինտենսիվությունը կախված է դրա տեխնիկական տվյալներից և վիճակից: Նման սարքավորման հիգիենիկ գնահատումը դժվար է, քանի որ միկրոալիքային վառարանների և դիսփոլիտների ավելի անվտանգ ազդեցության ստանդարտները գտնվում են մշակման փուլում և հսկողության ծառայությունները չունեն հատուկ չափիչ սարքավորումներ:

Լուրջ հիմնախնդիր է նաև աշխատատեղերում, ուսուցման ընթացքում (դպրոցներ, ինստիտուտներ) և կենցաղում օգտագործվող համակարգիչների ոչ իոնացնող ճառագայթմանը ենթարկվող մարդկանց քանակի ավելացումը:

Էլեկտրամագնիսական ճառագայթման աղբյուրների օգտագործման առումով արդիական էլեկտրամագնիսական իրավիճակը Հայաստանում բավարար է: Հարկ է նշել, որ հնարավոր է արագ փոփոխություններ դեպի կենսաբանորեն ավելի ակտիվ աղբյուրների օգտագործումը (1700-1900 ՄՀց հաճախականությամբ):

Իրավական հիմք

- «Լիցենզավորման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը
- «Քաղաքաշինության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը
- Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 30.03.1999թ. N 192 որոշումը
- Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 12.04.2001թ. N 297 որոշումը:

Պաշտպանություն ոչ իոնացնող ճառագայթումից

Գոյություն ունեն պաշտպանության ակտիվ և պասիվ միջոցներ:

Ակտիվ միջոցներն ուղղված են ոչ իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների հզորությունների նվազեցմանը՝ հաղորդիչների տեղակայման նախագծերի փորձաքննության, դրանց հզորության և բնակչության ու աշխատողների վրա ուղղվածության անվտանգության ապահովման առումով, ինչպես նաև աղբյուրների՝ ոչ բնակելի տարածքներում տեղադրման միջոցով:

Պասիվ միջոցներն ընդգրկում են բնակավայրերի հատակագծման ժամանակ ճարտարագիտական լուծումների կիրառումը, աղբյուրների և դրանց շինությունների պաշտպանությունը: Հատակագծման ժամանակ պետք է հաշվի առնել հասարակական շենքերի և ոչ իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների միջև փոքր հեռավորությունների անթույլատրելիությունը: Ներկայումս Հայաստանի Հանրապետությունում սկսված է ոչ իոնացնող ճառագայթման աղբյուրներ հանդիսացող սարքերի սերտիֆիկացումը:

Լիցենզավորման են ենթակա հեռուստահաղորդակցության բնագավառում համարյա բոլոր գործառնությունները, ինչի ընթացքում անհրաժեշտ է Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մարմինների եզրակացությունը:

Նպատակներ

- Ոչ իոնացնող ճառագայթման վտանգից հասարակության անդամների և աշխատողների պաշտպանվածության երաշխավորում:
- Ոչ իոնացնող ճառագայթումից պաշտպանման ակտիվ միջոցների մշակում:
- Ոչ իոնացնող ճառագայթումից պաշտպանման պասիվ միջոցների մշակում:
- Արտադրությամբ զբաղվող բնակչության խմբերի, ինչպես նաև ամբողջ բնակչության ոչ իոնացնող ճառագայթումից պաշտպանման ապահովում:

Հիմնախնդիրներ

- Անբավարար է հսկողությունը ոչ իոնացնող ճառագայթման արդյունաբերական և կենցաղային աղբյուրների տեղադրման և գործունեության նկատմամբ:

- Բացակայում են ոչ իոնացնող ճառագայթման մակարդակի չափման արդիական զգայուն սարքավորումները:
- Անբավարար է բնակչության բոլոր շերտերի, նույնիսկ բժշկական աշխատողների իրազեկությունն առողջության վրա ոչ իոնացնող ճառագայթման ազդեցության հետևանքների մասին:

Գերակայություններ

1. Ոչ իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների վերաբերյալ անհրաժեշտ սանիտարահիգիենիկ հսկողության ապահովում:

2. Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության հիմնարկների ապահովում՝ ոչ իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների հետազոտման համար անհրաժեշտ արդիական զգայուն չափիչ սարքավորումներով:

3. Բնակչությանը տեղեկատվություն և հիգիենիկ ուսուցում՝ ոչ իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների կենցաղում օգտագործման հարցերով:

Գործողություններ

- Ուժեղացնել շահագրգիռ գերատեսչությունների միջգերատեսչական փոխհամագործակցությունը,
- Ստեղծել ոչ իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների ազգային ռեգիստր,
- Ստեղծել և ներդնել ոչ իոնացնող ճառագայթման ցուցանիշների հսկողության ազգային համակարգի բազա, օրինակ՝ Էլեկտրամագնիսական իրավիճակի դիտարկում,
- Իրականացնել անհրաժեշտ հիգիենիկ հսկողություն Էլեկտրամագնիսական ճառագայթումը խթանող կայանքների, սարքավորումների, հաղորդակցության համակարգերի տեխնոլոգիաների նախագծման, տեղակայման և շահագործման փուլերում,
- Հետազոտել առողջության վրա ոչ իոնացնող ճառագայթումների ազդեցությունը,
- Բարելավել ոչ իոնացնող ճառագայթումից պաշտպանման մասին օրենսդրական բազան,
- Տեղեկատվություն տալ բնակչությանը Հայաստանում ոչ իոնացնող ճառագայթման վիճակի մասին:

Առաջնահերթ գործողություններ

- Իրականացնել պատշաճ հիգիենիկ հսկողություն հաղորդակցման համակարգերի, Էլեկտրամագնիսական դաշտը փոփոխող կայանների և սարքավորումների նկատմամբ՝ դրանց նախագծման, տեղադրման և շահագործման փուլերում,
- Բարելավել ոչ իոնացնող ճառագայթումից պաշտպանման վերաբերյալ իրավական բազան,
- Ներդնել ոչ իոնացնող ճառագայթման ցուցանիշների հսկողության ազգային համակարգ, օրինակ՝ Էլեկտրամագնիսական իրավիճակի դիտարկում:

3.7. Բնական աղետներ, պատահարներ

Ներկա իրավիճակ

Աղետներն իրավիճակներ են, որոնք անսպասելի (հանկարծակի) ծագում են բնական, Էկոլոգիական կամ սոցիալական պատճառների, պատահարների, ահաբեկչական գործողությունների, զանգվածային վայրագությունների և պատերազմների հետևանքով և կրում են իրենց մեջ մեծ վտանգ մարդու կյանքի և առողջության, շրջակա միջավայրի և գույքի (տնտեսության) համար:

Արտակարգ իրավիճակները, որպես տարաբնույթ աղետների հետևանք, սպառնալիք են մարդու կյանքի և առողջության համար և այդ դեպքերում պետք է իրականացվեն բուժօգնության հրատապ և համալիր միջոցառումներ՝ մարդկանց անխուսափելի մահացության և հաշմանդամության նվազեցման նպատակով:

Հատուկ Էկոլոգիական իրավիճակները շրջակա միջավայրի վտանգավոր իրավիճակներն են, երբ տնտեսական գործունեության, պատահարների կամ այլ իրադարձությունների և բնածին պատճառների հետևանքով շրջակա միջավայրի որակական ստանդարտները ծայրահեղ կամ մշտապես գերազանցված են՝ վատթարացնելով այն:

Ըստ ծագումնաբանության գոյություն ունեն տարբեր բնույթի արտակարգ իրավիճակներ:

Տեխնածին արտակարգ իրավիճակներ՝ տարբեր տեխնիկական և տեխնոլոգիական գործընթացների խախտումներ, որոնք առաջացնում են հրդեհներ, պայթյուններ, քիմիական և ճառագայթող նյութերի արտանետումներ, շինությունների ավերումներ, տարբեր տրանսպորտային միջոցների վթարներ, պատահարներ Էներգետիկայում և ջրային ուղիների վրա, ինչպես նաև հիդրոտեխնիկական կառուցվածքների և կեղտաջրերի վերամշակման սարքավորումների ավերումներ կամ պատահարներ այդ ոլորտներում, որոնք բնորոշ են արդյունաբերական օբյեկտների և հաղորդակցության գծերի համար:

Բնածին արտակարգ իրավիճակներ՝ բնական աղետների հետևանքով առաջացած հողի, ջրի, մթնոլորտի, վիճակի, բաղադրության, որակի, ինչպես նաև կլիմայի հստակ

փոփոխություններ, ինչպես նաև անտառների և տորֆի ճահիճների զանգվածային հրդեհներ, երկրաբանական վտանգավոր արտակարգ երևույթներ, հատկապես վտանգավոր զանգվածային համաճարակներ և անասնահամաճարակներ:

Սոցիալական արտակարգ իրավիճակներ՝ զանգվածային վայրագություններ (անկարգություններ), շրջափակումներ, կանխամտածված արարքներ, ռազմական օբյեկտներում պատահարների հետ կապված ռազմաքաղաքական գործոններ, ահաբեկչական գործողություններ, այլ երկրներում ռազմական գործողություններ:

Հայաստանում հնարավոր է տարբեր տեսակի արտակարգ իրավիճակների առաջացում

1. Ռադիացիոն (ճառագայթային) պատահարներ: Ճառագայթման ամենամեծ վտանգ է ներկայացնում ատոմային էլեկտրակայանը, որտեղ շահագործվում են ՎՎԵՌ-440 տիպի ռեակտորներ: Ատոմային էլեկտրակայանն արտադրում է հանրապետության ամբողջ էլեկտրաէներգիայի 80 տոկոսը, այնտեղ աշխատում են մոտ 5000 մարդ: Կայանի վթարի դեպքում կտուժեն ոչ միայն Հայաստանի, այլև հարևան երկրների բնակիչները: Վթարի մեծության հետ կապված ռադիոակտիվ նյութերը կարող են տարածվել ավելի հեռու: Զերնոբիյան վթարը բերեց լուրջ սոցիալական և տնտեսական հետևանքների, որոնք առ այսօր դեռ այժմեական են: Հետևաբար, ծայրահեղ կարևոր է ատոմային էլեկտրակայանի աշխատակազմի, տեղական իշխանությունների և բուժօգնության ու փրկարարական ծառայությունների պատրաստակաևությունը վթարի դեպքում համարժեք գործողություններ իրականացնելու հարցերով՝ շրջակա միջավայրի և առողջության վրա բացասական ազդեցության նվազման առումով:

Բացի ատոմակայանից, Հայաստանում կա 921 կազմակերպություն, որտեղ օգտագործվում են իոնացնող ճառագայթման աղբյուրներ: Փոքր չափերի ռադիացիոն վթարներ կարող են տեղի ունենալ ռադիոակտիվ նյութերի տեղափոխման, սարքավորումների շահագործման, իոնացնող ճառագայթների աղբյուրների օգտագործման, ռադիոակտիվ թափոնների պահպանման ժամանակ: Գոյություն ունի ճառագայթման սպառնալիք նաև երկրի սահմաններից դուրս տեղավորված քաղաքացիական և ռազմական օբյեկտներից (ատոմային կայաններ, միջուկային ռեակտորներով տիեզերական արբանյակներ և այլն):

2. Վտանգավոր քիմիկատների կողմից հարուցված պատահարներ: Հայաստանում գոյություն ունեն մի շարք կազմակերպություններ և օբյեկտներ, որոնք առնչվում են վտանգավոր քիմիկատների հետ՝ քլոր, ամոնիակ, ազոտի օքսիդներ, սնդիկ, որոշ օրգանական լուծույթներ, պեստիցիդներ և այլն: Ամենավտանգավոր խոշոր օբյեկտներից մեկում գերիշխում է քլորը, որն օգտագործվում է հիմնականում քլորոպրենի և հարակից նյութերի արտադրության համար: Բացի այդ, գոյություն ունի նաև խոշոր քիմիական համալիր միզանյութի, ազոտական թթվի, լատեքսների, պոլիվինիլացետատային խեժերի և այլնի արտադրության համար: Այդ պատճառով ծայրահեղ վտանգավոր քիմիական նյութերի հնարավոր արտանետումներն իրական վտանգ են ներկայացնում, չնայած նրան, որ ներկայումս այդ արտադրությունները կամ չեն աշխատում, կամ աշխատում են շատ փոքր ծավալներով:

3. Կենսաբանական բնույթի աղետները կարող են հարուցվել վարակիչ հիվանդություններ առաջացնող մանրէներով (մանրէներ, ռիկետսիաներ, վիրուսներ, դրանց սաղմեր կամ մասնիկներ, մակաբույծներ, սևկեր և այլն) և դրանց տոքսիններով: Շտրիիվ արագ զարգանալու և մարդկանց շրջանում տարածվելու ունակությունների, դրանք կարող են առաջացնել զանգվածային վարակիչ հիվանդություններ՝ ժանտախտ, խոլերա, տուլյարեմիա, որովայնային տիֆ և պարատիֆեր, դիզենտերիա, վիրուսային հիվանդություններ և այլն:

Ներկայումս Հայաստանի բնակչության համար առավել մեծ վտանգ են ներկայացնում մալարիան և խոլերան:

4. Տրանսպորտային վթարները կարող են տեղի ունենալ օդում կամ ավտոմոբիլային ու երկաթուղային տրանսպորտային համակարգերում:

5. Բնական աղետներ: Հայաստանում բարձր է արտակարգ իրավիճակների առաջացման հավանականությունը երկրաշարժերի պատճառով, հաճախ են նաև հեղեղների և կարկտահարության դեպքերը:

Բնական աղետներն ունեն ուղղակի և անուղղակի ազդեցություն մարդու առողջության վրա: Ուղղակի ազդեցությունը՝ դա երկրաշարժի, փոթորիկի, ջրհեղեղի, կարկուտի, կայծակի, ձյունատեղումների, մրրիկի հետևանքով պատճառած վնասվածքները կամ մահն են: Անուղղակի ազդեցությունը՝ դա էլեկտրա- և ջրամատակարարման, ինչպես նաև կեղտաջրերի մաքրման ցանցերի վթարների, ճանապարհների ավերումների, հրդեհների, հեղեղների, բնական հիդրոօդերևութաբանական գործոնների հետևանքների ազդեցությունն է մարդու առողջության վրա:

Բնակչության առողջության վրա տարբեր անբարենպաստ ազդեցություններ են տեղի ունենում հատկապես զանգվածային ինֆեկցիոն հիվանդությունների դեպքում, օրինակ՝ խոլերայի:

Շրջակա միջավայրերի հիգիենայի ոլորտում գործունեություն ծավալող ինստիտուտներն արտակարգ իրավիճակներում ղեկավարվում են հետևյալ իրավական ակտերով՝

- «Առողջապահության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենք.
- «Արտակարգ իրավիճակներում Հայաստանի Հանրապետության բնակչության պաշտպանության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենք.
- «Խաղաղ նպատակներով ատոմային էներգիայի օգտագործման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենք:

Քաղաքացիական պաշտպանության համակարգը և փրկարարական ծառայությունը ներկայացնում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր արտակարգ իրավիճակների վարչությունը: Կան նաև մի շարք ինքնուրույն ոչ կառավարական փրկարարական կազմակերպություններ:

Մշակված է արտակարգ իրավիճակներում գործողությունների հատուկ ծրագիր, որը ներառում է՝

1. Բժշկական պատրաստականություն՝ ազգային և տեղական մակարդակներում,
2. Բուժկանխարգելիչ կազմակերպությունների պատրաստականություն՝ հատուկ և ընդհանուր (վնասվածքներ և այլն) բժշկական օգնություն կազմակերպելու համար,
3. Ճառագայթային, քիմիական և թունաբանական հետախուզման ծառայությունների պատրաստականություն,
4. Իրավիճակների գնահատման և հանձնարարականների մշակման մեխանիզմ կառավարման բոլոր մակարդակների համար:

Տվյալների տեղեկատվական բազան (ռեգիստրներ և այլն)

Առողջապահության մասնագետները մասնակցում են մեծ և փոքր չափերի քիմիական վթարների և աղետների հետևանքների գնահատման գործընթացին: Նրանք կատարում են լաբորատոր հետազոտություններ և տալիս են այդ հետազոտությունների հիգիենիկ գնահատականը, կազմում են արտակարգ իրավիճակների կառավարման կենտրոնների աշխատանքային պլանները՝ բնակչության անվտանգության ապահովման, վթարները վերացնող անձնակազմի անձնական պաշտպանության միջոցների վերաբերյալ: Հասարակության ուշադրությունը նշված ծառայության աշխատանքի նկատմամբ արտահայտվում է բացառապես արտակարգ իրավիճակների ժամանակ:

Աղետների՝ քիմիական և ռադիոակտիվ վթարների, վարակիչ հիվանդությունների բռնկման տեղայնացման և վերացման հետ կապված միջոցառումների կազմակերպման դեպքում մարդիկ սպասում են առողջապահության ոլորտի մասնագետների բանիմաց տեղեկատվությանը՝ պատահարի չափերի, մեծահասակների և երեխաների առողջության նկատմամբ ռիսկի, անվտանգության միջոցների և այլնի մասին:

Սակայն իրականում այդ ծառայությունն ունի շատ դժվարություններ՝ պաշտպանության անհրաժեշտ միջոցների, լաբորատոր սարքավորումների, ռեակտիվների, ռեսուրսների, ժամանակակից սարքերի, տեղեկատվության կուտակման և վերլուծման համակարգի, դրա մշակման և հաղորդման միջոցների հետ:

Առողջապահության համակարգի մասնագետները պետության կողմից ապահովված չեն: Հասարակական առողջապահության պահպանման համար անհրաժեշտ բոլոր հետազոտությունները կատարելու հնարավորություն չկա՝ ֆինանսների և պատրաստված մասնագետների պակասության պատճառով: Բացակայում են նախկինում աղտոտված տարածքների դիտարկումները, չեն կատարվում սննդամթերքի, խմելու ջրի, գյուղատնտեսական քիմիկատների խոշոր պահեստների շրջակայքի օդի հետազոտություններ և հիգիենիկ գնահատում:

Արտակարգ իրավիճակների կենտրոնների գործունեության վերլուծության արդյունքում պարզվել է, որ բնակչության առողջության վրա շրջակա միջավայրի վտանգավոր գործոնների ազդեցության կանխմանն ուղղված արդյունավետ առողջապահական միջոցառումներ կարող է իրականացվել միայն գնահատման արդիական միջոցների կիրառմամբ:

Արտակարգ իրավիճակներում միջոցառումների պլանավորման ժամանակ չեն օգտագործվում դրանց արդյունավետության պլանավորման և կանխատեսման արդիական մեթոդները: Անհրաժեշտ է ուսուցանել առողջապահության մասնագետներին արտակարգ իրավիճակներում աշխատելը: Այդ նպատակով կարիք է զգացվում հատուկ դասընթացների, իսկ հետագայում՝ վերապատրաստումների ընդգրկումը բարձրագույն և հետդիպլոմային կրթական ծրագրերում:

Բժշկական օգնությունն արտակարգ իրավիճակներում

Բժշկական օգնությունն աղետների ժամանակ տարբերվում է սովորական պայմաններում ցուցաբերվող շտապ բուժօգնությունից, հիմնականում հնարավոր տուժողների մեծ քանակի պատճառով:

Հիմնական բնութագրերը հետևյալն են՝

- անհրաժեշտություն է առաջանում ցույց տալու առաջին բժշկական օգնություն ավելի մեծ մասշտաբներով, քան սովորական պայմաններում,
- անհրաժեշտություն է առաջանում իրականացնել ավելի մեծ մասշտաբներով հատուկ բժշկական օգնություն, հատկապես սուր ճառագայթային հիվանդությունների, արտադրական օբյեկտներում և հարակից բնակավայրերում քիմիական նյութերով զանգվածային թունավորումների և այրվածքների դեպքում,
- անհրաժեշտություն է առաջանում տեղական առողջապահության ծառայությունների հնարավորությունները գերազանցող բուժօգնություն,
- անհրաժեշտություն է առաջանում համարժեք բժշկական օգնության իրականացման, այն բժշկական հիմնարկներում, ուր պետք է տեղափոխվեն հիվանդները՝ համաձայն տարահանման ծրագրի:

Աղետների ժամանակ բուժական օգնության ցուցաբերման պատրաստվածությունը, իր կարևորության առումով, գտնվում է սովորական և պատերազմի պայմաններում բուժօգնության կազմակերպման գործընթացների միջև:

Հաշվի առնելով այդ, շատ երկրներ հիմնել և հիմնում են աղետների բժշկության համակարգ՝ հետևյալ գլխավոր ստանդարտների համաձայն՝

1. իրավական հիմքերը, կառավարման և հսկողության մեխանիզմները որոշվում են պետության կողմից,

2. արտակարգ իրավիճակներում իրականացվող միջոցառումներն մշակվում և ծրագրավորվում են նախօրոք,

3. բժշկական անձնակազմի ուսուցումը կազմակերպվում է արտակարգ իրավիճակներում բժշկական օգնության կազմակերպման և իրականացման ուղղությամբ,

4. ձևավորվում է բժշկական օգնության պաշարների պահեստը՝ աղետների դեպքում աշխատելու համար,

5. շտապ բժշկական օգնության համակարգի ստեղծման ժամանակ առողջապահության ծառայությունների գործողությունները համակարգվում են փրկարարների, ոստիկանության և բանակի գործողությունների հետ:

Հաշվի առնելով վերը նշված ստանդարտները, ներկայիս իրավիճակը Հայաստանում հետևյալն է՝

արտակարգ իրավիճակներում համակարգող և կարգավորող մարմինը Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր արտակարգ իրավիճակների վարչությունն է, որը համաձայն գործող օրենքի պետք է համակարգի բոլոր մասնագիտացված ծառայությունների, նախարարությունների և գերատեսչությունների գործողությունները: Իր կազմում և անմիջական ենթակայության տակ արտակարգ իրավիճակների վարչությունն ունի՝

Ազգային մակարդակով՝

- քաղաքացիական պաշտպանության հանրապետական շտաբ.
- քաղաքացիական պաշտպանության ռազմականացված գունդ.
- փրկարարական ծառայություններ՝ տեղական աղետների ժամանակ օգնություն կազմակերպելու համար.
- քաղաքացիական պաշտպանության հանրապետական շտաբին առընթեր բազմաարոֆիլային լաբորատոր ծառայություն:

Մարզերի մակարդակով՝

- Քաղաքացիական պաշտպանության մարզային շտաբներ:

Այլ փրկարարական ծառայությունները.

- «Սպիտակ» փրկարարական ջոկատ
- «Լոռի» փրկարարական ջոկատ
- «Հայկական կարմիր խաչի» փրկարարական ջոկատ

Փրկարարական բոլոր ծառայությունները հազեցված են նորագույն տեխնիկական, տրանսպորտային միջոցներով և սարքավորումներով: Դրանց անձնակազմը վերապատրաստվել է արտասահմանյան հայտնի կենտրոններում (մասնավորապես՝ Ռուսաստանում, Ֆրանսիայում, Գերմանիայում): «Սպիտակ» փրկարարական ջոկատը Ռուսաստանում կայացած նույնանման ջոկատների զինավարժություններում գրավել է առաջին տեղը:

Նպատակները

- Ստեղծել արտակարգ վիճակներում առողջապահության գլխավոր օբյեկտների նախապատրաստման և միջոցառումների իրականացման ազգային համակարգ,
- Փնտհատել արտակարգ վիճակների ազդեցությունը Հայաստանի բնակիչների առողջության վրա,
- Բարելավել առողջապահական համակարգի կազմակերպությունների նախապատրաստվածությունն արտակարգ իրավիճակներում կատարվելիք գործողությունների պլանավորման և իրականացման գործընթացներին,
- Կազմակերպել անձնակազմի և առողջապահության մասնագետների ուսուցանում արտակարգ իրավիճակում գործելու ուղղությամբ,
- Ապահովել բժշկական օգնության անհրաժեշտ պաշարների և պահուստների կուտակումը՝ արտակարգ իրավիճակներում աշխատելու համար,
- Ստեղծել աղետների բժշկության տեղեկատվական կառավարման համակարգ՝ արդիական տեղեկատվության հավաքման, արտակարգ իրավիճակների գնահատման, դրանց հնարավոր ծագման կանխատեսման և բնակչության առողջության վրա վերջիններիս ազդեցության տեղեկատվության վերամշակման և փոխանցման նպատակով,
- Հիմնել թոյների և թունավորումների մասին տեղեկատվության ազգային կենտրոն,

- Ստեղծել սերտ համագործակցության մեխանիզմ՝ առողջապահության և պաշտպանության, ազգային անվտանգության և ներքին գործերի նախարարությունների բժշկական ծառայությունների, ինչպես նաև բժշկական օգնություն ցուցաբերող այլ կազմակերպությունների միջև արտակարգ իրավիճակներում գործելու համար,
- Ապահովել արտակարգ վիճակներին դիմակայման միջոցառումների ֆինանսավորումը,
- Ապահովել արտակարգ իրավիճակներում տարբեր ոլորտների նախապատրաստվածության և գործողության պլանների միջգերատեսչական համակարգումը՝ համալիր ծրագրի մշակման միջոցով,
- Բարելավել բնակչության իրազեկությունը՝ ուսուցանելով արտակարգ իրավիճակներում անհրաժեշտ վարքն ու առողջության պահպանման գործողությունները:

Հիմնախնդիրները

- Բացակայում է արտակարգ վիճակներում առողջապահության համակարգի ազգային ռազմավարությունը,
- Բացակայում է թույլների և թունավորումների մասին տեղեկատվության ազգային կենտրոն,
- Անբավարար է Էկոլոգիական սպառնալիքի և աղետների գոտիների, դրանց ռեժիմի և գնահատման ընթացակարգի ազդարարումը կանոնակարգող իրավական դաշտը,
- Բացակայում է քիմիական վտանգավոր օբյեկտների գնահատման ազգային չափանիշները,
- Բացակայում է բնական աղետներ և արտակարգ իրավիճակների առաջացման, զարգացման, կանխատեսման և գնահատման տեղեկատվական կառավարման համակարգը,
- Անբավարար է աղետների բժշկության, արտակարգ իրավիճակների հետևանքների գնահատմամբ և դրանց վերացմամբ զբաղվող կառույցների արդիական սարքավորումներով, լաբորատոր տեխնոլոգիաներով, դեղորայքով, հեռահաղորդակցության և կապի միջոցներով ապահովվածությունը,
- Անարդյունավետ է արտակարգ իրավիճակներում գործելու պետական կառավարման կառույցների համագործակցության առկա մեխանիզմը,
- Բացակայում են աղետների՝ բժշկության գործունե ծառայություններ,
- Անբավարար է բժշկական անձնակազմի ուսուցումը՝ արտակարգ իրավիճակներում բուժօգնության կազմակերպման և իրականացման ուղղությամբ:

Գերակայությունները

1. Արտակարգ վիճակներում առողջապահության համակարգի ազգային ռազմավարության մշակումը,
2. Աղետների՝ բժշկության ազգային կենտրոնի և դրա մարզային մասնաճյուղերի ստեղծումը,
3. Թույլների և թունավորումների մասին տեղեկատվության ազգային կենտրոնի հիմնումը,
4. Բնական աղետների և արտակարգ իրավիճակների առաջացման, զարգացման կանխատեսման և գնահատման տեղեկատվական համակարգի ստեղծումը:

Գործողությունները

Բոլոր գործողությունները պետք է կատարվեն հետևյալ չորս ուղղություններով՝

- կանխատեսում և կանխում,
- դիմակայում,
- գործողություններ արտակարգ իրավիճակներում,
- հետևանքների վերացում, նվազեցում (վերականգնում) և գնահատում:

- Մշակել և ընդունել արտակարգ իրավիճակների կառավարման՝ Հայաստանի ազգային ռազմավարություն՝ առողջապահության համակարգում,
- Բարելավել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության համակարգի կազմակերպությունների և մասնագետների արտակարգ իրավիճակներում գործունեություն ծավալելու պատրաստվածությունը ժամանակակից պահանջների համաձայն,
- Պարբերաբար վերանայել և թարմացնել արտակարգ իրավիճակների առողջապահության ծառայությունների բժշկական պատրաստվածության ծրագիրը,
- Ստեղծել թույլների և թունավորումների մասին տեղեկատվական կենտրոն,
- Կատարելագործել արտակարգ իրավիճակների կառավարման և շրջակա միջավայրում ռադիոակտիվ նյութերի տարածման կանխատեսումների, փրկարար միջոցառումների և տեղեկատվության հարցերով պատասխանատու գերատեսչությունների կոորդինացման համակարգը,
- Լրամշակել Էկոլոգիական սպառնալիքի և աղետների գոտիների, դրանց ռեժիմի և գնահատման ընթացակարգի ազդարարումը կանոնակարգող իրավական դաշտը,
- Մշակել քիմիական վտանգավոր օբյեկտների գնահատման չափանիշները,
- Ներդնել աշխարհահիդրոօդերևութաբանական գործոնների դիտարկման արդիական

համակարգ և դրա հետ կապված արտակարգ իրավիճակների մասին նախապես զգուշացման ընթացակարգ,

- Կանոնավոր կազմակերպել ուսուցումներ և ուսումնավարժանքներ՝ աղետների բժշկության և արտակարգ իրավիճակներում բուժօգնություն ցուցաբերող մասնագետների համար,
- Կազմակերպել պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության լաբորատորիաների անձնակազմի վերապատրաստում արտակարգ իրավիճակներում միջոցառումների կազմակերպման հարցերով,
- Մշակել և իրականացնել արտակարգ իրավիճակների հետևանքների գնահատման և դրանց վերացման հարցերով զբաղվող կազմակերպությունների բժշկական օգնության և նյութատեխնիկական աջակցության ծրագրեր,
- Մշակել արտակարգ իրավիճակներում առաջին բուժօգնության ուսուցման և վերապատրաստման ծրագրի միասնական փաթեթ,
- Մշակել արտակարգ իրավիճակներում բնակչության իրազեկության, անհրաժեշտ վարքի և առողջության պահպանման գործողությունների ուսուցման ծրագրեր,
- Ստեղծել արտակարգ իրավիճակների հետ կապված հարցերը համակարգող առողջապահության և այլ բնագավառների մասնագետների մշտական գործող միջգերատեսչական աշխատանքային խմբեր,
- Արդիականացնել բուժօգնության պետական ռեսուրսների պահուստների տեսականին և բարելավել դրանց պահպանումը,
- Բարելավել համագործակցությունն աղետների բժշկության բնագավառի միջազգային կազմակերպությունների հետ:

Առաջնահերթ գործողությունները

1. Մշակել բնական աղետների և արտակարգ վիճակներում առողջապահության համակարգի ազգային ռազմավարություն և գործողությունների ծրագիր,
2. Հիմնադրել «Թույլների և թունավորումների տեղեկատվական կենտրոն»՝ Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կազմում,
3. Մշակել օբյեկտների քիմիական վտանգավորության գնահատման գիտականորեն հիմնավորված ցուցանիշներ (չափանիշներ),
4. Մշակել և իրականացնել սողանքային երևույթների կանխատեսման ու կանխարգելման միջոցառումների համալիր ծրագիր:

3.8. Վնասվածքներ և պատահարներ

Իրավիճակային վերլուծություն

Հայաստանում մահացությունը, հիվանդացությունը և անդամալուծությունը էապես բարձր է համեմատ մյուս եվրոպական երկրների: Աճող ցուցանիշները վկայում են այն մասին, որ վթարները, թունավորումները և վնասվածքները կարող են հետագայում դառնալ երկրի կարևորագույն հիմնախնդիրներից մեկը: Մահացության պատճառների շարքում սիրտ-անոթային հիվանդություններից և նորագոյացություններից հետո ամբողջ աշխարհում բարձր տեղ են զբաղեցնում թունավորումները, պատահարները (վթարները) և վնասվածքները:

Նպատակները

Գլխավոր երկարաժամկետային նպատակը նշված է Հայաստանի առողջապահության ծրագրում, այն է «Մինչև 2010թ. նվազեցնել 30 տոկոսով վնասվածության և պատահարների հետևանքով առաջացած վնասվածքների, անդամալուծության և մահացության դեպքերի քանակը»:

Ծրագիրը հնարավորություն կտա ստեղծել վնասվածքների կանխարգելման և հետևանքների վերացման արդյունավետ համակարգ, որի հետևանքով կնվազեն վնասվածության ցուցանիշները և հնարավորություն կստեղծվի տուժած մարդկանց վերապրելու և առողջության պահպանման համար:

Երիտասարդ մարդկանց (հիմնականում վնասվածք ստացածների) ֆիզիկական և սոցիալական վերականգնումը (ռեաբիլիտացիան) կունենա դրական տնտեսական արդյունք:

Հիմնախնդիրները

- Չկա ըստ պատճառի վնասվածքների գրանցման միասնական համակարգ, չնայած վնասվածքներից մահացածների մշտապես բարձր թվին և անաշխատունակ մարդկանց բարձր տոկոսին: Հետևաբար, բացակայում են հավաստի տվյալներ՝ Հայաստանի տարածաշրջաններում, որոշակի ժամանակաշրջանում, վնասվածքներ ստացածների թվի և դրանց հիմնական պատճառների մասին: Ավելի ստույգ են գրանցվում միայն ճանապարհային պատահարների հետևանքով կամ կենցաղում ստացած վնասվածքները, հատկապես, եթե դրանք ավարտվում են մահով:
- Չնայած մարդկանց անվտանգությունը փողոցներում, աշխատավայրերում և այլուր կանոնակարգող առանձին իրավական ակտերի առկայության, բացակայում է ցանկացած

գործունեության ընթացքում մարդկանց անվտանգությունն ապահովող իրավական միասնական դաշտ,

- Բացակայում է վնասվածքների ընդհանուր իրավիճակի վրա ազդող արդյունավետ տնտեսական մեխանիզմը՝ ազգային և տեղական մակարդակներով: Բացակայում են պատահարների պատճառված վնասի գնահատման հասկանալի և միասնական մեթոդներ,
- Չկան մասնագետներ շրջակա միջավայրից անվտանգության գծով: Անգամ բժիշկների ուսուցման ժամանակ առավել ուշադրություն է դարձվում վնասվածքների բուժման, քան դրանց կանխարգելման վրա: Միջին և միջին մասնագիտացված դպրոցներում դեռևս բացակայում է վնասվածքների կանխարգելման և առաջին օգնության կազմակերպման մասին բավարար տեղեկատվություն և դրա ստացմանը աջակցող գործընթացը:

Այս բոլորը հանգեցնում է շարժական բուժօգնության անարդյունավետությանը և մահացության բարձր ցուցանիշների՝ մինչ հիվանդանոցային մակարդակում,

- Հայաստանում վնասվածքներից հետո վերապրելու ցուցանիշներն ավելի ցածր են, քան Արևմտյան Եվրոպայի երկրներում, որը վկայում է բժշկական օգնության համակարգի անարդյունավետության մասին:

Մահերի մեծ մասն արձանագրվում է մինչհիվանդանոցային փուլում, որը կարելի է բացատրել փրկության և շտապօգնության արդյունավետ ծառայությունների բացակայությամբ, և վերջինս վերակենդանացման և տեղափոխման համար անշարժացման միջոցներով անբավարար հագեցվածությամբ:

Հայաստանում չի մշակված վնասվածքների բարդությանը համապատասխան հոսպիտալացման համարժեք սխեմա, վնասվածքաբանության բաժանմունքներն անբավարար են ապահովված ոսկորների կտրվածքների ֆիքսման անհրաժեշտ ժամանակակից կոնստրուկցիաներով:

Այս բոլորն ստեղծում է պայմաններ հետվնասվածքային հաշմանդամության ավելի բարձր մակարդակի համար՝ քան Արևմտյան Եվրոպայի երկրներում է:

Հիմնախնդիրները

- Անբավարար չափով են կատարվում վնասվածքների կանխարգելման հետազոտությունները, փորձեր չեն արվում գնահատելու նորագույն արտադրանքների և տեխնոլոգիաների հետ առնչվող մարդկանց անվտանգությունը: Անբավարար է նաև ճանապարհային անվտանգությունն ապահովող գործունեությունը,
- Չանգվածային տեղեկատվության միջոցներով տրվող տեղեկատվությունը սահմանափակվում է միայն պատահարների նկարագրությամբ: Չկա վնասվածքների կանխարգելմանն ուղղված մշակված և համակարգված տեղեկատվության և իրագրության ծրագիր: Ոչ կառավարական կազմակերպությունները, հասարակական գործիչները և հասարակությունն ակտիվորեն չեն ընդգրկվում վնասվածքների կանխարգելման հարցերի պարզաբանման գործընթացում: Չեն մշակված վնասվածքների կանխարգելման ազգային և տեղական ծրագրեր և միջոցառումներ:

Գերակայությունները

1. Հայաստանի բնակչության վնասվածքներից և պատահարներից առավելագույն պաշտպանվածության ապահովում,

2. Աշխատող բնակչության աշխատատեղերում վնասվածքներից և պատահարներից առավելագույն պաշտպանվածության ապահովում,

3. Բնակչության լայն խավերի, մասնագետների, լրագրողների ուսուցում՝ վնասվածքների և պատահարների կանխարգելման գիտելիքների վերաբերյալ, վերջիններիս ժամանակ բնակչության մոտ վարքի ստերեոտիպերի ստեղծում:

Գործողությունները

- Զննարկել և ներդնել հիվանդությունների միջազգային 10-րդ դասակարգմանը համապատասխանող և բոլոր գերատեսչությունների համար ընդունելի վնասվածքների և դրանց արտաքին պատճառների դասակարգման համակարգ,
- Մշակել և ներդնել վնասվածքների, թունավորումների և պատահարների տվյալների ազգային բազա,
- Վնասվածքների և պատահարների մասին որոշումների ընդունման գործընթացում ներգրավել ազգային, մարզային և տեղական մակարդակների պատասխանատու անձանց, բարձրացնել նրանց իրագրությունն այդ հարցերում,
- Վերանայել ճանապարհատրանսպորտային երթևեկության ոլորտին վերաբերող՝ Հայաստանի Հանրապետության իրավական ակտերը՝ ճանապարհային անվտանգությունը բարձրացնելու նպատակով (անվտանգության գոտիների, երեխաների համար անվտանգ բազկաթոռների օգտագործում, ավելի խիստ հսկողություն ճանապարհներում և փողոցներում, ծմբային ավտոդողերի պարտադիր օգտագործում և

- այլն),
- Մշակել տարբեր վնասվածքների դեպքում տնտեսական վնասի (կորստի) գնահատման մեթոդաբանություն,
- Ընդգրկել աշխատանքի անվտանգության և վնասվածքների կանխարգելման թեմաները միջնակարգ մասնագիտացված և բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների կրթական ծրագրերում,
- Մշակել և իրականացնել առաջին օգնություն ցուցաբերելու ուսուցողական դասընթացների կազմակերպման ծրագիր,
- Հետազոտել բնակչության միջավայրի անվտանգությունը և մշակել վնասվածքների կանխարգելման աշխատանքների ծրագիր,
- Մշտապես վերլուծել վնասվածքաբանական իրավիճակը երկրում մշակելով բացասական միտումների զարգացման կանխարգելման ուղղված առաջարկություններ,
- Հնարավորին չափ առավելագույնս ներգրավել բնակչությանը կանխարգելիչ միջոցառումների իրականացման գործընթացում և խրախուսել անձնական նախաձեռնությունը: Կանոնավոր ներկայացնել վնասվածքաբանական իրավիճակի վերլուծությունները՝ զանգվածային լրատվության միջոցներով՝ հաշվի առնելով, որ ճանապարհատրանսպորտային պատահարների մասին տեղեկատվությունը բացի տպավորիչ լինելուց պետք է լինի նաև ուսուցողական,
- Մշակել ուսուցողական ծրագրեր բնակչությանը վնասվածքների առաջնային կանխարգելման և վնասվածք ստանալու դեպքում առաջին օգնություն ցուցաբերելու վերաբերյալ,
- Կազմակերպել ռացիոնալ բուժական օգնություն վնասվածքներից տուժածների համար՝ տեղում առաջին օգնություն ցուցաբերելուց մինչև մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնությունը և վերակենդանացումը,
- Կազմակերպել տարբերակված նպատակային ֆիզիկական և սոցիալ վերականգնում,
- Ավարտել վնասվածքների կանխարգելման ազգային ծրագրի մշակումը:

Առաջնահերթ գործողությունները

1. Ներդնել վնասվածքների և պատահարների հետևանքով առաջացած հիվանդությունների միջազգային 10-րդ դասակարգմանը համապատասխանող ազգային համակարգ,
2. Մշակել և իրականացնել վնասվածքների և պատահարների կանխարգելման ազգային ծրագիր՝ բոլոր շահագրգիռ գերատեսչությունների մասնակցությամբ,
3. Վերանայել Հայաստանի Հանրապետության ճանապարհային երթևեկության կանոնները՝ անվտանգության բարձրացման և վնասվածքների ու պատահարների նվազեցման և կանխարգելման նպատակով (անվտանգության գոտիներ, երեխաների համար հատուկ անվտանգ բազկաթոռներ, ձմեռային ավտոդռներ և այլն):

3.9. Բնակչության միջավայրի հիգիենա

Իրավիճակային վերլուծություն

Աղմուկ

Բնակարանի հիգիենիկ պայմանների վրա զգալի անբարենպաստ ազդեցություն ունեցող արտաքին կարևոր գործոններից մեկն աղմուկն է, որն առաջանում է տրանսպորտից, «շոու» բիզնեսի օբյեկտներից, հանգստի օբյեկտներից (կազինո, տարբեր խաղասրահներ), հասարակական սննդի, հատկապես, բացօթյա սեզոնային, ինչպես նաև արդյունաբերական օբյեկտներից, անվտանգության ազդանշաններից (ազդանշանման համակարգ), հարևանների աղմկալի վարքից և այլ աղբյուրներից:

Նոր ճանապարհներ կառուցելուց առաջ հաշվարկվում է տրանսպորտային աղմուկի հնարավոր մակարդակը, բայց ոչ բոլոր դեպքերում են ուսումնասիրվում աղմուկի իջեցման համապատասխան միջոցները: Հաճախ բացակայում է տեղեկատվությունն աղմուկի իջեցման ժամանակակից և առավել արդյունավետ մեթոդների մասին: Շատ հաճախ կառուցապատման ընթացքում բնակելի տների առաջին հարկերում նոր օբյեկտների տեղադրման ժամանակ պարզապես չեն ընդգրկվում շրջակա միջավայրն աղմուկից պաշտպանող միջոցառումները՝ շինարարության, վերակառուցման կամ վերանորոգման նախագծերում, նույնիսկ դրանց առկայության դեպքում:

Վերջին ժամանակներս հիմնախնդիր է դարձել Հայաստանի քաղաքներում «շոու» բիզնեսի և ժամանցային կենտրոնների առաջացրած աղմուկը նվազեցնելը: Ռեստորաններից, համերգային դահլիճներից, բացօթյա բեմերից աղմուկի տարածումը վարչական օրենսգրքով բավարար չի կարգավորված, որի պատճառով դժվար է այդ աղմուկը կանխել կամ որևէ կերպ դրա վրա ազդելը:

Տարբեր սարքավորումների առաջացրած աղմուկը և կյանքի հիգիենիկ պայմանների վրա դրա ազդեցությունը դարձել են նոր հիմնախնդիրներ: Գոյություն ունի սարքավորումների որոշակի խումբ, որը հարմար չէ տեղադրել բնակելի տներում՝ աշխատանքի ժամանակ առաջացած աղմուկի բարձր մակարդակի պատճառով: Բացի այդ, այդ սարքավորումները հաճախ տեղադրվում են առանց վերջիններիս կողմից առաջացրած աղմուկի նախնական

հաշվարկի և գնահատման: Շենքերի ներքին կառուցվածքները չունեն բավարար ծայնամեկուսացում, որի պատճառով բնակիչները տուժում են ինչպես դրսից եկող աղմուկից, այնպես էլ հարևան բնակարաններից և շենքի ներսում գտնվող հասարակական նշանակության օբյեկտներից եկող աղմուկից: Պետք է նշել, որ նշված բոլոր աղբյուրներից առաջացած աղմուկն ուժեղանում է երեկոյան և գիշերը, երբ աղմուկի ընդհանուր ֆոնի մակարդակն իջնում է և սկսում է գործել աղմուկի երեկոյան թույլատրելի մակարդակը:

Օդի որակը շենքերի ներսում

Օդի որակը բնակելի տներում և հասարակական շենքերում հազվադեպ է հետազոտվում: Չի իրականացվում շենքերի ներսում օդի որակի և առողջության վրա նրա ազդեցության դիտարկումը:

Հին տներն օդափոխվում են բաց պատուհանների, բնական և արհեստական օդափոխության օդանցքների համակարգի միջոցով: Մինչև վերջերս կառուցված բնակարաններում պատուհանների մեծ մասը հերմետիկ չեն, այդ պատճառով առկա է ջերմության կորուստ, միևնույն ժամանակ, թարմ օդի ներս թափանցում: Օդի որակի վատացում նկատվում է վերանորոգված շենքերում և նորակառույցներում, որտեղ պատուհանների հին մոդելները փոխարինված են հերմետիկներով, իսկ օդափոխանակության համապատասխան համակարգը չի կարգավորված:

Հասարակական շենքերում (համերգային դահլիճներ, մանկապարտեզներ, դպրոցներ, հիվանդանոցներ, գրադարաններ, հասարակական մենդի օբյեկտներ և այլն) օդափոխության խնդիրը պետք է լուսաբանվի առանձին: Օդափոխության մեխանիկական համակարգերը կամ տեղադրված չեն, կամ գործում են սխալ: Մեծ մասամբ սենյակները, որտեղ անցկացվում է մարդկանց ուսուցում (դպրոցներ, բոլոր տեսակի ինստիտուտներ) օդափոխվում են բնական ձևով: Օդն այդ վայրերում թարմ չէ և մարդիկ իրենց վատ են զգում, բողոքում են գլխացավից, շուտ հոգնում են, թուլանում են շոգից՝ անբավարար օդափոխության պատճառով: Այդպիսի վայրերում հայտնաբերվում է ածխածնի երկօքսիդի բարձր խտություն, օդի բարձր հարաբերական խոնավություն, շատ բարձր ջերմաստիճան և մանրէների բարձր խտություն: Բարձրանում է օդակաթիլային վարակիչ հիվանդացության վարակման վտանգը (ռիսկը): Դա կարող է պատճառ հանդիսանալ շնչառական ուղիների սուր վարակների քանակի ավելացման: Սենյակների ճիշտ օդափոխությունը կարող է նվազեցնել օդի աղտոտվածությունը՝ միաժամանակ փոքրացնելով վարակման ռիսկը:

Այն շենքերում, որտեղ տեղադրված են մեխանիկական օդափոխիչներ, հաճախ անջատում են, որպեսզի իջեցնեն տվյալ շենքի շահագործման ծախսերը: Դրանց տնօրենները չեն հասկանում օդափոխության կարևորությունը և այն, որ դրա հետ կապված դժվարությունները կարող են առաջացնել առողջության և, նույնիսկ, կյանքի համար վտանգավոր պայմաններ: Մեծ մասամբ, ոչ ոք չի մտածում օդափոխության կարգավորման կամ բարելավման մասին, երբ իրականացվում է հերմետիկ պատուհանների տեղադրում:

Հայաստանի բազմաբնակավայրերում, կապված կենտրոնացված ջեռուցման համակարգի շահագործման բացակայության հետ, բնակելի սենյակները, վերջին ժամանակներս, ջեռուցվում են տարբեր տեղական ջեռուցիչ սարքերով, հաճախ՝ հնացած, որոնցում օգտագործվում է ցածր որակի էթան վառելիք (փայտ, հեղուկ, ցածրորակ վառելիք և այլն): Ներկայումս նոր և նորացրած տներում սկսել են տեղադրել անհատական ջեռուցման հանգույցներ, այն քաղաքներում, որտեղ տների մեծամասնությունը ջեռուցվում էր ջեռուցման ցանցով սպասարկվող տաք ջրով: Չի արգելվում նման սարքերի և հանգույցների տեղադրումը, սակայն բնակչությունը տեղեկատվություն չունի այդ սենյակներում օդի որակի վրա դրանց ազդեցության մասին: Դրանից բացի, նման դեպքերում վատթարանում է մթնոլորտային օդի որակը:

Անհատական ջեռուցման հանգույցների տեղադրման տնտեսական և շահագործման դժվարությունների պատճառով կենտրոնական ջեռուցման բացակայությունը, ջեռուցման բարձր գները այնտեղ, որտեղ որ ջեռուցվում է և այն, որ չի ապահովվում ջեռուցման համակարգով տրվող ջրի բավարար ջերմաստիճանը:

Բնակելի և հասարակական շենքերում օդի որակի վրա խիստ բացասաբար է ազդում նաև ծխելը: Հայաստանում մեծ չափով տարածված է այս վտանգավոր սովորությունը և, ցավոք, բացակայում է ծխելու դեմ պայքարի գործող ծրագիր: Հասարակական շենքերում և հիմնարկներում արգելք չկա ծխելու դեմ, չկան ծխելու համար հատուկ սենյակներ, իրական արգելք չկա ծխելու գովազդի վրա: Չկա տարիքային սահմանափակում ծխախոտի արտադրանքի վաճառքի վրա: Վերոհիշյալի պատճառով պասիվ ծխելու խնդիրը դասում է այն հիմնական գործոնների շարքում, որոնք շենքերի ներսում բացասաբար կարող են ազդել բնակչության առողջության վրա: Հետևաբար ծխելը դառնում է բնակելի սենյակների օդի աղտոտման լուրջ գործոն: Առողջապահության նախարարությունը մշակում է ծխելու դեմ պայքարի ծրագիր Հայաստանի առողջապահության ազգային ծրագրի շրջանակներում:

Շատ կարևոր է նաև տանը բարենպաստ միկրոկլիմայի ապահովումը: Ցուրտ եղանակների ժամանակ այն բնակարանների բնակիչները, որտեղ կա կենտրոնական ջեռուցում, բողոքում են ջերմության պակասից: Ջեռուցման համակարգում ջեռուցումը բաշխվում է անհամաչափ, որի հետևանքով ցածր հարկերում ջերմաստիճանը լինում է շատ ավելի ցածր, քան վերին հարկերում: Դա դժգոհություն է առաջացնում բնակչության շրջանում, քանի որ ջեռուցման վարձը հաշվարկվում է անկախ բնակարանի իրական ջերմաստիճանից:

Բնակարանների ցածրագույն ջերմաստիճանը միշտ ցածր է լինում բոլոր տեսակի թույլատրելի նորմերից՝ վատ ջերմամեկուսացման և էներգետիկ ճգնաժամի պատճառով:

Մինչև վերջերս կառուցված տների ջերմակայունությունը խիստ ցածր է, ցուրտ եղանակին պատերը սառչում են: Այդ պատճառով պատերի ներսի մակերեսը պատվում է խոնավությամբ: Այդ պայմանները շատ բարենպաստ են պատերի մեջ մանրէների աճի համար: Այդ ֆենոմենը շատ հաճախ հանդիպում է բնակարանային բլոկներում: Պարզվել է, որ բնակչությունը շատ քիչ տեղեկություն ունի մանրէաբանական սնկերի աճի պատճառների, առողջության վրա նրանց վնասի և վերացման միջոցների մասին: Այդպիսի սնկերն արտադրում են թունավոր նյութեր, դրանց ազդեցությունը առողջության վրա լինում է տարբեր, այդպիսի նյութերը կարող են առաջացնել մաշկի քոր և ցան կամ ասթմա և շնչառական ուղիների հիվանդություններ, հատկապես փոքր երեխաների մոտ:

Տարածքների հատակագծման ընթացքում չեն գնահատվում բնակչության հիվանդացության ցուցանիշները, չեն վերլուծվում հիվանդության և մահացության հիմնական պատճառները, չեն նախատեսվում վերջիններիս վերացման ծրագրեր: Ուշադրություն չի դարձվում վարակի բնական օջախների վրա:

Քաղաքային ենթակառուցվածքը տարածքների հատակագծային մյուս տարրերից ավելի դանդաղ է զարգանում: Ենթակառուցվածքի օբյեկտների օգտագործման համար չկա սեփականության (տնօրինման) իրավունքների և պատասխանատվությունների համապատասխան կարգավորում: Կան բազմաթիվ օրինակներ, երբ պետական ձեռնարկությունները կամ գյուղատնտեսական ընկերակցությունները, նախկինում կառուցում էին ջրամատակարարման ցանցեր և փոքր քաղաքներն ու գյուղերն ապահովվում էին խմելու ջրով: Այժմ դրանք վաճառում են իրենց սեփականությունը նոր տերերին, որոնք հաճախ շահագրգռված չեն լինում հետագա ջրամատակարարման համար և դադարեցնում են այն:

Խիստ հասունացած է հիգիենիկ պահանջներին համապատասխանող բնակելի շինարարության և բնակարանների բնակության համար պիտանելիության խնդիրը: Բնակարաններով ապահովվածության մակարդակն անհամեմատ ցածր է, քան մյուս երկրներում: Դա պայմանավորված է նաև նրանով, որ Հայաստանը գտնվում է երկրաշարժային ակտիվ գոտում, որն ընդգրկում է Հայաստանի առավել խիտ բնակեցված երկու մարզեր, որտեղ գտնվում են իրենց մեծությամբ երկրի 2-րդ և 3-րդ քաղաքները և բնակվում է բնակչության համարյա մեկ երրորդը: Բնակչության զգալի մասն ստիպված է ապրել ժամանակավոր կառույց-տնակներում, վագոններում և այլն: Հայաստանում կան նաև զգալի թվով անտուն փախստականներ՝ Լեռնային Ղարաբաղի ռազմական կոնֆլիկտի գոտուց: Եկած մարդիկ ներկայումս ապրում են անբարենպաստ էկոլոգիական և սանիտարաբժշկական պայմաններում և նրանց սանիտարահակահամաճարակային անվտանգությունը ոչ մի ձևով չի երաշխավորված:

Շատ վաղուց կառուցված տների, հատկապես, բնակարանային բլոկների որակը և ներսի պայմաններն աստիճանաբար կորցնում են իրենց պիտանելիությունը սխալ խնամքի և ժամանակին չվերանորոգելու պատճառով: Մինչև 1993 թ. կառուցված բնակելի տների մեծ մասն իրենց էներգիայի ծախսերով չեն բավարարում ժամանակակից պահանջներին: Տեղի են ունենում էներգիայի մեծ կորուստներ, որի հետևանքով աճում են օգտագործված էներգիայի գները:

Բնակարանային բլոկների սեփականատերերը և տեղական կառավարման մարմինները, որոնք պատասխանատու են մասնավոր բնակարանային բլոկի պահպանման համար, ի վիճակի չեն պահպանել և վերանորոգել շենքերը՝ միջոցների սղության և վատ ղեկավարման պատճառով: Մասնավոր բնակարանների ձևափոխումը խանութների, վարսավիրանոցների և հասարակական օգտագործման այլ կազմակերպությունների անթույլատրելի է, բայց համընդհանուր թափ է ստացել:

Առանձնահատուկ բարդություններ կան գյուղական բնակավայրերում: Այստեղ լուծված չեն անվտանգ ջրամատակարարման, գյուղերի տարածքի բարեկարգման, կոյուղու համակարգով ապահովման և կանոնավոր աղբահեռացման, ինչպես նաև ճանապարհների որակի, հասարակական տրանսպորտով ապահովվածության, բժշկական ծառայությունների մատչելիության և այլ հարցերը:

Նպատակները

- Բնակավայրերում ստեղծել մարդու բարեկեցության և առողջության համար բարենպաստ և անվտանգ բնակության պայմաններ ապահովող միջավայր և ենթակառուցվածք,
- Նվազեցնել բնակելի տարածքների շրջակա միջավայրի և շենքերի ներսի օդի անբարենպաստ ազդեցությունը՝ մարդու առողջության վրա,
- Իջեցնել աղմուկի մակարդակը բնակարաններում և բնակելի տարածքներում,
- Ապահովել մարդու առողջության համար անվտանգ օդի որակ, բնակարաններում և շենքերի ներսում,
- Բարելավել միկրոկլիման բնակավայրերում և շենքերի ներսում,
- Հաշվի առնել առողջության ցուցանիշները տարածքների հատակագծման ժամանակ և միջոցներ ձեռնարկել տարածքների հիգիենայի պահպանման համար,
- Բարելավել համագործակցությունը Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության, բնապահպանության և քաղաքաշինության նախարարությունների, ինչպես նաև տարածքային կառավարման և ինքնակառավարման մարմինների միջև տարածքների հատակագծման, օգտագործման և բնակեցման հարցերում,

- Բարելավել բնակչության տեղեկատվությունը բնակելի տների վիճակի, տարածքների օգտագործման հատակագծման, շրջակա միջավայրի, շենքերի ներսում և դրսում ֆիզիկական և քիմիական անվտանգության մակարդակի, բնակչության առողջության ցուցանիշների մասին,
- Բարելավել բնակչության բնակարանային ապահովվածությունը,
- Բարելավել բնակարանային տարածքների օգտագործման հատակագծումը:

Հիմնախնդիրները

- Անբավարար են բնակչության պայմանները խոշոր քաղաքներում կապված բնակելի ֆոնդի սղության, աղմուկից և շրջակա միջավայրի ֆիզիկական այլ գործոններից անբավարար պաշտպանվածության, բնակարանների ներսում բարենպաստ միկրոկլիմայի և որակյալ օդի անբավարար ապահովվածության հետ:
- Անբավարար է աղետի գոտու բնակչության, ինչպես նաև փախստականների ապահովվածությունը մշտական՝ սանիտարահիգիենիկ նորմերի պահանջներին բավարարող բնակարաններով:

Գերակայությունները

- Աղետի գոտու բնակարան չունեցող բնակչության և փախստականներին բնակչության անհրաժեշտ պայմաններով ապահովում, ինչպիսիք են բավարար հիմնական բնակելի տարածք, անվտանգ ջրամատակարարում, սանիտարատեխնիկական և կենցաղային անհրաժեշտ ծառայություններ,
- Զաղաքային կառուցվածքի զարգացման, նոր շինարարության և վերանորոգման ու վերակառուցման գործընթացների ժամանակ շինարարական նորմերի և կանոնների խստիվ պահպանում,
- Խոշոր քաղաքներում աղմուկի մակարդակի նվազեցում աղմուկի աղբյուրների վերաբերյալ միասնական քաղաքականության իրականացման միջոցով:

Գործողությունները

- Գնահատել տրանսպորտային աղմուկի ազդեցությունը բնակվելու միջավայրի և մարդու առողջության վրա,
- Նախապատրաստել աղմուկից պաշտպանվելը կարգավորող մեխանիզմ,
- Նախապատրաստել և վերանայել տեղական և արտասահմանյան տեխնիկայից առաջացած աղմուկի մակարդակի վերաբերյալ նորմատիվատեխնիկական փաստաթղթերը, հաստատել տարբեր տիպի սարքավորումներից առաջացող աղմուկի թույլատրելի բնութագրեր,
- Հաստատել ռեստորաններից, հանգստի և զվարճանքի օբյեկտներից առաջացած աղմուկի մակարդակի հսկողության արդյունավետ համակարգ,
- Նախապատրաստել և ներդնել շենքերի ներսում օդի որակի և առողջության վրա դրա ազդեցության գնահատման ծրագիր,
- Նախապատրաստել պահանջներ բնակելի և հասարակական շենքերում օդափոխության, միկրոկենսաբանական և քիմիական աղտոտվածության մակարդակների վերաբերյալ,
- Անցկացնել օդի աղտոտվածության հետազոտություններ տներում և հասարակական շենքերում,
- Արգելել ծխելը մարդաշատ վայրերում,
- Շինարարական նյութերի ցուցակում արդեն գոյություն ունեցող ցուցանիշներին ավելացնել հիգիենիկ ցուցանիշներ պարտադիր սերտիֆիկացման համար,
- Պարտադիր միջոցներ ձեռնարկել արտադրվող կամ Հայաստան ներմուծվող երեսապատման նյութերից և արտադրանքից, կահույքից անջատվող ֆորմալդեհիդի դեմ պայքարելու համար,
- Տարածքների օգտագործման հատակագծելու ընթացքում պարտադիր հաշվի առնել առողջության ցուցանիշները,
- Մշակել տեղեկատվության տվյալների բազա տարածքներում առողջության ցուցանիշների վերաբերյալ,
- Կազմակերպել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության, բնապահպանության և քաղաքաշինության նախարարությունների մասնագետների միջնորդային աշխատանքային խումբ՝ բնակարանային հարցերի և տարածքային հատակագծման արդիական խնդիրների լուծման համար,
- Նախապատրաստել առաջարկություններ և տեղեկատվություն հասարակության (համայնքների) համար շենքերի ներսում օդի աղտոտման աղբյուրների մասին, ավերգիկ գործոնների և դրանց վերացման մեթոդների, բնակարանների հիգիենիկ վիճակի պահպանման մասին,
- Վերլուծել բնակելի ռեսուրսների ձևավորման ու օգտագործման և կարիքավոր ընտանիքներին օգնության ցուցաբերման տեղական իշխանությունների փորձը: Վերլուծել և նախապատրաստել առաջարկություններ դրանց բարելավման համար,
- Վերլուծության ենթարկել 1999-2000թթ. ազգային և տեղական մակարդակներով բնակարաններով ապահովման փորձը և առաջարկություններ մշակել նրանց

- բարելավման համար,
- Մշակել տարածքային ենթակառուցվածքների զարգացման ծրագիր,
- Մշակել առաջարկություն «Այազայի գյուղական բնակավայր» նախագծի մասին,
- Ներդնել ջրամատակարարման, կոյուղու ջրերի, տարբեր ինժեներական կոմունիկացիաների սեփականության և օգտագործման պարտականությունների իրավական կարգավորման մեխանիզմ,
- Մշտական հսկողություն սահմանել ջրակալված բնակավայրերի բնակելի տների կայունության և դրանց վերականգնման միջոցառումների ուղղությամբ:

Առաջնահերթ գործողությունները

1. Կատարել «Աղետի գոտում բնակելի շինարարության, վերակառուցման և փախստականներին բնակարաններով ապահովման» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի պահանջները:

2. Կազմակերպել Հայաստանի Հանրապետության քաղաքաշինության, առողջապահության և բնապահպանության նախարարությունների համատեղ աշխատանքային խումբ՝ սույն բնագավառում առկա հիմնահարցերի ուսումնասիրման և անհրաժեշտ միջոցառումների մշակման նպատակով՝ հիմնվելով առողջության ցուցանիշների վրա:

3.10. Աշխատանքային միջավայր

Իրավիճակային վերլուծություն

Ներկայումս Հայաստանում պրոֆեսիոնալ հիվանդություններն ախտորոշվում են մեծ ուշացումներով, երբ աշխատողն արդեն դառնում է անաշխատունակ և չի կարող վերադառնալ իր պարտականությունների կատարմանը: Առողջության վիճակի կանոնավոր կանխարգելիչ հետազոտությունների ժամանակ հայտնաբերվում են միայն 5-7 տոկոսի դեպքերում պրոֆեսիոնալ հիվանդությունների կասկածանքով: Դեպքերը հիմնականում հայտնաբերվում են հիվանդների ակտիվ հաճախման ժամանակ:

Պրոֆեսիոնալ հիվանդությունների կազմում գերակշռում են թոքերի, նյարդային համակարգի (վիբրացիոն հիվանդություն՝ դեպքերի մոտ 40 տոկոսը) և լսողական նյարդի ախտահարումները (դեպքերի մոտ 30 տոկոսը), երրորդ տեղում են մաշկի ախտահարումները:

Հազվադեպ են ախտորոշվում հենաշարժական ապարատի պրոֆեսիոնալ հիվանդությունները, իսկ պրոֆեսիոնալ քաղցկեղն ընդհանրապես չի ախտորոշվում:

Ժամանակավոր կամ մշտական անաշխատունակության հետևանքով առաջացած կորուստները (վնասը) ներառում են բուժման ծախսերը և չթողարկված արտադրանքի հարաբերական արժեքը:

Ներկայումս փոխվել են պրոֆեսիոնալ հիվանդությունների կազմը և կլինիկական պատկերը:

Աշխատանքային միջավայրի հետազոտությունները

Մինչև 1990 թվականը, համաձայն գործող օրենսդրության, Հայաստանում կանոնավոր կերպով անց էր կացվում աշխատատեղերի հիգիենիկ գնահատումը և անձնագրավորումը, որը պարտավորեցնում էր ձեռնարկությունների ղեկավարներին գնահատել ռիսկի մակարդակը աշխատատեղերում և կատարել դրանց հիգիենիկ պայմանների բարելավմանն ուղղված միջոցառումներ: Նման հետազոտություններ կատարող լաբորատորիաները հավատարմագրված էին պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կողմից:

Հետազոտման ենթակա աշխատատեղերը և դրանց հիգիենիկ բնութագիրը որոշվում էին պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասնագետների կողմից՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հաստատված առողջության համար վնասակար կամ վտանգավոր մասնագիտությունների ցանկի, ինչպես նաև հաշվի առնելով մարդկանց առողջության և աշխատանքի անվտանգության համար հնարավոր սպառնալիք ներկայացնող ռիսկի գործոնները (կենսաբանական, քիմիական նյութեր, աշխատանքային և տեխնոլոգիական գործընթացներ և այլն):

Մինչև հետազոտության ենթակա աշխատատեղերի ընտրումը խորհուրդ էր տրվում անցկացնել աշխատանքային միջավայրի վտանգավոր (վնասակար) գործոնների հսկողական չափումներ: Աշխատանքային միջավայրի գործոնների հետազոտումներն իրականացվում էին տվյալ ձեռնարկության արհմիության ներկայացուցիչների մասնակցությամբ:

Ներկայումս երկրում խիստ նվազել են արդյունաբերական արտադրության ծավալները և աշխատատեղերի թվաքանակը: Նկատվում է փոքր, հիմնականում տնայնագործական արտադրությունների թվի ավելացում, որոնք հաճախ կազմակերպվում են ոչ հարմարեցված, անգամ բնակելի տարածքներում, աշխատում են առանց գրանցման:

Համապատասխանաբար, այդպիսի արտադրությունները չեն ընդգրկվում աշխատանքի հիգիենայի ծառայությունների, սոցիալական ապահովության, արհմիությունների և ապահովագրական ծառայությունների կողմից:

Նշված արտադրություններում ծայրահեղ անբավարար է աշխատանքի անվտանգության

տարրական պահանջների պահպանումը, աշխատատեղերում բացակայում են անձնական պաշտպանության և առաջին օգնության միջոցները: Այդ պայմաններում չի գործում օրենքով սահմանված աշխատատեղերի հիգիենիկ գնահատման ընթացակարգը: Այդպիսի վիճակը, մասնավորապես, պայմանավորված է նաև հիգիենիկ գիտելիքների ցածր մակարդակով ինչպես աշխատողների, այնպես էլ աշխատատուների մոտ: Հիգիենիկ պայմաններ չապահովելու կամ առողջությանը վնաս հասցնելու դեպքում բացակայում է աշխատատուներին պատասխանատվության ենթարկելու մեխանիզմը:

Պրոֆեսիոնալ ռիսկի գնահատում

Պրոֆեսիոնալ ռիսկը գնահատվում է՝

- Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կողմից,
- ճյուղային արհեստակցական միությունների կողմից, որոնք ունեն տեխնիկական տեսուչներ: Վերջիններիս պարտավորությունների շրջանակն ընդգրկում է անվտանգության տեխնիկայի, աշխատանքի պայմանների և արտադրական սանիտարիայի պահպանման հարցերը:

Պրոֆեսիոնալ ռիսկի մակարդակը գնահատվում է համաձայն պետական հիգիենիկ նորմերի, աշխատանքային միջավայրի վնասակար գործոնների դասակարգման, վնասակար գործոնների սահմանային թույլատրվող մակարդակների և աշխատատեղերի պայմանների հիգիենիկ պահանջների:

Յուրաքանչյուր տարի իրականացվել են կառավարության կողմից հաստատված մարդու առողջության համար վնասակար կամ վտանգավոր մասնագիտությունների ցանկերում ընդգրկված մասնագիտություններ ունեցող աշխատողների առողջության կանխարգելիչ բժշկական հետազոտություններ:

Մասնագիտությունների յուրաքանչյուր խմբի համար մշակված էին պարտադիր հետազոտությունների և աշխատանքը շարունակելու համար հակացուցումների հատուկ սխեմաներ՝ կախված աշխատանքային գործոնների վնասակար ազդեցությունից: Այդպիսի մասնագիտությամբ աշխատողներն օգտվում էին բազմաթիվ արտոնություններից, ինչպիսիք են՝ անվճար հանգիստը և բուժումը, վտանգավորության համար աշխատավարձի հավելումները, արտադրությունում առողջության կորստի համար տրվող բարձր, արտոնային թոշակի վաղաժամ ձևակերպման հնարավորությունը:

Նշված ցուցակները հնացել են և վերանայման կարիք ունեն: «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահակահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը և «Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 1993 թ. հոկտեմբերի 12-ի N 518 որոշումը ներառում են վերոհիշյալ պահանջները, սակայն մի շարք տնտեսական և կազմակերպչական հիմնախնդիրների, որոնք չեն կատարվում առկայության պատճառով:

Առողջապահության համակարգերի պետությունների միջոցներից չֆինանսավորվելու պատճառով աշխատողների պարտադիր բժշկական հետազոտությունները դարձել են վճարովի, իսկ ստեղծված ծանր տնտեսական իրավիճակում ոչ բոլոր ձեռնարկությունները կամ աշխատողներն են ի վիճակի վճարել բավականին թանկ հետազոտությունների համար:

Պրոֆեսիոնալ ռիսկի գործոնների կառավարումը

Պրոֆեսիոնալ ռիսկի գնահատման եզրակացության հիման վրա աշխատատուն պետք է մշակի աշխատանքային միջավայրի բարելավման միջոցներ այն աշխատատեղերի համար, որտեղ պայմանները գնահատված են որպես առողջության համար վտանգավոր կամ շատ վտանգավոր: Նոր կամ նորացվող ձեռնարկություններում (կամ դրանց ստորաբաժանումներում), որտեղ փոխվում են տեխնոլոգիաները, կամ կազմակերպվում է նոր արտադրանքի թողարկում, աշխատատեղերի հիգիենիկ գնահատումը պետք է կատարվի ոչ ուշ, քան փոփոխություններից մեկ ամիս հետո: Այն ձեռնարկություններում, որտեղ տեխնոլոգիական գործընթացները չեն փոփոխվում, աշխատատեղերի հիգիենիկ գնահատումը պետք է կատարվի հինգ տարին մեկ անգամ: Սակայն վնասակար և շատ վնասակար աշխատանքային պայմաններում, ինչպես նաև տարվա ընթացքում վնասակարության 1 և 2-րդ դասերին պատկանող նյութերի առավելագույն թույլատրվող խտությունների պայմաններում աշխատելու դեպքում, աշխատանքային միջավայրի հիգիենիկ գնահատումը պետք է կատարվի յուրաքանչյուր տարի:

Մինչև աշխատանքային պայմանների նորմալացումը վնասակար և շատ վնասակար պայմաններում աշխատող մարդիկ պետք է ապահովվեն անձնական պաշտպանության միջոցներով, ունենան ավելի կարճ աշխատանքային օր և լրացուցիչ ու հատուկ ընդմիջումներ՝ համաձայն գործող օրենսդրության:

Ցավոք սրտի, տնտեսական և էներգետիկ ճգնաժամի պատճառով արդյունաբերությունն աշխատում է անկանոն ձևով և փոքր ծավալներով և այդ ոլորտում աշխատանքային միջավայրի հետազոտությունները խիստ նվազել են:

Պրոֆեսիոնալ ռիսկի գործոնների հսկողություն

Ներկայումս աշխատանքի պաշտպանության և պայմանների բարելավման բնագավառի քաղաքականության մշակումը և իրականացումը կատարում է Հայաստանի Հանրապետության սոցիալական ապահովության նախարարությունը: Երկիրն սկսել է մասնակցել այդ բնագավառի միջազգային գործընթացներին, այդ թվում՝ ԱՄԿ կոնվենցիաները, Եվրոպական սոցիալական խարտիան և այլն: Նախատեսվում է Հայաստանի իրավական դաշտի արդիականացումը և համապատասխանեցումը միջազգային պահանջներին:

Համաձայն ընդունված կարգավորիչ մեխանիզմների, աշխատատուն պետք է տեղեկացնի պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայությանը վնասակար և շատ վնասակար ազդեցության ենթարկվող աշխատատեղերի և այնտեղ աշխատողների թվի մասին: Համաձայն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության «Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասին» ՀՀ կառավարության 1993 թ. հոկտեմբերի 12-ի N 518 որոշման վերջինս կարող է պահանջել աշխատատուից աշխատանքային միջավայրի բարելավմանն ուղղված միջոցների կատարում: Իրենց մասնակիցների աշխատատեղերում, աշխատանքային պայմանների հետ կապված իրավասություններ ունեն նաև արհեստակցական միությունները:

Սակայն աշխատանքային միջավայրի բնագավառում միջճյուղային համագործակցությունը բարելավելու խիստ կարիք է զգում:

Միջոցառումների իրավական հիմքը

- Հայաստանի Հանրապետության աշխատանքային օրենսգիրք,
- «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահակահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենք,
- «Արհեստակցական միությունների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենք,
- «Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 1993 թ. հոկտեմբերի 12-ի N 518 որոշումը:

Նպատակը

Բանվորների առողջության և աշխատանքային պայմանների բարելավման համակարգի ստեղծում Հայաստանի կարիքներին և Եվրամիության ստանդարտներին համապատասխան, դրա արդյունավետ գործունեության ապահովում՝ պրոֆեսիոնալ վնասակար գործունեների պատճառով առողջությանը հասցրած սոցիալ-տնտեսական կորուստների նվազեցման նպատակով:

Հիմնախնդիրները

- Անբավարար է աշխատատեղերում աշխատանքի հիգիենայի, անվտանգության տեխնիկայի և առողջության պահպանման պահանջների ապահովումը,
- Անբավարար է աշխատատեղերում աշխատանքային պայմանների հետազոտումը,
- Անբավարար է բանվորների առողջության գնահատման և հնարավոր պրոֆեսիոնալ հիվանդությունների կանխարգելման և վաղաժամ հայտնաբերման նպատակով կատարվող բանվորների բժշկական քննությունների իրականացումը,
- Անբավարար է գոյություն ունեցող իրավական բազայի արդյունավետությունը՝ նոր տնտեսական պայմաններում,
- Անբավարար է աշխատանքային պայմանների հսկողության լաբորատոր ծառայությունների տեխնիկական հագեցվածությունը նորագույն սարքավորումներով:

Գերակայությունները

1. Աշխատանքային պայմանների նկատմամբ հիգիենիկ և հակահամաճարակային հսկողության իրականացման ուժեղացում,
2. Աշխատողներին անհրաժեշտ բժշկական օգնության, աշխատանքի անվտանգության ապահովման ծառայություններով ապահովում,
3. Աշխատանքի հիգիենայի բնագավառի արդյունավետ իրավական և գործադիր մեխանիզմների մշակում և ներդրում:

Խնդիրները

- Աշխատանքի պայմանների հիգիենիկ և հակահամաճարակային հսկողության և աշխատանքային միջավայրի հետազոտությունների համակարգի արդյունավետ գործունեության ապահովում,
- Առողջությանը պրոֆեսիոնալ վնաս պատճառելու կանխարգելման և աշխատողների առողջության արդյունավետ պահպանման իրականացում,
- Աշխատողների առողջության և աշխատանքային միջավայրի մասին տեղեկատվական համակարգի ստեղծում և բոլոր շահագրգիռ կազմակերպությունների և անձանց նշված

տեղեկատվությամբ ժամանակին ապահովում:

Գործողությունները

Աշխատանքային միջավայրի հետազոտություններ

- Ընդլայնել աշխատանքային միջավայրի վրա ազդող վնասակար գործոնների հետազոտման լաբորատորիաների ցանցը, կախված տեղական պայմաններից,
- Մշակել աշխատանքային միջավայրի հետազոտություններ կատարող լաբորատորիաների հավատարմագրման մեխանիզմ,
- Ներդնել ռեֆերենս-լաբորատորիաների համակարգ՝ քիմիական, ֆիզիկական, կենսաբանական և էրգոնոմիկ գործոնների հետազոտման՝ պատշաճ գործնական և լաբորատոր հսկողության իրականացման նպատակով,
- Ապահովել հետազոտությունների իրականացում, հետևյալ երեք հիմնական փուլերով՝

առաջին փուլ - կազմակերպությունների հավատարմագրված լաբորատորիաներում.

երկրորդ փուլ - հիգիենիկ և հակահամաճարակային տարածքային կենտրոնների կամ այլ, այդ նպատակով հավատարմագրած, լաբորատորիաներում.

երրորդ փուլ - ռեֆերենս-լաբորատորիաներում:

Աշխատանքային պայմանների նորմավորումը

- Բարելավել և լրամշակել աշխատանքային միջավայրերի հիգիենիկ նորմավորումը,
- Գոյություն ունեցող նորմատիվատեխնիկական ակտերը համապատասխանեցնել Եվրամիության դիրեկտիվների պահանջներին:

Պրոֆեսիոնալ ռիսկի գնահատումը

- Բարելավել առողջության վրա աշխատանքային պայմանների ազդեցության գնահատման մեթոդները և իրականացնել գիտական հետազոտություններ,
- Իրականացնել մասնագետների լիցենզավորում և վերապատրաստում:

Աշխատողների կանխարգելիչ բժշկական քննություն

1. Ապահովել որակյալ բժշկական մասնագետներով աշխատողների բժշկական կանխարգելիչ քննությունների անցկացումը հետևյալ երեք փուլերում՝

առաջնային բուժօգնություն - հիմնարկներում և կազմակերպություններում,

երկրորդային բուժօգնություն - տարածքային մասնավոր և պետական ամբուլատոր պոլիկլինիկական բժշկական հիմնարկներում,

երրորդական բուժօգնություն - մասնագիտացված մասնավոր և պետական հիվանդանոցներում (կլինիկաներում):

2. Մշակել պրոֆեսիոնալ հիվանդությունների բնագավառի մասնագետների ուսուցման, վերապատրաստման և/կամ վերամասնագիտացման հատուկ ծրագրեր:

Պրոֆիլանդությունների վաղաժամ ախտորոշումը

- Կազմակերպել բժիշկների ուսուցման, վերապատրաստման, վերաորակավորման և լիցենզավորման դասընթացներ՝ պրոֆիլանդությունների հարցերով,
- Համապատասխանեցնել պրոֆիլանդությունների պատճառների հետազոտման, դրանց ախտորոշման և փորձաքննության գործընթացը Եվրամիության դիրեկտիվների պահանջներին:

Առողջության վրա աշխատանքային միջավայրի ազդեցության ուսումնասիրություն

- Օպտիմալացնել և ակտիվացնել գիտահետազոտական աշխատանքների իրականացումը օգտագործելով հանրապետությունում գոյություն ունեցող տվյալների բազան և պոտենցիալը,
- Մասնակցել միջազգային գիտահետազոտական ծրագրերի

իրականացման գործընթացին:

Աշխատանքային միջավայրի դիտարկումը

1. Ստեղծել «Աշխատանքային միջավայր» տեղեկատվական համակարգը՝

- մշակել աշխատանքային միջավայրի գործոնների դիտարկման ծրագիր,
- ստեղծել կենտրոնական, տարածքային և տեղական տվյալների բազաներ՝ ապահովելով դրանք անհրաժեշտ տեխնիկայով և համակարգչային ծրագրերով,

2. Հավաքել, պահպանել և դասակարգել տեղեկատվություն՝ աշխատանքային միջավայրի վնասակար գործոնների մասին (համաձայն միջազգային դասակարգման),

3. Վերլուծել հանրապետությունում աշխատանքային միջավայրի վնասակար գործոնների տվյալները՝ առողջության պրոֆեսիոնալ ռիսկի նկատմամբ, աշխատանքային միջավայրի կարգավիճակի գնահատման միջոցով,

4. Ապահովել բոլոր շահագրգիռ ազգային և միջազգային կազմակերպություններին և անձանց աշխատանքային միջավայրի մասին տեղեկատվությամբ:

Միջգերատեսչական համագործակցություն և հասարակության հետ կապերի համակարգի ստեղծում

- Ուժեղացնել միջճյուղային համագործակցությունը սոցիալական ապահովության նախարարության, արհմիությունների, ոչ կառավարական և այլ շահագրգիռ կազմակերպությունների ղեկավարների և աշխատողների հետ,
- Ստեղծել հասարակության հետ կապի տեղեկատվական համակարգ,
- Ինտերնետում հատուկ էջի բացման միջոցով ստեղծել տելեմատիկ համակարգ՝ Հայաստանում պրոֆառողջության կարգավիճակով և ծառայություններով հետաքրքրվող ազգային և միջազգային հիմնարկների և անձանց համար:

Առաջնահերթ գործողությունները

1. Վերագինել պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության լաբորատոր համակարգի նյութատեխնիկական և համակարգչածրագրային բազան՝ աշխատանքի պայմանների վնասակար գործոնների հետազոտման նպատակով:

2. Մշակել աշխատողների պարտադիր կանխարգելիչ բժշկական քննությունների անցկացման արդյունավետ մեխանիզմ:

3. Մշակել և իրականացնել «Աշխատանքային միջավայր» միասնական տեղեկատվական համակարգ կենտրոնական և տեղական տվյալների բազաներով, որը կներառի համալիր տեղեկատվություն, արդյունաբերական ձեռնարկությունների և վնասակար գործոնների մասին: Վերջինս ապահովել արդիական տեխնիկայով և համակարգչածրագրային բազայով:

4. Մշակել և ներդնել աշխատանքային պայմանների բարելավման, աշխատանքի անվտանգության ապահովման համալիր ծրագիր:

Հայաստանի Հանրապետության կառավարության աշխատակազմի ղեկավար-նախարար

Մ. Թովուկյան

Հավելված N 2
ՀՀ կառավարության 2002 թվականի
օգոստոսի 1-ի N 1204-Ն որոշման

ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ՀԻԳԻԵՆԱՅԻ ԲՆԱԳԱՎԱՌՈՒՄ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԱԶԳԱՅԻՆ ԾՐԱԳՐԻ ԱՌԱՋՆԱՀԵՐԹ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ

NN ը/կ	Առաջնահերթ միջոցառումները	Կատարող նախարարությունները, գերատեսչությունները	Կատարման ժամկետը
1	2	3	4
1.	Բնակչության առողջության ու շրջակա միջավայրի գործոնների դիտարկում և տեղեկատվական համակարգեր		
	Օգտագործվող վիճակագրական ձևերի բարելավում՝ հավաքվող տեղեկատվության մեջ ընդգրկելով շրջակա միջավայրի գործոնների անբարենպաստ ազդեցության հետ կապված հիվանդություններն ու համախտանիշները և այդ գործոններով	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.

	աղտոտման ցուցանիշների առավելագույն		
	Յուրօրինակության և դիտարկման համակարգերի նյութատեխնիկական ու ծրագրային բազայի բարելավում, հետազոտվող աղտոտիչների ցանկի (ինչպես մանրէաբանական, այնպես էլ ֆիզիկական և քիմիական) ավելացում, հետազոտման արդիական և արագընթաց մեթոդների ներդրում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Կենտրոնական և տեղական մակարդակներում ժամանակակից տեխնոլոգիաներին համապատասխան տեղեկատվական տվյալների բազաների և տեղեկատվության փոխանակման համակարգերի ներդրում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն	2011-2015 թթ.
2.	Տնտեսական գործունեության ռիսկի և առողջության վրա ազդեցության գնահատումը		
	Առողջության համար տնտեսական գործունեության վտանգի և վերջինիս առողջության վրա ազդեցության դիտարկման ու գնահատման համակարգի և դրա ներդրման գործընթացի մշակում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	Տնտեսական գործունեության արդյունքում առողջությանը հասցված վնասի գնահատման հիմունքների մշակում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Առողջության ցուցանիշների դասակարգման և տնտեսական գործունեության ռիսկի ու առողջության վրա ազդեցության գնահատման մեթոդների մշակում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2011-2015 թթ.
3.	Շրջակա միջավայրի կառավարման իրավական հարցերը		
	Շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում իրավական, օրենսդրական և նորմատիվ ակտերի վերանայման ու արդիականացման ծրագրի մշակում և իրականացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ արդարադատության նախարարություն ՀՀ կառավարությանն առընթեր ստանդարտացման, չափագիտության և սերտիֆիկացման վարչություն	2002-2005 թթ.
	Տնտեսության զարգացման նախատեսվող ու իրականացվող տնտեսական գործունեության ռիսկի և առողջության վրա ազդեցության գնահատման վերաբերյալ իրավական ակտերի մշակում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ արդարադատության նախարարություն ՀՀ ատևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարություն ՀՀ կառավարությանն առընթեր ստանդարտացման, չափագիտության և սերտիֆիկացման վարչություն	2006-2010 թթ.
4.	Շրջակա միջավայրի կառավարման տնտեսական հարցերը		
	1. Շրջակա միջավայրի աղտոտման ու առողջությանը վնաս հասցնելու համար տնտեսական տուգանքների, տույժերի, վճարումների և այլնի արդյունքում առաջացած գումարների՝ առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանման միջոցառումների	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ առողջապահության	2002-2005 թթ. 2011-2015 թթ.

	իրականացման համար օգտագործման նոր մեխանիզմների մշակում 2. Առողջության և շրջակա միջավայրի պահպանման միջոցառումների իրականացման և այդ բնագավառում ֆինանսական ներդրումների տնտեսական խրախուսման հասկանալի վնասում	Նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն	
5.	Շրջակա միջավայրի հիգիենայի հիմնարկներ: Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայություն		
	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության համակարգչային տեխնիկայի, ծրագրերի և կապի միջոցների վերագինման ու արդիականացման ծրագրի մշակում և իրականացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության լաբորատոր ստորաբաժանումների վերագինման ու արդիականացման ծրագրերի մշակում և իրականացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կոնսուլտանտական բազայի բարելավման ու արդիականացման ծրագրերի մշակում և իրականացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2011-2015 թթ.
6.	Քիմիական անվտանգություն		
	Ժամկետանց քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների և թունավոր թափոնների, վնասագերծման ու մշակման հզորությունների և այդ նյութերի թաղման համար հատուկ վայրի կազմակերպում	ՀՀ առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարություն ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն	2003-2005 թթ.
	Քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների գրանցման համակարգի ներդրում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Քիմիական նյութերի ապօրինի շրջանառության կանխման համար միջոցների ձեռնարկում	ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ ներքին գործերի նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002 թ. և մշտապես
	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության հիմնարկների արդիական սարքավորումներով և մեթոդիկաներով ապահովում՝ շրջակա միջավայրի օբյեկտներում, այդ թվում՝ և սննդում վտանգավոր քիմիական նյութերի, այդ թվում՝ պեստիցիդների պարունակության որոշման համար	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.
7.	Մասնագիտական կրթություն և վերապատրաստում		
	Բժիշկների բազային կրթական ծրագրերի վերանայում՝ դրանք համապատասխանեցնելով արդի պահանջներին և հաշվի առնելով միջազգային	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.

	փորձը		
	Բժիշկների հետդիպլոմային կրթության և վերապատրաստման ծրագրերի վերանայում և աշխատող անձնակազմի՝ «Լիցենզավորման մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն մասնագիտական որակավորում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002 թ. և մշտապես
	Բոլոր աստիճանների կրթական ծրագրերում շրջակա միջավայրի հիգիենայի հարցերի ընդգրկում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն	2006-2010 թթ.
8.	Հասարակության տեղեկացում և սանիտարական լուսավորություն		
	Շահագրգիռ գերատեսչությունների միջև շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառի մասին տեղեկատվության փոխանակման համակարգի ստեղծում	ՀՀ շահագրգիռ նախարարություններ	2002-2005 թթ.
	Շրջակա միջավայրի գործոնների վիճակի և դրանց՝ առողջության վրա ազդեցության վերաբերյալ ուսուցողական դասընթացների կազմակերպում՝ օրենսդիր, գործադիր իշխանության և այլ մարմինների ղեկավար անձնակազմի, լրագրողների և հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների համար	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն	2006-2010 թթ.
9.	Գիտահետազոտական գործունեության և տեխնոլոգիաների զարգացում		
	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության խնդիրներին համապատասխանող գիտահետազոտական աշխատանքների երկարաժամկետ ռազմավարական ծրագրի մշակում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	Գիտահետազոտական հիմնարկների ժամանակակից սարքավորումներով, համակարգչային տեխնիկայով և կյութատեխնիկական բազայով ապահովման ծրագրերի մշակում և իրականացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.
10.	Խնելու ջրի որակ		
	Ջրային ռեսուրսների կառավարման համապարփակ ծրագրի, ինչպես նաև ջրամատակարարման համակարգերի սանիտարատեխնիկական վիճակի բարելավման, ջրային աղբյուրների սանիտարական գոտիների պահպանման և բնակավայրերին տրվող խմելու ջրի որակի ապահովման համալիր միջոցառումների ծրագրերի մշակում ու ներդրում և դրա համար ջրամատակարարման բնագավառի համակարգման միջգերատեսչական խորհրդի ստեղծում	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ջրային տնտեսության պետական կոմիտե ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն այլ շահագրգիռ նախարարություններ	2002-2005 թթ.
	Ջրամատակարարման ցանցերի վերանորոգման և փոխման անհետաձգելի միջոցառումների և խմելու ջրի մաքրման ու վարակազերծման կառույցների վերակառուցման ծրագրերի մշակում և իրականացում	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ջրային տնտեսության պետական կոմիտե ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Բնակչությանը մատակարարվող խմելու ջրի որակի նկատմամբ արտադրական անհրաժեշտ հսկողության ապահովում	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ջրային տնտեսության պետական կոմիտե	2011-2015 թթ.
11.	Մակերևութային ջրերի որակը և բաց ջրամբարների վիճակը		
	Կեղտաջրերի մաքրման և վարակազերծման գոյություն ունեցող կայանների վերանորոգման ու վերակառուցման, նորերի կառուցման,	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ջրային տնտեսության	2002-2005 թթ.

	իրանցում օգտագործվող տեխնոլոգիաների արդիականացման ծրագրերի մշակում և իրականացում	պետական կոմիտե	
	Կոյուղու ցանցերի վերանորոգում կամ փոխում, կոյուղու համակարգերի կառուցում, դրանք շահագործող կազմակերպությունների կյուբատեխնիկական բազայի արդիականացում	ՀՀ կառավարության առընթեր ջրային տնտեսության պետական կոմիտե	2006-2010 թթ.
	Բաց ջրամբարների վիճակի և մակերևութային ջրերի որակի համալիր, մշտական դիտարկում՝ լիարժեք ծավալով և ժամանակակից մեթոդների օգտագործմամբ	ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2011-2015 թթ.
12.	Մթնոլորտային օդ		
	Մթնոլորտային օդի որակի համալիր, մշտական դիտարկում՝ լիարժեք ծավալով և ժամանակակից մեխանիզմների օգտագործմամբ	ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	Մթնոլորտային օդ արտանետվող պինդ կյուբերի, ցնդող օրգանական միացությունների և այլ վնասակար կյուբերի որսման, մաքրման և վարակագրծման հնարավոր արդյունավետ տեխնոլոգիաների սարքավորումների ներդրում	ՀՀ առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Հայաստանի կողմից վավերացված միջազգային համաձայնագրերով ստանձնած պարտավորությունների կատարման ծրագրերի իրականացում	ՀՀ տրանսպորտի և կապի նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ ներքին գործերի նախարարություն	2011-2015 թթ.
13.	Բնակչության սնուցում և անվտանգ սնունդ		
	Սննդի անվտանգության հսկողության ապահովման միջոցառումների իրականացում՝ սննդամթերքի շարժի ամբողջ շղթայով՝ արտադրողից մինչև սպառողը	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	Բնակչությանը բոլոր անհրաժեշտ բաղադրիչների, հատկապես սպիտակուցի, յոդի և երկաթի բավարար պարունակությամբ առողջ, համակշիռ սնուցման նպատակային ծրագրերի մշակում և իրականացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	Բնակչության սնուցման, սննդամթերքի անվտանգության ցուցանիշների և սննդային գործոնով պայմանավորված հիվանդությունների դիտարկման ուժեղացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.
14.	Թափոնների հեռացում և հողի աղտոտում		
	Թափոնների կառավարման ազգային քաղաքականության ու ռազմավարության մշակում և իրականացում	ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն տեղական ինքնակառավարման մարմիններ	2002-2005 թթ.
	Թունավոր թափոնների հավաքման, տեղափոխման, վերամշակման, վնասագրծման ու ոչնչացման բարելավման ծրագրերի մշակում և իրականացում	ՀՀ առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Ծանր մետաղներով հողի աղտոտման բնագավառի օրենսդրական և նորմատիվ բազայի՝ Հայաստանի համար ընդունելի միջազգային պահանջներին համապատասխանեցում	ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ արդարադատության նախարարություն	2002-2005 թթ.

	Բնակավայրերի հողի տարածքային քիմիական կազմի գնահատում, պահպանում և դիտարկում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Արարատյան հարթավայրի, Շիրակի սարահարթի և Սևանա լճի ավազանի գրունտային ջրերի մակարդակների և դրանց կազմի դիտարկում	ՀՀ բնապահպանության նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն	մշտական
	Բաց հորիզոնական դրենաժների ամենամյա մաքրում, վերանորոգում, վերակառուցում, դրանց և փակ հորիզոնական դրենաժների վերականգնում	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ջրային տնտեսության պետական կոմիտե	մշտական
	Ջրակալված բնակավայրերում վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման համար անհրաժեշտ միջոցառումների մշակում և իրականացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն տեղական ինքնակառավարման մարմիններ	2006-2010 թթ.
15.	Իոնացնող և ոչ իոնացնող ճառագայթում		
	Իոնացնող ճառագայթումից պաշտպանության, իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների անվտանգության, այդ թվում՝ շրջակա միջավայրի ռադիոակտիվ աղտոտման, ռադիոակտիվ թափոնների անվտանգ կառավարման, իոնացնող ճառագայթման աղբյուրների օգտագործման (շահագործման) և իոնացնող ճառագայթման հետ կապված ռիսկի նվազեցմանն ուղղված ճառագայթային անվտանգության ազգային ծրագրի մշակում և իրականացում	Հայպետատոմհսկողություն	2002-2005 թթ.
	Բնակելի շենքերում, բնակավայրերի տարածքներում և շրջակա միջավայրում բնական ճառագայթող գազի՝ ռադոնի խտությունների ուսումնասիրման և բնակչության առողջության համար դրա անվտանգության գնահատման համալիր ծրագրի մշակում և իրականացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն Հայպետատոմհսկողություն	2002-2005 թթ.
	Հաղորդակցական համակարգերի, էլեկտրամագնիսական դաշտը փոփոխող կայանների և սարքավորումների նկատմամբ դրանց նախագծման, տեղադրման ու շահագործման ընթացքում պատշաճ հիգիենիկ հսկողության իրականացում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	Ոչ իոնացնող ճառագայթումից պաշտպանության վերաբերյալ իրավական բազայի բարելավում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ արդարադատության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Ոչ իոնացնող ճառագայթման ցուցանիշների հսկողության ազգային համակարգի ներդրում, էլեկտրամագնիսական իրավիճակի դիտարկում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2011-2015 թթ.
16.	Բնական աղետներ, պատահարներ		
	Բնական աղետների և արտակարգ իրավիճակներում առողջապահության համակարգի ազգային ռազմավարության ու գործողությունների ծրագրի մշակում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	«Արտակարգ իրավիճակներում բնակչության կենսապահովման չափաքանակները» նորմատիվային ակտի մշակում՝ ընդգրկելով բժշկական, հիգիենիկ և հակահամաճարակային ապահովության չափաքանակները	ՀՀ կառավարությանն առընթեր արտակարգ իրավիճակների վարչություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության կազմում թույլների և	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.

	թունավորումների տեղեկատվական կենտրոնի ստեղծում		
	Օբյեկտների քիմիական վտանգավորության գնահատման գիտականորեն հիմնավորված ցուցանիշների (չափանիշների) մշակում	ՀՀ կառավարությանն առընթեր արտակարգ իրավիճակների վարչություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2011-2015 թթ.
	Սողանքային երևույթների կանխատեսման ու կանխարգելման միջոցառումների համալիր ծրագրի մշակում և իրականացում	ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն	2002-2005 թթ.
17.	Վնասվածքներ և պատահարներ		
	Վնասվածքների և պատահարների դասակարգման ազգային համակարգի ներդրում՝ հիվանդությունների միջազգային դասակարգման 10-րդ խմբագրությանը համապատասխան	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	Վնասվածքների և պատահարների կանխարգելման ազգային ծրագրի մշակում և իրականացում՝ բոլոր շահագրգիռ գերատեսչությունների մասնակցությամբ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.
	Անվտանգության բարձրացման և վնասվածքների ու պատահարների նվազեցման և կանխարգելման նպատակով (անվտանգության գոտիներ, երեխաների համար հատուկ անվտանգ բազկաթռներ, ձմեռային ավտոդողեր և այլն) Հայաստանի Հանրապետության ճանապարհային երթևեկության կանոնների վերանայում	ՀՀ ներքին գործերի նախարարություն ՀՀ տրանսպորտի և կապի նախարարություն ՀՀ առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2011-2015 թթ.
18.	Բնակության միջավայրի հիգիենա		
	«Աղետի գոտու վերականգնման մասին» ՀՀ օրենքի պահանջների կատարում	ՀՀ կառավարություն ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն ՀՀ մարզպետներ	2002-2005 թթ.
	ՀՀ քաղաքաշինության նախարարության, ՀՀ առողջապահության նախարարության և ՀՀ բնապահպանության նախարարության համատեղ աշխատանքային խմբի ստեղծում՝ սույն բնագավառում առկա հիմնահարցերի ուսումնասիրման և անհրաժեշտ միջոցառումների մշակման նպատակով՝ հիմնվելով առողջության ցուցանիշների վրա	ՀՀ քաղաքաշինության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ բնապահպանության նախարարություն	մշտապես
19.	Աշխատանքային միջավայրի հիգիենա		
	Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության լաբորատոր համակարգի նյութատեխնիկական և համակարգչածրագրային բազայի վերազինում՝ աշխատանքի պայմանների վնասակար գործոնների հետազոտման նպատակով	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2002-2005 թթ.
	Աշխատողների պարտադիր կանխարգելիչ բժշկական քննությունների անցկացման արդյունավետ մեխանիզմի մշակում	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարություն ՀՀ սոցիալական ապահովության նախարարություն համապատասխան հանրապետական արհեստակցական միություններ	2002-2005 թթ.
	«Աշխատանքային միջավայր» միասնական տեղեկատվական համակարգի մշակում և իրականացում, որը կներառի տվյալներ արդյունաբերական ձեռնարկությունների և	ՀՀ առողջապահության նախարարություն ՀՀ առևտրի և տնտեսական զարգացման	2006-2010 թթ.

	վնասակար գործոնների մասին, արդիական տեխնիկայով և համակարգչածրագրային	Նախարարություն	
ՅՄԻԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԿՈՒՄՈՒՄ	ՅՄԻԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԱԿՈՒՄՈՒՄ-ների բարելավման, աշխատանքի անվտանգության ապահովման համալիր ծրագրի մշակում և ներդրում	ՀՀ սոցիալական ապահովության նախարարություն ՀՀ առողջապահության նախարարություն	2006-2010 թթ.

**Հայաստանի Հանրապետության
կառավարության աշխատակազմի
ղեկավար-Նախարար**

Մ. Թովուզյան