

ՀԱՋԱՐԱՄՅԱԿԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԻ ՏԵՂԱՅՆԱՑՈՒՄԸ ԵՎ ԱՌԱՋԸՆԹԱՑԸ

ԱԶԳԱՅԻՆ ԶԵԿՈՒՅՑ

ՀԱՅԱՍՏԱՆ

ԵՐԵՎԱՆ
2005

Ոչ ոք չի անտեսվի...

ԱՅՈՑ քարտուղարություն
Հայաստանի Հանրապետություն
Երևան-375010, Մելիք-Աղամյան 1
Հեռ.՝ +374 10 595 334
Էլ-փոստ՝ www.prsp.am
Կայք՝ prdp@prsp.am

Միավորված ազգերի կազմակերպության հայաստանյան թիմ
Մշտական համակարգողի գրասենյակ
Հայաստանի Հանրապետություն
Երևան-375010, Պետրոս Աղամյան 14
Հեռ.՝ + 374 10 566 073; Ֆաքս՝ + 37410 543 811
Էլ-փոստ՝ unct@un.am; Կայք՝ www.un.am



ՄԱԿ-ի Հազարամյակի Հռչակագիրը տարունակում է աշխարհի բոլոր երկրներին անհանգստացնող խնդիրներ, որոնք մտածողում են նաև մեզ: Այս նկատառումով էլ Հայաստանի Հանրապետությունը միացավ Հազարամյակի հռչակագրին, ըստ էության, դրանով իսկ ամրագրելով ՀՀ կառավարության գործունեության հիմքում ընկած նպատակները:

Դեռևս 2000 թ-ին Հայաստանի Հանրապետության խորհրդարանի հավանությանն արժանացած ՀՀ կառավարության գործունեության ծրագրում հստակ նշվել է, որ գործադիր իշխանության բազմաբնույթ դրսևորումների առանցքում ընկած է լինելու երկրի սնտեսության զարգացումը, որի արդյունքում մեզ է աղաչվում մեր օրերում համազգային կարևորություն ունեցող խնդիր լուծումը՝ Հայաստանի յուրահանջյուր ֆաղափացու համար արժանապատիվ կյանքի տայմանների աղաչվումը: Կառավարության ջանքերն անցած տարիներին ուղղված են եղել այդ նպատակին և այսօր էլ այդ ֆաղափականությունն է տարվում:

Այսպես, չորս տարի առաջ կառավարության նախաձեռնությամբ և Համաաշխարհային բանկի աջակցությամբ սկսվեցին Աղբահարության հաղթահարման ռազմավարական ծրագրի (ԱՀՌԾ) մշակման աշխատանքները, որին իրենց ակտիվ մասնակցությունն ունեցան երկրի ՀԿ սեկտորը և միջազգային կազմակերպություններ, ղեկավար կառավարման մարմինների մասնագետներ ու անկախ փորձագետներ: Հասարակության ամենատարբեր խավերից ստացված կարծիքները, դիտարկություններն ու առաջարկությունները ներառվեցին ծրագրի ամփոփ փաստաթղթում, որը 2003 թ. օգոստոսին հաստատվեց կառավարության կողմից: Այն գրեթե ամբողջությամբ ներառում է Հազարամյակի զարգացման նպատակները (ՀՋՆ), ինչպես նաև տալիս է այդ նպատակների աղաչվման համար անհրաժեշտ մեխանիզմները, որոնք են՝ սնտեսական կայուն աճը և ղեկավար կողմից վերաբաշխման ռեֆորմների բարելավումը: Ներկայումս կառավարությունում մշակվում են ԱՀՌԾ և ՀՋՆ-ների մոնիթորինգի ցուցանիշները, որոնց համաձայն, միասնական դաշտում, ղեկ է գնահատվում Աղբահարության հաղթահարման ռազմավարական ծրագրի իրականացումը և Հազարամյակի զարգացման նպատակների ուղղությամբ առաջընթացը:

Աղբահարության հաղթահարման ռազմավարական ծրագրում ներառված են խնդիրներ, որոնք ղեկ է լուծվում առաջիկա տարի տարիների ընթացքում: Դրանց լուծմամբ, անկասկած, կզարգանա սնտեսությունը՝ աղաչվելով կայուն աճ, առանց որի դժվար է տասկերացնել սոցիալական ոլորտի հիմնախնդիրների հաղթահարումը, իրագործելի դարձնել Հազարամյակի զարգացման նպատակները:

Վերջին տարիների ձեռքբերումները, սնտեսական աճի կայուն միտումները, օրենսդրական բարեփոխումները հնարավորություն են ընձեռում՝ թե՛ ազգային ռեսուրսների համախմբման, և թե՛ դրնոր համայնքի աջակցության միջոցով լուծելու հեռանկարային զարգացման խնդիրներ: Մանավանդ, որ առաջադրված նպատակների իրականացմանն ուղղված Հայաստանի ջանքերը ոչ միայն նկատվում, այլև համապատասխան վերաբերմունքի են արժանանում միջազգային հանրության կողմից: Այդ առումով, կարելի է առանձնացնել ԱՄՆ կառավարության «Հազարամյակի մարտահրավերներ» նախաձեռնությունը, որում, 15 այլ զարգացող և անցումային երկրների հետ միասին, ընդգրկվել է նաև Հայաստանը:

Ես վստահ եմ, որ ՄԱԿ-ի հռչակած Հազարամյակի նպատակները կիրականացվեն և մեր ժողովրդի համար կստեղծվեն աղբելու և ստեղծագործելու անհրաժեշտ ու բավարար տայմաններ: Դրա համար առկա են ՀՀ իշխանությունների կամքն ու վճռականությունը և, անուշտ, միջազգային հանրության աջակցության տասրատակամությունը:

ՀՀ վարչապետ
Անդրանիկ Սարգսյան



ԵՐԱԽՏԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ԽՈՍՔ

Հազարամյակի զարգացման նպատակների Հայաստանի 2005 թվականի ազգային զեկույցը պատրաստվել է յուրաքանչյուր նպատակի շուրջ քննարկումների և խորհրդակցությունների միջոցով՝ զեկույցը հայկական իրականությանը համապատասխանեցնելու համար: Գործընթացը համակարգել է այս նպատակով կազմված՝ ՀՀ կառավարության և ՄԱԿ-ի համատեղ Համակարգող խորհուրդը, որի անդամներն էին Աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագրի քարտուղար Հովհաննես Ազիզյանը, Հայաստանում ՄԱԿ-ի մշտական համակարգողի ավագ խորհրդական Արմեն Գոմցյանը, ՄԱԶԾ հայաստանյան գրասենյակի տնտեսագետ Աղասի Սկրտչյանը, և խորհրդատու Մուշեղ Թումասյանը:

Քննարկումների և խորհրդակցությունների մասնակիցները

Պետական մարմիններ

ՀՀ վարչապետի աշխատակազմ, Արտաքին գործերի նախարարություն, Առողջապահության նախարարություն, Կրթության և գիտության նախարարություն, Բնապահպանության նախարարություն, Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, Ֆինանսների և էկոնոմիկայի նախարարություն, Առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարություն, Ազգային վիճակագրական ծառայություն, ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման ազգային կենտրոն:

Ոչ պետական կազմակերպություններ և հետազոտական ինստիտուտներ

Տնտեսական զարգացման և հետազոտությունների կենտրոն, Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոն, Կրթության ազգային կազմակերպություն, Հայաստանի արդյունաբերողների և գործարարների միություն, «Աստղիկ» ՀԿ, «Հուլյսի կամուրջ» ՀԿ, «Արագ» ՀԿ, «Շողեր» ՀԿ, «Զրային կայուն միջավայր» ՀԿ, «Հազարամյակ» կրթական հետազոտական ասոցիացիա, Քաղաքացիական հասարակության զարգացման կենտրոն, Կանանց հանրապետական խորհուրդ, Կանանց իրավունքների կենտրոն, Էկոլոգիական ակադեմիա, «Զինջ» ՀԿ, Համալսարանական կրթությամբ կանանց հայկական ասոցիացիա, «Հանուն կայուն մարդկային զարգացման» ասոցիացիա:

Միջազգային կազմակերպություններ

ԱՄՔՈՐ, Միացյալ Թագավորության Միջազգային զարգացման նախարարություն (DFID), «Բժիշկներ առանց սահմանների» (Բելգիա), Գերմանական տեխնիկական համագործակցություն GTZ, «Հայկական ծառատունկ» ծրագիր, Հայկական Կարիտաս, ՕՔՄՖԱՄ:

ՄԱԿ-ի հայաստանյան գրասենյակ

ՄԱԿ-ի հետևյալ գործակալությունները մեծապես օժանդակել են զեկույցին՝ ՄԱԿ-ի զարգացման ծրագիր (UNDP), ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ (UNICEF), Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (WHO), ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի միացյալ ծրագիր (UNAIDS), ՄԱԿ-ի կանանց զարգացման հիմնադրամ (UNIFEM), ՄԱԿ-ի փախստականների հարցերով գերագույն հանձնակատարի գրասենյակ (UNHCR), ՄԱԿ-ի պարենի համաշխարհային ծրագիր (WFP), ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամ (UNFPA), ՄԱԿ-ի արդյունաբերական զարգացման կազմակերպություն (UNIDO), Համաշխարհային բանկ (WB) և Արժույթի միջազգային հիմնադրամ (IMF):

ԱՌԱՋԱԲԱՆ i

ԵՐԱԽՏԱԳԻՏՈՒԹՅԱՆ ԽՈՍՔ ii

ՀԱՊԱԿՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ iv

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ 1

ՀՁՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՇՐՋԱՆԱԿԸ 3

 ՀՁՆ թիրախների տեղայնացումը և մոնիտորինգի ցուցանիշների սահմանումը 4

 ՀՁՆ ազգային շրջանակի ցուցանիշների նպատակային արժեքները 12

ՀՁՆ ԱՌԱՋԸՆԹԱՑԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ 15

 ՀՁՆ 1. Ծայրահեղ աղքատության և սովի վերացում 16

 ՀՁՆ 2. Հիմնական կրթության համատարած ապահովում 18

 ՀՁՆ 3. Գեոդերային հավասարության օժանդակում և կանանց
 իրավունքների ընդլայնում 20

 ՀՁՆ 4. Երեխաների մահացության նվազեցում 21

 ՀՁՆ 5. Մայրական առողջության բարելավում 23

 ՀՁՆ 6. Պայքար ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի, մալարիայի և այլ հիվանդությունների դեմ 25

 ՀՁՆ 7. Շրջակա միջավայրի պահպանման ապահովում 29

 ՀՁՆ 8. Զարգացման նպատակով գլոբալ համագործակցության ձևավորում 31

ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ 33

 Հավելված 1. ՀՁՆ հասանելիության և ազգային աջակցության
 ընդհանուր գնահատականները 34

 Հավելված 2. Վիճակագրության որակի և օգտագործման ընդհանուր
 գնահատականները 35

 Հավելված 3. ՀՁՆ ցուցանիշները Հայաստանի, համար Հազարամյակի
 հռչակագրի 37

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

ԱՅԲԿԿ	Անմիջական հսկողությամբ բուժման կարճատև կուրս
ԱՅԿ	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԱՅՌԾ	Աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագիր
ԱՄՆ	Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներ
ԱՊՅ	Անկախ պետությունների համագործակցություն
ԱՎԾ	Ազգային վիճակագրական ծառայություն
ԶԱՕ	Զարգացման արտաքին օժանդակություն
ԺԱՅՅ	Ժողովրդագրական և առողջության հարցերի հետազոտություն
ՄԱԿ-ի ՊԳԿ	Միավորված ազգերի պարենի և գյուղատնտեսության կազմակերպություն
ԳԳ	Գնողունակության համարժեքություն
ԽՍՅՄ	Խորհրդային Սոցիալիստական Հանրապետությունների Միություն
ԿԿԿԼ	Կիլոկալորիա
ԾԻԳ	Ծրագրերի իրականացման գրասենյակ
ՀԲ	Համաշխարհային բանկ
ՀԶՆ	Հազարամյակի զարգացման նպատակներ
ՀՀ ԱԺ	Հայաստանի Հանրապետության ազգային ժողով
ՀՀ ԱՆ	Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարություն
ՀՀ ԱՎԾ	Հայաստանի Հանրապետության ազգային վիճակագրական ծառայություն
ՀՀ ԳԱԱ	Հայաստանի Հանրապետության գիտությունների ազգային ակադեմիա
ՀՀ ԿԳՆ	Հայաստանի Հանրապետության կրթության և գիտության նախարարություն
ՀՀ ՖԷՆ	Հայաստանի Հանրապետության ֆինանսների և էկոնոմիկայի նախարարություն
ՀՆԱ	Համախառն ներքին արդյունք
ՁԻԱՅ	Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
ՄԱԿ	Միավորված ազգերի կազմակերպություն
ՄԺԾԾ	Միջնաժամկետ ծախսերի ծրագիր
ՄԻԱՎ	Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
ՎՌ	Վարչական ռեգիստր
ՏՏՀ	Տնային տնտեսությունների ընտրանքային հետազոտություն

- Աշխարհում աղքատության կրճատմանը և մարդկային զարգացմանն ուղղված 1990-ականների վերջին համաշխարհային նախաձեռնությունները համընկան Հայաստանում քաղաքականությունների վերանայման և մարդկային զարգացման խնդիրների շուրջ առանձնահատուկ ուշադրության ձևավորման ազգային պահանջի հետ: 2000 թվականի սեպտեմբերի Հազարամյակի գագաթաժողովում Հայաստանը նույնպես ստորագրեց Հազարամյակի հռչակագիրը, որով և միացավ աշխարհի մյուս երկրներին՝ աղքատության կրճատմանը և մարդկային զարգացմանն ուղղված պայքարում:
- Միանալով Հազարամյակի հռչակագրին՝ Հայաստանը, այլ զարգացող երկրների հետ մեկտեղ, ըստ էության, պարտավորություն ստանձնեց իր ազգային երկարաժամկետ և ռազմավարական ծրագրերում ներառել Հազարամյակի զարգացման նպատակները (ՀՁՆ) և ներդնել տնտեսական աճը մարդկային զարգացմանն ուղղորդելու հստակ ռազմավարական ծրագրեր: Միջազգային կազմակերպությունների աջակցությամբ Հայաստանում առաջ քաշվեց Աղքատության կրճատման ռազմավարության մեխանիզմը, և ՀՀ կառավարության որոշմամբ 2000 թվականի մայիսից Հայաստանում սկսվեց Աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագրի (ԱՀՌԾ) գործընթացը:
- 2003 թվականի օգոստոսին ՀՀ կառավարությունը հաստատեց «ՀՀ Աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագիրը»: Նույն որոշմամբ Կառավարությունը նախանշեց, որ ԱՀՌԾ մոնիտորինգի ցուցանիշների համակարգում պետք է դիտարկվեն նաև ՀՁՆ-ների տեղայնացման հետ կապված առանձնահատկությունները և սահմանվեն դրանց դիտարկման համար անհրաժեշտ միջանկյալ ենթացուցանիշները: Այսպիսով, թեև ԱՀՌԾ-ն ներառում էր Հազարամյակի հռչակագրով նախատեսվող գրեթե բոլոր նպատակները, սակայն դրանց տեղայնացման և երկրի առանձնահատկությունների համապատասխանեցման աստիճանը բավարար չէր: Ուստի և ՀՁՆ գործընթացը, ի տարբերության ԱՀՌԾ-ի, Հայաստանում ազգային հետաքրքրություն չէր ներկայացնում, չնայած որ ԱՀՌԾ-ն ըստ էության մեխանիզմ է ՀՁՆ-երի իրագործման համար: Սա պայմանավորված էր նրանով, որ ԱՀՌԾ-ն հասցեագրում է Հայաստանի զարգացման տեղային խնդիրները և մարտահրավերները, իսկ ՀՁՆ-երը և դրանց որոշ թիրախներն ունենալով համաշխարհային ենթատեքստ՝ ոչ միշտ:
- Այս իրավիճակն սկսվեց փոխվել, և ՀՁՆ գործընթացի նկատմամբ հետաքրքրությունն աճեց, երբ Հայաստանում սկսվեց արմատավորվել ՀՁՆ տեղայնացման և նրան ազգային դեմք տալու գաղափարախոսությունը, իսկ ԱՀՌԾ մոնիտորինգի ցուցանիշների համակարգը հիմքեր դրեց ՀՁՆ թիրախների և ցուցանիշների տեղայնացման համար:
- Իբրև հիմք ընդունելով ՀՀ ԱՀՌԾ մոնիտորինգի ցուցանիշների համակարգը, ինչպես նաև օգտվելով անկախ տեղական հասարակական կազմակերպության «ՀՁՆ Հայաստանում. տեղայնացման հիմնախնդիրներ» աշխատությունից՝ հասարակական լայն քննարկումների միջոցով Հայաստանում ամփոփվեցին և տեղայնացվեցին ՀՁՆ թիրախները և ցուցանիշները՝ ձևավորելով ՀՁՆ ազգային շրջանակը:
- Ընդհանուր առմամբ Հայաստանի ենթատեքստում ՀՁՆ տեղայնացումը ենթադրում է առավել հավակնոտ նպատակների սահմանում, քան տրված է Հազարամյակի հռչակագրով: Դա վերաբերում է հատկապես կրթության նպատակին (ՀՁՆ 2), երբ շեշտադրումը տարրական կրթությունից Հայաստանի դեպքում տեղափոխվում է դեպի հանրդպրոցային կրթություն, ինչպես նաև զենդերային հավասարության նպատակին (ՀՁՆ 3), երբ կարևորվում է կանանց իրավահավասարությունը քաղաքական կյանքին մասնակցելու տեսանկյունից: ՀՁՆ 1-ի մասով տեղայնացված թիրախը կարող է թվալ պակաս հավակնոտ՝ հասնել աղքատության 1990 թվականի մինչև նցումային մակարդակին: Սակայն այս տեղայնացումը պայմանավորված է Հայաստանում մինչև 2015 թվականը 1990 թվականի նկատմամբ աղքատության կիսով չափ կրճատման անհնարինությամբ, քանի որ 1990-ից հետո Հայաստանում սոցիալական խնդիրները բարդացան, և աղքատությունը դարձավ գերխնդիր: Տեղայնացվել է նաև ՀՁՆ 7-ը, որն իր մեջ ներառում է Սևանա լճի վերականգնման խնդիրը, որն ունի ոչ միայն ազգային, այլև տարածաշրջանային նշանակություն: ՀՁՆ 8-ը Հայաստանում հիմնականում դիտվում է որպես զարգացման արտաքին օժանդակության ստացման և դրա արդյունավետ օգտագործման նպատակ, որի համար երկիրը պարտավորվում է հասնել կառավարման, քաղաքական իրավունքների և պատասխանավորության, մարդու իրավունքների պաշտպանության համապատասխան մակարդակի:

- ՀՁՆ առաջընթացի սույն ազգային զեկույցը պատրաստվել է Կառավարության, քաղաքացիական հասարակության, միջազգային կազմակերպությունների և ՄԱԿ-ի Հայաստանի գրասենյակի համատեղ ջանքերով և նպատակ ունի մեծացնել Հայաստանում ՀՁՆ-ների և դրանց իրագործման շուրջ իրազեկության աստիճանը, դրանց շուրջ ստեղծել ազգային համաձայնություն և վերահաստատել կառավարության և զարգացման գործակալությունների քաղաքական կամքը Հայաստանում ՀՁՆ իրագործման առումով: Միաժամանակ, Ձեկույցը նպատակ ունի աջակցելու 2005-ի վերջին նախատեսվող ԱՀՌԾ վերանայման և ընդհանրապես ՀՁՆ մոնիտորինգի և գնահատման գործընթացներին, ինչպես նաև վերջնականապես համապատասխանեցնելու ԱՀՌԾ-ն ՀՁՆ-ներին:
- ՀՁՆ առաջընթացի սույն զեկույցը առաջինն է, որը հիմնված է ՀՁՆ տեղայնացված թիրախների և ցուցանիշների վրա, և ներկայացնում է դրանց առաջընթացը և նպատակադրման ձեռքբերումը:

Այն հիմք է ստեղծում Հայաստանի զարգացման հեռանկարի հստակեցման համար և կնպաստի գերակայությունների սահմանմանը, քաղաքականությունների բարելավմանը, բյուջետային քննարկումներին և դոնորական օժանդակության լավագույնս ուղղորդմանը:

- Ձեկույցն արտացոլում է ՀՀ կառավարության զարգացման քաղաքական սկզբունքները, որոնք են՝ մեծացնել ազգային ռազմավարական ծրագրերի և քաղաքականությունների միջև համապատասխանությունը (ՀՁՆ, ԱՀՌԾ, ՄԺԾԾ, տարեկան բյուջե), ուժեղացնել ազգային ռազմավարությունների նկատմամբ երկրի սեփականության զգացումը և հասարակության աջակցությունը, մեծացնել քաղաքականությունների մշակման և մոնիտորինգի գործընթացում շահագրգիռ կողմերի մասնակցությունը, երկրում ժողովրդավարության, ազատության, մարդու իրավունքների ամրապնդման, լավ կառավարման միջոցով հասնել երկարաժամկետ ազգային նպատակների:

ՀԶՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՇՐՋԱՆԱԿԸ



- Հայաստանը, հետխորհրդային շատ անցումային երկրների պես, էականորեն տարբերվում է զարգացող այլ երկրներից: Նախ՝ մարդկային զարգացման և սոցիալական ենթակառուցվածքի մակարդակները համեմատելի չեն երկարաժամկետ աղքատության ճիրաններում գտնվող այլ երկրների հետ: Հազարամյակի հռչակագրով սահմանվող նպատակները, որոնք ուղղված են մարդկային աղքատության գլոբալ խնդրին և համապատասխանում են 20-րդ դարի երկրորդ կեսի ընթացքում աղքատ երկրների առանձնահատկություններին, չի կարող լիովին համապատասխանել անցումային երկրների պահանջներին: Հաշվի առնելով վերոհիշյալը և ելնելով ազգային զարգացման տեսլականից և գերակայություններից՝ ՀՀ-ն Հայաստանում տեղայնացվել է՝ ստեղծելով ՀՀ-ն ազգային շրջանակը:
- Հայաստանի ԱՀՌԾ-ն իր մեջ արդեն իսկ ներառում է Հազարամյակի հռչակագրով նախատեսվող 1-ից 7 նպատակները: Սակայն դրանց տեղայնացման և հայաստանյան առանձնահատկությունների համապատասխանեցման հիմքերը դրվեցին 2004 թվականի հոկտեմբերին ՀՀ կառավարության կողմից հաստատված ԱՀՌԾ/ՀՀ-ն մոնիտորինգի ցուցանիշների համակարգի հայեցակարգով:
- Հայաստանում ՀՀ-ն տեղայնացման և ՀՀ-ն ազգային շրջանակի ձևավորման պահանջը հատկապես կարևորվեց ԱՀՌԾ վերանայման և թարմացման, ինչպես նաև ՀՀ-ն իրագործման ընթացիկ հաշվետվության պատրաստման հանգամանքներով: Հիմք ընդունելով վերջին երկու տարիների ՀՀ-ն գործընթացի արդյունքները և զարգացումները՝ ԱՀՌԾ քարտուղարության, ՀՀ ֆինանսների և էկոնոմիկայի նախարարության և ՄԱԿ-ի Հայաստանի գրասենյակի ներկայացուցիչները և մասնագետները, անկախ ազգային փորձագետի աջակցությամբ՝ խորհրդակցելով պետական կառավարման մարմինների և քաղաքացիական

հասարակության տարբեր ինստիտուտների ներկայացուցիչների հետ, մշակեցին ՀՀ-ն ազգային շրջանակը:

- ՀՀ-ն ազգային շրջանակի մշակման համար հիմք է ընդունվել Հայաստանի ԱՀՌԾ-ն և ԱՀՌԾ մոնիտորինգի ցուցանիշների համակարգը: ՀՀ-ն թիրախների տեղայնացման սկզբունքների և առաջարկությունների համար օգտագործվել է անկախ տեղական հասարակական կազմակերպության զեկույցը, որը մշակվել էր Օքսֆամ ՄԲ միջազգային կազմակերպության և Հայաստանի «Քաղաքացիական հասարակության համագործակցության ցանցի» հետ համագործակցաբար:
- Տեղայնացման արդյունքում Հայաստանի ՀՀ-ն ազգային համակարգն այժմ ներառում է Հազարամյակի բոլոր 8 նպատակները, դրանց ձեռքբերմանն ուղղված տեղայնացված 13 թիրախներ և առաջընթացի մոնիտորինգի և գնահատման 43 ցուցանիշներ: Այս թիրախներն և մոնիտորինգի ու գնահատման ցուցանիշներն առաջիկա ԱՀՌԾ վերանայման ընթացքում կներառվեն ԱՀՌԾ փաստաթղթում, որով և կսահմանվեն դրանց ձեռքբերման և/կամ ապահովմանն ուղղված քաղաքականությունները և ծրագրերը: ԱՀՌԾ առաջընթացի տարեկան հաշվետվությունները, ՀՀ կառավարության նախատեսած կարգով, կներառեն նաև ՀՀ-ն իրագործման առաջընթացը բնութագրող հավելվածներ, որոնք հիմնված կլինեն ՀՀ-ն ազգային շրջանակի վրա:
- Հայաստանի ՀՀ-ն առաջընթացի հետագա ազգային զեկույցները կներառեն միայն ՀՀ-ն ազգային շրջանակում ընդգրկված թիրախների և ցուցանիշների առաջընթացի հաշվետվությունը: Այնուամենայնիվ, Հազարամյակի հռչակագրով սահմանվող բոլոր ցուցանիշների գծով զեկույցներում կտրվեն տեղեկատվական հավելվածներ՝ միջազգային համեմատություններ և վերլուծություններ իրականացնելու համար:

ՀՀ-ն թիրախների տեղայնացումը և մոնիտորինգի ցուցանիշների սահմանումը

Հայաստանի ՀՀ-ն ազգային շրջանակը ներառում է Հազարամյակի հռչակագրի բոլոր 8 նպատակները: ՀՀ-ն ազգային շրջանակի 13 թիրախներից 7-ը գրեթե ամբողջությամբ համապատասխանում են Հազարամյակի հռչակագրին, իսկ 6 թիրախներ վերափոխված և համապատասխանեցված են Հայաստանի առանձնահատկություններին և զարգացման ազգային պահանջներին: Մոնիտորինգի և գնահատման 43 ցուցանիշներից 18-ը նույնությամբ վերցված են Հազարամյակի հռչակագրից, իսկ մնացածները կամ փոքր-ինչ ձևափոխված են, կամ ամբողջությամբ ներմուծված:

Արդյունքում Հայաստանի ՀՀ-ն ազգային շրջանակը համապատասխանում է Հայաստանի զարգացման պահանջներին, ունի ազգային դեմք և ընդհանուր առմամբ վայելում է բարձր ազգային աջակցություն թե՛ կառավարության և թե՛ հասարակության կողմից:

Թիրախների տեղայնացման և մոնիտորինգի ցուցանիշների սահմանման մեկնաբանությունները, ըստ առանձին նպատակների, տրվում են ստորև:

ՀՀ-ն 1. ԾԱՅՐԱՐԵՂ ԱՂՔԱՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՈՎԻՎԵՐԱՑՈՒՄ

Այս նպատակն ունի երկու թիրախ, որոնցից առաջինը և դրա ցուցանիշները տեղայնացվել են, իսկ երկրորդինը՝ ոչ:

Թիրախ 1. Մինչև 2015 թվականն ապահովել 1990 թվականի համեմատ ավելի ցածր աղքատության մակարդակ

Աղքատության խնդիրը սրվեց 1990 թվականից հետո, երբ տնտեսական խոր ճգնաժամը ընդամենը երեք տարվա ընթացքում մոտ կիսով չափ կրճատեց ազգային եկամուտը՝ հանգեցնելով զանգվածային աղքատացման:

1990-ականների կեսերից արձանագրված դրական զարգացումները զգալիորեն մեղմեցին տնտեսական ճգնաժամի հետևանքները: ՀՆԱ-ի մակարդակն այսօր արդեն հասել է մինչևանցումային մակարդակին, նկատվում է եկամտային աղքատության արագ նվազում: Այնուամենայնիվ, եկամուտների անհավասարության խորացման արդյունքում Հայաստանը դեռևս հեռու է մինչևանցումային աղքատության մակարդակին հասնելուց:

Դժվար է պատկերացնել, որ մինչև 2015 թվականը Հայաստանում հնարավոր կլինի ապահովել 1990 թվականի համեմատ աղքատության կիսով չափ կրճատում, ինչպես առաջարկվում է Հազարամյակի հռչակագրով:

Այս պայմաններում Հայաստանի համար ավելի իրատեսական է ակնկալել մինչև 2015 թվականը աղքատության կրճատում՝ առնվազն մինչև 1990 թվականի մակարդակը: Ըստ մոտավոր գնահատականների, դա կնշանակի **2003-ի համեմատությամբ աղքատության կրճատում՝ առնվազն 3 անգամ:**

Մինչև անկախությունը Հայաստանը չուներ սոցիալական լուրջ խնդիրներ և համատարած աղքատություն, բայց զրկված էր ժողովրդավարական հասարակություն ստեղծելու, ինչպես նաև ժամանակակից աշխարհին ինտեգրվելու հնարավորությունից: Ժողովրդավարական և շուկայական տնտեսության սկզբունքների վրա հիմնված անկախ պետականության ստեղծման ճանապարհին առաջացան հսկայական սոցիալական ծախսեր: Հետամուտ լինելով այս թիրախի իրագործմանը՝ Հայաստանը պարտավորվում է մինչև 2015 թվականը ամբողջությամբ չեզոքացնել այդ ծախսերը:

Ցուցանիշներ: Հազարամյակի հռչակագրով սահմանված թիրախ 1-ի թիվ 1.ա, 1.բ, 2 և 3 ցուցանիշների փոխարեն Հայաստանում ՀԶՆ ազգային շրջանակում մոնիտորինգի են ենթարկվում 5 ցուցանիշներ, որոնք բերված են աղյուսակում:

ՀԶՆ 1. ԸՍՏ ՀԱԶԱՐԱՄՅԱԿԻ ՀՈՉԱԿԱԳՐԻ		ՀԶՆ 1. ԸՍՏ ԱԶԳԱՅԻՆ ՇՐՋԱՆԱԿԻ	
<i>Թիրախ 1. Մինչև 2015 թվականը 1990-ի համեմատ կիսով չափ նվազեցնել օրական 1 ԱՄՆ դոլարից տակաս եկամուտ ունեցող մարդկանց թիվը</i>		<i>Թիրախ 1. Մինչև 2015 թվականն ապահովել 1990 թվականի համեմատ ավելի ցածր աղքատության մակարդակ</i>	
1. ա	Օրական 1 ԱՄՆ դոլարից (հաշվարկված ԳՀ-ով) տակաս սղառողական ծախսեր ունեցող բնակչության թվաքանակը, տոկոս՝ առկա բնակչության թվաքանակի նկատմամբ	1	Օրական 4 ԱՄՆ դոլարից (ճշգրտված գնողունակության դարիստեով) տակաս ծախսեր ունեցող բնակչության թվաքանակ առկա բնակչության նկատմամբ
1. բ	Աղքատության ազգային գծից տակաս սղառողական ծախսեր ունեցող բնակչության թվաքանակ, տոկոս՝ առկա բնակչության թվաքանակի նկատմամբ	2	Բնակչության մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի մակարդակը եվրո-դոլարական Միության երկրների մեկ շնչի հաշվով միջին ՀՆԱ-ի նկատմամբ (ԳՀ-ով ճշգրտված)
2	Աղքատության ճեղքվածք	3	Ընթացիկ նոյսի գծով ղեկավարվող բյուջեի ծախսերի հարաբերակցությունը աղքատության ճեղքվածքի (առանց ընթացիկ նոյսների գումարի աղքատության) նկատմամբ
3	Բնակչության ամենաաղքատ 20 տոկոսի մասնաբաժինը ընդհանուր սղառողական կառուցվածքում (տոկոս)	4	Ամենաաղքատ (20 տոկոս) բնակչության դրամական եկամուտներն ամենահարուստ (20 տոկոս) բնակչության եկամուտների նկատմամբ
		5	Մայրաքաղաքից դուրս աղքատության մակարդակի հարաբերակցությունը մայրաքաղաքում աղքատության մակարդակին
<i>Թիրախ 2. Մինչև 2015 թվականը 1990 թվականի համեմատ կիսով չափ կրճատել սովից առաջող մարդկանց թիվը</i>		<i>Թիրախ 2. Մինչև 2015 թվականը 1990 թվականի համեմատ կիսով չափ կրճատել սովից առաջող մարդկանց թիվը</i>	
4	Թերաֆոս երեխաների թվաքանակը, տոկոս՝ մինչև 5 տարեկան երեխաների ընդհանուր թվաքանակի նկատմամբ	6	Թերաֆոս երեխաների թվաքանակը մինչև 5 տարեկան երեխաների ընդհանուր թվաքանակի նկատմամբ
5	Սղառման նվազագույն էներգետիկ գծից ներքև բնակչության թվաքանակը, տոկոս՝ առկա բնակչության ընդհանուր թվաքանակի նկատմամբ	7	Սղառման նվազագույն էներգետիկ գծից ներքև բնակչության թվաքանակը, առկա բնակչության ընդհանուր թվաքանակի նկատմամբ

ՀՋՆ-երի շրջանակում 4 ԱՄՆ դոլարի գծով աղքատության մոնիտորինգի ընտրությունը պայմանավորված է նրանով, որ քննարկված տարբերակներից աղքատության այս միջազգային գիծն է, որ կարող է առավելագույնս բնութագրել 1990 թվականին օգտագործված բարեկեցության գնահատականը:

Բնակչության մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի մակարդակի հարաբերակցությունը Եվրոպական Միության համապատասխան ցուցանիշին հնարավորություն է տալու գնահատելու Հայաստանում բարեկեցության ընդհանուր մակարդակը և մատնանշում է Հայաստանի արտաքին քաղաքականության գերակա ուղղությունը, այն է՝ ինտեգրումը Եվրամիությանը:

Մյուս ցուցանիշները խնդիր ունեն գնահատելու պետության/հասարակության դերը ծայրահեղ աղքատության կրճատման գործում (աղքատության նպաստներ-աղքատության ճեղքվածք հարաբերակցություն), եկամուտների անհավասարությունը, ինչպես նաև տարածաշրջանային համամասնական զարգացումները (Երևան-Երևանից դուրս աղքատության հարաբերակցությունը):

ՀՋՆ 2. ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍՏԱՐԱՐՈՒՄ

Թիրախ 3. Մինչև 2015 թվականն ապահովել որակյալ հիմնական կրթություն բոլոր երեխաների համար

Հայաստանն արդեն իսկ հասել է թե՛ աղջիկների և թե՛ տղաների տարրական կրթության համատարած ապահովմանը, ուստի այս նպատակը տեղայնացվել է Հայաստանի ենթատեքստում՝ նպատակ ունենալով իբրև գերակայություն սահմանել ոչ միայն տարրական, այլև հիմնական կրթությունը (1-8 դասարաններ): Բարձր որակի հիմնական կրթության մատչելիության ապահովումը դիտվում է որպես կրթական առավել բարձր համակարգերում ընդգրկման և Հայաստանում մարդու կրթական իրավունքի իրացման նախապայման: Հայաստանում աղքատության հաղթահարման և երկրի առաջընթացի առումով կարևորվում է նաև նախնական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական, բարձրագույն և հետբուհական կրթության մատչելիության ապահովումը: Ընդ որում, հիմնախնդրային են կրթության որակի և միջազգային ստանդարտներին դրա համապատասխանության հարցերը:

Ցուցանիշներ: Թիրախ 3-ի ցուցանիշ 6-ը վերաշարադրվել է, իսկ թիվ 7 և 8 ցուցանիշների փոխարեն ներմուծվել են նոր ցուցանիշներ, որոնք արտացոլում են հիմնական դպրոցում ընդգրկվածությունը, կրթության զարգացման համար անհրաժեշտ հանրային ռեսուրսներ ներդնելու հասարակության պատրաստակամությունը կրթության որակի գնահատումը և աղքատների մասնակցությունը կրթական ծրագրերին (տե՛ս աղյուսակ):

ՀՋՆ 2. ԸՍՏ ՀԱԶԱՐԱՄՅԱԿԻ ՀՈՉԱԿԱԳՐԻ		ՀՋՆ 2. ԸՍՏ ԱԶԳԱՅԻՆ ՇՐՋԱՆԱԿԻ	
<i>Թիրախ 3. Մինչև 2015 թվականն ապահովել բոլոր երեխաների (հավասարադաս տղաների և աղջիկների) սարրական կրթության սացումը</i>		<i>Թիրախ 3. Մինչև 2015 թվականն ապահովել որակյալ հիմնական կրթություն բոլոր երեխաների համար</i>	
6	Չուս ընդգրկվածությունը սարրական դպրոցում, տոկոս	8	Հիմնական դպրոցում ընդգրկվածությունը
7	5-րդ դասարան հասնող աշակերտների թվաքանակի հարաբերակցությունը 1-ին դասարան ընդունվածների թվաքանակին (տոկոս)	9	Պեսական բյուջեից կրթության ոլորտ ուղղվող սարրական ծախսերի մակարդակը ՀՆԱ-ի նկատմամբ
8	15-24 տարեկանների գրագիտության մակարդակը (տոկոս)	10	Կրթության որակի գնահատման ազգային և միջազգային համակարգի չափանիշներին համապատասխանող գիտելիքներ ունեցող սովորողների թվաքանակը սովորողների ընդհանուր թվաքանակի մեջ ¹
		11.ա	Աղբյուր բնակչության ընդգրկվածությունը նախնական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական կրթական կարգերում, տոկոս՝ առկա ընդհանուր սովորողների թվաքանակի նկատմամբ
		11.բ	Աղբյուր բնակչության ընդգրկվածությունը բարձրագույն մասնագիտական կրթական կարգերում, տոկոս՝ առկա ընդհանուր սովորողների թվաքանակի նկատմամբ

ՀՋՆ 3. ԳԵՆԴԵՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՍԱՐՈՒԹՅԱՆ ՕԺԱՆԴԱԿՈՒՄ ԵՎ ԿԱՆԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԸՆԴԱՅՆՈՒՄ

Թիրախ 4. Մինչև 2015 թվականը բարձրացնել երկրի քաղաքական կյանքին կանանց մասնակցության աստիճանը

Հայաստանում թե՛ գրագիտության, և թե՛ ընդհանուր զբաղվածության առումով կանանց և տղամարդկանց միջև խտրականություն չկա: Այսպես, 15-24 տարեկան գրագետ կանանց և տղամարդկանց թվաքանակների հարաբերակցությունը 2001 թվականին կազմել է 0.98 տոկոս, ինչը նշանակում է, որ 15-24 տարեկան գրա-

¹ Կրթության որակի գնահատման ազգային համակարգը դեռևս զսնվում է մեծամասն փոքր, սակայն կարևորելով կրթության որակի խնդիրը, այս գեկույցում ներկայացվում է կրթության որակի գնահատման ցուցանիշի սարրերակ: Նշված համակարգի ներդրումից հետո կրթության որակի գնահատման ազգային և միջազգային ցուցանիշները կհասասվեն, և մոդալային արժեքները կներկայացվեն հաջորդ գեկույցներում:

գետ կանանց թվաքանակը գրեթե հավասար է տղամարդկանց թվաքանակին: Նույն պատկերն է նաև ընդհանուր զբաղվածության առումով. կանանց տեսակարար կշիռը ոչ գյուղատնտեսական հատվածի զբաղվածության կառուցվածքում 2003 թվականին կազմել է 49.7 տոկոս, ինչը գրեթե հավասար է բնակչության ընդհանուր թվաքանակում կանանց տեսակարար կշիռին (51.8 տոկոս): Փոխարենը չափազանց բարձր է գործազուրկների մեջ կանանց մասնաբաժինը՝ պաշտոնապես գործազուրկ գրանցվածների ընդհանուր թվաքանակի 65 տոկոսը 2000 թվականին կազմել են կանայք, իսկ արդեն 2004-ին այս ցուցանիշը կազմել է 70 տոկոս:

Հայաստանում հիմնախնդիր է քաղաքական կյանքին կանանց ծայրահեղ ցածր մասնակցության աստիճանը: Այդ իսկ պատճառով Հայաստանի գենդերային հավասարության կարիքները ճշգրտորեն արտահայտելու համար այս թիրախը տեղայնացվել է: Որպես թիրախ է սահմանված երկրի քաղաքական կյանքին կանանց մասնակցության աստիճանի բարձրացումը:

Քաղաքական կյանքին կանանց մասնակցության աճը դիտվում է որպես երկրում ընդհանրապես գենդերային հավասարության ձևավորման և արմատավորման խթան և երաշխիք, ինչպես նաև կառավարման բարելավման և կոռուպցիայի կրճատման գործոն:

ՀՁՆ 3. ԸՍՏ ՀԱՉԱՐԱՄՅԱԿԻ ՀՈՉԱԿԱԳՐԻ		ՀՁՆ 3. ԸՍՏ ԱԶԳԱՅԻՆ ՇՐՋԱՆԱԿԻ	
<i>Թիրախ 4. Մինչև 2015 թվականը վերացնել գենդերային անհավասարությունը կրթության բոլոր մակարդակներում, իսկ մինչև 2005 թվականը՝ տարրական և միջնակարգ կրթական համակարգերում</i>		<i>Թիրախ 4. Մինչև 2015 թվականը բարձրացնել երկրի ֆաղափական կյանքին կանանց մասնակցության աստիճանը</i>	
9	Տարրական, միջնակարգ և մասնագիտական կրթական ծրագրերում ընդգրկված աղջիկների և տղաների թվաքանակի հարաբերակցությունը	12	Կանանց ժողովրդական կազմակերպությունների, մասնաբաժինների, մարզային կոմիտեիների և փոխմասնաբաժինների ընդհանուր թվաքանակում
10	15-24 տարեկան զբաղված կանանց և տղամարդկանց թվաքանակների հարաբերակցությունը	13	Կանանց ժողովրդական կազմակերպությունների ղեկավարների ընդհանուր թվաքանակում
11	Կանանց ժողովրդական կազմակերպություններում ոչ գյուղատնտեսական հատվածի զբաղվածության կառուցվածքում	14	Գործազուրկ կանանց մասնաբաժինը գործազուրկների ընդհանուր թվաքանակում
12	Կանանց ժողովրդական կազմակերպություններում (տոկոս)		

Ցուցանիշները: Այս նպատակի համար Հազարամյակի հռչակագրով սահմանված առաջին երկու ցուցանիշները հանվել են, իսկ կանանց զբաղվածությունը բնութագրող ցուցանիշը փոխարինվել է գործազուրկությունը բնութագրող ցուցանիշով: Հռչակագրի թիվ 12 ցուցանիշը խմբագրվել է, որպեսզի ներառի նաև գործադիր իշխանության քաղաքական պաշտոններում կանանց տեսակարար կշիռը: Ավելացվել է նաև լրացուցիչ ցուցանիշ՝ գնահատելու համար համայնքի ղեկավարի պաշտոններում կանանց ընդգրկվածության աստիճանը:

ՀՁՆ 4. ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՍԱՀԱՅՈՒԹՅԱՆ ՆՎԱԶԵՑՈՒՄ

Թիրախ 5-ը արդիական է Հայաստանի համար, և այդ պատճառով այն չի տեղայնացվել: Փոփոխություն է կատարվել միայն թիրախ 5-ի վերջին ցուցանիշում, որը կարմրուկից բացի այժմ ներառում է նաև այլ հիմնական հիվանդությունների դեմ պատվաստումներում ընդգրկվածությունը:

<i>Թիրախ 5. Մինչև 2015 թվականը 1990-ի համեմատ երկու երրորդով կրճատել մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության մակարդակը</i>	
15	Մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացություն 1000 կենդանածինների հաշվով
16	Մանկական մահացություն (մինչև 1 տարեկան) 1000 կենդանածինների հաշվով
17	Ընդգրկվածություն պատվաստումներում

ՀՁՆ 5. ՄԱՅՐԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵՆԱԿՈՒՄ

Թիրախ 6-ը նույնպես խիստ արդիական է Հայաստանի համար և այդ պատճառով այն չի տեղայնացվել:

Թիրախ 6. 2015 թվականին 1990-ի համեմատ երեք քառորդով կրճատել մայրական մահացության մակարդակը

18	Մայրական մահացություն, 100 000 կենդանածինների հաշվով
19	Որակյալ բժշկական միջամտությամբ ընթացած ծնունդները

ՀՋՆ 6. ՊԱՅՔԱՐ ՄԻԱՎՁԻԱՅ-Ի, ՄԱԼԱՐԻԱՅԻ ԵՎ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՄ

Այս նպատակի երկու թիրախներն էլ խիստ արդիական են Հայաստանի համար, ուստի և ոչ մեկն էլ չի տեղայնացվել: Որոշակիորեն խմբագրվել են ցուցանիշները, իսկ Հայաստանի համար որոշ ոչ արդիական կամ դժվար գնահատելի ցուցանիշներ հանվել են: Թերևս էական փոփոխությունն այն է, որ «ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը հղի կանանց շրջանում» ցուցա-

նիշը չի ներկայացվում միայն 15-24 տարեկանների համար, ինչպես ընդունված է, այլ ներկայացվում է բոլոր տարիքային խմբերի համար: Այս ցուցանիշի համար տարիքային առանձնացում չի տրվել, քանի որ Հայաստանում շատ բարձր է 30-ից բարձր տարիքային խմբում միգրացիոն ակտիվությունը, ուստի ՄԻԱՎ-ի տարածման վտանգը կարող է լինել ավելի բարձր տարիքային խմբերում:

ՀՋՆ 6. ԸՍՏ ՀԱԶԱՐԱՄՅԱԿԻ ՀՈՉԱՎԱԳՐԻ		ՀՋՆ 6. ԸՍՏ ԱԶԳԱՅԻՆ ՇՐՋԱՆԱԿԻ	
<i>Թիրախ 7. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի տարածումը</i>		<i>Թիրախ 7. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի տարածումը</i>	
18	ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը 15-24 տարեկան հղի կանանց շրջանում	20	ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը հղի կանանց շրջանում
19	Պահողանակներ օգտագործողների մասնաբաժինը հակաբեղմնավորիչ սարքեր միջոցներ օգտագործողների կառուցվածքում	21.ա	15-24 տարեկանների թվաքանակը, որոնք ոչ մեծական զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերություններում օգտագործել են դադարեցնողներ
19	Պահողանակների օգտագործումը բարձր ռիսկայնություն ունեցող վերջին սեռական հարաբերության ընթացքում	21.բ	15-24 տարեկանների թվաքանակում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ անբողջական և ճգնաժամային տեղեկություններ ունեցողների կոչումը
19	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ համադարձակ ճիշտ գիտելիքներ ունեցողների մասնաբաժինը 15-24 տարեկան բնակչության կառուցվածքում		
19	Հակաբեղմնավորիչ միջոցների օգտագործման տարածվածության ասիճանը		
20	Ծնողագուրկ երեխաների դրոշմ հաճախելիության ասիճանի հարաբերությունը ծնողներ ունեցող երեխաների դրոշմ հաճախելիության ասիճանի նկատմամբ, 10-14 տարեկանների շրջանում		
<i>Թիրախ 8. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել մալարիայի և հիմնական այլ հիվանդությունների տարածումը</i>		<i>Թիրախ 8. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել մալարիայի և հիմնական այլ հիվանդությունների տարածումը</i>	
21	Մալարիայի և դրանից մահացության տարածվածությունը	22	Մալարիայի հիվանդացության դեմոնի (սեղական) թիվը
22	Մալարիայի կանխարգելման և բուժման արդյունավետ միջոցներ օգտագործողների մասնաբաժինը մալարիայի ռիսկի գոտիներում բնակվող բնակչության կառուցվածքում	23	Բնակչության տարբերակայնությունը հիվանդացության դեմոնի թիվը՝ 100 000 բնակչի հաշվով
23	Տուբերկուլոզի և դրանից մահացության տարածվածությունը	24	ԱԲՀԿ (անմիջական հսկողությամբ բուժման կարճատև կուրս, DOTS) ընթացքում ախտորոշված և բուժում ստացած տուբերկուլոզի դեմոնի մասնաբաժինը
24	ԱԲՀԿ (անմիջական հսկողությամբ բուժման կարճատև կուրս՝ DOTS) ընթացքում ախտորոշված և բուժում ստացած տուբերկուլոզի դեմոնի մասնաբաժինը		

ՀՋՆ 7. ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ՊԱՅՊԱՆՄԱՆ ԱՊԱՐՈՎՈՒՄ

Այս նպատակն ունի երեք թիրախներ, որոնք բոլորն էլ պահպանվել են, չնայած թիրախ 10-ը և 11-ը խմբագրվել են:

Թիրախ 9. Ներմուծել կայուն զարգացման սկզբունքները երկրի քաղաքականության ու ծրագրերի մեջ և հակադարձել բնական ռեսուրսների կորստի գործընթացը

Ցուցանիշներ: Հայաստանի պահանջներին համապատասխանեցնելու համար այս թիրախի ցուցանիշները պահպանվել են: Բացի այս լրացուցիչ ներմուծվել է Սևանա լճի բնապահպանական վիճակը, մասնավորապես լճի նախկին մակարդակի վերականգնումը և ճահճացման կանխարգելումը բնութագրող ցուցանիշներ: Սևանա լճի բնապահպանական վիճակի գնահատման համար սահմանվել են երեք նոր ցուցանիշներ:

ՀՋՆ 7. ԸՍՏ ՀԱԶԱՐԱՄՅԱԿԻ ՀՈՉԱԿԱԳՐԻ		ՀՋՆ 7. ԸՍՏ ԱԶԳԱՅԻՆ ՇՐՋԱՆԱԿԻ	
<i>Թիրախ 9. Ներմուծել կայուն զարգացման սկզբունքները երկրի ֆաղափակաբանության ու ծրագրերի մեջ և հակադարձել բնական ռեսուրսների կորստի գործընթացը</i>		<i>Թիրախ 9. Ներմուծել կայուն զարգացման սկզբունքները երկրի ֆաղափակաբանության ու ծրագրերի մեջ և հակադարձել բնական ռեսուրսների կորստի գործընթացը</i>	
25	Անսառածանկ սարածխների մասնաբաժինը (տոկոս)	25	Անսառածանկ սարածխների մասնաբաժինը
26	Կենսաբանական բազմազանությունը ղափաղանելու նդասակով հասուկ ղափաղանվող սարածխների մասնաբաժինը	26	Կենսաբանական բազմազանությունը ղափաղանելու նդասակով հասուկ ղափաղանվող սարածխների մասնաբաժինը
27	Մեկ կգ Էներգիայի (նավթային համարժեք) սղառմանն ընկնող ՀՆԱ (ԳՀ ԱՄՆ դոլար) հաշվով	27.ա	Մեկ կգ Էներգիայի (նավթային համարժեք) սղառմանն ընկնող ՀՆԱ (ԳՀ ԱՄՆ դոլար) հաշվով
28	Ածխածնի երկօփսիդի արսանեսումները (1 շնչի հաշվով)	27.բ	Ածխածնի երկօփսիդի արսանեսումները (1 շնչի հաշվով)
29	Օզոնափայլայիչ փլորՖորածխաջրածինների (CFCs) սղառումը (տոննա՝ ճգարված օզոնի շերտի փայլայման ներուժի գործակցով (ODP))	27.գ	Օզոնափայլայիչ փլորՖորածխաջրածինների (CFCs) սղառումը (տոննա՝ ճգարված օզոնի շերտի փայլայման ներուժի գործակցով (ODP))
30	Կոոս վառելիք օգսագործող բնակչության մասնաբաժինը	28	Կոոս վառելիք օգսագործող սնային սնեսությունների մասնաբաժինը
		29	Ծովի մակարղակից Սևանա լճի հայելու մակարղակի բարձրությունը
		30.ա	Սևանա լճի ջրերի միջին ղարգությունը
		30.բ	Սևանա լճի ջրերում լուծված թթվածնի միջին խսությունը
<i>Թիրախ 10. Մինչև 2015 թվականը կրկնակի նվազեցնել անվսանգ խմելու ջրին հասանելիություն չունեցողների մասնաբաժինը</i>		<i>Թիրախ 10. Գյուղական բնակավայրերում անվսանգ խմելու ջրի համասարած մասչելիության աղահովում</i>	
30	Անվսանգ խմելու ջրի մասչելիություն ունեցող բնակչության մասնաբաժինը ֆաղափային և գյուղական բնակավայրերում	31	Գյուղական բնակավայրերում խմելու ջրի մասչելիությունից զրկվածների թիվը գյուղական բնակավայրերում բնակվողների նկասմամբ
31	Բարելավված կոյուղացման համակարղի մասչելիություն ունեցող բնակչության մասնաբաժինը՝ ֆաղափային և գյուղական բնակավայրերում	32	Բերովի ջրից օգսվողների թիվը ընղիանուր ջրօգսագործողների համեսասությամբ
<i>Թիրախ 11. Մինչև 2020 թվականը հասնել վթարային կացարանների առնվազն 100 մլն բնակիչների բնակության ղայմանների բարելավմանը</i>		<i>Թիրախ 11. Մինչև 2015 թվականը բարելավել բնակչության բնակարանային ղայմանները</i>	
32	Բնակարանների նկասմամբ (վարձակալի կամ սեփակմասիրոց իրավունքով) երաշխավորված իրավունքներ ունեցող սնային սնեսությունների մասնաբաժինը	33	Տնակներում և/կամ ժամանակավոր կացարաններում բնակվող ընսանիների թվափանակը 1000 ընսանիի հաշվով
		34	Բարելավված կոյուղացման համակարղերից օգսվելու հնարավորություն ունեցող բնակչության մասնաբաժինը
		35	Հուսալի գազամասակարամամբ աղահովված համայնների (300-ից ավելի սնային սնեսություններ ունեցող) սեսակարար կչիռը

Թիրախ 10. Գյուղական բնակավայրերում անվտանգ խմելու ջրի համատարած մատչելիության ապահովում

Այս թիրախի վերածնակերպումը պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ Հայաստանի պարագայում խմելու ջրի մատչելիության խնղիրն առավել սուր է հատկապես գյուղական բնակավայրերում: Եթե 2003 թվականին կեստորոնացված ջրամատակարարումը քաղաքային բնակավայրերում հասանելի է եղել տնային տնտեսությունների մոտ 98 տոկոսին, ապա գյուղական բնակավայրերում այն հասանելի է եղել տնային

տնտեսությունների ընղամենը 81 տոկոսին: Այդ իսկ պատճառով թիրախի վերածնակերպումը նպատակ է հետապնղել առավել սուր ընղգծել հատկապես գյուղական բնակավայրերում խմելու ջրի մատչելիության խնղիրը: Թիրախի առաջընթացը գնահատելու համար ցուցանիչները փոխարինվել են նորերով (տե՛ս աղյուսակ):

Թիրախ 11. Մինչև 2015 թվականը բարելավել բնակչության բնակարանային պայմանները

Հայաստանում պետական բնակարանային ֆոնղի սեփականաշնղրիումից հետո տնային տնտեսություն-

ների գերակշռող մասը՝ շուրջ 91 տոկոսը, դարձան իրենց զբաղեցրած բնակարանների սեփականատերերը: Այդ առումով առավել հրատապ են համարվում ժամանակավոր կացարաններում ապրողների խնդիրը և բնակարանային պայմանների բարելավման խնդիրը: Այդ պատճառով թիրախը և ցուցանիշները տեղայնացվել են:

Ցուցանիշներ: Բնակարանային պայմանների բարելավման հիմնական խնդիրը Հայաստանում կապված է տնակներում կամ ժամանակավոր կացարաններում բնակվող ընտանիքների պայմանների բարելավման, կոյուղացման համակարգերի մատչելիության և ջերմամատակարարման հետ, որոնց համապատասխան էլ ներմուծվել են երեք ցուցանիշներ: Ընդ որում, վերջին ցուցանիշը՝ «Հուսալի գազամատակարարմամբ ապահովված համայնքների (300-ից ավելի տնային

տնտեսություններ ունեցող) տեսակարար կշիռը», կարևոր է նաև թիրախ 9-ի առաջընթացի գնահատման համար, քանի որ բնական գազի ֆիզիկական մատչելիության աստիճանի բարձրացումը էականորեն կնվազեցնի նաև անտառահատումների ծավալները:

ՀՁՆ 8. ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ՀԱՄԱՇԽԱՐՀԱՅԻՆ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՁԵՎԱՎՈՐՈՒՄ

Այս Նպատակի 12-ից 15 թիրախներն ըստ էության չեն վերաբերում Հայաստանին, իսկ 16 և 17 թիրախները չեն կարևորվել, ուստի և չեն ներառված ՀՁՆ ազգային շրջանակում: Հազարամյակի հռչակագրով սահմանված 18-րդ թիրախը պահպանվել է, միայն նպատակային ժամկետը կրճատվել է մինչև 2010 թվականը: Ի լրումն ներմուծվել է նոր թիրախ և դրա գնահատման 6 ցուցանիշներ:

ՀՁՆ 8. ԸՍՏ ՀԱԶԱՐԱՎՅԱԿԻ ՀՈԳԱԿԱԳՐԻ		ՀՁՆ 8. ԸՍՏ ԱԶԳԱՅԻՆ ՇՐՋԱՆԱԿԻ	
<i>12-17 թիրախները և դրանց ցուցանիշները չեն ներկայացվում, քանի որ դրանք կամ չեն վերաբերում Հայաստանին, կամ չեն տեղայնացվել և ընդգրկվել ՀՁՆ ազգային համակարգում</i>		<i>Թիրախ 12. Աղահովել կառավարման, ֆաղափական իրավունքների և դատախազության մարզի իրավունքների դատախազության այնպիսի մակարդակ, որը կնպաստի ՋԱՕ աճին և դրա արդյունավետ օգտագործմանը</i>	
		36	Մամուլի ազատության համաթիվը
		37	Պետական կարգավորման որակի համաթիվը
		38	Կառավարության արդյունավետության համաթիվը
		39	Օրենքի գերակայության համաթիվը
		40	Կոռուպցիայի ծավալների ընկալման համաթիվը
		41	Հարկային եկամուտները ՀՆԱ-ի նկատմամբ
<i>Թիրախ 18. Համագործակցելով մասնավոր հասվածի հետ՝ մասշտաբային դարձնել սեխնուղղիական, մասնավորապես սեղեկափակային և հաղորդակցական նորարարության օգուտները</i>		<i>Թիրախ 13. Համագործակցելով մասնավոր հասվածի հետ՝ մինչև 2010 թվականը մասշտաբային դարձնել սեխնուղղիական, մասնավորապես սեղեկափակային և հաղորդակցական նորարարության օգուտները</i>	
47	Լարային և բջջային հեռախոսակառուցման բաժանորդների ֆանակը 100 բնակչի հաշվով	42	Լարային և բջջային հեռախոսակառուցման բաժանորդների ֆանակը 100 բնակչի հաշվով
48.ա	Անձնական համակարգիչներ օգտագործողների ֆանակը 100 բնակչի հաշվով	43.ա	Անձնական համակարգիչներ օգտագործողների ֆանակը 100 բնակչի հաշվով
48.բ	Ինտերնետից օգտվողների ֆանակը 100 բնակչի հաշվով	43.բ	Ինտերնետից օգտվողների ֆանակը 100 բնակչի հաշվով

Թիրախ 12. Ապահովել երկրում կառավարման, քաղաքական իրավունքների և պատասխանատվության, մարդու իրավունքների պաշտպանության այնպիսի մակարդակ, որը կնպաստի զարգացման արտաքին օժանդակության աճին և դրա արդյունավետ օգտագործմանը:

Գնահատված է, որ մինչև 2015 թվականը, հատկապես միջինաժամկետ հատվածում, Հայաստանին դեռևս անհրաժեշտ կլինի զարգացման օժանդակություն: Ակնհայտորեն Հայաստանը պետք է բավարարի հետզհետե ավելի խստացող պահանջները, որպեսզի կարողանա ստանալ օժանդակություն, ինչպես նաև

կարողանա այդ օժանդակությունն առավելագույն արդյունավետությամբ ծառայեցնել ազգային խնդիրների: Այս առումով կարևորվում է երկրում ժողովրդավարության ամրապնդման և արդյունավետ կառավարման անհրաժեշտությունը, որոնց առկայությունը ժամանակակից աշխարհում դիտարկվում է որպես զարգացման օժանդակության տրամադրման հիմնական նախապայման: Տեղայնացված ՀՁՆ-երի թիրախ 12-ը անդրադառնում է այս խնդրին և սահմանում է Հայաստանի ժողովրդավարական զարգացման ուղեցույցներ:

Ցուցանիշներ: Որպես թիրախի առաջընթացի գնահատման ցուցանիշներ են ընդունվել միջազգային կազմակերպությունների կողմից հաշվարկվող հետևյալ հինգ համաթիվերը՝ մամուլի ազատության համաթիվ (Freedom House), պետական կարգավորման որակի համաթիվ, կառավարության արդյունավետության համաթիվ, օրենքի գերակայության համաթիվ (Համաշխարհային բանկի ինստիտուտ), կոռուպցիայի ծավալների ընկալման համաթիվ (Transparency International): Այս ցուցանիշների 2015 թվականի նպատակային արժեքների սահմանման համար հիմք է ընդունվել ԱՅՈՕ մոնիտորինգի հիմքում դրված մեթոդոլոգիան, ըստ որի Հայաստանը համեմատվում է համանման եկամտով երկրների հետ²: Նպատակների սահմանման հիմքում ենթադրվում է այնպիսի առա-

ջընթաց, որը կապահովի Հայաստանի տեղը նշված երկրների լավագույն 20 տոկոսում:

Որպես թիրախ 12-ի գնահատման ցուցանիշ է ընտրվել նաև հարկեր/ՀՆԱ հարաբերակցությունը, որը ցույց է տալու հասարակական/սոցիալական ծառայությունների մատուցման համար ներքին ռեսուրսների հավաքագրման ուղղությամբ Հայաստանի հաջողությունները: Ներկայումս հարկային եկամուտների հարաբերակցությունը ՀՆԱ-ի նկատմամբ Հայաստանում բավականաչափ ցածր է, և, ցավոք, այն պայմանավորված է ոչ թե ցածր հարկային դրույքներով, այլ հիմնականում հարկային վարչարարության առկա խնդիրներով և տարածված կոռուպցիայով:

² Տվյալ դեղմում մեթոդով եկամտով երկրներ են համարվում այն երկրները, որոնք գտնվում են մեկ շնչի հաշվով Հայաստանից 1.5 անգամ դալարս և 2.5 անգամ ավելի եկամտի միջակայքում:



ՀԶՆ ազգային շրջանակի ցուցանիշների նպատակային արժեքները

ՀԶՆ 1. ԾԱՅՐԱՂՅԵՂ ԱՂԲԱՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՈՎԻ ՎԵՐԱՅՈՒՄ

Թիրախ 1. Մինչև 2015 թվականն ադապտվել 1990 թվականի համեմատ ավելի ցածր աղիասության մակարդակ

1	Օրական 4 ԱՄՆ դոլարից (ճշգրտված գնողունակության դարիստեսով) դակաս ծախսեր ունեցող բնակչության թվաքանակ առկա բնակչության նկատմամբ (տոկոս)	< 20
2	Բնակչության մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի մակարդակը Եվրոպական Միության երկրների մեկ շնչի հաշվով միջին ՀՆԱ-ի նկատմամբ (ԳՀ-ով ճշգրտված) (տոկոս)	> 30
3	Ընճանեկան մոդասի գծով դեղատեսակների բյուջեի ծախսերի հարաբերակցությունը աղիասության ճեղքվածքի (առանց ընճանեկան մոդասների գումարի աղիասության) նկատմամբ (տոկոս)	> 50
4	Ամենաաղիաս (20 տոկոս) բնակչության դրամական եկամուսներն ամենահարուստ (20 տոկոս) բնակչության եկամուսների նկատմամբ (տոկոս)	> 1/5
5	Մայրաքաղաքից դուրս աղիասության մակարդակի հարաբերակցությունը մայրաքաղաքում աղիասության մակարդակին	< 1.2

Թիրախ 2. Մինչև 2015 թվականը 1990 թվականի համեմատ կիսով չափ կրճատել սովից տառադող մարդկանց թիվը

6	Թերազ երեխաների թվաքանակը մինչև 5 տարեկան երեխաների ընդհանուր թվաքանակի նկատմամբ (տոկոս)	< 1.4
7	Սղառման նվազագույն էներգետիկ գծից ներս բնակչության թվաքանակն առկա բնակչության թվաքանակի նկատմամբ (տոկոս)	< 2

ՀԶՆ 2. ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՏԱՐԱԾ ԱՊԱՅՈՎՈՒՄ

Թիրախ 3. Մինչև 2015 թվականն ադապտվել որակյալ հիմնական կրթություն բոլոր երեխաների համար

8	Հիմնական դպրոցում համախառն ընդգրկվածությունը (տոկոս)	> 99
9	Պետական բյուջեից կրթության ոլորտ ուղղվող տարեկան ծախսերի մակարդակը, ՀՆԱ-ի նկատմամբ (տոկոս)	> 4.5
10	Կրթության որակի գնահատման ազգային և միջազգային համակարգի չափանիշներին համադասարանող գիտելիքներ ունեցող սովորողների թիվը ընդհանուրի մեջ, (տոկոս ³)	-
11.ա	Աղիաս բնակչության ընդգրկվածությունը նախնական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական կրթահամակարգերում, ընդհանուր սովորողների թվաքանակի նկատմամբ (տոկոս)	> 20
11.բ	Աղիաս բնակչության ընդգրկվածությունը բարձրագույն մասնագիտական կրթահամակարգերում, ընդհանուր սովորողների թվաքանակի նկատմամբ (տոկոս)	> 10

ՀԶՆ 3. ԳԵՆԴԵՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՍԱՐՈՒԹՅԱՆ ՕԺԱՆՂԱԿՈՒՄ ԵՎ ԿԱՆԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԸՆԴԱՅՆՈՒՄ

Թիրախ 4. Մինչև 2015 թվականը բարձրացնել երկրի ֆաղափական կյանքին կանանց մասնակցության աստիճանը

12	Կանանց սեսակարար կշիռը ԱԺ դասգամավորների, նախարարների, մարզպետների և փոխնախարարների ընդհանուր թվաքանակում (տոկոս)	> 25
13	Կանանց սեսակարար կշիռը համայնքների ղեկավարների ընդհանուր թվաքանակում (տոկոս)	> 10
14	Գործազուրկ կանանց մասնաբաժինը գործազուրկների ընդհանուր թվաքանակում (տոկոս)	< 50

³ Այս ցուցանիշի նպատակային արժեքը կհաստատվի և կներկայացվի հաջորդ զեկույցներում:

ՀՋՆ 4. ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՍԱՀԱՑՈՒԹՅԱՆ ՆՎԱԶԵՑՈՒՄ

<i>Թիրախ 5. Մինչև 2015 թվականը 1990-ի համեմատ 2/3-ով կրճատել երեխաների մահացության մակարդակը</i>		
15	Մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացությունը 1000 կենդանածինների հաշվով ⁴	< 10
16	Մանկական մահացությունը (մինչև 1 տարեկան) 1000 կենդանածինների հաշվով	< 8
17	Ընդգրկվածությունը Պասվասումներում (ՏՆԿՍ)	> 96

ՀՋՆ 5. ՍԱՅՐԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

<i>Թիրախ 6. Մինչև 2015 թվականը 1990-ի համեմատ 3/4-ով կրճատել մայրական մահացությունը</i>		
18	Մայրական մահացությունը 100 000 կենդանածինների հաշվով	< 10
19	Որակյալ բժշկական միջամտությամբ ընթացած ծնունդների թվաքանակն ընդհանուր թվաքանակի նկատմամբ (ՏՆԿՍ)	> 99.5

ՀՋՆ 6. ՊԱՅՔԱՐ ՄԻԱՎ/ՁԻԱԳ-Ի, ՍԱԼԱՐԻԱՅԻ ԵՎ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՄ

<i>Թիրախ 7. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել ՄԻԱՎ/ՁԻԱԳ-ի տարածումը</i>		
20	ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը հղի կանանց շրջանում (ՏՆԿՍ)	< 0.5
21.ա	15-24 տարեկանների թվաքանակը, որոնք ոչ մեծահասակ զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերություններում օգտագործել են թափանցանակներ (ՏՆԿՍ)	> 97
21.բ	15-24 տարեկանների թվաքանակում ՄԻԱՎ/ՁԻԱԳ-ի վերաբերյալ ամբողջական և ձգձգի սեղեկություններ ունեցողների կշիռը (ՏՆԿՍ)	> 80
<i>Թիրախ 8. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել մալարիայի և հիմնական այլ հիվանդությունների տարածումը</i>		
22	Մալարիայով հիվանդացության դեղմերի (սեղական) թիվը	0
23	Բնակչության տարեկան զոհված հիվանդացության դեղմերի թիվը՝ 100 000 բնակչի հաշվով	< 30
24	ԱԲՀԿ (անմիջական հսկողությամբ բուժման կարճատև կուրս, DOTS) ընթացքում ախտորոշված և բուժում ստացած տարեկան զոհված հիվանդների մասնաբաժինը (ՏՆԿՍ)	100

ՀՋՆ 7. ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ՊԱՅՊԱՆՍԱՆ ԱՊԱՐՈՎՈՒՄ

<i>Թիրախ 9. Ներմուծել կայուն զարգացման սկզբունքները երկրի ֆառաբաշխման ու ծրագրերի մեջ և հակադարձել բնական ռեսուրսների կորստի գործընթացը</i>		
25	Անտառածածկ տարածքների մասնաբաժինը (ՏՆԿՍ)	> 11
26	Կենսաբանական բազմազանությունը թափանցելու նպատակով հասուկ թափանցվող տարածքների մասնաբաժինը (ՏՆԿՍ)	> 10
27.ա	Մեկ կգ էներգիայի (մավթային համարժեք) սղառմանը ընկնող ՀՆԱ (ԳՀ ԱՄՆ դոլար) հաշվով	> 6
27.բ	Ածխածնի երկօսիդի արժանեցումները (1 շնչի հաշվով) (ՏՆԿՍ)	< 3
27.գ	Օզոնաբախտիչ ֆլուորոհալածիչների (CFCs) սղառումը (ՏՆԿՍ՝ ձգձգված օզոնի ցեղի ֆայթայման ներուժի գործակցով (ODP))	33.4
28	Կոռս վառելիք օգտագործող սնային սնեստությունների մասնաբաժինը (ՏՆԿՍ)	< 5
29	Ծովի մակարդակից Սևանա լճի հայելու մակարդակի բարձրությունը (մ)	> 1903
30.ա	Սևանա լճի ջրերի միջին թափվածությունը (մ)	9-10

⁴ Երեխաների և մանկական մահացության ցուցանիշների 2015 թվականի նոյեմբերի 1-ի դրությամբ ներառում է մինչև 0.5 կգ քաշով երեխաների մահվան դեղմերը:

30.բ	Սևանա լճի ջրերում լուծված թթվածնի միջին խտությունը (մ)	8-9
<i>Թիրախ 10. Գյուղական բնակավայրերում ամփսանգ խմելու ջրի համասարած մասշեղիության աղահովում</i>		
31	Գյուղական բնակավայրերում խմելու ջրից օգտվելու հնարավորությունից զրկվածների թիվը գյուղական բնակավայրերում բնակվողների նկատմամբ (տոկոս)	< 5
32	Բերովի ջրից օգտվողների թիվը ընդհանուր ջրօգտագործողների նկատմամբ (տոկոս)	< 1
<i>Թիրախ 11. Մինչև 2015 թվականը բարելավել բնակչության բնակարանային տայմանները</i>		
33	Տնակներում և/կամ ժամանակավոր կացարաններում բնակվող ընտանիքների թվաքանակ 1000 ընտանիքի հաշվով	0
34	Բարելավված կոյուղացման համակարգերին մասշեղիություն ունեցող բնակչության մասնաբաժին (տոկոս)	> 85
35	Հուսալի գազամատակարարմամբ աղահովված համայնքների (300-ից ավելի սնային սնտություններ ունեցող) կիսը (տոկոս)	> 99

ՋԵՆ 8. ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԳԼՈՒԲԱԼ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԶԵՎՎՈՐՈՒՄ

Թիրախ 12. Աղահովել կառավարման, ֆաղափական իրավունքների և տրանսպարանտության, մարդու իրավունքների պաշտպանության այնպիսի մակարդակ, որը կմոտասի ԶԱՕ աճին և դրա արդյունավետ օգտագործմանը

36	Մամուլի ազատության համաթիվ	< 30
37	Պետական կարգավորման որակի համաթիվ	> 1
38	Կառավարության արդյունավետության համաթիվ	> 1
39	Օրենքի գերակայության համաթիվ	> 1
40	Կոռուպցիայի ծավալների ընկալման համաթիվ	> 5.0
41	Հարկային եկամուսները ՀՆԱ-ի նկատմամբ ⁵ (տոկոս)	> 22.5
<i>Թիրախ 13. Համագործակցելով մասնավոր հասվածի հետ՝ մինչև 2010 թվականը մասշեղի դարձնել ժեմտուղիական, մասնավորապես շեղեկատվական և հաղորդակցական նորարարության օգուսները</i>		
42	Լարային և բջջային հեռախոսակառի բաժանորդների ֆանակը 100 բնակչի հաշվով	> 70
43.ա	Անձնական համակարգիչներ օգտագործողների թիվը 100 բնակչի հաշվով	> 40
43.բ	Ինտերնետից օգտվողների ֆանակը 100 բնակչի հաշվով	> 40

⁵ Այս ցուցանիշը վերաբերում է Պետական բյուջեի հարկային եկամուսներին, Պետական տուրքին և սոցաղաքակառայության վճարներին:

ՀԶՆ ԱՌԱՋԸՆԹԱՑԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ



ՇԱՅՈՒՆԻ ԱՊՐԱՅՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՄԱԿԻ ՎԵՐԱԳՈՒՄ



ՄԱՅՐԵՐԻ ԱՊՈՂՈՒԹՅԱՆ ԲԱՌԵՆԱԿՈՒՄ



ԱՐՅԱՆՈՒ ՏՈՒՐՈՒՄՆ ԿՈՒՊՈՒՅԱՆ ՉԵՐԵՑՈՒՄ



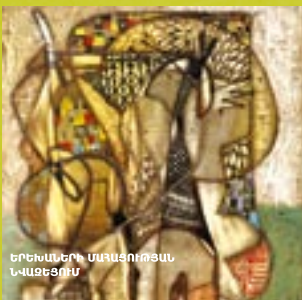
ԳՐԱՅԱՆ ՄԱՆՎՈՒՆԻ ՍԱՄԱՐԿՏԻ ԵՎ ՄԱՆՎՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴՆՆ



ՕՍՏԱՆՈՒՄԻ ԹՅՈՒՆ ՄԵՆՈՒՐԻ ՎԱՆԱՄՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԿՈՒՆԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆԵՆԵՐԻ ԸՆԴՈՒՑՈՒՄ



ՇՐՋԱՆԱՄ ՄԻՋԱՅԱՑԻ ԳՆՉԳՆԱՆՈՒՄ ԱՊՈՂՈՒՄ



ԵՐԵՎԱՆԵՐԻ ՄԱՐԱՊՈՒԹՅԱՆ ՆԱԿԵՐՈՒՄ



ՋԱՌՈՒՅՄԱՆ ԴՍՄԱՐ ԳՆՈՒՄ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑ ԻՐՅԱՆ ՄՏԵՂՈՒՄ



ՀՁՆ 1. ԾԱՅՐԱՐԵՂ ԱՂՔԱՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՈՎԻ ՎԵՐԱՑՈՒՄ

		1990	1996	1999	2001	2002	2003	2015
<i>Թիրախ 1. Մինչև 2015 թվականն ապահովել 1990 թվականի համեմատ ավելի ցածր աղբատության մակարդակ</i>								
1	Օրական 4 ԱՄՆ դոլարից (ճզգրված գնողունակության դարձեցում) դակաս ծախսեր ունեցող բնակչության թվաքանակ առկա բնակչության նկատմամբ (սոկոս)	< 20	90	80	74.5	73.4	66.4	< 20
2	Բնակչության մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի մակարդակը Եվրոպական Միության երկրների մեկ շնչի հաշվով միջին ՀՆԱ-ի նկատմամբ (ԳՀ-ով ճշգրտված), (սոկոս ⁶)	-	-	11	12	13	15	> 30
3	Ընթացող մոդասի գծով ղեկավարվող բյուջեի ծախսերի հարաբերակցությունը աղբատության ճեղքվածի (առանց ընթացող մոդասների գումարի աղբատության) նկատմամբ, (սոկոս ⁷)	-	-	33.0	33.9	30.8	46.7	> 50
4	Ամենաաղբատ (20 սոկոս) բնակչության դրամական եկամուտները ամենահարուստ (20 սոկոս) բնակչության եկամուտների նկատմամբ ⁸	-	-	1/30	1/17	1/15	1/13	> 1/5
5	Մայրաքաղաքից դուրս աղբատության մակարդակի հարաբերակցությունը մայրաքաղաքում աղբատության մակարդակին	-	0.9	1.0	1.2	1.4	1.7	< 1.2
<i>Թիրախ 2. Մինչև 2015 թվականը, 1990 թվականի համեմատ, կիսով չափ կրճատել սովից առաջացող մարդկանց թիվը</i>								
6	Թեթևա երեխաների թվաքանակը մինչև 5 տարեկան երեխաների ընդհանուր թվաքանակի նկատմամբ (սոկոս)	-	-	2.6 (2000)	-	-	-	< 1.4
7	Ծայրահեղ աղբատների թվաքանակն առկա բնակչության նկատմամբ (սոկոս)	-	27.7	22.9	16	13.1	7.4	< 2

Իրավիճակը և միտումները

Թիրախ 1. Մինչև 2015 թվականն ապահովել 1990 թվականի համեմատ ավելի ցածր աղբատության մակարդակ

1990 թվականին աղբատությունը Հայաստանում ըստ մոտավոր գնահատականների կազմել է 20 տոկոս⁹: 1990-ականների սկզբի հայտնի տնտեսաքաղաքական զարգացումների¹⁰ արդյունքում Հայաստանում աղբատությունը և անհավասարությունը կտրուկ աճեցին: 1996 թվականին, երբ անցկացվեց Տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի առաջին հետազոտությունը, ազգային գծով հաշվարկված աղբատությունը կազմեց շուրջ 55 տոկոս, որն սկսեց նվազել 1999 թվականից և արդեն 2003 թվականին կազմեց 43 տոկոս:

Թեև բավականին դժվար է ճշգրիտ գնահատել աղբատության մակարդակը 1990 թվականին և համեմատել ներկայի հետ, սակայն ընդհանուր գնահատմամբ (եթե որպես ԽՍՀՄ տարիներին կիրառված աղբատության ընդհանուր գծի համարժեք դիտարկենք զարգացող երկրների համար օգտագործվող ամենաբարձր միջազգային գիծը՝ շուրջ 4 ԱՄՆ դոլար օրական) այն ներկայում գերազանցում է մինչև ցանցումային մակարդակը շուրջ 3 անգամ: 1996 թվականին 4 ԱՄՆ դոլարով հաշվարկված աղբատությունը Հայաստանում կազմել է մոտ 90 տոկոս իսկ 2003-ին՝ 66 տոկոս: Փաստորեն ՀՀ-ը շրջանակը ենթադրում է 2003-2015 թվականների ընթացքում աղբատության կրճատում՝ առնվազն երեք անգամ:

⁶ Աղբյուրը՝ Մարդկային զարգացման զեկույց, ՄԱԶԾ, 2001-2005 թվականներ
⁷ Հաշվարկվել է՝ հիմնվելով ՌԴԿ ԿՎԾ սնային սնեսությունների հետազոտությունների արդյունքները և ղեկավարվող կազմակերպությունները: Հաշվարկների հիմնում դրված են աղբատության գործող ազգային գծերը (2003-ի համար կազմել է 12628 դրամ), իսկ մոդասակարգումը հաշվարկվել է սույն փաստաթղթով առաջարկվող աղբատության գծով (չուրջ 4 ԱՄՆ դոլարին համարժեք, ճզգրված գնողունակության համարժեքով), հաշվարկների համար ընթացող մոդասների հասցեականության ասիժանը ընդունվել է 65 սոկոս:
⁸ Աղբյուրը՝ ՀՀ ԱՎԾ, Հայաստանի սոցիալական դասերը և աղբատությունը, վիճակագրական վերլուծական զեկույցներ
⁹ Աղբյուրը՝ Աղբատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագիր, ՀՀ կառավարություն:
¹⁰ Խոսքը վերաբերում է ԽՍՀՄ փլուզման արդյունքում Հայաստանի սնեսական և փողային ազատականացման և համակարգային վերափոխումներին, Լեռնային Ղարաբաղի հակամարտությանը և Հայաստանի սնեսական շրջափակմանը և դրանց արդյունքում խորը սնեսական անկմանը, որը հանգեցրեց երեք տարվա ընթացքում իրական ՀՆԱ-ի ավելի քան հիսուն տոկոսով կրճատման:

Այսօր Հայաստանի մեկ շնչին ընկնող ՀՆԱ-ն կազմում է մոտ 4000 ԱՄՆ դոլար¹¹, և երկիրը արդեն հասել է այս ցուցանիշի մինչևանցումային մակարդակին¹²: Այս ցուցանիշը կազմում է Եվրամիության միջին ցուցանիշի մոտ 15 տոկոսը: Չնայած մեկ շնչի հաշվով եկամտի մինչևանցումային մակարդակին հասնելուն՝ անհավասարությունը և բնակչության առանձին խմբերի սոցիալական մեկուսացվածությունը պայմանավորում են երկրում աղքատության նման բարձր մակարդակը: Ամենաաղքատ 20 տոկոս բնակչության դրամական եկամուտը զիջում է ամենահարուստ 20 տոկոսի եկամտին ավելի քան 10 անգամ:

Հայաստանում անհանգստացնող է նաև տարածքային անհավասարությունը, որը խորացման միտում ունի: Այսպես, Երևանից դուրս աղքատության ցուցանիշների հարաբերակցությունը Երևանի աղքատության ցուցանիշներին կազմում է մոտ 1.7, այն դեպքում, երբ 1999 թվականին այն մոտ է եղել 1-ի: Սա վկայում է վերջին տարիներին երկրի ծայրահեղ անհամաչափ զարգացման մասին, մասնավորապես մայրաքաղաք Երևանի համեմատ մարզերում աղքատության կրճատման դանդաղ տեմպերի մասին:

1999-2003 թվականներին աղքատության կրճատման առումով կարևոր դեր են ունեցել պետական տրանսֆերտները, հատկապես պարենային աղքատության կրճատման առումով: Գնահատված է, որ աղքատության/ընտանեկան նպաստների համակարգով հասարակությունը, հանձնիս կառավարության, 2003-ին փակել է երկրում աղքատության դեֆիցիտի մոտ 20 տոկոսը՝ 1999-ի շուրջ 15 տոկոսի դիմաց:

Հիմնական դժվարությունները

ՀԶՆ 1-ի թիրախները բավականին հավակնոտ են Հայաստանի համար: Սակայն դրանք խիստ կարևոր են և մեծամասամբ պայմանավորում են նաև մյուս ՀԶՆ թիրախների ձեռքբերումը: Առաջիկա 10 տարիների ընթացքում եկամտային աղքատության կրճատումը և մինչևանցումային մակարդակի ապահովումը Հայաստանում մարդկային աղքատության տարածումը կասեցնելու նախապայմանն է, որը կերաշխավորի երկարաժամկետ հատվածում կայուն մարդկային զարգացում:

Թերևս ամենամեծ դժվարությունը կապված է հենց Հայաստանի մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի մակարդակը Եվ-

Թիրախ 2. Մինչև 2015 թվականը, 1990 թվականի համեմատ, կիսով չափ կրճատել սովից տառապող մարդկանց թիվը

Այս թիրախի առաջին ցուցանիշ սահմանված է նվազ քաշ ունեցող երեխաների տոկոսը՝ մինչև 5 տարեկան երեխաների ընդհանուր թվաքանակի նկատմամբ: Հայաստանում այս ցուցանիշի առնչությամբ զարգացումներն անհանգստացնող են: Թերքաշ և պակաս հասակ ունեցող 5 տարեկանից փոքր երեխաների տեսակարար կշիռը բավականին բարձր է¹³: Թերաճ և թերքաշ երեխաների տեսակարար կշիռն ըստ մարզերի զգալիորեն տարբեր է: Այս ցուցանիշի առումով պատկերը համեմատաբար լավ է Երևանում: Ցուցանիշն ընդհանուր առմամբ համապատասխանում է աղքատության մակարդակի տարածքային առանձնահատկություններին:

Երկրորդ ցուցանիշը սպառման նվազագույն էներգետիկ գծից ներքև բնակչության կշիռն է: Հայաստանում ընդունվել է ՄԱԿ-ի ՊԳԿ-ի կողմից հանձնարարվող շնչային սպառման էներգետիկ մակարդակը, այն է՝ 2100 կկալ: Սակայն ներկայացված էներգետիկ մակարդակին համապատասխան զամբյուղի կառուցվածքում դեռևս դրված է 1996 թվականին հաշվարկված զամբյուղի կառուցվածքը, որն այլևս չի համապատասխանում այսօրվա սպառողական նախապատվություններին և ենթակա է վերանայման: Այդ զամբյուղով հաշվարկված պարենային (ծայրահեղ) աղքատությունը Հայաստանում 1996-2003 թվականների ընթացքում նվազել է մոտ 4 անգամ և 2003-ին կազմել է 7.4 տոկոս՝ 1996 թվականի 27.7 տոկոսի դիմաց:

րամիության միջինի մեկ երրորդին հասցնելու հետ, որը ենթադրում է տնտեսական աճի բարձր տեմպեր և 10 տարվա ընթացքում իրական ՀՆԱ-ի առնվազն կրկնապատկում: Դժվար է նաև եկամտային և տարածքային անհավասարության կրճատման խնդիրը: Այս նպատակի իրագործման ճանապարհին Հայաստանի ենթատեքստում կարևորվում է ոչ միայն բիզնես-միջավայրի բարելավումը, այլև պետական կառավարման արդյունավետության բարձրացումը, հատկապես վերաբաշխման ուժեղացումը և մատակարարվող հասարակական բարիքների մեծացումը:

¹¹ ԱՄՆ դոլարի գնողունակության համարժեքը Հայաստանում, ըստ ՀԲ գնահատականների, կազմել է 3.9, առանձին փորձագետներ ներկայումս կիրառում են նաև 3.2 գործակիցը: Մեկ շնչին ընկնող ՀՆԱ-ն 2004-ին կազմել է 1182 ԱՄՆ դոլար, որը 3.2 գնողունակության համարժեքով՝ 4600 ԱՄՆ դոլար:

¹² 1990-2004 թվականների ընթացքում Հայաստանի բնակչությունը կրճատվել է շուրջ 10 տոկոսով:

¹³ ԱՅՈՒՆԵՍԿ, ՀՀ կառավարություն, Երևան, 2003 թ.:



ՅՁՆ 2. ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՏԱՐԱԾ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ

		1990	1996	1999	2001	2003	2004	2015
<i>Թիրախ 3. Մինչև 2015 թվականն ապահովել որակյալ հիմնական կրթություն բոլոր երեխաների համար</i>								
8	Հիմնական դպրոցում համախառն ընդգրկվածությունը (ՏՈԿՈՍ)	-	-	-	90.8	89.5	90.2	> 99
9	Պետական բյուջեից կրթության ոլորտ ուղղվող ծախսերի մակարդակը ՀՆԱ-ի նկատմամբ (ՏՈԿՈՍ)	-	-	-	2.5	2.2	2.5	> 4.5
10	Կրթության որակի գնահատման ազգային և միջազգային համակարգի չափանիշներին համադասասխանող գիտելիքներ ունեցող սովորողների թիվը ընդհանուրի մեջ, (ՏՈԿՈՍ ¹⁴)	-	-	-	-	-	-	-
11.ա	Աղբյուր բնակչության ընդգրկվածությունը նախնական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական կրթահամակարգերում, ՏՈԿՈՍ ընդհանուր սովորողների նկատմամբ	-	-	-	-	-	-	> 20
11.բ	Աղբյուր բնակչության ընդգրկվածությունը բարձրագույն մասնագիտական կրթահամակարգերում, ընդհանուր սովորողների թվաքանակի նկատմամբ (ՏՈԿՈՍ)	-	-	-	-	-	-	>10

Իրավիճակը և միտումները

Թիրախ 3. Մինչև 2015 թվականն ապահովել որակյալ հիմնական կրթություն բոլոր երեխաների համար

Հայաստանում բավականին բարձր են գրագիտության մակարդակը և ընդգրկվածությունը տարրական դպրոցում: Ինչ վերաբերում է հիմնական դպրոցում ընդգրկվածությանը, ապա, չնայած այն դեռևս բարձր է, սակայն վերջին 10-15 տարիներին նվազման միտում ունի: 2004-ին հիմնական դպրոցում (1-8(9) դասարաններ) սովորողների հարաբերակցությունը կրթական այդ մակարդակին ամրագրված տարիքային խմբում առկա բնակչության նկատմամբ կազմել է 90.2 տոկոս, և առկա է դրա հետագա նվազման վտանգ: Պետությունը երաշխավորում է հիմնական դպրոցում համընդհանուր պարտադիր ուսուցումը: 2015 թվականի համար ՅՁՆ ազգային շրջանակում սահմանվում է հիմնական դպրոցում 99 տոկոս ընդգրկվածություն:

Կրթության ոլորտում խնդիրները ծագեցին հատկապես 1990-1994 թվականներին, երբ տեղի ունեցավ տնտեսական անկում և կրթությանն ուղղվող հանրային ծախսերի զգալի կրճատում: 1997 թվականից հետո այս ոլորտին ուղղվող հանրային ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ կայուն աճի միտում ունեն և արդեն 2004 թվականին հասել են ՀՆԱ-ի 2.5 տոկոսի, որը սակայն դեռ մոտ 3 անգամ զիջում է 1990 թվականի մակարդակին:

Բնակչության հետաքրքրությունը և կրթական բոլոր

մակարդակներում ընդգրկվածությունը նվազում է՝ արդի պահանջներին չհամապատասխանող և ցածրորակ կրթություն ստանալու արդյունքում աշխատանք չգտնելու պատճառով: Այնուամենայնիվ բավականին դժվար է գնահատել կրթության որակը և դրա դինամիկան, քանի որ առայժմ գործառության մեջ չի ներդրվել կրթության որակի գնահատման ազգային համակարգը: ՅՁՆ-երի շրջանակում որակի գնահատման համակարգի վերաբերյալ տեղայնացված ցուցանիշի գնահատման անհրաժեշտությունը կնպաստի նաև այդ համակարգի արագ ներդրմանը:

Հայաստանի կրթության ոլորտում առավել մեծ անկում է գրանցվել նախնական (արհեստագործական) և միջին մասնագիտական կրթական համակարգերում: Ըստ էության, այս ծրագրերը 90-ականների երկրորդ կեսին մեծամասամբ դադարեցին: Վերջին տարիներին որոշակի վերականգնում կա, սակայն հաշվառման համակարգի անկատարությունը հնարավորություն չի տալիս գնահատելու, թե որքանով են աղքատներն ընդգրկված այս ծրագրերում: ՅՁՆ-ն ազգային շրջանակում նպատակադրվում է ուսումնական հաստատություններում սովորողների ընդհանուր թվաքանակում նվազագույն չափաքանակի ապահովում աղքատ ընտանիքներից սովորողների համար, ինչը ենթադրում է պետական որոշակի միջամտություն՝ ուղղված աղքատների մասնագիտական կրթության մատչելիության ապահովմանը:

¹⁴ Կրթության որակի գնահատման ազգային համակարգը դեռևս զսնվում է մշակման փուլում, սակայն կարևորելով կրթության որակի խնդիրը՝ այս գեկույցում ներկայացվում է կրթության որակի գնահատման ցուցանիշի ՏՈԿՈՍ: Եթե համակարգի ներդրումից հետո կրթության որակի գնահատման ազգային և միջազգային ցուցանիշները կհաստատվեն և նորասակային արժեքները կներկայացվեն հաջորդ գեկույցներում:

Հիմնական դժվարությունները

Ընդհանուր առմամբ այս նպատակը հասանելի է, սակայն դրա համար հարկ է, որ կրթությունը դառնա հանրային քաղաքականության գերակա ոլորտ և վայելի բավարար ազգային աջակցություն: Այս առումով առանցքային է դառնում պետական ծախսերի կտրուկ ավելացումը: Նման սցենարի ապահովման համար լուրջ ջանքեր կպահանջվեն, և այն հնարավոր է միայն քաղաքական և ֆինանսական ռեսուրսների զգալի համախմբման դեպքում:

Կրթության բավարար որակի ապահովումը ենթադրում է զգալի բարեփոխումներ կրթական համակարգում:

Դա պահանջում է կրթության ժամանակակից հայեցակարգերի ներդրում, մանկավարժական և դասախոսական կազմի որակավորման բարձրացում, ինչպես նաև ֆիզիկական ենթակառուցվածքների բարելավում: Քանի որ կրթության որակի և ընդգրկվածության վրա իր բացասական ազդեցությունն է թողնում նաև նախադպրոցական կրթության համակարգում փոքր ընդգրկվածությունը, ապա հատուկ մտահոգության առարկա է նախադպրոցական համակարգի զարգացումը:



ՅՋՆ 3. ԳԵՆԴԵՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՍԱՐՈՒԹՅԱՆ ՕԺԱՆԴԱԿՈՒՄ ԵՎ ԿԱՆԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԸՆԴԱՅՆՈՒՄ

		1990	1996	2000	2001	2003
<i>Թիրախ 4. Մինչև 2015 թվականը բարձրացնել երկրի աշխարհային կյանքում կանանց մասնակցության աստիճանը</i>						
12	Կանանց սեռակարար կոչումը ԱԺ դասգամավորների, նախարարների և փոխնախարարների ընդհանուր թվաքանակում (տոկոս)	-	-	-	-	4.0
13	Կանանց սեռակարար կոչումը համայնքների ղեկավարների դաստնումում (տոկոս)	-	-	-	-	1.8
14	Գործազուրկ կանանց մասնաբաժինը գործազուրկների ընդհանուր թվաքանակում (տոկոս ¹⁵)	-	72.7	64.6	65.9	68.8

Իրավիճակը և միտումները

Թիրախ 4. Մինչև 2015 թվականը բարձրացնել երկրի քաղաքական կյանքին կանանց մասնակցության աստիճանը

Վերջին 15 տարիների ընթացքում Հայաստանում կանանց ընդգրկվածության աստիճանը քաղաքական կյանքում անկում է ապրել, և ներկայումս այն չափազանց ցածր է: Շատ փոքրաթիվ կանայք են զբաղեցնում քաղաքական պաշտոններ՝ չնայած այն բանին, որ կանայք իրենց պատրաստվածության և գրագիտության աստիճանով չեն զիջում տղամարդկանց: Ներկայումս Ազգային ժողովի 131 պատգամավորներից միայն 7-ն են կին (5 տոկոս)¹⁵ 1995-ի գումարման Ազգային ժողովի 12-ի դիմաց (6.3 տոկոս): Հայաստանում ներկայումս չկան կին նախարարներ: 2003 թվականի դրությամբ 926 համայնքների ղեկավարներից ընդամենը 17-ն էին կանայք (2 տոկոսից պակաս), ընդ

որում 47 քաղաքապետերի պաշտոնում երբևէ կին չի ընտրվել:

Կանանց շրջանում զբաղվածությունն ընդհանուր առմամբ փոքր-ինչ բարելավվում է, սակայն գործազուրկների մեջ կանանց մասնաբաժինը դեռևս խիստ բարձր է: 2004-ին այն կազմել է 70.3 տոկոս¹⁶: Այս ցուցանիշը ունի ճշգրտության ոչ մեծ աստիճան, քանի որ ըստ ՀՀ ԱՎԾ աշխատուժի ընտրանքային հետազոտության արդյունքների՝ 2003 թվականին գործազուրկ կանանց միայն 13.1 տոկոսն է դիմել զբաղվածության ծառայություն, իսկ տղամարդկանց՝ 8.5 տոկոսը: Այնուամենայնիվ, այս նույն հետազոտությունը նույնպես փաստում է կանանց շրջանում գործազրկության բարձր աստիճանի մասին՝ 2003-ին կանանց մոտ գործազրկությունը կազմել է 38.2 տոկոս¹⁷, իսկ տղամարդկանց մոտ՝ 24.9 տոկոս:

Հիմնական դժվարությունները

ՅՋՆ 3-ի իրագործումը Հայաստանի համար լիովին հնարավոր է, որի համար սակայն պետք է համապատասխան քաղաքական վճռականություն: Այս առումով կարևոր է օրենսդրական կարգավորման մեխանիզմների կիրառումը, որի արդյունքում 5-10 տարվա ընթացքում հնարավոր է հասնել քաղաքական կյանքում կանանց ընդգրկվածության ընդլայնման: Խիստ կարևոր է հատկապես ընտրությունների մասին օրենքի փոփոխության միջոցով համամասնական ցուցակներում կանանց ընդգրկման այնպիսի քվոտաների սահմանումը, որոնք կապահովեն մինչև 2015 թվա-

կանը Հայաստանի խորհրդարանի կազմում կանանց առնվազն 25 տոկոս մակարդակ:

Առավել դժվար կլինի ապահովել համայնքների ղեկավարների պաշտոններում կանանց ընդգրկվածության ընդլայնումը, քանի որ չկան ուղղակի ազդեցության մեխանիզմներ: Այնուամենայնիվ, քաղաքական կյանքում կանանց մասնակցության ընդհանուր ակտիվացումը կնպաստի նաև համայնքային ընտրություններին կանանց ավելի մեծ մասնակցության:

¹⁵ Ցուցանիշները ներկայացվում են տարեկանի դրությամբ, աղբյուրը՝ ՀՀ ԱՎԾ դաստնական վիճակագրություն:

¹⁶ Ներկայացված ցուցանիշները հիմնվում են Ջբաղվածության ծառայության տարածային կենտրոններում կամավոր գրանցված գործազուրկների տեղեկության վրա:

¹⁷ Դաստնական վիճակագրությամբ արձանագրված գործազրկության ցուցանիշն էստիմացիան է, որը ՀՀ ԱՎԾ կողմից իրականացվող ախտաբանական ընկերակազմի հետազոտության արդյունքներին:



ՉՁՆ 4. ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՄԱՅԱՑՈՒԹՅԱՆ ՆՎԱԶԵՑՈՒՄ

		1990	1996	1999	2001	2002	2003	2015
<i>Թիրախ 5. Մինչև 2015 թվականը, 1990-ի համեմատ, երկու երրորդով կրճատել մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության մակարդակը</i>								
15	Մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացություն, 1000 կենդանածինների հաշվով ¹⁸	24	20	19	18.8	16.8	13.6	< 10
16	Մանկական մահացություն (մինչև 1 տարեկան), 1000 կենդանածինների հաշվով	19	15	15	15	14	12	< 8
17	Պատվաստումներում ընդգրկվածություն (տոկոս)	95.2	-	-	95.0	90.3	93.3	> 96

Իրավիճակը և միտումները

Թիրախ 5. Մինչև 2015 թվականը, 1990-ի համեմատ, երկու երրորդով կրճատել մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության մակարդակը

Հայաստանում մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշը նվազման միտումներ է դրսևավորում: 2003 թվականին մինչև հինգ տարեկանների մահացության ցուցանիշը կազմել է 13.6՝ 1000 կենդանածինների հաշվով, մինչդեռ 1990 թվականին այս նույն ցուցանիշը կազմել էր 24: Ըստ պաշտոնական վիճակագրության, մինչև հինգ տարեկանների մահացության ցուցանիշը նվազել է թե՛ արական և թե՛ իգական սեռերի մեջ: Տղաների մահացությունը մի փոքր ավելի բարձր է աղջիկների համեմատ (2003 թվականի համար տղաների մոտ՝ 14.9, իսկ աղջիկների մոտ՝ 11.9):

Հայաստանը տարածաշրջանում բնորոշվում է մանկական մահացության միջին մակարդակով: 2004 թվականին նախնական տվյալներով ցուցանիշը կազմել է 11.7 (1000 կենդանածնության նկատմամբ), իսկ 2003 թվականին՝ 11.8 պրոմիլե: Այն զգալի բարձր է Արևելյան Եվրոպայի ցուցանիշից, որը կազմում է 8.1, սակայն բարենպաստ է ԱՊՀ երկրների միջին ցուցանիշի՝ 20.5-ի համեմատությամբ:

Առողջապահության նախարարության տվյալներով 2003 թվականին մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության

մահացության ընդհանուր թվի 88.3 տոկոսը կազմել է 0-1 տարեկանների մահացությունը: Թեպետ վերջին տարիներին մինչև 1 տարեկան երեխաների մահացության մակարդակն անկման միտումներ է դրսևորում, այդուհանդերձ այն հարաբերականորեն բարձր է: 1991-1995 թվականներին զգալիորեն նվազել է մինչև 1 տարեկանների մահացությունը (1000 կենդանածինների հաշվով 17.9-ից իջնելով մինչև 14.2), որից հետո ցուցանիշը կայունացել է 15-ի շրջանակներում: 1990-2001 թվականներին մինչև 1 տարեկանների մահացության ցուցանիշի նվազեցման առաջընթացը մեծ է: Մանկական մահացության ցուցանիշը նույնպես մի փոքր ավելի բարձր է տղաների մոտ՝ աղջիկների համեմատ: 2003 թվականին ցուցանիշը տղաների համար կազմել է 13.3, իսկ աղջիկների համար՝ 10.1:

Մանկական հիմնական հիվանդությունների դեմ պատվաստումներով ապահովվածությունը 1990-2001 ժամանակահատվածում Հայաստանում շատ բարձր է եղել: 2003 թվականին այն կազմել է 94 տոկոս՝ կարմրուկի դեմ, 94 տոկոս՝ պոլիոմելիտի դեմ, 94 տոկոս՝ կապույտ հազի դեմ, 92 տոկոս՝ դիֆթերիայի դեմ և 92 տոկոս՝ տուբերկուլյոզի դեմ: Սուր շնչառական և փորլուծային հիվանդությունների դեպքում հնարավորինս վաղ և արդյունավետ միջամտությունը, ինչպես նաև կրծքով սնուցման խրախուսումը նպաստում է մանկական մահացության իջեցմանը:

Հիմնական դժվարությունները

Չնայած այն հանգամանքին, որ տվյալները և հրապարակումները ցույց են տալիս որոշ դրական միտումներ, Հայաստանում ՉՁՆ 4 թիրախին հասնելու ճանապարհին առկա են բավականին լուրջ խոչընդոտներ: Մասնավորապես կարելի է առանձնացել ուղրտի ֆինանսավորման անբավարար մակարդակը և բնակչության աղքատ խավերի համար առողջապահական

ծառայությունների ցածր մատչելիությունը:

Չնայած վերջին տարիներին պարբերաբար մեծացվում են առողջապահության ոլորտին ուղղվող բյուջետային միջոցները, սակայն դրանք դեռևս չեն գերազանցում ՀՆԱ-ի 1.4 տոկոս մակարդակը և դեռևս ավելի քան 2 անգամ զիջում են 1990 թվականի մակարդակին:

¹⁸ 1990-2003 թվականների ցուցանիշը իր մեջ չի ներառում մինչև 0.5 կգ քաշով երեխաների մահվան դեպքերը, այն դեպքում, որ ենթադրվում է, որ դրանք դեմք են ներառվում 2015 թվականի թիրախային ցուցանիշի հաշվարկներում:

կին: ԱՅԴ-ում առաջարկվում է առողջապահության վրա կատարվող ծախսերը 2015 թվականին հասցնել ՀՆԱ-ի 2.5 տոկոսի, սակայն սա ևս բավարար չի համարվում առողջապահությունում զգալի բարելավում ունենալու համար:

Ոլորտի ֆինանսավորման բարելավմանը զուգահեռ անհրաժեշտ է նաև ապահովել բնակչության առավել աղքատ խավերի համար առողջապահական ծառայությունների հասանելիությունը և մատչելիությունը: Այստեղ առանձնակի կարևորվում են տեղեկատվության մատչելիության և իրազեկվածության խնդիրները: Շատ անգամ տեղեկատվության պակասը հանդիսանում է ծառայությունների օգտագործումը սահմանափակող գործոն:

Թիրախային ցուցանիշներին հասնելու գործում կա մի կարևոր խոչընդոտ ևս: Ներկայում վարչական ռեզիստրով ստացվող ցուցանիշները չեն արտացոլում մանկամահացության իրական պատկերը: Դրանք մոտ երկու անգամ զիջում են ՀՀ ԱՎԾ ժողովրդագրության և առողջապահության ընտրանքային հետազոտության արդյունքներին: Ինչպես նախկին Խորհրդային Միության այլ երկրներում, այնպես էլ Հայաստանում հետազոտությունների վրա հիմնված մանկամահացության տվյալները շարունակում են զգալիորեն բարձր մնալ պաշտոնական տվյալներից: Այս տար-

բերությունը բացատրվում է նախ և առաջ կենդանածինների խորհրդային և ԱՀԿ սահմանումների տարբերությամբ (դրանք ընդունվել են Հայաստանի կողմից 2005-ին միայն): Ավելին, տվյալները միտումնավոր իջեցվում են առողջապահության ոլորտի աշխատակիցների կողմից՝ պատասխանատվությունից խուսափելու նպատակով, ինչպես նաև ծնողների կողմից՝ հետագա այլ ծախսեր չկրելու նպատակով:

Նպատակային ցուցանիշները սահմանելիս ենթադրվել է, որ մինչև 2015 թվականը վարչական ռեզիստրով և ընտրանքային հետազոտությունների արդյունքներն աստիճանաբար կմոտենան իրար: Դա նշանակում է, որ հաշվառման բարելավմանը զուգընթաց հետզհետե ավելի կդժվարանա հաջողությունների արձանագրումը:

Թիրախի հասանելիությունը դժվարանում է նաև նրանով, որ 1990 թվականի մանկամահացության ցուցանիշը չի ներառում մինչև 0.5 կգ քաշով երեխաների մահվան դեպքերը, իսկ 2015 թվականի նպատակային ցուցանիշը ենթադրում է նաև այդ դեպքերի ներառում: Այս և վերը նշված մեծամասնիկ վիճակագրական անհամասնության պատճառով խիստ դժվար կլինի 1990 թվականի և ներկայիս բարձր մակարդակի նկատմամբ 2/3-ով կրճատել մանկամահացության դեպքերը:



ՅՋՆ 5. ՄԱՅՐԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

		1990-1992	1993-1995	1996-1998	1999-2001	2002-2004*	2015
<i>Թիրախ 6. 2015 թվականին 1990-ի համեմատ երեք քառորդով կրճատել մայրական մահացության մակարդակը</i>							
18	Մայրական մահացություն, 100 000 կենդանածինների հաշվով	38.5	36.2	30.5	36	25	< 10
19	Որակյալ բժշկական միջամտությամբ ընթացած ծնունդները (տոկոս)	98.6	93	-	98.1	98.7	> 99.5

* Տվյալները նախնական են:

Իրավիճակը և միտումները

Թիրախ 6. 2015 թվականին 1990-ի համեմատ երեք քառորդով կրճատել մայրական մահացության մակարդակը

ՅՋՆ-երի շրջանակում նպատակադրվել է կրճատել մայրական մահացության մակարդակը, այն 2015 թվականին հասցնելով առնվազն 10-ի, 100 000 կենդանածինների հաշվարկով: Որակյալ բժշկական միջամտությամբ ընթացած ծնունդների տեսակարար կշիռը նախատեսվում է հասցնել 99.5 տոկոսի:

Հայաստանում մայրական մահացությունը 1990-92 թվականներին կազմել է 38.5 (100 000 կենդանածինների հաշվով), իսկ 2002-04 թվականների համար՝ 25 պրոմիլե: Թեև 1990-2004 թվականներին եղել է մայրամահացության անկման միտում, այն դեռևս ավելի քան 1.5 անգամ գերազանցում է ԱՅԿ-ի կողմից Արևելյան Եվրոպայի համար նախատեսված առավելագույն ցուցանիշը՝ 15 պրոմիլե կենդանածինների հաշվով:

Մայրական մահացության կառուցվածքն ըստ հղիության ժամկետների ցույց է տալիս, որ վերջին տարիներին գրանցված մահացության դեպքերի գերակշռող մասը (64 տոկոս) բաժին է ընկնում 28 շաբաթականից հետո ինտրանատալ և հետծննդյան շրջանին: Գյուղական շրջաններում այն զգալիորեն բարձր է, ինչը բացատրվում է Երևանից դուրս մասնագիտացված բուժօգնության անբավարար մակարդակով:

Հայաստանում մայրերը հիմնականում մահանում են մանկաբարձական արյունահոսություններից, հիպերտենզիվ խանգարումներից, հետծննդյան բարդություններից: 2003 թվականին մանկաբարձական արյունահոսությունից մահացածները կազմել են 28.6 տոկոս, հետծննդյան շրջանի սեպսիսից՝ 14.3 տոկոս, հղիության տրոսիկոզից՝ 14.3 տոկոս, ծննդաբերու-

թյան և հետծննդյան շրջանի այլ բարդություններից՝ 42.8 տոկոս: Մայրական մահացության կառուցվածքում բավականին մեծ կշիռ ունեն հետծննդյան քարախասեպտիկ բարդությունները, հատկապես կեսարյան հատումից, ինչպես նաև աբորտներից հետո: Չնայած վերջին տարիներին կեսարյան հատման հաճախականության բարձրացման որոշ միտումների՝ ներկայումս այդ ցուցանիշը չի գերազանցում 7 տոկոսը և էականորեն ցածր է այլ երկրների համեմատությամբ:

Հղիության շրջանում բարդություններից խուսափելու և մայրական մահացության մակարդակի իջեցման առանցքային ռազմավարությունը հիմնված է նախածննդյան որակյալ հսկողության կազմակերպման և ինտրանատալ բուժօգնության կատարելագործման վրա: Համաձայն 2000 թվականին իրականացված ժողովրդագրական և առողջապահության հարցերի հետազոտության տվյալների՝ հղիների մեծամասնությունը Հայաստանում հղիության ընթացքում գոնե մեկ անգամ ստացել է բժշկական խորհրդատվություն, ինչը քաղաքային բնակավայրերում կազմում է 92 տոկոս: Գյուղական բնակավայրերում այդ ցուցանիշը համեմատաբար ցածր է, այնուամենայնիվ բժշկի կողմից մատուցվող նախածննդյան ծառայություն ստանում է կանանց 74 տոկոսը, ևս 15 տոկոսը ստանում է օգնություն բուժքրոջ կամ մանկաբարձուհու կողմից:

Համաձայն նշված հետազոտության, ծննդաբերությունները Հայաստանում հիմնականում իրականանում են բժշկական հիմնարկներում (97 տոկոս)՝ որակյալ մասնագետների ներկայությամբ: Սակայն որոշ մարզերում այս ցուցանիշը զգալիորեն վատացել է, ինչը վկայում է որոշ մարզերում առողջապահական ծառայությունների մատչելիության կտրուկ անկման մասին:

Հիմնական դժվարությունները

Կարելի է արձանագրել, որ այս նպատակի թիրախի ապահովումը բավականին դժվար է լինելու: Ինչպես և ՀԶՆ 4-ի դեպքում, մեծագույն խնդիր է առողջապահության վրա պետական ծախսերի խիստ անբավարար մակարդակը: Լուրջ խնդիրների շարքին են դասվում հղիների անտենատալ հսկողություն և հատկապես գյուղական վայրերում ստացիոնար բուժօգնության առկա անբավարար մակարդակները, անհրաժեշտ դեղորայքի և միջոցների բացակայությունը, բուժանձնակազմի ցածր պատրաստվածությունը, ռիսկային խմբի հղիների ոչ ճիշտ գնահատումը, ծննդօգնության հիմնարկների ֆիզիկական ենթակառուցվածքների անբավարար մակարդակը:

Այս թիրախի իրագործման համար որպես առաջնահերթ խնդիր պետք է դիտվի ոլորտում իրականացվող ծրագրերի արդյունավետության և նպատակայնության բարձրացումը, իհարկե ոլորտին հատկացվող ֆինանսավորման զգալի ավելացման պայմաններում: Միաժամանակ փաստերը ցույց են տալիս, որ Հայաստանում մայրական մահերի մեծամասնությունը (60-70 տոկոս) կարելի էր կանխել, եթե հղիներին ժամանակին ցուցաբերվեր համապատասխան օգնություն, հատկապես, եթե բարձր ռիսկի հղիների մոտ ժամանակին ավտորոշվեին մանկաբարձական և էքստրագենիտալ հիվանդությունները, և ցուցաբերվեր որակյալ օգնություն 3-րդ մակարդակի հիմնարկներում:



ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի ԿՈՄԻՏԵ ԵՎ ԱՅԼ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՍ

		1990	2000	2002	2003	2004	2015
<i>Թիրախ 7. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի տարածումը</i>							
20	ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը հղի կանանց շրջանում (սոկոս)	<1	<1	<1	<1	<1	< 0.5
21.ա	15-24 տարեկանների թվաքանակը, որոնք ոչ մեծական զուգընկերոջ հետ սեռական հարաբերություններում օգտագործել են դահողանակներ (սոկոս)	-	-	-	-	-	> 97
21.բ	15-24 տարեկանների թվաքանակում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ ամբողջական և ճշգրիտ տեղեկություններ ունեցողների կիսը (սոկոս)	-	-	-	-	-	> 80
<i>Թիրախ 8. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել մալարիայի և հիմնական այլ հիվանդությունների տարածումը</i>							
22	Մալարիայով հիվանդացություն, դեղերի (սեղական) թիվը	1 (1993)	59	29	8	6	0
23	Բնակչության հիվանդացությունը տարբերկույրով՝ դեղերի թիվը 100 000 բնակչի հաշվով	15.8 (1993)	33.8	43.4	44.7	48.5	< 30
24	ԱԲԳԿ (ամենիջական հսկողությամբ բուժման կարճատև կուրս, DOTS) ընթացքում ախտորոշված և բուժում ստացած տարբերկույրով դեղերի մասնաբաժինը (սոկոս)	-	84.4	99.6	99.7	-	100

Իրավիճակը և միտումները

Թիրախ 7. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի տարածումը

Հայաստանը գտնվում է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի տարածման ամենաարագ տեմպերով բնութագրվող տարածաշրջանում: Չնայած 1988 թվականից մինչև 2005-ի հունիսի 1-ը Հայաստանում գրանցվել են 332 ՄԻԱՎ վարակակիրներ¹⁹ (որոնցից 315 եղել են ՀՀ քաղաքացիներ), վարակման իրական ծավալները կարող են շատ ավելի մեծ լինել: 2004 թվականին գրանցվել են 49 նոր վարակակիրներ, որոնցից 14-ը կանայք են: Այս ցուցանիշը տարեկան կտրվածքով մինչ այժմ գրանցված

ամենաբարձր ցուցանիշն է: Ըստ փորձագիտական գնահատականների՝ Հայաստանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի վարակակիրների քանակը տատանվում է 2800-3000-ի սահմաններում:

Հայաստանում նկատվում է նաև ՄԻԱՎ վարակակիրների թվի կայուն աճի միտում: 2001 թվականին արդեն գրանցվել են ՄԻԱՎ վարակի և ՁԻԱՅ-ից մահվան դեպքեր երեխաների մոտ: Հղի կանանց մեջ ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը դեռևս ցածր մակարդակ ունի, այնուամենայնիվ, այն ևս անհանգստության տեղիք է տալիս:

Աղյուսակ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի տարածվածությունը ՀՀ քաղաքացիների շրջանում

Քառյակի տարեթիվ	ՄԻԱՎ-ի քառյակի դեպքեր			ՁԻԱՅ-ի քառյակի դեպքեր		
	Տղամարդիկ	Կանայք	Ընդամենը	Տղամարդիկ	Կանայք	Ընդամենը
<1995	3	-	3	3	-	3
1996	19	8	27	7	-	7
1997	30	7	37	2	-	2
1998	5	4	9	1	1	2
1999	26	9	35	6	2	8
2000	23	6	29	2	1	3
2001	26	3	29	4	-	4

¹⁹ Աղբյուրը՝ Հայաստանի Հանրապետության ՁԻԱՅ-ի կենտրոն:

2002	33	8	41	1	-	1
2003	23	6	29	12	1	13
2004	36	13	49	17	4	21
01.06.2005	20	7	27	13	8	21
Ընդամենը	244	71	315	68	17	85

Աղբյուրը՝ ԳԳ ՁԻԱԳ-ի կենտրոն, <http://www.armmaids.am>

2004-ին Հայաստանում ՄԻԱՎ վարակը հիմնականում փոխանցվել է թմրանյութերի ներերակային օգտագործման միջոցով (45 տոկոս) և հետերոսեքսուալ ճանապարհով (39 տոկոս), իսկ մորից երեխային փոխանցման դեպք չի գրանցվել: Կանանց ՄԻԱՎ-ով վարակման հիմնական ուղին եղել է հետերոսեքսուալ հարաբերությունը (93 տոկոս), իսկ տղամարդկանց վարակման հիմնական պատճառը՝ թմրանյութերի ներերակային օգտագործումն է (61 տոկոս): Հատկանշական է, որ վերջին տարիներին թմրամիջոցների ներերակային օգտագործման ճանապարհով դեպքերի զգալի աճ է նկատվում: Այսպես, մինչև 1999 թվականը հետերոսեքսուալ հարաբերությունների միջոցով վարակման դեպքերը գերազանցում էին թմրամիջոցների ներերակային օգտագործման ճանապարհով վարակման դեպքերին. հարաբերակցությունը համապատասխանաբար 2/1 էր: 1999 թվականից մինչ այժմ այդ հարաբերակցությունը կտրուկ փոխվել է՝ 1/2 -ի:

Ուսումնասիրություններն արձանագրում են, որ Հայաստանում պահպանակների կիրառումը լայն տարածում չունի: Կանանց 40 տոկոսից ավելին երբևիցե պահպանակ չեն օգտագործել: Կանանց միայն 7 տոկոսն է նշել, որ իր զուգընկերոջ հետ վերջին անգամ ունեցած սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործել է պահպանակ: Քաղաքային վայրերում բարձրագույն կրթությամբ կանայք ավելի շատ են հակված պահպանակ օգտագործելուն, քան մնացածը: Տղամարդկանց 7 տոկոսը նույնպես նշել է, որ օգտագործել է պահպանակ իրենց ամուսնական կամ համատեղ ապրող զուգընկերոջ հետ վերջին անգամ ունեցած սեռական հարաբերության ժամանակ: Պահպանակի օգտագործման հավանականությունն ավելի քան 6 անգամ մեծանում է, երբ տղամարդն ունեցել է սեռական հարաբերություն իր հետ համատեղ չապրող զուգընկերոջ հետ (43 տոկոս)²⁰: Պահպանակի օգտագործման հարաբերակցությունը ներկայացված է աղյուսակում:

Աղյուսակ. Պահպանակի օգտագործում (տոկոս, 2000 թվական)

Մեզը	Պահպանակի օգտագործման մասին իմացությունը՝ որդես մԻԱՎ-ից խուսափելու միջոց	Պահպանակի օգտագործումը՝ որդես հավաքելովնախորիչ միջոց
Տղամարդիկ	52.5	սվյալներ չկան
Կանայք	27	15

Աղբյուրը՝ Ժողովրդագրական և առողջության հարցերի հետազոտություն, ԳԳ ԱԿԾ 2000 թ.

Թիրախ 8. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել մալարիայի և հիմնական այլ հիվանդությունների տարածումը

ՀԶՆ-երը 2015 թվականի համար նախատեսում են Հայաստանում մալարիայի վերացում, իսկ տուբերկուլյոզի դեպքերի թվաքանակը պահել տարեկան 100 000 բնակչի հաշվով 30-ից ցածր մակարդակի վրա: Նախատեսվում է նաև ԱԲՀԿԿ (անմիջական հսկողությամբ բուժման կարճատև կուրս, DOTS) ընթացքում ախտորոշված և բուժում ստացած տուբերկուլյոզի դեպքերի մասնաբաժինը հասցնել 100 տոկոսի:

Հայաստանում 1963-1993 թվականների ընթացքում մալարիայի որևէ տեղական դեպք չէր գրանցվել, սակայն 1994-ից իրավիճակը փոխվեց՝ գրանցվեց եռօրյա մալարիայի 196 դեպք: Դեպքերի մեծ մասը՝ 195 դեպք,

ներկրվել էր սահմանակից տարածքներում տեղակայված զինծառայողների կողմից (տե՛ս աղյուսակ):

Տնտեսական ծանր պայմանները, ակտիվ միգրացիոն գործընթացը, ընդհանուր բուժօգնության որակի անկումը, մալարիայի դեմ պայքարի անհրաժեշտ սարքավորումների, գիտելիքների և փորձի պակասը՝ կապված 30 տարի մալարիա չլինելու հետ, Հայաստանի բնակչի մայական պայմանները, բնակչության անիրազեկությունը հիվանդության ծագման, դրա փոխանցման և կանխարգելման մասին, բարենպաստ միջավայր էին ստեղծում համաճարակի զարգացման և տեղական դեպքերի զարգացումների համար: Տեղական դեպքերի քանակը իր գագաթնակետին հասավ 1998 թվականին, երբ գրանցված տեղական դեպքերի 89 տոկոսն արձանագրվեց Թուրքիային

²⁰ ՁԻԱԳ-ի, տուբերկուլյոզի և մալարիայի դեմ դայմարի գլոբալ հիմնադրամին ներկայացված ծրագրային առաջարկ, 2002 թ.

հարակից տարածքներում: Սկսած 1994 թվականից՝ մալարիայից մահվան ոչ մի դեպք չի արձանագրվել: Շնորհիվ մալարիայի դեմ պայքարի ծրագրի, հնարավոր է եղել մեծապես նվազեցնել տեղական

դեպքերի քանակը: 2004 թվականին հանրապետությունում դիտվել է տեղական ծագման եռօրյա մալարիայի ընդամենը 6 դեպք, իսկ 2003 թվականին արձանագրվել էր 8 դեպք:

Աղյուսակ. Մալարիայի հիվանդացությունը (դեպքերի քանակ)

Տարիներ	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Տեղական դեպքեր	1	0	149	567	542	329	59	32	29	8	6
Բերովի դեպքեր	195	502	198	274	614	287	82	47	23	21	41
Ընդհանուր	196	502	347	841	1167	616	141	79	52	29	47

1993-2003 թվականներին Հայաստանում տուբերկուլյոզով հիվանդացության դեպքերն աճել են մոտավորապես 2 անգամ: Հատկապես անհանգստացնող է տուբերկուլյոզով հիվանդացության դեպքերի աճը 15-30 տարեկան անձանց մոտ: Ըստ որոշ փորձագիտա-

կան գնահատականների՝ տուբերկուլյոզով հիվանդների միայն 40 տոկոսն է գրանցվում, ինչի արդյունքում չափազանց դժվար է գնահատել հիվանդության իրական միտումները:

Աղյուսակ. Տուբերկուլյոզից մահերը

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
100 հազար բնակչի հաշվով	3.5	3.5	5.0	3.7	3.7	4.0	4.3	4.9	5.3	4.6

Աղբյուրը՝ ՀՀ հանրառեական հակատուբերկուլյոզային դիստանսեր

Պետք է նշել, որ տուբերկուլյոզից մահվան դեպքերը մեծապես պայմանավորված են այն հանգամանքով, որ հաճախ բնակչության անտեղյակության, բուժօժանայությունների անմատչելիության ու խիստ ցածր որակի պատճառով հիվանդների որոշակի մաս ուղղա-

կի չի ներկայանում համապատասխան հաստատություններ: Բուժման կարճատև ընթացք ստացողների տեսակարար կշիռը 1995-2001 թվականներին զգալի տատանվել է՝ 18.5 տոկոսից հասնելով 99.6 տոկոսի (տե՛ս աղյուսակ):

Աղյուսակ. Հայտնաբերված և ԱՀԲԿ-ով* բուժում ստացած տուբերկուլյոզի դեպքերը

Տարիներ	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Բացարձակ թիվ	811	904	1047	1420	1434	1284	1343	1393	1437
ԱՀԲԿ ստացած դեպքերը	150	371	437	873	1190	1084	1343	1393	1437
Կյանքում առաջին անգամ հայտնաբերվածների հարաբերակցությունը ԱՀԲԿ ստացողների հետ (տոկոսը)	18.5	41.0	41.7	61.5	83.0	84.4	99.6	99.6	99.7

Աղբյուրը՝ ՀՀ ԱՆ

*ԱՀԲԿ-Անմիջական հսկողության ներքո բուժման կարճատև ընթացք:

Հիմնական դժվարությունները

Ընդհանուր առմամբ թիրախ 7-ը հասանելի է: Թիրախի հասանելիության ապահովման հիմնական դժվարությունները պայմանավորված են ոլորտի ֆինանսավորման անհրաժեշտ մակարդակի ապահովմամբ: Թեև ոլորտում իրենց աջակցությունն են ցուցաբերում մասնագիտացված միջազգային կազմակերպություններ, սակայն անգամ նման պարագայում դեռևս չի հաջողվում իրական ազդեցություն ունենալ այնպի-

սի կարևոր հարցերում, ինչպիսին է պահպանակների օգտագործումը: Առավել մեծ ուշադրություն պետք է դարձնել բնակչության շրջանում բացատրական և իրազեկման աշխատանքների իրականացմանը:

Թիրախ 8-ի վերաբերյալ ևս կարելի է արձանագրել, որ այն հիմնականում հասանելի է: Նման լավատեսությունը պայմանավորված է ոլորտում արդեն իսկ

առկա արդյունավետ համագործակցությամբ: Մասնավորապես, ԱԶԿ աջակցությամբ 1996 թվականից մշակվել և իրագործվում է «Մալարիայի դեմ պայքարի ազգային ծրագիրը»: Մալարիայի դեմ պայքարի ռազմավարությունը նպատակ է հետապնդում երկրի տեղական համաճարակաբանական իրավիճակին համապատասխան միջոցառումների և առողջապահության ոլորտի ամրապնդման միջոցով հասնել իրավիճակի բարելավման և մինչև 2015 թվականը մալարիան վերացնել Հայաստանում:

2004 թվականին ամբողջական ծավալով սկսեց գործել «Տուբերկուլյոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագիրը», որի նպատակն է բնակչությանը պաշտպանել տուբերկուլյոզով ընդհանուր հիվանդացությունից, միջոցառումներ իրականացնել առաջնակի հիվանդների թվի և տուբերկուլյոզից մահացության նվազեցման ուղղությամբ: Հանրապետությունում աստիճանաբար բարձր հիմքերի վրա են դրվում տուբերկուլյոզի բուժման համար անհրաժեշտ դեղորայքով ապահովման, բուժման, գործիքային հագեցվածության, մասնագետ-

ների վերապատրաստման գործընթացները:

Սակայն դեռևս մեծ է խնդիրը առաջնային բուժօգնության համակարգում տուբերկուլյոզի պաշտպանողական փուլի արդյունավետ իրագործման առումով: Խոսքը վերաբերում է ինչպես տուբերկուլյոզով հիվանդության դեպքերի բացահայտմանը, այնպես էլ ստացիոնար բուժումից հետո հիվանդի բուժման հսկողության արդյունավետության բարձրացմանը: Հատկապես տուբերկուլյոզի փաստացի դեպքերի բացահայտման խնդիրը շատ սուր է, և այն պետք է կտրուկ մեծացնել՝ հասցնելով դեպքերի առնվազն մինչև 70 տոկոս բացահայտման մակարդակի:

Առողջապահական ՀԶՆ-երի առաջընթացը սահմանափակող գործոն է հանդիսանում այս ոլորտում ֆինանսավորման պակասը, ինչի կտրուկ ավելացումը շատերի կողմից դիտարկվում է որպես առողջապահության մեջ ՀԶՆ-ներին հասնելու հիմնական գրավական²¹:

²¹ Աղբյուրը՝ «Միավորված ազգերի Հազարամյակի հռչակագրի զարգացման նոտասակներին ԱԶԿ մասնակցությունը» փարսուլարության զեկույց, Ժնև, ԱԶԿ, Fifty-sixth World Health Assembly, A56/11, ամրիլ 4, 2003:



ՅՋՆ 7. ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱՎԱՅՐԻ ՊԱՅՊԱՆՄԱՆ ԱՊԱՅՈՎՈՒՄ

		1990	1996	1999	2001	2003	2015
<i>Թիրախ 9. Ներմուծել կայուն զարգացման սկզբունքները երկրի ֆաղափականության ու ծրագրերի մեջ և հակադարձել բնական ռեսուրսների կորուստի գործընթացը</i>							
25	Անտառածածկ սարածինների մասնաբաժինը (սոկոս)	11.2	-	-	-	9.6*	> 11
26	Կենսաբանական բազմազանությունը դաշտային մոլորակաբանական հասակի դաշտային սարածինների մասնաբաժինը (սոկոս)	10	10	10	10	10	> 10
27 ա	Մեկ կգ էներգիայի (նավթային համարժեք) ստացմանը ընկնող ԴՆԱ (Գ-Դ ԱՄՆ դոլար) հաշվով ²²	-	-	4.5	-	4.8 (2002)	> 6
27 բ	Ածխածնի երկօքսիդի արձանագրումներ (1 ԸՆՅԻ հաշվով) (տոննա)	7	1.4	0.8	1.1 (2000)	1.0 (2002)	< 3
27 գ	Օզոնաֆայթայիչ ֆլորֆտորածխածինների (CFCs) ստացումը (տոննա՝ ճշգրտված օզոնի շերտի ֆայթայման ներուժի գործակցով (ODP))	196.5	196.5	196.5	172.7	172.7	33.4
28	Կոռս վառելիք օգտագործող սնային սննդամթերքների մասնաբաժինը (սոկոս)	-	-	-	-	42.5 ²³	< 5
29	Ծովի մակարդակից Սևանա լճի հայելու մակարդակի բարձրությունը (մ)	1897.8	1896.75	1896.62	1896.46	1896.76	> 1903
30 ա	Սևանա լճի ջրերի միջին թափությունը (մ)	4.2	3.6	3.0	2.5	3.8	9-10**
30 բ	Սևանա լճի ջրերում լուծված թթվածնի միջին խտությունը (մգ/լ)	3.6	3.2	2.8	3.9	4.5	8-9**
<i>Թիրախ 10. Գյուղական բնակավայրերում անվտանգ խմելու ջրի համասարած մատչելիության ապահովում</i>							
31	Գյուղական բնակավայրերում խմելու ջրի մատչելիությունից զրկված սնային սննդամթերքների տեսակարար կշիռը (սոկոս)	-	-	-	23	19.4	< 5
32	Բերովի ջրից օգտվողների տեսակարար կշիռն ընդհանուր ջրօգտագործողների թվաքանակում (սոկոս)	-	-	-	6.1	5.9	< 1
<i>Թիրախ 11. Մինչև 2015 թվականը բարելավել բնակչության բնակարանային թայմանները</i>							
33	Քաղաքային բնակավայրերում սնակներում կամ ժամանակավոր կացարաններում բնակվող ընտանիքների թվաքանակ 1000 ընտանիքի հաշվով	-	-	-	80 ²⁴	-	< 5
34	Բարելավված կոյուղացման համակարգերին մատչելիություն ունեցող բնակչության մասնաբաժին (սոկոս)	-	-	-	-	-	> 85
35	Դուսալի գազամատակարարում ունեցող 300-ից ավելի սնային սննդամթերքներ ունեցող համայնքների տեսակարար կշիռը (սոկոս)	-	-	-	-	-	> 99

* Անկախ փորձագիտական գնահատականներ

** Լճի մակարդակի ճիշտ բարձրացումը հետ համաձայն ԳԳ ԳԱԱ հիդրոէկոլոգիայի և ձկնաբանության ինստիտուտի սվյալների

²² Աղբյուր՝ Մարդկային զարգացման զեկուլյցներ, 2003, 2004, 2005 թթ. ՄԱԿ-ի զարգացման ծրագիր

²³ Ներկայացված է միայն ֆաղափային բնակավայրերում 2003-04 ձմռան ընթացքում ջրառված մոլորակաբանական օգտագործված վառելիքային ցուցանիշը: Աղբյուրը՝ «Հայաստանի ֆաղափային բնակավայրերում ջրամատակարարման իրավիճակի գնահատում» հետազոտության արդյունքներ, Տնտեսական զարգացման և հետազոտությունների կենտրոն, ԳԳ ՖԷՆ Ջրամատակարարման ծրագրեր ԾԻԳ, Երևան, 2005:

²⁴ Աղբյուր՝ 2001 թվականի մարդահամար:

Իրավիճակը և միտումները

Թիրախ 9. Ներմուծել կայուն զարգացման սկզբունքները երկրի քաղաքականության ու ծրագրերի մեջ և հակադարձել բնական ռեսուրսների կորստի գործընթացը

1990 թվականի համեմատ Հայաստանում բնապահպանական վիճակն էապես անկում է ապրել, որը պայմանավորված էր 90-ականների առաջին կեսի տնտեսական ճգնաժամով: Աննախադեպ տարածում ստացան զանգվածային անտառահատումները, Սևանա լճից սկսվեցին էներգետիկ նպատակներով ջրի զգալի բացթողումներ, ինչը ավելի բարդացրեց լճի առանց այն էլ վատթարացած բնապահպանական պայմանները, ակտիվացան հողերի դեգրադացիոն գործընթացները, և անապատացումը դարձավ իրական վտանգ:

Ըստ փորձագիտական գնահատականների՝ անտառների զանգվածային հատումների արդյունքում անտառածածկ տարածքների մասնաբաժինը 1990 թվականի 11.2 տոկոսի դիմաց ներկայում կազմում է ընդամենը 8-9 տոկոս: ՀԶՆ-երով սահմանվում է, որ մինչև 2015 թվականը Հայաստանը պետք է վերականգնի անտառների կորուստը և հասնի մինչճգնաժամային մակարդակին: Ցավոք, դա դժվար խնդիր է, քանի որ էներգետիկ ճգնաժամի տարիներից հետո ևս ապօրինի անտառահատումները շարունակվել են, ընդ որում՝ վերջին տարիներին բավականին մեծ ծավալների են հասել նաև արդյունաբերական հատումները:

Սևանա լճի վերաբերյալ ՀԶՆ ազգային շրջանակը սահմանում է ծովի մակարդակից լճի հայելու մակարդակի բարձրության և ջրի որակի այնպիսի չափանիշներ, որոնք հնարավորություն կտան կասեցնել լճի բնապահպանական պայմանների վատացումը: Վերջին տարիների բնապահպանական ձեռքբերումների շարքում կարելի է նշել միայն Սևանա լճի մակարդակի բարձրացման կայուն միտումը, ինչը պայմանավորվեց լճից ջրի բացթողման բնապահպանական սահմանափակումների կիրառման քաղաքականությամբ և դեպի Արփա-Սևան թունել Որոտան գետից ջրի լրացուցիչ ծավալների ուղղմամբ:

Թիրախ 10. Գյուղական բնակավայրերում անվտանգ խմելու ջրի համատարած մատչելիության ապահովում

Հայաստանի բնակչության խմելու ջրի մատչելիության առումով վերջին տարիների ընթացքում որոշակի

առաջընթաց է արձանագրվել: 2003 թվականին շուրջ 1.9 տոկոսային կետով բարձրացել է կենտրոնացված ջրամատակարարման մատչելիության աստիճանը, ինչն առավելապես պայմանավորված է եղել գյուղական բնակավայրերում կենտրոնացված ջրամատակարարման մատչելիության աստիճանի բարձրացմամբ՝ շուրջ 3.6 տոկոսային կետով: Այնուամենայնիվ, գյուղական բնակավայրերում խմելու ջրի մատչելիության աստիճանը դեռևս բավականին ցածր է: ՀԶՆ-երի շրջանակում նախատեսվում է, որ 2015 թվականին բնակչության առնվազն 95 տոկոսն ունենա մատչելի խմելու ջրի մատակարարում:

Թիրախ 11. Մինչև 2015 թվականը բարելավել բնակչության բնակարանային պայմանները

Բնակարանային պայմանների տեսանկյունից առավել հրատապ է ժամանակավոր կացարաններում բնակվողների խնդիրը: Համաձայն տնային տնտեսությունների 2003 թվականի հետազոտության արդյունքների՝ ժամանակավոր կացարաններում են բնակվում տնային տնտեսությունների շուրջ 5.3 տոկոսը: Նախատեսվում է, որ 2015 թվականին Հայաստանում չեն լինի ժամանակավոր կացարաններում բնակվող ընտանիքներ:

Կոյուղացման համակարգերին մատչելիություն ունեցող բնակչության մասնաբաժինը 1990 թվականից հետո էական փոփոխության չի ենթարկվել և տատանվում է 70 տոկոսի շրջանակներում: Այս խնդիրը հիմնականում վերաբերում է գյուղական համայնքներին, որտեղ և գլխավորապես կենտրոնացած են կոյուղացման համակարգերին մատչելիություն չունեցող տնային տնտեսությունները:

Վերջին տարիների ընթացքում Հայաստանի համար կարևոր նշանակություն է ձեռք բերել հատկապես կացարանների ջեռուցման խնդիրը: ՀԶՆ-երի շրջանակում նախատեսվում է մասնավոր հատվածի և պետության միջև համագործակցության արդյունքում ապահովել գազամատակարարման ֆիզիկական մատչելիություն 300 և ավել տնային տնտեսություն ունեցող համայնքների համար: Այս նպատակը ունի նաև անտառապահպան նշանակություն:

Հիմնական դժվարությունները

Հայաստանի բնապահպանական խնդիրները բավականին խորն են, և դրանց լուծումը պահանջում է ռեսուրսների մոբիլիզացիա: Շատ դժվար է լինելու հատկապես անտառածածկույթի մինչճգնաժամային մակարդակի վերականգնումը: Լուրջ խնդիրներ կան նաև Սևանա լճի բնապահպանական վիճակի բարելավման առումով, քանի որ եթե Սևանի ջրի մակարդակի

բարձրացումը ներկայումս իրականանալի է թվում, ապա խնդրահարույց է մնում լճի ջրի որակի բարելավումը: Բնապահպանական խնդիրների լուծման համար կարևորվում է մասնավոր-հանրային գործակցությունը, որի շնորհիվ միայն հնարավոր կլինի ապահովել բոլոր խոշոր հայանքներում բնական գազի ֆիզիկական մատչելիությունը:



ՔՆՆ 8. ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԳԼՈՒԿ ԶԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԶԵՎԱԿՈՐՈՒՄ

		1990	1998	2000	2002	2004	2015
<p><i>Թիրախ 12. Աղահովել երկրում կառավարման, քաղաքական իրավունքների և պատասխանատվության, մարդու իրավունքների պաշտպանության այնպիսի մակարդակ, որը կնպաստի զարգացման արտաքին օժանդակության աճին և դրա արդյունավետ օգտագործմանը</i></p>							
36	Մամուլի ազատության համաթիվ, բացարձակ մակարդակ	-	-	-	60	64	< 30
37	Պետական կարգավորման որակի համաթիվ (սեղը)	-	-0.47	-0.39	0.05	0.11	> 1
38	Կառավարության արդյունավետության համաթիվ (սեղը)	-	-0.46	-0.88	-0.39	-0.34	> 1
39	Օրենքի գերակայության համաթիվ (սեղը)	-	-0.35	-0.52	-0.48	-0.58	> 1
40	Կոռուպցիայի ծավալների ընկալման համաթիվ (սեղը)	-	-	-	-	3.1	> 5.0
41	Հարկային եկամուսների հարաբերակցությունը ՀՆԱ-ին ²⁵ (տոկոս)	-	-	-	-	16.8	> 22.5
<p><i>Թիրախ 13. Համագործակցելով մասնավոր հասվածի հետ՝ մինչև 2010 թվականը մասշտիբ դարձնել սեխնոլոգիական նորարարության, մասնավորապես սեղեկասվական և հաղորդակցական օգուսները</i></p>							
		1990	2001	2002	2003	2004	2010
42	Լարային և բջջային հեռախոսակառուցման բաժանորդների քանակը 100 բնակչի հաշվով	-	17.42	19.2	21.26	24.5	> 70
43.ա	Անհատական համակարգիչների օգտագործողների թիվը 100 բնակչի հաշվով ²⁶	-	1.6	1.2	2.5	-	> 40
43.բ	Ինտերնետի օգտվողների թիվը 100 բնակչի հաշվով ²⁷	-	-	1.6	3.7	-	> 40

Իրավիճակը և միտումները

Թիրախ 12. Ապահովել երկրում կառավարման, քաղաքական իրավունքների և պատասխանատվության, մարդու իրավունքների պաշտպանության այնպիսի մակարդակ, որը կնպաստի զարգացման արտաքին օժանդակության աճին և դրա արդյունավետ օգտագործմանը

Ինչպես ցույց են տալիս արդյունավետ բերված տվյալները, Հայաստանի ներկայիս ցուցանիշներն այնքան էլ բարվոք չեն: Կոռուպցիայի ընկալման համաթիվ բարելավմանը կարող է պայմանավորվել Հայաստանում հակակոռուպցիոն ռազմավարության իրականացմամբ: Համեմատաբար բարվոք է պետական կարգավորման որակի համաթիվի մակարդակը, որը, սակայն, բարելավման դեռևս մեծ տեղ ունի:

Մյուս երեք համաթիվների առումով նույնպես վիճակը

բարվոք չէ: Վերջին տարիներին, ցավոք, նույնիսկ որոշակի անկում է նկատվել: Խիստ անհանգստացնող են հատկապես մամուլի ազատության և օրենքի գերակայության համաթիվների ներկայիս մակարդակը և վերջին միտումները: Հայաստանի իշխանությունների կողմից մեծ ջանքեր են պահանջվում սահմանված նպատակներին հասնելու համար:

Հարկային եկամուտների հարաբերակցությունը ՀՆԱ-ի նկատմամբ Հայաստանում դեռևս բավականին ցածր է: Ըստ էության, այս բնագավառում 1999 թվականից մեծ հաջողություններ չեն գրանցվել: Հատկապես մտահոգության առարկա են ուղղակի հարկերի և սոցիալական վճարների վարչարարությունում առկա խնդիրները:

²⁵ Ցուցանիշը ներառում է ղեկավարող ընկերային եկամուսները, ղեկավարող ընկերային և սոցիալական աղահովագրության դարձարժի վճարները: Աղբյուրը՝ ՀՀ ԱՎԾ, «Հայաստանի Հանրապետության սոցիալ-սնտեսական վիճակը», ամսական սեղեկասվական զեկույցներ:

²⁶ Աղբյուրը՝ ՀՀ ԱՎԾ ճնշումների հետազոտություններ

²⁷ Աղբյուր՝ Մարդկային զարգացման զեկույցներ 2004, 2005 թթ. ՄԱԿ-ի զարգացման ծրագիր

Թիրախ 13. Համագործակցելով մասնավոր հատվածի հետ՝ մինչև 2010 թվականը մատչելի դարձնել տեխնոլոգիական նորարարության օգուտները, մասնավորապես տեղեկատվական և հաղորդակցական

Հեռահաղորդակցության տեսանկյունից Հայաստանում վիճակը այնքան էլ բարվոք չէ: Հայաստանը, որը հանդիսանում է տարածաշրջանում բարձր տեխնոլոգիաների արտադրության և արտահանման առաջատարը, ներկայումս ունի բջջային և ինտերնետ կապի բավականին վատ ցուցանիշներ: Այդ ֆենոմենը պայմանավորված է շուկայի կառուցվածքով, որտեղ մինչև

վերջերս կար բացառիկ մենաշնորհային իրավունքներով գործող միայն մեկ կազմակերպություն: 2004 թվականին Կառավարության և այդ կազմակերպության միջև բանակցությունների արդյունքում մասնակի ազատականացվեց բջջային կապի շուկան, որի արդյունքում 2005 թվականի հուլիսին շուկա մտավ բջջային երկրորդ օպերատորը: Մյուս ծառայությունների, ներառյալ ինտերնետի և միջազգային կապի գծով մենաշնորհային իրավունքների գործողության ժամկետը այդ բանակցությունների արդյունքում կրճատվեց 2012 թվականից մինչև 2009 թվական:

Հիմնական դժվարությունները

Չնայած ժողովրդավարական և շուկայական հիմնական կառույցների ձևավորման հարցում կառավարության կատարած էական առաջընթացին, ինչպես նաև կոռուպցիայի դեմ պայքարին ուղղված քայլերին, կառավարող կառույցների գործունեությունը շարունակում էին խաթարել լայնատարած կոռուպցիան, թույլ պետական վարչարարությունը և կանոնակարգման ոչ համարժեք դաշտը: Տնային տնտեսությունների վերջին շրջանի հետազոտությունները վկայում են այն մասին, որ հանրության լայն խավերը կառավարության կառույցները համարում են անհասանելի, չափազանց բյուրոկրատական և բավարար թափանցիկություն չունեցող: Մասնավոր հատվածի ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ չնայած տեղի են ունեցել դրական տեղաշարժեր, վարչական խոչընդոտները և կոռուպցիան շարունակում են էապես խոչընդոտել տնտեսական աճը, այդ կերպ արգելափակելով օտարերկրյա ուղղակի ներդրումները և աղավաղելով ներքին արտադրությունը²⁸:

Անարդյունավետ կառավարման հիմքում ընկած գործոնները ներառում են օրենքներ և հայեցակարգեր մշակելու՝ պետական պաշտոնյաների կարողությունների սահմանափակությունը, օրենքների հակասական կիրարկումը և քաղաքացիների իրավունքների խախտումներն ուղղելու մեխանիզմների անբավարարությունը: Այս երևույթը հանրային ծառայությունների

մատուցումն անարդյունավետ է դարձնում թե՛ կենտրոնական, և թե՛ տեղական մակարդակներով: Խնդիրը բարդացնող մեկ այլ գործոն է հանրության լայն խավերի ոչ բավարար իրազեկվածությունը իրենց քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին, որի հետևանքով ցածր է պահանջարկը հանրային ծառայությունների նկատմամբ, իսկ մասնակցությունը՝ սահմանափակ: Ոչ համարժեք հանրային ծառայությունների և կոռուպցիայի ազդեցությունն առավել ծանր է ամենակարիքավորների և սոցիալապես ամենախոցելիների վրա Կառավարման արդյունավետ և արձագանքող կառույցների բացակայությունը խոչընդոտում է հասարակության սոցիալական և քաղաքական հիմնախնդիրների լուծման առաջընթացին:

Ժողովրդականացմանը խոչընդոտող մեկ այլ երևույթ է բնակչության եկամուտների ցածր մակարդակը: Չնայած վերջին տարիների տնտեսական աճի բարձր տեմպերը հնարավորություն են ընձեռել ավելացնելու սոցիալական ծախսերը, այնուամենայնիվ առավել ջանքեր են պահանջվում եկամուտների ավելի արդարացի վերաբաշխման համար: Մյուս կողմից, ներկայիս աճի տեմպերը պահպանելու համար հույժ կարևոր է հզորացնել ժողովրդավարական կառույցները, հաստատել օրենքի գերակայություն, և ավելի շատ ռեսուրսներ ուղղել կոռուպցիայի դեմ պայքարին:

²⁸ «Համային հասվածի բարեփոխումների սոցիոլոգիական հետազոտություն 2001», Հայաստանի ժողովրդավարական ֆորում, Հայաստան, 2003 թ. սեպտեմբեր:

ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ





ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ՀՋՆ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱԶԳԱՅԻՆ ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆՆԵՐԸ

	Հասանելիությունը	Ազգային աջակցությունը
ՀՋՆ 1. ԾԱՅՐԱՐԵՂ ԱՂՔԱՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՈՎԻ ԿԵՐԱՑՈՒՄ	***	Ուժեղ
<i>Թիրախ 1. Մինչև 2015 թվականն առաջնությունը 1990 թվականի համեմատ ավելի ցածր աղբահարության մակարդակ</i>	***	Ուժեղ
<i>Թիրախ 2. Մինչև 2015 թվականը 1990 թվականի համեմատ կիսով չափ կրճատել սովից առաջնությունը մարդկանց թիվը</i>	****	Ուժեղ
ՀՋՆ 2. ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍՏԱՐԱԾ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ	***	Բավարար
<i>Թիրախ 3. Մինչև 2015 թվականն առաջնությունը որակյալ հիմնական կրթությունը բոլոր երեխաների համար</i>	***	Բավարար
ՀՋՆ 3. ԳԵՆԴԵՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՍԱՐՈՒԹՅԱՆ ՕԺԱՆԴԱԿՈՒՄ ԵՎ ԿԱՆԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԸՆԴԱՅՆՈՒՄ	***	Թույլ
<i>Թիրախ 4. Մինչև 2015 թվականը բարձրացնել երկրի ֆաղափական կյանքին կանանց մասնակցության աստիճանը</i>	***	Թույլ
ՀՋՆ 4. ԵՐԵՄԱՆԵՐԻ ՄԱՀԱՑՈՒԹՅԱՆ ՆՎԱԶԵՑՈՒՄ	**	Բավարար
<i>Թիրախ 5. Մինչ 2015 թվականը 1990-ի համեմատ 2/3-ով կրճատել երեխաների մահացության մակարդակը</i>	**	Բավարար
ՀՋՆ 5. ՄԱՅՐԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱԿՈՒՄ	**	Բավարար
<i>Թիրախ 6. Մինչ 2015 թվականը 1990-ի համեմատ 3/4-ով կրճատել մայրական մահացությունը</i>	**	Բավարար
ՀՋՆ 6. ՊԱՅՔԱՐ ՄԻԱՎՁԻԱԴ-Ի, ՄԱԼԱՐԻԱՅԻ ԵՎ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՄ	**	Բավարար
<i>Թիրախ 7. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել ՄԻԱՎՁԻԱԴ-ի տարածումը</i>	**	Թույլ
<i>Թիրախ 8. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել մալարիայի և հիմնական այլ հիվանդությունների տարածումը</i>	***	Ուժեղ
ՀՋՆ 7. ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱԿԱՅՐԻ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ	**	Բավարար
<i>Թիրախ 9. Ներմուծել կայուն զարգացման սկզբունքները երկրի ֆաղափականության ու ծրագրերի մեջ, հակադարձել բնական ռեսուրսների կորստի գործընթացը</i>	**	Բավարար
<i>Թիրախ 10. Գյուղական բնակավայրերում անվտանգ խմելու ջրի համասարած մատչելիության առաջնությունը</i>	***	Բավարար
<i>Թիրախ 11. Մինչև 2015 թվականը բարելավել բնակչության բնակարանային պայմանները</i>	**	Բավարար
ՀՋՆ 8. ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԳԼՈՒԲԱԼ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԶԵՎԱՎՈՐՈՒՄ	**	Բավարար
<i>Թիրախ 12. Առաջնությունը կառավարման, ֆաղափական իրավունքների և ղադախտման արգելման, մարդու իրավունքների պաշտպանության այնպիսի մակարդակ, որը կնպաստի ՋԱՕ աճին և դրա արդյունավետ օգտագործմանը</i>	**	Թույլ
<i>Թիրախ 13. Համագործակցելով մասնավոր հասվածի հետ՝ մինչև 2010 թվականը մատչելի դարձնել ժամկետային, մասնավորապես սեղեկատվական և հաղորդակցական նորարարության օգուհները</i>	***	Բավարար

- * Անհավանական է
- ** Դժվար հասանելի է
- *** Հավանական է
- **** Հասանելի է



ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՈՐԱԿԻ ԵՎ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆՆԵՐԸ

	Տվյալների որակ և վստահելիություն	Տվյալների օգտագործումը ֆաղափականության մեակման մեջ
ՀՋՆ 1. ԾԱՅՐԱԴՅԵՂ ԱՂՔԱՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՈԿԻ ԿԵՐԱՑՈՒՄ		
Թիրախ 1. Մինչև 2015 թվականն ադապտվել 1990 թվականի համեմատ ավելի ցածր աղբառության մակարդակ	***	**
Թիրախ 2. Մինչև 2015 թվականը 1990 թվականի համեմատ կիսով չափ կրճատել սովորական առողջապահական ծախսերը	**	*
ՀՋՆ 2. ԴԻՄՆԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՏԱՐԱԾ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ		
Թիրախ 3. Մինչև 2015 թվականն ադապտվել որակյալ հիմնական կրթություն բոլոր երեխաների համար	***	**
ՀՋՆ 3. ԳԵՆԴԵՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՍԱՐՈՒԹՅԱՆ ՕԺԱՆԴԱԿՈՒՄ ԵՎ ԿԱՆԱՆՑ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ԸՆԴՀԱՆՈՒՄ		
Թիրախ 4. Մինչև 2015 թվականը բարձրացնել երկրի ֆաղափական կյանքին կանանց մասնակցության աստիճանը	****	*
ՀՋՆ 4. ԵՐԵՄԱՆԵՐԻ ՄԱՀԱՑՈՒԹՅԱՆ ՆՎԱՋԵՑՈՒՄ		
Թիրախ 5. Մինչ 2015 թվականը 1990-ի համեմատ 2/3-ով կրճատել երեխաների մահացության մակարդակը	***	***
ՀՋՆ 5. ՄԱՅՐԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱԿՈՒՄ		
Թիրախ 6. Մինչ 2015 թվականը 1990-ի համեմատ 3/4-ով կրճատել մայրական մահացությունը	***	***
ՀՋՆ 6. ՊԱՅՔԱՐ ՄԻԱԿ/ՁԻԱԴ-Ի, ՄԱԼԱՐԻԱՅԻ ԵՎ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՄ		
Թիրախ 7. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել ՄԻԱԿ/ՁԻԱԴ-ի տարածումը	**	**
Թիրախ 8. Մինչև 2015 թվականը կանխարգելել մալարիայի և հիմնական այլ հիվանդությունների տարածումը	***	***
ՀՋՆ 7. ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱԿԱՅՐԻ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ		
Թիրախ 9. Ներմուծել կայուն զարգացման սկզբունքները երկրի ֆաղափականության ու ծրագրերի մեջ, հակադարձել բնական ռեսուրսների կորստի գործընթացը	**	***
Թիրախ 10. Գյուղական բնակավայրերում անվտանգ խմելու ջրի համասարած մատչելիության ադապտում	**	*
Թիրախ 11. Մինչև 2015 թվականը բարելավել բնակչության բնակարանային պայմանները	**	*
ՀՋՆ 8. ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԳԼՈՒԿ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՋԵՎԱԿՈՐՈՒՄ		
Թիրախ 12. Ադապտվել կառավարման, ֆաղափական իրավունքների և դատարանականության, մարդու իրավունքների պաշտպանության այնպիսի մակարդակ, որը կնպաստի ԶԱՕ աճին և դրա ադապտվել օգտագործմանը	****	*
Թիրախ 13. Համագործակցելով մասնավոր հասվածի հետ՝ մինչև 2010 թվականը մասշտաբային դարձնել ղեկավարողական, մասնավորապես ղեկավարողական և հաղորդակցական նորարարության օգուտները	***	***

Տվյալների որակը, վստահելիությունը

- * Տվյալները բացակայում են կամ մատչելի չեն:
- ** Տվյալները մատչելի են, բայց վստահելի չեն:
- *** Տվյալները ընդհանուր առմամբ մատչելի և վստահելի են, սակայն առկա են որոշ բացթողումներ: Չնարավոր է, որ սխտեմատիկորեն չեն ընդգրկվում բնակչության որոշ խմբեր և այլն: Չնարավոր է նաև տվյալների որոշ անհամադրելիություն, խառնաշփոթ՝ կապված սահմանման, տվյալների հավաքագրման և ճշգրտման մեթոդների հետ:
- **** Տվյալներն ընդհանուր առմամբ մատչելի և վստահելի են ողջ երկրի մակարդակով, սակայն այդպիսին չեն երկրի առանձին մարզերի մակարդակով:
- ***** Տվյալները մատչելի, վստահելի և ամբողջական են: Տվյալների հավաքագրումը և ճշգրտումը հստակ և լիարժեք է:

Տվյալների վերլուծությունը և դրանց օգտագործումը քաղաքականության մշակման մեջ

- * Տվյալներն ընդհանրապես չեն վերլուծվում, կամ էլ վերլուծվում են նվազագույն չափով:
- ** Տվյալները պարբերաբար վերլուծվում են, սակայն չեն ներկայացվում/քննարկվում քաղաքականությունների մշակման գործընթացներում:
- *** Տվյալները պարբերաբար վերլուծվում և ներկայացվում/քննարկվում են քաղաքականությունների մշակման գործընթացներում, սակայն այդ գործընթացում գրեթե դեր չեն խաղում:
- **** Տվյալները պարբերաբար վերլուծվում և ներկայացվում/քննարկվում են քաղաքականությունների մշակման գործընթացներում և կարևոր դեր են խաղում, սակայն առկա են որոշակի բացթողումներ/անհամապատասխանություններ դրանց կապի մեջ:
- ***** Տվյալները պարբերաբար վերլուծվում են՝ ներկայացնելով ամբողջական պատկերը և ձևավորվող միտումների վերլուծությունը, ինչպես և քաղաքականության այլընտրանքները: Տվյալները ներկայացվում/քննարկվում են քաղաքականությունների մշակման գործընթացներում, և կարևոր դեր են խաղում դրանում:



ՀԱՎԵԼՎԱԾ 3. ՀՋՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՄԱՐ, ԸՍՏ ՀԱՋԱՐԱՍՅԱԿԻ ՀՈՉԱԿԱԳՐԻ

ՀՋՆ 1. ԾԱՅՈՒՎՅԵՐ ԱՂՔԱՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՍՈՎԻ ՎԵՐԱՑՈՒՄ

	1990	1996	1999	2001	2002	2003	աղբյուր
<i>Թիրախ 1. Մինչև 2015 թ., 1990 թ. համեմատ, կիսով չափ նվազեցնել օրական 1 ԱՄՆ դոլարից թափառ եկամուտ ունեցող մարդկանց թիվը</i>							
1ա. Օրական 1 ԱՄՆ դոլարից (ձեզբրկած ԳՀ-ով) թափառ սոցառոդական ծախսեր ունեցող բնակչության թվաճանակ, տկոտ՝ առկա բնակչության թվաճանակի նկատմամբ	-	-	5.1	1.5	0.8	0	ՏՏԴ
1բ. Աղբառության ազգային գծից թափառ սոցառոդական ծախսեր ունեցող բնակչության թվաճանակ, տկոտ՝ առկա բնակչության թվաճանակի նկատմամբ	-	54.7	55.1	50.9	49.7	42.9	ՏՏԴ
2. Աղբառության ձեղևկած	-	21.5	19	15.1	13.5	8.9	ՏՏԴ
3. Բնակչության աճնաաղբառ 20 տկոտի մաճառբառնը ընդդառնու սոթառնաճ կառուցվածոմ, տկոտ	-	-	6.6	8.9	9.6	10.8	ՏՏԴ
<i>Թիրախ 2. Մինչև 2015 թ., 1990 թ. համեմատ, կիսով չափ նվազեցնել սոկից սառաոող մարկանց թիվը</i>							
4. Թեռառ եռեխաճառնեռի թվաճաճառակը, տկոտ՝ միճև 5 սառեկաճ եռեխաճառնեռի ընդդառնու թվաճաճառակի նկատմամբ			-	2.6	-	-	ԺԱՀՀ
5. Սոթառնաճ նվազազոյոն էճեռգեռիկ գծից մեռն բնակչոթյաճ թվաճաճառակը, տկոտ՝ առկա բնակչոթյաճ թվաճաճառակի նկատմամբ		27.7	22.9	16.0	13.1	7.4	ՏՏԴ

ՀՋՆ 2. ՏԱՌՈՂՎԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԾ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ

	1990	1996	2000	2001	2002	2003	աղբյուր
<i>Թիրախ 3. Մինչև 2015 թ. աճնուռեռ աոթաոողել եռեխաճառնեռի (հավասառաոթեռ տղաճառնեռի և աղջիկաճառնեռի) սառառկաճ ընդդառնու կրթոթյաճ սաաոունը</i>							
6. Ձոտ ընդգրկվածոթյոճը սառառկաճ ոթոռոցոճ (տկոտ)	97.3	99.0	94.6	96.8		97	ՎՈ
7. 5-ոթ ոթաառառն հաաոող աաակեռաճառնեռի հառաթեռակցոթյոճը 1-իճ ոթաառառն ընդոռնվաճառնեռին (տկոտ)	99.2	-	-	89.2	89.3	92.1	ՎՈ
8. 15-24 սառեկաճառնեռի գրաոիտոթյաճ մալկառթալը (տկոտ)	99.9	-	-	100	-	-	Սառթա-հաճառ 2001

ՀՁՆ 3. ԳԵՆԴԵՐԱՅԻՆ ՀԱՎԱՍԱՐՈՒԹՅԱՆ ՕԺԱՆԴԱԿՈՒՄ ԵՎ ԿԱՆԱՏ ԻՐԱԿՈՒՆՔՆԵՐԻ ԸՆԴՈՒՍՆՅՈՒՄ

	1990	1996	2000	2001	2002	2003	աղբյուր
<i>Թիրախ 4. Վերացնել սեռերի միջև խտրականությունը սարսակաճ և միջնակարգ կրթության ոլորտներում՝ մախընճելի է մինչև 2005 թ., իսկ կրթության բոլոր մակարդակներում՝ մինչև 2015 թ.</i>							
9. Տարրական, միջնակարգ և մասնագիտական կրթական ծրագրերում ընդգրկված աղքիկների և տղաների թվի հարաբերակցությունը				0.95	0.94	0.94	ՎՌ
սարսակաճ (1-3)				1.03	1	1	ՎՌ
միջնակարգ (4-10)				1.22	1.18	1.26	ԱՎԾ
մասնագիտական				1	-	-	Մարդահամար 2001
10. 15-24 տարեկան զրազե կանանց և տղամարդկանց թվաբանականների հարաբերակցությունը	0.98						ԱՎԾ
11. Կանանց ռեսակարար կոչիչ ոչ գյուղատնտեսական հասկածի զբաղվածության կառուցվածում	49.4			48.5	49.6	49.7	ԱՎԾ
12. Կանանց ռեսակարար կոչիչ Ազգային ժողովի լուսազանավորների թվաբանական (տոկոս)		6.3	3	3	3	5	ԱՎԾ

ՀՁՆ 4. ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՄԱՐԱՑՈՒԹՅԱՆ ՆՎԱՋԵՑՈՒՄ

	1990	1996	2000	2001	2002	2003	աղբյուր
<i>Թիրախ 5. 2015 թ., 1990 թ. համեմատ, երկու երրորդ կրճատել մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության մակարդակը</i>							
13. Մինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացություն, 1000 կենդանածինների հաշվով	24	20	39.6 ԺԱՀՀ	18.8	16.6	13.6	ԱՎԾ
14. Մանկական մահացություն /մինչև 1 տարեկան/, 1000 կենդանածինների հաշվով	19	15	36.1 ԺԱՀՀ	15.4	14.0	12.0	ԱՎԾ
15. Կարմուկի դեմ լուսավազան մինչև 1 տարեկան երեխաների ռեսակարար կոչիչ (տոկոս)	95.2	-	-	95.6	78.3	93.8	ՎՌ

ՀԶՆ 5. ՄԱՅՆՈՒԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄ

	1990-92	1993-95	1996-98	2001	2002	2003	արդյունք
<i>Թիրախ 6. 2015 թ., 1990 թ. հանձնառու, երեք ֆառորով կրճատել մայրական մահացության մակարդակը</i>							
16. Մայրական մահացություն, 100 000 կենդանածնիների հաշվով	38.5	36.2	30.5	22.0	9.0	22.0	ԱՎԾ
17. Որակյալ բժշկական միջամտությամբ ընթացած ծնունդները (տոկոս)	98.6	93	-	98.4	98.7	99.2	ՎՈ

ՀԶՆ 6. ՊՍՅՁԱՐ ՄԻԱՎՋԻԱՂԻ, ՄԱԼԱՐԻԱՅԻ ԵՎ ԱՅԼ ՀԻՎԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԵՄ

	1990	2000	2001	2002	2003	արդյունք
<i>Թիրախ 7. Մինչև 2015 թ. արգելակել և հակադարձել ՄԻՎ-ՎՋԻՎԻ-ի սարածան ընթացքը</i>						
18. ՄԻՎ-ի սարածվածությունը 15-24 տարեկան հղի կանանց շրջանում	-	-	0	0	0	ՎՈ
19. Պահողամակներ օգտագործողների մասնաբաժինը հակաբեղմնավորիչ սարքեր միջոցներ օգտագործողների կառուցվածում	-	-	-	-	-	-
19ա. Պահողամակների օգտագործումը բարձր ռիսկայնություն ունեցող վերջին տեղական հարաբերության ընթացքում	-	6.9	-	-	-	ԺԱԲԳ
19բ. ՄԻՎ-ՎՋԻՎԻ-ի վերաբերյալ համարդարակա ճիշտ գիտելիքներ ունեցողների մասնաբաժինը 15-24 տարեկան բնակչության կառուցվածում	-	-	-	-	-	ԺԱԲԳ
19գ. Հակաբեղմնավորիչ միջոցների օգտագործման սարածվածության աստիճանը	-	-	40.8	21.5	17.0	ՎՈ
20. Ծնողագուրկ երեխաների դրոյր հաճախելիության աստիճանի հարաբերությունը ճնողներ ունեցող երեխաների դրոյր հաճախելիության աստիճանի նկատմամբ 10-14 տարեկանների շրջանում	-	-	0.07	0.07	0.06	ՎՈ
<i>Թիրախ 8. Մինչև 2015 թ. արգելակել և հակադարձել մալարիայի և հիմնական այլ հիվանդությունների սարածման ընթացքը</i>						
21. Մալարիայի և դրանից մահացության սարածվածությունը	1	-	0	0	0	ՎՈ
22. Մալարիայի կանխարգելման և բուժման արդյունավետ միջոցներ օգտագործողների մասնաբաժինը մալարիայի ռիսկի գոտիներում բնակվող բնակչության կառուցվածում	-	-	2.1	1.6	0.0	ՎՈ
23. Տուբերկուլոզի և դրանից մահացության սարածվածությունը	92	157	4.5	5.2	4.8	ՎՈ
24. ԱԴԲԿԿ /անմիջական հսկողությամբ բուժման կարճատև կուրս՝ DOTs/ ընթացքում ախտորոշված և բուժման սացած տուբերկուլոզի դեմքերի մասնաբաժինը	-	84.4	35.4	43.4	44.7	ՎՈ

ՔՁՆ 7. ՇՐՋԱԿԱ ՄԻՋԱԿԱՅՐԻ ՊԱՀՊԱՆՍԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄ

	1990	1996	2000	2001	2002	2003	արդյուն
<i>Թիրախ 9. Ներմուծել կայուն զարգացման սկզբունքները երկրի ֆաղափարակայնության ու ծրագրերի մեջ և հավաքաբանել բնական ռեսուրսների վաճառման (կորուստի) գործընթացը</i>							
25. Անտառածածկ տարածքների մասնաբաժինը (տոկոս)	11.2	-	-	11	11	11	ՎՌ
26. Կենսաբանական բազմազանությունը թափառանելու: նոդաակալով թափառանված տարածքների մասնաբաժինը	10	-	-	10	10	10	ՎՌ
27. Էներգիայի սողառումը 1 ԱՄՆ դոլար ՀՆԱ (ԳՈՒՀ(ԳՀ) հաշվով (նախնական համարժեք՝ կգ)	2.6	0.39	-	-	-	-	
28ա. Ածխածնի երկօդային արձանագրումները (1 շնչի հաշվով) (կգ)	7	1.6	1.9	-	-	-	
28բ. Օզոնախախտիչ ֆլուֆորածխածինների (CFCs) սողառումը (տոննա՝ ձգարկան օգրմի շերտի հայտնի մեծությամբ)	0.4	0.02	0.02	-	-	-	
29. Կոստ վառելիքի օգտագործող բնակչության մասնաբաժինը	-	-	-	56.7	55.1	57.8	ՏՏԴ
<i>Թիրախ 10. Մինչև 2015 թ. կրկնակի նվազեցնել անվտանգ խմելու ջրի հասանելիությունը չունեցողների մասնաբաժինը</i>							
30. Անվտանգ խմելու ջրի մատչելիություն ունեցող բնակչության մասնաբաժինը (տոկոս)				84.7	84.1	87.3	ՏՏԴ
փողախի բնակավայրերում	-	-	-	94.2	96.7	97.7	ՏՏԴ
գյուղական բնակավայրերում	-	-	-	64.7	64.7	71.3	ՏՏԴ
31. Բարելավված կոյուղացման համակարգերի մատչելիություն ունեցող բնակչության մասնաբաժինը՝				62.8	58.8	60.2	ՏՏԴ
փողախի բնակավայրերում	-	-	-	80.8	82.2	84.9	ՏՏԴ
գյուղական բնակավայրերում	-	-	-	24.6	22.5	22.3	ՏՏԴ
<i>Թիրախ 11. Մինչև 2020 թ. հասնել վթարային կացարանների առնվազն 100 մլն բնակիչների բնակության թայմանների բարելավմանը</i>							
32. Բնակարանների մկամանը (վարձակալի կամ սեփականատիրոջ իրավունքով) երաշխավորված իրավունքներ ունեցող սնային ենթակառուցվածքների մասնաբաժինը	91.5	-	-	92.0	-	-	Սարդահանար 2001

ՀԶՆ 8. ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՆՊԱՏԱՎՈՎ ԳԼՈՒԲԱԼ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ՋԵՎԱԿՈՐՈՒՄ

	1990	1996	2000	2001	2002	2003	արդյուն
<i>Թիրախներ 12-15-ը Հայաստանին չեն վերաբերվում</i>							
<i>Թիրախ 16. Համագործակցելով զարգացող երկրների հետ՝ մշակել և իրականացնել ռազմավարություններ երիտասարդությանը տյաճաճ և արդյունավետ աշխատանքով աղյուսակելու համար</i>							
45. 15-24 տարեկանների օրջանում գործազրկության մակարդակը, ընդամենը և ըստ սեռի				2.4/30.7	2.6/29.2	2.2/27.2	ՎՈ/ԱԲ
սղամարդ				0.9/15.3	1.0/13.2	0.8/12.4	ՎՈ/ԱԲ
կին				1.6/15.3	1.6/13.2	1.4/12.4	ՎՈ/ԱԲ
<i>Թիրախ 17. Համագործակցելով դեղագործական ընկերությունների հետ՝ արտադրել հիմնական դեղերի մասշտիբությունը զարգացող երկրներում</i>							
46. Կայուն վերով հիմնական դեղերի մասշտիբությամբ արտադրված բնակչության թվաքանակը (տկոս)				-	-	-	-
<i>Թիրախ 18. Համագործակցելով մասնավոր սեկտորի հետ՝ մասշտիբ դարձնել սեխնուրդիական, մասնավորաբար սերելասկական և հարդրակցական նորարարության օգուսները</i>							
47. Լարային և բջջային հեռախոսակառի բաժանորդների քանակը 100 հոգու հաշվով			16.88	17.42	19.2	21.26	ՎՈ
48ա. Անձնական համակարգիչներ օգտագործողների քանակը 100 հոգու հաշվով			-	1.6	1.2	2.5	ՏՏԴ
48բ. Ինտերնետի օգտվողների քանակը 100 հոգու հաշվով	-	-	-	-	-	-	-



Ձևավորվել և տպագրվել է
«Անտարես» Հոլդինգում
Հայաստան, Երևան-375009, Մաշտոցի պող. 50ա/1
Հեռ.՝ (+ 374 10) 58 10 59, 56 15 26
Հեռ./ֆաքս՝ (+ 374 10) 58 76 69
antares@antares.am
www.antares.am