

## ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի դեմ պայքարի ոլորտում  
պարտավորությունների հռչակագրի կատարման  
ընթացքի վերաբերյալ ազգային զեկուլյց

*Հաշվետու ժամանակահատվածը`  
հունվար, 2008թ. - դեկտեմբեր, 2009թ.*

|             |   |    |
|-------------|---|----|
| I.          | Բովանդակություն   |    |
| II.         | Իրավիճակի հպանցիկ գնահատում .....   | 3  |
| III.        | ՁԻԱՅ-ի համաճարակի ընդհանուր նկարագիր .....  | 13 |
| IV.         | Ազգային հակազդում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի համաճարակին .....   | 13 |
| V.          | Լավագույն փորձ .....  | 15 |
| VI.         | Հիմնական խնդիրները և դրանց լուծման գործողությունները .....  | 17 |
| VII.        | Աջակցություն երկրի զարգացմանն օժանդակող գործընկերներից .....  | 17 |
| VIII.       | Մոնիտորինգ և գնահատում .....  | 18 |
| Հավելված 1. | ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի դեմ պայքարի ոլորտում պարտավորությունների հռչակագրի իրականացման մոնիտորինգի աշխատանքների ընթացքի վերաբերյալ երկրի հաշվետվության պատրաստում/խորհրդատվական գործընթաց ..... | 20 |
| Հավելված 2  | Քաղաքականության բնագավառում համակցված ազգային ինդեքսի որոշման հարցաշար .....  | 21 |

## II. Իրավիճակի հպանցիկ գնահատում

### Ա) Ձեկույցի պատրաստման գործընթացում շահագրգիռ կողմերի մասնակցությունը

ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի հատուկ միստում ընդունված պարտավորությունների կատարման առաջընթացի մասին երկրի ղեկույցը մշակվել է ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի միջոցառումները համակարգող հանձնաժողովի (այսուհետ՝ ՄՀ) ղեկավարմամբ: Ձեկույցի կազմման գործընթացը մեկնարկել է 2009թ. նոյեմբերին: ՄՀ-ի կողմից 2010թ. փետրվարի 3-ին կազմակերպվել և անցկացվել է նախապատրաստական խորհրդակցություն, որին մասնակցելու էին իրավիրվել ՄՀ-ի, ՄՀ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերով զբաղվող աշխատանքային խմբի և ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի թեմատիկ խմբի անդամները: Նախապատրաստական խորհրդակցության ընթացքում ընտրվել են այն հիմնական իրազեկողները, որոնց ղեկույց կազմողները պետք է դիմեին հարցազրույցի խնդրանքով քաղաքականության բնագավառում ազգային համակցված ինդեքսի Ա և Բ մասերի լրացման համար: Ձեկույցի նախագիծը մշակվել է պետական, ոչ պետական, միջազգային շահագրգիռ կազմակերպությունների մասնակցությամբ նախապատրաստական խորհրդակցության արդյունքների, հիմնական իրազեկիչների հետ ունեցած հարցազրույցների և առկա տեղեկատվության վերլուծության հիման վրա: Ձեկույցի նախնական տարբերակը բաժանվել էր բոլոր շահագրգիռ կողմերին՝ դիտողությունների և առաջարկությունների համար, որոնք ներկայացվել են ամփոփիչ-համաձայնության խորհրդակցության ժամանակ, որը տեղի է ունեցել 2010թ. մարտի 1-ին: Ամփոփիչ-համաձայնության խորհրդակցության ընթացքում ղեկույցը վերջնականացվել է: Ընդհանուր առմամբ ղեկույցի կազմմանը մասնակցել են.

#### Պետական ոլորտից՝

- ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն,
- ՀՀ արդարադատության նախարարություն,
- ՀՀ արտաքին գործերի նախարարություն,
- ՀՀ առողջապահության նախարարություն,
- ՀՀ կառավարությանն առընթեր ոստիկանություն
- ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն,
- ՀՀ պաշտպանության նախարարություն,
- ՀՀ սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն,
- ՀՀ ֆինանսների նախարարություն:

#### Ոչ պետական ոլորտից՝

- «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» ՀԿ,
- «Դրական մարդկանց հայկական ցանց» ՀԿ,
- «Հայկական կարմիր խաչի ընկերություն» ՀԿ,
- «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելում, կրթություն և խնամք» ՀԿ,
- «Հակաթմրամոլային քաղաքացիական դաշինք» ՀԿ,
- «ՁԻԱՀ-ի հայկական ազգային հիմնադրամ»,
- «Ուսուցում հանուն առողջության պահպանման» ՀԿ,
- «ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման միավորում» ՀԿ,
- «Հանրային տեղեկատվության և գիտելիքի կարիք» ՀԿ:

**Միջազգային կազմակերպություններից՝**

- ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագիր,
- ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամ,
- ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամ,
- ՄԱԿ-ի զարգացման ծրագիր,
- ՄԱԿ-ի փախստականների գծով գերագույն հանձնակատարի գրասենյակ,
- Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն,
- Կարմիր խաչի միջազգային կոմիտե,
- Կարմիր խաչի միջազգային ֆեդերացիա:

**Հասարակական կազմակերպություններից՝**

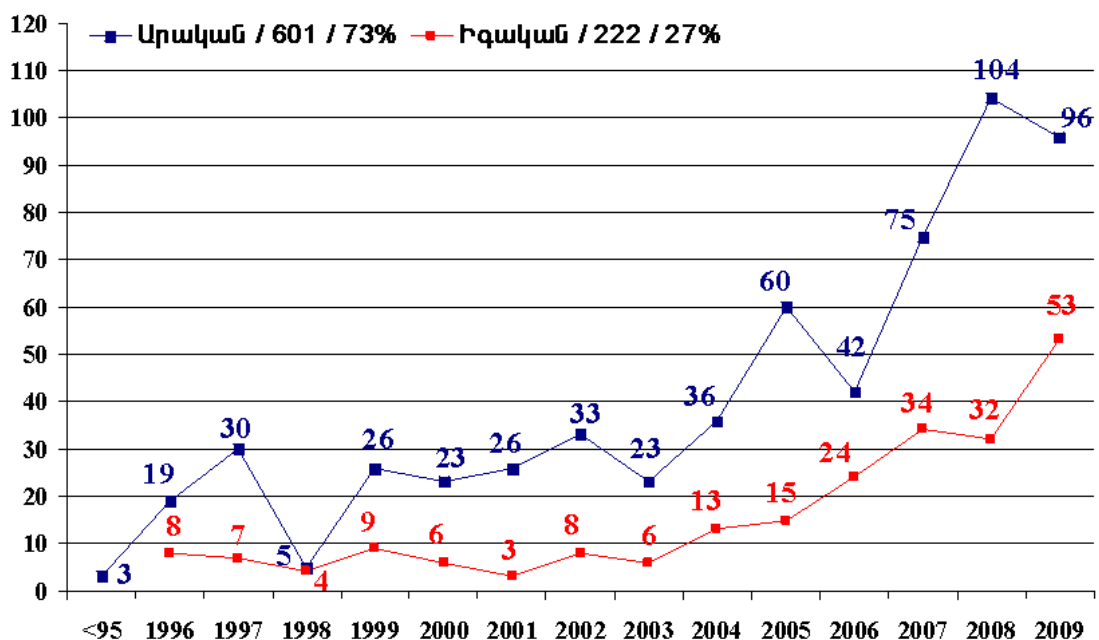
- Բաց հասարակության ինստիտուտ,
- ԱՄՆ-ի միավորված մեթոդիստների օգնության կոմիտե,
- «Վորլդ Վիժն - Հայաստան» կազմակերպություն:

**Բ) ՄԻԱՎ վարակի համաճարակը ՀՀ-ում**

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի խնդիրն արդիական է Հայաստանի Հանրապետության համար: ՀՀ-ում մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակվածության դեպքերի արձանագրումը սկսվել է 1988 թվականից: 1988թ. մինչև 2009թ. դեկտեմբերի 31-ը Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցվել է ՄԻԱՎ վարակի 823 դեպք ՀՀ քաղաքացիների շրջանում, որոնցից 149-ը՝ 2009թ. ընթացքում: Հաշվետու ժամանակահատվածում Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցվել է ՄԻԱՎ վարակի 285 դեպք ՀՀ քաղաքացիների շրջանում:

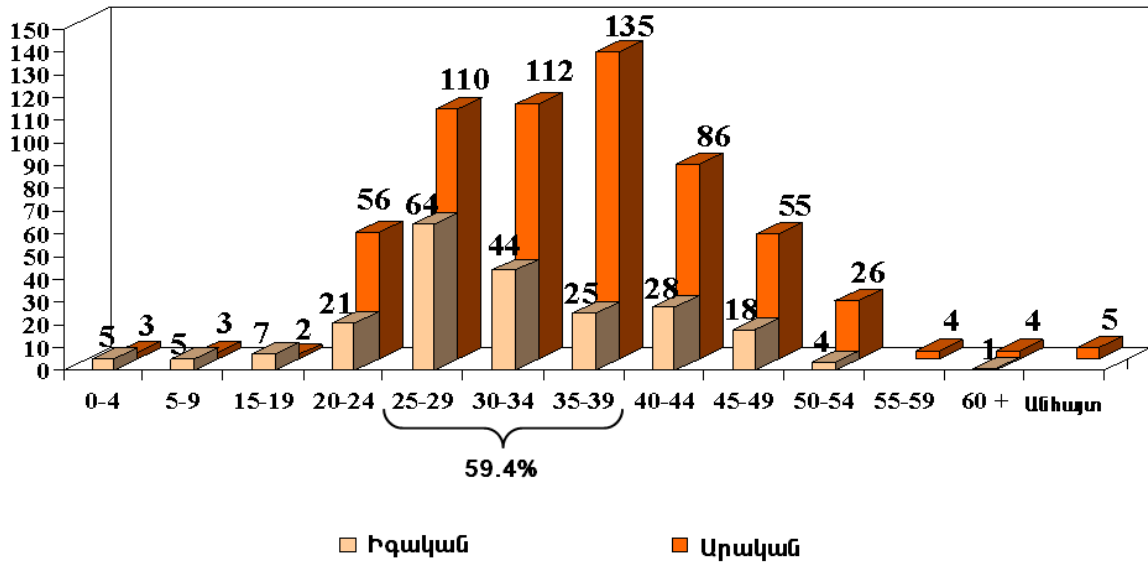
ՄԻԱՎ վարակով հիվանդների ընդհանուր կազմում գերակշռում են արական սեռի ներկայացուցիչները՝ 601 մարդ (73%), իգական սեռի ներկայացուցիչների մոտ արձանագրվել է վարակի 222 դեպք (27%): ՄԻԱՎ վարակի 16 դեպք (1,9%) է արձանագրվել երեխաների մոտ:

**ՄԻԱՎ վարակի դեպքերի բաշխումն ըստ սեռի և գրանցման տարիների, դեկտեմբերի 31, 2009**



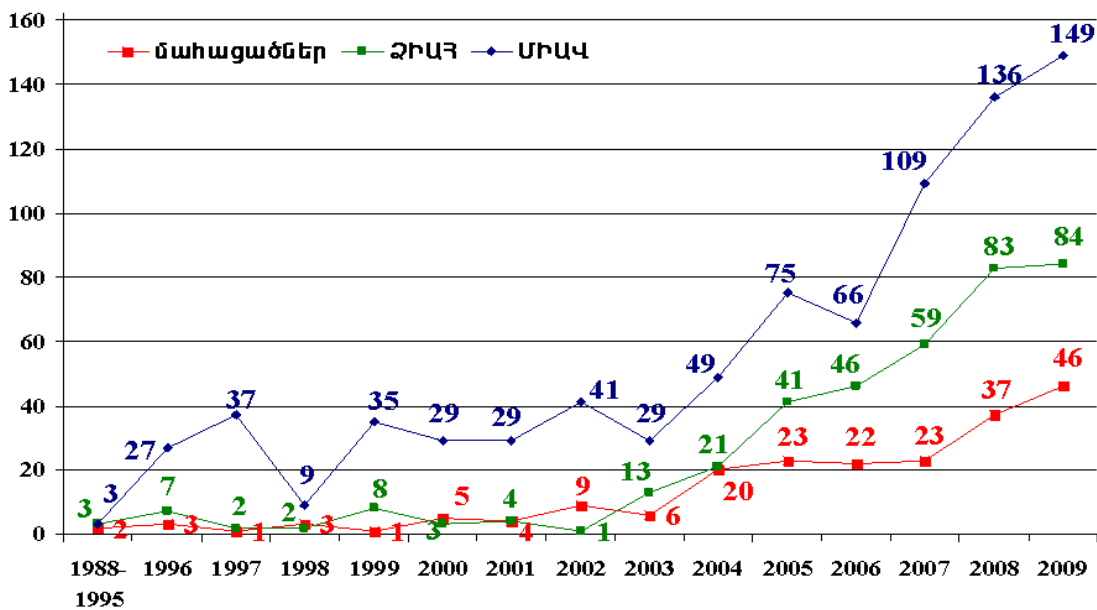
ՄԻԱՎ-ով վարակվածների գրեթե 60%-ը 25-39 տարիքային խմբում է:

ՄԻԱՎ վարակի դեպքերի բաշխումն ըստ սեռի  
և տարիքային խմբերի, դեկտեմբերի 31, 2009



Համաճարակի սկզբից ի վեր ՄԻԱՎ վարակի դեպքերի առավելագույն քանակը (149 դեպք) արձանագրվել է 2009թ. ընթացքում, նույն ժամանակահատվածում արձանագրվել է ՉԻԱՅ-ի 84 դեպք և ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով հիվանդների մահվան 46 դեպք: 2008թ. ընթացքում արձանագրվել է ՄԻԱՎ վարակի 136, ՉԻԱՅ-ի 83, ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով հիվանդների մահվան 37 դեպք: ՄԻԱՎ վարակի արձանագրված բոլոր դեպքերի ավելի քան 34%-ը և ՉԻԱՅ-ի դեպքերի 44%-ն ախտորոշվել են վերջին 2 տարիների ընթացքում:

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի և մահվան դեպքերի բաշխումն  
ըստ գրանցման տարիների, դեկտեմբերի 31, 2009



Վերջին տարիներին ՄԻԱՎ վարակի արձանագրված դեպքերի թվի աճը պայմանավորված է լաբորատոր ախտորոշման հնարավորությունների ընդլայնմամբ և ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների հասանելիության մեծացմամբ, նաև ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության համակարգի ստեղծմամբ: Արդյունքում աճել

է հետազոտությունների թիվը, բարելավվել է ՄԻԱՎ վարակի հայտնաբերումը և բարձրացել է համաճարակաբանական հսկման համակարգի արդյունավետությունը:

ՉԻԱՅ-ի արձանագրված դեպքերի թվի աճը պայմանավորված է ՉԻԱՅ-ի և ՉԻԱՅ ինդիկատորային հիվանդությունների լաբորատոր ախտորոշման հնարավորությունների ընդլայնմամբ: ՉԻԱՅ-ի ախտորոշման բարելավումը պայմանավորված է նաև բուժաշխատողների շրջանում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի վերաբերյալ գիտելիքների մակարդակի աճով՝ շնորհիվ ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի (այսուհետ՝ ՉԻԱՅ-ի ԿՅԿ) կողմից անցկացված սեմինար-վարժանքների:

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի արձանագրվող դեպքերի թիվն աճել է նաև այն պատճառով, որ վերջին տարիներին ավելացել է արդեն իսկ ՄԻԱՎ վարակ ախտորոշումով և հիվանդության կլինիկական ախտանշաններով մեր քաղաքացիների հետհոսքն ԱՊՅ երկրներից (հիմնականում Ռուսաստանի Դաշնությունից) դեպի Հայաստան:

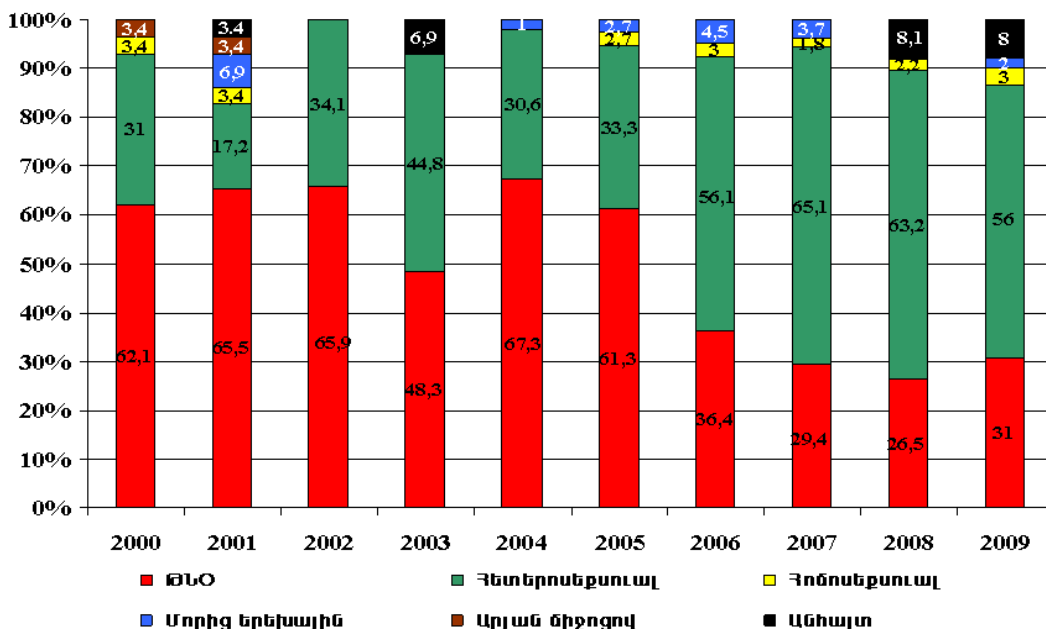
Հայաստանի Հանրապետությունում ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման հիմնական ուղիներն են հետերոսեքսուալ ճանապարհը (50,2%) և թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման միջոցով վարակումը (41%): Սրանցից բացի՝ արձանագրվել են հոմոսեքսուալ ճանապարհով, մորից երեխային և արյան միջոցով ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման դեպքեր:

Հայաստանի Հանրապետությունում ՄԻԱՎ վարակի գրանցված դեպքերի բաշխումը ստ փոխանցման ուղիների.

|  |       |
|--|-------|
| Հետերոսեքսուալ փոխանցման ուղի                | 50,2% |
| Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման միջոցով | 41,0% |
| Հոմոսեքսուալ փոխանցման ուղի                  | 1,9%  |
| Մորից երեխային                               | 1,8%  |
| Արյան միջոցով                                | 0,2%  |
| Անհայտ                                       | 4,9%  |

Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման միջոցով վարակված բոլոր մարդիկ արական սեռի ներկայացուցիչներ են, իսկ գրեթե բոլոր կանայք (98%) վարակվել են սեռական ճանապարհով: 2000-2009թթ. ՄԻԱՎ վարակի գրանցված դեպքերի վերլուծությունը՝ ըստ փոխանցման ուղիների, ցույց է տալիս, որ արձանագրված դեպքերի կազմում փոխանցման ուղիների համամասնությունը փոխվել է: Այսպես, եթե մինչև

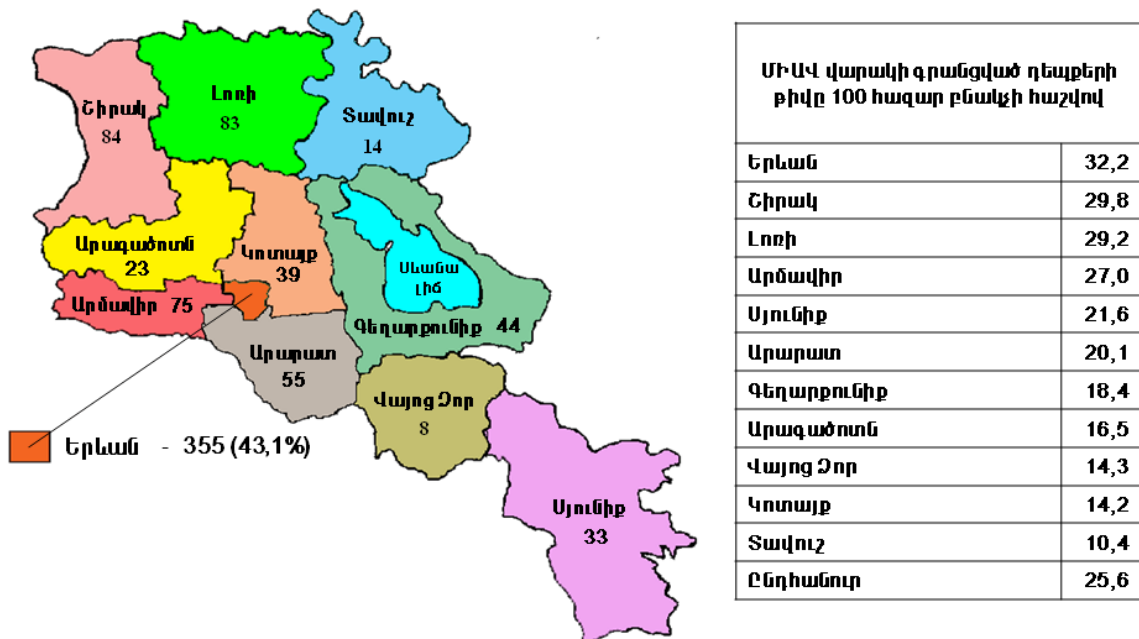
ՄԻԱՎ վարակի գրանցված դեպքերի բաշխումն ըստ փոխանցման ուղիների, 2000-2009



2005թ. արձանագրված դեպքերի մեծամասնությունը կազմում էին թմրամիջոցների ներարկային օգտագործմամբ պայմանավորված վարակման դեպքերը, ապա 2006թ. ՄԻԱՎ-ի փոխանցման գերակշռող ուղին հետերոսեքսուալ ճանապարհն է:

ՄԻԱՎ վարակի դեպքեր արձանագրվել են հանրապետության բոլոր մարզերում և մայրաքաղաք Երևանում: ՄԻԱՎ վարակի դեպքերի առավելագույն թիվն արձանագրվել է մայրաքաղաքում՝ 355 դեպք, որը կազմում է բոլոր գրանցված դեպքերի 43,1%-ը: ՄԻԱՎ վարակի գրանցված դեպքերի հաշվարկը 100000 բնակչի հաշվով ցույց է տալիս, որ ամենաբարձր ցուցանիշը Երևանում է՝ 32,2, որին հաջորդում են Շիրակի, Լոռու, Արմավիրի մարզերը, համապատասխանաբար 29,8; 29,2; 27,0:

ՄԻԱՎ վարակի գրանցված դեպքերի բաշխումն ըստ Հայաստանի մարզերի, դեկտեմբերի 31, 2009



**Գ) Քաղաքականություն և ծրագրային հակազդում**

Հայաստանը միացել է ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի ոլորտում ընդունված բոլոր միջազգային նախաձեռնություններին: Ընդունված հռչակագրերով Հայաստանը պարտավորվել է մշակել ռազմավարական ծրագրեր և ապահովել ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի համաճարակին բազմա-գերատեսչական հակազդում, պարբերաբար մոնիտորինգի ենթարկել հռչակագրերի իրականացման ընթացքը, մինչև 2010թ. ապահովել ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման, բուժման, խնամքի և աջակցության համընդհանուր հասանելիություն, մինչև 2015թ. կանխարգելել ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի տարածումը: ՀՀ Կառավարությունը, կարևորելով ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի դեմ պայքարի խնդիրն ու հետևողական լինելով հռչակագրերի ընդունմամբ ստանձնած պարտավորություններին, հաստատել է 2002-2006թթ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման ազգային ծրագիրը, որի նպատակն էր Հայաստանի Հանրապետությունում ՄԻԱՎ-ի տարածման տեմպերի նվազեցումը, և 2007-2011թթ. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ին հակազդման ազգային ծրագիրը, որի նպատակը ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի համաճարակին արդյունավետ հակազդման ձևավորումն է: Ծրագրի ռազմավարություններն ու գործողություններն ուղղված են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի համաճարակին արդյունավետ հակազդմանը և ներառում են 6 հիմնական բաժին՝

1. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին միջգերատեսչական հակազդման զարգացում,
2. ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելում,
3. Բուժում, խնամք և աջակցություն,
4. Մոնիտորինգ և գնահատում,
5. Կառավարում, համակարգում և համագործակցություն,
6. Ֆինանսավորում և ֆինանսական միջոցների հավաքագրում:

### Ծրագրի շահառուներն են՝

- ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ (այդ թվում ՄԻԱՎ-ով վարակված հղի կանայք և նրանցից ծնված երեխաները, ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց ընտանիքների անդամները),
- թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողները (այսուհետ՝ ԹՆՕ),
- կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանայք (այսուհետ՝ ԿՍԿ),
- տղամարդկանց հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդիկ (այսուհետ՝ ՏՍՏ),
- քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվող անձինք,
- միգրանտները և փախստականները,
- երիտասարդությունը,
- ընդհանուր բնակչությունը:

ՌՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ ուղղված միջոցառումները համակարգում է ՄՀՀ-ն: ՄՀՀ-ն ազգային մակարդակով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի դեմ ուղղված միջոցառումները համակարգող մարմին է, որի հիմնական խնդիրներն են՝ պետական, հասարակական և միջազգային կազմակերպությունների, նաև հասարակության կողմից ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի հակազդմանն ուղղված միջոցառումների համակարգումը, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ ձեռնարկվող միջոցառումների մշակումը և ազգային բազմաոլորտային հակազդեցության ձևավորումը, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի կանխարգելման միջոցառումներին հասարակական կազմակերպությունների, հիվանդություններով ապրող և համաճարակի ազդեցությունը կրող մարդկանց, համայնքների ներկայացուցիչների, նաև միջազգային կազմակերպությունների առավել ակտիվ մասնակցության ապահովումը, շարունակական հսկողության և գնահատման իրականացումը: ՄՀՀ-ն բազմագերատեսչական հանձնաժողով է, որի 38 անդամների թվում են կառավարական ոլորտի 19, ակադեմիական ոլորտի 1, ՄԱԿ-ի գործակալությունների, երկկողմ և բազմակողմ զարգացման գործընկերների 5, տեղական և միջազգային հասարակական կազմակերպությունների 11 ներկայացուցիչ և հիվանդություններով ապրող կամ տուժած 2 մարդ:

2008-2009թթ. ընթացքում ՄՀՀ-ն անցկացրել է 10 նիստ և ընդունել 185 որոշում:

ՄՀՀ-ի տարեկան աշխատանքային պլանների համաձայն՝ ՄՀՀ-ի նիստերին ներկայացվում և քննարկվում են ՁԻԱՅ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամի աջակցությամբ իրականացվող ծրագրերի Հիմնական ռեցիպիենտների հաշվետվությունները ծրագրերի իրականացման ընթացքի վերաբերյալ: Ներկայացվում և քննարկվում են նաև նախարարությունների, մարզերի առողջապահության և սոցիալական ապահովության վարչությունների հաշվետվությունները ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի ազգային ծրագրերի շրջանակներում կատարված և պլանավոր-



ված միջոցառումների վերաբերյալ: ՄՀՀ-ի նիստերին պարբերաբար ներկայացվում և քննարկվում են Գլխավոր հիմնադրամի Հիմնական ռեցիպիենտների և ՄԱԿ-ի գործակալությունների հաշվետվությունները: Պետական և հասարակական կազմակերպությունները, ՄԱԿ-ի գործակալությունները, երկկողմ և բազմակողմ զարգացման գործընկերները մշակում են իրենց տարեկան պլանները ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի Ազգային ծրագրին համապատասխան և ներկայացնում են ՄՀՀ-ի քննարկմանը:

ՄՀՀ-ն ունի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի և տուբերկուլոզի խնդիրներով զբաղվող աշխատանքային խմբեր, որոնց նպատակն է ՄՀՀ-ի ղեկավարման ներքո և ՄՀՀ-ի քարտուղարության համակարգմամբ տեխնիկական աջակցություն ցուցաբերել ՄՀՀ-ին ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի և տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային հակազդեցության արդյունավետ համակարգման համար: Յուրաքանչյուր խմբում ընդգրկված է ՀՀ առողջապահության նախարարության, տեղական ՀԿ-ների և միջազգային կազմակերպությունների երեքական ներկայացուցիչ:

Հաշվետու ժամանակաշրջանում օրենսդրական դաշտում կատարված նշանակալի քայլ է 2009թ. մարտի 19-ին ՀՀ Ազգային ժողովի կողմից «Մարդու ինունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին ՀՀ օրենքի ընդունումը: Կատարված փոփոխություններն ու լրացումներն ուղղված են մարդու իրավունքների պաշտպանությանն ու ամրապնդմանը: Դրանց շնորհիվ օրենքը համապատասխանեցվել է մարդու իրավունքների պաշտպանության ոլորտում գործող միջազգային ղեկավարող սկզբունքներին: Մասնավորապես, զգալիորեն կրճատվել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր հետազոտման ենթակա խմբերը, ուժը կորցրած է ճանաչվել երեք ամսից ավելի ժամկետով ՀՀ մուտքի արտոնագիր ստանալու համար դիմած օտարերկրյա քաղաքացիների, ինչպես նաև քաղաքացիություն չունեցող անձանց կողմից ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր հետազոտման հավաստագիր ներկայացնելու մասին հոդվածը, վերացվել է ՀՀ տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի առկայությունը հաստատելուց հետո նրանց` ՀՀ-ից վարչական վտարման ենթարկելու մասին դրույթը:

#### Դ) Ցուցանիշների աղյուսակ

|   | Ցուցանիշ  | Արժեք            | Տարեթիվ |
|---|---|------------------|---------|
| 1 | ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի ոլորտում ազգային և միջազգային ծախսերը` ըստ բաժինների և ֆինանսավորման աղբյուրների  | 757,236,668 դրամ | 2008    |
|   |   | 816,450,276 դրամ | 2009    |
| 2 | Քաղաքականության բնագավառում ազգային համակցված ինդեքս  | Ա և Բ մասեր      | 2009    |
| 3 | Որակի ապահովմամբ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված դոնորական արյան միավորների տոկոսը   | 100%             | 2009    |
| 4 | Հակառետրովիրուսային բուժում ստացող ՄԻԱՎ վարակի խորացած ինունային անբավարարության փուլում գտնվողների տոկոսը                          | 17%              | 2008    |
|   |   | 29%              | 2009    |
| 5 | Մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վտանգի նվազեցման նպատակով հակառետրովիրուսային դեղամիջոցներ ստացող ՄԻԱՎ վարակ ունեցող հղիների տոկոսը | 16%              | 2008    |
|   |   | 33%              | 2009    |

|    |   |              |                |
|----|---|--------------|----------------|
| 6  | ՄԻԱՎ վարակով հիվանդների շրջանում տուբերկուլոզի դեպքերի հաշվարկային թվից, միաժամանակ հակառետրովիրուսային և հակատուբերկուլոզային բուժում ստացողների տոկոսը  | -            | -              |
|    | <b>Ցուցանիշ</b>   | <b>Արժեք</b> | <b>Տարեթիվ</b> |
| 7  | Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված և հետազոտության արդյունքների մասին տեղեկացված 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը   | -            | -              |
| 8  | Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված և հետազոտության արդյունքների մասին տեղեկացված ԹՆՕ-ների տոկոսը   | 22,5%        | 2007           |
| 8  | Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված և հետազոտության արդյունքների մասին տեղեկացված ԿՍԿ-ների տոկոսը   | 18,4%        | 2007           |
| 8  | Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտված և հետազոտության արդյունքների մասին տեղեկացված ՏՍՏ-ների տոկոսը   | 5,0%         | 2007           |
| 9  | ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերում ընդգրկված ԹՆՕ-ների տոկոսը   | 54,3%        | 2007           |
| 9  | ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերում ընդգրկված ԿՍԿ-ների տոկոսը   | 40,8%        | 2007           |
| 9  | ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերում ընդգրկված ՏՍՏ-ների տոկոսը   | 10,0%        | 2007           |
| 10 | Տնային տնտեսություններում իրենց խնամքի համար անվճար բազային արտաքին օգնություն ստացող 0-17 տարեկան որբ և խոցելի երեխաների տոկոսը  | -            | -              |
| 11 | Վերջին ուսումնական տարվա ընթացքում «Կյանքի հմտություններ» առարկայի շրջանակներում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի վերաբերյալ ուսուցում իրականացնող դպրոցների տոկոսը  | -            | -              |
| 12 | 10-14 տարեկան որբ, նաև ծնողներ ունեցող երեխաների ներկայիս հաճախելիությունը դպրոց  | -            | -              |
| 13 | Սեռական ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման միջոցների մասին հստակ գիտելիքներ ունեցող և ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերաբերյալ հիմնական թյուր կարծիքները ժխտող 15-24 տարեկան երիտասարդ կանանց և տղամարդկանց տոկոսը | 36,43%       | 2007           |

|    | <b>Ցուցանիշ</b>   | <b>Արժեք</b> | <b>Տարեթիվ</b> |
|----|---|--------------|----------------|
| 14 | Սեռական ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման միջոցների մասին հստակ գիտելիքներ ունեցող և ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերաբերյալ հիմնական թյուր կարծիքները ժխտող ԹՆՕ-ների տոկոսը | 68,1%        | 2007           |
| 14 | Սեռական ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման միջոցների մասին հստակ գիտելիքներ ունեցող և ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերաբերյալ հիմնական թյուր կարծիքները ժխտող SUS-ների տոկոսը | 73,7%        | 2007           |
| 14 | Սեռական ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման միջոցների մասին հստակ գիտելիքներ ունեցող և ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերաբերյալ հիմնական թյուր կարծիքները ժխտող ԿՍԿ-ների տոկոսը | 54,2%        | 2007           |
| 15 | Սեռական հարաբերություն ունեցած մինչև 15 տարեկան երիտասարդ կանանց և տղամարդկանց տոկոսը   | 3,1%         | 2007           |
| 16 | Վերջին 12 ամիսների ընթացքում մեկից ավելի զուգընկերներ ունեցած 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը   | Արական 9,1%  | 2005           |
| 17 | Վերջին 12 ամիսների ընթացքում մեկից ավելի զուգընկերներ ունեցած և վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործած 15-49 տարեկան կանանց և տղամարդկանց տոկոսը      | Արական 78,3% | 2005           |
| 18 | Հաճախորդի հետ վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործած ԿՍԿ-ների տոկոսը  | 91,2%        | 2007           |
| 19 | Տղամարդ զուգընկերոջ հետ վերջին անալ սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործած SUS-ների տոկոսը   | 83,5%        | 2007           |
| 20 | Վերջին սեռական հարաբերության ժամանակ պահպանակ օգտագործած ԹՆՕ-ների տոկոսը  | 56,25%       | 2007           |
| 21 | Թմրամիջոցի վերջին ներարկման ժամանակ ախտազերծված պարագաներ օգտագործած ԹՆՕ-ների տոկոսը  | 95,0%        | 2007           |
| 22 | ՄԻԱՎ-ով վարակված 15–24 տարեկան երիտասարդների տոկոսը   | 0,01%        | 2009           |
| 23 | ՄԻԱՎ-ով վարակված ԹՆՕ-ների տոկոսը  | 6,8%         | 2007           |
| 23 | ՄԻԱՎ-ով վարակված ԿՍԿ-ների տոկոսը  | 0,4%         | 2007           |
|    | <b>Ցուցանիշ</b>   | <b>Արժեք</b> | <b>Տարեթիվ</b> |

|    |   |       |      |
|----|---|-------|------|
| 23 | ՄԻԱՎ-ով վարակված SUS-ների տոկոսը  | 2,0%  | 2007 |
| 24 | Հակառետրովիրուսային բուժումն սկսելուց 12 ամիս անց այն շարունակող ՄԻԱՎ վարակով հիվանդ մեծահասակների և երեխաների տոկոսը | 76,7% | 2009 |
| 25 | ՄԻԱՎ վարակ ունեցող մայրերից ծնված ՄԻԱՎ վարակ ունեցող երեխաների տոկոսը   | -     | -    |

### III. ՁԻԱՅ-ի համաճարակի ընդհանուր նկարագիր

2009թ. ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի կողմից նախաձեռնած և աջակցվող «ՄԻԱՎ վարակի համաճարակի գնահատում և զարգացման կանխատեսում» գործընթացի շրջանակներում կատարվել են ՀՀ-ում ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ գնահատումներ և կանխատեսումներ: Համաձայն այդ գնահատումների՝ ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց հաշվարկային թիվը կազմում է 2300, իսկ 15-ից բարձր տարիքային խմբում ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը կազմում է 0,12%:

Հաշվետու ժամանակահատվածում հանրապետությունում ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ վարքագծային և կենսաբանական հետազոտություններ կամ այլ հետազոտություններ, որոնք կբնութագրեին ՄԻԱՎ վարակի համաճարակը, չեն իրականացվել: Ուստի որպես համաճարակի բնութագրիչներ՝ մնում են դեռևս 2007թ. իրականացված հետազոտությունների արդյունքները: Համաձայն 2007թ. հոկտեմբեր-նոյեմբեր ամիսներին անցկացված ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ վարքագծային և կենսաբանական հետազոտությունների՝ ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը ԹՆՕ-ների շրջանում կազմում է 6,78% (6,2-7,4%, 90% վստահության միջակայքում), ԿՍԿ-ների շրջանում՝ 0,4% (2%-ից ցածր, 90% վստահության միջակայքում), SUS-ների շրջանում՝ 2% (4,5%-ից ցածր, 90% վստահության միջակայքում): Վերոնշյալ տվյալները վկայում են, որ ՀՀ-ում ՄԻԱՎ վարակի համաճարակը գտնվում է խտացման փուլում:

### IV. Ազգային հակազդում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի համաճարակին

Ազգային հակազդման ռազմավարությունները ներկայացված են 2007-2011թթ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին հակազդման ազգային ծրագրում: Այդ ռազմավարությունների շրջանակներում իրականացվող միջոցառումները ֆինանսավորվում են Գլոբալ հիմնադրամի կողմից, պետական բյուջեի հատկացումներից և այլ դոնոր կազմակերպությունների տրամադրած ֆինանսական միջոցներից:

Հաշվետվությունը պատրաստելիս ՀՀ-ում դեռևս ներդրված չէր ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի առաջարկած ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում ծախսերի մոնիտորինգի մեթոդաբանությունը (NASA՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում ազգային ծախսերի գնահատում): Այդ իսկ պատճառով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում ծախսերի ցուցանիշի հաշվարկման համար հավաքագրվել են տվյալներ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում ծրագրեր իրականացնող և/կամ ֆինանսավորող կազմակերպությունների կողմից 2008թ. և 2009թ. կատարված ծախսերի մասին՝ օգտագործելով հաշվետվության համար սահմանված ձևը: Համաձայն հավաքագրված տվյալների՝ 2008թ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում կատարված ընդ-

հանուր ծախսերը կազմել են 757,236,668 դրամ, իսկ 2009թ.՝ 816,450,276 դրամ: Պետական բյուջեի հատկացումները կազմել են ընդհանուր ծախսերի 22,5% 2008թ. և 28,2%-ը՝ 2009թ.:

*Աղյուսակ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ոլորտում 2008թ. և 2009թ. կատարված ծախսերը՝ ըստ ֆինանսավորման աղբյուրների*

|                                | 2008               |             | 2009               |             |
|--------------------------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|
|                                | բաց. թիվ           | %           | բաց. թիվ           | %           |
| Պետական բյուջե                 | 170,273,500        | 22,5%       | 229,825,400        | 28,2%       |
| Գլոբալ հիմնադրամ               | 453,305,226        | 59,9%       | 431,635,840        | 52,9%       |
| ՄԱԿ-ի գործակալություններ       | 61,618,100         | 8,1%        | 79,594,766         | 9,7%        |
| Միջազգային կազմակերպություններ | 72,039,843         | 9,5%        | 75,394,270         | 9,2%        |
| <b>Ընդամենը</b>                | <b>757,236,668</b> | <b>100%</b> | <b>816,450,276</b> | <b>100%</b> |

### Կանխարգելում

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամի կողմից աջակցվող ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ազգային ծրագրի շրջանակներում իրականացվող ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման ծրագրերի բոլոր միջոցառումները, որոնք ուղղված են բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերին (ԹՆՕ-ներ, ՏՍՏ-ներ, ԿՍԿ-ներ), ինչպես նաև բնակչության այլ առանցքային խմբերին, ներառյալ տեղաշարժվող բնակչությունը, քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողները, զինծառայողները և երիտասարդությունը, շարունակվել են հաշվետու ժամանակահատվածում: Բոլոր թիրախ-խմբերում տեղի է ունեցել ծրագրային ծածկույթի, ինչպես նաև ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման միջամտությունների ընդլայնում:

Հանրապետությունում գործում է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության համակարգը, որը հիմնականում ինտեգրված է գործող առողջապահական համակարգում:

Դոնորական արյան և արյան բաղադրիչների միջոցով ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման նպատակով դեռևս 2005թ. արյունաբանական կենտրոնում և 9 մարզերում ստեղծվել են իմունաբանական լաբորատոր ենթակառուցվածքներ, և այդ լաբորատորիաներն ապահովվում են բարձրորակ թեստ-համակարգերով:

2009թ. ՀՀ-ում ներդրվել և տրամադրվում է փոխարինող բուժում ԹՆՕ-ների համար:

## ԽՆԱՄՔ/ԲՐՈՒԺՈՒՆ և աջակցություն

Բուժման, խնամքի և աջակցության համընդհանուր հասանելիության ապահովման շրջանակներում 2005թ. անվճար հակառետրովիրուսային բուժում է սկսել տրամադրվել ՄԻԱՎ վարակով 20 հիվանդի: 2009թ. դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ այդպիսի բուժում ստանում են դրա կարիքն ունեցող բոլոր հիվանդները, ովքեր տվել են իրենց համաձայնությունը, ընդհանուր առմամբ 179 հիվանդ, այդ թվում 8 երեխա: 2008թ. ընթացքում 140, 2009թ. 159 հիվանդի համար իրականացվել է օպորտունիստական վարակների կանխարգելում և բուժում: Դիսպանսերային հսկողության տակ գտնվող ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ով հիվանդների մոտ պարբերաբար որոշվում են CD4+ լիմֆոցիտների քանակը և վիրուսային ծանրաբեռնվածությունը, կատարվում են արյան ընդհանուր և բիոքիմիական հետազոտություններ, իրականացվում է օպորտունիստական վարակների և վիրուսային հեպատիտների ախտորոշում: ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց խնամքի և աջակցության տրամադրման շրջանակներում ՁԻԱՅ-ի ԿՅԿ-ի և ՅԿ-ների կողմից ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց ցուցաբերվում է սոցիալական, հոգեբանական և իրավաբանական աջակցություն: ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց և նրանց խնամք տրամադրողների համար ստեղծվել են տեղեկատվական կենտրոն և փոխօգնության խմբեր, տեղերում բուժման և խնամքի հասանելիությունը մեծացնելու նպատակով գործում է բուժման, խնամքի և աջակցության տրամադրման շարժական բժշկական խումբ: Ջարգացվել է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի և տուբերկուլոզի միջօրագրային համագործակցությունը: Մշակվել և ՀՀ ԱՆ հրամանով հաստատվել է «ՄԻԱՎ վարակի ժամանակ տուբերկուլոզի կլինիկական ընթացքը և բուժման առանձնահատկությունները» ազգային ուղեցույցը, մշակվել և ներդրվել է հիվանդների ուղեգրման կարգը, այն է՝ ՄԻԱՎ վարակով բոլոր հիվանդներն ուղեգրվում են հետազոտվելու տուբերկուլոզի վերաբերյալ, տուբերկուլոզով հիվանդներին տրամադրվում է ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն: Նաև բարելավվել է ՄԻԱՎ վարակ/տուբերկուլոզ համավարակի համաճարակաբանական հսկողությունը:

## Գիտելիք և վարքագծի փոփոխություն

Վարքագծի փոփոխմանն ուղղված հաղորդակցման ռազմավարություններ են իրականացվում բոլոր թիրախ-խմբերի շրջանում, սակայն այդ միջոցառումների աշխարհագրական ծածկույթի ընդլայնում տեղի չի ունեցել: Քանի որ հաշվետու ժամանակահատվածում հանրապետությունում նոր վարքագծային հետազոտություններ չեն իրականացվել, գիտելիքի և վարքագծի վերաբերող ցուցանիշները մնում են նույնը:

## V. Լավագույն փորձ

Հայաստանի Հանրապետությունում մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման, ախտորոշման և հսկողության իրականացման կարգը, ՄԻԱՎ-ից առաջացած հիվանդության կանխարգելման կազմակերպման, իրավական, տնտեսական և ֆինանսական հիմունքները սահմանում է «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքը, որը ՀՀ Ազգային ժողովի կողմից ընդունվել է 1997թ.

փետրվարի 3-ին: Օրենքի ընդունումից հետո անցած ժամանակահատվածում ի հայտ էին եկել մի շարք հիմնախնդիրներ, մասնավորապես՝

- Օրենքի 7-րդ հոդվածով սահմանված էր, որ երեք ամսից ավելի ժամկետով Հայաստանի Հանրապետություն մուտքի արտոնագիր ստանալու համար դիմած օտարերկրյա քաղաքացիները, ինչպես նաև քաղաքացիություն չունեցող անձինք պետք է ներկայացնեին ՄԻԱՎ-ի հետազոտման հավաստագիր՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով կամ պարտավոր էին մեկ ամսվա ընթացքում ՀՀ տարածքում անցնել ՄԻԱՎ-ի հայտնաբերման լաբորատոր հետազոտություն:
- Օրենքի 11-րդ հոդվածում սահմանված էին պարտադիր հետազոտության ենթակա մի շարք խմբեր, դրանց թվում հղի կանայք, երեք ամսից ավելի ժամկետով Հայաստանի Հանրապետությունից դուրս գտնված և ուղևորությունից վերադարձած անձինք, սեռական հիվանդություններով տառապողներ, թմրամոլներ և այլք:

Նշված հոդվածները հակասում էին մի շարք կոնվենցիաների (Մարդու իրավունքների համընդհանուր հռչակագիր, 1951թ. Փախստականների կարգավիճակի մասին կոնվենցիա), «Փախստականների մասին» ՀՀ օրենքին, ինչպես նաև ՄԱԿ-ի կողմից ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի և մարդու իրավունքների ոլորտում միջազգային ղեկավարող սկզբունքներին: Վերոնշյալ փաստաթղթերով միջազգային հանրությունը կոչ է անում արգելել ցանկացած խտրականություն՝ հիմնված ՄԻԱՎ-ով վարակվածության կամ վարակվածության կասկածի վրա, իսկ միջազգային սկզբունքները սահմանում են, որ չկա առողջապահական որևէ հիմնավորում ՄԻԱՎ-ով վարակված անձանց տեղաշարժը սահմանափակելու համար: Բացի այդ՝ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ միջազգային սկզբունքները չեն խրախուսում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր հետազոտության անցկացումը, և սահմանում են, որ հանրային առողջապահության և քրեական օրենսդրությունը պետք է կանխի առանձին խմբերի, այդ թվում խոցելի խմբերի ներկայացուցիչների՝ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր հետազոտությունը:

Ելնելով վերոնշյալից և կարևորելով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում օրենսդրական դաշտի բարեփոխումների անհրաժեշտությունը՝ ՀՀ ԱԺ առողջապահության, մայրության և մանկության հարցերի մշտական հանձնաժողովը շահագրգիռ կողմերի մասնակցությամբ, ՁԻԱՅ-ի ԿՀԿ-ի և ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի հետ համատեղ կազմակերպեց մի շարք քննարկումներ, որոնց արդյունքում մշակվեց օրենքի փոփոխությունների նախագիծ: Վերջինիս հիմքում դրվեցին մի շարք միջազգային փաստաթղթերով, մասնավորապես «ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ը և մարդու իրավունքները» միջազգային ղեկավարող սկզբունքներով ամրագրված առաջարկությունները: Դրանք իրենց արտացոլումը գտան «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին ՀՀ օրենքի մեջ, որը ընդունվեց Ազգային ժողովի կողմից 2009թ. մարտի 19-ին: Այս օրենքով ուժը կորցրած են ճանաչվել օրենքի այն հոդվածները, որոնք սահմանում էին օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց՝ Հայաստանի Հանրապետություն մուտք գործելու պայմանները և նրանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի հայտնաբերման հետևանքները: Կարևորելով ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ նախաթեստային և հետթեստային խորհրդատվության տրամադրման անհրաժեշտությունը բժշկական ծառայությունների հասանելիության բարձրացման, ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց իրազեկվածության բարձրացման, նրանց կողմից այլ անձանց վարակման կանխարգելման, վարակված անձանց վաղ հայտնաբերման համար՝

օրենքի փոփոխություններով սահմանվել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության անցկացման պայմանները: Նշված օրենքով սահմանվել են պարտադիր հետազոտության ենթակա խմբերը՝ ելնելով միջազգային պահանջներից և հանրային առողջապահության հիմնավորումներից, ինչպես նաև բուժաշխատողների նախաձեռնությամբ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության ենթակա խմբերը: Բացի այդ՝ յուրաքանչյուր ոք կարող է անցնել ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ կամավոր խորհրդատվություն և հետազոտություն, այդ թվում հետազոտվել անանուն, հետազոտության արդյունքների գաղտնիության երաշխավորված ապահովման պայմաններում: Կատարված փոփոխություններն ու լրացումները կարևոր քայլ են՝ ուղղված մարդու իրավունքների պաշտպանությանն ու ամրապնդմանը:

## **VI. Հիմնական խնդիրները և դրանց լուծմանն ուղղված գործողությունները**

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման, ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով հիվանդների դիսպանսերային հսկողության, հակառետրովիրուսային (ՀՌՎ) բուժման և մոնիտորինգի իրականացման, խնամքի և աջակցության տրամադրման անընդհատության, շարունակականության ապահովման և հասանելիության ընդլայնման հետ կապված հիմնախնդիրներն են՝

1. հիմնական գործառույթների անընդհատության և շարունակականության ապահովումը,
2. գործառույթների անխուսափելի ընդլայնման ապահովումը,
3. դեղամիջոցների, թեստ-հավաքածուների և բժշկական նշանակության ապրանքների՝ ժամանակին և անխափան մատակարարումը,
4. օպորտունիստական վարակների ախտորոշման բարելավման անհրաժեշտությունը,
5. հակառետրովիրուսային դեղամիջոցների նկատմամբ զգայունության և դեղորայքակայունության որոշման անհնարինությունը և դրա հետ կապված խնդիրները:

## **VII. Աջակցություն երկրի զարգացմանն օժանդակող գործընկերներից**

Ընդհանրապես ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ին ազգային հակազդման աջակցությունն իրականացվում է ինչպես պետական ֆինանսավորման աղբյուրների, այնպես էլ դոնոր կազմակերպությունների, ներառյալ Գլոբալ հիմնադրամի, ՄԱԿ-ի գործակալությունների, երկկողմ և բազմակողմ գործակալությունների կողմից:

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի ազգային ծրագրի բարեհաջող իրականացումը, որը ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ին նվիրված հատուկ նստաշրջանի ցուցանիշների կատարման հիմնական նախապայմանն է, հիմնականում ապահովվել է Գլոբալ հիմնադրամի ֆինանսական աջակցության շնորհիվ: Հարկ է նշել, որ Գլոբալ հիմնադրամը ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի ազգային ծրագրին աջակցող հիմնական դոնորն է, որի տրամադրած միջոցները կազմում են հակազդման միջոցառումների ընդհանուր ծախսերի մոտ 60%-ը:

Անհրաժեշտ է շարունակել դրամական միջոցների հայթայթման և ռեսուրսների մոբիլիզացման ջանքերը, ինչպես նաև այդ գործընթացում առավել ակտիվ ներգրավել դոնոր կազմակերպություններին, ինչը կնպաստի ֆինանսական բացերի լրացմանը և



ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային ծրագրի արդյունավետ իրականացմանը, որը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման, բուժման, խնամքի և աջակցության համընդհանուր հասանելիության ապահովման կարևոր նախապայմանն է:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման, բուժման, խնամքի և աջակցության համընդհանուր հասանելիության ապահովման նպատակով իրականացվող միջոցառումների աշխարհագրական ծածկույթի և ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին առնչվող ծառայությունների ընդլայնման համար ակնկալվում է պետության զարգացմանն օժանդակող գործընկերների աջակցությունը:

## VIII. Մոնիտորինգ և գնահատում

2007թ. ի վեր հանրապետությունում մոնիտորինգի և գնահատման ոլորտում որևէ նշանակալի փոփոխություն չի կատարվել: ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի «Երեք մեկեր» հիմնական սկզբունքների շրջանակում մեկ համաձայնեցված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի գործողությունների շրջանակ և մեկ Ազգային համակարգող մարմին արդեն ստեղծվել են, իսկ մոնիտորինգի և գնահատման ազգային միասնական համակարգն ստեղծման գործընթացում է: Նախատեսվում է այն ավարտին հասցնել Գլոբալ հիմնադրամի կողմից աջակցվող ծրագրի շրջանակներում ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի տեխնիկական աջակցությամբ:

Ներկայումս մոնիտորինգն ու գնահատումն իրականացվում են հետևյալ կերպ:

Տվյալները հավաքագրում է ՀՀ առողջապահության նախարարության ՁԻԱՅ-ի ԿՀԿ-ն: Հավաքագրվում է տեղեկատվություն հանրապետությունում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություններ անցկացնող բոլոր լաբորատորիաների աշխատանքի վերաբերյալ: ՁԻԱՅ-ի ԿՀԿ-ին տրամադրվում են ամսական, եռամսյակային և տարեկան վիճակագրական հաշվետվություններ, որոնց ձևը 2004թ. հաստատվել է ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով, համաձայնեցվել է ՀՀ վիճակագրության պետական խորհրդի հետ և գրանցվել ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից: ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ անցկացված հետազոտությունների արդյունքների մասին ստացված հաշվետվությունները տեղեկատվություն են պարունակում հետազոտված համակազմի վերաբերյալ (այդ թվում հղի կանայք, ՄԻԱՎ-ով վարակված մայրերից ծնված նորածիններ, ԹՆՕ-ներ, ՏՍՏ-ներ, դոնորներ և այլք): Տեղեկատվությունը ներկայացվում է ըստ սեռի, տարիքի, բնակության վայրի (մայրաքաղաք, այլ քաղաքներ և գյուղական վայրեր), հետազոտվածների և անցկացված հետազոտությունների թվի: ՁԻԱՅ-ի ԿՀԿ-ում հավաքված տվյալները եռամսյակային ու տարեկան հաշվետվությունների ձևով ներկայացվում են Առողջապահական տեղեկատվական վերլուծական հանրապետական կենտրոն և Ազգային վիճակագրական ծառայություն: ՁԻԱՅ-ի ԿՀԿ-ն տեղեկատվություն ունի առողջապահական համակարգում գործող կանավոր խորհրդատվության և ծառայության (ԿԽՀ) բոլոր կետերի (ամտենատալ կլինիկաներում, առաջնային բուժօգնության համակարգում և հիվանդանոցներում) քանակի, աշխարհագրական տեղակայման, դրանց բաշխման վերաբերյալ, համակարգում է վերջիններիս աշխատանքը և տրամադրում մեթոդական աջակցություն: ԿԽՀ կետերը ՁԻԱՅ-ի ԿՀԿ-ին ներկայացնում են ամսական և տարեկան հաշվետվություններ՝ համաձայն 2004թ. ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված «Բուժկանխարգելիչ հաստատություններում

ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ կամավոր խորհրդատվության և հետազոտության կազմակերպման և իրականացման կարգի»:

ՁԻԱՅ-ի ԿՅԿ-ի լաբորատորիան երկրում միակ ռեֆերենսային լաբորատորիան է, որն իրականացնում է ՄԻԱՎ վարակի վերջնական լաբորատոր ախտորոշում և անցկացնում հակառետրովիրուսային բուժման մոնիտորինգի իրականացման համար անհրաժեշտ լաբորատոր հետազոտություններ: Համաճարակաբանական իրավիճակի և հակառետրովիրուսային բուժման մոնիտորինգի վերաբերյալ տվյալները հավաքագրվում են ՁԻԱՅ-ի ԿՅԿ-ի համաճարակաբանական հսկման և բժշկական օգնության ու սպասարկման բաժիններում: ՁԻԱՅ-ի ԿՅԿ-ի կողմից ՄԻԱՎ վարակի և ՁԻԱՅ-ի նոր գրանցված դեպքերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը տրամադրվում է ՀՀ առողջապահության նախարարության հիվանդությունների հսկման կենտրոնին: ՄԻԱՎ/տուբերկուլոզի համավարակման դեպքերի վերաբերյալ տեղեկատվության մասին եռամսյակային հաշվետվություն է տրվում ՀՀ առողջապահության նախարարության Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչությանը:

Բնակչության տարբեր խոցելի խմբերում ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը, ռիսկային վարքագծի դրսևորումների և իրազեկության մակարդակի ցուցանիշները գնահատելու նպատակով անցկացվում է կենսաբանական և վարքագծային հսկում:

Գլոբալ հիմնադրամի կողմից աջակցվող ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ծրագրի շրջանակում իրականացվող ծրագրերի մոնիտորինգն իրականացվում է այդ ծրագրի Հիմնական ռեցիպիենտի կողմից: Գլոբալ հիմնադրամի կողմից աջակցվող ծրագրի շրջանակներում իրականացվող ծրագրերը Հիմնական ռեցիպիենտին են ներկայացնում եռամսյակային և տարեկան հաշվետվություններ: Հիմնական ռեցիպիենտն ընդհանրացնում է ներկայացված հաշվետվությունները, պատրաստում ընդհանուր հաշվետվություն և ներկայացնում ՄՀՀ-ին ու Գլոբալ հիմնադրամին:

Բացի տվյալների հավաքագրման վերոհիշյալ մեթոդից՝ օգտագործվում են նաև այլ աղբյուրներ անհրաժեշտ ցուցանիշները հաշվարկելու համար:

**ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի դեմ պայքարի ոլորտում պարտավորությունների հռչակագրի  
իրականացման մոնիտորինգի աշխատանքների ընթացքի վերաբերյալ երկրի  
հաշվետվության պատրաստում/խորհրդատվական գործընթաց**

|  |   |  |
|--|---|--|
| 1. Ինչպիսի կազմակերպություններ/ հաստատություններ են պատասխանատու եղել ձևերի լրացման համար՝ ըստ տարբեր ցուցանիշների         |   |  |
| ա. ՁԻԱՅ-ի ազգային հանձնաժողով կամ դրա համարժեքը  | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| բ. ՁԻԱՅ-ի ազգային ծրագիր   | այո <input type="checkbox"/>            | ոչ                                     |
| գ. Այլ (նշել)  | այո <input type="checkbox"/>            | ոչ                                     |
| 2. Ներդրում՝   |   |  |
| Նախարարությունների կողմից՝   |   |  |
| կրթության նախարարություն   | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| առողջապահության նախարարություն   | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| աշխատանքի նախարարություն   | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| արտաքին գործերի նախարարություն   | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| Այլ (նշել)   | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| սպորտի և երիտասարդության հարցերի նախարարություն  |   |  |
| ֆինանսների նախարարություն  |   |  |
| պաշտպանության նախարարություն   |   |  |
| ՀՀ կառավարությանն առընթեր ոստիկանություն   |   |  |
| Քաղաքացիական հասարակության կազմակերպություններ   | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ   | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| Մասնավոր ոլորտ   | այո <input type="checkbox"/>            | ոչ <input checked="" type="checkbox"/> |
| ՄԱԿ-ի կազմակերպություններ  | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| Երկկողմ զարգացման գործընկերներ/կազմակերպություններ   | այո <input type="checkbox"/>            | ոչ <input checked="" type="checkbox"/> |
| Միջազգային հասարակական կազմակերպություններ   | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| Այլ(նշել)  | այո <input type="checkbox"/>            | ոչ                                     |
| 3. Իրականացվե՞լ է արդյոք հաշվետվության լայնածավալ քննարկում  | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| 4. Պահպանվո՞ւմ են արդյոք հետազոտության արդյունքները (կենտրոնացված)   | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| 5. Հասանելի՞ են արդյոք տվյալները հանրային քննարկումների համար  | այո <input checked="" type="checkbox"/> | ոչ                                     |
| 6. Ո՞վ է պատասխանատու հաշվետվության ներկայացման և աշխատանքի ընթացքում ծագած հարցերի դեպքում հետագա գործողությունների համար |   |  |

Անուն, ազգանուն/պաշտոն՝ Սամվել Գրիգորյան, ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի տնօրեն

Ամսաթիվ՝ \_\_\_\_\_

Ստորագրություն՝ \_\_\_\_\_

Հասցե՝ Աճառյան 2, 0040 Երևան, Հայաստանի Հանրապետություն

Էլ. հասցե՝ [armaids@armaids.am](mailto:armaids@armaids.am)

Հեռախոս՝ (+37410) 61-07-30

## Հարցաշար

Քաղաքականության բնագավառում համակցված ազգային ինդեքսի որոշման

### Մաս Ա

(պետական կառույցների ներկայացուցիչների համար)

#### I. Ռազմավարական պլան

##### 1. Երկրում մշակվե՞լ է արդյոք ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ին ազգային հակազդման միջգերատեսչական ռազմավարություն:

(Միջգերատեսչական ռազմավարությունները պետք է ներառեն նաև 1.2. կետում նշված նախարարությունների մշակած ռազմավարությունները):

|       |    |                   |
|-------|----|-------------------|
| Այո ✓ | Ոչ | Չի առնչվում (Չ/Ա) |
|-------|----|-------------------|

Ընդգրկված ժամանակահատվածը: 2007-2011թթ.

**Եթե ՈՉ** կամ **Չ/Ա**, համառոտ բացատրել՝ ինչու:

**Եթե ԱՅՈ**, պատասխանել 1.1.-1.10. հարցերին, **Եթե ՈՉ**, անցնել 2-րդ հարցին:

##### 1.1. Որքա՞ն ժամանակ է, ինչ երկրում գործում է ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ին հակազդման միջգերատեսչական ռազմավարությունը:

Ժամանակահատվածը: 2002թ. ի վեր արդեն 8 տարի է՝ Հայաստանի Հանրապետությունն ունի ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ի դեմ պայքարի հաստատված միջգերատեսչական ռազմավարություն/գործողությունների շրջանակ:

##### 1.2. Ո՞ր ոլորտներն են ներառված ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ին հակազդման միջգերատեսչական ռազմավարության մեջ և ունեն կոնկրետ բյուջե ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ին հակազդման միջամտությունների իրականացման համար:

| Ոլորտները        | Ներառված են ռազմավարության մեջ |    | Ունեն հատուկ բյուջե |      |
|------------------|--------------------------------|----|---------------------|------|
| Առողջապահություն | Այո ✓                          | Ոչ | Այո ✓               | Ոչ   |
| Կրթություն       | Այո ✓                          | Ոչ | Այո ✓               | Ոչ   |
| Աշխատանք         | Այո ✓                          | Ոչ | Այո                 | Ոչ ✓ |

|                                 |       |      |       |      |
|---------------------------------|-------|------|-------|------|
| Տրանսպորտ                       | Այո   | Ոչ ✓ | Այո   | Ոչ ✓ |
| Զինված ուժեր/<br>Ոստիկանություն | Այո ✓ | Ոչ   | Այո   | Ոչ ✓ |
| Կանայք                          | Այո   | Ոչ ✓ | Այո   | Ոչ ✓ |
| Երիտասարդություն                | Այո ✓ | Ոչ   | Այո ✓ | Ոչ   |
| Արդարադատություն                | Այո ✓ | Ոչ   | Այո ✓ | Ոչ   |

**Եթե ՈՉ**, եթե չունեն հատուկ բյուջե, ապա ի՞նչ ֆինանսավորումով են իրականացնում ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ին հակազդման միջոցառումները:

1.3. ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ին հակազդման միջոցառման ռազմավարության մեջ ներառված են արդյոք բնակչության ներքոնշյալ թիրախ խմբերը, ոլորտներն ու հատվող խնդիրները:

|  |          |       |
|--|----------|-------|
| <b>Բնակչության թիրախ խմբեր</b>   |          |       |
| ա) կանայք և աղջիկներ   | ա) Այո   | Ոչ ✓  |
| բ) երիտասարդ կանայք/երիտասարդ տղամարդիկ  | բ) Այո ✓ | Ոչ    |
| գ) ՏՍՏ   | գ) Այո ✓ | Ոչ    |
| դ) ԹՆՕ   | դ) Այո ✓ | Ոչ    |
| ե) ԿՍԿ   | ե) Այո ✓ | Ոչ    |
| զ) ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաներ  | զ) Այո ✓ | Ոչ    |
| է) տեղաշարժվող բնակչություն  | է) Այո ✓ | Ոչ    |
| ը) քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողներ   | ը) Այո ✓ | Ոչ    |
| <b>Ոլորտներ</b>  |          |       |
| ը) աշխատավայրեր  | ը) Այո ✓ | Ոչ    |
| թ) դպրոցներ  | թ) Այո ✓ | Ոչ    |
| ժ) քրեակատարողական հիմնարկներ  | ժ) Այո ✓ | Ոչ    |
| <b>Հատվող խնդիրներ</b>   |          |       |
| ի) ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ և աղքատություն  | ի) Այո ✓ | Ոչ    |
| լ) մարդու իրավունքների պաշտպանություն  | լ) Այո ✓ | Ոչ    |
| խ) ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց ներգրավում   | խ) Այո ✓ | Ոչ    |
| ծ) խարանի և խտրականության բացառում   | ծ) Այո ✓ | Ոչ    |
| կ) գենդերային հավասարություն   | կ) Այո   | Ոչ ✓* |
| * ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի իրավիճակային և հակազդման վերլուծությունները, որոնք կատարվել են 2006թ. ազգային ռազմավարական պլանավորման գործընթացի շրջանակներում և ուղղված են առանցքային ոլորտների ու բնակչության թիրախ խմբերի որոշմանը, չեն սահմանել գենդերային խնդիրները՝ որպես առանձին նպատակային ռազմավարություն պահանջող բաղադրիչ. բոլոր ռազմավարությունները մշակվել են՝ ելնելով |          |       |

|  |  |
|--|--|
| գենդերային հավասարության և հավասար հասանելիության ապահովման մոտեցումներից: |  |
|--|--|

1.4. Կարիքների գնահատման միջոցով են արդյոք սահմանվել բնակչության թիրախ խմբերը:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Եթե ԱՅՈ**, ապա երբ է կատարվել կարիքների գնահատումը:

Տարին՝ 2006թ.

|   |
|---|
| <b>Եթե ՈՉ</b> , բացատրել՝ ինչպես են սահմանվել բնակչության թիրախ խմբերը: |
|---|

1.5. Որո՞նք են ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի ծրագրերի թիրախ խմբերը:

Հայաստանի Հանրապետությունում բնակչության թիրախ խմբեր են ԹՆՕ-ները, ԿՍԿ-ները, ՏՍՏ-ները, տեղաշարժվող բնակչությունը, քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողները, առավել խոցելի և առավել վտանգի ենթարկվող երիտասարդներն ու դեռահասները, 15-24 տարեկան երիտասարդները:

1.6. Միջգերատեսչական ռազմավարությունը ներառո՞ւմ է արդյոք գործողությունների պլան:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

1.7. Միջգերատեսչական ռազմավարությունը կամ գործողությունների պլանը ներառո՞ւմ է արդյոք հետևյալ կետերը:

|  |       |    |
|--|-------|----|
| Ֆորմալ ծրագրային նպատակներ   | Այո ✓ | Ոչ |
| Հստակ թիրախներ կամ միջանկյալ թիրախներ  | Այո ✓ | Ոչ |
| Ծրագրային յուրաքանչյուր ոլորտի մանրամասն բյուջե                              | Այո ✓ | Ոչ |
| Ծրագրերի իրականացման աջակցության համար ֆինանսավորման աղբյուրների ներկայացում | Այո ✓ | Ոչ |
| Մոնիտորինգի և գնահատման շրջանակներ   | Այո ✓ | Ոչ |

1.8. Միջգերատեսչական ռազմավարության մշակման գործում երկիրն ապահովե՞լ է արդյոք քաղաքացիական հասարակության «լայն ընդգրկումն ու մասնակցությունը»:

|                        |         |               |
|------------------------|---------|---------------|
| Ակտիվ մասնակցություն ✓ | Չափավոր | Մասնակցության |
|------------------------|---------|---------------|

|  |                |                |
|--|----------------|----------------|
|  | մասնակցություն | բացակայություն |
|--|----------------|----------------|

**Եթե ակտիվ մասնակցություն է, բացատրել՝ ինչպես է այն կազմակերպվել:**

ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի շրջանակներում իրականացվող բոլոր միջոցառումները համակարգվում են 2002թ. ստեղծված ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի միջոցառումները համակարգող հանձնաժողովի (ՄՀՀ) կողմից: ՄՀՀ-ն բազմազերատեսչական հանձնաժողով է, որի կազմում են կառավարության, ակադեմիական ոլորտի, միջազգային և տեղական հասարակական կազմակերպությունների, ՄԱԿ-ի գործակալությունների ներկայացուցիչներ, հիվանդություններով ապրող մարդիկ, նաև բազմակողմ և երկկողմ զարգացման գործակալություններ: ՄՀՀ-ի 38 անդամների թվում են կառավարական ոլորտի 19 (50%), ակադեմիական ոլորտի 1 (3%), միջազգային ոլորտի 5 (13%՝ ՄԱԿ-ի գործակալություններ և երկկողմ զարգացման գործակալություններ), հասարակական ոլորտի 11 (29%) ներկայացուցիչ (միջազգային և տեղական ՀԿ-ներ) և հիվանդություններով ապրող/տուժած 2 մարդ (5%): Այսպիսով՝ ՄՀՀ-ի 38 անդամների 50%-ը ներկայացնում է հասարակական ոլորտը: 2008թ. մինչև 2009թ. դեկտեմբերը ՄՀՀ-ի նախագահը Հայկական կարմիր խաչի ընկերության նախագահն էր, որը ներկայացնում էր ոչ պետական ոլորտը: 2009թ. դեկտեմբերի 23-ից հետո ՄՀՀ-ն նախագահում է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարը, որը ներկայացնում է պետական ոլորտը:

ՀՀ-ում 2007-2011թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ռազմավարական պլանը և ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագիրը, որը բազմազերատեսչական ռազմավարություն/գործողությունների շրջանակ է, քննարկվել և հաստատվել են ՄՀՀ-ի անդամների, ներառյալ ՀԿ-ների ներկայացուցիչների կողմից: Քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներն ակտիվ մասնակցություն են ունեցել հակազդման ամրապնդմանն ուղղված առաջարկների և միջոցառումների մշակման և հատկապես բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերին ու ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց ուղղված միջոցառումներին վերաբերող հատվածների մշակման գործընթացին:

**Եթե ՈՉ կամ չափավոր մասնակցություն, բացատրել պատճառը:**

1.9. Միջգերատեսչական ռազմավարությունը հաստատվե՞լ է արդյոք արտաքին զարգացման գործընկերների (երկկողմ և բազմակողմ զարգացման գործակալություններ) մեծ մասի կողմից:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

1.10. Արտաքին զարգացման գործընկերները համաձայնեցրել և համապատասխանեցրե՞լ են արդյոք ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին առնչվող իրենց ծրագրերն ազգային միջգերատեսչական ռազմավարությանը:

|                            |                        |    |
|----------------------------|------------------------|----|
| Այո, բոլոր գործընկերները ✓ | Այո, որոշ գործընկերներ | Ոչ |
|----------------------------|------------------------|----|

**Եթե որոշ կամ ՈՉ**, համառոտ բացատրել՝ որ դեպքերում չկա համաձայնեցում/  
համապատասխանեցում և ինչու:

2. Ներառված է արդյոք ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ը երկրի ընդհանուր զարգացման պլաններում, ինչպիսիք են՝ ա) ազգային զարգացման պլանը, բ) երկրի ընդհանուր գնահատման ծրագիրը/ՄԱԿ-ի զարգացման աջակցման շրջանակային ծրագիրը գ) աղքատության հաղթահարման ռազմավարությունը և դ) ոլորտի ընդլայնման մոտեցումները:

|       |    |     |
|-------|----|-----|
| Այո ✓ | Ոչ | Չ/Ա |
|-------|----|-----|

2.1 **Եթե ԱՅՈ**, զարգացման ո՞ր պլաններում է ներառված աջակցությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին:

|   |       |    |       |
|---|-------|----|-------|
| Ազգային զարգացման պլան  | Այո   | Ոչ | Չ/Ա ✓ |
| Երկրի ընդհանուր գնահատման ծրագիր / ՄԱԿ-ի զարգացման աջակցության ծրագիր | Այո ✓ | Ոչ | Չ/Ա   |
| Աղքատության հաղթահարման ռազմավարություն                               | Այո ✓ | Ոչ | Չ/Ա   |
| Ոլորտի ընդլայնման մոտեցումներ   | Այո   | Ոչ | Չ/Ա ✓ |

2.2 **Եթե ԱՅՈ**, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին առնչվող կոնկրետ ո՞ր ոլորտներն են ներառվել զարգացման մեկ կամ մի քանի պլաններում:

| <b>Չարգացման պլանում(ներում) ներառված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին առնչվող ոլորտները</b>                                    |       |      |
|---|-------|------|
| ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելում  | Այո ✓ | Ոչ   |
| Օպորտունիստական վարակների բուժում   | Այո ✓ | Ոչ   |
| Հակառետրովիրուսային բուժում   | Այո ✓ | Ոչ   |
| Խնամք և աջակցություն (ներառյալ սոցիալական ապահովում և այլ համակարգեր)                                       | Այո ✓ | Ոչ   |
| ՄԻԱՎ-ի ազդեցության թուլացում  | Այո ✓ | Ոչ   |
| ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելմանը/բուժմանը, խնամքին և/կամ աջակցությանն առնչվող գենդերային անհավասարության նվազեցում | Այո   | Ոչ ✓ |
| ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելմանը/բուժմանը, խնամքին և/կամ աջակցությանն առնչվող եկամտային անհավասարության նվազեցում  | Այո   | Ոչ ✓ |
| Խարանի և խտրականության նվազեցում  | Այո ✓ | Ոչ   |
| Կանանց տնտեսական հնարավորություններ (օրինակ՝ վարկերի հասանելիություն, կրթություն)                           | Այո   | Ոչ ✓ |

3. Պլանավորման նպատակներով գնահատվե՞լ է արդյոք ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազդեցությունը երկրի սոցիալ-տնտեսական զարգացման վրա:



|     |      |     |
|-----|------|-----|
| Այո | Ոչ ✓ | Չ/Ա |
|-----|------|-----|

**3.1 Եթե ԱՅՈ**, արդյո՞ք այն օգտագործվել է միջոցների հատկացման հետ կապված որոշումներ կայացնելիս:

|             |   |   |   |   |   |              |
|-------------|---|---|---|---|---|--------------|
| <i>Ցածր</i> |   |   |   |   |   | <i>Բարձր</i> |
|             | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5            |

**4. Երկիրն ունի՞ արդյոք ռազմավարություն՝ ուղղված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի խնդիրներին ազգային համազգեստավոր ծառայությունների շրջանում (զինված ուժեր, ոստիկանություն, խաղաղապահներ, քրեակատարողական հիմնարկների անձնակազմ և այլն):**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**4.1 Եթե ԱՅՈ**, ստորև նշված ծրագրերից որո՞նք են իրականացվել փորձնական փուլից դուրս և ապահովել ուժային կառույցների նշանակալի ներգրավում:

|   |       |      |
|---|-------|------|
| Վարքագծի փոփոխմանն ուղղված հաղորդակցում             | Այո ✓ | Ոչ   |
| Պահպանակների տրամադրում                             | Այո ✓ | Ոչ   |
| ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն | Այո ✓ | Ոչ   |
| ՍՖՓՎ-ների հետ կապված ծառայություններ                | Այո   | Ոչ ✓ |
| Բուժում   | Այո   | Ոչ ✓ |
| Խնամք և աջակցություն                                | Այո   | Ոչ ✓ |

**Եթե ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն է տրամադրվում համազգեստավոր ծառայություններին, համառոտ նկարագրե՞ք այդ մոտեցումը (օրինակ՝ նշե՞ք՝ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունը կամավո՞ր է, թե՞ պարտադիր):**

Հայաստանի Հանրապետությունում համազգեստավոր ծառայությունների շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվությունն ու հետազոտությունը կատարվում է լիովին կամավորության սկզբունքով:

**5. Երկիրն ունի՞ արդյոք խտրականության դեմ ուղղված օրենքներ կամ կանոնակարգեր, որոնք մատնանշում են բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի և այլ խոցելի ենթախմբերի պաշտպանությունը:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**5.1 Եթե ԱՅՈ**, բնակչության ո՞ր խմբերին են վերաբերում դրանք:

|        |     |      |
|--------|-----|------|
| Կանայք | Այո | Ոչ ✓ |
|--------|-----|------|

|   |       |      |
|---|-------|------|
| Երիտասարդներ                            | Այո   | Ոչ ✓ |
| ԹՆՕ-ներ                                 | Այո   | Ոչ ✓ |
| SUS-ներ                                 | Այո   | Ոչ ✓ |
| ԿՍԿ-ներ                                 | Այո   | Ոչ ✓ |
| Քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողներ | Այո ✓ | Ոչ   |
| Միգրանտներ/տեղաշարժվող բնակչություն     | Այո   | Ոչ ✓ |
| Փախստականներ, փոքրամասնություններ       | Այո ✓ | Ոչ   |

**Եթե ԱՅՈ**, համառոտ բացատրել, թե ինչ նեխանիզմներ կան այս օրենքներն ապահովելու համար:

Հայաստանը միացել է խտրականության վերացմանն ուղղված ՄԱԿ-ի և Եվրախորհրդի բոլոր կոնվենցիաներին, ինչպես նաև «Աշխատանքի և զբաղմունքների բնագավառում խտրականության մասին» ԱՄԿ 111 կոնվենցիային, որոնց դրույթներն իրենց արտացոլումն են գտել ՀՀ համապատասխան ներպետական իրավական ակտերում:

ՀՀ Սահմանադրության 14.1 հոդվածը նշում է. «Բոլոր մարդիկ հավասար են օրենքի առջև: Խտրականությունը, կախված սեռից, ռասայից, մաշկի գույնից, էթնիկական կամ սոցիալական ծագումից, գենետիկական հատկանիշներից, լեզվից, կրոնից, աշխարհայացքից, քաղաքական կամ այլ հայացքներից, ազգային փոքրամասնությանը պատկանելությունից, գույքային վիճակից, ծնունդից, հաշմանդանությունից, տարիքից կամ անձնական կամ սոցիալական բնույթի այլ հանգամանքներից, արգելվում է»:

«ՀՀ քաղաքացիության մասին» օրենքի 3-րդ հոդվածով սահմանվում է, որ ՀՀ քաղաքացիները հավասար են օրենքի առաջ՝ անկախ ՀՀ քաղաքացիություն ձեռք բերելու հիմքերից, ազգությունից, ռասայից, սեռից, լեզվից, դավանանքից, քաղաքական կամ այլ հայացքներից, սոցիալական ծագումից, գույքային կամ այլ դրությունից, ունեն Սահմանադրությամբ և օրենքներով սահմանված բոլոր իրավունքները, ազատություններն ու պարտականությունները:

ՀՀ քրեական օրենսգիրքը սահմանում է, որ մարդու և քաղաքացու իրավունքներն ու ազատություններն ուղղակի կամ անուղղակի խախտելը՝ կախված անձի ազգությունից, ռասայից, սեռից, լեզվից, դավանանքից, քաղաքական կամ այլ հայացքներից, սոցիալական ծագումից, գույքային կամ այլ դրությունից, որը վնաս է պատճառել անձի օրինական շահերին, պատժվում է տուգանքով կամ ազատազրկմամբ:

Խտրականության դրսևորումների և մարդու իրավունքների խախտումների վերաբերյալ ՀՀ-ում բնակվող յուրաքանչյուր անձ կարող է դիմել իրավապահ մարմիններին կամ դատական իշխանություններին: 2005թ.-ի սահմանադրական փոփոխությունների արդյունքում 2006թ. հուլիսի 1-ից սահմանադրական դատարան դիմելու իրավունք ստացան նաև ֆիզիկական և իրավաբանական անձինք, ովքեր կարող են սահմանադրական դատարանում վիճարկել իրենց նկատմամբ դատական վերջնական ակտով կիրառված օրենքի դրույթի սահմանադրականությունը:

2003թ. հոկտեմբերի 21-ին ընդունվել է «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ օրենքը, որի 2-րդ հոդվածի համաձայն՝ մարդու իրավունքների պաշտպան

(այսուհետ՝ Պաշտպան) անկախ և անփոխարինելի անձ է, որն իրականացնում է պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ու պաշտոնատար անձանց կողմից մարդու խախտված իրավունքների և ազատությունների պաշտպանությունը: Պաշտպանին կարող է դիմել յուրաքանչյուր անձ: Պաշտպանը հանդիսանում է «Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ կոնվենցիայի» կամընտիր արձանագրությամբ սահմանված կանխարգելման ազգային մեխանիզմ:

**Չամառոտ մեկնաբանել, թե իրականացվում են արդյոք այդ օրենքները ներկայումս:**

**6. Երկրում կա՞ն արդյոք օրենքներ, կանոնակարգեր կամ քաղաքականություն, որոնք խոչընդոտում են ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ի արդյունավետ կանխարգելմանը, բուժմանը, խնամքին և աջակցությանը բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի կամ այլ խոցելի խմբերի շրջանում:**

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

**6.1 Եթե ԱՅՈ, ո՞ր խմբերին են խոչընդոտում:**

| Կանայք                                  | Այո | Ոչ |
|---|-----|----|
| Երիտասարդներ                            | Այո | Ոչ |
| ԹՆՕ-ներ                                 | Այո | Ոչ |
| SUS-ներ                                 | Այո | Ոչ |
| ԿՍԿ-ներ                                 | Այո | Ոչ |
| Քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողներ | Այո | Ոչ |
| Միգրանտներ/տեղաշարժվող բնակչություն     | Այո | Ոչ |

**Եթե ԱՅՈ, համառոտ նկարագրել այդ օրենքների, կանոնակարգերի կամ քաղաքականության բովանդակությունը:**

**Չամառոտ մեկնաբանել, թե ինչպես են հաղթահարվում խոչընդոտները:**

**7. Երկրում մոնիտորինգի ենթարկվու՞մ է արդյոք 2006թ. հունիսին ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ի վերաբերյալ բարձր մակարդակի հանդիպման ընթացքում համընդհանուր հասանելիության ապահովման ուղղությամբ ստանձնած պարտավորությունների կատարման ընթացքը:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

7.1 Համապատասխան ձևով վերանայվե՞լ են արդյոք ազգային ռազմավարությունը և ՄԻԱՎ/ ՉԻԱՀ-ի ազգային բյուջեն:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

7.2 Թարմացվե՞լ են արդյոք բնակչության հիմնական թիրախ խմբերի հաշվարկային տվյալները:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

7.3 Գոյություն ունե՞ն արդյոք հակառետրովիրուսային բուժման կարիք ունեցող մեծահասակների և երեխաների ներկայիս և ապագայում կանխատեսվող կարիքների հուսալի գնահատումներ:

| Ներկայիս և ապագայում կանխատեսվող կարիքների գնահատումներ ✓ | Միայն ներկայիս կարիքների գնահատումներ | Չկան |
|---|---------------------------------------|------|
|---|---------------------------------------|------|

7.4 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի ծրագրային ծածկույթը ենթարկվո՞ւմ է արդյոք մոնիտորինգի:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

ա) Եթե ԱՅՈ, ծրագրային ծածկույթը մոնիտորինգի ենթարկվե՞լ է ըստ սեռի (կին, տղամարդ):

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

բ) Եթե ԱՅՈ, ծրագրային ծածկույթը մոնիտորինգի ենթարկվե՞լ է ըստ բնակչության խմբերի:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

|  |
|--|
| <p><b>Եթե ԱՅՈ, բնակչության ո՞ր խմբերի համար:</b></p> <p>Ծրագրային ծածկույթը մոնիտորինգի է ենթարկվել բնակչության յուրաքանչյուր թիրախ խմբի շրջանում, ներառյալ ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների, ՏՍՏ-ների, տեղաշարժվող բնակչությունը, քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողներին, երիտասարդներին և հղի կանանց:</p> <p><b>Համառոտ բացատրել, թե ինչպես է այս տեղեկատվությունն օգտագործվում:</b></p> <p>Այդ տեղեկատվությունն օգտագործվում է կանխարգելիչ աշխատանքների ուղղվածության վերանայման, նոր մոտեցումների, միջոցառումների մշակման, աշխարհագրական ծածկույթի, շահառուների ընդգրկվածության փոփոխման նպատակներով:</p> |
|--|

գ) **Եթե ԱՅՈ**, ծրագրային ծածկույթը մոնիտորինգի ենթարկվե՞լ է ըստ տեղանքի:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Եթե ԱՅՈ**, ո՞ր աշխարհագրական մակարդակներով (մարզային, համայնքային, այլ):

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ծրագրային ծածկույթը մոնիտորինգի է ենթարկվել մեծ և փոքր քաղաքների մակարդակով, որտեղ իրականացվել են այդ ծրագրերը:

**Չամառոտ բացատրել, թե ինչպես է այս տեղեկատվությունն օգտագործվում:**

Այդ տեղեկատվությունն օգտագործվում է կանխարգելիչ ծրագրերի աշխարհագրական ծածկույթը փոփոխելու և վերաբաշխելու համար:

7.5 Երկիրը մշակե՞լ է արդյոք առողջապահական համակարգի, ներառյալ ենթակառուցվածքի, մարդկային ռեսուրսների և ներուժի հզորացմանն ուղղված պլան և դեղամիջոցների մատակարարման մեխանիզմներ:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Մեկնաբանություններ**

Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք ռազմավարական պլանավորման ջանքերը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ծրագրերում 2009թ.:

| 2009թ. | Շատ վատ |   |   |   |   |   |   |   |   |     | Գերազանց |
|--------|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|----------|
|        | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 ✓ | 10       |

**Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:**

2008թ. տեղաշարժվող բնակչության շրջանում կատարվել են հետազոտություններ ռիսկային վարքագծի դրսևորումները վեր հանելու, ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ուղղությամբ նրանց շրջանում իրականացվող միջոցառումներն ուսումնասիրելու նպատակով: Արդյունքում մշակվել են համապատասխան առաջարկություններ ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ միգրանտների խոցելիությունն ու վարակման վտանգը նվազեցնելու համար:

2008թ. կատարվել է ԹՆՕ-ների, ՏՍՏ-ների և ԿՍԿ-ների խմբերի չափերի գնահատում ավելի արդյունավետ ռազմավարության մշակման, ծրագրերի պլանավորման և կառավարման նպատակով:

**Այս ոլորտում ի՞նչ խնդիրներ կան:**

## II. Քաղաքական աջակցություն

Ուժեղ քաղաքական աջակցությունը ներառում է կառավարության ղեկավարների և քաղաքական առաջնորդների աջակցությունը, որոնք հաճախ են խոսում ՁԻԱՅ-ին առնչվող խնդիրների մասին և կանոնավոր նախագահում կարևոր նիստեր, ազգային բյուջեից միջոցների տրամադրումը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ծրագրերին աջակցելու նպատակով, նաև պետական և հասարակական կազմակերպությունների ներգրավումը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերին արդյունավետ աջակցելու նպատակով:

1. Բարձրաստիճան պաշտոնյաներն ազգային կարևոր համաժողովներում հրապարակայնորեն խոսո՞ւմ են արդյոք ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին հակազդման ջանքերին աջակցության մասին տարեկան գոնե երկու անգամ:

|  |       |      |
|--|-------|------|
| Նախագահ/կառավարության ղեկավար                          | Այո ✓ | Ոչ ✓ |
| Այլ բարձրաստիճան պաշտոնյաներ                           | Այո ✓ | Ոչ   |
| Մարզերի և/կամ համայնքների այլ բարձրաստիճան պաշտոնյաներ | Այո ✓ | Ոչ   |

2. Երկիրն ունի՞ արդյոք պաշտոնապես ճանաչված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային միջգերատեսչական կառավարման/համակարգման մարմին (ՁԻԱՅ-ի ազգային խորհուրդ կամ համարժեք մարմին)\*

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Եթե ՈՉ**, համառոտ բացատրել՝ ինչու ՈՉ, և ինչպես են ղեկավարվում ՄԻԱՎ/ ՁԻԱՅ-ի ծրագրերը:

- 2.1 **Եթե ԱՅՈ**, ե՞րբ է ստեղծվել:  
Տարեթիվը՝ 2002թ.

- 2.2 **Եթե ԱՅՈ**, ո՞վ է նախագահը:  
ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարար՝ Մխիթար Մնացականյան

- 2.3 **Եթե ԱՅՈ**, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային բազմաոլորտային համակարգման մարմինը՝

|  |       |    |
|--|-------|----|
| ունի՞ իրավասությունների շրջանակ  | Այո ✓ | Ոչ |
| ակտիվորեն ղեկավարվու՞մ է կառավարության կողմից կամ ընդգրկու՞մ է կառավարության ներկայացուցիչների | Այո ✓ | Ոչ |
| ունի՞ սահմանված անդամակցություն<br><b>Եթե ԱՅՈ</b> , քանի՞ անդամ. 38                            | Այո ✓ | Ոչ |
| ներառու՞մ է քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչների                                       | Այո ✓ | Ոչ |

|   |       |      |
|---|-------|------|
| Եթե ԱՅՈ, որքա՞ն. 19<br>ներառո՞ւմ է ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց   | Այո ✓ | Ոչ   |
| Եթե ԱՅՈ, որքա՞ն. 2<br>ներառո՞ւմ է մասնավոր ոլորտը   | Այո   | Ոչ ✓ |
| ուճի՞ գործողությունների պլան  | Այո ✓ | Ոչ   |
| ուճի՞ գործող քարտուղարություն   | Այո ✓ | Ոչ   |
| անցկացնո՞ւմ է նիստեր եռամսյակը առնվազն մեկ անգամ  | Այո ✓ | Ոչ   |
| կանոնավոր հետևու՞մ է որոշումների կատարմանը  | Այո ✓ | Ոչ   |
| ակտիվորեն նպաստո՞ւմ է որոշումների կայացմանը   | Այո ✓ | Ոչ   |
| քաղաքացիական հասարակության համար ստեղծո՞ւմ է հնարավորություն՝ ազդելու որոշումների կայացման գործընթացի վրա   | Այո ✓ | Ոչ   |
| պլանավորման և հաշվետվությունների գործում աշխատանքների կրկնօրինակումից և զուգահեռ ֆինանսավորումից խուսափելու համար ուժեղացնո՞ւմ է դոնորների համակարգումը | Այո ✓ | Ոչ   |

3. Երկիրն ուճի՞ արդյոք մեխանիզմ, որը նպաստում է կառավարության, քաղաքացիական հասարակության կազմակերպությունների և մասնավոր ոլորտի համագործակցությանը՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ռազմավարությունների/ծրագրերի իրականացման գործում:

|       |    |     |
|-------|----|-----|
| Այո ✓ | Ոչ | Չ/Ա |
|-------|----|-----|

**Եթե ԱՅՈ, համառոտ նկարագրե՛ք հիմնական ձեռքբերումները:**

Հիմնական ձեռքբերումներն են՝ ազգային ծրագրի իրականացման համար անհրաժեշտ ռեսուրսների հայթայթում (Գլոբալ հիմնադրամի շարունակական մեխանիզմով ֆինանսավորմամբ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ծրագիր, շարունակական մեխանիզմով ֆինանսավորման առաջին և երկրորդ անցումային ֆինանսավորման ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ծրագրեր, Գլոբալ հիմնադրամի 8-րդ փուլում տուբերկուլոզի ծրագիր), ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման, բուժման, խնամքի և աջակցության միջոցառումների համակարգում, կրկնությունների բացառում:

**Համառոտ նկարագրե՛ք հիմնական խնդիրները:**

Մոնիտորինգի և գնահատման ազգային միասնական համակարգի բացակայությունը:

4. Նախորդ տարվա ընթացքում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի խնդիրների համար նախատեսված ազգային բյուջեի ո՞ր տոկոսն է ծախսվել քաղաքացիական հասարակության կողմից իրականացվող միջոցառումների վրա:

Տոկոսը՝ 0%

5. Ինչպիսի՞ աջակցություն է տրամադրում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային խորհուրդը (կամ համարժեք մարմինը) քաղաքացիական հասարակության կազմակերպություններին ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին առնչվող միջոցառումներն իրականացնելու համար:

|  |       |      |
|--|-------|------|
| Առաջնահերթ կարիքների և ծառայությունների վերաբերյալ տեղեկատվություն | Այո ✓ | Ոչ   |
| Տեխնիկական աջակցություն  | Այո ✓ | Ոչ   |
| Դեղամիջոցների կամ այլ ապրանքների մատակարարում և բաշխում            | Այո   | Ոչ ✓ |
| Համակարգում այլ գործընկերների հետ                                  | Այո ✓ | Ոչ   |
| Ներուժի ստեղծում   | Այո   | Ոչ ✓ |



6. Երկիրը վերանայե՞լ է արդյոք ազգային քաղաքականությունը և օրենքները՝ սահմանելու, թե որոնք (եթե դրանք առկա են) չեն համապատասխանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային ծրագրին:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

6.1 Եթե ԱՅՈ, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային ծրագրին համապատասխանելու համար քաղաքականության և օրենքների մեջ փոփոխություններ կատարվե՞լ են:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Եթե ԱՅՈ**, նշե՛ք անունը և նկարագրե՛ք, թե ինչպես են փոփոխվել քաղաքականությունն ու օրենքները:

19.03.09թ. ՀՀ Ազգային ժողովի կողմից հաստատվել և 06.04.09թ. ՀՀ նախագահի կողմից վավերացվել է «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին ՀՀ օրենքը: Կատարված փոփոխություններն ու լրացումներն ուղղված են մարդու իրավունքների պաշտպանությանն ու ամրապնդմանը: Դրանց շնորհիվ օրենքը համապատասխանեցվել է մարդու իրավունքների պաշտպանության ոլորտում գործող միջազգային ղեկավարող սկզբունքներին: Մասնավորապես՝ զգալիորեն կրճատվել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր հետազոտման ենթակա խմբերը, ուժը կորցրած է ճանաչվել երեք ամսից ավելի ժամկետով ՀՀ մուտքի արտոնագիր ստանալու համար դիմած օտարերկրյա քաղաքացիների, ինչպես նաև քաղաքացիություն չունեցող անձանց կողմից պարտադիր ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման հավաստագիր ներկայացնելու մասին հոդվածը, վերացվել է ՀՀ տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի առկայությունը հաստատելուց հետո նրանց՝ ՀՀ-ից վարչական վտարման ենթարկելու մասին դրույթը:

Նշե՛ք և նկարագրե՛ք ցանկացած անհամապատասխանություն, որը դեռևս գոյություն ունի քաղաքականության/օրենքների և ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային ծրագրի միջև:

|  |         |   |   |   |   |   |   |    |   |   |          |
|--|---------|---|---|---|---|---|---|----|---|---|----------|
| Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք քաղաքական աջակցությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ծրագրերին 2009թ.: |         |   |   |   |   |   |   |    |   |   |          |
| 2009թ.   | Շատ վատ |   |   |   |   |   |   |    |   |   | Գերազանց |
|  | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7✓ | 8 | 9 | 10       |
| Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:                           |         |   |   |   |   |   |   |    |   |   |          |
| Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:  |         |   |   |   |   |   |   |    |   |   |          |

**III. Կանխարգելում**

1. Երկիրն ունի՞ արդյոք քաղաքականություն կամ ռազմավարություն, որը նպաստում է ընդհանուր բնակչության շրջանում ՄԻԱՎ/ԶԻԱՐ-ի վերաբերյալ տեղեկատվական-կրթական հաղորդակցմանը:

|       |    |     |
|-------|----|-----|
| Այո ✓ | Ոչ | Զ/Ա |
|-------|----|-----|

1.1 Եթե ԱՅՈ, ի՞նչ հիմնական ուղերձներ են հղվում բնակչությանը:

✓ Նշել հիմնական ուղերձները

|  |   |
|--|---|
| ա) Ժուժկալություն  | ✓ |
| բ) առաջին սեռական հարաբերության հետաձգում  | ✓ |
| գ) հավատարմություն   | ✓ |
| դ) զուգընկերների թվի նվազեցում   | ✓ |
| ե) պահպանակների մշտապես օգտագործում  | ✓ |
| զ) առավել անվտանգ սեռական հարաբերություններ  | ✓ |
| է) կոնդոմիտներ սեքսից խուսափում  | ✓ |
| ը թմրամիջոցների ներարկային օգտագործումից խուսափում   | ✓ |
| թ) ախտազերծված ասեղների և ներարկիչների օգտագործում   | ✓ |
| ժ) պայքար կանանց նկատմամբ բռնության դեմ  |   |
| ի) ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց առավել լայն ընդունում և ներգրավում                                   | ✓ |
| լ) տղամարդկանց առավել լայն ընդգրկում վերարտադրողական առողջության պահպանմանն ուղղված ծրագրերում |   |
| խ) տղամարդկանց թլպատում բժշկական հսկողությամբ  |   |
| ծ) ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ սեփական կարգավիճակի իմացություն   | ✓ |
| կ) մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում  | ✓ |

1.2 Նախորդ տարվա ընթացքում երկիրն իրականացրե՞լ է միջոցառում կամ ծրագիր գանգվածային լրատվամիջոցների կողմից ՄԻԱՎ/ԶԻԱՐ-ի խնդիրների վերաբերյալ հստակ տեղեկատվություն ապահովելու համար:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

2. Երկիրն ունի՞ արդյոք քաղաքականություն կամ ռազմավարություն, որը նպաստում է երիտասարդների շրջանում ՄԻԱՎ/ԶԻԱՐ-ին առնչվող վերարտադրողական և սեռական առողջության պահպանման հարցերով ուսուցմանը:

|       |    |     |
|-------|----|-----|
| Այո ✓ | Ոչ | Զ/Ա |
|-------|----|-----|

2.1 ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի վերաբերյալ ուսուցումը ուսումնական ծրագրի մաս կազմո՞ւմ է.

|   |       |      |
|---|-------|------|
| տարրական դպրոցներում                            | Այո   | Ոչ ✓ |
| միջնակարգ դպրոցներում                           | Այո ✓ | Ոչ   |
| ուսուցիչների վերապատրաստման հաստատություններում | Այո   | Ոչ ✓ |

2.2 Արդյո՞ք ռազմավարությունը/ուսումնական ծրագիրը վերարտադրողական և սեռական առողջության վերաբերյալ միևնույն կրթություն՞ են է տրամադրում երիտասարդ տղամարդկանց և կանանց:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

2.3 Երկիրն ունի՞ արդյոք ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի վերաբերյալ ուսուցման ռազմավարություն դպրոց չհաճախող երիտասարդների համար:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

3. Երկիրն ունի՞ արդյոք քաղաքականություն կամ ռազմավարություն, որը նպաստում է բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող կամ այլ խոցելի խմբերի շրջանում տեղեկատվական-կրթական հաղորդակցմանը և այլ կանխարգելիչ առողջապահական միջամտություններին:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

|                           |
|---------------------------|
| Եթե ՈՉ, համառոտ բացատրել: |
|---------------------------|

**3.1 Եթե ԱՅՈ**, տվյալ քաղաքականությունը/ռազմավարությունը բնակչության ո՞ր խմբերին է ուղղված, և ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման ի՞նչ բաղադրիչներ է ներառում:

√ Նշել այդ քաղաքականության/ռազմավարության մեջ ներառված բնակչության հիմնական խմբերն ու բաղադրիչները

|  | ԹՆՕ-ներ | SUS-ներ | ԿՍԿ-ներ | ԿՍԿ-ների<br>հաճախորդներ | Քրեակատարողական<br>հիմնարկներում<br>գտնվողներ | Տեղաշարժվող բնակ-<br>չություն | Արդյունավետ |
|--|---------|---------|---------|-------------------------|---|-------------------------------|-------------|
| Վտանգի նվազեցմանն ու ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի վերաբերյալ իրազեկության բարձրացմանն ուղղված տեղեկատվություն   | √       | √       | √       |                         | √   | √                             | √           |
| Խարանի և խտրականու-<br>թյան նվազեցում  | √       | √       | √       |                         | √   | √                             |             |
| Պահպանակների օգտա-<br>գործման խրախուսում   | √       | √       | √       |                         | √   | √                             | √           |
| ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ<br>հետազոտություն և<br>խորհրդատվություն  | √       | √       | √       |                         | √   | √                             |             |
| Վերարտադրողական<br>առողջություն, ներառյալ<br>սեռական ճանապարհով<br>փոխանցվող վիրուսների<br>(ՍՃՓՎ-ներ) կանխար-<br>գելումն ու բուժումը |         |         |         |                         |   |                               | √           |
| Խոցելիության նվազեցում<br>(օրինակ՝ եկամուտների<br>ստեղծման միջոցով)  | Չ/Ա     | Չ/Ա     |         | Չ/Ա                     | Չ/Ա   | Չ/Ա                           | Չ/Ա         |
| Փոխարինող բուժում  | √       | Չ/Ա     | Չ/Ա     | Չ/Ա                     | Չ/Ա   | Չ/Ա                           | Չ/Ա         |
| Ասեղների և ներարկիչների<br>փոխանակում  | √       | Չ/Ա     | Չ/Ա     | Չ/Ա                     | Չ/Ա   | Չ/Ա                           | Չ/Ա         |

| Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք քաղաքականության ոլորտի ջանքերը ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի կանխարգելման աջակցության գործում 2009թ.:   |         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
|--|---------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 2009թ.   | Շատ վատ | Գերազանց |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
|  |         | 0        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 ✓ |
| <b>Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:</b>  |         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
| <p>Կարևոր ձեռքբերումներից են մեթադոնային բուժման տրամադրումը, միջին և ավագ հանրակրթական դպրոցների ուսումնական պլաններում «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի ներառումը, որը դասավանդվելու է որպես առանձին դասընթաց 8-9-րդ և 10-11-րդ դասարաններում: Դասընթացը ներառում է առանձին բաժիններ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի խնդիրների, սեռական հասունացման և վերարտադրողական առողջության, վնասակար սովորությունների վերաբերյալ:</p> |         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
| <b>Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:</b>   |         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
| <p>Եթե միջին դպրոցներում «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի ներդրման փուլում է, ապա ավագ դպրոցներում այն դեռևս չի սկսվել, իսկ բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների ուսումնական ծրագրերում ընդհանրապես ներառված չէ:</p>  |         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |     |

**4. Երկիրը սահմանե՞լ է արդյոք հատուկ կարիքներ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերի համար:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

|   |
|---|
| <b>Եթե ԱՅՈ</b> , ինչպես են այդ հատուկ կարիքները սահմանվել:  |
| <p>Կարիքները սահմանվել են ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի ազգային ռազմավարության մշակման գործընթացի ժամանակ իրականացված իրավիճակային և հակազդման վերլուծության հիման վրա, նաև 2008թ. Գլոբալ հիմնադրամի շարունակական մեխանիզմով ֆինանսավորմամբ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի ծրագրի մշակման ընթացքում:</p> |

|   |
|---|
| <b>Եթե ՈՉ</b> , ինչպե՞ս են ընդլայնվում ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերը: |
|   |

**4.1 Ի՞նչ չափով են իրականացվել ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերը:**

| ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի կանխարգելման բաղադրիչ                           | Ծառայությունը հասանելի է կարիք ունեցող մարդկանց մեծամասնությանը |               |     |
|---|---|---------------|-----|
| Դոնորական արյան անվտանգություն                              | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Չ/Ա |
| Բուժհաստատություններում համընդհանուր նախազգուշական միջոցներ | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Չ/Ա |



**Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:**

Կարևոր ձեռքբերումներից են մեթադոնային բուժման տրամադրումը, միջնակարգ հանրակրթական դպրոցների ուսումնական պլաններում «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի ներառումը, որը դասավանդվելու է որպես առանձին դասընթաց 8-9-րդ դասարաններում:

Բոլոր թիրախ խմբերի շրջանում ընդլայնվել է ծրագրային ծածկույթը, ինչպես նաև ընդլայնվել են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման նպատակային միջամտությունները:

ՀՀ-ում ընդլայնվել և ամրապնդվել է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության համակարգը, որը հիմնականում ինտեգրված է առողջապահական համակարգում:

Բոլոր թիրախ խմբերի շրջանում իրականացվել են վարքագծի փոփոխմանն ուղղված հաղորդակցման ռազմավարություններ:

Ներկայումս բնակչության առավել խոցելի խմբերի շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելմանն ուղղված ծրագրերը Գլոբալ հիմնադրամի աջակցությամբ ընդլայնվում են: Ավելանում է ծրագրերում ընդգրկված շահառուների թիվը, ընդլայնվում է աշխարհագրական ծածկույթը:

**IV. Բուժում, խնամք և աջակցություն**

1. Երկիրն ունի՞ արդյոք քաղաքականություն կամ ռազմավարություն, որը նպաստում է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի համալիր բուժմանը, խնամքին և աջակցությանը (համալիր խնամքը ներառում է բուժումը, ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվությունն ու հետազոտությունը, սոցիալ-հոգեբանական աջակցությունը, ինչպես նաև տնային և համայնքային խնամքը և այլն):

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

1.1 Եթե ԱՅՈ, այն ուղղվա՞ծ է կանանց համար առկա խոչընդոտների վերացմանը:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

1.2 Եթե ԱՅՈ, այն ուղղվա՞ծ է բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի համար առկա խոչընդոտների վերացմանը:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

2. Երկիրը սահմանե՞լ է արդյոք հատուկ կարիքներ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության ծառայությունների համար:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Եթե ԱՅՈ**, ինչպես են դրանք սահմանվում:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության ծառայությունների կարիքները սահմանվում են ազգային ռազմավարական գործընթացի ժամանակ և արտացոլվում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային ծրագրում: Այդ կարիքներն ապահովելու համար ներկայացվել է ծրագրային առաջարկ Գլոբալ հիմնադամին՝ ֆինանսավորման նպատակով:

**Եթե Ոչ**, ինչպե՞ս են ընդլայնվել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության ծառայությունները:

2.1 Ի՞նչ չափով են իրականացվել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության հետևյալ ծրագրերը:

| ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության ծառայություններ                                  | Ծառայությունը հասանելի է կարիք ունեցող մարդկանց մեծամասնությանը |                 |       |
|--|---|-----------------|-------|
|  | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |
| Հակառետրովիրուսային բուժում  | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |
| Սննդի տրամադրում   | Համաձայն ենք  | Համաձայն չենք   | Չ/Ա ✓ |
| ՁԻԱՅ-ի բուժում երեխաների մոտ   | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |
| Սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակների բուժում   | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |
| Սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ով ապրող մարդկանց և նրանց ընտանիքների անդամներին | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |
| Տնային խնամք   | Համաձայն ենք  | Համաձայն չենք ✓ | Չ/Ա   |
| Պալիատիվ խնամք և բուժում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին առնչվող վարակների ժամանակ                            | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |
| ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն և խորհրդատվություն տուբերկուլոզով հիվանդների համար        | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |
| Տուբերկուլոզի նկատ-  | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |



|   |                |               |       |
|---|----------------|---------------|-------|
| մամբ հետազոտություն (սկրինինգ) ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ով հիվանդների շրջանում   |                |               |       |
| Տուբերկուլոզի կանխարգելիչ բուժում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ով հիվանդների համար   | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք | Չ/Ա   |
| ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի բուժման և խնամքի ծառայություններում տուբերկուլոզի վարակի վերահսկողություն                   | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք | Չ/Ա   |
| Կոտրինոքսազոլով կանխարգելում ՄԻԱՎ-ով վարակված մարդկանց շրջանում   | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք | Չ/Ա   |
| Ետկոնտակտային կանխարգելում (օրինակ՝ մասնագիտական վարակման վտանգ, բռնաբարություն),                       | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք | Չ/Ա   |
| ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի բուժման ծառայություններ աշխատավայրերում կամ բուժման ուղեգրման համակարգ աշխատավայրերի կողմից | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք | Չ/Ա ✓ |
| ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի խնամք և աջակցություն աշխատավայրերում (ներառյալ աշխատանքային այլընտրանքային ձևեր)            | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք | Չ/Ա ✓ |

3. Երկիրն ունի՞ արդյոք քաղաքականություն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ժամանակ կիրառվող «ջեներիկ» դեղամիջոցներ մշակելու/օգտագործելու կամ դրանք զուգահեռաբար ներմուծելու համար:

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

4. Երկիրն հասանե՞լի են արդյոք անհրաժեշտ ապրանքների, ինչպիսիք են հակառետրովիրուսային դեղամիջոցները, պահպանակները և փոխարինող բուժման դեղամիջոցները, գնման և մատակարարման կառավարման տարածաշրջանային մեխանիզմները

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**4.1 Եթե ԱՅՈ, ո՞ր ապրանքների համար: Պահպանակներ**

| Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս եք գնահատում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության ծրագրերի իրականացման ջանքերը 2009թ.:  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |     |          |
|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|----------|
| 2009թ.  | Շատ վատ |   |   |   |   |   |   |   |   |     | Գերազանց |
|   | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 ✓ |          |
| <b>Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:</b>   |         |   |   |   |   |   |   |   |   |     |          |
| <p>2005թ. ՅՈՒՎ բուժումը դարձել է հասանելի երկրում գրանցված բոլոր հիվանդների համար, ովքեր ունեն դրա կարիքը և տվել են իրենց տեղեկացված համաձայնությունը ստանալու այդպիսի բուժում: Հաջողվել է ընդլայնել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության հասանելիությունը:</p> <p>Ստեղծվել է ծառայությունների տրամադրման շարժական բժշկական խումբ՝ տեղային այցելությունների միջոցով մայրաքաղաք Երևանում և մարզերում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ով հիվանդներին խնամք և աջակցություն տրամադրելու համար: Խմբում ընդգրկված են երկու բժիշկ և մեկ սոցիալական աշխատող:</p> <p>Հաստատվել և գործում է փոխօգնության չորս խումբ՝ երկուսը մայրաքաղաք Երևանում, մեկական խումբ Գյումրիում և Վանաձորում:</p> |         |   |   |   |   |   |   |   |   |     |          |
| <b>Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:</b>  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |     |          |
| <p>Ոլորտի կարևոր խնդիրներն են՝ իրականացվող միջոցառումների շարունակականության և անընդհատության ապահովումը, դեղամիջոցների, թեստ-հավաքածուների, բժշկական նշանակության ապրանքների անխափան մատակարարման ապահովումը, գործառույթների անխուսափելի ընդլայնման ապահովումը, օպորտունիստական վարակների ախտորոշման բարելավման անհրաժեշտությունը, ՅՈՒՎ դեղամիջոցների նկատմամբ զգայունության և դեղորայքակայունության որոշման անհնարինությունը և դրա հետ կապված խնդիրները:</p>  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |     |          |

**5. Երկիրն ունի՞ արդյոք քաղաքականություն կամ ռազմավարություն՝ ուղղված ծնողազուրկ և այլ խոցելի երեխաների համար ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին առնչվող լրացուցիչ կարիքները հոգալու համար:**

|       |    |     |
|-------|----|-----|
| Այո ✓ | Ոչ | Զ/Ա |
|-------|----|-----|

**5.1 Եթե ԱՅՈ, երկրում գոյություն ունի՞ ծնողազուրկ և այլ խոցելի երեխաների գործող սահմանում:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

5.2 **Եթե ԱՅՈ**, երկիրն ունի՞ հատուկ ազգային գործողությունների պլան ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների համար:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

5.3 **Եթե ԱՅՈ**, երկիրն ունի՞ ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների հաշվարկային տվյալներ, ովքեր ընդգրկվել են առկա միջամտություններում:

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

**Եթե ԱՅՈ**, ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների ո՞ր տոկոսն է ընդգրկվել(նշել):

| Ընդհանուր առմամբ, ինչպե՞ս եք գնահատում ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների կարիքները հոգալու ջանքերը:                     |         |   |   |   |   |     |   |   |   |   |          |
|---|---------|---|---|---|---|-----|---|---|---|---|----------|
| 2009թ.  | Շատ վատ |   |   |   |   |     |   |   |   |   | Գերազանց |
|   | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 ✓ | 6 | 7 | 8 | 9 | 10       |
| <b>Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:</b>   |         |   |   |   |   |     |   |   |   |   |          |
| 2007թ. ի վեր ՀՈՎ բուժումը հասանելի է երեխաների, ներառյալ ծնողագուրկ և առավել խոցելի երիտասարդների ու դեռահասների համար: |         |   |   |   |   |     |   |   |   |   |          |
| <b>Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:</b>  |         |   |   |   |   |     |   |   |   |   |          |

#### IV. Մոնիտորինգ և գնահատում

##### 1. Երկիրն ունի՞ մոնիտորինգի և գնահատման (ՄևԳ) ազգային պլան:

|     |              |    |
|-----|--------------|----|
| Այո | Մշակվում է ✓ | Ոչ |
|-----|--------------|----|

**Եթե Ոչ**, համառոտ նկարագրեք խնդիրները:

##### 1.1 Եթե ԱՅՈ, ընդգրկված տարիները:

##### 1.2 Եթե ԱՅՈ, ՄևԳ պլանը հաստատվե՞լ է մոնիտորինգի և գնահատման հիմնական գործընկերների կողմից:

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

##### 1.3 Եթե ԱՅՈ, ՄևԳ պլանը մշակվե՞լ է քաղաքացիական հասարակության, ներառյալ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց հետ խորհրդակցելուց հետո:

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

##### 1.4 Եթե ԱՅՈ, հիմնական գործընկերները մոնիտորինգի և գնահատման իրենց պահանջները (ներառյալ ցուցանիշները) ներդաշնակեցրել և համապատասխանեցրե՞լ են մոնիտորինգի և գնահատման ազգային պլանին:

|                          |                            |                                   |    |
|--------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----|
| Այո, բոլոր գործընկերները | Այո, գործընկերներից շատերը | Այո, բայց միայն որոշ գործընկերներ | Ոչ |
|--------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----|

**Եթե ԱՅՈ**, բայց միայն որոշ գործընկերներ  
  
կան  
**Եթե Ոչ**, համառոտ նկարագրեք առկա խնդիրները:

##### 2. Մոնիտորինգի և գնահատման ազգային պլանը ներառո՞ւմ է՝

|  |     |    |
|--|-----|----|
| տվյալների հավաքագրման ռազմավարություն  | Այո | Ոչ |
| <b>Եթե ԱՅՈ</b> , այն ուղղվա՞ծ է՝       |     |    |
| ընթացիկ ծրագրի մոնիտորինգին            | Այո | Ոչ |
| վարքագծային հսկմանը                    | Այո | Ոչ |
| ՄԻԱՎ վարակի նկատմամբ համաճարակաբանական | Այո | Ոչ |

|  |     |    |
|--|-----|----|
| հսկմանը<br>գնահատմանը/ հետազոտական<br>ուսումնասիրություններին                          | Այո | Ոչ |
| ցուցանիշների հստակ սահմանված ստանդարտ շարք   | Այո | Ոչ |
| տվյալների հավաքագրման մեթոդների վերաբերյալ<br>ուղեցույցներ                             | Այո | Ոչ |
| տվյալների որակը գնահատելու ռազմավարություն<br>(այսինքն հավաստիություն, հուսալիություն) | Այո | Ոչ |
| տվյալների վերլուծության ռազմավարություն  |     |    |
| տվյալների կիրառման և տարածման<br>ռազմավարություն                                       | Այո | Ոչ |

3. **Գոյություն ունի՞ արդյոք ՄևԳ պլանի իրականացման համար նախատեսված բյուջե:**

|     |              |    |
|-----|--------------|----|
| Այո | Մշակվում է ✓ | Ոչ |
|-----|--------------|----|

3.1 **Եթե ԱՅՈ, ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի ծրագրի ընդհանուր ֆինանսավորման ո՞ր տոկոսն է հատկացվել ՄևԳ միջոցառումների համար:**

3.2 **Եթե ԱՅՈ, ապահովվե՞լ է արդյոք ամբողջական ֆինանսավորում:**

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

**Եթե ՈՉ, համառոտ նկարագրեք խնդիրները:**

3.3 **Եթե ԱՅՈ, ՄևԳ ծախսերը մոնիտորինգի ենթարկվե՞լ են:**

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

4. **ՄևԳ առաջնահերթությունները սահմանվել են ՄևԳ ազգային համակարգի գնահատման միջոցով:**

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

**Եթե ԱՅՈ, համառոտ նկարագրեք, թե որքան հաճախ է անցկացվում ՄևԳ ազգային համակարգի գնահատումը և ինչ է այն ներառում:**

**Եթե ՈՉ, համառոտ նկարագրեք, թե ինչպես են սահմանվելու այդ առաջնահերթությունները:**

5. **Գոյություն ունի՞ արդյոք ՄևԳ ազգային ֆունկցիոնալ միավոր:**

|     |                           |    |
|-----|---------------------------|----|
| Այո | Ստեղծման գործընթացում է ✓ | Ոչ |
|-----|---------------------------|----|

**Եթե ՈՉ**, որո՞նք են մոնիտորինգի և գնահատման ֆունկցիոնալ միավոր ստեղծելու հիմնական խոչընդոտները:

**5.1 Եթե ԱՅՈ**, ՄևԳ միավորը գործում է

|   |     |    |
|---|-----|----|
| ՉԻԱՅ-ի ազգային հանձնաժողովի կամ համարժեք մարմնի կազմում | Այո | Ոչ |
| Առողջապահության նախարարության կազմում                   | Այո | Ոչ |
| Այլ (նշել)  | Այո | Ոչ |

**5.2 Եթե ԱՅՈ**, որքա՞ն և ի՞նչ մասնագետներ են աշխատում մոնիտորինգի և գնահատման միավորում:

|                                       |                         |          |
|---------------------------------------|-------------------------|----------|
| <b>Մշտական աշխատակիցների թիվը</b>     |                         |          |
| Պաշտոնը՝                              | Հիմնական/համատեղությամբ | Երբևանից |
| Պաշտոնը՝                              | Հիմնական/համատեղությամբ | Երբևանից |
| Ավելացրեք տողեր ըստ անհրաժեշտության   |                         |          |
| <b>Ժամանակավոր աշխատակիցների թիվը</b> |                         |          |
| Պաշտոնը՝                              | Հիմնական/համատեղությամբ | Երբևանից |
| Պաշտոնը՝                              | Հիմնական/համատեղությամբ | Երբևանից |
| Ավելացրեք տողեր ըստ անհրաժեշտության   |                         |          |

**5.3 Եթե ԱՅՈ**, տեղերում գոյություն ունե՞ն արդյոք մեխանիզմներ՝ ապահովելու բոլոր հիմնական գործընկերների կողմից ՄևԳ իրենց զեկույցների/տվյալների ներկայացումը ՄևԳ ազգային միավորին՝ դրանք ՄևԳ ազգային համակարգում ներառելու համար:

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

**Եթե ԱՅՈ**, համառոտ նկարագրեք տվյալների տրամադրման մեխանիզմը:

Որո՞նք են հիմնական խնդիրները:

**6. Կա՞ արդյոք մոնիտորինգի և գնահատման հանձնաժողով կամ աշխատանքային խումբ, որը կանոնավոր կերպով նիստեր է կազմակերպում մոնիտորինգի և գնահատման միջոցառումները համակարգելու նպատակով:**

|      |  |  |
|------|--|--|
| Ոչ ✓ | Այո, սակայն նիստերը կանոնավոր կերպով չի անցկացնում | Այո, նիստերն անցկացնում է կանոնավոր կերպով |
|------|--|--|

**Եթե ԱՅՈ**, վերջին նիստի տվյալները (նշել):

**6.1 ՄևԳ ազգային միավորում ընդգրկված են արդյոք քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներ:**

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

**Եթե ԱՅՈ**, համառոտ նկարագրեք, թե ովքեր են նրանք և ինչ դեր են կատարում:

**7. Գոյություն ունի՞ արդյոք ՄԻԱՎ/ՁԻԱՂ-ի առնչվող տվյալների ազգային կենտրոնացված բազա:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**7.1 Եթե ԱՅՈ**, համառոտ նկարագրեք տվյալների ազգային բազան և ով է այն կառավարում:

Երկրում գործում է տվյալների հավաքագրման ազգային համակարգ: Տվյալները հավաքագրում է ՀՀ առողջապահության նախարարության ՁԻԱՂ-ի ԿՀԿ-ն: Հավաքագրվում է տեղեկատվություն՝ հանրապետությունում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություններ անցկացնող բոլոր լաբորատորիաների աշխատանքի վերաբերյալ: ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ անցկացված հետազոտությունների արդյունքների մասին ստացված հաշվետվությունները տեղեկատվություն են պարունակում հետազոտված համակազմի վերաբերյալ (այդ թվում՝ հղի կանայք, ՄԻԱՎ-ով վարակված մայրերից ծնված նորածիններ, ԹՆՕ-ներ, ՏՍՏ-ներ, դոնորներ և այլք): Տեղեկատվությունը ներկայացվում է ըստ սեռի, տարիքի, բնակավայրի (մայրաքաղաք, այլ քաղաքներ և գյուղական վայրեր), հետազոտվածների և անցկացված հետազոտությունների թվի:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՂ-ի արձանագրված նոր դեպքերը ենթարկվում են վերլուծության ըստ սեռի, տարիքի, փոխանցման ուղու, բնակավայրի, վարակման հավանական վայրերի և այլն:

7.2 **Եթե ԱՅՈ**, այն ներառում է տվյալներ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ին առնչվող ծառայությունների ծավալների, թիրախ խմբերի, աշխարհագրական ծածկույթի, ինչպես նաև իրականացնող կազմակերպությունների մասին:

- ա) ԱՅՈ, բոլոր վերոնշյալները ✓
- բ) ԱՅՈ, բայց վերոնշյալներից միայն որոշները
- գ) ՈՉ, վերոնշյալներից ոչ մեկը

7.3 Գոյություն ունի՞ արդյոք գործող առողջապահական տեղեկատվական համակարգ:

|   |       |    |
|---|-------|----|
| Ազգային մակարդակով  | Այո ✓ | Ոչ |
| Ենթաազգային մակարդակով  | Այո ✓ | Ոչ |
| <b>Եթե ԱՅՈ</b> , ի՞նչ մակարդակ(ներ)ով:<br>Մարզային մակարդակով |       |    |

8. Երկիրը տարվա ընթացքում առնվազն մեկ անգամ հրապարակում է ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի միջոցառումների, ներառյալ ՄԻԱՎ վարակի նկատմամբ համաճարակաբանական հսկման տվյալների ՄևԳ զեկույց:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

9. Ի՞նչ չափով են ՄևԳ տվյալներն օգտագործվում՝

9.1 ԶԻԱՅ-ի ազգային ռազմավարության մշակման/ վերանայման գործում:

Ցածր  
0 1 2 3 4 ✓ 5  
Բարձր

|   |
|---|
| <b>Ներկայացրեք կոնկրետ օրինակ:</b><br><br><b>Որո՞նք են հիմնական խնդիրները, եթե կան:</b> |
|---|



9.2 Ռեսուրսների հատկացման համար

Ցածր Բարձր  
0 1 2 3  $\sqrt$  4 5

**Ներկայացրեք կոնկրետ օրինակ:**

2007թ. իրականացված ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտությունների արդյունքում պարզվել է, որ ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը որոշակիորեն աճել է ՏՍՏ-ների շրջանում, ուստի անհրաժեշտություն է առաջացել ընդլայնել այս խմբի շրջանում իրականացվող կանխարգելիչ ծրագրերի աշխարհագրական ծածկույթը՝ ընդգրկելով մայրաքաղաք Երևանից բացի նաև Գյումրի և Վանաձոր քաղաքները, և մեծացնել ծրագրերում ընդգրկված շահառուների թիվը:

**Որո՞նք են հիմնական խնդիրները, եթե կան:**

9.3 Ծրագրի զարգացման համար

Ցածր Բարձր  
0 1 2 3 4  $\sqrt$  5

**Ներկայացրեք կոնկրետ օրինակ:**

Բնակչության տարբեր խմբերում 2005թ. իրականացված երկրորդ սերնդի համաճարակաբանական հսկման արդյունքները հիմք են հանդիսացել 2007-2011թթ. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի ազգային ռազմավարական պլանը մշակելիս առաջնահերթությունների որոշման և միջոցառումների մշակման գործում:

**Որո՞նք են հիմնական խնդիրները, եթե կան:**

**10. Գոյություն ունի՞ արդյոք ՄևԳ իրականացնելու համար մարդկային ներուժի զարգացման պլան ազգային, ենթաազգային և ծառայությունների մատուցման մակարդակներով:**

- ա) ԱՅՈ, բոլոր մակարդակներում
- բ) ԱՅՈ, բայց միայն որոշ մակարդակներում
- գ) ՈՉ

10.1 Վերջին տարվա ընթացքում անցկացվե՞լ են մոնիտորինգի և գնահատման վերաբերյալ վարժանքներ:

|  |       |    |
|--|-------|----|
| Ազգային մակարդակով   | Այո ✓ | Ոչ |
| <b>Եթե ԱՅՈ, վերապատրաստվածների թիվը (նշել). 22</b>                           |       |    |
| Ենթաազգային մակարդակով   | Այո   | Ոչ |
| <b>Եթե ԱՅՈ, վերապատրաստվածների թիվը (նշել)</b>                               |       |    |
| Ծառայությունների մատուցման մակարդակով, ներառյալ քաղաքացիական հասարակությունը | Այո   | Ոչ |
| <b>Եթե ԱՅՈ, վերապատրաստվածների թիվը (նշել)</b>                               |       |    |

10.2 Վարժանքից բացի, ՄևԳ ներուժի զարգացման այլ միջոցառումներ անցկացվե՞լ են:

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

**Եթե ԱՅՈ, նկարագրեք ինչպիսի միջոցառումներ են:**

|   |         |   |   |   |   |   |   |     |   |   |          |
|---|---------|---|---|---|---|---|---|-----|---|---|----------|
| Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի ծրագրերում մոնիտորինգի և գնահատմանն ուղղված ջանքերը 2009թթ:  |         |   |   |   |   |   |   |     |   |   |          |
| 2009թ.  | Շատ վատ |   |   |   |   |   |   |     |   |   | Գերազանց |
|   | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 ✓ | 8 | 9 | 10       |
| <b>Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:</b>   |         |   |   |   |   |   |   |     |   |   |          |
| <p>ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի մոնիտորինգի և գնահատման ազգային համակարգը ՀՀ-ում դեռևս ներդրման փուլում է, սակայն արդեն իսկ մշակվել են այդ համակարգի հիմնական տարրերը, բաղադրիչներն ու ցուցանիշները: Հաստատվել է Գլոբալ հիմնադրամի շարունակական մեխանիզմով ֆինանսավորմամբ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի ծրագիրը, որն իր մեջ ներառում է ֆինանսական աջակցություն մոնիտորինգի և գնահատման ազգային միասնական համակարգի ստեղծման ու գործարկման համար:</p> |         |   |   |   |   |   |   |     |   |   |          |
| <b>Ի՞նչ խնդիրներ կան այսօլորտում:</b>   |         |   |   |   |   |   |   |     |   |   |          |
| Մոնիտորինգի և գնահատման ազգային միասնական համակարգի բացակայությունը:  |         |   |   |   |   |   |   |     |   |   |          |

## ՄԱՍ Բ

(հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների համար)

### I. Մարդու իրավունքներ

1. Երկիրն ունի՞ օրենքներ և օրենսդրական ակտեր, որոնք պաշտպանում են ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց խտրականությունից (ներառյալ ինչպես ընդհանուր ոչ խտրական, այնպես էլ այն դրույթները, որոնցում հատուկ նշվում է ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ը՝ ուղղված կրթությանը, ապրելատեղի ապահովմանը, աշխատանքին, առողջապահությանը և այլն):

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

1.1 Եթե ԱՅՈ, հստակեցնել՝ արդյոք ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ը հատուկ է նշված և ինչպես, կամ արդյոք դա ընդհանուր ոչ խտրական դրույթ է:

1997թ. փետրվարի 3-ին ՀՀ Ազգային ժողովի ընդունած «Մարդու ինունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» օրենքն ապահովում է ՄԻԱՎ-ով վարակված անձանց և նրանց ընտանիքի անդամների իրավունքներն ու պարտականությունները (Գլուխ 4, Հոդված 14, ՄԻԱՎ-ով վարակված անձանց իրավունքները)։

ՄԻԱՎ-ով վարակված անձինք ունեն հետևյալ իրավունքները՝

- ա) ստանալ լաբորատոր հետազոտության արդյունքների մասին գրավոր տեղեկություններ,
- բ) ստանալ ոչ խտրական վերաբերմունք,
- գ) պահանջել բժշկական գաղտնիության պահպանում՝ բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերի,
- դ) շարունակել աշխատել՝ բացառությամբ ՀՀ կառավարության սահմանած դեպքերի,
- ե) ստանալ համապատասխան խորհրդատվություն, ծանոթանալ ՄԻԱՎ-ի տարածումը բացառող նախազգուշական միջոցառումներին:

ՄԻԱՎ-ով վարակված անձինք առանց իրենց գրավոր համաձայնության չեն կարող լինել գիտական փորձերի և հետազոտությունների օբյեկտ:

«Մարդու ինունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին 19.03.09թ. ՀՀ օրենքով ուժը կորցրած են ճանաչվել 7-րդ հոդվածը՝ օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց՝ Հայաստանի Հանրապետություն մուտք գործելու պայմանները, որով նախատեսված էր, որ 3 ամսից ավելի ժամկետով Հայաստանի Հանրապետություն մուտքի արտոնագիր (վիզա) ստանալու համար դիմած օտարերկրյա քաղաքացիները, ինչպես նաև քաղաքացիություն չունեցող անձինք պետք է ներկայացնեին ՄԻԱՎ-ի հետազոտման հավաստագիր (սերտիֆիկատ)՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով, և 8-րդ հոդվածը՝ օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի հայտնաբերման հետևանքները, որով ՀՀ տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի առկայությունը

հաստատվելուց հետո նրանք ենթակա էին վարչական վտարման Հայաստանի Հանրապետությունից՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

**2. Երկիրն ունի՞ արդյոք ոչ խտրական օրենքներ կամ օրենսդրական ակտեր, որոնք հստակ սահմանում են բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի և այլ խոցելի ենթախմբերի պաշտպանությունը:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**2.1 Եթե ԱՅՈ, բնակչության ո՞ր խմբերի համար:**

|   |       |      |
|---|-------|------|
| Կանայք                                  | Այո   | Ոչ ✓ |
| Երիտասարդներ                            | Այո   | Ոչ ✓ |
| ԹՆՕ-ներ                                 | Այո   | Ոչ ✓ |
| SUS-ներ                                 | Այո   | Ոչ ✓ |
| ԿՍԿ-ներ                                 | Այո   | Ոչ ✓ |
| Քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողներ | Այո ✓ | Ոչ   |
| Միգրանտներ/տեղաշարժվող բնակչություն     | Այո   | Ոչ ✓ |
| Այլ (նշել)                              | Այո   | Ոչ   |

**Եթե ԱՅՈ, համառոտ ներակայացնել, թե ինչպիսի մեխանիզմներ են գործում այս օրենքների իրականացումն ապահովելու համար:**

Գործող օրենքների իրականացումն ապահովող մեխանիզմը դատախազական վերահսկման համակարգն է, և նա է վերահսկում օրենքների ամենօրյա իրականացումը: Քաղաքացիական հասարակությունը և անհատները իրավունք ու հնարավորություն ունեն մարդու իրավունքների խախտումների վերաբերյալ ահազանգելու դատախազական հաստատություններին: Քաղաքացիական հասարակությունը և անհատները նաև իրավունք ունեն ՀՀ Սահմանադրությամբ ամրագրված նորմերի և ստանդարտների խախտման դեպքում դիմելու Սահմանադրական դատարան:

ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ իրենց նկատմամբ կիրառված վարչական խախտումների ժամանակ անհրաժեշտության դեպքում կարող են դիմել առողջապահության նախարարություն:

Հասարակությունը և անհատներն իրենց իրավունքների խախտումների դեպքում կարող են դիմել մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակ, ինչպես նաև փաստաբանների պալատ:

**Համառոտ նկարագրել այդ օրենքների բովանդակությունը:**

ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 6-րդ հոդվածը սահմանում է մարդասիրության սկզբունքը, համաձայն որի՝

1. Պատժի կատարումը, ինչպես նաև պատժի կատարման հետ միացված բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառումը չպետք է զուգակցվեն անձի

նկատմամբ ֆիզիկական բռնությանը, ինչպես նաև այնպիսի գործողություններով, որոնք կարող են հանգեցնել անձի սոցիալ-հոգեբանական զարգացման հետընթացի:

2. Դատավճռի հիման վրա ազատությունից զրկված ոչ մի անձ չպետք է ենթարկվի խոշտանգումների կամ այլ դաժան, անմարդկային, արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի: Ոչ մի հանգամանք չի կարող հիմք ծառայել խոշտանգումները կամ այլ դաժան, անմարդկային, արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքը կամ պատիժն արդարացնելու համար:

ՀՀ Սահմանադրության 14.1. հոդվածում ասվում է, որ բոլոր մարդիկ հավասար են օրենքի առջև: Խտրականությունը, կախված սեռից, ռասայից, մաշկի գույնից, էթնիկական կամ սոցիալական ծագումից, գենետիկական հատկանիշներից, լեզվից, կրոնից, աշխարհայացքից, քաղաքական կամ այլ հայացքներից, ազգային փոքրամասնությանը պատկանելուց, գույքային վիճակից, ծնունդից, հաշմանդամությունից, տարիքից, անձնական կամ սոցիալական բնույթի այլ հանգամանքներից, արգելվում է:

**Համառոտ մեկնաբանե՞ք, թե որքանով են դրանք ներկայումս իրականացվում:**

3. Երկիրն ունի՞ օրենքներ, օրենսդրական ակտեր կամ քաղաքականություն, որոնք խոչընդոտում են ՄԻԱՎ վարակի արդյունավետ կանխարգելմանը, բուժմանը, խնամքին և աջակցությանը բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի և այլ խոցելի ենթախմբերի համար:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

3.1 Եթե ԱՅՈ, բնակչության ո՞ր ենթախմբերի համար:

|   |       |      |
|---|-------|------|
| Կանայք                                  | Այո   | Ոչ ✓ |
| Երիտասարդներ                            | Այո   | Ոչ ✓ |
| ԹՆՕ-ներ                                 | Այո ✓ | Ոչ   |
| SUS-ներ                                 | Այո   | Ոչ ✓ |
| ԿՍԿ-ներ                                 | Այո   | Ոչ ✓ |
| Քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողներ | Այո   | Ոչ ✓ |
| Միգրանտներ/տեղաշարժվող բնակչություն     | Այո   | Ոչ ✓ |
| Այլ (նշել)                              | Այո   | Ոչ ✓ |

**Եթե ԱՅՈ**, համառոտ նկարագրե՞ք այդ օրենքների, օրենսդրական ակտերի կամ քաղաքականության բովանդակությունը:

ՀՀ քրեական օրենսգրքի 271 հոդվածով առանց բժշկի թույլտվության թմրամիջոցներ գործածելը պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի՝ առավելագույնը երկուհարյուրապատիկի չափով, կամ կալանքով՝ առավելագույնը երկու ամիս ժամկետով: Թմրամիջոցներ հանձնողն ազատվում է քրեական պատասխանատվությունից:

**Համառոտ մեկնաբանե՞ք, թե ինչպիսի խոչընդոտներ են դրանք ստեղծում:**

Այս օրենքը նույն արարքի՝ թմրամիջոց գործածելու համար նախատեսում է երկու տարբեր պատժամիջոց, ուստի կարող է տարբեր մոտեցում ցուցաբերվել անձի նկատմամբ:

**4. Մարդու իրավունքների խթանումը և պաշտպանությունը հստակորեն նշվա՞ծ են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտի որևէ քաղաքականությունում կամ ռազմավարությունում:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Եթե ԱՅՈ**, համառոտ նկարագրե՞ք ինչպես են մարդու իրավունքները սահմանվում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի այս քաղաքականության կամ ռազմավարության մեջ:

Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2007թ. մարտի 1-ի N 398-Ն որոշման համաձայն՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին հակազդման ազգային ծրագրով նախատեսված՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին միջգերատեսչական հակազդման զարգացման ռազմավարություններից է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի համաճարակին արդյունավետ հակազդելու նպատակով ՁԻԱՅ-ի մասին գործող օրենքում միջազգային ընդունված սկզբունքներին համապատասխան փոփոխությունների և լրացումների կատարումը, օրենսդրության հետագա կատարելագործումը՝ սահմանված կարգով:

**5. Գոյություն ունի՞ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց, բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի և/կամ այլ խոցելի ենթախմբերի նկատմամբ խտրականության դեպքերի գրանցման, փաստաթղթերով ամրագրման և հասցեագրման մեխանիզմ:**

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

**Եթե ԱՅՈ**, համառոտ նկարագրե՞ք այդ մեխանիզմը:

6. Կառավարությունը ներգրավե՞լ է ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց, բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերին և/կամ այլ խոցելի ենթախմբերի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտի պետական քաղաքականության մշակման և ծրագրերի իրականացման գործընթացում քաղաքական և ֆինանսական աջակցության միջոցով:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Եթե ԱՅՈ**, նկարագրե՛ք որոշ օրինակներ:

ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ ներկայացված են ՄՀՀ-ում, որը համակարգող մարմին է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին հակազդման ազգային ծրագրի իրականացման համար:

ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ և բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող ու խոցելի խմբերի ներկայացուցիչները (ԹՆՕ-ներ, կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանայք (ԿՍԿ), տղամարդկանց հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդիկ (SUS), տեղաշարժվող բնակչություն, զինծառայողներ, քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողներ) ընդգրկվել են Գլոբալ հիմնադրամի աջակցությամբ իրականացվող ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային ծրագրի իրականացման գործընթացում՝ որպես աութրիչ աշխատողներ, «հավասարը հավասարին» մեթոդով ուսուցանողներ, ծրագրի համակարգողներ: Դրանից զատ՝ բնակչության թիրախ խմբերի ներկայացուցիչներն ընդգրկվել են ֆոկոս խմբերում և կլոր-սեղան քննարկումներում՝ տեղեկատվական-կրթական նյութերը մշակելու և հետազոտելու համար, ինչպես նաև ընդգրկվել են Վարքագծի փոփոխմանն ուղղված հաղորդակցման ռազմավարությունների իրականացման համար որոշակի խմբերի շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին առնչվող խնդիրներին ուղղված հիմնական ուղերձները մշակելու գործընթացում:

2008-2009թթ. ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ, ինչպես նաև խոցելի խմբերի ներկայացուցիչները ընդգրկվել են ՁԻԱՅ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի գլոբալ հիմնադրամ ներկայացվող երկրի ծրագրային առաջարկի մշակման գործընթացում:

7. Երկիրն ունի՞ հետևյալ անվճար ծառայությունների քաղաքականություն:

|  |       |    |
|--|-------|----|
| ա) ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման ծառայություններ                  | Այո ✓ | Ոչ |
| բ) Հակառետրովիրուսային բուժում                               | Այո ✓ | Ոչ |
| գ) ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին առնչվող խնամքի և աջակցության ծառայություններ | Այո ✓ | Ոչ |

**Եթե ԱՅՈ**, հաշվի առնելով սահմանափակ ռեսուրսները՝ համառոտ նկարագրե՛ք, թե ինչպիսի քայլեր են առկա այդ քաղաքականությունն իրականացնելու համար, և ներառե՛ք տեղեկատվություն բնակչության տարբեր խմբերի հասանելիությանն ուղղված ցանկացած սահմանափակումների և խոչընդոտների վերաբերյալ:

Առաջնային բուժօգնության օղակի հաստատություններում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության ծառայությունների անվճար տրամադրումն ապահովվում է ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված «Պե-

տության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման չափորոշիչով»:

Դրանից բացի՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ով հիվանդներին դիսպանսերային հսկողության անվճար տրամադրումն ապահովվում է ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում դիսպանսերային բուժօգնության և կազմ-մեթոդական աշխատանքների կազմակերպման չափորոշիչով»:

Հասարակական կազմակերպություններում գործում են ծառայությունների մատուցման շարժական խմբեր, որոնցում ընդգրկված մասնագետները այցելում են շահառուներին իրենց բնակության վայրերում:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման ծառայությունների տրամադրումը սահմանափակվում է բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի շրջանում աշխարհագրական ծածկույթի ոչ բավարար լինելով: Հանրապետության հեռավոր գյուղերում ոչ միշտ են հասանելի կանխարգելիչ միջոցները, օրինակ՝ պահպանակները, բուժանձնակազմի կողմից հաճախ չի պահպանվում բժշկական գաղտնիությունը, որի պատճառով մարդիկ հրաժարվում են դիմել առողջապահական ծառայություններ, բուժանձնակազմը չունի ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն անցկացնելու բավարար հմտություններ:

**8. Երկիրն ունի՞ տղամարդկանց և կանանց համար ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման, բուժման, խնամքի և աջակցության հավասար հասանելիությունն ապահովելու քաղաքականություն:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

8.1 Մասնավորապես, երկիրն ունի քաղաքականություն՝ ապահովելու ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման, բուժման, խնամքի և աջակցության հասանելիություն կանանց համար՝ բացի հղիներից և ծննդկաններից:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**9. Երկիրն ունի՞ բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի և/կամ այլ խոցելի ենթախմբերի համար ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման, բուժման, խնամքի և աջակցության հավասար հասանելիությունն ապահովելու քաղաքականություն:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|



**Եթե ԱՅՈ**, համառոտ նկարագրե՞ք այս քաղաքականության բովանդակությունը:

ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի կանխարգելման, բուժման, խնամքի և աջակցության հավասար հասանելիությունն ապահովվում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2007թ. մարտի 1-ի N 398-Ն որոշմամբ, որի համաձայն՝ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ին հակազդման ազգային ծրագրով նախատեսված է բուժման, խնամքի և աջակցության համընդհանուր հասանելիության ապահովում:

9.1 Եթե ԱՅՈ, այս քաղաքականությունն ընդգրկում է տարբեր մոտեցումներ՝ ապահովելու հավասար հասանելիություն բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող տարբեր խմբերի և/կամ այլ խոցելի ենթախմբերի համար:

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

**Եթե ԱՅՈ**, համառոտ բացատրե՞ք տարբեր մոտեցումները բնակչության տարբեր խմբերի համար հավասար հասանելիություն ապահովելու նպատակով:

10. Երկիրն ունի՞ քաղաքականություն, որն աշխատանքի ընդունվելու նպատակով արգելում է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունը (աշխատանքի ընդունում, նշանակում/տեղափոխում, խրախուսում, ազատում):

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

11. Երկիրն ունի՞ քաղաքականություն, երաշխավորելու, որ մարդկանց ներգրավմամբ ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի հետազոտությունների ուղեցույցները վերանայվում և հաստատվում են ազգային/տեղական էթիկական վերանայման կոմիտեի կողմից:

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

11.1 Եթե ԱՅՈ, էթիկական վերանայման կոմիտեն ներառո՞ւմ է քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչների, ներառյալ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց:

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

**Եթե՝ ԱՅՈ**, նկարագրել տվյալ վերանայման կոմիտեի մոտեցումներն ու արդյունավետությունը:

12. Երկիրն ունի՞ մարդու իրավունքների ոլորտում մոնիտորինգի և ուժեղացման հետևյալ մեխանիզմները.

- Մարդու իրավունքների խթանման և պաշտպանության համար անկախ ազգային հաստատությունների առկայության, ներառյալ մարդու իրավունքների հանձնաժողովներ, օրենսդրական բարեփոխումների հանձնաժողովներ, վերահսկողական հանձնաժողովներ և մարդու իրավունքների պաշտպաններ, որոնք իրենց աշխատանքի շրջանակներում անդրադառնում են ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ին առնչվող խնդիրներին:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

- Պետական առողջապահական և այլ գերատեսչություններում համակարգող անձանց նշանակում ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ի հետ կապված մարդու իրավունքների խախտումները և բնակավայրերում ու աշխատանքի տեղավորման վայրերում ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ին առնչվող խտրականությունը մոնիտորինգի ենթարկելու համար:

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

- Կատարողական ցուցիչներ կան սահմանային ցուցիչներ ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ի համատեքստում մարդու իրավունքների չափանիշներին համապատասխանեցման համար:

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

**Եթե ԱՅՈ**, վերը նշված ցանկացած հարցերի վերաբերյալ նկարագրե՞ք որոշ օրինակներ:

- 13. Վերջին երկու տարիների ընթացքում դատարանի անդամները (ներառյալ աշխատանքի հարցերով դատարանները, տրիբունալները) վարժանքներ անցե՞լ են ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ի և մարդու իրավունքների հարցերի վերաբերյալ, որոնց կարող են առնչվել իրենց աշխատանքում:**

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

- 14. Երկրում հասանելի՞ են հետևյալ իրավաբանական աջակցության ծառայությունները.**

- Իրավական պաշտպանության համակարգեր՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱԴ-ի հետ կապված դատական գործերի նյութերի ուսումնասիրության շրջանակներում:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

- Մասնավոր ոլորտի իրավաբանական կազմակերպություններ կան համալսարանին կից կենտրոններ՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց անվճար կամ զեղչով իրավաբանական ծառայություններ տրամադրելու համար:

|     |      |
|-----|------|
| Այո | Ոչ ✓ |
|-----|------|

- ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց շրջանում իրենց իրավունքների վերաբերյալ կրթելուն և իրազեկության մակարդակի բարձրացմանն ուղղված ծրագրեր:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**15. Տեղերում կա՞ն ծրագրեր՝ ուղղված ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ին առնչվող խարանի և խտրականության նվազեցմանը:**

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

*Եթե ԱՅՈ, ինչպիսի՞ ծրագրեր կան:*

|   |       |    |
|---|-------|----|
| Ձանգվածային լրատվամիջոցներ                                    | Այո ✓ | Ոչ |
| Դպրոցական կրթություն  | Այո ✓ | Ոչ |
| Պարբերաբար հանդես եկող հայտնի մարդիկ                          | Այո ✓ | Ոչ |
| Այլ (նշել)  |       |    |
| Երիտասարդների շրջանում «հավասարը հավասարին» մեթոդով ուսուցում | Այո ✓ | Ոչ |
| Աղվովկացիայի քարոզարշավներ                                    | Այո ✓ | Ոչ |

Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք 2009թ. առկա քաղաքականության, օրենքների և ենթաօրենսդրական ակտերի՝ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ին առնչվող մարդու իրավունքների պաշտպանությանն ու աջակցությանն ուղղված ջանքերը:

|        |         |   |   |   |   |   |   |   |     |   |   |          |  |
|--------|---------|---|---|---|---|---|---|---|-----|---|---|----------|--|
| 2009թ. | Շատ վատ |   |   |   |   |   |   |   |     |   |   | Գերազանց |  |
|        |         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 ✓ | 8 | 9 | 10       |  |

**Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:**

2009թ. կատարվել են փոփոխություններ և լրացումներ «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքում, որոնք ուղղված են մարդու իրավունքների պաշտպանությանը և ամրապնդմանը, ինչպես նաև ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի ոլորտում միջազգային չափանիշներին համապատասխանեցմանը: Մասնավորապես, ուժը կորցրած է համարվել օրենքի այն դրույթը, համաձայն որի՝ 3 ամսից ավելի ժամկետով Հայաստանի Հանրապետություն մուտքի արտոնագիր (վիզա) ստանալու համար դիմած օտարերկրյա քաղաքացիները, ինչպես նաև քաղաքացիություն չունեցող անձինք պետք է ներկայացնեին ՄԻԱՎ-ի հետազոտման հավաստագիր, ինչպես նաև ՀՀ տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի առկայությունը հաստատվելուց հետո նրանք ենթակա էին վարչական վտարման Հայաստանի Հանրապետությունից՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով: Բացի այդ՝ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ օրենքով սահմանված պարտադիր հետազոտության խմբերի ցանկից հանվել են աշխատանքի բերումով արյան, կենսաբանական հեղուկների, հյուսվածքների և օրգանների հետ առնչվող բուժաշխատողները,

քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվող անձինք, սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններով տառապող անձինք, հղի կանայք, թմրամոլները, 3 ամսից ավելի ժամկետով ՀՀ-ից դուրս ծառայողական, գործնական և մասնավոր ուղևորություններից վերադարձող անձինք: Ներկայումս պարտադիր բժշկական հետազոտության ենթակա են ա) արյան, կենսաբանական հեղուկների, հյուսվածքների և օրգանների դոնորները, բ) ՄԻԱՎ վարակ ունեցող մայրերից ծնված երեխաները: Բուժաշխատողների կողմից ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն տրամադրվում է ա) հղի կանանց, բ) սեռավարակներ ունեցող անձանց, գ) թմրամոլներին, դ) քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվողներին: Բնակչության բոլոր խմբերն իրավունք ունեն ստանալու ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ կանավոր խորհրդատվություն և հետազոտություն:

Քաղաքացիական հասարակության կողմից նախաձեռնված կլոր-սեղան քննարկումներում և հանրային այլ միջոցառումներում ընդգրկվել են բոլոր շահագրգիռ կողմերը, ներառյալ խորհրդարանականները, ոստիկանության ներկայացուցիչները, ինչպես նաև տեղական ՀԿ-ները, որոնք իրականացրել են ՀՀ-ում փոխարինող բուժման ներդրմանն աջակցող համապատասխան օրենսդրական դաշտի բարեփոխումների ջատագովությունը: 2009թ. ՀՀ-ում ԹՆՕ-ներին տրամադրվում է փոխարինող բուժում:

Բժշկական նպատակներով թմրանյութերի և հոգեմետ նյութերի օգտագործումը կարգավորող գործող օրենքում փոփոխությունները հաստատվել են Ազգային ժողովի կողմից: Ենթաօրենսդրական դաշտը վերանայվում է:

**Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:**

«Մարդու ինունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքի փոփոխությունից հետո որոշ օրենքների և ենթաօրենսդրական ակտերի փոփոխության կարիք է առաջացել:

Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք 2009թ. առկա քաղաքականության, օրենքների ու ենթաօրենսդրական ակտերի գործնական կիրառմանն ուղղված ջանքերը:

| 2009թ. | Շատ վատ |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | Գերազանց |
|--------|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------|
|        | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |          |

**Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:**

2009թ. «Մարդու ինունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքի փոփոխությունից հետո կառավարության որոշմամբ սահմանվել է «Առողջապահական կազմակերպությունների կողմից ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն անցնող, ՄԻԱՎ-ով վարակված անձանց, ինչպես նաև բուժաշխատողների պարտականությունների կատարման համար անհրաժեշտ անվտանգության միջոցների և պայմանների ապահովման» կարգի մշակման ժամանակացույց:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ոլորտում բոլոր միջոցառումները համակարգվում են ՄՀՀ-ի կողմից, որը երկրում մեկ միասնական համակարգող մարմին է ազգային

մակարդակով:

**Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:**

«Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքի փոփոխությունից հետո որոշ ենթաօրենսդրական ակտերի փոփոխության և նորերի մշակման կարիք կա:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին առնչվող հարցերով դատական գործեր չեն հարուցվել, ինչը հավանաբար պայմանավորված է դատական մարմինների նկատմամբ վստահության պակասով կամ կարգավիճակի բացահայտման արդյունքում խտրական վերաբերմունքի արժանանալու վախով:

## II. Քաղաքացիական հասարակության մասնակցությունը

1. Որքանո՞վ է քաղաքացիական հասարակությունը մասնակցություն ունեցել բարձրաստիճան պաշտոնյաների քաղաքական պարտավորությունները ամրապնդելու և ազգային ռազմավարության/քաղաքականության մշակման հարցում:

| <i>Ցածր</i> |   |   |   |   | <i>Բարձր</i> |   |  |  |  |
|-------------|---|---|---|---|--------------|---|--|--|--|
| 0           | 1 | 2 | 3 | 4 | √            | 5 |  |  |  |

### Դիտողություններ և օրինակներ

ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ ակտիվ մասնակցել են «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքի փոփոխման հետ կապված խորհրդարանական քննարկումներին: Կազմակերպվել են կլոր սեղաններ տարբեր ոլորտների մասնագետների՝ բժիշկների, իրավաբանների, իրավապաշտպանների, պետական կառույցների ներկայացուցիչների հետ, որոնց ժամանակ բարձրաձայնվել են ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց հուզող խնդիրները:

2. Որքանո՞վ են քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչները ներգրավված եղել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային ռազմավարական պլանի կամ ընթացիկ գործողությունների պլանի մշակման և բյուջեի կազմման գործընթացում (մասնակցություն պլանավորման հանդիպումներին, նախագծերի վերանայում):

*Ցածր* *Բարձր*  
 0 1 2 3 4  $\sqrt{\quad}$  5

**Դիտողություններ և օրինակներ**

Քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչները ընդգրկված են եղել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին հակազդման ազգային ծրագրի և Գլոբալ հիմնադրամին ներկայացված երկրի ծրագրային առաջարկին մշակման և հաստատման բոլոր փուլերում:

3. Որքանո՞վ են քաղաքացիական հասարակության կողմից ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման, բուժման, խնամքի և աջակցության ոլորտում տրամադրված ծառայություններն ընդգրկված`

ա) ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային ռազմավարության մեջ

*Ցածր* *Բարձր*  
 0 1 2 3 4  $\sqrt{\quad}$  5

բ) ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային բյուջեում

*Ցածր* *Բարձր*  
 0  $\sqrt{\quad}$  1 2 3 4 5

գ) ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ազգային զեկույցներում

*Ցածր* *Բարձր*  
 0 1 2 3 4  $\sqrt{\quad}$  5

4. Որքանո՞վ է քաղաքացիական հասարակությունը ներգրավված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին հակազդման մոնիտորինգի և գնահատման գործընթացում:

ա) մոնիտորինգի և գնահատման ազգային պլանի մշակում

*Ցածր* *Բարձր*  
 0 1 2 3 4 5

բ) մասնակցություն մոնիտորինգի և գնահատման միջոցառումների համակարգման համար պատասխանատու մոնիտորինգի և գնահատման ազգային կոմիտեի/աշխատանքային խմբի աշխատանքներին

*Ցածր* *Բարձր*  
 0 1 2 3 4 5

գ) մոնիտորինգի և գնահատման միջոցառումներ տեղական մակարդակով

*Ցածր* *Բարձր*  
 0 1 2 3 4 5

**Դիտողություններ և օրինակներ**

Մոնիտորինգի և գնահատման Ազգային պլան դեռևս մշակված չէ, սակայն իրականացվում են մոնիտորինգի և գնահատման գործընթացներ տարբեր հասարակական կազմակերպությունների ծրագրերի մակարդակով: Այնուամենայնիվ, քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչները ընդգրկվել են 2007-2011թթ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի մշակման գործընթացում, որն ունի մոնիտորինգի և գնահատման ցուցանիշներ և ժամանակացույց:

5. Որքանով է քաղաքացիական հասարակության ոլորտի ներկայացուցչությունը ներկայացված տարբեր կազմակերպությունների ընդգրկվածությամբ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի դեմ հակազդեցության մեջ (օրինակ՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց ցանցեր, ԿՍԿ-ների կազմակերպություններ, կրոնական կազմակերպություններ):

*Ցածր* *Բարձր*  
 0 1 2 3  4 5

**Դիտողություններ և օրինակներ**

ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց ծառայություններ տրամադրող կազմակերպություններն իրականացնում են խնամքի և աջակցության ծրագրեր, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելում միգրանտների շրջանում:  
 Հավատահեն կազմակերպությունը եղել է Գլոբալ հիմնադրամի աջակցությամբ իրականացվող ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ազգային ծրագրի հիմնական ռեցիպիենտ: Հավատահեն կազմակերպություններն իրականացնում են միջոցառումներ՝ ուղղված եկեղեցու ներգրավմանը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման, խնամքի և աջակցության ծրագրերում:

**6. Որքանով է քաղաքացիական հասարակությանը հասանելի՝**

ա) համապատասխան ֆինանսական աջակցությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միջոցառումներն իրականացնելու համար

*Ցածր* *Բարձր*  
 0 1 2 3  4 5

բ) համապատասխան տեխնիկական աջակցությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միջոցառումներն իրականացնելու համար

*Ցածր* *Բարձր*  
 0 1 2 3 4  5

**Դիտողություններ և օրինակներ**

Միջազգային կազմակերպությունները տեխնիկական աջակցություն են տրամադրում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում գործող հասարակական կազմակերպություններին: Երկրում չկա տեխնիկական աջակցության կարիքների գնահատման մեխանիզմ: Առկա է տեխնիկական աջակցության, ներուժի զարգացման, ինչպես նաև ռեսուրսների ճիշտ բաշխման և մոբիլիզացման անհրաժեշտություն:

**7. Քանի՞ տոկոս են կազմում քաղաքացիական հասարակության կողմից տրամադրված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հետևյալ ծրագրերը կամ ծառայությունները:**

|   |   |        |  |  |
|---|---|--------|--|--|
| Կանխարգելում երիտասարդության շրջանում   | < 25%                                     | 25-50% | 51-75% <input checked="" type="checkbox"/> | >75%                                     |
| Կանխարգելում բնակչության խոցելի ենթախմբերի շրջանում                               |   |        |  |  |
| - ԹՆՕ-ներ   | < 25%                                     | 25-50% | 51-75% <input checked="" type="checkbox"/> | >75%                                     |
| - SUS-ներ   | < 25%                                     | 25-50% | 51-75%                                     | >75% <input checked="" type="checkbox"/> |
| - ԿՍԿ-ներ   | < 25%                                     | 25-50% | 51-75%                                     | >75% <input checked="" type="checkbox"/> |
| Յետադրություն և խորհրդատվություն  | < 25% <input checked="" type="checkbox"/> | 25-50% | 51-75%                                     | >75%                                     |
| Խարանի և խտրականության նվազեցում  | < 25%                                     | 25-50% | 51-75%                                     | >75% <input checked="" type="checkbox"/> |
| Կլիմիկական ծառայություններ (հակառետրոպիրուսային բուժում/օպորտունիստական վարակներ) | < 25% <input checked="" type="checkbox"/> | 25-50% | 51-75%                                     | >75%                                     |
| Տնային խնամք  | < 25% <input checked="" type="checkbox"/> | 25-50% | 51-75%                                     | >75%                                     |
| Ծրագրեր ծնողազուրկ և այլ խոցելի երեխաների շրջանում                                | < 25% <input checked="" type="checkbox"/> | 25-50% | 51-75%                                     | >75%                                     |

Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք 2009թ. քաղաքացիական հասարակության



| մասնակցությունը ավելացնելու ջանքերը:  |         |   |   |   |   |   |   |   |     |   |          |
|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|-----|---|----------|
| 2009թ.  | Շատ վատ |   |   |   |   |   |   |   |     |   | Գերազանց |
|   | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 ✓ | 9 | 10       |
| <b>Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել 2007թ. ի վեր:</b>  |         |   |   |   |   |   |   |   |     |   |          |
| <b>Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:</b>  |         |   |   |   |   |   |   |   |     |   |          |
| Համայնքային կազմակերպությունների կողմից իրականացվող գործունեությունը ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի ոլորտում բավարար չէ: |         |   |   |   |   |   |   |   |     |   |          |

### III. Կանխարգելում

1. Երկիրը սահմանե՞լ է հատուկ կարիքներ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման ծրագրերի համար:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Եթե ԱՅՈ**, ինչպե՞ս են որոշվել այդ հատուկ կարիքները:

ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման ծրագրերի համար կարիքները գնահատվել են ազգային ռազմավարական պլանավորման գործընթացի ընթացքում:

**Եթե ՈՉ**, ինչպե՞ս են ընդլայնվում ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման ծրագրերը:

1.1 Որքանո՞վ է իրականացվել ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի կանխարգելումը:

| ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի բաղադրիչ   | Ծառայությունների կարիք ունեցող մարդկանց մեծամասնությանը հասանելի են |               |     |
|--|---|---------------|-----|
| Դոնորական արյան անվտանգություն                               | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Չ/Ա |
| Համընդհանուր նախազգուշական միջոցներ բուժհաստատություններում  | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Չ/Ա |
| Մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում                 | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Չ/Ա |
| Ռիսկի նվազեցման վերաբերյալ տեղեկատվական-կրթական հաղորդակցում | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Չ/Ա |

|  |                |                 |     |
|--|----------------|-----------------|-----|
| Խարանի և խտրականության նվազեցման վերաբերյալ տեղեկատվական-կրթական հաղորդակցում              | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | 2/Ա |
| Պահպանակի օգտագործման խրախուսում   | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | 2/Ա |
| ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն և խորհրդատվություն  | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | 2/Ա |
| Վնասի նվազեցում ԹՆՕ-ների շրջանում  | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք ✓ | 2/Ա |
| Ռիսկի նվազեցում SUS-ների շրջանում  | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք ✓ | 2/Ա |
| Ռիսկի նվազեցում ԿՍԿ-ների շրջանում  | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք ✓ | 2/Ա |
| Վերարտադրողական առողջության ծառայություններ, ներառյալ սեռավարակների կանխարգելում և բուժում | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | 2/Ա |
| Դպրոցներում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ կրթություն երիտասարդների շրջանում                       | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | 2/Ա |
| Ծրագրեր դպրոցներ չհաճախող երիտասարդների համար  | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք ✓ | 2/Ա |
| ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելում աշխատավայրերում   | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք ✓ | 2/Ա |

|   |         |   |   |   |   |   |   |   |   |     |          |
|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|----------|
| Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք 2009թ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերի իրականացմանն ուղղված ջանքերը:   |         |   |   |   |   |   |   |   |   |     |          |
| 2009թ.  | Շատ վատ |   |   |   |   |   |   |   |   |     | Գերազանց |
|   | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 ✓ | 10       |
| <b>Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:</b>   |         |   |   |   |   |   |   |   |   |     |          |
| <p>Բոլոր ծրագրերում և տարբեր հիմնական խմբերին ուղղված միջոցառումներում կանխարգելիչ միջամտությունների և ծրագրային ծածկույթի ընդլայնման միտում է նկատվել: Մասնավորապես, աճել է ԹՆՕ-ների ընդգրկվածությունը վնասի նվազեցման ծրագրերում, ինչպես նաև ԿՍԿ-ների ընդգրկվածությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերում:</p> <p>Մեծացել է առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի ներկայացուցիչների հասանելիությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման ծրագրերին, որը պայմանավորված է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության համակարգի ներդրմամբ և ընդլայնմամբ:</p> <p>Վարքագծի փոփոխմանն ուղղված ռազմավարություններն իրականացվել են բոլոր</p> |         |   |   |   |   |   |   |   |   |     |          |

թիրախ խմբերի շրջանում:

Դպրոցների ուսումնական ծրագրերում սկսվել է «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի ներդրումը, որն իր մեջ ներառում է ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ին, սեռական հասունացմանը և վերարտադրողական առողջությանը, վնասակար սովորություններին վերաբերող թեմաներ:

Ներդրվել է մեթադոնային փոխարինող բուժման ծրագիրը, որն աստիճանաբար ընդլայնվում է:

**Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:**

Դեռևս խնդիր է մնում միջին և ավագ դպրոցներում «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի ներդրումը և դրա ներառումը բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների ուսումնական ծրագրերում:

#### IV. Բուժում, խնամք և աջակցություն

1. Երկիրը սահմանե՞լ է հատուկ կարիքներ ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության ծառայությունների համար:

|       |    |
|-------|----|
| Այո ✓ | Ոչ |
|-------|----|

**Եթե ԱՅՈ**, ինչպե՞ս են որոշվել այդ հատուկ կարիքները:

ԶԻԱՅ-ի ԿՅԿ-ում ներդրվել է ՀՈՎ դեղամիջոցների անհրաժեշտ քանակության կանխատեսման մեխանիզմ:

**Եթե ՈՉ**, ինչպե՞ս են ընդլայնվում ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության ծառայությունները:

1.1 Որքանո՞վ են իրականացվել ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության հետ կապված հետևյալ ծառայությունները.

| ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության ծառայություններ | Ծառայությունների կարիք ունեցող մարդկանց մեծամասնությանը հասանելի են |               |     |
|---|---|---------------|-----|
| Հակառետրովիրուսային բուժում                               | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Զ/Ա |
| Սննդի տրամադրում  | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Զ/Ա |
| ՄԻԱՎ/ԶԻԱՅ-ի բուժում երեխաների մոտ                         | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Զ/Ա |
| Սեռավարակների բուժում                                     | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Զ/Ա |
| Հոգեբանասոցիալական  | Համաձայն ենք ✓  | Համաձայն չենք | Զ/Ա |

|  |                |                 |       |   |   |   |   |   |   |     |    |
|--|----------------|-----------------|-------|---|---|---|---|---|---|-----|----|
| աջակցություն ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց և նրանց ընտանիքների անդամներին   |                |                 |       |   |   |   |   |   |   |     |    |
| Տնային խնամք   | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք ✓ | Չ/Ա   |   |   |   |   |   |   |     |    |
| Պալեատիվ խնամք և բուժում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ին առնչվող վարակների ժամանակ  | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք ✓ | Չ/Ա   |   |   |   |   |   |   |     |    |
| ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտություն և խորհրդատվություն տուբերկուլոզով հիվանդների համար  | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |   |   |   |   |   |   |     |    |
| Տուբերկուլոզի վերաբերյալ հետազոտություն (սկրինինգ) ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով հիվանդների համար   | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |   |   |   |   |   |   |     |    |
| Տուբերկուլոզի կանխարգելիչ բուժում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով հիվանդների համար  | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |   |   |   |   |   |   |     |    |
| ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի բուժում և խնամք տրամադրող հաստատություններում տուբերկուլոզի վերահսկողություն                                   | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |   |   |   |   |   |   |     |    |
| Կոտրինոքսազոլով կանխարգելում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ով հիվանդների շրջանում  | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |   |   |   |   |   |   |     |    |
| Հետկոնտակտային կանխարգելում (օրինակ՝ մասնագիտական վարակման վտանգ, բռնաբարություն)  | Համաձայն ենք ✓ | Համաձայն չենք   | Չ/Ա   |   |   |   |   |   |   |     |    |
| ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի բուժման ծառայություններ աշխատավայրերում կամ բուժման ուղեգրման համակարգ աշխատավայրերի կողմից                    | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք   | Չ/Ա ✓ |   |   |   |   |   |   |     |    |
| ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի խնամք և աջակցություն աշխատավայրերում (ներառյալ աշխատանքային այլընտրանքային ձևեր)                               | Համաձայն ենք   | Համաձայն չենք   | Չ/Ա ✓ |   |   |   |   |   |   |     |    |
| Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք 2009թ. ՄԻԱՎ/ՉԻԱՅ-ի բուժման, խնամքի և աջակցության ծրագրերի իրականացմանն ուղղված ջանքերը: |                |                 |       |   |   |   |   |   |   |     |    |
| 2009թ.   | Շատ վատ        |                 |       |   |   |   |   |   |   |     |    |
|  | Գերազանց       |                 |       |   |   |   |   |   |   |     |    |
|  | 0              | 1               | 2     | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 ✓ | 10 |

**Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007թ. ի վեր:**

2005թ.-ից ՀՌՎ-ը բուժումը դարձել է հասանելի երկրում գրանցված բոլոր ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով հիվանդների համար, ովքեր ունեն դրա կարիքը և տվել են իրենց տեղեկացված համաձայնությունը՝ ստանալու այդպիսի բուժում: Հաջողվել է ապահովել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի բուժմանը, խնամքին և աջակցությանն ուղղված Համընդհանուր հասանելիությունը: Գործում է Ծառայությունների մատուցման շարժական բժշկական խումբ, որը մայրաքաղաք Երևանում և մարզերում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց խնամք և աջակցություն է տրամադրում իրենց բնակավայրերում:

Ստեղծվել և գործում են ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց փոխօգնության խմբեր:

**Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:**

**2. Երկիրն ունի՞ քաղաքականություն կամ ռազմավարություն՝ ուղղված ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների համար ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին առնչվող լրացուցիչ կարիքները հոգալուն:**

|     |    |       |
|-----|----|-------|
| Այո | Ոչ | Չ/Ա ✓ |
|-----|----|-------|

**2.1 Եթե ԱՅՈ, երկրում գոյություն ունի՞ ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների համար գործող սահմանում:**

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

**2.2 Եթե ԱՅՈ, երկիրն ունի՞ ազգային գործողությունների հատուկ պլան՝ նախատեսված ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների համար:**

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

**2.3 Եթե ԱՅՈ, երկիրն ունի՞ ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների հաշվարկային տվյալներ, ովքեր ընդգրկվել են առկա միջամտություններում:**

|     |    |
|-----|----|
| Այո | Ոչ |
|-----|----|

**ԵՔԵ ԱՅՈ, ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների ո՞ր տոկոսն է ընդգրկվել(նշել):**

| <p>Ընդհանուր առմամբ ինչպե՞ս կգնահատեք 2009թ. ծնողագուրկ և այլ խոցելի երեխաների համար ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին առնչվող կարիքները հոգալուն ուղղված ջանքերը:</p> |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |          |
|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------|
| 2009թ.  | Շատ վատ |   |   |   |   |   |   |   |   |   | Գերազանց |
|   | 0       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10       |
| <p>Ի՞նչ հիմնական ձեռքբերումներ են եղել այս ոլորտում 2007 թ. ի վեր:</p>  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |          |
| <p>Ի՞նչ խնդիրներ կան այս ոլորտում:</p>  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |          |