

ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ԱՆՁԱՆՑ
ՆԿԱՏՄԱՍԲ ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ
ԵՎ ԻՐԱՎԱԽԱՆՏՈՒՄՆԵՐԻ
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

ՁԵՄՈՒՅՑ

2021-2022

Սույն զեկույցը մշակվել է «Իրական Աշխարհ, Իրական Մարդիկ» սոցիալական հասարակական կազմակերպության կողմից:

Ձեկույցում ներկայացված են 01.07.2021-31.12.2022 թվականների ընթացքում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ արձանագրված խտրականության և իրավախախտումների դեպքերը առողջապահական, սոցիալական ապահովության ոլորտներում, ոչ պետական կազմակերպություններում, ինչպես նաև մասնավոր/ ընտանեկան հարաբերություններում:

Արձանագրված խնդիրների կապակցությամբ ներկայացվում են առաջարկներ, որոնց իրագործմամբ հնարավոր կդառնա նվազեցնել ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ առկա համակարգային և ոլորտային խտրականության դրսևորումները:

Չի թույլատրվում օգտագործել, թարգմանել և տարածել զեկույցն առանց համապատասխան հղումների:

«Իրական Աշխարհ, Իրական Մարդիկ» ՀԿ
+374 98 66 33 83, www.realwrp.org

Երևան
2023

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

ՄԻԱՎ վարակը երկարատև ընթացքով քրոնիկ վարակային հիվանդություն է, որի հարուցիչը մարդու իմունային անբավարարության վիրուսն է (ՄԻԱՎ): Առաջին անգամ որպես հիվանդություն՝ ՄԻԱՎ-ն արձանագրվել է 1981 թվականին Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներում¹:

Ներթափանցելով օրգանիզմ՝ ՄԻԱՎ-ն ախտահարում է անձի իմունային համակարգը, ինչի հետևանքով էլ օրգանիզմը կորցնում է տարատեսակ վարակների, հիվանդությունների դեմ պայքարելու ունակությունը:

Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշը (ՁԻԱՀ) ՄԻԱՎ վարակ հիվանդության վերջնային փուլը է, բնորոշվում է իմունային համակարգի գործունեության խաթարմամբ, որի հետևանքով օրգանիզմը դառնում է անպաշտպան զանազան վարակիչ և ուռուցքային հիվանդությունների նկատմամբ:

ՄԻԱՎ վարակի արմատական բուժում գոյություն չունի: Սակայն հակառետրովիրուսային դեղամիջոցները հնարավորություն են տալիս օրգանիզմում ճնշել վարակը: Այն ազդեցության տարբեր մեխանիզմներ ունեցող երեք և ավելի ՀՌՎ դեղերի համակցում է, որը ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդը պետք է ընդունի ողջ կյանքի ընթացքում: ՀՌՎ դեղամիջոցները 2005 թվականի փետրվարից հասանելի են Հայաստանում՝ դրա ցուցում ունեցող և բուժում ստանալու համաձայնություն հայտնաձևելու անձանց համար:

Այսօր աշխարհում շուրջ 38,4 միլիոն մարդ ապրում է ՄԻԱՎ-ով, որոնցից 36,7 միլիոնը չափահաս, իսկ 1,7 միլիոնն անչափահաս անձինք են: 2021 թվականին շուրջ 650 000 մարդ է մահացել ՁԻԱՀ-ով պայմանավորված հիվանդություններից ամբողջ աշխարհում²:

Արևելյան Եվրոպա և Կենտրոնական Ասիա տարածաշրջանը միակն է աշխարհում, որտեղ շարունակվում է ՄԻԱՎ-ի համաճարակի արագ աճը: Թեև ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հետազոտություններն ու բուժումը լայնորեն հասանելի են տարածաշրջանում, այդուհանդերձ ՄԻԱՎ-ի դեպքերն ուշ են ախտորոշվում: ՁԻԱՀ-ով պայմանավորված մահերը 2021 թվականին 32%-ով ավելացել են 2010 թվականի համեմատ: 2021 թվականին 160,000 նոր մարդ է վարակվել ՄԻԱՎ-ով, ինչը 48%-ով ավելի է, քան 2010թ.-ին³:

1988 թվականից մինչև 2022 թվականի դեկտեմբերի 31-ը ներառյալ ՀՀ քաղաքացիների շրջանում գրանցվել է ՄԻԱՎ վարակի 5114 դեպք⁴:

ՄԻԱՎ վարակի տարածման հետևանքով առաջացած ՁԻԱՀ-ի համաճարակի վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացման, ինչպես նաև հարցի կարևորության շեշտադրման նպատակով՝ 1988 թվականին դեկտեմբերի 1-ը հռչակվել է որպես ՁԻԱՀ-ի դեմ պայքարի համաշխարհային օր, որը 1996 թվականին Միավորված ազգերի կազմակերպության (ՄԱԿ) ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հարցերի համատեղ ծրագրի

¹ <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/history/hiv-and-aids-timeline/#year-1981>

² <https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids>

³ <https://www.facebook.com/UNAIDSECA/photos/a.1418517795064688/3297705557145893>

⁴ <https://ncid.am/statistics/>

ստեղծմամբ առավել համատարած միջոցառումներով սկսվեց անցկացվել ողջ աշխարհում⁵:

«Առանց խտրականացնող օրենքների չեղարկման, որոնք նպաստում են ՄԻԱՎ-ի համաճարակի զարգացմանը, Արևելյան Եվրոպայի և Կենտրոնական Ասիայի երկրները չեն հասնի 2030 թվականին ՁԻԱՀ-ին վերջ դնելու նպատակին», -ասել է Էդմոն Մերֆին* «Զրո խտրականության օրվա» կապակցությամբ:

Հայաստանի Հանրապետությունում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ հաճախ են ենթարկվում ՄԻԱՎ-ի հիմքով խտրականության հասարակական կյանքի տարբեր ոլորտներում, մասնավորապես՝ սոցիալական, առողջապահական, ընտանեկան և այլ ոլորտներում: Խտրականության դրսևորումները պայմանավորված են մի քանի հանգամանքներով. չկա բավարար տեղեկատվություն ՄԻԱՎ-ի, փոխանցման ուղիների, բուժման, հետևողականության կանխարգելման վերաբերյալ: Առավել խնդրային է մարդու իրավունքների, անձնական տվյալների պաշտպանության վերաբերյալ իրազեկվածության մակարդակը: ՀՀ-ում խտրականության ենթարկված ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդու համար չկան պետության հետ հետադարձ կապի պարզ, արագ արձագանքման մեխանիզմներ, որի կիրառմամբ անձը կարող է վերականգնել իր ունեցած իրավունքները: ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց շրջանում չկա վստահություն պետական ինստիտուտների նկատմամբ, ինչի մասին է վկայում այն հանդամանքը, որ շատ դեպքերում խտրականության ենթարկված անձը չի դիմում իրավապահ համակարգին աջակցություն ստանալու համար: ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ խտրականությունը հատկապես դրսևորվում է առողջապահական, սոցիալական ապահովության, աշխատանքի ոլորտներում, ինչպես նաև ընտանիքում: Խտրականության նման դեպքերը հանգեցնում են ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց մոտ խարանի, ինքնաքննադատության, սեփական անձի թերագնահատման, հասարակությունից մեկուսացման և երբեմն հոգեբանական խնդիրների, ինչը բացասաբար է անդրադառնում նրանց կյանքի որակի և ՀՌՎ բուժման կարգապահ ընդունման վրա:

Խտրականությունը լրջագույն խոչընդոտ է հանդիսանում ՄԻԱՎ-ի դեպքերի վաղ բացահայտման, ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց բուժման և ՄԻԱՎ-ի հակազդման ծրագրերի արդյունավետ իրագործման համար:

⁵ https://data.unaids.org/publications/irc-pub03/una96-2_en.pdf

*ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի միացյալ հարցերի ծրագրի Արևելյան Եվրոպայի և Կենտրոնական Ասիայի տարածաշրջանային գրասենյակի տնօրեն

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ ԵՎ ՀԱՍԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՄԻԱՎ	Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
ՁԻԱՀ	Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
ՀՌՎ բուժում	հակառետրովիրուսային բուժում
ԹՆՕ	թմրամիջոցների ներարկային օգտագործող
ԻՀԱԿ	ՀՀ ԱՆ «Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն» ՓԲԸ
ՈՒԱԿ	ՀՀ ԱՆ «Վ.Ա. Ֆանարջյանի անվան ուռուցքաբանության ազգային կենտրոն» ՓԲԸ
ՄԱԿ	Միավորված ազգերի կազմակերպություն
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
	ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի միացյալ հարցերի ծրագիր

Խտրականություն

Էապես նման իրավիճակում գտնվող անձանց նկատմամբ տարբերակված վերաբերմունքի դրսևորում է, որը պայմանավորված է խտրականության արգելքի (պաշտպանված) հիմքերից որևէ մեկով (սեռ, տարիք, հավատ, առողջական վիճակ, գույքային դրություն, և այլն)՝ առանց որևէ օբյեկտիվ պատճառների և որևէ ողջամիտ բացատրության:

Ուղղակի խտրականություն

Որոշումներ, գործողություններ կամ անգործություն՝ ուղղված որոշակի հատկանիշներով անձի և/կամ մի խումբ անձանց իրավունքների ու շահերի սահմանափակմանը, ցանկացած տարբերակմանը, բացառմանը կամ նախապատվությանը, որը նպատակաուղղված է կամ հանգեցնում է կյանքի տարբեր ոլորտներում անձանց իրավահավարասարության ճանաչման, օգտագործման կամ իրականացման սահմանափակմանը կամ վերացմանը:

Անուղղակի խտրականություն

Առերևույթ չեզոք օրենք, քաղաքականություն, պայման, գործողություն, չափանիշ կամ պրակտիկա է, որոնց կիրառման դեպքում որոշ խմբերի իրավունքները

սահմանափակվում են խտրականության արգելքի հիմքերից որևէ մեկով և այլոց համեմատ նրանք հայտնվում են էապես անբարենպաստ վիճակում:

Ասոցացված (զուգորդված) խտրականություն

Անձի նկատմամբ խտրական վերաբերմունք է, որը թեև ուղղված է տվյալ անձին, սակայն պայմանավորված է այլ անձով, կամ անձը դառնում է իր հետ որևէ կապ ունեցող այլ անձի նկատմամբ խտրական վերաբերմունքի զոհ:

Բազմակի խտրականություն

Անձի հանդեպ այն խտրական վերաբերմունքն ու վարքն է, որը տեղի է ունենում՝ պայմանավորված լինելով մի քանի պաշտպանված հիմքերով:

Խտրականության հրահրում (դրդում)

Անձի կամ անձանց խմբի նկատմամբ խտրականության կամ նախապատվության դրսևրոման հրահանգ, ցուցում կամ կոչ:

Հետապնդում (Խտրականության հիմքով)

Անձի նկատմամբ անցանկալի այնպիսի վերաբերմունք, որի արդյունքում նրա շուրջ ստեղծվում է, կամ որի նպատակն է նրա շուրջ ստեղծել մերժողական, թշնամական, նվաստացուցիչ, վիրավորական միջավայր: Հետապնդման տեսակ է նաև սեռական ոտնձգությունը:

ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՆՁԱՆՑ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԳՐԱՆՑՎԱԾ ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔԵՐԻ ԵՎ
ԻՐԱՎԱԽԱԽՏՈՒՄՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ

1. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՈԼՈՐՏ

ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԱՐԳԵԼՔՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔԻ
ՀԱՄԱՏԵՔՍՏՈՒՄ

Խտրականության արգելքի նորմը, նախ և առաջ, նախատեսված է «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» եվրոպական կոնվենցիայով (այսուհետ՝ Կոնվենցիա⁶), որի 14-րդ հոդվածը ամրագրում է հետևյալը. «Յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի օգտվելու Կոնվենցիայում ամրագրված իրավունքներից և ազատություններից՝ անկախ այնպիսի գործոններից, ինչպիսիք են սեռը, մաշկի գույնը, կրոնը, քաղաքական դիրքորոշումները կամ ծագումը»: Հայաստանի Հանրապետությունը վավերացրել է Կոնվենցիան՝ այն դարձնելով ՀՀ իրավունքի համակարգի բաղկացուցիչ մասը: Կոնվենցիան վավերացնելու արդյունքում ՀՀ-ը ստանձնել է դրանով երաշխավորված իրավունքների և ազատությունների ապահովման և իրացման պարտականություն:

ՀՀ սահմանադրության 2-րդ գլխում ամրագրված են մարդու և քաղաքացու հիմնարար իրավունքները և ազատությունները:

Ինչպես Կոնվենցիայով, այնպես էլ ՀՀ սահմանադրությամբ ամրագրված է խտրականության արգելքի սկզբունքը: ՀՀ Սահմանադրության 29-րդ հոդվածով հռչակվում է. «Խտրականությունը, կախված սեռից, ռասայից, մաշկի գույնից, էթնիկ կամ սոցիալական ծագումից, գենետիկական հատկանիշներից, լեզվից, կրոնից, աշխարհայացքից, քաղաքական կամ այլ հայացքներից, ազգային փոքրամասնությանը պատկանելությունից, գույքային վիճակից, ծնունդից, հաշմանդամությունից, տարիքից կամ անձնական կամ սոցիալական բնույթի այլ հանգամանքներից, արգելվում է»:

Նկատի ունենալով այն հանգամանքը, որ խտրականության արգելքի սկզբունքը իր ամրագրումն է ստացել Կոնվենցիայով, տվյալ սկզբունքին անդրադարձել է նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը և արձանագրել հետևյալը. «Խտրականությունը էապես նման իրավիճակում գտնվող անձանց նկատմամբ տարբեր վերաբերմունքի դրսևորում է առանց որևէ օբյեկտիվ հիմքերի և որևէ ողջամիտ բացատրության»⁷:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը «Կ. Հ.-ն և այլք ընդդեմ Սլովակիայի» գործով կայացված վճռով արձանագրել է հետևյալը. «Առողջությանը և վերարտադրողական իրավունքներին առնչվող տեղեկությունների

⁶ «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» եվրոպական կոնվենցիա, հոդված 14

⁷ Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարան, «Վիրաբյանն ընդդեմ Հայաստանի» 02.10.2012 թվականի թիվ 40094/05 գործով վճիռ

արդյունավետորեն ծանոթանալու իրավունքը գտնվում է Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածով սահմանված անձնական և ընտանեկան կյանքի շրջանակներում»։ ՄԻԵԴ-ի տվյալ վճռից հետևում է, որ առողջության իրավունքը և վերջինիս վերաբերող տեղեկությունները ներառված են մարդու անձնական կյանքի շրջանակում։

ՀՀ Սահմանադրությամբ ամրագրված լինելն ինքնին վկայում է, որ ՀՀ-ն որդեգրել է մարդու հիմնարար իրավունքների, այդ թվում՝ խտրականությունից զերծ լինելու իրավունքի պաշտպանությունը առողջապահական համակարգում։ Սակայն խտրականության արգելքի պահպանման իրավական մեխանիզմները՝ բավարար չափով հստակ ու ամբողջապես կարգավորված չեն։ Դրա հետևանքով առաջանում են սահմանադրական հիշյալ իրավանորմի կենսագործման դժվարություններ հասարակական կյանքում։ Մասնավորապես, հասարակական կյանքի տարբեր ոլորտներ, այդ թվում՝ առողջապահական ոլորտը կանոնակարգող նորմատիվ իրավական ակտերը (օրենքներ, կառավարության որոշումներ, գերատեսչական ակտեր), խտրականության արգելքի սահմանադրական իրավանորմի իրացմանն ուղղված մեխանիզմներ նախատեսելու և դրանց կատարումն ապահովելու փոխարեն, զուտ վերարտադրում են սահմանադրությամբ խտրականության արգելքին տրված բնորոշումը։ Նման պայմաններում առաջանում է խտրականության դրսևորման բարձր ռիսկայնություն։ Վերջինս պայմանավորված է նաև բազմաթիվ նորմատիվ իրավական ակտերի ոչ բավարար իրավական որոշակիությամբ։

Առողջության պահպանման իրավունքը՝ որպես մարդու հիմնարար իրավունք, ճանաչված է ինչպես ՀՀ սահմանադրությամբ, այնպես էլ վավերացված միջազգային փաստաթղթերով։

Առողջապահական ոլորտում խտրականության արգելքը նախատեսող նորմատիվ իրավական ակտը «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքն է, որի շրջանակում խտրականության արգելքը նախատեսված է որպես պացիենտի իրավունք և բուժաշխատողի պարտականություն։ Մասնավորապես, նշված օրենքը սահմանում է. «Յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) իրավունք ունի բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալիս արժանանալու հոգատար, անխտրական և հարգալից վերաբերմունքի⁸»։ Այսինքն, պացիենտի նշված իրավունքի իրացումը պայմանավորված է բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների պարտականությամբ՝ պացիենտների նկատմամբ ցուցաբերել հոգատար, անխտրական և հարգալից վերաբերմունք⁹։

ՀՀ գործող օրենսդրությամբ նախատեսված խտրականության արգելքի ապահովման երաշխիքները բավարար չեն։ Դա են վկայում բժշկական հաստատություններում 2021 թվականի հուլիս ամսից մինչև 2022 թվականի դեկտեմբեր ամիսը ներառյալ Կազմակերպության կողմից արձանագրված ՄԻԱՎ-ով ապրող պացիենտների նկատմամբ խտրական վերաբերմունքի բազմաթիվ դրսևորումներ։

⁸ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք, հոդված 14, 1-ին մաս, 2-րդ կետ

⁹ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք, հոդված 31, 1-ին մաս, 3-րդ կետ

**ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՄՊԱՍԱՐԿՄԱՆ ՏՐԱՄԱԴՐՄԱՆ ՄԵՐԺՄԱՆ
ԴԵՊՔԵՐ**

ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ բուժաշխատողների կողմից խտրականությունը, նախ և առաջ, դրսևորվում է բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը մերժելով: Բուժաշխատողների նման մոտեցման համար հիմք են հանդիսանում զանազան սուբյեկտիվ և չհիմնավորված գործոններ, ինչպիսիք են՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ հասարակության մեջ առկա բացասական մոտեցումները, կարծրատիպերն ու նախապաշարմունքները, ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ անհրաժեշտ գիտելիքների պակասը, ինչպես նաև այդ գիտելիքների պակասով պայմանավորված ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանցից վարակվելու մտավախությունը: Թերևս, բժիշկների կողմից ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց բժշկական օգնություն տրամադրելուց հրաժարվելու համար ամենատարածված պատճառաբանությունը այն է, որ ՀՀ-ում գոյություն ունի ինֆեկցիոն հիվանդություններ ունեցող անձանց բուժմամբ զբաղվող համապատասխան մասնագիտացված բժշկական կազմակերպություն՝ ՀՀ ԱՆ ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոնը: Նման պատճառաբանությունը ակնհայտ անհիմն է, քանի որ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձը, ինչպես մյուս անձինք, կարող է ունենալ բազմաթիվ և բազմազան առողջական խնդիրներ, որոնց բուժմամբ և բժշկական ծառայությունների մատուցմամբ զբաղվում են այլ բժշկական հաստատություններ և նման պայմաններում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձին անհրաժեշտ բժշկական օգնություն չցուցաբերելը վերջիններիս նկատմամբ ցուցաբերված խտրականության ամենավառ դրսևորումն է:

Պետք 1. ՄԻԱՎ-ով ապրող անձը տևական ժամանակ ունեցել է որովայնի, ստամոքսի հետ կապված զանգատներ: Պարբերաբար դիմել է տարբեր բժշկական հաստատություններ, սակայն այդպես էլ չի ստացել հստակ ախտորոշում: Ժամանակի ընթացքում նրա առողջական վիճակը վատթարացել է և հերթական սուր ցավերի ժամանակ դիմել է շտապօգնությանը ու տեղափոխվել Հերացի թիվ 1 հիվանդանոցային համալիր: Սկզբում անձին սովորականի պես ընդունել են և պատրաստվել են հիվանդանոցային պայմաններում բուժել, սակայն երբ նա հայտնել է իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, բուժում տրամադրող բժիշկը այլալվել է և փոխել իր վերաբերմունքը պացիենտի նկատմամբ:

Դրանից հետո առանց որևէ հիմնավոր պնդման հրաժարվել է բուժում տրամադրելուց և շահառուին պահանջել է լքել բժշկական հաստատությունը: Շահառուն ծանր հոգեբանական վիճակում դիմել է Կազմակերպությանը: Սոցիալական աշխատողի ուղեկցմամբ այցելել է իր տեղամասային պոլիկլինիկա: Տեղամասային պոլիկլինիկայի բժշկի ուղեգրով Կազմակերպության սոցիալական աշխատողի ուղեկցմամբ դիմել է «Գրիգոր Լուսավորիչ» բժշկական կենտրոն, որտեղ հայտնել է իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին և ստացել է անհրաժեշտ բժշկական օգնություն:

Պետք 2. Շահառուն ունեցել է վահանաձև գեղձի շտապ վիրահատության անհրաժեշտություն: Ուղեգրով դիմել է Էրեբունի բժշկական կենտրոն, որտեղ նախապես կատարել են որոշակի հետազոտություններ՝ վիրահատությանը նախապատրաստելու նպատակով: Շահառուն ներկայացրել է իր բժշկական տեղեկանքը ՀՀ ԱՆ ԻՀԱԿ-ից՝ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի և ընդհանուր առողջական վիճակի վերաբերյալ, որից հետո բժիշկը հրաժարվել է կատարել վիրահատությունը՝ ամեն կերպ համոզելով շահառուին, որ վիրահատությունը կվատթարացնի առկա առողջական վիճակը: Շահառուն հասկանալով բժշկի դժկամությունը սոցիալական աշխատողի աջակցությամբ դիմել է «Տոնոյան» բժշկական կենտրոն, որտեղ ոչ միայն կատարել են անհրաժեշտ վիրահատությունը, այլև նշել, որ իրավիճակը ծայրահեղ ծանր էր և փոքր-ինչ հետաձգելու դեպքում բացասական ելքը անխուսափելի կլիներ: Վիրահատությունը ավարտվել է բարեհաջող:

Պետք 3. Շահառուն Կազմակերպության սոցիալական աշխատողի ուղեկցմամբ, դիմել է «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոց՝ քթի պլաստիկ վիրահատություն կատարելու համար: Բժշկի հետ նախնական պայմանավորվածություն է ձևափոխվել վիրահատության օրի վերաբերյալ: Սակայն, գլխավոր բժիշկն իմանալով նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, միջնորդավորված մոտեցում է դրսևորել և մերժել: Նա խուսափողական վարքագիծ է դրսևորել պացիենտի նկատմամբ և ասել է, որ չգիտի, թե վերոնշյալ հիվանդանոցի որ բժիշկը կարող է տվյալ վիրահատությունը կատարել: Նա ասել է, որ անհրաժեշտ է գնալ և բոլոր բժիշկներին հարցնել, ինչպես նաև հավելել է, որ բժիշկներին էլ պետք է հասկանալ, թե ինչու են հրաժարվում բժշկական միջամտությունը կատարելուց, ինչպես նաև նշել է. «ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդու ի՞նչին է պետք ռինոպլաստիկան»:

Շահառուն սոցիալական աշխատողի աջակցությամբ դիմել են «Աստղիկ» բժշկական կենտրոն, որտեղ բարեհաջող իրականացվել է վիրահատությունը:

Պետք 4. Մեկ այլ դեպքով՝ շահառուն 11 ամյա երեխա է: Տատիկը և մայրը զբաղվել են երեխայի խնամքով և դաստիարակությամբ: Երեխան կարիք է ունեցել քթի շտապ վիրահատության, քանի որ ունեցել է շնչառության դժվարություն: Երեխայի տատիկը և մայրիկը դիմել են սոցիալական աշխատողի աջակցությանը: Սոցիալական աշխատողը ուղղորդել է Մուրացան ԲԿ: Սոցիալական աշխատողի կողմից տրամադրվել է խորհրդատվություն, որպեսզի մինչ վիրահատությունը բժշկին հայտնեն երեխայի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը, ներկայացնեն որ ստանում է ՀՌՎ բուժում, վիրուսային ծանրաբեռնվածությունը ճնշված է, իմունային համակարգը լավ վիճակում է: Նշանակվել է վիրահատության օրը, և անհրաժեշտ հետազոտություններ անցնելուց հետո, բժիշկը տեղեկացել է երեխայի ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին: Վերջինս ցուցաբերել է խտրական վերաբերմունք՝ ասելով որ կոկորդից քսուք վերցնելուց կարող է վարակվել, արհամարհանքով, կանխակալ վերաբերմունք է ցուցաբերել երեխայի նկատմամբ: Վերոնշյալ դեպքի շրջանակում ԻԱԻՄ կազմակերպության սոցիալական աշխատողը շարունակական, բացատրական աշխատանքներ է իրականացրել բժշկի հետ, նրան տրամադրել խորհրդատվություն ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղիների, հետկոնտակտային կանխարգելման և այլ առանձնահատկությունների վերաբերյալ, որից հետո, չնայած

սկզբնապես դրսևորած խտրական վերաբերմունքին, բժիշկը իրականացրել է վիրահատությունը:

Պեպ 5. Շահառուն ունեցել է քթի վիրահատության կարիք և դիմել է «Աստղիկ» բժշկական կենտրոն՝ վիրահատական միջամտություն կատարելու համար: Վերջինս նախապես ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին բժշկին տեղեկատվություն չի տրամադրել և համապատասխան հետազոտությունները իրականացնելուց հետո ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը բացահայտվել է: Բժիշկը հրաժարվել է կատարել վիրահատությունը՝ ամեն կերպ համոզելով շահառուին, որ վիրահատությունը կվատթարացնի առկա առողջական վիճակը, մասնավորապես՝ անխուսափելիորեն կառաջանան բորբոքային խնդիրներ:

Պեպ 6. Գեղարքունիքի մարզում արձանագրված խտրականության մեկ այլ դեպքով շահառուն դիմել է տեղամասային պոլիկլինիկա՝ նշիկների հետ կապված խնդրով և վիրաբույժի խորհրդատվություն ստանալու նպատակով: Խորհրդատվության ընթացքում շահառուն թերապևտին հայտնել է իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, որից հետո բժիշկը հրաժարվել է վերջինիս բժշկական ծառայություններ մատուցել և ուղղորդել է համապատասխան բժշկական ծառայությունը ստանալ Երևանի բժշկական կազմակերպություններից որևէ մեկում: Թերապևտի նման խտրական վերաբերմունքից հետո շահառուն որոշում է կայացրել այլևս տվյալ խնդրով չդիմել որևէ բժշկական կազմակերպություն՝ վախենալով դարձյալ խտրականության ենթարկվել:

Պեպ 7. Խտրականության մյուս դեպքը արձանագրվել է ՀՀ ՊՆ «Մուրացան» զինվորական կենտրոնական կլինիկական հոսպիտալում: Շահառուն 44-օրյա պատերազմի մասնակից է, որը դիմել է բուժհաստատություն՝ շնչուղիների հետ կապված խնդիրները լուծելու նպատակով: Վիրահատությունը պլանավորելու կապակցությամբ կատարվել են անհրաժեշտ հետազոտություններ՝ առողջական վիճակի գնահատման համար, որի արդյունքում պարզվել է նաև պացիենտի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Ընդ որում, շահառուն իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին իմացել է նշված բուժհաստատությունում: Բժիշկը իր աշխատասենյակում, որտեղ ներկա են գտնվել նաև այլ բուժաշխատողներ, հայտնել է պացիենտին վերջինիս ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին՝ շեշտելով. **«Այս հիվանդանոցում մի շարք երիտասարդ տղաներ բուժում են ստանում, և ես չեմ կարող նրանց կյանքը վտանգի տակ դնել»:** Վերջինս խոչընդոտ է դառնում բժշկի համար՝ վիրահատություն կատարելու տեսանկյունից, և բժիշկը հրաժարվում է բժշկական միջամտություն իրականացնելուց: Այնուհետև շահառուն դիմել է ԻՀԱԿ՝ հավելյալ հետազոտություններ անցնելու նպատակով: ԻՀԱԿ-ի բժիշկը պացիենտին ուղղորդել է Կազմակերպություն: Կազմակերպությունում աշխատակիցների կողմից բացահայտվել է վերոգրյալ խտրականության և բժշկական գաղտնիության խախտման դեպքը: Կազմակերպության սոցիալական աշխատողի ուղեկցմամբ շահառուն կրկին դիմել է Մուրացանի կենտրոնական կլինիկական զինվորական հոսպիտալ՝ պարզաբանելու համար առկա իրավիճակը: Բժշկի հետ իրականացվել են շարունակական բացատրական աշխատանքներ Կազմակերպության սոցիալական աշխատողի կողմից, տարամադրվել է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվություն և ձեռք է բերվել պայմանավորվածություն՝ վիրահատությունը 6 ամիս անց իրականացնելու վերաբերյալ՝ հաշվի առնելով շահառուի իմունային

համակարգի վիճակը: Կազմակերպության կողմից շահառուի հետ տարվել է աշխատանք՝ գաղտնիության իրավունքի խախտման դեպքի ուղղությամբ՝ իրավապահ մարմիններին դիմելու հնարավորության մասին, սակայն շահառուն նախընտրել է դիմում-բողոք չներկայացնել իրավասու մարմիններին, քանի որ ունեցել է մտավախություն, որ այդ դեպքում հնարավոր է իր կարգավիճակի մասին իմանան շատերը և էլ ավելի խտրականության ենթարկվի:

Պեպ 8. Անձի ՄԻԱՎ կարգավիճակով պայմանավորված խտրականության հերթական դեպքը արձանագրվել է «Նյու Մեդ» բժշկական կենտրոնում: Շահառուն դիմել է բժշկական հաստատություն՝ քթի վիրահատություն (ռինոպլաստիկա) կատարելու նպատակով: Վիրահատական միջամտություն իրականացնելը չի մերժվել բժշկական կազմակերպության կողմից, սակայն պացիենտին բժշկական ծառայության մատուցման ոլորտում խտրականությունը այլ դրսևորում է ստացել: Մասնավորապես՝ բժիշկը, բացի բուն վիրահատական միջամտության իրականացման համար նախատեսված վճարը, շահառուին պարտավորեցրել է նաև լրացուցիչ վճարում կատարել վիրահատական գործիքների համար, այն հանգամանքով պայմանավորված, որ պացիենտը ունի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ, և, ըստ բժշկի, վիրահատությունը իրականացնելուց հետո այդ գործիքները անպիտան կդառնան: Կազմակերպության սոցիալական աշխատողի միջամտության արդյունքում շահառուի վիրահատությունը իրականացվել է մյուս պացիենտների հետ համահավասար պայմաններում, այսինքն՝ վճարվել է միայն վիրահատական միջամտության գումարը:

ԳԱՂՏՆԻՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔ

Գաղտնիության իրավունքը բխում է ՀՀ սահմանադրությունից, որը բովանդակում է հետևյալը. «Յուրաքանչյուր ոք ունի իր մասնավոր և ընտանեկան կյանքի, պատվի ու բարի համբավի անձեռնմխելիության իրավունք: Մասնավոր և ընտանեկան կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը կարող է սահմանափակվել միայն օրենքով՝ պետական անվտանգության, երկրի տնտեսական բարեկեցության, հանցագործությունների կանխման կամ բացահայտման, հասարակական կարգի, առողջության և բարոյականության կամ այլոց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության նպատակով¹⁰»:

ՀՀ սահմանադրության 31-րդ հոդվածից հետևում է, որ անձի մասնավոր կյանքը նրա հիմնարար իրավունքներից մեկն է և դրա անձեռնմխելիությունն ու պաշտպանությունը ապահովելը պետության հիմնաքարային պարտականությունն է: Սահմանադրական ամրագրում ստացած տվյալ իրավունքի իրացման ապահովումը իրավական պետության գոյություն ունենալու երաշխիքն է, իսկ Հայաստանի Հանրապետությունը երկրի հիմնական օրենքի 1-ին հոդվածի համաձայն իրավական պետություն է: Հարկ է նկատի ունենալ, որ իրավական կարող է համարվել միայն այն պետությունը, որտեղ առկա է իրավունքի գերակայություն, հրապարակային քաղաքական իշխանության ձևավորում միայն իրավական,

¹⁰ ՀՀ սահմանադրություն, հոդված 31

օրինական հիմքի վրա և որ ամենակարևորն է՝ իրավական պետությունում երաշխավորվում է պետության և քաղաքացու փոխադարձ պատասխանատվությունը միմյանց հանդեպ իրենց իրավունքների իրացման ապահովման համար¹¹:

Մարդու մասնավոր կյանքի բաղադրիչն է հանդիսանում գաղտնիության իրավունքը: Անձի գաղտնիության իրավունքը շատ լայն հասկացություն է և իրենում ներառում է ինչպես գրավոր, այնպես էլ բանավոր հաղորդակցման միջոցով անձին վերաբերող անձնական, բժշկական, ընտանեկան, առողջական, սոցիալական, բանկային և բազմաթիվ այլ բնագավառներին առնչվող տեղեկատվության չբացահայտման իրավունքը՝ առանց տվյալ անձի համաձայնության: Միաժամանակ, սահմանադրական տվյալ նորմը նախատեսել է անձի համաձայնության բացակայության դեպքում գաղտնիության իրավունքի սահմանափակման հնարավորություն, սակայն միայն օրենքով ուղղակիորեն նախատեսված բացառիկ դեպքերում: Ընդ որում, այդ բացառիկ դեպքերով հետապնդվող շահը պետք է ավելի բարձր լինի անձի գաղտնիության իրավունքի պահպանման շահից, ուստի դրանով է պայմանավորված այն հանգամանքը, որ որպես այդպիսի շահեր սահմանադրությամբ նախատեսվել են պետական անվտանգության, երկրի տնտեսական բարեկեցության, հանցագործությունների կանխման կամ բացահայտման, հասարակական կարգի, առողջության և բարոյականության կամ այլոց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության շահերը:

Հետևաբար, մարդու անձնական կյանքի, այդ թվում՝ նրա ունեցած հիվանդությունների, կիրառված բժշկական միջամտությունների և հենց իր՝ պացիենտի մասին տվյալներ կարելի է մշակել միայն ընթացիկ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով և ձեռք բերված տեղեկատվության նպատակին համապատասխան:

Ներպետական օրենսդրությամբ անձնական տվյալների և դրանց մշակման հասկացությունը, մշակման կարգը, ինչպես նաև անձնական տվյալներն այլ անձանց փոխանցելու կարգը սահմանված է «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքով: Իր հերթին «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի իմաստով բժշկական գաղտնիք է համարվում պացիենտի առողջական վիճակի մասին կամ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու համար դիմելու կամ ստանալու մասին, ինչպես նաև բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու ընթացքում պարզված տվյալները: Նույն օրենքի 11-րդ հոդվածի 2-րդ մասի իմաստով «Բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների փոխանցում է հանդիսանում այդ տվյալները որոշակի կամ անորոշ շրջանակի անձանց փոխանցելուն կամ դրանց հետ ծանոթացնելուն ուղղված որևէ գործողություն (անգործություն), այդ թվում՝ զանգվածային լրատվության միջոցներով գաղտնիք համարվող տվյալները հրապարակելը, տեղեկատվական հաղորդակցման ցանցերում տեղադրելը կամ այլ եղանակով այլ անձի մատչելի դարձնելը»: Միաժամանակ, նշված օրենքով սահմանվում է, որ բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալները կարող են փոխանցվել պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ, բացառությամբ օրենքով ուղղակիորեն

¹¹ Ա. Գ. Վաղարշյան, ԵՊՀ, «Պետության և իրավունքի տեսություն-2», Երևան, 2011, էջ 440-441

նախատեսված դեպքերի: Իր հերթին բժշկական գաղտնիք համարվող տվյալների տիրապետող անձը պարտավոր է պահպանել (չփոխանցել) բժշկական գաղտնիքը, բացառությամբ օրենքով սահմանված դեպքերի, իսկ օրենքի խախտմամբ բժշկական գաղտնիքի փոխանցում համարվող գործողություն կատարելը կարող է առաջացնել ՀՀ քրեական օրենսգրքով նախատեսված պատասխանատվություն:

Առողջության պահպանման իրավունքի հիմնարար տարրերից բժշկական գաղտնիքի պահպանության կարևորությանն անդրադարձել է նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը (ՄԻԵԴ): Մասնավորապես, ՄԻԵԴ-ը նշել է, որ անձնական, այդ թվում՝ բժշկական տվյալների պաշտպանությունն ունի հիմնարար նշանակություն «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» եվրոպական կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածով երաշխավորված՝ անձի անձնական և ընտանեկան կյանքը հարգելու իրավունքի իրացման համար:

Անդրադառնալով ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկատվության բացահայտմանը՝ ՄԻԵԴ-ը նշել է, որ մարդու մոտ ՄԻԱՎ վարակի առկայության վերաբերյալ տվյալների բացահայտումը կարող է կտրուկ ազդեցություն ունենալ վերջինիս, ինչպես մասնավոր և ընտանեկան կյանքի, այնպես էլ սոցիալական կյանքի և զբաղվածության վրա՝ ենթարկելով նրան մերժված լինելու վտանգին: Այս հանգամանքն այլ անձանց նույնպես կարող է հետ պահել հետազոտվելու և բուժում ստանալու մտքից՝ այդպիսով վտանգելով հասարակության համար կանխարգելման անվտանգության միջոցառումների պահպանմանն ուղղված ջանքերը¹²:

Չնայած ՀՀ օրենսդրությամբ և միջազգային պայմանագրերով ամրագրված լինելու հանգամանքին՝ անձի առողջության պահպանման իրավունքի հիմնարար տարրերից բժշկական գաղտնիքի պահպանման իրավունքը բժշկական հաստատություններում երբեմն խախտվում է ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունենալու հանգամանքով պայմանավորված:

ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ՄԱՐԴԿԱՆՅ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱՐՑԱԽԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

Արցախի Հանրապետությունում արձանագրված խտրականության դեպքերին համարժեք արձագանքելու, դրանց միջամտելու համար Կազմակերպությունը չունի համապատասխան իրավական և գործնական հնարավորություններ, որը պայմանավորված է ԱՀ օրենսդրության խտրական կարգավորումներով: Տվյալ խնդրի լուծման նպատակով առաջնային է հանդիսանում Հայաստանի Հանրապետության և Արցախի Հանրապետության առողջապահական գերատեսչությունների, մասնավորապես՝ Հայաստանի Հանրապետության և Արցախի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունների համատեղ աշխատանքը՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց կարիքներին համարժեք արձագանքելու և առաջացած խնդիրներին

¹² «Հ ընդդեմ Ֆինլանդիայի» գործով Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի 25.02.1997 թ.-ի թիվ 22009/93 վճիռ

օպերատիվ լուծումներ տալու նպատակով ծրագրեր և միջոցառումներ նախատեսելու տեսանկյունից:

Զնայած առկա խոչընդոտներին Կազմակերպությունը ջանքեր է գործադրում առկա հնարավորությունների պայմաններում Արցախի Հանրապետությունում բնակվող ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց օժանդակելու ուղղությամբ՝ համագործակցելով ինչպես պետական կազմակերպությունների, այնպես էլ միջազգային կառույցների միջոցով:

ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԳԱՂՏՆԻՔԻ ԲԱՑԱՀԱՅՏՄԱՆ ԴԵՊՔԵՐ

Ղեկը 9. Արձանագրված դեպքերից մեկով Արցախի Հանրապետության քաղաքացի ամուսինների ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունենալը բացահայտվել է Մարտունու շրջանի ոստիկանապետի կողմից: Ոստիկանապետը ոստիկանության շենքում բոլոր աշխատակիցների ներկայությամբ, մատնացույց անելով ամուսինների կարգավիճակը, կնոջը դրդել է հղիության ընդհատման՝ բոլորի ներկայությամբ հայտնելով, թե կարգավիճակով պայմանավորված վերջինս իրավունք չունի երեխա ունենալ և դա քրեորեն պատժելի արարք է: Շահառուն դիմել է Կազմակերպությանը՝ աջակցություն ստանալու և տվյալ դեպքին միջամտելու նպատակով: Կազմակերպության աշխատողների կողմից տրամադրվել է խորհրդատվություն՝ առկա իրավիճակը պարզաբանելու նպատակով: Կազմակերպությանը տվյալ խտրականության դեպքի մասին հայտնի դառնալուց հետո Շահառուից վերցվել է համաձայնագիր՝ փաստաբան ներգրավվելու նպատակով, սակայն վերջինս հետագայում հրաժարվել է որևէ միջամտությունից:

Ղեկը 10. Արձանագրված մեկ այլ դեպքով լրագրողը կապվել է ՄԻԱՎ-ով ապրող անձի հետ նրանից հարցազրույց վերցնելու նպատակով: Վերջինս համաձայնվել է՝ հիմք ընդունելով բանավոր պայմանավորվածությունը: Սակայն լրագրողը չի պահպանել պայմանավորվածությունը և հոլովակը հրապարակել է առանց անձի ինքնության գաղտնիությունը ամբողջությամբ ապահովող միջոցների կիրառության, մասնավորապես՝ ձայնը ամբողջությամբ փոփոխված չի եղել, որի հետևանքով շահառուին ճանաչել են համայնքում: Հոլովակը հրապարակվել է սոցիալական ցանցերով, և շահառուի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին տեղեկացել են համազուղացիները, բարեկամները և ընտանիքի անդամները՝ նույնականացնելով կնոջը: Տվյալ հրապարակումից հետո միայն Շահառուն տեղյակ է պահել Կազմակերպությանը՝ տեղի ունեցածի մասին: Կազմակերպության Շահառուի հետ աշխատող մասնագետները, նրան առաջարկել են տեղի ունեցած խտրականության դեպքին միջամտել, սակայն Շահառուն հրաժարվել է մտավախություն ունենալով, որ կարող է կրկնակի խտրականության ենթարկվել: Արդյունքում՝ շահառուն ստիպված է եղել լքել իր բնակավայրը և տեղափոխվել Երևան՝ խտրականության և քննադատության ենթարկվելու պատճառով: Շահառուի նկատմամբ խտրականություն է դրսևորվել նաև ընտանիքի անդամների կողմից: Ընտանիքի անդամները փորձել են սահմանափակել շահառուի շփումները, տեղաշարժը և այլն: Շահառուն կապ է հաստատել լրագրողի հետ, որից հետո

հոլովակը հեռացվել է համացանցից: Հետագայում ընտանիքում իրավիճակը կայունացել է և Շահառուն օգտվում է Կազմակերպության ծառայություններից:

Դեպք 11. ՄԻԱՎ-ով ապրող անձն իր առողջական խնդիրներով պայմանավորված, որոնք կապված չեն եղել ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի հետ, դիմել է Իզմիրյան բժշկական կենտրոն: Բժիշկ-վիրաբույժը կատարել է անհրաժեշտ միջամտությունը, որից հետո շահառուն, դիմել է Վարդանանց բժշկական կենտրոն՝ ապահովագրության շրջանակում համապատասխան արտոնություններից օգտվելու համար: Վերոնշյալ բժշկական կենտրոնի թերապևտը շահառուի ներկայությամբ մուտք գործելով Արմեդ էլեկտրոնային հավելված, ծանոթանալով շահառուի բժշկական քաղվածքին, տեղեկանում է շահառուի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, որը նշված է եղել հավելվածում: Նշվածով պայմանավորված շահառուն դիմել է Կազմակերպություն: Սոցիալական աշխատողի ուղեկցությամբ այցելել է Վարդանանց ԲԿ: Այցելության ժամանակ հերթապահ բժշկի հետ քննարկվել է նշված դեպքի հանգամանքները, որից հետո պարզվել է, որ հավելվածում առկա տեղեկատվությունը բուժառուի կողմից կարող էր վերահսկվել, սակայն չի իրականացվել անհրաժեշտ տեղեկատվությունը վիրաբույժի կողմից չտրամադրելու պատճառով: Արդյունքում, գաղտնիության սկզբունքը չի պահպանվել և շահառուի ՄԻԱՎ կարգավիճակի վերաբերյալ տեղեկատվությունը որոշակի ժամանակ հասանելի է եղել հավելվածում, ինչն ըստ շահառուի կարող էր հասանելի դառնալ նաև ապահովագրական ընկերությանը և գործատուին, որի հետևանքով նա կարող էր կորցնել աշխատանքը:

Դեպք 12. Շահառուի կինը հղիության ընթացքում ՀՀ ԱՆ ԻՀԱԿ-ում անցել է ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր հետազոտություն, իսկ արյան նմուշառումն իրականացրած ԻՀԱԿ բուժքույրը հանդիսացել է շահառուի հարևանուհին: Հետազոտության արդյունքները եղել են բացասական, այսինքն՝ շահառուի կնոջ մոտ ՄԻԱՎ վարակ չի հայտնաբերվել: Ամիսներ անց՝ երեխայի ծննդյան կապակցությամբ ընտանիքը կազմակերպել է խնջույք, այդ օրը ուշ գիշերը ուստիկանությունից զանգահարել են շահառուին և խնջույքի ընթացքում հնչած բարձր երաժշտության պատճառով հարևանների անդորրի խախտման ահազանգի հիմքով կանչել բաժին: Ուստիկանությունից վերադառնալիս շահառուն հանդիպել է հարևանուհու՝ ԻՀԱԿ բուժքրոջ եղբորը, ով նշել է, որ ուստիկանություն ահազանգողը եղել է իր քույրը և հավելել. **«Գիտես չգիտե՞ս, որ կինդ ու երեխադ հիվանդ են, կամ էլ չգիտե՞ս, թե քույրս որտեղա աշխատում»:** ԻՀԱԿ բուժքրոջ աշխատանքային պարտականությունների խախտման և շահառուների մասին գաղտնիության չպահպանման հետևանքով շահառուի ՄԻԱՎ կարգավիճակի և ընտանիքի անդամների մասին կեղծ տեղեկատվությունը հայտնի է դարձել շահառուի հարևաններին և մերձավորներին: Տվյալ խտրականության դեպքի կապակցությամբ շահառուի կողմից դիմում-բողոք է ներկայացվել ՀՀ առողջապահության նախարարին՝ իրավախախտ բուժքրոջը պատասխանատվության ենթարկելու խնդրանք-պահանջով:

«Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի 4-րդ հոդվածի 5-րդ մասի 1-ին կետը սահմանում է, որ ՀՀ սահմանադրությանը, օրենքներին, ինչպես նաև միջազգային պայմանագրերին համապատասխան, ի թիվս այլնի, յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի ստանալ բժշկական խորհրդատվություն և ծառայություններ սեռական ու

վերարտադրողական առողջության հարցերի շուրջ՝ մեկուսի ու գաղտնի պայմաններում: Նշված հոդվածը «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի 41-րդ հոդվածի իմաստով տառացի և համակարգային մեկնաբանման ենթարկելու արդյունքում պարզ է դառնում, որ օրենսդիրը որպես գաղտնիության իրավունքի երաշխիք նախատեսել է մեկուսի պայմաններում յուրաքանչյուրի բժշկական ծառայություններ ստանալու հնարավորությունը: Չնայած դրան, պրակտիկայում տվյալ նորմի իրացման հետ կապված առաջ են գալիս բազմաթիվ խնդիրներ, քանի որ բուժհաստատությունները չունեն անհրաժեշտ տեխնիկական հագեցվածություն և սենյակային պայմաններ, որոնք հնարավոր կդարձնեն պացիենտի մեկուսի և գաղտնի բժշկական խորհրդատվություն ու ծառայություններ ստանալու իրավունքը: Որոշ դեպքերում առկա են անհրաժեշտ բոլոր պայանները, սակայն խնդիրներ են առաջանում անձնակազմի կոմպետենտության հետ:

Հարկ է նաև անդրադառնալ գաղտնիության իրավունքի խախտման իրավական հետևանքներին, այսինքն՝ իրավաբանական պատասխանատվության հնարավոր միջոցների կիրառմանը: Այսպես, մարդու առողջական վիճակին վերաբերող տեղեկությունները կազմում են նրա անձի վերաբերյալ տեղեկությունների մի մասը, հետևաբար դրանք անձնական տեղեկություններ են և ենթակա են հրապարակման միայն տվյալ անձի համաձայնության առկայության դեպքում: Խոսքը, մասնավորապես, վերաբերում է ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց բժշկական տվյալների մասին երրորդ անձանց իրազեկված լինելու անթույլատրելիությանը առանց ՄԻԱՎ-ով ապրող անձի համաձայնության: Այդպիսի արարքը, ըստ էության, իր մեջ պարունակում է հանցակազմի տարրեր, մասնավորապես՝ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 204-րդ հոդվածի 1-ին մասը նախատեսում է քրեական պատասխանատվություն մարդու անձնական կամ ընտանեկան գաղտնիք համարվող տեղեկությունն առանց նրա համաձայնության օգտագործելու, իրացնելու կամ հայտնելու կամ այդ տեղեկությունն օրենքով սահմանված կարգի խախտմամբ օգտագործելու, իրացնելու կամ հայտնելու նպատակով ձեռք բերելու կամ պահելու համար:

Ղեկը 13. Արձանագրված դեպքերից մեկով՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող կինն իր ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին իմացել է երրորդ հղիության ժամանակ: Հղիությունը վարող բժիշկը կնոջ ՄԻԱՎ կարգավիճակը բացահայտելուց հետո հրաժարվել է բուժզննություն իրականացնել՝ գործընթացը վերահասցեագրելով բուժքրոջը: Ամեն անգամ, բուժհաստատություն այցելելիս շահառուի հերթական բուժզննումը բժշկի ցուցումով կատարել է բուժքույրը: Բժիշկը տարբերակված վերաբերմունք է ցուցաբերել կնոջ նկատմամբ: Վերջին այցելության ժամանակ բուժառուն հետաքրքրվել է երեխայի զարգացման ընթացքով, սակայն բժիշկ-գինեկոլոգը, խախտելով էթիկայի նորմերը, անհարգալից վերաբերմունք է դրսևորել: Շահառուի այն հարցին՝ «Երեխան քանի ամսական է» գինեկոլոգը հեզնել է շահառուին պատասխանել հետևյալ կերպ. «Դու էս ամուսնուդ հետ սեռական հարաբերություն ունենում, էս պետք է ասեմ երեխան քանի ամսական է»: Վերոնշյալ երկխոսության արդյունքում շահառուն դիմել է Կազմակերպություն: Սոցիալական աշխատողը հեռախոսազանգի միջոցով տրամադրել է անհրաժեշտ խորհրդատվություն, որից

հետո բժիշկ-գինեկոլոգը ՄԻԱՎ-ով ապրող կնոջը տրամադրել է անհրաժեշտ բժշկական ծառայությունը՝ պատշաճ կարգով:

Ղեպք 14. «Աստղիկ» ԲԿ-ում հղիության ժամանակ հետազոտությունների արդյունքում հաստատվել է անձի ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակը: Նրա կարգավիճակի մասին գրառում է արվել նրա բժշկական քարտի վրա, որից հետո նրա կարգավիճակը հայտնի է դարձել բուժանձնակազմին: Բժիշկները և բուժքույրերը խուսափողական վերաբերմունք են ցուցաբերել, միջանցքում բարձրաձայն մտքեր են փոխանակել շահառուի կարգավիճակի մասին, ինչը նկատել է շահառուն: Արդյունքում, խախտվել է Շահառուի գաղտնիության իրավունքը, քանի որ Բ-20 բժշկական կոդավորման փոխարեն բժշկական փաստաթղթերի վրա նշվել է վերջինիս ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին «ՄԻԱՎ» գրառմամբ:

2. ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱՊԱՀԱՀՈՎՈՒԹՅԱՆ ՈԼՈՐՏ

Հայաստանի Հանրապետությունը, ՀՀ սահմանադրության 1-ին հոդվածի համաձայն, հռչակված է որպես սոցիալական պետություն: Սոցիալական պետության բնութագրական գծերից են պետության որակյալ քաղաքականության մշակումը և իրականացումը քաղաքացիների սոցիալական ապահովության իրականացման ոլորտում: Քաղաքացիների սոցիալական ապահովությունը իր մեջ ներառում է մի շարք բաղադրատարրեր, մասնավորապես՝ յուրաքանչյուրի աշխատելու իրավունքի իրացումը, արժանապատիվ կենսաթոշակային համակարգի գործարկումը, համապատասխան հանգամանքների առկայության դեպքում նպաստային գործուն համակարգը, պետության և հասարակության հիմնական բջիջ հանդիսացող ընտանիքի ստեղծման և բնականոն կենսագործունեության ապահովման ոլորտում անհրաժեշտ միջոցների ձեռնարկումը և բազմաթիվ այլ բաղադրիչներ:

ՀՀ սահմանադրությամբ հռչակված է սոցիալական ապահովության իրավունքը՝ որպես պետության քաղաքականության կարևորագույն ուղղություններից մեկը: Մասնավորապես՝ ՀՀ սահմանադրության համաձայն՝ յուրաքանչյուր ոք, օրենքին համապատասխան, ունի մայրության, բազմազավակության, հիվանդության, հաշմանդամության, աշխատավայրում դժբախտ պատահարների, խնամքի կարիք ունենալու, կերակրողին կորցնելու, ծերության, գործազրկության, աշխատանքը կորցնելու և այլ դեպքերում սոցիալական ապահովության իրավունք: Չնայած ՀՀ սահմանադրությամբ ամրագրված լինելուն՝ բազմաթիվ են դեպքերը, երբ պետության, պետական մարմինների, ինչպես նաև ոչ պետական կազմակերպությունների և անձանց կողմից՝ անձի ՄԻԱՎ կարգավիճակով պայմանավորված, ցուցաբերվում է սոցիալական ապահովության տեսանկյունից խտրական, անթույլատրելի վերաբերմունք, որի հետևանքով անձը, օրինակ, ազատվում է աշխատանքից, կամ զրկվում է պետության պարտադիր աջակցության, նպաստների իրավունքից, կամ համապատասխան հանգամանքների առկայության դեպքում այլ անձանց հետ հավասարության պայմաններում չի տեղավորվում պետական խնամքի և աջակցության կենտրոններում:

Ղեպք 15. Կազմակերպության կողմից բացահայտված դեպքերից մեկով արձանագրվել է հետևյալը. շահառուն ապաստան չունեցող, հաշմանդամություն ունեցող միայնակ տարեց է, չի ունեցել հարազատներ, ընկերներ: Շահառուն Կազմակերպություն է ուղղորդվել ԻՀԱԿ-ից, երբ արդեն մի քանի օր գիշերում էր

փողոցում: Բացահայտվել է, որ շահառուն ունի ՄԻԱՎ կարգավիճակ և տուբերկուլոզ, որի հիմքով որոշ բուժհաստատություններում ենթարկվել է խտրականության, չի ստացել իրեն անհրաժեշտ բժշկական ծառայությունները:

Հետագայում բազմաթիվ ջանքերից հետո ԱՍՀՆ-ն շահառուին հատկացրել է մեկ սենյակ ունեցող կացարան, որը հարմարեցված չէ շահառուի տեղաշարժման համար: Եվ քանի որ շահառուի երկու ոտքերը ամպուտացված են, շահառուն ի վիճակի չէ ինքն իրեն խնամել և կարիք ունի խնամողի կամ որևէ խնամքի հաստատությունում տեղավորվելու: Մոցիալական աջակցության ոլորտը կանոնակարգող ՀՀ գործող նորմատիվ ակտերով շահառուն՝ իր ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունենալու հանգամանքով պայմանավորված, չի կարողացել ընդգրկվել ո՛չ որևէ խնամքի հաստատություն, և ո՛չ էլ ունենալ խնամող:

Նոյեմբերի 10-ին ՀՀ կառավարությունը հաստատեց «Տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգը, պայմանները, չափորոշիչները, աջակցության քարտի ձևը և տրամադրվող գումարի չափը սահմանելու, տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու, ՀՀ կառավարության 2015 թվականի սեպտեմբերի 25-ի N 1112-Ն և հոկտեմբերի 29-ի N 1292-Ն որոշումներում փոփոխություններ կատարելու մասին» որոշումը, որով վերացվել են ՄԻԱՎ և ոչ մանրէազատ տուբերկուլոզ ունեցող տարեց ել (կամ) հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու նախկինում գործող հիմքերը:

Դեպք 16. Արձանագրված մեկ այլ դեպքով շահառուն դիմել է տարածքային պոլիկլինիկա՝ հաշմանդամության խումբ ձեռք բերելու նպատակով: ՄԻԱՎ կարգավիճակով պայմանավորված պոլիկլինիկայի բժիշկը դրսևորել է խուսափողական վարքագիծ, որը արտահայտվել է նրանով, որ շահառուն պոլիկլինիկայի բժշկի կողմից ուղղորդվել է Աբովյան ԲԿ, այն պայմաններում, երբ համապատասխան բժշկական փաստաթուղթը պետք է տրամադրվեր պոլիկլինիկայում: Արդյունքում Շահառուն ստպված է եղել մի քանի անգամ այցելել Աբովյան ԲԿ և նույն հարցով վերադառնալ պոլիկլինիկա: Կազմակերպության սոցիալական աշխատողի միջամտության արդյունքում տեղամասային պոլիկլինիկան վերջինիս տրամադրել է անհրաժեշտ ծառայությունը և Շահառուն ձեռք է բերել հաշմանդամության 3-րդ կարգ:

Դեպք 17. Կազմակերպության արձանագրած մյուս դեպքով շահառուն հանդիսացել է պայմանագրային զինծառայող և աշխատանքով պայմանավորված պարտադիր բժշկական հետազոտությունների շրջանակներում բացահայտվել է վերջինիս ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը, որի պատճառով շահառուն ազատվել է աշխատանքից: Այդ մասին տեղեկացել է նաև իր գործընկերներից մեկը, որը հանդիսանում է նաև շահառուի համազյուղացին: Շահառուի կարգավիճակի մասին տեղեկատվությունը տարածվել է նաև նրա բնակության վայրում, որի արդյունքում խտրական վերաբերմունք է դրսևորվել շահառուի և իր ամբողջ ընտանիքի նկատմամբ: Համազյուղացիներն ու բարեկամները խուսափել են շփվել վերջիններիս հետ, նրանց նկատմամբ ցուցաբերում են մեղադրական վերաբերմունք և պիտակավորել են ամբողջ ընտանիքը՝ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ ունենալը

նույնականացնելով վատ վարքի և անբարոյականության հետ: Ստեղծված իրավիճակում ընտանիքը պլանավորել է փոխել իր բնակության վայրը:

Ղեկը 18. Մեկ այլ դեպքով շահառուն աշխատել է «Երևան Սիթի» սուպերմարկետի ցանցերից մեկի հացաբուլկեղենի պատրաստման բաժնում: Աշխատանքի համար անհրաժեշտ բժշկական հետազոտությունների շրջանակներում շահառուին հետազոտել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ առանց նրան տեղեկացնելու և խորհրդատվություն տրամադրելու: Հետազոտության արդյունքների վերաբերյալ հետազոտություն իրականացրած բժշկական հաստատությունը տեղեկացրել է գործատուին վերջինիս ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, որի պատճառով շահառուին ազատել է աշխատանքից: Շահառուն չի ցանկացել դիմել իր իրավունքների պաշտպանության համար, քանի որ ունեցել է մտավախություն, որ կրկին խտրականության կենթարկվի և իր կարգավիճակի մասին տեղեկատվությունը ավելի լայն շրջանակներին հասանելի կլինի:

Ղեկը 19. Արձանագրված մյուս դեպքով շահառուն, ունենալով ուռուցքային գոյացություններ, դիմել է Ուռուցքաբանության ազգային կենտրոն: Վիրահատությանը նախապատրաստելու նպատակով պարտադիր հետազոտություններ անցնելու ժամանակ շահառուն տեղեկացնում է բժշկին ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, որից հետո բժիշկն սկսել է խտրական վերաբերվել նշելով, որ այդ դեպքում պետք է շահառուի վիրահատությունը իրականացվի առանձին վիրահատական սենյակում, մեկանգամյա օգտագործման հատուկ գործիքներով: Հետվիրահատական շրջանում համապատասխան բուժանձնակազմը անուշադիր է եղել, կոպիտ են վերաբերվել, խուսափել են շփվել, ուշ են արձագանքել շահառուի գանգատներին և հետվիրահատական ցավերին: Շահառուն բժշկից խնդրել է իր էպիկրիզը հաշմանդամության խմբի ձեռքբերման համար: Էպիկրիզում նշված է եղել նաև շահառուի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը, որով պայմանավորված շահառուն հրաժարվել է դիմել հաշմանդամության խմբի համար՝ վախենալով կրկին խտրական վերաբերմունքի արժանանալ:

3. ՄԻԱՎ-Ի ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԴՐԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎԻՃԱԿ ՈՒՆԵՑՈՂ ԵՐԵՒԱՆԵՐ

Ըստ Կազմակերպության կողմից ՀՀ առողջապահության նախարարություն նուղարկված հարցմանը 08.02.2023 թվականին տրված թիվ ՎՀ/15/2824-23 պատասխանի 2022 թվականի դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ մինչև 18 տարեկան ՄԻԱՎ-ով ապրող երեխաների թիվը կազմել է 56, որոնցից մորից երեխային փոխանցման դեպքերը կազմել են 42 դեպք, սեռական ճանապարհով՝ 8 դեպք, արյան միջոցով՝ 2 դեպք և անհայտ փոխանցման ճանապարհով՝ 4 դեպք:

ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ ունեցող երեխաների ՀՌՎ բուժման նկատմամբ առկա չեն հսկողության և վերահսկողության գործուն մեխանիզմներ:

Չնայած այն հանգամանքին, որ Հայաստանը հանդիսանում է ՄԻԱՎ վարակի՝ մորից երեխային փոխանցման դեպքերի նվազեցման առումով դրական փորձառություն ունեցող երկիր, այնուամենայնիվ, ժամանակ առ ժամանակ բացահայտվում են ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ ունեցող երեխաներ, ինչպես նաև երեխաների ՀՌՎ դեղորայքի ընդունման տևական դադարներ: Նշվածի

կապակցությամբ ԻՀԱԿ բժշկի՝ երեխայի խնամակալի և/կամ ծնողի համար խորհրդատվությունից զատ այլ արձագանք, որպես կանոն, չի արձանագրվում: Բազմաթիվ դեպքերում ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունեցող երեխաների խնամակալների հետ տարվող աշխատանքից պարզ է դառնում, որ երբեմն երեխաները ՀՌՎ բուժման դադար են ունենում ՀՌՎ դեղերի կողմնակի ազդեցությունների պատճառով, սակայն դրանք որպես կանոն չեն քննարկվում բժշկի հետ: Երբեմն այլընտրանք չլինելու պատճառով չեն փոխվում դեղերը: Բժշկի կողմից ներկայացվում է, որ պարտադիր է դեղորայքի ընդունումը:

Առհասարակ խիստ կարևոր է առողջապահական ոլորտի սոցիալական աշխատողի ինստիտուտի առկայությունը ՀՀ-ում՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց սոցիալական և բուժման խնդիրների օպերատիվ լուծման տեսանկյունից: Միաժամանակ, չափազանց կարևոր է միջգերատեսչական համագործակցությունը պետության առողջապահական և սոցիալական ծառայությունների միջև՝ մասնավորապես երեխաների իրավունքների ու օրինական շահերի պաշտպանությունն ապահովելու տեսանկյունից:

Հայաստանի Հանրապետությունում, սակայն, դեռևս ներդրված չէ առողջապահական ոլորտի սոցիալական աշխատողի ինստիտուտը և չեն իրականացվում հստակ քայլեր ներդրման ուղղությամբ: Արդյունքում, շատ հաճախ ոլորտային հարցերով փորձառություն ունեցող հասարակական կազմակերպություններն են փորձում ստանձնել որոշակի կարգավորիչ գործառույթներ, ինչը, սակայն, նշված կազմակերպությունների ֆինանսական, վարչական, ինչպես նաև մարդկային ռեսուրսների սակավության պայմաններում չի կարող ապահովել առկա խոչընդոտներին պատշաճ և համալիր արձագանք:

Թեպետ ներպետական օրենսդրությամբ առկա է միջգերատեսչական սոցիալական համագործակցության կանոնակարգ, այնուհանդերձ, հարկ է միաժամանակ ընդգծել, որ առկա է ոլորտային միջգերատեսչական համագործակցության խզում առողջապահական համակարգի և երեխայի պաշտպանության սոցիալական ծառայությունների գործառույթների միջև:

Դեպք 20. ԻՀԱԿ բժիշկը կապ է հաստատել Կազմակերպության աշխատակիցների հետ, ներկայացրել, որ Կազմակերպության շահառու հանդիսացող 15 տարին չլրացած անչափահաս պացիենտը երկար ժամանակ բուժման դադար ունի: Բժիշկը փոխանցել է, որ վերոնշյալ պացիենտի և նրա մոր հետ կապն ընդհատված է, որ Կազմակերպության հետ համատեղ քայլեր ձեռնարկեն վերոնշյալ պացիենտների հետ կապը վերահաստատելու և բուժումը վերսկսելու նպատակով:

Կազմակերպության աշխատակիցների ջանքերի շնորհիվ կապը վերականգնվել է, երեխան և նրա մայրը նորից վերսկսել են բուժումը: Նրանց հետ աշխատանքի ընթացքում պարզ է դարձել, որ կինն իր երեխայի հետ ապրում է ամուսնու ազգականի տանը: Վերջինս մշտապես խոչընդոտներ է ստեղծել կնոջ և երեխայի համար, որպեսզի չայցելեն ԻՀԱԿ: Նա նման վարքագիծը մեկնաբանել է հետևյալ կերպ, «դուք չեք կարող եղ հիվանդությունից ունենալ, դուք հո անբարոյական չեք, դա անբարոյականների հիվանդություն է»:

4. ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԿՅԱՆՔԻ ՈԼՈՐՏ

ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԴՐՄԵՎՈՐՈՒՄՆԵՐ ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԵՎ ԸՆՏԱՆԵԿԱՆ ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ

ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ խտրականության են ենթարկվում նաև մասնավոր և ընտանեկան հարաբերություններում՝ պայմանավորված հասարակության մեջ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ առկա խտրական և կարծրատիպային պատկերացումներով:

Դեպք 21. Կազմակերպության արձանագրած դեպքերից մեկով՝ շահառուն ապրել է ամուսնու և ամուսնու ընտանիքի անդամների հետ: Պարբերաբար ընտանիքում տեղի են ունեցել կոնֆլիկտներ, շահառուն ենթարկվել է ամուսնու կողմից ֆիզիկական, սեռական, հոգեբանական բռնությունների: Շահառուի և ամուսնու մոտ հաստատվել էր ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ: Ամուսնու առողջական վիճակի կտրուկ վատացման հետևանքով վերջինս մահացել է: Շահառուի և իր ամուսնու առողջական խնդիրների մասին իմացել են ամուսնու հարազատները, որի հետևանքով սկսել են խտրական վերաբերմունք ցուցաբերել շահառուի նկատմամբ, ինչպես նաև մեղադրել շահառուին վերջինիս ամուսնու մահվան հետ կապված: Շահառուի ամուսնու հարազատները նաև քայլեր են ձեռնարկել շահառուի երեխաներին նրանից առանձնացնելու և մայրական իրավունքից զրկելու ուղղությամբ: Կազմակերպության սոցիալական աշխատողի միջամտության և ջանքերի արդյունքում շահառուն տեղավորվել է ապաստարանում, որտեղ նրա նկատմամբ ցուցաբերվել է տարբերակված մոտեցում: Նշվածի կապակցությամբ Կազմակերպության սոցիալական աշխատողները այց են իրականացրել ապաստարան՝ առկա իրավիճակը գնահատելու և հետագա քայլերը որոշելու համար: Այցի արդյունքում Կազմակերպության աշխատակիցների կողմից ապաստարանի աշխատակիցների խորհրդատվություն է տրամադրվել ՄԻԱՎ-ի առանձնահատկությունների վերաբերյալ, որը հիմք հանդիսացավ Կազմակերպության և ապաստարանի միջև փոխհամագործակցության հարթակի ստեղծման համար: Որոշ ժամանակ անց շահառուն դուրս է գրվել ապաստարանից և վերադարձել ընտանիք:

Դեպք 22. Արձանագրված մեկ այլ դեպքով՝ շահառուի սկեսուրը նրան մեղադրել է ամուսնական դավաճանության մեջ, քանի որ շահառուի ամուսինը չի ունեցել ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ: Արդյունքում սկեսուրը թույլ չի տվել շահառուին կցվել բուժմանը: Շահառուի սկեսուրը նրա ՄԻԱՎ կարգավիճակի հետ կապված մշտական կոնֆլիկտներ է ստեղծել և խտրական է վերաբերվել շահառուին: Կազմակերպության աշխատակիցների կողմից ՄԻԱՎ-ի և դրա առանձնահատկությունների մասին խորհրդատվություն է տրամադրվել շահառուի սկեսուրին, տարվել են համապատասխան աշխատանքներ ընտանիքում առկա խնդիրները լուծելու և կոնֆլիկտները բացառելու ուղղությամբ: Կատարված աշխատանքների արդյունքում ընտանեկան հարաբերություններում միջանձնային խնդիրները լուծվել են և ընտանեկան կյանքը կայունացել է:

Դեպք 23. Արձանագրված մյուս դեպքով շահառուն ԼԳԲՏ համայնքի ներկայացուցիչ է, որի մասին ընտանիքի անդամները իմացել են շահառուի 13

տարեկան հասակում, դրա պատճառով վերջինիս սկսել են թիրախավորել, ծեծել, այրել հազուստը, խոչընդոտել են նրա ուսմանը՝ չթողնելով ավարտել նույնիսկ 9-ամյա կրթական ծրագիրը: Շահառուի մոտ 18 տարեկանում ախտորոշվում է ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ, և նրա նկատմամբ ընտանիքի անդամների կողմից դրսևորված խտրականությունը բազմապատկվել է: Մասնավորապես, մեծամասամբ շահառուի մայրը սկսում է նրա ՄԻԱՎ-ով ապրող անձ լինելու վերաբերյալ տեղեկությունը տարածել հարևանության և մերձավորների շրջանում: Նման գործողություններ են իրականացնում նաև ընտանիքի մյուս անդամները, որոնք խտրական են վերաբերվում նրան, պարբերաբար տեղի են ունենում վիճաբանություններ և կոֆլիկտներ: Շահառուի մայրը պարբերաբար այրել է նրա կողմից ընդունվող ՀՌՎ դեղորայքը, որի հետևանքով վերջինս ընդհատել է ՀՌՎ բուժումը մոտ մեկ տարի ժամկետով՝ հոգեկան ծանր ապրումներ ունենալու պատճառով: Բացի այդ, շահառուի հազուստը, սպասքը և կենցաղային ապահովման այլ միջոցները նրա հարազատներն առանձնացրել են՝ թիրախավորելով և վիրավորելով շահառուի անձը՝ նրա կարգավիճակից ելնելով: Ատամնաբուժարան այցելելու ընթացքում, ընդ որում, որպես ատամնաբույժ է հանդես եկել շահառուի մորեղբայրը, վերջինս՝ երրորդ անձանց ներկայությամբ, արտահայտել է հետևյալը. «Համ գոմիկ էս, համ էլ սպիդով ուր ես եկել»: Կազմակերպության կողմից իրականացված աշխատանքի արդյունքում իրավիճակը համեմատաբար կայունացել է, այն իմաստով, որ շահառուն հաղթահարել է հոգեկան հուզմունքը և շարունակել է ընդունել ՀՌՎ դեղորայքը: Շահառուն չի ցանկանում մոր և ընտանիքի մյուս անդամների խտրական վերաբերմունքով պայմանավորված դիմել իրավասու մարմիններին՝ վախենալով, որ այդ դեպքում իր կարգավիճակի մասին տեղեկությունը հասանելի կդառնա հասարակական ավելի լայն շերտերին:

Դեպք 24. Արձանագրված մեկ այլ դեպքով շահառուն դիսկորդանտ զույգ է (ամուսիններից մեկը չունի ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ) և պարբերաբար ամուսնու կողմից ենթարկվել է բռնության ու վատ վերաբերմունքի՝ իր ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակով պայմանավորված: Վատ վերաբերմունքը դրսևորվել է շահառուին ծեծելով, նրան վիրավորելով, շանտաժով: Շահառուն դիմել է Կազմակերպության աջակցությանը և սոցիալական աշխատողի օգնությամբ ուղղորդվել է ԿԱԿ (Կանանց աջակցման կենտրոն): Շահառուն կապ է հաստատել ԿԱԿ-ի հետ, ստացել է հոգեբանական և սոցիալական աջակցություն, սակայն հրաժարվել է ապաստարանից, քանի որ նախընտրել է որոշ ժամանակ բնակվել ծնողի տանը: Կազմակերպության կողմից առ այսօր աշխատանքներ են տարվում Շահառուի ներուժի զարգացման և նրա բնականոն կենսագործունեությունն ապահովելու ուղղությամբ:

Դեպք 25. Կազմակերպության արձանագրած մյուս դեպքով՝ շահառուի ամուսնու հարազատները շահառուի ամուսնու ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունենալու համար մեղադրում են շահառուին՝ ասելով, որ նա է վարակել իր ամուսնուն, որով պայմանավորված նա պարբերաբար ենթարկվում է նվաստացումների և ծեծի՝ թե՛ իր ամուսնու, և թե՛ ամուսնու հարազատների կողմից: Վերջիններս թույլ չեն տալիս, որ շահառուն աշխատի կամ միայնակ դուրս գա տանից:

ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻՆ

1. Ընդունել խտրականությունը կանխարգելող, ինչպես նաև արգելող՝ քաղաքացիական, վարչական և քրեական պատասխանատվություն սահմանող առանձին համապարփակ օրենսդրություն, որը կապահովի՝

ա) խտրականությունից պաշտպանված լինելու անձի իրավունքը նաև առողջական վիճակի հիմքով,

բ) մասնավոր կառույցների կամ անձանց կողմից խտրականության արգելքի արդյունավետ իրավակարգավորումներ,

գ) կնախատեսի հասարակական կազմակերպությունների իրավասուբյեկտությունը հանրային շահի պաշտպանության գործերով:

2. Կատարել համապատասխան փոփոխություններ ՀՀ քրեական օրենսգրքում՝ ՄԻԱՎ-ի փոխանցման հետ կապված կարգավորումներում՝ օրենսգիրքը համապատասխանեցնելով ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի միացյալ հարցերի ծրագրի պահանջներին:

3. ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ խտրականության դրսևորման դեպքերը նվազեցնելու և բացառելու նպատակով բուժաշխատողների համար իրականացնել շարունակական վերապատրաստումներ ՄԻԱՎ-ի, ՄԻԱՎ-ի փոխանցման, կանխարգելման, բուժման, ինչպես նաև պացիենտների իրավունքների (մասնավորապես՝ խտրականությունից զերծ լինելու, գաղտնիության իրավունքներ) մասին:

4. Կատարելագործել առողջապահական հաստատություններում իրականացվող վերապատրաստումների ընթացքի և արդյունքների մշտադիտարկման ու բողոքարկման մեխանիզմները՝ հսկողական և վերահսկողական լիազորություններ հատկացնելով ոլորտային հասարակական կազմակերպություններին:

5. Բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտում գաղտնիության իրավունքի իրացման անհրաժեշտությամբ պայմանավորված՝ ապահովել բուժհաստատությունների հիվանդասենյակներում պացիենտներին մեկուսի և գաղտնի հետազոտելու, ինչպես նաև խորհրդատվություն տրամադրելու համար համապատասխան տեխնիկական և կազմակերպչական միջոցների իրականացումը, ինչպես նաև պարբերաբար և շարունակական վերապատրաստումներ իրականացնել բժշկական հաստատություններում՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց գաղտնիության իրավունքի խախտման անթույլատրելիության մասին:

6. Իրականացնել լայնամասշտաբ տեղեկատվական, հանրային իրազեկման աշխատանքներ (սոցիալական գովազդների, կրթական ծրագրերի, իրազեկման հաղորդումների և հասանելի այլ եղանակներով)՝ բացառելու համար հասարակության լայն շրջանակներում ՄԻԱՎ-ի, ՄԻԱՎ-ի փոխանցման, կանխարգելման, բուժման, ինչպես նաև ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ առկա խտրական վերաբերմունքի դրսևորումները:

7. Քաղաքացիական հասարակության և ոլորտային փորձառություն ունեցող հասարակական կազմակերպությունների հետ համագործակցությամբ շարունակաբար կատարելագործել տեղեկատվական բնույթի աշխատանքների իրականացման որակը, կազմակերպել դասընթացներ՝ վերարտադրողական առողջության ոլորտում կանանց հիմնարար իրավունքների կիրարկման վերաբերյալ ՀՀ բոլոր բուժհաստատություններում՝ բացառելու ՄԻԱՎ-ով ապրող կանանց նկատմամբ խտրականության ցանկացած դրսևորում:

8. Մշակել և ՀՀ կառավարություն ներկայացնել համապատասխան որոշման նախագիծ հղիության ընթացքում կանանց ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր երկու հետազոտությունները անցնելու նորմատիվ պահանջը իրացնելու կապակցությամբ՝ պատշաճ հսկողություն չիրականացրած բուժաշխատողների նկատմամբ իրավական ներգործության միջոցներ նախատեսելու մասին:

ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԲՆՈՒՅԹԸ, ԱՌԱՔԵԼՈՒԹՅՈՒՆԸ, ՆՊԱՏԱԿՆԵՐԸ ԵՎ
ԳՈՐԾԱՌՈՒՅԹՆԵՐԸ

«Իրական Աշխարհ, Իրական Մարդիկ» սոցիալական հասարակական կազմակերպությունը (Կազմակերպություն) հիմնադրվել է 2003 թվականին մի խումբ բժիշկների և ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց կողմից՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց կյանքի որակը բարելավելու նպատակով:

Կազմակերպության **տեսլականն** է ունենալ իրավահավասարության և ներառականության սկզբունքների վրա հիմնված հասարակություն, որտեղ լիարժեք իրացված է ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց և ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ առավել ռիսկային խմբերի հիմնարար իրավունքները:

Կազմակերպության **առաքելությունն** է նպաստել ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց և ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ առավել ռիսկային խմբերի կյանքի որակի բարելավմանը՝ վերջիններիս ներուժի զարգացման, ջատագովության և հանրային իրազեկման միջոցով:

Կազմակերպության գործունեության հիմքում ընկած են իրավունքահենությունը և իրավահավասարությունը, սոցիալական արդարությունը, սոլիդարությունը, հաշվետվողականությունը և թափանցիկությունը, շահառուակենսորոն և անհատական մոտեցումը, փոխադարձ հարգանքը և ներառական մոտեցումը, խտրականության և բռնության բոլոր ձևերի բացառումը:

ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՈՒՂՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Կազմակերպության գործունեության ռազմավարական նպատակներն են.

- ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց և ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ ռիսկային խմբերի ներուժի զարգացում և տրամադրվող ծառայությունների հասանելիություն
- ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց և ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ ռիսկային խմբերի մարդու իրավունքների պաշտպանություն և ջատագովություն
- ՄԻԱՎ և հարակից հարցերի վերաբերյալ հանրային իրազեկում և հանրային վերաբերմունքի փոփոխություն
- Կազմակերպության կարողությունների զարգացումն ու գործունեության շարունակականություն

Նշված ռազմավարական ուղղությունների իրականացման նպատակով՝ Կազմակերպությունը 2021 թվականի հուլիսի 1-ից 2022 թվականներն ընկած ժամանակահատվածում «ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց խնամք և աջակցություն» ծրագրի շրջանակներում տրամադրել է 14427 խնամքի և աջակցության ծառայություն ՄԻԱՎ-ով ապրող 1836 անձի, որից 1800 մարդ եղել են չափահաս և 36-ը՝ անչափահաս: Ծառայությունները իրենց մեջ ներառում են՝

- հավասարը հավասարին խորհրդատվություն,
- սոցիալական աշխատողի խորհրդատվություն և աջակցություն,
- իրավաբանական խորհրդատվություն,
- հոգեբանական խորհրդատվություն և աջակցություն,

- դեղերի փոխանցում,
- ուղեկցում,
- փոխօգնության խմբեր և այլ ծառայություններ:

Նույն ժամանակահատվածում Կազմակերպությունը «ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելում» ծրագրի շրջանակներում 7665 չափահաս անձի տարամադրել է ծառայություններ: Ծառայությունները եղել են տարաբնույթ, ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ նախա և հետթեստային խորհրդատվություններ, ՄԻԱՎ-ի ինքնաթեստավորում, մեկանգամյա ստերիլ կանխարգելիչ պարագաների տրամադրում՝ ներարկիչ, խծուծ, պահպանակ, ՄՓԲ/մեթադոնային փոխարինող բուժում/, Հեպատիտ Ց-ի և Բ-ի, տուբերկուլոզի վերաբերյալ խորհրդատվություններ, ինչպես նաև անհարժեշտության դեպքում ուղեգրումներ բուժման նպատակով:

2021-2022 թվականների ընթացքում Կազմակերպության «Կյանք առանց ցավի» ծրագրի շրջանակներում շարունակվել է «թեժ-գիծ» ծառայության միջոցով 200-ից ավելի իրավաբանական խորհրդատվության տրամադրումը ծրագրի շահառուներին: Միաժամանակ նաև իրականացվել է արդյունավետ ցավազրկման մշտադիտարկում Հայաստանի Հանրապետության ողջ տարածքում, որի հիման վրա պատրաստվել է զեկույց և շրջանառվել շահագրգիռ գործընկերների շրջանում: