

“Real World, Real People” Social NGO – Annual Report 2024



«ԻՐԱԿԱՆ ԱՇԽԱՐՀ, ԻՐԱԿԱՆ ՄԱՐԴԻԿ»
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆ

**ՄԻԱԿ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ՄԱՐԴԿԱՆՑ ՆԿԱՏՄԱՄԲ
ԻՐԱՎԱԽԱԽՏՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ
ՏԱՐԵԿԱՆ ՁԵԿՈՒՅՑ – 2024 Թ.**

Երևան – 2025թ.

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ	2
ՆԵՐԱՃՈՒԹՅՈՒՆ	3
1. ՄԻԱՎ և ՁԻԱՅ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ	4
2. ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԻՃԱԿԻ ԱՍՓՈՓ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ	5
2.1. ԽՏՐԱԿԱԿԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔԻ ԵՎ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԵՐԺՄԱՆ ԴԵՊՔԵՐ	8
2.2 ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԳԱՂՏՆԻՔԻ ԱՊՕՐԻՆԻ ՀԱՅՏՆՄԱՆ ԴԵՊՔԵՐ	20
3. ԽՏՐԱԿԱՆ ԻՐԱՎԱԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐ	27
4. ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ	30
5. ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	33

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

- ԱՆ – Առողջապահության նախարարություն
- ԱՀԿ – Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
- ԱՄՆ – Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներ
- ԲԿ – Բժշկական կենտրոն
- ԵԽ – Եվրոպայի խորհուրդ
- ԹՆՕ – Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործող
- ԻՀԱԿ – ՀՀ ԱՆ «Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն» ՓԲԸ
- ԼԳԲՏ – Լեսբի, գեյ, բիսեքսուալ, տրանս անձինք
- Կազմակերպություն - «Իրական Աշխարհ, Իրական Մարդիկ» ՀԿ
- ԿՍ – Կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող
- ԿՍԿ – Կնոջ հետ սեռական կապեր ունեցող կին
- ԿԳՄՍՆ - ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարություն
- ՀԿ – Հասարակական կազմակերպություն
- ՀՀ – Հայաստանի Հանրապետություն
- ՀՌՎ – Հակառետրովիրուսային
- ՁԻԱՅ – Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
- ՄԱԿ – Միավորված ազգերի կազմակերպություն
- ՄԻԱՎ – Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
- ՄԻԵԴ – Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարան
- ԾՕ – Շտապ օգնություն
- ՌԴ – Ռուսաստանի Դաշնություն
- SUS – Տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդ
- ՔՀԿ – Քրեակատարողական հիմնարկ
- ՔՕ – Քրեական օրենսգիրք

ՆԵՐԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

«Իրական Աշխարհ, Իրական Մարդիկ» սոցիալական հասարակական կազմակերպությունը հիմնադրվել է 2003 թվականին մի խումբ բժիշկների և ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց կողմից: Կազմակերպության գործունեության հիմնական նպատակներն են՝ բարելավել ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց կյանքի որակը, բարձրացնել ՄԻԱՎ-ի և ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ հասարակության իրազեկվածությունը, բարձրաձայնել ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց հիմնախնդիրներն ու ջատագովել ՄԻԱՎ ոլորտի հիմնահարցերը, վերացնել խարանդ և խտրականությունը ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ:

Ժամանակի ընթացքում Կազմակերպությունն ընդլայնել է իր գործունեության շրջանակը՝ ներառելով պալիատիվ բժշկական օգնության, ցավային համախտանիշի կառավարման և թմրամիջոց գործածողների շրջանում վնասի նվազեցման ոլորտները: Կազմակերպությունն այժմ իրականացվող ծրագրերի և միջոցառումների միջոցով նպաստում է ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց, պալիատիվ խնամքի կարիք ունեցող անձանց, թմրամիջոցներ օգտագործողների, բնակչության խոցելի խմբերի մարդու իրավունքների պաշտպանությունը՝ տրամադրելով հավասարը հավասարին, սոցիալ-հոգեբանական և իրավաբանական ծառայություններ:

Հայաստանում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց մարդու իրավունքների վիճակի բարելավման, նրանց կարիքների և հիմնախնդիրների վերհանման ու դրան համապատասխան մարդու իրավունքների արդյունավետ պաշտպանության, հասարակությունում խարանի ու խտրականության նվազեցման, ՄԻԱՎ և ՁԻԱՅ հիմնահարցերի վերաբերյալ հանրային իրազեկվածության բարձրացման, ՄԻԱՎ և ՁԻԱՅ-ի հակազդման գործընթացի պատշաճ իրականացման, ոլորտի օրենսդրական և պրակտիկ դաշտի բարեփոխման նպատակով իրականացվում են ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ մարդու իրավունքների ոտնահարումների փաստագրում և գեկույցի պատրաստում:

Չեկույցում ներկայացվում են Հայաստանում ՄԻԱՎ և ՁԻԱՅ ներկայիս իրավիճակը և ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց մարդու իրավունքների վիճակը, մասնավորապես՝ Կազմակերպության կողմից արձանագրված իրավախախտումները, որոնք կատարվել են հասարակական կյանքի տարբեր ոլորտներում: Իրավախախտումները ներառում են 2024 թվականին հայտնի դարձած խտրականության և բժշկական գաղտնիքի ապօրինի հայտնման դեպքերն ու դրանց վերլուծությունները: Չեկույցում ներկայացվում է ոլորտի միջազգային և ներպատական իրավական կարգավորումները, ինչպես նաև՝ օրենսդրական բարեփոխումների կարիք ունեցող կարգավորումները: Չեկույցն ամփոփվում է իրավիճակի վերաբերյալ եզրակացությամբ և պետական մարմիններին ու համապատասխան կառույցներին ուղղված առաջարկություններով:

1. ՄԻԱՎ և ՁԻԱՐ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Ըստ ԻՀԱԿ-ի՝ ՄԻԱՎ և ՁԻԱՐ իրավիճակը Հայաստանում 2024 թվականի հոկտեմբերի վերջի դրությամբ հետևյալն է.

1988-2024 թթ. հոկտեմբերի 31-ը ՀՀ քաղաքացիների շրջանում գրանցվել է.

- ՄԻԱՎ վարակի **6076** դեպք, որից 4250-ը՝ արական (70%), 1826-ը՝ իգական (30%) սեռի շրջանում:
- ՁԻԱՐ-ի **2779** դեպք, որից 2069-ը՝ արական (74%), 710-ը՝ իգական (26%) սեռի շրջանում:
- Մահվան **1276** դեպք, որից 1023-ը՝ արական (80%), 253-ը՝ իգական (20%) սեռի շրջանում:
- Երեխաների շրջանում (0-14 տարեկան) արձանագրվել է ՄԻԱՎ վարակի **87** դեպք, ՁԻԱՐ-ի 47 դեպք, մահվան 12 դեպք:

Ժամանակահատվածի վերջի դրությամբ՝

- ՄԻԱՎ-ով ապրող ՀՀ քաղաքացիների թիվը **4800** է (հաշվարկային թիվը 6300 է):
- ՀՌՎ բուժում է ստանում **3777** ՀՀ քաղաքացի:

Հայաստանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման, բուժման և խնամքի հաջորդական փուլերի կասկադը 2023 թվականի վերջի դրությամբ ունի հետևյալ պատկերը՝ 75%-77%-86%:

2024թ. ընթացքում գրանցվել է.

- ՄԻԱՎ վարակի **462** դեպք, որից 341-ը՝ արական (73,8%), 121-ը՝ իգական (26,2%) սեռի շրջանում:
- ՁԻԱՐ-ի **110** դեպք, որից 87-ը՝ արական (79%) և 23-ը՝ իգական (21%) սեռի շրջանում:
- Մահվան **92** դեպք, որից 74-ը՝ արական (80,4%) և 18-ը՝ իգական (19,6%) սեռի շրջանում:
- Երեխաների շրջանում (0-14 տարեկան) **3** դեպք:

2024թ. գրանցված նոր դեպքերի գերակշիռ մասի փոխանցման ուղին

- **հետերոսեքսուալն** է՝ կազմում է **81,2%**, ապա՝
- **հոմոսեքսուալ** հարաբերությունները՝ **11,7%**,
- **թմրամիջոցների ներարկային օգտագործումը**՝ **6,3%**,
- **մորից երեխային փոխանցում**՝ **0,4%**, և
- **անհայտ**՝ **0,4%**:

ՄԻԱՎ վարակի արձանագրված դեպքերի (1988-2023թթ.) հարաբերական բաշխումն ըստ մարզերի՝ 100.000 բնակչի հաշվարկով, ցույց է տալիս, որ ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ի տարածվածության ամենաբարձր ցուցանիշը Շիրակի (275) մարզում է, որին հաջորդում է Լոռու (248), այնուհետև Գեղարքունիքի (235) մարզը:

Ըստ 2021թ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ ինտեգրված կենսաբանական և վարքագծային հետազոտության՝ ՀՀ-ում ՄԻԱՎ վարակի **խոցելի խմբերի չափերն** են՝

- թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողներ (**ԹՆՕ**) – **14 110**,
- տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդիկ (**SUS**) – **22 716**,

- կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանայք (**ԿՍԿ**) – **8 140**,
- տրանս անձինք (**ՏԱ**) – **1 015**:

ՄԻԱՎ-ի **տարածվածությունը** խոցելի խմբերում կազմում է՝

- **ԹՆՕ**-ների շրջանում՝ **2,6%**,
- **SUS**-ների շրջանում՝ **5%**,
- **ԿՍԿ**-ների շրջանում՝ **0,2%**,
- **ՏԱ**-ների շրջանում՝ **2,5%**:¹

2. ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԻՃԱԿԻ ԱՄՓՈՓ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ

Հայաստանում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ հանդիպում են խտրականության հասարակական կյանքի գրեթե բոլոր ոլորտներում՝ ընտանիքում, առողջապահական, աշխատանքային, կրթական և այլ բնագավառներում: Խտրական վերաբերմունքի պատճառով ունտահարվում են վերջիններիս խտրականությունից զերծ լինելու, առողջության, կրթության, աշխատանքային, մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության և այլ բազմաթիվ իրավունքներ:

Տարբերակված, կարծրատիպային և անհանդուրժող վերաբերմունքի պատճառով **ոտնձգության է ենթարկվում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց ոչ միայն ֆիզիկական, այլև՝ հոգեբանական անձեռնմխելիությունը:** Ինչի հետևանքով խախտվում է վերջիններիս ֆիզիկական և հոգեկան առողջությունը, կայունությունն ու ներդաշնակությունը: ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ իրենց կյանքի ընթացքում հանդիպում են ոչ միայն արտաքին ճնշումների, խտրական վերաբերմունքի ու խոչընդոտների, այլև՝ առնչվում են «ներքին խարանի» հետ կապված լրջագույն հարցերին:

Դա են վկայում իրականացված մի շարք ուսումնասիրությունները, ըստ որոնց՝ **խարանն ու խտրականությունը Հայաստանում լայնորեն տարածված երևույթ են ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց շրջանում:** «Ներքին խարան» իր «կարծրությամբ» խստապես ազդում է կանանց և առանցքային համախմբությունների ներկայացուցիչների² վրա, որոնք Հայաստանում չեն կարողանում ինքնադրստորվել նաև աշխատաշուկայում: ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ չեն կարող լինել ընդունված և աջակցություն ստանալ անգամ հարազատ միջավայրից իրենց կարգավիճակի և/կամ գենդերային ինքնության պատճառով: Ընդհանուր առմամբ, **ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց իրավիճակը, հատկապես կանանց և առանցքային համախմբության ներկայացուցիչների շրջանում, կարող է բնութագրվել «ներքին խարանի» բարձր մակարդակով:** Բանավոր ոտնձգության ենթարկվելը առանցքային համախմբության ներկայացուցիչների կողմից ապրած խտրականության ամենատարածված ձևն է: ՄԻԱՎ-ով ապրող կանայք, բառացիորեն,

¹ <https://ncid.am/statistics/hiv-aids-situation-in-the-republic-of-armenia-as-of-the-end-of-october-2024>

² Առանցքային համախմբություն - ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ խարանի ինդեքս 2.0 հետազոտության համատեքստում առանձնացված 4 խմբեր. տղամարդկանց հետ սեռական հարաբերություններ ունեցող տղամարդիկ, տրանսգենդեր անձինք, կոմերցիոն սեռական ծառայություններ մատուցողներ, թմրանյութեր օգտագործողներ:

բռնության են ենթարկվել իրենց ՄԻԱՎ կարգավիճակի պատճառով հինգ անգամ ավելի հաճախ, քան ՄԻԱՎ-ով ապրող տղամարդիկ:³

Պետք է շեշտել, որ ըստ Կազմակերպության ուսումնասիրությունների՝ **ընդհանուր բնակչության շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ իրազեկվածության մակարդակը ցածր է**, ինչը մարդկանց դարձնում է ավելի խոցելի ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ և շարունակվում է ՄԻԱՎ-ի ու ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ խարանձուխում ու խտրականությունը: Դա էլ իր հերթին բարդացնում է ՄԻԱՎ-ի կանխարգելումը, ախտորոշումը և բուժումը:

Խարանդ բացասաբար է անդրադառնում նաև ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց, մասնավորապես՝ կանանց, տնտեսական և հոգեւոգիական բարեկեցության վրա, այն դեպքում, երբ նրանցից շատերը աշխատանք չունեն: Այսպես, համաձայն իրականացված հետազոտությունների՝ յուրաքանչյուր հինգերորդ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդ նախընտրում է չգնալ կլինիկա կամ հիվանդանոց, յուրաքանչյուր յոթերորդը՝ չմասնակցել սոցիալական հավաքույթ-միջոցառումների: ՄԻԱՎ-ով ապրող կանայք, և հատկապես ԿՍ-ների ու ԿՍԿ-ների խմբերը, ինչպես նաև SUS-ները նշել են, որ ՄԻԱՎ կարգավիճակը բացասաբար է անդրադարձել սթրեսը հաղթահարելու իրենց ունակության վրա: Կանանց պարագայում այս ցուցանիշները շատ ավելի բարձր են եղել՝ տղամարդկանց համեմատ: Ըստ ուսումնասիրությունների՝ դրա մասնակիցների կեսից ավելին, այնուամենայնիվ, հայտարարել է, որ իրենք մեղավոր են զգում և ամաչում իրենց ՄԻԱՎ կարգավիճակի պատճառով:⁴

Խտրական վերաբերմունքի պատճառով ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ ունեցող անձինք խուսափում են ախտորոշումից, որոշ դեպքերում՝ նաև բուժումից: Նրանք կարող են մերժվել բժշկական օգնություն և սպասարկում, կրթություն և/կամ աշխատանք ստանալու համար դիմելիս: Հաճախ գործատուն հրաժարվում է աշխատանքի ընդունել ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդուն կամ իմանալով աշխատակցի ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին՝ հեռացնում է նրան: ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ, վախենալով տնից վտարվելու կամ բնակավայրում ճնշվելու հեռանկարից, հաճախ թաքցնում են իրենց կարգավիճակը և չեն դիմում օգնության, որը կարող էր բարելավել նրանց կյանքի որակը և երկարացնել կյանքի տևողությունը:⁵

Այդ մասին են փաստում նաև 2024 թվականի ընթացքում Կազմակերպության կողմից արձանագրված ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ կատարված իրավախախտումները, որոնց պատճառով շատ անձինք զրկվում են բուժօժանայություններից օգտվելուց, խաթարվում են նրանց ընտանեկան հարաբերությունները, մարդիկ չեն կարողանում լիարժեք իրացնել իրենց հիմնարար իրավունքներն ու ազատությունները:

³ https://realwpr.org/news_attachments/148 - %D5%84%D4%BB%D4%B1%D5%8E-%D5%B8%D5%BE%20%D5%A1%D5%BA%D6%80%D5%B8%D5%B2%20%D5%B4%D5%A1%D6%80%D5%A4%D5%AF%D5%A1%D5%B6%D6%81%20%D5%B6%D5%AF%D5%A1%D5%BF%D5%B4%D5%A1%D5%B4%D5%A2%20%D5%AD%D5%A1%D6%80%D5%A1%D5%B6%D5%AB%20%D5%AB%D5%B6%D5%A4%D5%A5%D6%84%D5%BD%202.0 %D5%80%D5%A1%D5%B5%D5%A1%D5%BD%D5%BF%D5%A1%D5%B6%202023.pdf

⁴ [Նույն տեղը:](#)

⁵ https://eecapplatform.org/wp-content/uploads/2021/12/study_armenia_arm_final.pdf

2024 թվականին Կազմակերպության կողմից արձանագրվել են խտրականությամբ զուգորդված 23 իրավախախտման դեպքեր, որոնք վերաբերել են առողջության, աշխատանքի և մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքների ոտնահարումներին: Պետք է նշել, որ նախորդ տարվա համեմատ արձանագրված իրավախախտման դեպքերն աճել են 7-ով:

Իրավախախտումների գերակշիռ մեծամասնությունը գրանցվել են առողջապահական համակարգում, մասնավորապես, տեղի են ունեցել հետևյալ դեպքերը.

- *բժշկական հաստատություններում բուժաշխատողների կողմից անհրաժեշտ բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների տրամադրման ուղղակի կամ անուղղակի մերժումներ,*
- *պացիենտների նկատմամբ խտրական, անհարգալից վերաբերմունքի դրսևորումներ, տարբերակված մոտեցման ցուցաբերում, և (կամ) այլ պացիենտների համեմատ անհավասար այլ պայմաններ ստեղծում,*
- *պացիենտների բժշկական գաղտնիքի կամ անձնական այլ տվյալների ապօրինի հայտնում, և այլն:*

2024 թվականին Կազմակերպության շահառուներին տրամադրվել է 176 իրավաբանական աջակցություն, այդ թվում՝ խորհրդատվություն և փաստաթղթերի պատրաստում: Խորհրդատվությունները հիմնականում վերաբերել են հետևյալ ոլորտներին.

- **Միգրացիոն** (ՌԴ-ից արտաքսում, ՌԴ քաղաքացիություն ստանալ, և այլն),
- **Առողջապահական** (անվճար բուժօգնություն ստանալ, հաշմանդամության խումբ ձեռք բերել, դեղեր ստանալ, բժշկական գաղտնիքի պահպանում, և այլն),
- **Աշխատանքային** (աշխատավարձ ստանալ, հանգստի չտրամադրում, պայմանագրի լուծում, և այլն),
- **Խտրականություն և անձնական տվյալների** (արժանապատվությունը նվաստացնող և խտրական վերաբերմունք, տվյալների ապօրինի հայտնում, և այլն),
- **Ամուսնաընտանեկան** (ամուսնալուծություն, երեխայի ալիմենտ, և այլն),
- **Գույքային** (սեփականություն, ժառանգություն ստանալ),
- **Բանկային** (վարկեր, ԴԱՅԿ արգելանք, սնանկ ճանաչվել) **խնդիրներ կամ հարցեր,** և այլն:

Իրավաբանական աջակցության և խորհրդատվությունների մեծամասնությունը՝ 40-ը վերաբերել են միգրացիոն հարցերին: Մեծ թվով Կազմակերպության շահառուներ ՌԴ մուտք գործելուց հետո, որպես աշխատանքային միգրանտներ, անցել են պարտադիր բժշկական զննության: Յետազոտություններն իրականացնելուց հետո, երբ բացահայտվել է վերջիններիս ՄԻԱԿ դրական կարգավիճակը, **ենթարկվել են ՌԴ-ից արտաքսման՝ կարճամկետ կամ ցմահ մուտքի արգելքով:** Դրա հետևանքով, շատ հաճախ անձինք չեն կարողանում միավորվել իրենց ընտանիքին, որոնք մշտապես կամ ժամանակավորապես բնակվում է ՌԴ-ում: Նման դեպքերում անձինք չեն կարողանում նաև գումար վաստակել, երբ եկամտի միակ աղբյուրը երկար տարիներ այդ երկրում գտնվող սեզոնային աշխատանքն է եղել:

Կազմակերպության դեպքերի ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ **գրեթե բոլոր շահառուները խուսափում են դիմել իրավապահ մարմիններին՝** ելնելով

անձնական կյանքին վերաբերող տեղեկատվության տարածման մտավախությունից: Որոշ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց շրջանում **առկա է անվստահությունն իրավապահ մարմինների և պետական համակարգի նկատմամբ:**

Թեև ՀՀ Սահմանադրությամբ և ընդհանուր օրենսդրությամբ ամրագրված են խտրականության արգելքի նորմեր, այնուամենայնիվ, ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց համար առկա չեն իրենց մարդու իրավունքների պաշտպանության արդյունավետ մեխանիզմներ: **Առկա չէ խտրականությունն արգելող առանձին համապարփակ օրենք,** որը կսահմանի խտրականության հասկացությունը, դրա տեսակները, կնախատեսի առողջական վիճակը որպես խտրականությունից պաշտպանվող հատկանիշ, ինչպես նաև՝ հանրային շահի պաշտպանության հայցով դատարան դիմելու՝ հասարակական կազմակերպությունների իրավասությունները, կամ անկախ հավասարության մարմնի ձևավորման կարգն ու գործառույթները, և այլն:

Միաժամանակ, առկա չեն անձնական տվյալների պաշտպանության բավարար միջոցներ, քանի որ ինչպես օրենսդրական մակարդակում, այնպես էլ՝ գործնականում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց բժշկական գաղտնիքի պահպանությունը լիարժեք չի ապահովվում՝ հաշվի առնելով միջազգային կազմակերպությունների առաջարկություններն ու հանձնարարականների պահանջները:

Այսպիսով, Հայաստանում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց մարդու իրավունքների պաշտպանությունը բնորոշվում է համակարգային ձախողումներով, որոնք արտահայտվում են խտրականության կանխարգելման և իրավունքների պաշտպանության ոչ պատշաճ մեխանիզմներով: Պետությունը բավարար քայլեր չի ձեռնարկում խտրական վերաբերմունքի դեմ պայքարում: Իսկ ՄԻԱՎ-ի հակազդման ռազմավարություններն ու գործնական կիրառությունը ամբողջական չէ և լիարժեք չի համապատասխանում միջազգային չափանիշներին՝ հատկապես առողջապահական ծառայությունների հասանելիության և կանխարգելման ոլորտներում:

2.1. ԽՏՐԱԿԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔԻ ԵՎ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՄԵՐԺՄԱՆ ԴԵՊՔԵՐ.

Միջազգային և ներպետական իրավակարգավորումներ

Խտրականությունից զերծ լինելու իրավունքը մարդու բացարձակ իրավունք է: Խտրականության արգելքի սկզբունքի պահպանումը՝ մարդու առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման երաշխիքներից մեկն է: Խտրականությունից զերծ լինելու իրավունքը երաշխավորված է ինչպես մարդու իրավունքների պաշտպանության միջազգային փաստաթղթերով, այնպես էլ՝ ներպետական օրենսդրությամբ:

Խտրականության արգելքի նորմն ամրագրված է «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» կոնվենցիայով (Կոնվենցիա), որի 14-րդ հոդվածը սահմանում է. «Յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի օգտվելու Կոնվենցիայում ամրագրված իրավունքներից և ազատություններից՝ անկախ այնպիսի գործոններից, ինչպիսիք են սեռը, մաշկի գույնը, կրոնը, քաղաքական դիրքորոշումները կամ ծագումը»:

Խտրականության արգելքի սկզբունքին անդրադարձել է նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը (Եվրոպական դատարան)՝ արձանագրելով, որ «Խտրականությունը Եապես նման իրավիճակում գտնվող անձանց նկատմամբ տարբեր վերաբերմունքի դրսևորում է՝ առանց որևէ օբյեկտիվ հիմքերի և որևէ ողջամիտ բացատրության»:

«Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի միջազգային դաշնագրի 2-րդ հոդվածի 2-րդ մաս. Սույն դաշնագրին մասնակցող պետությունները պարտավորվում են երաշխավորել, որ *սույն դաշնագրի մեջ հռչակված իրավունքները կիրականացվեն առանց որևէ խտրականության, այն է, ռասայի, մաշկի գույնի, սեռի, լեզվի, կրոնի, քաղաքական կամ այլ համոզմունքների, ազգային կամ սոցիալական ծագման, գույքային դրության, ծննդի կամ այլ հանգամանքի բերումով*: Խտրական վերաբերմունքի դրսևորումն ուղիղ համեմատական է անձի առողջության պահպանման հիմնարար իրավունքի իրացմանը: Խտրական և տարբերակված վերաբերմունքի պատճառով բուժման կարիք ունեցող մարդիկ շատ հաճախ խուսափում են դիմելու բժշկական հաստատություններին: Խտրական վերաբերմունք ծնող պատճառներից մեկն էլ բուժաշխատողների մասնագիտական կարողությունների պակասն է:

ՀՀ Սահմանադրության 29-րդ հոդվածի համաձայն՝ *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*⁶

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 14-րդ հոդվածում, որպես պացիենտի իրավունք, ամրագրված է, որ *յուրաքանչյուր ոք (պացիենտ) իրավունք ունի բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալիս արժանանալու հոգատար, անխտրական և հարգալից վերաբերմունքի*, իսկ նույն օրենքի 31-րդ հոդվածում, որպես բժշկի պարտականություն, սահմանված է, որ *բուժաշխատողներն էլ պարտավոր են հոգատար, անխտրական և հարգալից վերաբերմունք ցուցաբերել պացիենտի նկատմամբ*:⁷

Խտրականության արգելքը, լինելով սահմանադրական սկզբունք, անկյունաքարային նշանակություն ունի մարդու իրավունքների, և մասնավորապես, առողջության պահպանման իրավունքի լիարժեք և անխոչընդոտ իրացման համար: Խտրականությունը պայմանավորվում է անձի հատկանիշով, որը կոչվում է խտրականության հիմք: ՀՀ Սահմանադրությունն ուղղակիորեն չի նախատեսում առողջական վիճակը խտրականությունից պաշտպանվող հիմքերի մեջ: Այնուամենայնիվ, ներպետական օրենսդրության մեջ *խտրականությունից պաշտպանվող հիմքերի ցանկը բաց է*. Իրավական ակտերը չեն բացառում ուղղակիորեն նախատեսված հիմքերից գատ *անձնական կամ սոցիալական բնույթի այլ հանգամանքներ*:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը (ՄԻԵԴ) «Կ. Հ.-ն և այլք ընդդեմ Սլովակիայի» գործով կայացված վճռով արձանագրել է. «Առողջությանը և

⁶ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=143723>

⁷ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=200927>

վերարտադրողական իրավունքներին առնչվող տեղեկություններին արդյունավետորեն ծանոթանալու իրավունքը գտնվում է Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածով սահմանված անձնական և ընտանեկան կյանքի շրջանակներում»:⁸ ՄԻԵԴ տվյալ վճռից հետևում է, որ առողջության իրավունքը և վերջինիս վերաբերող տեղեկությունները ներառված են մարդու անձնական կյանքի շրջանակում: ՀՀ Սահմանադրությամբ երաշխավորված է նաև խտրականությունից զերծ լինելու իրավունքի պաշտպանությունը առողջապահական համակարգում: Սակայն խտրականության արգելքի պահպանման իրավական պաշտպանության մեխանիզմները մեր երկրում բավարար չափով հստակ ու ամբողջապես կարգավորված չեն: Դրա հետևանքով առաջանում են սահմանադրական հիշյալ իրավանորմի կենսագործման դժվարություններ հասարակական կյանքում:

Առողջության իրավունքը մարդու հիմնարար իրավունքներից է: ՀՀ Սահմանադրության 85-րդ հոդվածով ամրագրված է, որ. *«Յուրաքանչյուր ոք, օրենքին համապատասխան, ունի առողջության պահպանման իրավունք»:* Իսկ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված է, որ բուժաշխատողների կողմից պացիենտների նկատմամբ անխտրական և հարգալից վերաբերմունք պետք է ցուցաբերվի: Վերոգրյալ օրենքի 14-րդ և 28-րդ հոդվածներով, համապատասխանաբար, նախատեսված է որպես պացիենտի իրավունք և բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների պարտականություն: Ընդ որում, նույն օրենքի 31-րդ հոդվածի համաձայն՝ բուժաշխատողները ունեն նաև բժշկական գաղտնիքի պահպանման և չիրապարակման պարտականություն: Ավելին, օրենքով ուղղակիորեն նախատեսված են բժշկական գաղտնիքի իրապարակման դեպքերն՝ առանց պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ: Իսկ օրենքով ամրագրված է բժշկական գաղտնիք հասկացությունը, ինչը նույն օրենքի 2-րդ հոդվածի համաձայն՝ հանդիսանում է պացիենտի առողջական վիճակի մասին կամ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու համար դիմելու կամ ստանալու, ինչպես նաև բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու ընթացքում պարզված տվյալները:

Չնայած ՀՀ գործող օրենսդրությամբ նախատեսված իրավական հիմքերին, բժշկական հաստատությունների և բուժաշխատողների կողմից խախտվել է ՄԻԱԿ-ով ապրող մարդու առողջապահական իրավունքը, որն, ըստ էության, պայմանավորված է բուժաշխատողների և բժշկական սպասարկում իրականացնողների նկատմամբ իրավական ներգործության միջոցների կիրառման, ՀՀ գործող օրենսդրությամբ նախատեսված իրավական պատասխանատվության ենթարկելու գործուն, արդյունավետ մեխանիզմների բացակայությամբ:

Դեպքերի նկարագրեր⁹

Ճահառուն հունվար ամսին դիմել էր «Միքայելյան» համալսարանական հիվանդանոց՝ ոտքերի հետ կապված խնդրով: Անհրաժեշտություն է եղել անձին անհապաղ վիրահատություն կատարել, քանի որ վիճակն այնպիսին է եղել, որ նա սկսել է քայլակոծ

⁸ <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-83097>

⁹ Դեպքերը նկարագրված են այնքանով, որքանով շահառուն, որպես անձնական տվյալների սուբյեկտ, տրամադրել է այդ տեղեկությունները և/կամ դրանք հայտնի են դարձել կազմակերպությանը, և/կամ տվյալների սուբյեկտը թույլատրել է դրանք օգտագործել, մշակել կամ հայտնել դրանց մասին:

տեղաշարժվել: Մինչ վիրահատությունը՝ կատարվել են համապատասխան հետազոտություններ, որի արդյունքում վերջինիս մոտ բացահայտվել է ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Անձի վիրաբույժը, տեղեկանալով ՄԻԱՎ-ի առկայության մասին, հրաժարվել է վիրահատել: Բժշկի հետ զրույցում անձը պարզել է, որ բժիշկը ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղիների մասին տեղյակ չի եղել: Անձը, բժշկի խտրական ու մերժողական վերաբերմունքից հուսալքված, լքել է բուժհաստատությունը:

Կազմակերպության կողմից տրամադրվող աջակցության արդյունքում՝ անձը դիմել է «Իզմիրյան» բժշկական կենտրոն, որտեղ վիրաբույժի կողմից դրսևորվել է հարգալից վերաբերմունք և անձը ստացել է համապատասխան բուժօգնությունը: Սակայն առաջին վիրաբույժի կողմից բուժօգնության մերժման հետ կապված՝ անձը հրաժարվել է քայլեր ձեռնարկել:

.....

Մարտ ամսին շահառուն առողջական ծանր վիճակում տեղափոխվել է Էրեբունի ԲԿ: Սկզբում բուժանձնակազմը, այդ թվում՝ վիրաբույժը, ըստ շահառուի՝ «լավ» վերաբերմունք է դրսևորել: Հետազոտությունների արդյունքում պարզվել է, որ անձն ունի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ: Դրանից հետո անձին տեղափոխել են Էրեբունի ԲԿ ստացիոնար 6-րդ վիրաբուժական բաժանմունքում, որտեղ վիրաբույժը սկսել է անտարբեր վերաբերմունք դրսևորել և ոչ անուշադիր լինել նրա նկատմամբ: Ըստ պացիենտի՝ նա 5 օր գտնվել է հիվանդասենյակում, սակայն բուժանձնակազմից միայն մեկն է, որ օրական մեկ անգամ տեսակցել է իրեն: Այնինչ, այդ ընթացքում քաղցկեղ ունեցող պացիենտին պարբերաբար մոտեցել են, զննել, դիպչել նրան, հարցրել նրա վիճակը: Պացիենտի հարազատը մի անգամ մոտեցել է բուժանձնակազմին և հարցրել, թե ինչու չեն գալիս՝ զննելու իր հարազատ պացիենտին, զնահատելու վերջինիս վիճակը, որին ի պատասխան՝ հայտնել են, թե չեն ուզում այլոք իմանան, որ անձը ՄԻԱՎ ունի: Պացիենտը, գտնվելով հոգեհուզական ծանր վիճակում, չի ցանկացել որևէ քայլի դիմել, միայն սպասել է ԲԿ-ից դուրս գրվելուն:

.....

Շահառուն մարտ ամսին դիմել է Էրեբունի ԲԿ՝ քթի միջնապատի վիրահատության նպատակով: Վիրահատության հետ կապված հետազոտությունները կատարելուց հետո՝ շահառուն որոշել է տեղեկացնել իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին: Դրանից հետո բժիշկը պահանջել է ԻՀԱԿ-ից ներկայացնել բժշկական փաստաթուղթ՝ վիրահատություն կատարելու համար հակացուցված է, թե՞ ոչ: Այն տեսնելուց հետո բժիշկը հայտնել է, թե «խիստ իմունային անբարավարություն է» և հրաժարվել է կատարել: Այնինչ, պացիենտը նշել է, որ իմունիտետը բարձր է, իսկ բժիշկը հայտնել է, թե «CD-ներից չի հասկանում, քանի որ մասնագետ չէ», և նորից հիմնավորում է պահանջել: Շահառուն կրկին ԻՀԱԿ-ից համապատասխան փաստաթուղթ է տրամադրել, որի ժամանակ բժիշկը նշել է, թե «զնա, երբ հերթը հասնի կկանչեն»:

Մի քանի ամիս անձը սպասել է, սակայն բուժհաստատությունից շահառուի հետ կապ չեն հաստատել: Շահառուի կողմից կրկին փորձեր են կատարվել կապ հաստատել, որից ժամանակ նրան հայտնվել է, թե «ազատ պատուհան» չկա: Հերթական անգամ կազմակերպության սոցիալական աշխատողն է կապվել բժշկի հետ՝ խնդրելով ներկայացնել պատճառները, թե ինչու է երկարաձգվում անձի վիրահատությունը: Դրանից հետո օգոստոսի վերջին կապնվել են շահառուի հետ և տեղեկացրել, թե ուղեգիրը վերցնի գա՝ հաջորդ օրը

վիրահատվելու: Անձը մյուս օրը կարողացել է վերցնել ուղեգիրը և ներկայանալ, սակայն բուժհաստատությունից կրկին նշել են, թե չեն կարող վիրահատել:

Պետք է նշել, որ ուղեգրի ժամկետը եղել է մինչև սեպտեմբեր ամիսը: Անձը դիմել է Կազմակերպություն՝ ստանալու իրավաբանական աջակցության, սակայն միայն իրազեկման աշխատանքներ իրականացնելու նպատակով: Բժշկի հետ զրույց է տեղի ունեցել՝ վերջինիս խտրական-«խուսափողական» վարքագծի, բուժսպասարկման անհարկի ձգձգումների, պացիենտի և բժշկի իրավունքների ու պարտականությունների վերաբերյալ: Դրանից հետո բժիշկը հայտնել է, որ շահառուն կապնվի իր հետ՝ վիրահատությունը պլանավորելու նպատակով: Անձը հաջողությամբ վիրահատվել է:



Անձը մայիս և հունիս ամիսներին այցելել է «Միքայելյան վիրաբուժության ինստիտուտ» ՓԲԸ՝ վիրաբույժ Սուրեն Ստեփանյանի մոտ՝ ստամոքսի հետ կապված առողջական խնդրի հարցով: Հետազոտությունների արդյունքները ստանալուց հետո, դրանք ներկայացվել են վիրաբույժին, որի ընթացքում տեղեկացվել է անձի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի վերաբերյալ: Տեղեկությունը լսելուց հետո՝ վիրաբույժը մի պահ հապաղել է, ապա՝ վիրահատության հետ կապված պատասխանել է. «դե, եթե ցուցում լինի, կանենք»: Դրանից հետո վիրաբույժը ուղղորդել է այլ հետազոտության, ապա՝ գաստրոէնտերելոգի կողմից նշանակվել է հակախոցային բուժում: Հուլիս ամսին անձը այցելել է վիրաբույժի մոտ՝ բուժման արդյունքները վերլուծելու և բուժման հետագա ընթացքը գնահատելու նպատակով: Խորհրդատվության ընթացքում վիրաբույժը հայտնել է, որ կարիք կա հակախոցային բուժումը շարունակելու, սակայն հավելել է. «բայց նաև ուզում եմ ձեզ տեղեկացնել, որ եթե վիրահատության ցուցումը լինի, ուղղակի վիրահատություն ես չեմ անելու»: Անձին ուղեկցող կազմակերպության սոցիալական աշխատողը հարցրել է դրա պատճառը, որին ի պատասխան՝ վիրաբույժը հայտնել է. «դե իրա վիճակը էլի, իմունային դիֆիցիտը»: Սոցիալական աշխատողը խնդրել է պարզաբանել՝ նշելով. «...այսինքն, ՄԻԱՎ կարգավիճակով է պայմանավորված չվիրահատելը»: Դրան ի պատասխան՝ թեև վիրաբույժը հայտնել է, որ նման բան չի ասել, այնուամենայնիվ, նշել է, որ ինքը բուժառուի ընտրելու իրավունք ունի և ինքը չի ուզում իրեն վիրահատությունը անի, և որ հանրապետությունում կա 50 վիրաբույժ, որոնցից 49-ը կարող են անել այդ վիրահատությունը:

Սոցիալական աշխատողը պահանջել է գրավոր հիմնավորում, թե ինչն է վիրահատությունը չանելու պատճառը, ինչին ի պատասխան՝ վիրաբույժը հայտնել է, որ նման պարտավորություն չունի: Վիրաբույժը նշել է, թե վիրահատությունը այնպես չէ, որ անհետաձգելի է, այլ՝ պլանային, իսկ սոցիալական աշխատողը առաջարկել է, որ պլանային վիրահատության իրականացվի, որին էլ ի պատասխան վիրաբույժն ասել է. «չէ՛, ես չեմ անի»: Սոցիալական աշխատողը տեղեկացրել է, որ նման վարքագծի դրսևորումը հանդիսանում է խտրականություն՝ պայմանավորված ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակով: Դրան ի պատասխան վիրաբույժը՝ ջղայնացած, բղավելով հայտնել է սոցիալական աշխատողին, որ նա ստախոս է, և երկուսին դուրս է հանել իր սենյակից:¹⁰

Ի լրումն, անձը նույն ամսին այցելել է «Հերացի» թիվ 1 համալսարանական հիվանդանոց» ԲԿ, որտեղ մեկ այլ վիրաբույժի կողմից, առանց խոչընդոտի, ցուցվել է պլանային վիրահատության՝ հակախոցային բուժումն ավարտելուց հետո:

¹⁰ <https://iravaban.net/498710.html>

Հարկ է արձանագրել, որ վիրահատությունը հրատապ էր, և կյանքի վտանգ սպառնացող իրավիճակ էր անձի համար:

Դեպքի առնչությամբ անձը համաձայնվել է քայլեր ձեռնարկել՝ հաղորդում է ներկայացրել ոստիկանություն, որը կարծվել է, ապա՝ դիմել է ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակ: Ճահառուն պլանավորում է դիմել բժշկական էթիկայի հանձնաժողով:

Դեպքի վերաբերյալ տարբեր լրատվական միջոցներ են անդրադարձել:¹¹



Սեպտեմբեր ամսին շահառուն դիմել է «CMC» բժշկական կենտրոն՝ քթի վիրահատություն իրականացնելու նպատակով: Անհրաժեշտ հետազոտությունները կազմակերպելուց հետո՝ անձը վիրաբույժին տեղյակ է պահել ՄԻԱԿ դրական կարգավիճակի մասին: Սակայն, վերոնշյալ տեղեկությունն իմանալուց հետո, վիրաբույժը նշել է, որ իբրև ավելի ճիշտ կլինի, եթե այդ վիրահատությունն ավելի փորձառու մասնագետ՝ առանց գրավոր հիմնավորման հրաժարվելով վերոնշյալ բուժսպասարկումից: Ավելին, բուժսպասարկման հրաժարման պատճառն իմանալու դիմումներից հետո՝ բժիշկը սկսել է ազդեսիվ վերաբերմունք ցուցաբերել՝ շահառուին և նրան ուղեկցող սոցիալական աշխատողին դուրս հանելով հիվանդասենյակից: Բացի այդ, բժիշկն ուղղակի նշել է. «սպիդով մարդկանց հետ ես չեմ աշխատում», իսկ այն պնդմանը, որ այդ դեպքում՝ իրավաբանի կրիմեն, բժիշկը պատասխանել է, թե «ուր ուզում եք, դիմե՛ք»:

¹¹ <https://www.facebook.com/watch/?mibextid=wwXIfr&v=1617206082340974&rdid=ucvDIFqCMeN3koO>
<https://www.instagram.com/p/C9PI-ztsIHv/>

Անձի խոսքերով՝ բժիշկը նրան մեկ ամիս պացիենտին «տարել-բերել է», ամեն օր նրանից նոր փաստաթուղթ է ուզել, օրինակ, ըստ բժշկի խոսքերի՝ «հոգեբանի կամ հոգեբույժի փաստաթուղթ»:

Պետք է նշել, որ շահառուն դիմել է այլ բուժհաստատություն՝ Գրիգոր Լուսավորիչ ԲԿ՝ այլ վիրահատող բժշկի, որն իմացել է շահառուի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին և տրամադրել է պատշաճ բուժօգնություն: Անձը չի ցանկացել դիմել իրավապահ մարմիններին:

.....

Սեպտեմբեր ամսին երևանի դպրոցներից մեկում «Կենսաբանություն» առարկայի ուսուցչուհին՝ «Առողջ ապրելակերպ» առարկայի դասընթացի ժամանակ 8-րդ դասարանցիներին ՄԻԱՎ-ի և ՁԻԱՅ-ի թեման դասավանդելիս, դրսևորել է անգրագիտություն և խտրական պահվածք, աշակերտներին ասելով, որ՝ «Սպիդով հիվանդներից (ի նկատի ունենալով՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց), պետք է զգուշանալ, նրանց մոտիկ գնալ չի կարելի» ավելին՝ նշել է, որ «նրանց պետք է վառել», և նման այլ արտահայտություններ: Դպրոցի և ուսուցչուհու տվյալները Կազմակերպությանը փոխանցել է ՄԻԱՎ-ով ապրող շահառու ծնողներից մեկը, ում երեխան այդ պահին եղել է դասարանում: Դեռահասը ծնողին պատմել է կատարվածի մասին և ծնողը, ով պատրաստվում էր իր երեխային պատմել իր ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին, դրանից հետո վախեցել է անել դա:

Դեպքը հանրայնացվել է ԻԱԻՄ սոցիալական հարթակներով: ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարությունն իր սոցիալական հարթակի միջոցով կապ է հաստատել Կազմակերպության հետ՝ պահանջելով ներկայացնել դպրոցի և մանկավարժի տվյալները: Կազմակերպությունը տեղեկացրել է, որ այդ տվյալը ներկայացնելու դեպքում կբացահայտվի երեխայի ինքնությունը, կնպաստի նրա նկատմամբ խտրականության դրսևկորմանը: Կազմակերպությունն առաջարկել է հանդիպել ԿԳՄՄՆ-ի համապատասխան ներկայացուցչի հետ, քննարկել դեպքի հետ կապված մանրամասները և հետագա գործողությունները, սակայն այլևս որևէ արձագանք չի ստացել ԿԳՄՄՆ-ի կողմից:

.....

Հոկտեմբեր ամսին Էրեբունի ԲԿ-ում կատարվել է շահառուի ծնկի մենիսկի վիրահատություն, որից հետո բժիշկը վիրահատական միջամտության համար հավելյալ 140,000 դրամ գումար է պահանջել՝ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակով պայմանավորված հավելյալ սարքավորման (շեյվերի) ձեռքբերումը: Բժիշկը հայտնել է, թե վիրահատական գործիքներ կան, որոնք չեն կարող օգտագործել «նման հիվանդություն ունեցող անձին»:
Կազմակերպությունը տեղեկատվություն ստանալու հարցում է ուղարկել Էրեբունի ԲԿ, որտեղից հայտնել են, թե կարող են օգտագործել այդ բժշկական գործիքը համապատասխան ախտահանելուց հետո: Սակայն, ըստ շահառուի խոսքերի՝ «չի ցանկացել որևէ գործողությունների դիմել, քանի որ չի ցանկանում լրացուցիչ սթրեսի ենթարկվել»:

.....

Շահառուն պայմանագրային գինձառայող է և ունեցել է առողջական խնդիրներ: Հոկտեմբեր ամսին դիմել է Մուրացան Կենտրոնական կլինիկական գինվորական հոսպիտալ: Հետազոտության է անցել, որի արդյունքում հայտնաբերվել է ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը, բայց շահառուն նախապես իմացել է իր կարգավիճակի մասին և բուժում է ստացել ԻՀԱԿ-ում: Բժիշկը, իմանալով անձի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, հայտնել է. «եղբա՛յր, դուք սպիդով հիվանդ եք, էս հարցը պիտի քննարկենք ու պատասխան տանք, պիտի իրանց [ԻՀԱԿ]

մոտ բուժում ստանաք»: Այնինչ, շահառուն նշել է, որ գիտի կարգավիճակի մասին և արդեն կանոնավոր ՅՌՎ բուժում է ստանում: Միաժամանակ, անձին անաշխատունակության թերթիկ են տվել՝ վրան բացահայտ նշելով «ՄԻԱՎ»: Ճահառուն խնդրել է հանել նշումը, որը հանել են: Այնուհետև, շահառուն պահանջել է բուժհաստատությունից գրավոր պատասխանել, թե ինչու չեն վիրահատում իրեն: Բժիշկը հայտնել է, թե «քննարկել են և որոշել, որ ձեզ վիրահատություն չեն անելու, քո հիվանդության համար չենք անում», ապա՝ նշել, որ «գնա ԻՅԱԿԻ-ից «թուղթ» բերի, որից հետո բաժանմունքի վարիչի հետ կխոսես, ուղեգիր կտան, որպեսզի կարողանա գնալ այլ հիվանդանոց և վիրահատվի»: Այնուամենայնիվ, Կազմակերպության իրավաբանական աջակցությունից անմիջապես հետո, բուժհաստատությունից կապ են հաստատել շահառուի հետ և հայտնել, որ կարող են վիրահատություն իրականանցնել: Անձը հաջողությամբ վիրահատվել է:

.....

Ճահառուն նույնքեր ամսին գտնվել է Վանաձոր քրեակատարողական հիմնարկում: Անձն ունեցել է որոշակի առողջական խնդիրներ, որի համար դիմել է ԶԿՅ-ի բժշկին: Սակայն վերջինս, տեղեկանալով շահառուի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, ապօրինի բացահայտել է դրա մասին ԶԿՅ-ում: Ինչի հետևանքով մենախցում գտնվող դատապարտյալները սկսել են խուսափել շփվել ու խտրական վերաբերվել նրա հետ: Տեղեկատվությունը փոխանցվել է կազմակերպության հավասարը հավասարին խորհրդատուին, սակայն շահառուի հետ հետագայում հնարավոր չի եղել կապ հաստատել:

.....

Դեկտեմբեր ամսին շահառուն, առողջական ծանր վիճակում, ծտապ օգնության մեքենայով տեղափոխվել է «Արմենիա» հանրապետական ԲԿ, որտեղ անհրաժեշտություն է առաջացել կատարել դյուալեքս հետազոտություն: Երբ վիրաբույժը մոտեցել է և հարցրել պացիենտի մասին, ՇՕ բժիշկն ընդունարանում, որտեղ եղել են շուրջ մեկ տասնյակ մարդիկ և ընդունարանի աշխատակիցներ, բարձրաձայն ու վիրավորական տոնով հայտնել է. «Յենա ՎԻՉ-ով հիվանդը»: Պացիենտը հարցրել է հերթապահ բժշկին է, թե ինչու է իր անձնական տեղեկությունները բոլորին հայտնում, սակայն ոչ մի արձագանք չի ստացել: Ինչից հետո, շահառուն նկատել է, որ ընդունարանում գնտվող անձինք աստիճանաբար հեռացել են այդտեղից: Պացիենտին գիշերը ժամը 4-ին դուրս են գրել բժշկական կենտրոնից: Սակայն ճանապարհին շահառույի վիճակը կրկին վատթարանում է և նա ուշագնաց է լինում: Ճահառուն չի ցանկացել դիմել իրավապահ մարմիններին՝ անվստահություն հայտնելով վերջիններիս նկատմամբ:

.....

Դեկտեմբեր ամսին շահառուն մոտեցել է Էրեբունի ԲԿ՝ քթի վիրահատություն իրականացնելու համար: Դրա նպատակով անձին ուղարկել են հետազոտությունների, որի արդյունքում պարզվել է նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Ճահառուն իր կարգավիճակի մասին հայտնել է վիրահատող բժշկին, սակայն այդ տեղեկությունը բժիշկն ու բուժքույրը փոխանցել են բուժհաստատության այլ մասնագետներին: Վերջինս աշխատում է Էրեբունի ԲԿ-ում որպես սանիտար, և բուժհաստատության բաժնի վարիչը տեղեկացրել է նրան, որ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդը չի կարող աշխատել որպես սանիտար, պատճառաբանելով, թե աշխատանքն ընդգրկված է ՄԻԱՎ-ով վարակված անձանց չթույլատրվող աշխատանքների

ցանկում:¹² ՄԻԱԿ-ի հիմքով պայմանավորված՝ շահառուին առաջարկվել է բանվորի աշխատանք, սակայն նրա նկատմամբ ստեղծված անբարյացակամ մթնոլորտի և ճնշող միջավայրի, վերջինս ինքն է դիմել աշխատանքից ազատվելու համար: Յետագայում, սոցիալական աշխատողի հետ զրույցում պարզվել է, որ բաժնի վարիչը հայտնել է, թե իրենք կխնդրեն աշխատանքից ազատվելու համար, սակայն իրենք չեն հեռացնի: Բացի այդ ՅՅ առողջապահության նախարարությանն ուղարկված տեղեկատվությունն ստանալու հարցմանն ի պատասխան, ԱՆ-ը հայտնել է, որ «սանիտար»-ի աշխատանքը չի ընդգկվում չթուլյատրվող աշխատանքների ցանկում:

.....

Ճահառուն, որն օտարերկրացի է, աշխատում է երևան քաղաքի սննդի կետերից մեկում՝ որպես խոհարար: Գործատուն, իմանալով վերջինիս ՄԻԱԿ դրական կարգավիճակի մասին, հայտնել է, որ հեռացնելու է աշխատանքից՝ պատճառաբանելով, որ չի թուլյատրվում ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց աշխատել այդ ոլորտում: Ճահառուն դիմել է կազմակերպության իրավաբանին և տեղեկացել, որ ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց չթուլյատրվող աշխատանքների ցանկում ընդգրկված չէ խոհարարության ոլորտը: Ինչի մասին վերջինս իրազեկել է գործատուին:

Նախևառաջ, պետք է արձանագրել, որ **ընդհանուր բնակչության շրջանում ՄԻԱԿ-ի վերաբերյալ իրազեկվածության մակարդակը ցածր է:** Իսկ հասարակության ցածր տեղեկացվածությունը մարդկանց դարձնում է ավելի խոցելի ՄԻԱԿ-ի նկատմամբ և շարունակվում է ՄԻԱԿ-ի և ՄԻԱԿ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ խարանն ու խտրականությունը: Դա են փաստում նաև կատարված հետազոտությունները, ըստ որոնց՝ Յայաստանում առկա է ՄԻԱԿ-ի մասին հանրային իրազեկվածության, դրա կանխարգելման, հայտնաբերման և բուժման վերաբերյալ մատչելի տվյալների բացակայություն: **Յասարակության մեջ խարանը խանգարում է բնակչության հիմնական խմբերին կանխարգելել, հետազոտվել և բուժել ՄԻԱԿ-ը** ու ապրել լիարժեք կյանքով: Նրանք բախվում են խարանի և խտրականությանը ոչ միայն լայն հասարակության կողմից, այլ նաև բուժաշխատողների, իրավապահների և դատական համակարգի կողմից, ինչը բարդացնում է ՄԻԱԿ-ի կանխարգելումը, ախտորոշումը և բուժումը:¹³ Ընդ որում, բնակչության որոշ խմբերի անդամներն ավելի խոցելի են խտրականության նկատմամբ (կանայք, միգրանտները, փախստականները, բանտարկյալները, ներքին տեղահանվածները, էթնիկ փոքրամասնությունները, աղքատները, երիտասարդները):¹⁴

Բուժաշխատողների կողմից դրսևորված տարբերակված վերաբերմունքի հետևանքով ՄԻԱԿ-ով ապրող անձինք ենթարկվել են ուղղակի կամ անուղղակի խտրականության: Միջազգային իրավունքում, որպես խտրականության տեսակ, առանձնացվում է ուղղակի խտրականությունը, երբ անհատը տարբերակված վերաբերմունքի է արժանանում նման իրավիճակում գտնվող այլ անձանց համեմատությամբ, ինչի պատճառը տվյալ անհատի որևէ անձնական, սոցիալական կամ այլ բնույթի հատկանիշն է:¹⁵ Այս

¹² Ամբողջական ցանկը, տես, այստեղ. https://realwrp.org/news_attachments/56 - 6368.pdf
¹³ [https://realwrp.org/news_attachments/156 - GAS Armenia Brief 2024-en-am-print%20\(1\).pdf](https://realwrp.org/news_attachments/156 - GAS Armenia Brief 2024-en-am-print%20(1).pdf)
¹⁴ <https://www.ombuds.am/images/files/c21b3daa983465bea149c85cf9f2cec3.pdf>
¹⁵ <https://www.interights.org/handbook/index.html>

պարագայում բուժաշխատողները տեղեկացել են անձի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին և ուղղակիորեն հրաժարվել են բժշկական ծառայություններ տրամադրել:

Առողջության իրավունքը ճանաչվել է մարդու իրավունքների պաշտպանությանն ուղղված փաստաթղթերի միջոցով՝ նպատակ ունենալով երաշխավորել դրա պաշտպանության միջոցների հասանելիությունը հավասար հիմունքներով: Առողջության իրավունքի պաշտպանությունը պետությունների կողմից դիտարկվում և վերահսկվում է մի շարք մեխանիզմների կողմից, ինչպիսիք են՝ ՄԱԿ-ի Համընդհանուր պարբերական դիտարկումը, Սոցիալ-տնտեսական և մշակութային իրավունքների կոմիտեն: Առողջապահության՝ իրավունքահեն մոտեցումը պահանջում է, որ առողջապահական քաղաքականությունը և ծրագրերը առաջնահերթություն տան ավելի ընդհանուր կարիքի, ինչպիսին է արդարությունը, մի սկզբունք, որը արձագանք է ստացել վերջերս ընդունված Կայուն զարգացման և համընդհանուր առողջապահական ծածկույթի 2030 օրակարգում:¹⁶

ՄԱԿ-ի Մարդու իրավունքների խորհուրդը 18.07.2018 թ-ի A/HRC/RES/38/8 բանաձևի անդամ պետություններին պարտավորեցնում է բոլոր այն անձանց համար, ովքեր ապրում են կամ ենթադրվում է, որ ապրում է ՄԻԱՎ-ով, վտանգված են կամ համարվում են ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ խոցելի՝ ներառյալ հիմնական բնակչությանը, ապահովել լիարժեք և անարգել հասանելիություն ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման, ախտորոշման, բուժման, խնամքի և աջակցության՝ հանրային առողջապահական միջավայրում, որը գերծ է խտրականությունից, ոտնձգությունից կամ հետապնդումից նրանց նկատմամբ, որոնք փնտրում են ՄԻԱՎ-ի հետ կապված ծառայություններ, միաժամանակ, հարգելով և պաշտպանելով նրանց մասնավոր կյանքի, գաղտնիության և ազատ և տեղեկացվածության համաձայնության իրավունքը:¹⁷

ՄԱԿ-ի Մարդու իրավունքների խորհուրդը նաև խրախուսում է պետություններին՝ ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման, ախտորոշման, բուժման, խնամքի և աջակցության համատեքստում տրամադրել մարդու իրավունքների կրթություն և ուսուցում առողջապահության ոլորտի աշխատողների, ոստիկանության, իրավապահ մարմինների աշխատակիցների, բանտի աշխատակիցների և այլ համապատասխան մասնագիտների՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով խտրականության արգելքին, ազատ և տեղեկացված համաձայնությանը, բոլորի կամքի և նախասիրությունների, մասնավոր կյանքի և գաղտնիություն նկատմամբ հարգանքին, ինչպես նաև՝ ոտնձգություններից գերծ մնալուն՝ թույլ տալով իրազեկման և այլ ծառայությունների գործունեությունը, այս հարցում լավագույն փորձի փոխանակումը:¹⁸ Այսպիսով, պետությունը ձախողել է լիարժեք ապահովելու և պաշտպանելու ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց առողջության իրավունքը՝ չստեղծելով հավասար, ապահով և հասանելի միջավայր, որտեղ վերջիններս կկարողանան անխոչընդոտ օգտվել իրենց առողջապահական ծառայություններից:

Մյուս պարագայում, բուժաշխատողները, «օգտագործելով» իրենց աշխատանքային կամ մասնագիտական կարողությունները, դրսևորում են այնպիսի վարքագիծ կամ անգործություն, կամ ստեղծում են մի իրավիճակ, որի պայմաններում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձինք չեն կարողանում օգտվել առողջապահական ծառայություններից: Այս երևույթը մտահոգիչ է,

¹⁶ <https://sdgs.un.org/2030agenda>

¹⁷ <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g18/221/72/pdf/g1822172.pdf>

¹⁸ [Լույն տեղը:](#)

քանի որ որոշակի միտում է նկատվում առավելապես առողջապահական ոլորտում, որը բացատրվում է նրանով, որ որոշ բժիշկներ, կանխակալ մոտեցման պատճառով, փորձում են խուսափել բուժօժանայություններ տրամադրել ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց: Այսպիսով, ստեղծվում է մի վտանգավոր պրակտիկա, երբ կիրառվում են բժշկական մասնագիտական հմտություններ, որի հետևանքով հնարավոր է լինում շրջանցել բուժապասարկումից: Ինչպես վերոգրյալ դեպքերի ընդհանրական օրինակից կարող ենք տեսնել, ՄԻԱՎ-ով ապրող պացիենտներին բժիշկները միտումնավոր հայտնում են, թե բուժայցի պահին համապատասխան բուժօգնության կարիք չունեն, և այդպես, խուսափում են բուժօգնության տրամադրել: Իսկ անուղղակի խտրականությունը ամերևույթ չեզոք դրույթ է, չափանիշ կամ գործելակերպ, որը կարող է որևէ խմբի անձանց համար որոշակի անշահավետ պայմաններ ստեղծել այլոց համեմատ:¹⁹ Ինչը նշանակում է, որ խախտվել է վերջիններիս առողջության և խտրականությունից զերծ լինելու իրավունքը, քանի որ անձանց առողջական վիճակի պաշտպանված հատկանիշի պատճառով անբարենպաստ իրավիճակում են հայտնվել՝ սահմանափակվել են նրանց առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունը և վտանգվել են վերջիններիս կյանքն ու առողջությունը:

ՀՀ Սահմանադրությամբ հռչակվում է յուրաքանչյուրի **կրթության իրավունքը**: Իսկ հասարակության զարգացման հիմքը կրթությունն է: Պետությունը պարտավորություն ունի ոչ միայն ապահովելու հասանելի ու հավասար կրթական պայմաններ յուրաքանչյուրի համար, այլև՝ որակյալ, միջազգային չափորոշիչներին համապատասխան, մարդու իրավունքների վրա հիմնված կրթական համակարգ: Ինչը նշանակում է, որ պետք է ապահով միջավայր ստեղծվի բոլորի համար՝ զերծ անհանդուրժողականությունից և պիտակավորումից: Ինչպես տեսնում ենք դպրոցում տեղի ունեցած դեպքով, անձը, որը պետք է կրթի և սերմանի հարգանք, հավասարություն և բազմազանություն, հակառակ գործունեությունն է իրականացնում՝ թիրախավորելով ու բռնության կոչեր հայտնելով մի խումբ անձանց նկատմամբ՝ պայմանավորված վերջիններիս առողջական վիճակով: Այսպես, վերոնշյալ օրինակով՝ ուսուցչուհին սարսափ է տարածում դեռահասների շրջանում, որոնք վախի մթնոլորտում ստացած ոչ հավաստի տեղեկատվությունը ապագայում կարող են էլ ավելի տարածել և, միգուցե, կարիքի դեպքում, կսկսեն խուսափել ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հետազոտվելուց և/կամ ՀԻՎ բուժումից: Մանկավարժն այս վարքագծով զրկում է դեռահասներին հավաստի, ճշմարիտ և արդիական տեղեկատվություն ստանալու իրավունքից: Ուսուցչի արտահայտությունները հանդիսանում են աստիճանային խոսք, ինչը կարող է հանգեցնել կամ արմատավորել ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ թշնամական վերաբերմունքի, նրանց մեկուսացման, ընդհուպ մինչև՝ խուսափելու օգտվել իրենց կրթական կամ հասարակական կյանքի այլ հնարավորություններից:

Վերջին դեպքով կարող ենք տեսնել անձի **աշխատանքի իրավունքի** ոտնահարումը՝ որը պայմանավորված է եղել իր առողջական վիճակով: Պետք է արձանագրել, որ ՀՀ Սահմանադրության 57-րդ հոդվածով հռչակվում է, որ *յուրաքանչյուր ոք ունի աշխատանքի ազատ ընտրության և աշխատանքից անհիմն ազատվելու դեպքում պաշտպանության իրավունք*: Ավելին, ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով ամրագրված են աշխատանքային օրենսդրության հիմնական սկզբունքները, այդ թվում՝ աշխատանքային հարաբերությունների կողմերի իրավահավասարությունը՝ անկախ նրանց սեռից, ռասայից, մաշկի գույնից, ազգությունից, ծագումից, սոցիալական դրությունից, աշխատողի գործնական

¹⁹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32000L0043>

հատկանիշների հետ չկապված այլ հանգամանքներից: Իսկ աշխատանքային օրենսդրությամբ խտրականությունն արգելվում է, ընդ որում՝ անձնական կամ սոցիալական բնույթի այլ հանգամանքների պատճառով ցանկացած ուղղակի կամ անուղղակի տարբերակումը, բացառումը կամ սահմանափակումը, որի նպատակը կամ արդյունքը հանդիսանում է կոլեկտիվ և (կամ) անհատական աշխատանքային հարաբերությունների ծագման և (կամ) փոփոխման և (կամ) դադարման դեպքերում նվազ բարենպաստ վերաբերմունքի դրսևորումը կամ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով աշխատանքային օրենսդրությամբ սահմանված ցանկացած իրավունքի ճանաչման և (կամ) իրականացման արգելքը կամ ժխտումը, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ այդպիսի տարբերակումը, բացառումը կամ սահմանափակումն օբյեկտիվորեն արդարացված են հետապնդվող իրավաչափ նպատակով, և այդ նպատակին հասնելու համար կիրառվող միջոցները համաչափ են ու անհրաժեշտ:²⁰ Այս պարագայում գործատուն ուղղակի խտրականության է ենթարկել իր աշխատողին՝ ցանկանալով հեռացնել նրան աշխատանքից, քանի որ վերջինս ունի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ: Ինչը հանդիսանում է առողջական վիճակ, և ներառում է անձնական կամ սոցիալական բնույթի հանգամանքների շրջանակներում:

Մյուս տեսանկյունից, հաճախ դժվար է լինում ապացուցել աշխատավայրում խտրականության հանգամանքը, քանի որ անձինք չեն ունենում բավարար փաստեր վկայակոչելու դրա մասին: Ծատ անգամ գործատուի կողմից կամ աշխատավայրում այնպիսի մթնոլորտ, անհավասար պայմաններ ու հարաբերություններ են ստեղծվում, որի ժամանակ հենց անձն է աշխատանքի ազատման մասին դիմում ներկայացնում: Ինչի արդյունքում, իրավիճակը ներկայացվում է այնպես, որ գործատուն անօրինական գործողություն չի իրականացրել, այլ՝ աշխատանքային պայմանագիրը լուծվել է կամ աշխատանքային հարաբերությունները դադարել են աշխատողի նախաձեռնությամբ:

Դեպքերի վարման ուսումնասիրությունից կարող ենք եզրակացնել, որ **գրեթե բոլոր շահառուները խոսափել են դիմել իրավապահ մարմիններին՝ ելնելով անձնական կյանքին վերաբերող տեղեկատվության տարածման մտավախությունից:** Իրենց նկատմամբ իրավախախտման մասին ոստիկանություն հաղորդում չներկայացնելը, քննչական կոմիտե կամ դատախազության կամ պետական այլ կառույցի հետ առնչություն չունենալը շահառուների կողմից շատ հաճախ պայմանավորված է նրանց շրջանում ունեցած վախով և նախապաշարմունքներով: ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ մտավախություն ունեն, որ իրենց կարգավիճակի մասին կարող են շատ ավելի մարդիկ տեղեկանալ՝ սկսած ընտանիքի անդամներից մինչև պետական մարմնի աշխատակիցներ: Նույնիսկ, ոստիկանության բաժին գնալը կամ մի քանի ոստիկանների հետ հաղորդակցվելը հանդիսանում է տագնապային փորձառություն նրանց համար: Մյուս կողմից, **որոշ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց շրջանում առկա է անվստահություն իրավապահ մարմինների և պետական համակարգի նկատմամբ:** Ինչը երբեմն պայմանավորված է նրանով, որ առողջապահական ոլորտում ոտնահարված իրավունքների պաշտպանության կամ դրանց վերականգնման նպատակով հիմնականում ՀՀ առողջապահության նախարարություն դիմելիս՝ շահառուները արդյունավետ պաշտպանություն կամ խնդիրների լուծում չեն ստանում:

²⁰ <https://www.irtek.am/views/act.aspx?aid=150003>

2.2 ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԳԱՐՏՆԻՔԻ ԱՊՕՐԻՆԻ ՀԱՅՏՆՄԱՆ ԴԵՊՔԵՐ.

Միջազգային և ներպետական իրավակարգավորումներ

Անձի առողջական վիճակին կամ սեռական կյանքին վերաբերող տեղեկությունները հանդիսանում են հատուկ կատեգորիայի անձնական տվյալներ և ՀՀ օրենսդրությամբ հատուկ պաշտպանության համակարգ ունեն: Դա է վկայում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված մի շարք և հատուկ կարգավորումները: Նախ և առաջ, պետք է նշել, որ ՀՀ Սահմանադրությամբ երաշխավորված է **մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը**, մասնավորապես՝ Սահմանադրության 31-րդ հոդվածն ամրագրում է, որ *յուրաքանչյուր ոք ունի իր մասնավոր և ընտանեկան կյանքի, պատվի ու բարի համբավի անձեռնմխելիության իրավունք*: Իսկ Սահմանադրության 34-րդ հոդվածով երաշխավորվում է **յուրաքանչյուրի անձնական տվյալների պաշտպանության իրավունքը**: Ինչը նշանակում է, որ գաղտնիության իրավունքի պահպանման ապահովումը պետության կարևորագույն պարտականություններից է: Միաժամանակ, պետք է նշել, որ այն լայն հասկացություն է և ներառում է թե գրավոր, թե բանավոր հաղորդակցման միջոցով անձին վերաբերող անձնական, բժշկական, ընտանեկան, առողջական, սոցիալական, բանկային և բազմաթիվ այլ բնագավառներին վերաբերող տեղեկատվության չբացահայտում՝ առանց տվյալ անձի համաձայնության: Այնուամենայնիվ, սահմանադրական տվյալ նորմը նախատեսել է անձի համաձայնության բացակայության դեպքում գաղտնիության իրավունքի սահմանափակման հնարավորություն, սակայն միայն օրենքով ուղղակիորեն նախատեսված բացառիկ դեպքերում: Իսկ ՄԻԱԿ կարգավիճակի մասին տեղեկությունը հանդիսանում է առողջական վիճակի վերաբերյալ տեղեկություն կամ բժշկական գաղտնիք:

Առողջության պահպանման իրավունքի հիմնարար տարրերից՝ բժշկական գաղտնիքի պահպանության կարևորությանն անդրադարձել է նաև Եվրոպական դատարանը: Մասնավորապես, Եվրոպական դատարանը նշել է, որ անձնական, այդ թվում՝ բժշկական տվյալների պաշտպանությունն ունի հիմնարար նշանակություն Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածով երաշխավորված՝ *անձի անձնական և ընտանեկան կյանքը հարգելու իրավունքի իրացման համար*: Անդրադառնալով ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկատվության բացահայտմանը՝ Եվրոպական դատարանը (2-ն ընդդեմ Ֆինլանդիայի գործով ՄԻԵԴ՝ 25.02.1997 թ. վճիռը, գանգատ թիվ 22009/93) նշել է, որ *մարդու մոտ ՄԻԱԿ 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 ջանքերը:

Եվրոպայի խորհրդի (ԵԽ) նախարարների կոմիտեի թիվ (2015)5 հանձնարարականի հավելվածի 9.5-րդ կետ. *Առողջական տվյալները, որոնց վրա տարածվում է բժշկական խորհրդապահություն պահպանելու անհրաժեշտությունը, պետք է միայն հասանելի լինեն և մշակվեն այն անձանց կողմից, որոնց համար ուղղակիորեն կամ մասնագիտական գաղտնիքի կամ գաղտնիության այլ կանոններով սահմանված է նման պարտավորություն*:

Եւ նախարարների կոմիտեի թիվ (2015)5 հանձնարարականի հավելվածի 9.6-րդ կետ. Առողջական տվյալները, որոնց վրա տարածվում է բժշկական խորհրդապահություն պահպանելու անհրաժեշտությունը, պետք է պահվեն գործատուի կողմից պահվող այլ անձնական տվյալներից անջատ: Գործատուի բուժօժանայության անդամ չհանդիսացող անձանց կողմից այդ տվյալներին հասանելի լինելը կանխելու ուղղությամբ պետք է իրականացվեն տեխնիկական և կազմակերպական անվտանգության միջոցառումներ:

Եւ նախարարների կոմիտեի թիվ (89)14 հանձնարարականի հավելվածի 40-րդ կետ. Հանրային առողջապահական մարմնին խորհուրդ է տրվում խստորեն հարգանք դրսևորել խորհրդապահության պահպանման նկատմամբ՝ անհրաժեշտության դեպքում առողջապահական ոլորտի աշխատողների համար իրականացնել հատուկ քաղաքականություն և առաջ քաշել կրթական ծրագրեր՝ հստակեցնելով ՄԻԱՎ վարակի խորհրդապահության անհրաժեշտության հետ կապված հարցերը:

Եւ նախարարների կոմիտեի թիվ (89)14 հանձնարարականի հավելվածի 95-րդ կետ. Առողջապահության ոլորտի աշխատակիցները, տեղեկանալով աշխատողի մոտ ՄԻԱՎ-ի առկայության վերաբերյալ, տվյալ աշխատողի գործը պետք է վարեն՝ պահպանելով խորհրդապահության կանոնները, և օգտագործեն այդ տվյալները միայն ելնելով պացիենտի շահերից:

Համաձայն «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածի՝ առանց անձի համաձայնության արգելվում է հատուկ կատեգորիայի անձնական տվյալներ մշակելը, բացառությամբ, երբ տվյալի մշակումն ուղղակիորեն նախատեսված է օրենքով: Իսկ նույն օրենքի 26-րդ հոդվածի 2-րդ մասի՝ այդ տվյալներն առանց անձի համաձայնության կարող են փոխանցվել երրորդ անձի, եթե նրա կյանքի, առողջության կամ ազատության պաշտպանության համար են: Իսկ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարման մասին» ՀՀ օրենքի 28-րդ և 31-րդ հոդվածների համաձայն՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները, բուժաշխատողները պարտավոր են պահպանել բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկությունները բացառությամբ օրենքով նախատեսված դեպքերի: Ավելին, ՀՀ քրեական օրենսգրքի 205-րդ հոդվածով նախատեսված է քրեական պատասխանատվություն բժշկական գաղտնիք պարունակող տվյալների ապօրինաբար մեկ այլ անձի հայտնելու համար, եթե օրենքով նախատեսված անձնական տվյալներ մշակողի կողմից առանց անձի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի գրավոր համաձայնության է իրականացվել:

Այսպիսով, պետությունն ունի պարտավորություն՝ ապահովելու անձի առողջության պահպանման իրավունքի հիմնարար տարրերից՝ բժշկական գաղտնիքի պահպանման լիարժեք իրացումը:

Թեև միջազգային կարգավորումներով և ներպետական օրենսդրությամբ ամրագրված է բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկությունների, այդ թվում՝ անձի ՄԻԱՎ կարգավիճակի վերաբերյալ, պահպանման ուղղակի պարտավորություն և համապատասխան պատասխանատվություն, սակայն Կազմակերպության կողմից արձանագրվել են բազմաթիվ դեպքեր, երբ առանց անձի համաձայնության դրանք ապօրինի հայտնվել են:

Դեպքերի նկարագրեր

Ճահառուն փետրվար ամսին դիմել է Արարատի բժշկական կենտրոնի պոլիկլինիկա՝ տուբերկուլոզի բուժման համար նախատեսված դեղորայքը ստանալու նպատակով: Սակայն, այցելությունից անմիջապես հետո, վերջինիս ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի վերաբերյալ տեղեկությունը պոլիկլինիկայի բուժքույրը տարածում է ընտանիքի անդամներին ու համայնքի բնակիչներին:

.....

Ճահառուն, որը պայմանագրային զինծառայող է, փետրվար ամսին անցում է պարտադիր բժշկական զննության: Հետազոտության արդյունքում պարզվում է, որ նա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ ունի: Նրա բժշկական տվյալներն ուղարկվել են զինվորական հոսպիտալ, որտեղից և ապօրինի բացահայտվել է վերջինիս բժշկական գաղտնիքն իր գործընկերների շրջանում: Վերջիններս սկսել են տարօրինակ և զգուշավոր վարքագիծ դրսևորել իր նկատմամբ, անգամ, խուսափել են ձեռքով բարևել: Անձն անմիջապես դիմում է գրել և աշխատանքից ազատվել է, որպեսզի չտարածվի վերջինիս առողջական վիճակի մասին տեղեկությունները: Միևնույն ժամանակ վերադասը հայտնել է, որ «ես որևէ ձևով չեմ կարա ստեղ պահեմ, օրենքը թույլ չի տալիս, որ ես քեզ ստեղ պահեմ»:

.....

Մարտ ամսին Ռուսաստանի Դաշնությունում գտնվող Նույնասեռական անձի նախկին զուգրնկերը, իմանալով վերջինիս ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, սոցիալական հավելվածներով շանտաժ է արել՝ պահանջելով որոշակի գումար: Բացի այդ, նախկին զուգրնկերը մի քանի անգամ հանդիպումների ու զրույցների ընթացքում փորձել է առանց համաձայնության հայտնել վերջինիս անձնական կյանքի և առողջական վիճակի մասին տվյալները նրա ընկերների շրջանում: Սակայն անձը դիմել է կազմակերպությանը և իրավաբանական աջակցությունից հետո զգուշացրել է անձին, որ դիմելու է իրավապահ մարմիններին: Այնուամենայնիվ, վերջինս չի ցանկացել դիմել ոստիկանություն:

.....

Ճահառուն գտնվել է հղիության ընթացքում: Ապրիլ ամսին նա այցելել է Աբովյան քաղաքի պոլիկլինիկա և տեսել, որ տեղամասային բժիշկը իր ամբուլատոր քարտի վրա կարմիր գրիչով նշել էր «ՄԻԱՎ»: Ճահառուն պահանջել է հեռացնել կամ դրա փոխարեն նշել համապատասխան բժշկական կոդը (Բ-20), սակայն տեղամասային բժիշկը մերժել է: Բացի այդ, անձը տեղեկացել է, որ բժիշկն առանց իր համաձայնության տեղեկացրել է այլ բուժքրոջն իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, որն էլ՝ վերջինիս անձնական տվյալները ապօրինի հայտնել է տվյալ բուժհաստատության լաբորատորայի բժշկին:

Ավելին, սեպտեմբեր ամսին ֆիզկուլտուրայի առարկայի համար անհրաժեշտ է եղել ներկայացնել երեխայի պոլիկլինիկայի կողմից տրամադրված «26 ձև»-ը, ինչը ներկայացնում են նրա համար, որ երեխան որևէ առողջական խնդիր չունի, որպեսզի կարողանա մասնակցել ֆիզկուլտուրայի դասերին: Սակայն բուժքույրը պահանջել է, որ ծնողի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի վերաբերյալ տվյալները Նույնպես նշվեն ձևաթղթում: Անձը չի ցանկացել դիմել որևէ քայլերի՝ մտավախություն ունենալով, որ իր մասին տեղեկատվությունը կտարածվի այլոց շրջանում, հատկապես՝ վախենալով, որ դրա մասին կիմանան երեխայի դպրոցում: Այնուամենայնիվ, Կազմակերպության իրավաբանական աջակցություն ստանալուց հետո՝

անձը, իրազեկվելով իր իրավունքների մասին, հայտնել է իրավակարգավորումների վերաբերյալ և չի թույլատրել, որ նշվեն որևէ տվյալներ, որոնք անհրաժեշտ ու պիտանի չեն փաստաթղթերում լրացնելու համար:

Սրտի հետ կապված առողջական խնդիրների պատճառով շահառուն ապրիլ ամսին գնացել է Վանաձորի ԲԿ՝ ստենտավորման հետ կապված հարցերով: Անձը, միաժամանակ, ունեցել է ստամոքսի ցավեր, որի համար բժիշկը նշել է, որ անհրաժեշտ է վերացնել այդ խնդիրները: Ինչի բացահայտման նպատակով իրականացվել են հետազոտություններ: Բուժհաստատություն գնալուց մեկ օր առաջ լաբորատորիայի բժիշկը իրավիճակ է իր մոտ և հայտնել, որ անձի մոտ ՄԻԱՎ է բացահայտվել: Սակայն շահառուն չի իմացել, որ ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ պետք է հետազոտություններ անցկացվեին, և փաստացի նախապես համաձայնություն չի տվել դրան: Նա հարցրել է լաբորատորիայի բժշկին, թե ինչու են առանց իր համաձայնության իրականացրել հետազոտություններ, և պահանջել, որ իր կարգավիճակի մասին ոչ մի տեղ չբացահայտեն: Մյուս օրը շահառուն հիվանդանոցից վերցրել է Էպիկրիզը և մոտեցրել տեղամասային պոլիկլինիկա՝ թերապևտի մոտ: Թերապևտը վերցրել է Էպիկրիզը և տեսել, որ դրա մեջ նշված է եղել նաև անձի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին:

Մայիս ամսին անձն առողջական խնդիրների պատճառով դիմել է Վանաձորի ԲԿ, որտեղ էլ բացահայտվել է ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Ըստ շահառուի՝ իր կարգավիճակի մասին գաղտնիությունը չի պահպանվել և փոխանցվել է մյուս բուժաշխատողներին: Բուժաշխատողներից մեկը, որը ծանոթ է եղել շահառուի դստեր գուգրնկերոջ (նշանադրված) հորաբույրն էլ այդ տեղեկությունը հայտնում է եղբոր կնոջն ու տղային՝ նշելով, որ իրենց հարսի մայրիկը «վարակված է սպիրտով»: Չուզրնկերը և իր մայրը շահառուի դստեր առջև վերջնագիր են դնում, որ չպետք է շփվի մայրիկի հետ, քանի որ «նա վարակիչ է», ավելին, հայտնում են, որ կարող են «նշանը հետ տալ»: Ինչից հետո շահառուի մոտ խորը հոգեբանական դեպրեսիա է սկսվում, սակայն չի ցանկանում դիմել իրավապահ մարմիններին՝ վախենալով, որ այդ տեղեկատվությունը իրենց համայնքում և հարազատների շրջանում կարող է էլ ավելի տարածվել:

Չունիս ամսին շահառուի ամուսինը հարազատներին պատմել է կնոջ՝ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի վերաբերյալ տեղեկությունը: Դրանից հետո ընտանիքի մյուս անդամները, մասնավորապես՝ ամուսնու ծնողները և մտերիմ բարեկամները սկսել են խտրական վերաբերմունք դրսևորել, վիրավորել և չչփվել կնոջ հետ: Սակայն շահառուն չի ցանկացել դիմել իրավապահ մարմիններին՝ մտավախություն ունենալով, որ իր անձնական տվյալները էլ ավելի կտարածվեն: Ծահառուն դիմել է կազմակերպությանը և ցանկացել է, որ իրավաբանը միայն կապ հաստատի վերջինիս ամուսնու հետ՝ հայտնելով անձնական տվյալների պաշտպանության, մասնավորապես՝ բժշկական գաղտնիքի ապօրինի հայտնման դեպքում քրեական պատասխանատվության մասին: Ինչից հետո դադարել են կնոջ մասնավոր կյանքի մասին տեղեկությունների հայտնումն ու հոգեբանական ճնշումները:

Տղամարդու մոտ բացահայտվել է ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Դրանից հետո նա ու իր մայրը պարբերաբար ճնշումների են ենթարկել կնոջը՝ մեղադրելով նրան ՄԻԱՎ-ով վարակելու մեջ: Ամուսինը, առանց կնոջ համաձայնության, պատմել է ընկերներին, իսկ սկեսուրը՝ քրոջն ու այլ հարազատներին՝ հարսի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին: Կարծ ժամանակատվածում կնոջ անձնական տվյալների վերաբերյալ տեղեկանում են բնակավայրում, որի պատճառով անձը հեռանում է տանից և առանձին է բնակվում: Անձը չի ցանկացել դիմել իրավապահ մարմիններին:

.....

Շահառուն հոկտեմբեր ամսին գտնվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում: Շահառուի կնոջ խոսքերով՝ քննիչը, իմանալով նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, շահառուի ընկերների և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՅ այլ աշխատակիցների ներկայությամբ բացահայտել է շահառուի կարգավիճակը: Վերջինիս կինը կապ է հաստատել կազմակերպության աշխատակցի հետ, սակայն հետո հրաժարվել են որևէ քայլի դիմել՝ մտավախություն ունենալով, որ ամուսնու վիճակը կառույցում կարող է վատթարանալ դրանից հետո:

.....

Դեկտեմբեր ամսին Վանաձորի ԲԿ բժիշկը, առանց շահառուի համաձայնության, հայտնել է վերջինիս ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին իր գործընկերոջը՝ թոքաբանին: Վերջինս, շահառուին բուժսպասարկում իրականացնելու ընթացքում, հայտնել է նրան, որ չի վերցնի նրա հեռախոսը իր ձեռքը, քանի որ անձը «նման հիվանդություն» ունի: Շահառուն չի ցանկացել որևէ քայլ ձեռնարկել՝ կազմակերպությունից խնդրելով միայն բացատրական և իրազեկման աշխատանքներ իրականացնել բժիշկների հետ, որովհետև մտահոգվել է, որ հակառակ պարագայում նրա անձնական կյանքի մասին տեղեկություններն էլ ավելի կտարածվեն իր բնակավայրում:

.....

Դեկտեմբեր ամսին շահառուն հաճախել է իր բնակավայրի՝ Արարատի մարզի գյուղերից մեկի բժշկական ամբուլատորիա, որտեղ ներկայացրել է վերջերս իրականացված բժշկական հետազոտության արդյունքները: Բժշկական սպասարկման ժամանակ, որտեղ միջանցքում գտնվել են նաև բուժքույրն ու 5-ից ավել պացիենտներ, բժիշկը բարձրաձայն հայտնել է շահառուին, թե գիտի, որ ինքը ՄԻԱՎ ունի: Ավելին, բժիշկը հարցրել է, թե ընտանիքը, կամ եղբայրը գիտի իր կարգավիճակի մասին, երեխաներ ունի, տղամարդու հետ սեռական հարաբերություններ կունենա և դա վտանգավոր է: Ավելին, նա շեշտել է. «Մարդկանց հետ չչփվե՛ս, երեխա կա, բան կա, վտանգավոր է»: Շահառուն չի ցանկացել դիմել իրավապահ մարմիններին:

.....

Առողջության իրավունքի հիմնարար սկզբունքներից է՝ անձի առողջական վիճակին վերաբերող տվյալների գաղտնիությունը, ինչը ենթադրում է դրա տնօրինումը միայն տվյալ անձի կողմից և/կամ դրա տիրապետողի կողմից՝ միայն օրենքով նախատեսված դեպքերում: Ինչպես նկատելի է, առանց անձանց համաձայնությամբ երրորդ անձանց շրջանում հայտնվել են նրանց առողջական վիճակի մասին տեղեկությունները՝ ոտնահարելով բժշկական գաղտնիքի պահպանման իրավունքը: ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ ունեցող անձանց հետ

գործ ունենալը բժշկական էթիկայի տեսանկյունից ամենազգայուն իրավիճակներից է՝ հաշվի առնելով, թե այդ կարգավիճակը ինչ ստիգմա է ենթադրում:²¹ Ինչպես ՄԻԵԴ-ն է ընդգծել այս կապակցությամբ. «Նման տեղեկության չարտոնված հրապարակումը ... կարող է հսկայական ազդեցություն ունենալ անձի անձնական և ընտանեկան կյանքի, ինչպես նաև սոցիալական և աշխատանքային կարգավիճակի վրա՝ նրան ենթարկելով խայտառակության և օտարակիզմի ռիսկի»:²² Չետնաբար, այլոց կողմից բժշկական գաղտնիքի հայտնումն ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց չիրազեկված համաձայնության ու գիտակցված կամարտահայտությամբ, անթույլատրելի է և նրանց շրջանում լուրջ հոգեբանական ու սոցիալական խնդիրների ռիսկեր է պարունակում:

Բուժաշխատողը ունի պարտավորություն ցանկացած պացիենտի դիտարկել և սպասարկել հավասար հիմունքներով՝ առանց որևէ խտրականության կամ նպաստավոր կամ անբարենպաստ պայմանների ստեղծման: Ուստի, բուժսպասարկում իրականացնողների կամ բժիշկների այն պատճառաբանությունը, թե նրանց կողմից, առանց պացիենտի համաձայնության, ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի հայտնումը գործընկերներին կամ պացիենտի ընտանիքի անդամներին՝ ՄԻԱՎ-ի տարածումը կանխելն է, ապա՝ դա առնվազն անտրամաբանական է: Քանի որ այս պարագայում ևս, պացիենտի ՄԻԱՎ կարգավիճակը որևէ կերպ չպետք է ազդի վերջիններիս վարքագծի վրա, որովհետև ցանկացած վարակի կամ վիրուսի փոխանցումը կանխելու նպատակով հիգիենայի պահպանումը բոլոր պարագայում է պարտադիր՝ անկախ նրանից պացիենտն ունի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ, թե ոչ: Միաժամանակ, ըստ ԱԶԿ առաջարկությունների ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման վտանգը կարելի է նվազեցնել՝ նվազեցնելով ռիսկի գործոնների ազդեցությունը: ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման հիմնական մեթոդները, որոնք հաճախ օգտագործվում են համատեղ, ներառում են՝ տղամարդկանց և կանանց պահպանակների օգտագործումը, կանխարգելումը, ՄԻԱՎ-ի և սեռավարակների թեստավորումը և խորհրդատվությունը, արական սեռի ներկայացուցչի կամավոր բժշկական թւպատումը, կանխարգելման նպատակով ՅՈՒՎ դեղերի օգտագործումը (պերօրալ PrEP և երկարատև գործող դեղամիջոցներ), ԹՆՕ վնասի նվազեցման մեթոդներ, մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերացումը (ՄԻԱՎ-ի ուղղահայաց փոխանցում): Ուստի, բոլոր դեպքերում, պետք է հիմնվել գիտական և փաստահեն աղբյուրների վրա, այլ ոչ՝ կարծրատիպային և կանխակալ մոտեցումների վրա:²³ Այսինքն, միջազգային առողջապահական կառույցները ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման հիմքում ընդգրկում են բժշկական-վարքագծային բաղադրիչները, որոնք կարող են ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վտանգ ներկայացնել: Սակայն չեն նախատեսվում այնպիսի գործողությունների իրականացումը, որոնք կարող են պատճառ հանդիսանալ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդու հատուկ կատեգորիայի անձնական տվյալների բացահայտմանը՝ ոչ իրավաչափ նպատակի ու առանց ողջամիտ հիմնավորման:

Բժշկական տվյալների գաղտնիության սկզբունքը բխում է մարդու մասնավոր և ընտանեկան կյանքի նկատմամբ հարգանքի և առողջության իրավունքներից, ինչը ներառում է իր առողջական վիճակի վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու, բուժսպասարկման միջոց ընտրելու ազատությունը:

²¹ Marc Stauch and Kay Wheat, Text, Cases and Materials on Medical Law and Ethics, Routledge, Taylor & Francis Group, fourth edition.

²² ECtHR Biriuk v. Lithuania, Applications no.23373/03, 25.02.2009, §39.

²³ <https://www.unaids.org/ru/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>

Առողջության իրավունքի պատշաճ իրացումն ապահովող երաշխիք կարելի է դիտարկել մարդու մասնավոր և ընտանեկան կյանքի նկատմամբ հարգանքի իրավունքը, անմարդկային, արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքից զերծ լինելու իրավունքը, ինչպես նաև խտրականությունից զերծ լինելու իրավունքը՝ ուղղված առողջության իրավունքի՝ բոլորի նկատմամբ հավասար հիմունքներով կիրառմանը: Սակայն, ինչպես կարող ենք նկատել **որոշ դեպքերում անձնական կյանքի մասին տեղեկությունները հայտնելը (կամ դրանից հետո) զուգորդվել է ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ որոշակի հոգեբանական ճնշումներով ու նվաստացուցիչ վերաբերմունքով, որը հաճախ դրսևորվել է ընտանեկան կամ զուգընկերային հարաբերություններում:**

Պետք է արձանագրել, որ «անձնական կյանքը» լայն հասկացություն է, և այն ներառում է անձի ֆիզիկական և հոգեբանական ամբողջությունը: Որոշ դեպքերում այն ընդգրկում է նաև անձի ֆիզիկական և սոցիալական ինքնության ասպեկտները: Եվրոպական դատարանն իր կայացրած որոշումներով ամրագրել է, որ *Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի ուժով պետությունները պարտավորություն են կրում պաշտպանել անհատի ֆիզիկական և բարոյական անձեռնմխելիությունն այլ անձից:* Այս դրական պարտավորությունները կարող են ընդգրկել մասնավոր անձանց կողմից կատարվող հնարավոր բռնի գործողությունից պաշտպանություն ապահովող համապատասխան իրավական դաշտ ստեղծելու և գործնականում կիրառելու պարտականություն: Այս պարագայում կարևոր է նշել ընտանեկան կամ զուգընկերային հարաբերություններում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց ֆիզիկական և հոգեբանական ամբողջականության և պաշտպանության ապահովումը: Սակայն բազմաթիվ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ մասնավոր և ընտանեկան հարաբերություններում ենթարկվում են խտրականության, ֆիզիկական կամ տնտեսական բռնության, հոգեբանական ճնշումների՝ պայմանավորված հասարակության մեջ նրանց նկատմամբ անկախ խտրական և կարծրատիպային պատկերացումներով:

Ներկայացված մի շարք դեպքերում կարող ենք նկատել, որ ընտանիքի անդամների կողմից ոչ միայն ՄԻԱՎ-ով ապրող կանանց անձնական տվյալներն են ապօրինի հայտնվել, այլև՝ դրսևորվել է **հոգեբանական բռնություն** նրանց նկատմամբ: Իսկ հոգեբանական բռնությունը ներառում է վարքագիծ, որի նպատակն է վախեցնել, վերահսկել, մեկուսացնել կնոջը կամ խաթարել նրա ինքնագնահատականը և ինքնավարության զգացումը: Այս վարքագծերը կարող են ընդգրկել, օրինակ, վիրավորանք, նվաստացում և մշտական քննադատություն, որոնք նվազեցնում են կնոջ ինքնագնահատականը:²⁴ Այն, միաժամանակ, գենդերային հիմքով բռնության տեսակ է, երբ նպատակ ունի վերահսկել, թե ում կարող է կինը տեսնել, ուր կարող է գնալ կամ ինչ կարող է անել՝ նրան կորելով ընկերների հետ շփումից, ընտանիքից և սոցիալական համակարգերից:²⁵ Փաստորեն, ՄԻԱՎ-ով ապրող կանայք կրկնակի խոցելի են դառնում և վտանգ է առաջանում նաև հոգեբանական բռնության ենթարկվելուն: Ինչի հետևանքով կանանց վրա հոգեբանական բռնության ազդեցությունը կարող է խորն ու երկարատև լինել՝ հաճախ ազդելով նրանց մտավոր, Էմոցիոնալ և նույնիսկ ֆիզիկական բարեկեցության վրա:

Նման պայմաններում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց, հատկապես՝ կանանց համար ԶԶ օրենսդրությամբ մարդու իրավունքների արդյունավետ պաշտպանության մեխանիզմներ ու

²⁴ <https://www.talkspace.com/blog/emotional-abuse/>

²⁵ <https://www.womensaid.org.uk/information-support/what-is-domestic-abuse/coercive-control/>

բավարար երաշխիքներ նախատեսված չեն: Ավելին, երբ խախտվում է վերջիններիս գաղտնիության իրավունքը, առկա է վտանգ, որ, օրինակ, ոստիկանության աշխատակիցները կարող են ապօրինի տարածել անձի ՄԻԱՎ կարգավիճակի վերաբերյալ տեղեկությունները և հայտնի դարձնել երրորդ անձանց: Նմանօրինակ նախադեպեր տեղի են ունեցել ևս, մասնավորապես, ոստիկանները ՄԻԱՎ-ով ապրող անձին ապօրինի բերման են ենթարկել ու ապօրինի հարցաքննել, ապա՝ տանելով ոստիկանության բաժին՝ ոստիկանները անձի նկատմամբ դրսևորում են անհարգալից և ծաղրական վերաբերմունք:²⁶ Ինչի պատճառով իրավունքները ոտնահարված շատ մարդիկ խուսափում են դիմել իրավապահ մարմիններին:

3. ԽՏՐԱԿԱՆ ԻՐԱՎԱԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐ.

ՄԻԱՎ-ի ապաքրեականացում

ՀՀ քրեական օրենսգիրքը պատասխանատվություն է նախատեսում ՄԻԱՎ-ի փոխանցման համար: Մեկ այլ անձի ՄԻԱՎ-ով վարակելը պատժվում է մինչև 5 տարի ազատազրկմամբ: Սակայն պետք է նշել, որ Հայաստանում այս օրենքի կիրառումը սահմանափակ է եղել, և վերջին 5 տարիների ընթացքում հանրապետությունում ՄԻԱՎ-ի փոխանցման համար ազատազրկման դեպքեր չեն գրանցվել, այլ միայն հարուցվել է մի քանի քրեական գործ: Այնուամենայնիվ, նման օրենքի գոյությունը նպաստում է ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ խարանի և խտրականության ավելացմանը և խոչընդոտում է մարդկանց դիմելու ՄԻԱՎ թեստավորման և բուժման:

ՄԱԿ-ի Հատուկ զեկուցողը արձանագրել է Հայաստանում առողջության իրավունքից օգտվելու խոչընդոտների անհավասարությունները, որոնք ազդում են որակյալ հիմնական ծառայությունների հասանելիության վրա, մասնավորապես ՄԻԱՎ-ով և տուբերկուլյոզով ապրող մարդկանց դեպքում: ՄԱԿ-ի Հատուկ զեկուցողը մտահոգություն է հայտնել ոչ միայն ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց գաղտնիության իրավունքի հարգման հետ կապված, այլև նրա, որ Հայաստանի օրենսդրությունը քրեականացնում է ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը: Ըստ ՀՀ քրեական օրենսգրքի հոդված 177-ի՝ *մեկ ուրիշին մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակելը՝ պատժվում է ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը հինգ տարի ժամկետով, իսկ մեկ ուրիշին մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով հանցավոր ինքնավստահությամբ վարակելը՝ պատժվում է ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով (հոդված 178):*²⁷ ՄԱԿ-ի Հատուկ զեկուցողը մտահոգություն է հայտնել, որ ՄԻԱՎ-ի քրեականացումը չի համապատասխանում առողջության իրավունքի ներքո ստանձնած միջազգային պարտավորություններին: Այն գործում է որպես լուրջ խոչընդոտ ռիսկի տակ գտնվող անձանց առողջության իրավունքից օգտվելու ճանապարհին՝ նրանց հեռացնելով անհրաժեշտ ծառայություններից և մեծացնելով առողջության հետ կապված ռիսկերը նրանց և ամբողջ հասարակության համար:²⁸

Միջազգային փորձի վերլուծությունը վկայում է, որ չկան որևէ ապացույցներ, որ քրեական իրավունքի նորմերի կիրառումը հանդիսանում է արդյունավետ միջոց ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման համար: Ավելին, ապացուցված է

²⁶ <https://shorturl.at/kY5si>

²⁷ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=199821>

²⁸ https://digitallibrary.un.org/record/1627460/files/A_HRC_38_36_Add-2-EN.pdf?ln=en

հակառակը. քրեական պատասխանատվության շրջանակներում ամրագրված դրույթները խոչընդոտ են հանդիսանում ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ թեսթավորում անցնելու, կարգավիճակի բացահայտման, համապատասխան բժշկական օգնության դիմելու համար:

ՄԻԱՎ-ի ապաքրեականացումը վերացվել է մի շարք երկրներում՝ հիմնվելով Միավորված Ազգերի Կազմակերպության (ՄԱԿ), ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ և ՁԻԱՅ-ի հարցերի համատեղ ծրագրի (UNAIDS) և Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության (ԱՀԿ կամ WHO) առաջարկությունների վրա, որոնց ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ ապաքրեականացումը նպաստում է ՄԻԱՎ-ի տարածման նվազմանը և մարդու իրավունքների պաշտպանությանը: Մասնավորապես, Շվեդիան պատժիչ մոտեցումից անցում է կատարել հանրային առողջության վրա հիմնված արձագանքի: Շվեդական դատարաններն այժմ որոշում կայացնելիս հիմնվում են գիտական ապացույցների վրա, որոնք ցույց են տալիս, որ արդյունավետ բուժումը վերացնում է ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վտանգը (Undetectable = Untransmittable, կամ U=U): Շվեյցարիայում նույնպես օրենսդրական բարեփոխումներ են կատարվել՝ հատկանշելով, որ այն ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ, որոնք արդյունավետ բուժման մեջ են և ունեն չհայտնաբերվող վիրուսային ծանրաբեռնվածություն, ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վտանգ չեն ներկայացնում: Նիդերլանդներում, ԱՄՆ և Ավստրալիայի մի շարք նահանգներում ՄԻԱՎ վարակի փոխանցումը ապաքրեականացված է, իսկ Ֆրանսիայում, Մեծ Բրիտանիայում, Գերմանիայում չկան ՄԻԱՎ-ի հետ կապված առանձին քրեական կարգավորումներ, և այլն:²⁹

Ավելին, UNAIDS-ը կոչ է անում չկիրառել քրեական պատասխանատվություն հետևյալ դեպքերի համար.

- ✓ երբ անձը տեղեկացված չէ իր հիվանդության մասին,
- ✓ երբ անձը չի հասկանում, թե ինչ ուղիներով է փոխանցվում ՄԻԱՎ-ը,
- ✓ բացահայտել է իր ՄԻԱՎ կարգավիճակը տվյալ անձին,
- ✓ չի բացահայտել իր կարգավիճակը, քանի որ վախեցել է բռնությունից կամ այլ ծանր բացասական հետևանքներից,
- ✓ ձեռնարկել է որոշակի միջոցներ, որպեսզի նվազեցնի վարակի փոխանցման վտանգը (օրինակ՝ սեռական հարաբերություններ պահպանակի օգտագործումով),
- ✓ երբ կողմերի միջև եղել է նախնական համաձայնություն՝ ընդունելով հնարավոր վտանգը:

UNAIDS-ը պետություններին առաջարկում է նաև խուսափել ՄԻԱՎ վարակի հետ կապված հատուկ հոդվածներ սահմանելուց, իսկ կանխամտածված վարակման դեպքում կիրառել ընդհանուր քրեական նորմեր:³⁰

UNAIDS-ն առաջարկելով ապաքրեականացնել ՄԻԱՎ վարակի փոխանցումը՝ շեշտում է, որ քրեականացումը խորացնում է խտրականությունը, խարանն ու համայնքի խոցելիությունը:

²⁹ Մանրամասն, տես. <https://lawsandpolicies.unaids.org/>
<https://www.hivjustice.net/global-hiv-criminalisation-database/>
<https://travelrestrictions.unaids.org/>

³⁰ <https://www.unaids.org/en/topic/decriminalization>

Այն նշում է, որ ՄԻԱՎ-ի քրեականացումը չի նվազեցնում վարակի տարածումը, այլ խոչընդոտում է թեստավորման, բուժման և կանխարգելման ծրագրերին մասնակցությանը:³¹

ԱՅԿ-ը շեշտում է, որ ՄԻԱՎ-ի քրեականացումը հակասում է պացիենտակենտրոն մոտեցմանը, վնասում է մարդու իրավունքներին և խոչընդոտում է առողջապահական ծառայությունների մատչելիությանը: Այն առաջարկում է ապաքրեականացնել ՄԻԱՎ վարակի փոխանցումը՝ առողջապահական համակարգին ներգրավվածությունը խթանելու համար:³²

Global Commission on HIV and the Law-ն ընդգծում է, որ ՄԻԱՎ-ի քրեականացումը խտրականության աղբյուր է հանդիսանում, և խոչընդոտում է ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունը:³³

Ավելին, միջազգային առաջադեմ փորձի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ ՄԻԱՎ-ի ապաքրեականացումն առողջապահական, իրավական և սոցիալական կարևոր հիմնախնդիր է, որը նպաստում է ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց իրավունքների պաշտպանությանը, հիվանդության կանխարգելմանը և, ընդհանուր առմամբ, հանրային առողջության բարելավմանը:

ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց քրեական հետապնդումը խոչընդոտում է վիրուսի վաղ հայտնաբերմանն ու բուժմանը, քանի որ մարդիկ վախենալով խտրական դատարաններից և հնարավոր իրավական հետապնդումից խուսափում են հետազոտվելուց:

Փաստերը վկայում են, որ ապաքրեականացումը խրախուսում է ՄԻԱՎ-ի վաղ հայտնաբերման ուղղված թեստավորումը և բուժման ծրագրերին մասնակցությունը, ինչն իր հերթին նվազեցնում է հիվանդության փոխանցման դեպքերը: Բուժման ժամանակակից մեթոդները (ՅՌՎ բուժում՝ հակառետրովիրուսային բուժումը) նշանակալի նվազեցնում են վիրուսի բեռնվածությունը մարդու օրգանիզմում՝ դարձնելով այն գործնականում չփոխանցվող:

ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց քրեական հետապնդումը խախտում է մարդու հիմնարար իրավունքները և խտրականության առիթ է դառնում: Միայն ՄԻԱՎ-ի քրեականացումը առանձնացնում է այդ հիվանդությունը մյուս, հաճախ ոչ պակաս վտանգավոր վարակիչ հիվանդություններից, ինչը հակասում է իրավական արդարության սկզբունքներին:

Առանձին իրավակարգավորումը պարունակում է խտրականության ռիսկ՝ առանձնացնելով ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց որպես «առանձնահատուկ խումբ», ինչը կարող է խորացնել նրանց նկատմամբ խարանհ ու խտրականությունը: Ընդհակառակը, մարդակենտրոն և իրավունքահեն մոտեցումը պահանջում է ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման և

³¹ https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/01-hiv-human-rights-factsheet-criminalization_en.pdf

³² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

³³ <https://hivlawcommission.org/2019/05/29/new-report-analyses-the-successes-and-challenges-of-the-growing-global-movement-against-hiv-criminalisation/>

բուժման գործընթացները համահունչ դարձնել ընդհանուր առողջապահական համակարգի հետ:

Քրեականացման վերացումը նպաստում է հասարակության շրջանում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ խարանի ու խտրական վերաբերմունքի դրսևորումների նվազեցմանը: Բացի այդ, այն անդրադառնում է նաև հասարակության մյուս խոցելի խմբերի մարդու իրավունքների վիճակին՝ կրկնակի խտրականության չենթարկվելով կամ այլ իրավախախտումների չհանդիպելով: Քանի որ, հատկապես, կանայք, հաշմանդամություն ունեցող անձինք, տղամարդկանց հետ սեռական հարաբերություն ունեցող տղամարդիկ, թմրամիջոց գործածողները, LQFS+ անձինք առավել խոցելի են իրենց՝ մարդու իրավունքների պաշտպանության տեսանկյունից:

Ապացուցված է, որ հիվանդության ապաքրեականացումը թույլ է տալիս ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց շարունակել մնալ հասարակության լիարժեք անդամ՝ առանց խարանվելու վախի: Ապաքրեականացմամբ ուշադրությունը պատժից տեղափոխվում է դեպի խնամքին և աջակցությանը՝ խթանելով ավելի ներառական հասարակության ստեղծմանը:

Այսպիսով, ՄԻԱՎ-ի ապաքրեականացումը բխում է ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի դեմ պայքարի միջազգային մի շարք սկզբունքներից, համաձայն որոնց, ՄԻԱՎ-ի բացահայտման, ներգործության և փոխանցման նկատմամբ քրեական իրավունքի նորմերի կիրառումը առաջացնում է խնդիրներ՝ ինչպես մարդու իրավունքների, այնպես էլ՝ հանրային առողջապահական տեսակետից:

4. ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Նախ և առաջ, պետք է արձանագրել, որ **նախորդ տարվա համեմատ Կազմակերպության կողմից ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ արձանագրված խտրականության դեպքերը կտրուկ ավելացել են:** Ինչը նշանակում է, որ իրավախախտումների բնույթը, համակարգային խնդիրների առկայությունն ու տարածվածությունը շարունակում է նույնը մնալ: Անհրաժեշտ է շեշտել, որ արձանագրված իրավախախտումները Կազմակերպությանը դիմած անձանց կամ կազմակերպության հայտնի դարձած դեպքերն են: Այսինքն, ենթադրելի է, որ նման իրավախախտումներ կարող են շատ լինել՝ հաշվի առնելով ոլորտի առանձնահատկությունը, հատկապես՝ նաև այն հանգամանքը, որ ՄԻԱՎ-ով ապրող շատ մարդիկ վախենում են իրենց կարգավիճակի բացահայտմամբ, կամ չեն ցանկանում, որ իրենց անձնական կյանքի մասին տեղեկությունները հայտնի դառնան այլոց:

Մարդու իրավունքները համընդհանուր, անփոխանցելի և անքակտելի են: Հայաստանը, որպես իրավական պետություն, պարտավոր է ապահովել իր տարածքում գտնվող անձանց իրավունքների պաշտպանությունը: Պետության պարտավորությունները բաժանվում են երկու՝ նեգատիվ և պոզիտիվ պարտավորությունների: Նեգատիվ պարտավորությունը ենթադրում է զերծ մնալ մարդու իրավունքների ոտնահարումներից, իսկ պոզիտիվ պարտավորությունը պահանջում է պաշտպանել անհատներին երրորդ անձանց խախտումներից և ստեղծել իրավունքների իրացման միջավայր:

Մարդու իրավունքների պաշտպանության իրավական հիմքերը ամրագրված են ՀՀ Սահմանադրությամբ և միջազգային պայմանագրերով, որոնք գերակա ուժ ունեն: Միաժամանակ, Հայաստանը հաշվետու է միջազգային մարմիններին՝ ՄԱԿ-ի պայմանագրային կոմիտեներին և հատուկ ընթացակարգերին: Սակայն **Հայաստանում ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց մարդու իրավունքների պաշտպանությունը բնորոշվում է համակարգային ձախողումներով, որոնք արտահայտվում են խտրականության կանխարգելման և իրավունքների պաշտպանության ոչ պատշաճ մեխանիզմներով: Պետությունը բավարար քայլեր չի ձեռնարկում խտրական վերաբերմունքի դեմ պայքարում՝ թե՛ առողջապահության համակարգում, թե՛ ուսումնական հաստատություններում, և թե՛ աշխատանքային կամ այլ հարաբերություններում:** Ինչի հետևանքով խախտվում են ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց արժանապատվության, առողջության, կրթության, աշխատանքի և այլ իրավունքները: Միջազգային պարտավորությունները, որոնք նախատեսված են ՄԱԿ-ի, ԱՀԿ-ի և այլ միջազգային կառույցների փաստաթղթերով, հաճախ մնում են թղթի վրա՝ առանց իրական և համապարփակ գործնական ծրագրերի: Իսկ **ՄԻԱԿ-ի հակազդման ռազմավարություններն ու գործնական կիրառությունը ամբողջական չէ և լիարժեք չի համապատասխանում միջազգային չափանիշներին՝ հատկապես առողջապահական ծառայությունների հասանելիության և կանխարգելման ոլորտներում,** ինչը խորացնում է ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց նկատմամբ խարանձուկ խտրականությունը հասարակությունում:

Այսպես, արձանագրված դեպքերի վերլուծությունից պարզ է դառնում, որ **տարբերակված և անհարգալից վերաբերմունքի դրսևորման դեպքերի մեծամասնությունը կատարվել է բուժհաստատություններում:** Մասնավորապես, ակնհայտ է, որ խտրականության են ենթարկում այն բուժաշխատողները, որոնք տեղեկացված չեն ՄԻԱԿ-ի, դրա փոխանցման ուղիների, նախա կամ հետկոնտակտային կանխարգելման և բժշկական բազային գիտելիքներին ու հմտությունների մասին: Ինչի հետևանքով ավելի է խորանում կարծատիպային մթնոլորտն ու բացասական վերաբերմունքը ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց նկատմամբ: Չուզահեռ, ակներև են դառնում աշխատանքային կամ զուգընկերային կամ ամուսնաընտանեկան հարաբերություններում խտրականության, դրանով պայմանավորված՝ հոգեբանական ճնշումների և անհանդուրժող վերաբերմունքի դրսևորումները:

Բացի այդ, **առկա է ոլորտի իրավական կարգավորումների,** այդ թվում՝ աճյունային տվյալների պաշտպանության, բժշկական գաղտնիքի պահպանման, ինչպես նաև պացիենտների և բժշկի իրավունքների ու պարտականությունների վերաբերյալ **իրազեկվածության պակաս:** Ընդ որում, պետք է առանձնահատուկ նշել, որ ոչ միայն բժշկական հանրույթում, այլև՝ իրավապահ մարմինների աշխատակիցների շրջանում առկա է բժշկական և օրենսդրական կարգավորումների ու դրանց տեղեկացվածության մակարդակի բարելավման կարիք:

Մյուս կողմից, պետք է նշել, որ **ՄԻԱԿ-ով ապրող մարդիկ խուսափում են դիմել իրավապահ մարմիններին՝ իրենց իրավունքները պաշտպանելու կամ խախտված իրավունքները վերականգնելու նպատակով:** Անձանց կողմից իրավական պաշտպանության չդիմելը պատճառաբանվում կամ պայմանավորվում է արդարադատության համակարգի և իրավապահ մարմինների աշխատակիցների նկատմամբ ունեցած

անվտանգության, գաղտնապահության և զգայունության պակասի պատկերացումներով կամ նրանց հետ ունեցած բացասական փորձառությամբ: Ավելին, մեծ թվով ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ չեն ցանկանում դիմել իրավապահ մարմիններին, քանի որ կարծում են, թե այդ գործընթացներում նրանց անձնական տվյալների պաշտպանության կամ բժշկական գաղտնիքի պահպանման հետ կապված խնդիրներ կունենան: Մասնավորապես, շատերը հայտնում են, որ կարող է ապօրինի կամ, ինքնըստինքյան՝ գործի ընթացքից ելնելով, բացահայտվել նրանց ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը թե՛ պետական կառույցի աշխատակիցների, թե՛ իրենց ընտանիքի անդամների, հարազատների կամ այլ անձանց շրջանում: Ինչի մտավախությունից ելնելով վերջիններս խուսափում են դիմել: Իսկ այս հանգամանքները վկայում են **ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց համար արդարադատության ոչ մատչելի լինելու մասին:**

Բացի այդ, **առկա է կարծրատիպային մոտեցում որոշ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց շրջանում. ոմանք կարծում են, թե իրավապահ մարմիններին դիմելով՝ «գործ են տալիս» իրավախախտների վրա:** Դա հատկապես շեշտվում է այն դեպքերում, երբ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց մարդու իրավունքները ոտնահարվում են իրենց բնակավայրում ապրող-աշխատող բուժաշխատողների կողմից: Միաժամանակ, մյուս մտավախությունը կամ կարծրատիպն այն է, որ որոշ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձինք կարծում են, թե իրավունքների պաշտպանության դիմելուց հետո նրանք ավելի վատ վերաբերմունքի կարժանանան կամ ավելի անբարենպաստ վիճակում կհայտնվեն: **Ինչի պատճառով խուսափում են որոշակի քայլեր ձեռնարկել կամ իրավունքների պաշտպանությանն ուղղված գործողություններ իրականացնել:** Դա վերաբերում է և՛ պետական, և՛ հասարակական կառույցների կողմից իրավական աջակցության դիմելու շրջանակին: Շատ հաճախ դա «փոխարինվում է» իրազեկման աշխատանքներով: Այսինքն, իրավունքները ոտնահարված շահառուներն առավելապես խնդրում են իրականացնել բժշկական կամ իրավական բնույթի բացատրական աշխատանքներ, տեղեկատվական նյութերի տարածում կամ իրազեկումներ: Օրինակ, դա կարող է լինել ՄԻԱՎ-ի, դրա փոխանցման ուղիների կամ պացիենտի ու բժշկի իրավունքների և պարտականությունների վերաբերյալ իրազեկումներ, և այլն:

Թե՛ օրենսդրական, և թե՛ գործնական առումով բացակայում են ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց մարդու իրավունքների արդյունավետ պաշտպանության մեխանիզմները, այդ թվում՝ անձնական տվյալների պաշտպանության առումով: Երկրում իրավահավասարության ապահովման և խտրականության դեմ պայքարի համապարփակ օրենքի ընդունումը՝ ներառյալ առողջական վիճակի, որպես պաշտպանված հատկանիշի օրենսդրորեն հստակ ամրագրումը, շուրջ մեկ տասնամյակ շարունակում է մնալ ժամանակի հրամայական:

ՄԻԱՎ-ի ապաքրեականացումը առողջապահական համակարգի զարգացման, մարդու իրավունքների պաշտպանության և հանրային առողջության բարելավման համար կարևոր քայլ է, որի համատեքստում առավել մեծ առաջնահերթություն պետք է տրվի կանխարգելմանը, կրթությանն ու բուժմանը՝ խուսափելով իրավական պատժամիջոցներից:

5. ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց մարդու իրավունքների արդյունավետ պաշտպանության առումով անհրաժեշտ է իրականացնել հետևյալ միջոցառումները.

- **Ընդունել խտրականության դեմ համապարփակ օրենք**, որով կսահմանվի խտրականությունը, դրա տեսակները, խտրականության դեպքերի քննության ընթացակարգային առանձնահատկությունները, **կնախատեսի առողջական վիճակը պաշտպանված հատկանիշների ցանկում**, հասարակական կազմակերպությունների համար՝ հանրային շահի պաշտպանության գործերով իրավասուբյեկտություն, ինչպես նաև անկախ հավասարության մարմնի ձևավորման և գործունեության ընթացակարգ:
- ԶՅ քրեական օրենսգիրքը համապատասխանեցնել ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ և ՁԻԱԶ-ի միացյալ հարցերի ծրագրի պահանջներին և միջազգային լավագույն փորձին ու չափանիշներին՝ **ապաքրեականացնելով ԶՅ ՔՕ 177-րդ և 178-րդ հոդվածները:**
- **Ուժը կորցրած ճանաչել «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ԶՅ օրենքը՝** համապատասխան իրավակարգավորումներն նախատեսելով «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ԶՅ օրենքում:
- ԶՅ ողջ տարածքում **բուժաշխատողների համար իրականացնել շարունակական վերապատրաստումներ** ՄԻԱՎ-ի, ՄԻԱՎ-ի փոխանցման, կանխարգելման, բուժման, ինչպես նաև պացիենտների իրավունքների մասին:
- Բուժհաստատություններում **ապահովել** անհրաժեշտ տեխնիկական միջոցներ և կազմակերպչական միջոցառումներ՝ **ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց գաղտնիության իրավունքի պահպանման** նպատակով:
- **Ուսումնական դասընթացներում ներառել ՄԻԱՎ-ի**, ՄԻԱՎ-ի փոխանցման, կանխարգելմանը, բուժմանը, պացիենտների իրավունքներին, ինչպես նաև իրավահավասարությանն ու հանդուրժողականությանը վերաբերող **թեմաները:**
- **Իրականացնել համապատասխան շարունակական վերապատրաստումներ** ուսումնական հաստատությունների վարչակազմի և դասավանդող կազմի, իրավապահ մարմինների ներկայացուցիչների համար՝ ներգրավելով ոլորտային հասարակական կազմակերպություններին:
- **Իրականացնել հանրային իրազեկման միջոցառումներ** ՄԻԱՎ-ի, ՄԻԱՎ-ի փոխանցման, կանխարգելման, բուժման վերաբերյալ, պացիենտների իրավունքների և մարդու իրավունքների հարգման, իրավահավասարության և հարակից թեմաների վերաբերյալ:
- **Բացառել** զանգվածային լրատվամիջոցների կողմից ՄԻԱՎ-ի և հարակից հարցերի վերաբերյալ ապատեղեկատվության, **ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ խտրական, ատելության խոսքի կամ հակազիտական տեղեկությունների տարածումից:**

- **Չամագործակցել ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների հետ` ստանալու համար առավել մանրակրկիտ տեղեկություն ՄԻԱՎ-ով անձանց կարիքների ու մարդու իրավունքների ոտնահարումների համակարգային բնույթ կրող ասպեկտների մասին:**
- **Իրականացնել ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց հանրույթի հետ իրավագիտակցության բարձրացման, ներուժի զորեղացման աշխատանքներ:**