



ՄԻԱԿ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ՄԱՐԴԿԱՆՑ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԻՐԱՎԱԽԱՆՏՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՏԱՐԵԿԱՆ ՁԵԿՈՒՅՑ – 2025 Թ.

«ԻՐԱԿԱՆ ԱՃԽԱՐՅ, ԻՐԱԿԱՆ ՄԱՐԴԻԿ»
ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՀԱՍԱՐԱԿԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆ

Real World, Real People social NGO – Annual report 2025

Երևան – 2025 թ.

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ	2
ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ	2
ՆԵՐԱՃՈՒԹՅՈՒՆ	3
ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ	4
ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԻՃԱԿԻ ԱՄՓՈՓ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ	5
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿԸ	10
ԴԵՊՔԵՐԻ ՆԿԱՐԱԳՐԵՐԸ	15
ԻՐԱՎԱԽԱԽՏՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԼՈՒԹՅՈՒՆԸ	22
ԽՏՐԱԿԱՆ ԻՐԱՎԱԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐ	33
ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ	36
ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	38

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

ԱՆ – Առողջապահության նախարարություն
ԱՅԿ – Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԱՄՆ – Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներ
ԲԿ – Բժշկական կենտրոն
ԵԽ – Եվրոպայի խորհուրդ
ԹՆՕ – Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործող
ԻՅԱԿ – 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
ԿԳՄՆ - ՀՀ կրթության, գիտության, մշակույթի և սպորտի նախարարություն
ՀԿ – Հասարակական կազմակերպություն
ՀՀ – Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՌՎ – Հակառետրովիրուսային
ՁԻԱՀ – Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
ՄԱԿ – Միավորված ազգերի կազմակերպություն
ՄԻԱՎ – Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
ՄԻԵԴ – Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարան
ԾՕ – Ծտապ օգնություն
ՌԴ – Ռուսաստանի Դաշնություն
ՏՍՏ – Տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդ
ՔՀԿ – Քրեակատարողական հիմնարկ
ՔՕ – Քրեական օրենսգիրք

Յեղինակ՝ Վաղինակ Տեր-Հովհաննիսյան

ՆԵՐԱՃՈՒԹՅՈՒՆ

«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, ՏԲ ունեցող անձանց խնամք և աջակցության և թմրամիջոց գործածողների շրջանում ՄԻԱՎ-ի, Յեպատիտների կանխարգելման, բուժման և վնասի նվազեցման ոլորտները: Կազմակերպությունն այժմ իրականացվող ծրագրերի և միջոցառումների միջոցով նպաստում է ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց, պալիատիվ խնամքի կարիք ունեցող անձանց, ՏԲ ունեցող անձանց, թմրամիջոցներ օգտագործողների, բնակչության խոցելի խմբերի մարդու իրավունքների պաշտպանությունը՝ տրամադրելով հավասարը հավասարին, սոցիալ-հոգեբանական և իրավաբանական ծառայություններ:

Չայաստանում 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 զեկույցի պատրաստում:

Չեկույցում ներկայացվում են Չայաստանում 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 2025 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:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Ըստ ԻՀԱԿ-ի՝ ՄԻԱՎ և ՁԻԱՐ իրավիճակը Հայաստանում 1988-2025թթ. դեկտեմբերի 31-ը ՀՀ քաղաքացիների շրջանում գրանցվել է.

- ՄԻԱՎ վարակի 6625 դեպք, որից 4643-ը՝ արական (70%), 1982-ը՝ իգական (30%) սեռի շրջանում:
- ՁԻԱՐ-ի 2972 դեպք, որից 2212-ը՝ արական (74%), 760-ը՝ իգական (26%) սեռի շրջանում:
- Մահվան 1479 դեպք, որից 1180-ը՝ արական (80%), 299-ը՝ իգական (20%) սեռի շրջանում:
- Երեխաների շրջանում (0-14 տարեկան) արձանագրվել է ՄԻԱՎ վարակի 90 դեպք, ՁԻԱՐ-ի 47 դեպք, մահվան 12 դեպք:
- ՄԻԱՎ-ով ապրող ՀՀ քաղաքացիների թիվը 5146 է (հաշվարկային թիվը 7300 է):
- ՀՌՎ բուժում է ստանում 4258 ՀՀ քաղաքացի:
- Չհայտնաբերվող վիրուսային ծանրաբեռնվածությունն ունի ՀՌՎ բուժում ստացողների 86%

Ժամանակահատվածի վերջի դրությամբ՝

- **ՄԻԱՎ-ով ապրող ՀՀ քաղաքացիների թիվը 5067 է** (հաշվարկային թիվը 7300 է):
- **ՀՌՎ բուժում է ստանում 4192 ՀՀ քաղաքացի:**

Հայաստանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման, բուժման և խնամքի հաջորդական փուլերի կասկադը 2024 թվականի վերջի դրությամբ ունի հետևյալ պատկերը՝ 71%-83%-86%:

2025թ. ընթացքում գրանցվել է.

- ՄԻԱՎ վարակի 467 դեպք, որից 338-ը՝ արական (72%), 129-ը՝ իգական (28%) սեռի շրջանում:
- ՁԻԱՐ-ի 152 դեպք, որից 112-ը՝ արական (74%) և 40-ը՝ իգական (26%) սեռի շրջանում:
- Մահվան 105 դեպք, որից 78-ը՝ արական (74%) և 27-ը՝ իգական (26%) սեռի շրջանում:
- Երեխաների շրջանում (0-14 տարեկան) 2 դեպք::

2025թ. գրանցված նոր դեպքերի գերակշիռ մասի փոխանցման ուղին

- **հետերոսեքսուալն է՝ կազմում է 81.1%,**
- **հոմոսեքսուալ հարաբերությունները՝ 12,6 %,**
- **թմրամիջոցների ներարկային օգտագործումը՝ 5 %,**
- **մորից երեխային փոխանցում՝ 0.4%, և**
- **անհայտ՝ 0.9%:**

ՄԻԱՎ վարակի արձանագրված դեպքերի (1988-2024թթ.) հարաբերական բաշխումն ըստ մարզերի՝ 100.000 բնակչի հաշվարկով, ցույց է տալիս, որ ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ի տարածվածության ամենաբարձր ցուցանիշը Շիրակի (319) մարզում է, որին հաջորդում է Լոռու (298), այնուհետև Գեղարքունիքի (265) մարզը:

Ըստ 2021թ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ ինտեգրված կենսաբանական և վարքագծային հետազոտության (ԻԿՎՀ)՝ 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 (SU) – 1 015:

ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը խոցելի խմբերում կազմում է՝

- ԹՆՕ-ների շրջանում՝ 2,6%,
- SUS-ների շրջանում՝ 5%,
- ԿՍԿ-ների շրջանում 0,2%,
- SU-ների շրջանում՝ 2,5%:

1988-2026 թթ. մարտի 31-ը օտարերկրացիների շրջանում արձանագրվել է ՄԻԱՎ վարակի 506 դեպք, որից 386-ը՝ արական (76%), 120-ը՝ իգական (24%) սեռի շրջանում:

1988-2025 թթ. դեկտեմբերի 31-ը օտարերկրացիների շրջանում արձանագրվել է ՁԻԱՀ-ի 122 դեպք, որից 87-ը՝ արական (71%), 35-ը՝ իգական (29%) սեռի շրջանում:

2025 թվականի ընթացքում հայտնաբերված նոր ՄԻԱՎ դրական դեպքերի թիվը՝ 47:

2025թ. դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ ՀՌՎ բուժման մեջ է գտնվում 110 օտարերկրյա քաղաքացի:¹

ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԻՃԱԿԻ ԱՄՓՈՓ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ

Հայաստանի Հանրապետությունում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց իրավունքների պաշտպանությունն այսօր կանգնած է մի բազմաշերտ մարտահրավերի առաջ, որն ընդգրկում է ինչպես օրենսդրական դաշտի խնդիրները, այնպես էլ՝ մարդու իրավունքների անարդյունավետ պաշտպանությունը պրակտիկայում: Թեև Հայաստանը հանդիսանում է մի շարք միջազգային պայմանագրերի կողմ, և համապատասխանաբար, միջազգային և ներպատական օրենսդրությամբ պարտավորվում է երաշխավորել մարդու իրավունքների պաշտպանությունը՝ ներառյալ օրենքի առաջ հավասարություն, մարդու անձնական կյանքի գաղտնիություն, առողջության պահպանում, արժանապատվության և աշխատաշուկայի ազատության ապահովում, իրականության մեջ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց փորձը ցույց է

¹ <https://ncid.am/statistics/hiv-aids-situation-in-the-republic-of-armenia-as-of-september-30-2025>

տալիս, որ նրանք բազմաթիվ խոչընդոտների ու խտրական իրավիճակների են հանդիպում կյանքում:

Միջազգային չափանիշներով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ առաջնահերթ իրավական, բժշկական, դատական և քաղաքական փաստաթղթերը միանշանակ ընդգծում են, որ ՄԻԱՎ-ով ապրող յուրաքանչյուր անձ ունի իրավունք պաշտպանված լինել խտրականությունից, կամ հասարակական հարաբերություններում առկա մերժող պրակտիկայից: ՄԻԱՎ կարգավիճակը չի կարող պատճառ հանդիսանալ որևէ տեսակի իրավական կամ առօրյա խոչընդոտի պատճառ՝ բժշկական օգնությունից, հասարակական ծառայություններից, աշխատանքից, կրթությունից օգտվելու կամ սոցիալական ներգրավման համար: Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիան և ՄԱԿ-ի քաղաքացիական ու քաղաքական իրավունքների միջազգային դաշնագիրն ամրապնդում են մարդու կյանքի, անձնական կյանքի գաղտնիության և հավասարության օրենքի առաջ ապահովման անհերքելի սկզբունքները: Այս միջազգային սկզբունքները Հայաստանը ստանձնել է պահպանել: Իսկ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ խտրականության ցանկացած դրսևորում կամ անհիմն առանձնացում համարվում է այդ միջազգային պարտավորությունների ձախողում և պահանջում է արդյունավետ պաշտպանություն, արդար դատաքննություն, վնասների փոխհատուցման և կանխարգելման իրավական երաշխիքներ:

Հայաստանի օրենսդրությունն ունի համապատասխան տեսական հիմք՝ ապահովելու բոլոր քաղաքացիների պաշտպանության իրավունքը հիվանդության կամ առողջական վիճակի հիմքով խտրականության դեմ: ՀՀ Սահմանադրությունը երաշխավորում է ապրելու, արժանապատվության և անհատի ազատության իրավունքը, ինչպես նաև նախատեսում է անկախ որևէ հատկանիշից, այդ թվում՝ առողջական վիճակից, մասնավորապես՝ ՄԻԱՎ կարգավիճակով պայմանավորված խտրականության արգելքը: «Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» օրենքը ենթադրում է բժշկական և առողջության վերաբերյալ տեղեկությունների խիստ գաղտնիության պայմաններ՝ բացառելով դրանց բացահայտումը առանց անձի համաձայնության: «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքը սահմանում է բուժօգնության տրամադրումը բոլոր քաղաքացիներն՝ առանց խտրականության կամ անհիմն սահմանափակումների: Այդուհանդերձ, օրինական սկզբունքների փաստացի կիրառումը առերեսվում է զգալի դժվարությունների:

Ներկայումս հավաքագրված ապացույցները ընդգծում են մի խիստ մտահոգեցնող միտում: ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ հաճախ բախվում են ոչ միայն սոցիալական առանձնացման ու կարծրատիպային վերաբերմունքի, այլ նաև իրավական պաշտպանության անհամաչափ նվազ արդյունքների: Բժշկական միջավայրում բժշկական գաղտնիքի կամ էթիկայի կոպիտ խախտումները, աշխատանքի վայրերում խտրական մերժումները և սոցիալական ծառայություններում անարդյունավետ պաշտպանությունն ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց համար ստեղծում են խոչընդոտների մի ողջ սպեկտր՝ ազդելով նրանց հոգեկան, ֆիզիկական առողջության և տնտեսական վիճակի վրա: Հաճախ ՄԻԱՎ-ը ներկայացվում է որպես վտանգ կամ ռիսկ, ինչը ոչ միայն հարուցում է անհիմն վախ, այլ նաև իրավական պրակտիկայի խեղաթյուրում՝ առողջապահական մոտեցումների և խնամքի շարունակականության հաշվին: Այս իրավիճակը խորացնում է սոցիալական մեկուսացումը՝ վնասելով մարդու արժանապատվությանը և հավասարությանը:

Այսպես, Հայաստանում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ շարունակում են հանդիպել խտրականության հասարակական կյանքի գրեթե բոլոր ոլորտներում՝ ընտանիքում, առողջապահական հաստատություններում, աշխատանքային ոլորտում, և այլ բնագավառներում: Խտրական վերաբերմունքի պատճառով ոնտահարվում են վերջիններիս խտրականությունից զերծ լինելու, կյանքի, առողջության, մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության, աշխատանքի, անմարդկային և նվաստացուցիչ վերաբերմունքից զերծ լինելու 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 ինքնախարանի հետ կապված լրջագույն հարցերին: Դա են վկայում իրականացված մի շարք ուսումնասիրությունները, ըստ որոնց՝ **խարանն ու խտրականությունը Հայաստանում լայնորեն տարածված երևույթ էն ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց շրջանում:** Ներքին խարանն իր «կարծրությամբ» խստապես ազդում է կանանց և առանցքային համախմբությունների ներկայացուցիչների² վրա, որոնք Հայաստանում չեն կարողանում ինքնադրստորվել նաև աշխատաշուկայում: Խարանը բացասաբար է անդրադառնում նաև ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց, մասնավորապես՝ կանանց, տնտեսական և հոգեոնցիալական բարեկեցության վրա, այն դեպքում, երբ նրանցից շատերը աշխատանք չունեն: Նրանք ընդունված չեն և աջակցություն չեն ստանում անգամ հարազատ միջավայրից իրենց կարգավիճակի և/կամ գեղեցիկային ինքնության պատճառով: Ընդհանուր առմամբ, ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց իրավիճակը, հատկապես կանանց և առանցքային համախմբության ներկայացուցիչների շրջանում, կարող է բնութագրվել ինքնախարանի բարձր մակարդակով: Բանավոր ոտնձգության ենթարկվելը առանցքային համախմբության ներկայացուցիչների կողմից ապրած խտրականության ամենատարածված ձևն է: ՄԻԱՎ-ով ապրող կանայք, բառացիորեն, 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, որի արդյունքում շարունակվում է ՄԻԱՎ-ի ու ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ խարանն ու

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:

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

խտրականությունը: Դա էլ իր հերթին բարդացնում է ՄԻԱՎ-ի կանխարգելումը, ախտորոշումը և բուժումը:

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 տևից 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:⁴

Այդ մասին են փաստում նաև 2025 թվականի ընթացքում Կազմակերպության կողմից արձանագրված ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ կատարված իրավախախտումները, որոնց պատճառով շատ անձինք զրկվում են բուժօժանայություններից օգտվելուու հնարավորությունից, խաթարվում են նրանց ընտանեկան հարաբերությունները, մարդիկ չեն կարողանում լիարժեք իրացնել իրենց հիմնարար իրավունքներն ու ազատությունները:

2025 ԹՎԱԿԱՆԻՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԿՈՂՄԻՑ ԱՐՁԱՆԱԳՐՎԵԼ ԵՆ ԽՏՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՄԲ ՉՈՒԳՈՐԴՎԱԾ 26 ԻՐԱՎԱԽԱՒՏՄԱՆ ԴԵՊԵՐ, ՈՐՈՆՔ ՎԵՐԱԲԵՐԵԼ ԵՆ ԿՅԱՆՔԻ, ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ, ԱՆՄԱՐԴԿԱՅԻՆ և ՆՎԱՍՏԱՑՈՒՑԻՉ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔԻՑ ՉԵՐԿ ԼԻՆԵԼՈՒ, ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ, ՄԱՍՆԱՎՈՐ ԿՅԱՆՔԻ ՀԱՐԳՄԱՆ և ԱՆՁՆԱԿԱՆ ԱՆՁԵՌՆՄԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՈՏՆԱՀԱՐՈՒՄՆԵՐԻՆ: ՊԵՏՔ Է ՆՇԵԼ, ՈՐ ՆԱԽՈՐԴ ՏԱՐՎԱ ՀԱՄԵՄԱՏ ԱՐՁԱՆԱԳՐՎԱԾ ԻՐԱՎԱԽԱՒՏՄԱՆ ԴԵՊԵՐՆ ԱՃԵԼ ԵՆ 3-ՈՎ, ԻՍԿ 2023 ԹՎԱԿԱՆԻ ՀԱՄԵՄԱՏ՝ 10-ՈՎ:

Խտրականության դեպքերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը կազմակերպությանը հիմնականում ստացվում է հեռախոսազանգերի կամ սոցիալական աշխատողին ուղղված ուղիղ դիմումների միջոցով: Նման դեպքերում սոցիալական աշխատողը իրականացնում է առաջնային գնահատում, տրամադրում է նախնական խորհրդատվություն և, անհրաժեշտության դեպքում, շահառուին ուղղորդում է կազմակերպության իրավաբանին՝ իրավական գնահատման և հետագա քայլերի իրականացման նպատակով:

2025 թվականի ընթացքում միայն խտրականության վերաբերյալ **709** շահառուների սոցիալական աշխատողի կողմից տրամադրվել է **883 խորհրդատվություն**: Տրամադրված խորհրդատվությունները հիմնականում վերաբերում էին շահառուների իրավունքներին և պարտականություններին, ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակով պայմանավորված խտրականության դեպքերին, ինչպես նաև շահերի պաշտպանությանը (advocacy)՝

⁴ https://eecaplatfrom.org/wp-content/uploads/2021/12/study_armenia_arm_final.pdf

խորական վերաբերմունքի կանխարգելման և խախտված իրավունքների վերականգնման նպատակով:

Բոլոր այն դեպքերը, որոնք կարիք են ունեցել առավել մանրամասն գնահատման և աջակցության, ուղղորդվել են իրավաբանին:

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:*

2025 թվականին Կազմակերպության շահառուներին տրամադրվել է 223 իրավաբանական աջակցություն՝ նախորդ տարվա 176-ի համեմատ, այդ թվում՝ խորհրդատվություն, ներկայացուցչություն և փաստաթղթերի պատրաստում: Խորհրդատվությունները հիմնականում կրկին վերաբերել են հետևյալ ոլորտներին.

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

Իրավաբանական աջակցության և խորհրդատվությունների մեծամասնությունը՝ 60-ից ավելին (նախորդ տարվա 40-ի համեմատ) **վերաբերել են միգրացիոն հարցերին**: Մեծ թվով Կազմակերպության շահառուներ ՌԴ մուտք գործելուց հետո, որպես աշխատանքային միգրանտներ, անցել են պարտադիր բժշկական զննության: Չեռագոտություններն իրականացնելուց հետո, երբ բացահայտվել է վերջիններիս ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը, **ենթարկվել են ՌԴ-ից արտաքսման՝ կարճաժամկետ 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 եկամուտի միակ աղբյուրը երկար տարիներ այդ երկրում գտնվող սեզոնային աշխատանքն է եղել: Անձինք

դիմել են են նաև ՀՀ քաղաքացիությունն ստանալու, փախստական ճանաչվելու, այլ երկրներ գնալու կարգավորումների վերաբերյալ խորհրդատվություն ստանալու ու փաստաթղթերի պատրաստման հարցերով: Խորհրդատվությունների բնույթի երկրորդ ամենաշատ խումբը վերաբերել է **ՄԻԱՎ ծառայությունների և պետության կողմից անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով բուժօգնություն և սպասարկում ստանալու հարցերին՝ մոտ 40**, իսկ երրորդ խումբը կազմել է ՀՌՎ դեղերի վերաբերյալ կարգավորումների, փաստաթղթերի պատրաստման, անձնական տվյալների պաշտպանության և **բժշակական գաղտնիքի կարգավորումների ու պահպանման հարցերը: Ինչը կազմել է խորհրդատվությունների ընդհանուր թվից շուրջ 30-ը:**

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 անվստահություն 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 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 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:

ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿԸ

Խտրականությունից գերծ լինելու իրավունքը մարդու բացարձակ իրավունք է: Խտրականության արգելքի սկզբունքի պահպանումը՝ մարդու առողջության պահպանման

իրավունքի ապահովման կարևորագույն 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 էապես 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 մասը սահմանում է, որսույն 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:*⁵

«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:*⁶

⁵ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=143723>

⁶ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=200927>

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 վերարտադրողական իրավունքներին առնչվող տեղեկություններին արդյունավետորեն ծանոթանալու իրավունքը գտնվում է Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածով սահմանված անձնական և ընտանեկան կյանքի շրջանակներում»:⁷ 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:

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

⁷ <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-83097>

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:⁸

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 ՄԻԱԿ-ով, վտանգված են կամ համարվում են ՄԻԱԿ-ի նկատմամբ խոցելի՝ ներառյալ հիմնական բնակչությանը, ապահովել լիարժեք և անարգել հասանելիություն ՄԻԱԿ-ի կանխարգելման, ախտորոշման, բուժման, խնամքի և աջակցության՝ հանրային առողջապահական միջավայրում, որը գերծ է խտրականությունից, ոտնձգությունից կամ հետապնդումից նրանց նկատմամբ, որոնք փնտրում են ՄԻԱԿ-ի հետ կապված ծառայություններ, միաժամանակ, հարգելով և պաշտպանելով նրանց մասնավոր կյանքի, գաղտնիության և ազատ և տեղեկացվածության համաձայնության իրավունքը:⁹

ՄԱԿ-ի Մարդու իրավունքների խորհուրդը նաև խրախուսում է պետություններին՝ ՄԻԱԿ-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 զերծ մնալուն՝ թույլ տալով իրազեկման և այլ ծառայությունների գործունեությունը, այս հարցում լավագույն փորձի փոխանակումը:¹⁰ Այսպիսով, պետությունը ձախողել է լիարժեք ապահովելու և պաշտպանելու ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց առողջության իրավունքը՝ չստեղծելով հավասար, ապահով և հասանելի միջավայր, որտեղ վերջիններս կկարողանան անխոչընդոտ օգտվել իրենց առողջապահական ծառայություններից:

Աշխատանքի իրավունքի ոտնահարումը՝ պայմանավորված է իր առողջական վիճակով նույնպես հանդիսանում է խտրականությամբ զուգորդված իրավախախտում: 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 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,

⁸ <https://sdgs.un.org/2030agenda>

⁹ <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/g18/221/72/pdf/g1822172.pdf>

¹⁰ [Նույն տեղը](#):

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

ՄԻԵԿ-ի 3-րդ հոդվածը բացարձակ իրավունք է և արգելում է խոշտանգումները, **անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքը՝** անկախ որևէ հանգամանքներից, անձնական կամ սոցիալական բնույթի հատկանիշներից: Երբ անձին ֆիզիկական կամ հոգեկան տառապանք պատճառելը բավարար ծանրության չի հասել կամ չի հետապնդել խոշտանգման սահմանմամբ նախատեսված նպատակ, ապա խոսքը գնում է անմարդկային և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի մասին: Որոշ դեպքերում առողջական վիճակի հիմքով խտրականությունը, սպառնալիքները, նույնպես նվաստացնող վերաբերմունք են համարվում: Այս դեպքերում անհրաժեշտ չէ պետության կողմից դիտավորության առկայությունը անձի անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքից ազատ լինելու իրավունքի խախտման փաստը ճանաչելու համար:¹¹

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:

¹¹ Փիրսն ընդդեմ Հունաստանի Թիվ 28524/95 ՄԻԵԴ վճիռ, ինչպես նաև խոշտանգումների և դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի ու պատժի այլ ձևերի հարցերով ՄԱԿ-ի Հատուկ գեկուցողի U.N. Doc. No. A/56/156 2001թ. գեկույց

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*:

ԵԽ 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*:

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

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

Չամաձայն «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 այլ անձանց: Եվ չնայած ՀՀ գործող օրենսդրությամբ նախատեսված իրավական հիմքերին, բժշկական հաստատությունների և բուժաշխատողների կողմից ամենահաճախն են խախտվել ՄԻԱՎ-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 ՆԿԱՐԱԳՐԵՐԸ¹²

1. Անձը 2222 թվականի հունվար ամսին մոտեցել է Էրեբունի վարչական շրջանում գտնվող մի ատամնաբուժարան՝ ատամի հեռացման և բուժման նպատակով: Ատամնաբույժ Արամը (ազգանունը չի հիշում) տրամադրել է համապատասխան բուժօգնություն, որի ընթացքում անձը հայտնել է իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին: Հերթական անգամ ատամնաբույժին այցելելիս նկատել է, որ իր համար նախատեսված ներարկիչներն ու այլ պարագաները առանձին են դրված եղել: Իսկ ատամնաբուժարանից դուրս գալուց ատամնաբույժը ծիծաղելով, ծաղրական տոնով հայտնել է. «ա՛յ սպիդ, սպիդով վարակված»: Ինչին ի պատասխան՝ շահառուն հայտնել է, որ իրավունք չունի նման վերաբերմունք դրսևորել ու իրեն այդպես անվանել, և որ կդիմի համապատասխան միջոցների: Որոշ ժամանակ անց, անձի տանը անցկացվող հավաքույթի ընթացքում, տեղեկացել է, որ նրա քույրը և մորաքրոջ տղան տեղյակ են,

¹² 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:

որ ինքն ունի ՄԻԱԿ, որից հետո վերջիններին հետ հարաբերությունները դադարել են: Անձը դիմել է Հանրային պաշտպանի գրասենյակ և կազմակերպություն՝ իրավաբանական աջակցության համար, որից հետո դիմել է իրավապահ մարմիններին:

2. 29.10.2025 թ.-ին ԻԱԻՄ սոցիալական աշխատողին իր իրավունքների խախտման հարցով դիմել է կազմակերպության շահառու հանդիսացող ՄԻԱԿ-ով ապրող անձ, Տավուշի մարզի Հաղարծին գյուղից: Խախտումն արտահայտվել է բժշկական հաստատությունում ցուցաբերված խտրական վերաբերմունքով, բուժօգնության հասանելիության սահմանափակմամբ և դրա հետևանքով շահառուի առողջական վիճակի վատթարացմամբ: Շահառուն առողջական խնդիրների՝ ցածր հեմոգլոբինի և ստամոքսային արյունահոսության պատճառով դիմել էր տեղամասային պոլիկլինիկա: Այցի ընթացքում բուժհաստատության տնօրինության և անձնակազմի կողմից ցուցաբերվել է խտրական և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունք՝ պայմանավորված նրա ՄԻԱԿ կարգավիճակով: Մասնավորապես, իրականացվել է տարածքի անհարկի և ցուցադրական ախտահանում, անձնակազմը խուսափել է շփումից, իսկ շահառուին արգելվել է մուտք գործել հաստատություն՝ ուղեգիր ստանալու նպատակով: Անձի առողջական ծանր վիճակը հաշվի առնելով՝ Ինֆեկցիոն Հիվանդությունների Ազգային Կենտրոնի (ԻՀԱԿ) բժիշկը նրան ուղղորդել է բազմապրոֆիլ հիվանդանոց: Սոցիալ-տնտեսական դժվար պայմաններում գտնվելու պատճառով շահառուն նախընտրել է բուժումը ստանալ բնակության վայրին մոտ բուժհաստատությունում: Տեղամասային բուժհաստատությունից տեղեկացվել է, որ բուժումը հնարավոր է կազմակերպել Իջևանի հիվանդանոցի թերապևտիկ բաժանմունքում: Սակայն այնտեղ դիմելիս շահառուին չեն ընդունել՝ պատճառաբանելով համապատասխան սարքավորումների բացակայությունը, և Նշել են, որ նա պետք է բուժում ստանա ԻՀԱԿ-ում՝ մասնավորապես Բանգլադեշի մասնաճյուղում: Սոցիալական աշխատողը կապ է հաստատել շահառուի հետ, և ձեռք է բերվել պայմանավորվածություն՝ այցելել ԻՀԱԿ՝ հիվանդանոցային բուժում ստանալու նպատակով: Այնտեղ նրան տեղեկացրել են, որ նախ անհրաժեշտ է իրականացնել գաստրոսկոպիա, որից հետո հնարավոր կլինի կազմակերպել հետագա բուժումը: Սոցիալական աշխատողը պնդել է, որ բուժհաստատությունից դուրս չեն գա, մինչև հստակ պայմանավորվածություն ձեռք չբերվի այն բժշկական կենտրոնի հետ, որտեղ կկազմակերպվի հետագա բուժումը: Արդյունքում պայմանավորվածություն է ձեռք բերվել «Գրիգոր Լուսավորիչ» բժշկական կենտրոնի հետ: Շտապօգնության մեքենայով սոցիալական աշխատողը շահառուին ուղեկցել է «Գրիգոր Լուսավորիչ» ԲԿ, որտեղ իրականացվել է գաստրոսկոպիա: Ծառայության վճարը մասնակի փոխհատուցվել է ԻԱԻՄ ՍՀԿ-ի կողմից: Հետագա քննարկումների արդյունքում որոշում է կայացվել շահառուին տեղափոխել ԻՀԱԿ՝ ստացիոնար բուժումը շարունակելու նպատակով: Այնտեղ նրան տրամադրվել են անհրաժեշտ բժշկական ծառայությունները, սակայն հետազոտությունների արդյունքում հաստատվել է ստամոքսի չարորակ նորագոյացություն: Բուժման շարունակության համար անհրաժեշտ են լրացուցիչ հետազոտություններ և բուժում Ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնում: Ծայրահեղ սոցիալ-տնտեսական անապահովության և ֆինանսական միջոցների բացակայության պատճառով շահառուն նախընտրել է վերադառնալ իր մշտական բնակության վայր: Կազմակերպության սոցիալական աշխատողն ու իրավաբանը շահառուին տրամադրել են իրավախորհրդատվություն նրա իրավունքների և պաշտպանության մեխանիզմների վերաբերյալ, իրականացրել են շահերի պաշտպանություն՝ կապ հաստատելով բուժհաստատության տնօրենի հետ խտրական վերաբերմունքը բացառելու նպատակով, ինչպես նաև աջակցել են բժշկական ծառայությունների հասանելիության ապահովմանը: Սոցիալական աշխատողը շարունակում է պարբերաբար կապ պահպանել նրա հետ:

3. ՄԻԱՎ-ով ապրող կինը, որը գտնվում է հղիության 21-րդ շաբաթում, դիմել է կազմակերպության սոցիալական աշխատողին՝ բժշկական ծառայությունների մատուցման ընթացքում իր իրավունքների խախտման վերաբերյալ: Խախտումն արտահայտվել է ատամնաբուժական օգնության փաստացի մերժմամբ, խտրական վերաբերմունքով և բժշկական գաղտնիության պահպանման սկզբունքի խախտմամբ: Ճահառուն ատամնացավի պատճառով դիմել էր իր հղիությունը վարող գինեկոլոգին: Վերջինս նվազեցնելով խնդրի լրջությունը՝ խորհուրդ է տվել դիմանալ մինչև ծննդաբերությունը, սակայն շահառուն նշել է, որ ցավը անտանելի է և չի կարող դիմանալ: Գինեկոլոգը նրան ուղղորդել է բուժհաստատության տնօրենի մոտ՝ նշելով, որ վերջինս զբաղվում է հղիների ատամնաբուժական խնդիրներով: Մինչ շահառուի այցը, գինեկոլոգը ատամնաբույժին տեղեկացրել է նրա ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին: Ատամնաբույժի մոտ այցելության ընթացքում շահառուն նկատել է խուսափողական վերաբերմունք և ակնհայտ լարվածություն մասնագետի մոտ: Ատամնաբույժը հայտնել է, որ նման առողջական վիճակ ունեցող անձանց երբևէ չի սպասարկել և հրաժարվել է բուժօգնություն տրամադրել՝ շահառուին ուղղորդելով «Արմենիա» բժշկական կենտրոն: Ճահառուն առաջարկել է անհրաժեշտության դեպքում կապ հաստատել իր բուժող բժշկի հետ՝ պարզաբանելու, որ կանոնավոր ստանում է ՅՌՎ բուժում և վտանգ չի ներկայացնում, սակայն դա չի փոխել բժշկի դիրքորոշումը: Ճահառուն փորձել է կապ հաստատել ԻՅԱԿ իր բժշկի հետ, սակայն այդ պահին չի կարողացել կապ հաստատել, ինչից հետո դիմել է կազմակերպություն: Սոցիալական աշխատողը կապ է հաստատել ատամնաբույժի հետ և ներկայացրել շահառուի իրավունքների, բժշկական գաղտնիության պահպանման, ինչպես նաև համընդհանուր վարակի կանխարգելման կանոնների վերաբերյալ տեղեկատվություն՝ ընդգծելով, որ շահառուն, ինչպես յուրաքանչյուր անձ, ունի իրեն անհրաժեշտ բժշկական ծառայություններ ստանալու իրավունք: Միջամտությունից հետո ատամնաբույժը շահառուին նշանակել է հղիության ընթացքում թուլլատրելի դեղորայք՝ ատամնացավը մեղմելու նպատակով, սակայն հայտնել է, որ հիմնական բուժումը հնարավոր կլինի իրականացնել միայն ծննդաբերությունից հետո: Ճահառուն չի ցանկացել, որ դեպքը բարձրաձայնվի այլ կառույցներում՝ նշելով, որ չի ցանկանում լարված հարաբերություններ ստեղծել բուժանձնակազմի հետ: Սոցիալական աշխատողը տրամադրել է խորհրդատվություն նրա իրավունքների և պաշտպանության մեխանիզմների վերաբերյալ, իրականացրել է շահերի պաշտպանություն բուժաշխատողի հետ հաղորդակցության միջոցով և նպաստել է գոնե նվազագույն բժշկական աջակցության հասանելիությանը հղիության ընթացքում: Սոցիալական աշխատողը շարունակում է կապ պահպանել շահառուի հետ և հետևել նրա առողջական վիճակին:
4. ՄԻԱՎ-ով ապրող կինը, որը գտնվում էր հղիության 37-րդ շաբաթում է, դիմել է կազմակերպության սոցիալական աշխատողին՝ բժշկական ծառայությունների մատուցման ընթացքում իր իրավունքների խախտման վերաբերյալ: Խախտումն արտահայտվել է ծննդօգնության կազմակերպման ընթացքում ցուցաբերված խտրական վերաբերմունքով և բնակության վայրին մոտ բուժհաստատությունում ծննդալուծում իրականացնելու հնարավորության սահմանափակմամբ: Յերթական այցի ընթացքում Մարտունի քաղաքի ծննդատան գլխավոր գինեկոլոգը շահառուին հայտնել է, որ նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի պատճառով ծննդալուծումը չի կարող իրականացվել տվյալ ծննդատանը և պետք է կազմակերպվի «Արմենիա» բժշկական կենտրոնում: Որպես հիմնավորում բժիշկը նշել է, որ տեղում ծննդալուծում

իրականացնելու դեպքում ստիպված կլինի կիրառել լրացուցիչ պաշտպանիչ միջոցներ: Վարքագիծը և ձևակերպումները շահառուի կողմից ընկալվել են որպես խտրական վերաբերմունք՝ պայմանավորված ՄԻԱՎ կարգավիճակով: Դեպքից անմիջապես հետո շահառուն կապ է հաստատել կազմակերպության սոցիալական աշխատողի հետ: Վերջինս տրամադրել է խորհրդատվություն շահառուի իրավունքների և բժշկական օգնություն ստանալու իրավական երաշխիքների վերաբերյալ: Այդ փուլում շահառուն չի ցանկացել ձեռնարկել իրավական քայլեր կամ դիմել իրավապահ մարմիններին, քանի որ ծննդալուծման ժամկետը մոտ էր, և նա չէր ցանկանում բախվել լրացուցիչ բարդությունների: Սոցիալական աշխատողը շահառուին ուղղորդել է «ՎԵՐԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ, ՊԵՐԻՆԱՏՈՆՈՒԹՅԱՅԻ, ՄԱՆԿԱԲԱՐՁՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԳԻՆԵԿՈՆՈՒԹՅԱՅԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ», որտեղ նախապես ձեռք է բերվել պայմանավորվածություն բժշկի հետ: Շահառուն այցելել է վերը նշված բժշկական կենտրոն ստացել անհրաժեշտ ծառայություններ: Ծննդաբերությունն անցել է բարեհաջող: Շահառուն անչափ գոհ էր տրամադրված ծառայություններից: Հետագայում շահառուն, ավելորդ խոսակցություններից և հնարավոր լարվածությունից խուսափելու նպատակով, չի ցանկացել դեպքը բարձրաձայնել այլ հարթակներում: Կազմակերպության իրավաբանը շահառուին տրամադրել է իրավախորհրդատվություն նրա իրավունքների և պաշտպանության մեխանիզմների վերաբերյալ, ինչպես նաև աջակցել է անվտանգ և ժամանակին բժշկական ծառայությունների հասանելիության կազմակերպմանը:

5. 14.05.2025 թ.-ին խորհրդատվություն ստանալու նպատակով կազմակերպության սոցիալական աշխատողին եղիմել ՄԻԱՎ-ով ապրող շահառու՝ իր անձնական տվյալների գաղտնիության խախտման և խտրական վերաբերմունքի դրսևորումների վերաբերյալ: Շահառուն իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին տեղեկացել է Ռուսաստանի Դաշնությունում: Մոսկվայում նա ծանոթացել է մի կնոջ հետ, որի հետ շուրջ մեկ տարի ունեցել է մտերիմ հարաբերություններ: Շահառուն զուգընկերուհուն նախապես տեղեկացրել է իր ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին: Հայաստան վերադառնալուց հետո նա անցել է կրկնակի հետազոտություններ, արդյունքում կրկին հաստատվել է ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Ժամանակի ընթացքում զուգընկերների միջև առաջացել է լարվածություն : Ըստ շահառուի՝ գրեթե յուրաքանչյուր խոսակցության ընթացքում զուգընկերուհին վիրավորական արտահայտություններ է օգտագործել՝ նրան անվանելով «հիվանդոտ»: 2025 թվականի մայիսի կեսերին տեղի ունեցած հերթական վիճաբանության ընթացքում զուգընկերուհին շահառուի բնակարանի շենքի բակում բարձրաձայն հայտարարել է, որ շահառուն «սպիդով հիվանդ է»: Դեպքի պահին ներկա են եղել ոչ միայն հարևանները, այլև պատահական անցորդներ: Տեղեկությունը հասել է նաև շահառուի ընտանիքի անդամներին, որոնց մի մասը մինչ այդ տեղյակ չէնեղել նրա ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին: Շահառուն հայտնել է նաև կասկածներ, որ զուգընկերուհին ապօրինի կերպով իր ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին տեղեկացրել է իր մորը, քանի որ վերջինս սկսել է դրսևորել սառը վերաբերմունք և խուսափել շփումից: Չուգընկերուհին հերքել է այդ տեղեկությունը, սակայն շահառուի համոզմամբ՝ բժշկական գաղտնիք հանդիսացող տվյալները շարունակել են տարածվել այլ անձանց շրջանում: Սոցիալական աշխատողը շահառուին տրամադրել է խորհրդատվություն նրա իրավունքների և պաշտպանության մեխանիզմների վերաբերյալ և ուղղորդել

կազմակերպության իրավաբանին: Սկզբնական շրջանում շահառուն մտադիր է եղել հաղորդում ներկայացնել ոստիկանություն, սակայն հետագայում փոխել է իր որոշումը և խնդրել է իրավաբանին կապ հաստատել գուգլնկերուհու հետ՝ նրան իրագեկելու ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված իրավական պատասխանատվության և անձնական տվյալների գաղտնիության պահպանման պահանջների վերաբերյալ: Իրավաբանը կապ է հաստատել գուգլնկերուհու հետ և տրամադրել տեղեկատվություն այն մասին, որ անձի ՄԻԱՎ կարգավիճակի բացահայտումը առանց նրա համաձայնության հանդիսանում է իրավունքների խախտում և կարող է դիտարկվել որպես խտրականության դրսևորում: Շահառուի ցանկությամբ որևէ իրավական գործընթաց չի նախաձեռնվել: Ներկայումս շահառուն նշում է, որ նախկին գուգլնկերուհին չի անհանգստացնում:

6. Շահառուն դիմել է կազմակերպության սոցիալական աշխատողին՝ բժշկական ծառայությունների մատուցման ընթացքում իր նկատմամբ ցուցաբերված խտրական վերաբերմունքի պատճառով: Ամռանը շահառուն Գորիսի բժշկական կենտրոնում նախատեսել է իրականացնել ոտքի երակների վիրահատություն: Անհրաժեշտ հետազոտություններից հետո նա վիրահատող բժշկին տեղեկացրել է իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին՝ նշելով, որ բուժումն ընթացքի մեջ է, ինքը գտնվում է հսկողության տակ և չունի վիրուսային ծանրաբեռնվածություն: Շահառուի խոսքով՝ բժշկական անձնակազմը նրա կարգավիճակի մասին տեղեկանալուց հետո վիրահատությունը դիտավորյալ հետաձգել է ամբողջ օրվա ընթացքում և իրականացրել միայն ուշ երեկոյան՝ ժամը 22:00-ից հետո: Շահառուին նաև տեղեկացվել է, որ վիրահատությունից հետո պետք է մնա առանձին հիվանդասենյակում: Վիրահատությունն իրականացվել է պետական պատվերի շրջանակում: Բժիշկը նրան առաջարկել է վերցնել առանձին վճարովի հիվանդասենյակ, սակայն անձը նշել է, որ՝ առանձին սենյակի համար վճարելու հնարավորություն չունի: Այնուամենայնիվ, նրան տրամադրվել է անվճար առանձին հիվանդասենյակ: Շահառուն նշել է նաև, որ վիրահատությունից մոտ 10 ժամ անց իրեն շտապ դուրս են գրել հիվանդանոցից: Հետվիրահատական շրջանում նրան կանչել են վիրակապման և վերքերի մշակման հիմնականում աշխատանքային օրվա ավարտից հետո՝ այն ժամերին, երբ բուժհաստատությունում այլ պացիենտներ չեն եղել: Շահառուի ընկալմամբ՝ դա արվել է այլ անձանցից իրեն առանձնացնելու նպատակով: Վիրահատությունից առաջ անեսթեզիոլոգը շահառուին երկարատև հարցաքննության է ենթարկել՝ հետաքրքրվելով, թե ինչպես է ՄԻԱՎ-ը փոխանցվել նրան, օգտագործել է արդյո՞ք թմրամիջոցներ: Երբ շահառուն հայտնել է, որ նախկինում ունեցել է թմրամիջոցների օգտագործման փորձ, բժիշկը մեկնաբանել է, որ պետք է իմանար՝ «ինչքան դեղ օգտագործի նարկոզի ժամանակ, որ ազդի վրան», ինչը շահառուի կողմից ընկալվել է որպես պիտակավորող և նվաստացուցիչ վերաբերմունք: Շահառուն նշում է, որ նման վերաբերմունքը իր մոտ առաջացրել է վիրավորանք և արժանապատվության խաթարման զգացում: Նա նաև ընդգծել է, որ իր նկատմամբ վերաբերմունքի վրա ազդեցություն է ունեցել ոչ միայն ՄԻԱՎ կարգավիճակը, այլև նախկինում թմրամիջոցներ օգտագործելու հանգամանքը: Սոցիալական աշխատողը շահառուին տրամադրել է խորհրդատվություն նրա իրավունքների, բժշկական ծառայությունների հավասար հասանելիության և խտրականությունից պաշտպանության վերաբերյալ: Սակայն շահառուն չի ցանկացել որևէ իրավական գործընթաց սկսել, բողոք

ներկայացնել՝ հիասթափված լինելով և մտավախություն ունենալով, որ որևէ փոփոխություն չի արձանագրվի:

7. Ճահառուն դիմել է կազմակերպությանը՝ ատամնաբուժական ծառայություններ ստանալու ընթացքում իր նկատմամբ ցուցաբերված խտրական վերաբերմունքի պատճառով: 2025 թվականի ընթացքում շահառուն ատամնաբուժական խնդրով դիմել է Լոռու մարզում գործող երկու տարբեր ատամնաբույժների: Նա բժշկական անձնակազմին տեղեկացրել է իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին՝ նշելով, որ գտնվում է բժշկական հսկողության տակ և կանոնավոր ստանում է ՅՈՒՎ բուժում: Սակայն, շահառուի խոսքով, երկու դեպքում էլ ատամնաբույժները հրաժարվել են նրան սպասարկել՝ պատճառաբանելով նրա ՄԻԱՎ կարգավիճակը և որևէ այլ բժշկական հիմնավորում չեն ներկայացրել: Միայն երրորդ ատամնաբույժի մոտ շահառուն ստացել է անհրաժեշտ բժշկական օգնությունը: Ճահառուի ներկայացմամբ՝ մերժումները պայմանավորված են եղել բացառապես իր ՄԻԱՎ կարգավիճակով: Սոցիալական աշխատողը շահառուին տրամադրել է խորհրդատվություն՝ նրա իրավունքների, բժշկական օգնության հավասար հասանելիության և խտրականությունից պաշտպանության մեխանիզմների վերաբերյալ: Սակայն շահառուն չի ցանկացել նախաձեռնել իրավական գործընթաց կամ բողոք ներկայացնել համապատասխան մարմիններին՝ խուսափելով իր կարգավիճակն ավելի շատ մարդկանց հասանելի դարձնելուց:
8. Ճահառուն հայտնել է, որ իր նկատմամբ բժշկական ծառայությունների մատուցման ընթացքում ցուցաբերվել է խտրական վերաբերմունք և խախտվել է բժշկական գաղտնիությունը: 2025 թվականի մարտի կեսերին շահառուն դիմել է Վանաձորի թիվ 1 պոլիկլինիկա՝ առողջական խնդիրներով պայմանավորված: Թերապևտը, չիմանալով շահառուի ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին, նշանակել է կաթիլային բուժում և բուժքրոջը հանձնարարել է իրականացնել համապատասխան միջամտությունը: Սակայն բուժքույրը (Բաղդասարյան Նառա), ով նախկինում տեղեկացված է եղել շահառուի ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին, բացահայտ հրաժարվել է ծառայություն մատուցել: Միաժամանակ նա բուժանձնակազմի և նույն տարածքում գտնվող պացիենտների ներկայությամբ բացահայտել է շահառուի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Դրանից հետո բժիշկը շահառուին հրավիրել է իր աշխատասենյակ և հայտնել, որ բուժքույրը հրաժարվում է կաթիլային միացնել՝ պատճառաբանելով, որ շահառուն ունի ինֆեկցիոն հիվանդություն: Ճահառուն դիմել է բուժհաստատության ավագ բուժքրոջն ու փոխտնօրենին (քանի որ տնօրենը տեղում չի գտնվել)՝ ներկայացնելով կատարվածի մասին: Վերջիններս պատասխանել են, որ իրենց հաստատությունում նման հիվանդների կաթիլային բուժում չեն իրականացնում: Դեպքից հետո շահառուն դիմել է «ԻԱԻՄ» ՀԿ իրավաբանին՝ խնդրելով աջակցություն: Ճահառուին տրամադրվել է խորհրդատվություն իր իրավունքների և պաշտպանության մեխանիզմների վերաբերյալ, ինչպես նաև առաջարկվել է դիմել ոստիկանություն: Կազմակերպության իրավաբանը կապ է հաստատել բուժքրոջ հետ և ներկայացրել իրավական հետևանքները: Չրույցի ընթացքում բուժքույրը ընդունել է իր սխալը և խնդրել է, որ շահառուն չդիմի համապատասխան մարմիններին՝ նշելով, որ չի ցանկանում կորցնել

աշխատանքը: Ճահառուն դիմել է ոստիկանություն, ինչպես նաև Բուժաշխատողների Էթիկայի հանձնաժողով:

9. 15.04.2025 թ.-ին ԻՅԱԿ-ում իրականացվող հերթապահության ընթացքում կազմակերպության սոցիալական աշխատողին է դիմել շահառուն՝ հայտնելով, որ ենթարկվել է խտրական վերաբերմունքի: Ճահառուն գինեկոլոգիական խնդիրների պատճառով դիմել է Վեդիի բժշկական կենտրոն, որտեղ նրան տեղեկացրել են, որ անհրաժեշտ է ուղեգիր Արալեզի բուժամբուլատորիայից: Ճահառուն դիմել է Արալեզի բուժամբուլատորիա, սակայն ամբուլատորիայի ղեկավար բժշկուհի Բելլան հրաժարվել է բուժսպասարկում տրամադրել: Բժշկուհին վիրավորական տոնով հարցրել է, թե ինչու շահառուն նախապես չի հայտնել, որ ունի ՄԻԱՎ, և նրան ուղղորդել է «Արմենիա» բժշկական կենտրոն՝ հետազոտություններ և բուժում իրականացնելու նպատակով՝ նշելով, որ իրենց հաստատությունում չեն կարող բուժսպասարկում իրականացնել՝ օգտագործելով հետևյալ արտահայտություն՝ «դե արյուն կա, բան կա»: Սոցիալական աշխատողը կապ է հաստատել բժշկուհի Բելլայի հետ, ներկայացրել է շահառուի իրավունքները, շեշտել է բժշկական գաղտնիքի պահպանման կարևորությունը, ներկայացրել է ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ուղիները, ինչպես նաև նշել, որ անձը իրավունք ունի իր բնակության վայրին մոտ գտնվող բուժհաստատությունից ստանալու իրեն հասանելիք բուժօժանայությունները: Ճահառուն նաև հայտնել է, որ բժիշկ Բելլան իր առողջական կարգավիճակի մասին տեղեկացրել է ՄՍԾ աշխատողին: Դրանից հետո շահառուն կրկին մոտեցել է բուժամբուլատորիայի բժշկին և հարցրել, թե ինչու է իր բժշկական գաղտնիքը տարածվել: Ի պատասխան՝ բժիշկը նշել է. «ես ընդամենը քո լավն եմ ուզել»: Ճահառուին իրավաբանի կողմից տրամադրվել է խորհրդատվություն իր իրավունքների պաշտպանության վերաբերյալ և առաջարկվել է դիմել ոստիկանություն: Սակայն շահառուն հրաժարվել է այդ քայլից՝ նշելով, որ կարծում է, թե «բոլորն իրենց մարդիկ են» և որևէ փոփոխություն հնարավոր չի լինի իրականացնել:

10. Ճահառուն դիմել է կազմակերպությանը՝ իրավաբանական խորհրդատվություն ստանալու նպատակով՝ ստոմատոլոգիական ծառայությունների մատուցման ընթացքում իր նկատմամբ ցուցաբերված խտրական վերաբերմունքի կապակցությամբ:

2025 թվականի մայիս ամսին շահառուն դիմել է Գյումրի քաղաքում գործող «Նեո Դենտ» ստոմատոլոգիական կենտրոն՝ ատամնաբուժական ծառայություններ ստանալու նպատակով: Մինչ բժշկական ծառայությունների տրամադրումը շահառուն նախապես չի տեղեկացրել իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին: Սակայն այն փուլում, երբ առաջացել է վիրահատական միջամտության անհրաժեշտություն, շահառուն բժշկին տեղեկացրել է իր ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին:

Ճահառուի խոսքով՝ բժշկական անձնակազմը, մասնավորապես ատամնաբույժը, իր կարգավիճակի մասին տեղեկանալուց հետո արձագանքել է վիրավորական և պիտակավորող ձևով՝ հարցնելով, թե ինչու շահառուն նախապես չի հայտնել իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, և նշել, որ ընթացքում «կարող էր խնդիր առաջանալ», մասնավորապես՝ կարող էր ձեռնոցը վնասվել և արյան հետ շփման արդյունքում «վարակման» ռիսկ լիներ: Ճահառուի կողմից բարձրացված հարցին՝ արդյոք բժիշկը կարող էր նույնիսկ հրաժարվել իրեն սպասարկել կամ հեռացնել սենյակից, եթե

նախապես իմանար իր կարգավիճակի մասին, բժիշկը պատասխանել է, որ «դա չի բացառվում» և հավելել է, որ ինքը պատրաստ չէ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձին սպասարկել:

Դեպքից հետո շահառուին տրամադրվել է իրավաբանական խորհրդատվություն՝ իր իրավունքների պաշտպանության, բժշկական ծառայությունների հավասար հասանելիության և խտրականությունից պաշտպանության օրենսդրական մեխանիզմների վերաբերյալ: Մոտ երկու շաբաթ անց, բորբոքային ախտանշանների սրման պատճառով, շահառուն կրկին դիմել է նույն ստոմատոլոգիական կենտրոն: Այդ այցելության ընթացքում բժիշկը սկզբում նշել է, որ հոգեբանորեն և ֆիզիկապես պատրաստ չէ շահառուին սպասարկել, սակայն այնուամենայնիվ սահմանափակ բժշկական օգնություն է տրամադրել: Շահառուն նշել է, որ ներկայումս ատամնաբուժական ծառայությունների անհրաժեշտություն չունի, և իր առողջական վիճակը գնահատում է որպես բավարար: Միաժամանակ նա չի ցանկացել նախաձեռնել իրավական գործընթաց:

11. ՄԻԱՎ-ով ապրող կինը սոցիալական աշխատողին է դիմել իր նկատմամբ կիրառվող բռնության և շանտաժի հետ կապված խորհրդատվության համար: Նա հայտնել է, որ տևական ժամանակ ամուսնու կողմից ենթարկվում է հոգեբանական և ֆիզիկական բռնության: 2024 թվականի ամռանը արձանագրվել են դեպքեր, երբ ամուսինը կիրառել է ֆիզիկական բռնություն, ինչպես նաև ենթարկել է շահառուին հոգեբանական ճնշումների, արել է նվաստացուցիչ արտահայտություն՝ այդ թվում ասել է. «գնա քեզ կախի, դու ձրիակեր ես»: Շահառուի խոսքով՝ նման խոսքերն ու վարքագիծը բազմիցս նրան հասցրել են ծանր հոգեբանական վիճակի և դրդել ինքնասպանության փորձերի: Նա նաև նշել է, որ ամուսինը գրեթե ամեն օր ալկոհոլ է օգտագործում: 2024 թվականի դեկտեմբերի վերջին տեղի է ունեցել ֆիզիկական բռնության հերթական դեպքը, որի ընթացքում ամուսինը փայտով հարվածել է շահառուին՝ պատճառելով ձեռքերի կապտուկներ: Շահառուն հայտնել է, որ ունի նշված վնասվածքները փաստող լուսանկարներ: Սակայն նա այդ պահին չի դիմել իրավապահ մարմիններին կամ աջակցության այլ կառույցների՝ վախենալով, որ ամուսնալուծության դեպքում կարող է զրկվել կեցության և ապրուստի միջոցներից, ինչպես նաև երեխաների խնամակալությունից: Մինևույն ժամանակ շահառուն նշել է, զոջում է ոստիկանություն չդիմելու համար, քանի որ հոգեբանական և ֆիզիկական բռնությունը կրել է երկարատև շարունակական բնույթ: Շահառուի խոսքով, երբ փորձել է աշխատանք գտնել, ամուսինը նրան սպառնացել է, որ եթե նա փորձի աշխատանքի ընդունվել կամ ֆինանսական անկախություն ձեռք բերել, կբացահայտի նրա ՄԻԱՎ կարգավիճակը: Կնոջը տրամադրվել է խորհրդատվություն իր իրավունքների, իրավական ճանապարհով ամուսնուն պատասխանատվության ենթարկելու և տարբեր աջակցության մեխանիզմների մասին, ինչպես նաև տրամադրվել է կանանց աջակցման կենտրոնի հեռախոսահամարը՝ անհրաժեշտության դեպքում ապաստարանի համար դիմելու համար:

12. Շահառուն բժշկական ծառայությունների մատուցման ընթացքում իր նկատմամբ ցուցաբերված խտրական վերաբերմունքի և բուժօգնության շարունակականության խախտման վերաբերյալ իրավաբանական խորհրդատվություն ստանալու նպատակով դիմել է կազմակերպությանը: Չայտնել է, որ ունեցել է ուրուլոգիական խնդիրներ, որոնց կապակցությամբ դիմել է «Վարդանանց» բժշկական կենտրոն՝

համապատասխան բժշկական միջամտություն իրականացնելու նպատակով: Մինչ նախատեսված միջամտության իրականացումը շահառուն պարբերաբար գտնվել է կապի մեջ թերապևտի և վիրաբույժի հետ, իրականացվել են անհրաժեշտ բժշկական հետազոտություններ, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-ի հետազոտություն, որի արդյունքում առաջին անգամ բացահայտվել է շահառուի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Շահառուի խոսքով՝ իր առողջական կարգավիճակի բացահայտումից հետո բուժման գործընթացում ներգրավված թերապևտը և վիրաբույժը հայտնել են, որ նա այլևս իրենց պացիենտը չէ և պետք է բուժումը շարունակելու նպատակով դիմի ԻՅԱԿ-ում: Հետագայում շահառուն մի քանի անգամ փորձել է կապ հաստատել թերապևտի հետ՝ բուժման հետագա քայլերը հստակեցնելու նպատակով, սակայն վերջինս չի պատասխանել հեռախոսազանգերին կամ տարբեր ձևերով խուսափել է շփումից: Շահառուի ընկալմամբ՝ նշված վերաբերմունքը պայմանավորված է եղել բացառապես նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակով և հանգեցրել է նախապես պլանավորված բուժման գործընթացի դադարեցմանը հետևաբար նաև բուժօգնության տրամադրման դադարեցմանը: Շահառուին տրամադրվել է իրավաբանական խորհրդատվություն՝ իր իրավունքների, բժշկական ծառայությունների հավասար հասանելիության և խտրականությունից պաշտպանության գործող օրենսդրական մեխանիզմների վերաբերյալ: Միաժամանակ շահառուն չի ցանկացել նախաձեռնել պաշտոնական բողոք կամ իրավական գործընթաց:

13. Շահառուն բժշկական ծառայությունների մատուցման ընթացքում իր նկատմամբ ցուցաբերված խտրական վերաբերմունքի վերաբերյալ իրավաբանական խորհրդատվություն ստանալու նպատակով դիմել է կազմակերպությանը: ՝ : Տարեց շահառուն հուլիս ամսին կոկորդի և կրծքավանդակի հատվածներում ունեցած զանգատներով դիմել է Երևանի «Մեդլայն» կլինիկա՝ հետազոտություն անցնելու նպատակով: Շահառուի խոսքով՝ թերապևտը, տեղեկանալով նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, խուսափել է զննում և հետազոտություն իրականացնելուց և վիրավորական տոնով նրան ուղղորդել է Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն՝ նշելով, որ միայն ԻՅԱԿ-ից համապատասխան տեղեկանք ներկայացնելու դեպքում կլինեն պատրաստ դիտարկել նրա բուժսպասարկման հարցը: Շահառուի ընկալմամբ՝ նշված վերաբերմունքը պայմանավորված է եղել բացառապես նրա ՄԻԱՎ կարգավիճակով և հանգեցրել է անհրաժեշտ բժշկական օգնության փաստացի սահմանափակման ու բուժօգնության շարունակականության խախտման իրավիճակի: Շահառուին տրամադրվել է իրավաբանական խորհրդատվություն՝ իր իրավունքների, բժշկական ծառայությունների հավասար հասանելիության և խտրականությունից պաշտպանության գործող օրենսդրական մեխանիզմների վերաբերյալ: Միաժամանակ շահառուն չի ցանկացել նախաձեռնել պաշտոնական բողոք կամ իրավական գործընթաց:

14. Շահառուն բժշկական ծառայությունների մատուցման ընթացքում իր նկատմամբ ցուցաբերված հնարավոր խտրական վերաբերմունքի վերաբերյալ իրավաբանական խորհրդատվություն ստանալու նպատակով դիմել է կազմակերպությանը: ՝ : Շահառուն հայտնել է, որ պարանոցի հատվածում առկա գոյացության կապակցությամբ դիմել է տեղամասային պոլիկլինիկա, որտեղից, անհրաժեշտ տեղեկատվությունը ստանալուց հետո, ուղեգրվել է կոնկրետ բժշկական կենտրոն՝ վիրահատական միջամտություն իրականացնելու նպատակով: Ուղեգրմամբ շահառուն դիմել է Էրեբունի բժշկական

կենտրոն, որտեղ նրան հայտնել են, որ տվյալ վիրահատական միջամտության համար համապատասխան մասնագետ չունեն: Միևնույն ժամանակ շահառուի ընկալմամբ՝ բուժապասարկման չտրամադրումը կարող է պայմանավորված լինել նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակով, քանի որ բժշկական կենտրոնին և բուժանձնակազմին նրա կարգավիճակը հայտնի է եղել, և ինքը նախապես տեղեկացրել է այդ մասին: Նշված հանգամանքները, շահառուի գնահատմամբ, հանգեցրել են անհրաժեշտ բժշկական ծառայության տրամադրման փաստացի անհնարինությանը: Կազմակերպության սոցիալական աշխատողի և իրավաբանի կողմից շահառուին տրամադրվել է խորհրդատվություն՝ իր իրավունքների, բժշկական ծառայությունների հավասար հասանելիության և խտրականությունից պաշտպանության գործող օրենսդրական մեխանիզմների վերաբերյալ: Միաժամանակ շահառուն չի ցանկացել որևէ կերպ արձագանքել կամ նախաձեռնել պաշտոնական բողոք կամ իրավական գործընթաց՝ հավելյալ լարվածությունից և քաշքշուքից խուսափելու նպատակով: Վերջինս նախընտրել է դիմել այլ բժշկական կենտրոն՝ իր առողջական խնդիրները կարգավորելու համար:

15. Շահառուն զանգահարել է կազմակերպության հավասարը հավասարի խորհրդատուին և տեղեկացրել իր հետ տեղի ունեցած դեպքի մասին, ինչից հետո մասնագետը իրավական խորհրդատվություն ստանալու նպատակով շահառուին ուղղորդել է իրավաբանի մոտ: Շահառուն հայտնել է, որ աշխատում է իր սեփական գեղեցկության սրահում: Նրա մի քանի հաճախորդներ տարբեր ժամանակահատվածներում հայտնել են, որ նույն վարսավիրանոցի մեկ այլ աշխատակից իր մասին պատմում է մտահոգիչ և կասկածներ հարուցող պատմություններ՝ նշելով, թե շահառուն ունի ինչ-որ հիվանդություն և հարց է բարձրացրելարդյոք անվտանգ է նրա մոտ սպասարկում ստանալը: Միաժամանակ, հաճախորդները չեն հստակեցրել, թե կոնկրետ ինչ հիվանդության մասին է խոսքը, ինչի արդյունքում շահառուի շուրջ ձևավորվել է անորոշ, լարված մթնոլորտ: Շահառուն կասկածում է, որ իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին տեղեկատվությունը կարող էր տարածվել ԻՅԱԿ-ի մաքրուհիներից մեկի կողմից, քանի որ վերջինիս բարեկամը նույն վարսավիրանոցի աշխատակից է: Շահառուի գնահատմամբ՝ իր առողջական վիճակի վերաբերյալ տեղեկատվությունը կարող էր բացահայտվել միայն այդ աղբյուրից, ինչը ենթադրում է բժշկական գաղտնիության հնարավոր խախտում: Իրավաբանի հետ խորհրդատվության արդյունքում շահառուն տեղեկացվել է իր իրավունքների մասին և խտրականության ու անձնական տվյալների պաշտպանության իրավական մեխանիզմների վերաբերյալ: Արդյունքում շահառուն հայտնել է, որ եթե նմանատիպ դեպքերը կրկնվեն, ինքը ունի համապատասխան ձայնագրություններ և պատրաստ է դիմել համապատասխան իրավասու մարմիններին՝ պահանջելով, որ իր մասին նման լուրեր տարածող անձինք ենթարկվեն օրենքով սահմանված պատասխանատվության:
16. Կինը սոցիալական և իրավական աջակցության ստացման նպատակով դիմել է կազմակերպությանը՝: Հայտնել է, որ ընտանիքում առկա է կոնֆլիկտային իրավիճակի և դրա հետևանքով ունի հոգեբանական խնդիրներ: Կինը նշել է, որ պարբերաբար վիճաբանություններ է ունենում ծնողների հետ, հատկապես՝ մոր: Իր խոսքերով ընտանիքում երբեմն վեճեր եղել են, սակայն վերջինիս մոտ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը հաստատվելուց հետո, վեճերը և դրանցից բխող վիրավորական

արտահայտությունները ավելի են շատացել: Ճահառուի փոխանցմամբ՝ ընտանիքում նա ենթարկվել է ոչ միայն հոգեբանական, այլև ֆիզիկական բռնության: Ստեղծված իրավիճակի պատճառով շահառուն դիմել է իրավապահ մարմիններին: Նախաքննության ընթացքում, քննիչի ներկայությամբ, շահառուի մայրը հրապարակայնորեն բացահայտել է նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը՝ օգտագործելով վիրավորական և պիտակավորող արտահայտություններ, այդ թվում՝ նշելով, որ շահառուն «սպիդով հիվանդ է», «դեղեր է ընդունում» և «դրգավորվում է»: Նշված հանգամանքների հիմքով հրավիրվել է խնամակալության և հոգաբարձության խորհրդի նիստ՝ քննարկելու շահառուին երեխայի խնամակալության իրավունքից զրկելու հարցը՝ վերջինիս որպես ենթադրաբար հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձ գնահատելու հիմքով: Ճահառուն դիմել է ԻԱԻՄ ԶԿ խորհրդատվություն և աջակցություն ստանալու նպատակով: Կազմակերպության աշխատակցի հետ միասին այց է կատարվել հոգեբուժարան, որտեղ շահառուն հետազոտվել է: Հետազոտության արդյունքում շահառուն ճանաչվել է որպես կայուն հոգեկան վիճակում գտնվող անձ: Ճահառուն աշխատակցի հետ միասին ներկայացրել է փաստաթուղթը համապատասխան մարմիններին, որի արդյունքում երեխան մնացել է ընտանիքում: ՄԻԱՎ կարգավիճակի բացահայտման հետ կապված վերջինս չի ցանկացել դիմել պատկան մարմիններին:

Կազմակերպության սոցիալական աշխատողը շարունակում է կապ պահել շահառուի հետ և ըստ անհրաժեշտության առաջկցել:

17. Ճահառուն հեռախոսազանգի միջոցով դիմել է կազմակերպություն և և հայտնել, որ նախկինում բնակվել է Ռուսաստանի Դաշնությունում, որտեղ բացահայտվել է նրա ՄԻԱՎ կարգավիճակը, ինչի հետևանքով նա արտաքսվել է և վերադարձել ՀՀ: Ճահառուն շուրջ 5 տար ամուսնալուծված է սակայն ՀՀ վերադառնալուց հետո նախկին կինը սկսել է շահառուին սպառնալ, որ եթե շահառուն իրեն ֆինանսական աջակցություն չտրամադրի, ինքը կգնա շահառուի աշխատավայր և կհայտնի, որ նա ունի ՄԻԱՎ: Ճահառուն նշել է, որ նախկին կինը իրեն տեղեկացրել է, որ ծանոթների և ընկերների շրջանում հայտնել է իր ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին: Միաժամանակ, շահառուի խոսքով՝ տարիներ շարունակ նա շարունակել է ֆինանսապես աջակցել ընտանիքին, նախկին կնոջը փոխանցել է բնակարանի սեփականության իր բաժինը, տրամադրել է կենսաթոշակի քարտը օգտագործման համար, ինչպես նաև օգնել է տարբեր ֆինանսական պարտավորությունների կատարմանը: Այնուամենայնիվ, նախկին կինը շարունակել է պահանջել նոր ֆինանսական աջակցություն՝ վարկերի մարման և այլ վճարումներ կատարելու ձևով: Ճանտածց խուսափելու համար անձը հեռացել է տանից և բնակվել վարձով: Նա դիմել է կազմակերպություն՝ իրավաբանական աջակցության, իր իրավունքների վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալու և հետագա քայլերի պլանավորման վերաբերյալ խորհրդատվություն ստանալու նպատակով: Միաժամանակ, շահառուն հրաժարվել է դիմել ոստիկանություն՝ իրավապահ համակարգի նկատմամբ վստահության բացակայության պատճառով: Ճահառուին տրամադրվել է տեղեկատվություն, որ ՄԻԱՎ կարգավիճակի բացահայտումը առանց անձի համաձայնության հանդիսանում է իրավունքների խախտում և խտրականության դրսևորում: Ճահառուին նաև տեղեկացվել է, որ այն դեպքում, եթե նախկին կինը բարձրաձայնի շահառուի ՄԻԱՎ կարգավիճակը աշխատավայրում կամ այլ

միջավայրում, շահառուն կարող է դիմել համապատասխան պետական մարմիններին և ստանալ կազմակերպության կողմից իրավական աջակցություն:

18. Լոիռում բխեքսուալ տղամարդը նույնասեռ սեռական կապեր և հարաբերություններ է ունեցել տղամարդկանց հետ: Շիրակի մարզում բնակվող մի տղամարդու հետ զուգընկերային հարաբերություններ է ունեցել, համատեղ բնակվել ու աշխատել, միաժամանակ, տնտեսական կապվածություն ձեռք բերել: Չուզընկերը, միաժամանակ, հրավիրել է այլ տղամարդկանց՝ սեռական հարաբերություններ ունենալու նպատակով: Միասին ապրելու ընթացքում պարզել է, որ ունի առողջական խնդիրներ, որի պատճառով կասկածներ է ունեցել, թե ունի ՄԻԱՎ: Դրանով պայմանավորված դիմել են ԻՅԱԿ, որտեղ հետազոտության արդյունքում երկուսի մոտ հաստատվել է ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Համատեղ ապրելու ընթացքում զուգընկերը սկսել է խանդել և կասկածներ ունենալ, որ անձը այլ տղամարդկանց հետ է շփվում: Դրա պատճառով փորձել է վերահսկել հեռախոսային և սոցիալական ցանցերի նամակագրություններն ու ակտիվությունը: Այնուհետև, եղել են վիճաբանություններ, որի ժամանակ, զուգընկերը շանտաժներ է հնչեցրել անձին՝ սպառնալով, որ նրա նույնասեռ կապերի ու սեռական հարաբերությունների մասին կտեղեկացնի անձի կնոջն ու 2 երեխաներին: Բացի այդ, մեղադրել է անձին, թե ինքն է ՄԻԱՎ-ը փոխանցել: Անձը իրազեկվել է իրավապահ մարմիններին դիմելու մասին, սակայն դեռևս որևէ քայլ չի ձեռնարկել:
19. Ճահառուն իրավաբանական խորհրդատվություն ստանալու նպատակով դիմել է կազմակերպությանը: Հայտնել է՝ իր անձնական տվյալների գաղտնիության խախտման և խտրական վերաբերմունքի դրսևորումների վերաբերյալ: Ճահառուն շուրջ մեկ ու կես տարի առաջ ամուսնալուծվել է նախկին կնոջից, ում հետ ունի համատեղ զավակ: Ժամանակ առ ժամանակ նախկին կինը այցելել է շահառուին՝ երեխային տեսակցելու նպատակով, ինչի ընթացքում պարբերաբար ծագել են վեճեր և լարված իրավիճակներ: Ճահառուի խոսքով՝ 2025 թվականի օգոստոսին հերթական վիճաբանության ընթացքում նախկին կինը, տեղեկանալով նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, հարևանների ներկայությամբ բարձրաձայն հայտարարել է, որ շահառուն ունի ՄԻԱՎ: Սեպտեմբերի կեսերին տեղի ունեցած հերթական վիճաբանության ժամանակ նախկին կինը կրկին հարևանների մոտ գոռգոռացել է՝ օգտագործելով վիրավորական և պիտակավորող արտահայտություններ՝ մասնավորապես կրկնելով «ՄԴԻ՛Դ, ՄԴԻ՛Դ»: Նշված վարքագիծը հանդիսանում է բժշկական գաղտնիք կազմող տեղեկատվության ապօրինի բացահայտում և խտրական վերաբերմունքի դրսևորում: Ճահառուն չի ցանկացել նախաձեռնություն ցուցաբերել իրավական գործընթաց սկսելու ուղղությամբ և խնդրել է սահմանափակվել այն քայլով, որ կազմակերպության իրավաբանը կապ հաստատի նախկին կնոջ հետ և իրազեկինրան բժշկական գաղտնիքի ապօրինի բացահայտման դեպքում օրենքով նախատեսված քրեական պատասխանատվության մասին: Իրավաբանը կապ է հաստատել նախկին կնոջ հետ, ով հայտնել է, որ ամուսնության ընթացքում իրեն նախապես չի տեղեկացվել շահառուի ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին: Ճահառուին տրամադրվել է իրավաբանական խորհրդատվություն՝ իր իրավունքների, անձնական տվյալների պաշտպանության և խտրականությունից պաշտպանության գործող օրենսդրական մեխանիզմների վերաբերյալ: Միաժամանակ շահառուն չի ցանկացել նախաձեռնել պաշտոնական բողոք կամ իրավական գործընթաց:

20. Ճահառուի դեպքով կազմակերպությանն ահազանգել է նրան բուժող բժիշկը՝ վերջինիս առողջության պահպանման իրավունքի խախտման, ընտանիքի անդամների կողմից ցուցաբերված հոգեբանական ճնշումների և բուժման շարունակականության խոչընդոտման վերաբերյալ: Ճահառուն երիտասարդ կին է, գտնվել է հղիության 3-րդ ամսում և ունի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ: Նրա խոսքով՝ մանկական տարիքից նա կանոնավոր ընդունել է ՀՌՎ բուժում, սակայն ամուսնությունից հետո ամուսինը և սկեսուրը խոչընդոտել են շարունակել դեղորայքի ընդունումը՝ ժխտելով հիվանդության գոյությունը և պարբերաբար կիրառելով հոգեբանական ճնշումներ, այդ թվում՝ թույլ խոչընդոտելով դեղերը խմել և օգտագործելով արժեզրկող արտահայտություններ: Լրացուցիչ հանգամանք է հանդիսացել այն, որ շահառուն ունեցել է ՀՌՎ դեղերի կողմնակի ազդեցություններ, ինչը ևս նպաստել է բուժման ընդհատմանը և նրա մոտ կասկածների ձևավորմանը բուժման արդյունավետության և անհրաժեշտության վերաբերյալ: Ճահառուի փոխանցմամբ՝ Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոնի բժիշկը, ինչպես նաև կազմակերպության բազմամասնագիտական թիմը՝ ներառյալ հոգեբանը, սոցիալական աշխատողը և հավասարըհավասարին խորհրդատուն, համատեղ և շարունակական աշխատանքի արդյունքում բազմիցս իրականացրել են խորհրդատվական հանդիպումներ շահառուի, նրա ամուսնու և սկեսուրի հետ՝ ներկայացնելով ՀՌՎ բուժման դադարեցման հետ կապված լրջագույն առողջական ռիսկերը, հղիության ընթացքում բուժման շարունակականության կարևորությունը, ինչպես նաև պտղին ՄԻԱՎ փոխանցման կանխարգելման հնարավորությունները: Համատեղ աշխատանքի արդյունքում հնարավոր է դարձել փոխել ինչպես շահառուի, այնպես էլ նրա ամուսնու վերաբերմունքը բուժման անհրաժեշտության, շարունակականության և կարգապահ ընդունման վերաբերյալ: Միաժամանակ, թիմը աշխատել է շահառուի բուժող բժշկի հետ փոխելու դղերի սխեման՝ ՀՌՎ դեղերի առաջացրած կողմնակի ազդեցությունները նվազեցնելու նպատակով: Սխեմայի փոփոխությունից հետո շահառուն սկսել է կանոնավոր և կարգապահորեն ընդունել ՀՌՎ դեղերը: Հետագայում շահառուն բարեհաջող ծննդաբերել է, և նորածնի մոտ առաջին հետազոտության արդյունքներով ՄԻԱՎ-ի հակամարմիններ չեն հայտնաբերվել: Ճահառուին տրամադրվել է խորհրդատվություն՝ նրա իրավունքների, առողջության պահպանման և բժշկական օգնություն ստանալու իրավական երաշխիքների վերաբերյալ: Բազմամասնագիտական թիմը շարունակում է կապ պահել շահառուի հետ և ըստ անհրաժեշտության տրամադրել ծառայություններ:
21. Անձը ցանկացել է անցնել պայմանագրային զինվորական ծառայության, սակայն քանի որ ՄԻԱՎ-ը ներառված է ՀՀ կառավարության թիվ 404-Ն որոշմամբ հաստատված՝ զինվորական ծառայությանը խոչընդոտող հիվանդությունների ցանկում, նրան չի թույլատրվել աշխատել:
22. Անձը հանդիսանում է պայմանագրային զինծառայող և շուրջ 20 տարի ծառայել է պաշտպանության համակարգում: Առողջական խնդիրների պատճառով 2025 թվականի մարտ ամսին նա դիմել է Չինվորական հոսպիտալ՝ վիրահատության նպատակով: Անհրաժեշտ հետազոտություններն անցնելու ընթացքում բացահայտվել է նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը, ինչից հետո բժիշկը վիրավորական տոնով նշել է. «բան չունե՞ս

ասելու, կենտրոնում չէ՞ս բուժվում (ի նկատի ունենալով ԻՅԱԿ-ը)», ապա հայտնել է, որ այդ մասին տեղեկացնելու են համապատասխան մարմիններին: Անձը խնդրել է, որպեսզի իր ՄԻԱԿ կարգավիճակի վերաբերյալ տեղեկությունը չհայտնվի այլ անձանց, քանի որ դա հանդիսանում է իր անձնական կյանքի և գաղտնիության իրավունքը: Սակայն բժիշկը պատասխանել է, թե «որտեղ որ քոնս է ավարտվում, այնտեղ մերն է սկսվում»: Դրանից հետո անձը դիմել է կազմակերպության իրավաբանին. տրամադրվել է տեղեկատվություն այն մասին, որ ՄԻԱԿ կարգավիճակի բացահայտումն առանց անձի համաձայնության հանդիսանում է իրավունքի խախտում: Միաժամանակ նրան տեղեկացվել է, որ ՄԻԱԿ-ը ներառված է ՀՀ կառավարության թիվ 404-Ն որոշմամբ հաստատված՝ զինվորական ծառայությանը խոչընդոտող հիվանդությունների ցանկում: Թեև անձի գաղտնիության իրավունքը չի խախտվել, այնուամենայնիվ նա ճանաչվել է ոչ պիտանի զինվորական ծառայության համար, հեռացվել է աշխատանքից և նրա նկատմամբ ցուցաբերվել է կոպիտ վերաբերմունք: Ներկայումս շահառուն գտնվում է թոշակի անցած տարիքում:

23. Դեպքի մասին կազմակերպությանը տեղեկացրել է շահառուի կինը, ով իրավիճակը ներկայացրել է կազմակերպության սոցիալական աշխատողին և հավասարը՝ հավասարի խորհրդատուին: Տեղեկատվությունը ստանալուց հետո շահառուն ուղորդվել է կազմակերպության իրավաբանին իրավական աջակցություն և խորհրդատվություն ստանալու նպատակով: Շահառուն աշխատում է իր համայնքում գտնվող հանքում: Նրա խոսքով՝ գործարանի տնօրենը և հինգ գործընկերներ տեղեկացել են իր ՄԻԱԿ կարգավիճակի մասին, սակայն շահառուն չի տեղեկացել, թե որտեղից և ինչ հանգամանքներում է այդ տեղեկատվությունը տարածվել, (շահառուի կնոջ խոսքերով շահառուն ակոհիլի ազդեցության տակ պատմել է թաղայինին, որ ունի ՄԻԱԿ կարգավիճակ և այդ պատճառով կինը իր հետ չի ունենում սեռական հարաբերություններ): Դրանից հետո նա նկատել է, որ իր կարգավիճակի մասին տեղեկացված գործընկերները սկսել են խուսափել շփումից և դադարել են խոսել իր հետ, ինչը վկայում է խտրական վերաբերմունքի մասին: Թեև գործարանի տնօրենը բացահայտ բացասական վերաբերմունք չի ցուցաբերել, սակայն ակնարկել է, որ գործընկերները դեմ են, որ շահառուն շարունակի աշխատել տվյալ գործարանում: Այնուհետև տնօրենը շահառուից պահանջել է ներկայացնել բժշկական տեղեկանք, որ նա որևէ վտանգ չի ներկայացնում շրջապատի համար, իսկ հետո նաև լրացուցիչ տեղեկանք՝ հաստատելու, որ կարող է աշխատել: Նշված պահանջները հանդիսանում են խտրական, քանի որ դրանք չունեն որևէ իրավական հիմք, ինչի արդյունքում խախտվել է շահառուի աշխատելու իրավունքը: Շահառուն դիմել է կազմակերպության իրավաբանին՝ խնդրելով տրամադրել տեղեկատվություն անձնական տվյալների պաշտպանության, ինչպես նաև ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց նկատմամբ չթուլյատրվող սահմանափակումների և համապատասխան իրավակարգավորումների վերաբերյալ, որպեսզի դրանք ներկայացնի գործատուին: Սակայն, անհրաժեշտ տեղեկատվությունն ու փաստաթղթերը ստանալուց հետո շահառուն չի ներկայացել տնօրենի մոտ: Ներկայումս շահառուն ստանում է իր նախկին աշխատավարձի մոտավորապես կեսը՝ ամեն ամիս, և հայտնում է, որ շատ գոհ է ստեղծված իրավիճակից, քանի որ առանց աշխատելու ստանում է ֆինանսական միջոցներ:

24. Անձը աշխատում է պաշտպանության համակարգում: Առողջական խնդիրների պատճառով նա վիրահատության նպատակով հետազոտվել է Չինվորական հոսպիտալում, որտեղ բացահայտվել է նրա ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը: Հանձնաժողովի նախագահը կոպիտ և վիրավորական տոնով հայտարարել է, որ անձը պարտավոր էր տեղեկացնել իր կարգավիճակի մասին, սպառնացել է այն հրապարակայնացնել և դիմել դատարան: Բացի այդ, բժշկի կողմից նշվել է, որ անձնական տվյալների վերաբերյալ տեղեկությունը կուղարկվի Կենտրոնական զինվորական կոմիսարիատ, ինչի արդյունքում անձը կհեռացվի աշխատանքից: Դրանից հետո անձը դիմել է կազմակերպության իրավաբանին, ում կողմից նրան տրամադրվել է տեղեկատվություն այն մասին, որ ՄԻԱՎ կարգավիճակի բացահայտումն առանց անձի համաձայնության հանդիսանում է իրավունքի խախտում: Միաժամանակ նրան տեղեկացվել է, որ ՄԻԱՎ-ը ներառված է ՀՀ կառավարության թիվ 404-Ն որոշմամբ հաստատված՝ զինվորական ծառայությանը խոչընդոտող հիվանդությունների ցանկում: Անձը ցավով նշում է, որ տարիներ շարունակ աշխատելով տվյալ համակարգում՝ իր երկարամյա փորձն ու ծառայությունը հաշվի չեն առնվել, իսկ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի հիմքով նրա նկատմամբ ցուցաբերվել է արհամարհական և կոպիտ վերաբերմունք: Ներկայումս շահառուն ստանում է տարիքային աշխատանքային կենսաթոշակ:
25. Անձը ահազանգել է ԻԱԻՄ ՀԿ՝ հայտնելով, որ առողջական խնդիրներով պայմանավորված գտնվում է ՀՀ ԱՆ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում, ինչի պատճառով վիրահատության է ենթարկվել: Անձն ունի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ, սակայն վերջինիս պնդմամբ, 15 օր է ոչ ՔԿՀ-ում և ոչ էլ Դատապարտյալների հիվանդանոցում չեն տրամադրել ՀԿՎ դեղերն ու անհրաժեշտ բուժօգնությունը, որի պատճառով առողջական վիճակը կտրուկ վատթարացել է: Անձը նշել է, որ անհրաժեշտ բժշկական օգնությունը չտրամադրելուց բացի նրա նկատմամբ դրսևորվել է անհարգալից վերաբերմունք: Անձը հայտնել է, որ պատրաստվում է Դատապարտյալների հիվանդանոցից տեղափոխվելն «Նուբարաշեն» ՔԿՀ, կարծելով, թե ավելի անբարենպաստ իրավիճակում է հայտնվելու:
26. Սեպտեմբերի 25-ին, անձը երեկոյան ժամին ընկերոջ հետ ավտոմեքենայի մեջ է գտնվել, երբ քաղաքացիական հագուստով ոստիկանները մոտեցել են և ապօրինի խուզարկություն իրակացրել: Ըստ անձի՝ ոստիկանները առանց ներկայանալու և ծառայողական վկայականը ցույց տալու, առանց իրավական հիմնավորումների ու բացատրության պահանջել են ցույց տալ իր մոտ եղած իրերի ամկայությունը: Բացի այդ, երբ անձի մոտ հայտնաբերել են դեղեր, հարցրել են, թե դրանք ինչ դեղեր են: Անձը հրաժարվել է պատասխանել, միաժամանակ, նշել է, թե դրանք իր առողջական խնդիրներով է պայմանավորված: Սակայն ոստիկանները վերցրել են դեղի տուփը և համացանցով որոնում կատարել: Արդյունքում, պարզել են, որ դրանք ՀԿՎ դեղեր են, այսինքն, ՄԻԱՎ-ի բուժման համար են նախատեսված: Դրանից հետո անձի ընկերոջ խուզարկության արդյունքում հայտնաբերվել է թմրամիջոց , ինչի հետևանքով վերջինիս ուղեկցել են ոստիկանության բաժին: Անձը ցանկացել է նրանց հետ միասին գնալ ոստիկանության բաժին՝ իր հետ կապված անօրինական գործողության վերաբերյալ հաղորդում ներկայացնելու համար, սակայն ոստիկանները վիրավորական տոնով ու

տիանությունն արտահայտող հայացքով հայտնել են, թե «դու մեզ հետ չես գա»:
Այնուամենայնիվ, անձը գնացել է ոստիկանության բաժին և հաղորդում ներկայացնել:

ԻՐԱՎԱԽԱՏՈՒՄՆԵՐԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ

Եթե հակիրճ ներկայացնենք արձանագրված իրավախատումների ոլորտներն ու դրանց հիմնական դրսևորումները, ապա կունենանք հետևյալ պատկերը.

Այսպես, առողջապահության ոլորտում արձանագրված դեպքերը նկարագրված են 1-14-ում: Խախտումներն ունեն հետևյալ հիմնական դրսևորումները.

- Բուժօգնության մերժում կամ սահմանափակում
- Բուժաշխատողի կողմից վիրավորական, նվաստացուցիչ վերաբերմունք
- ՄԻԱՎ կարգավիճակի ապօրինի բացահայտում
- Անհիմն մեկուսացում, սպասարկման հետաձգում
- Բուժման ուղղորդում բացառապես ինֆեկցիոն կենտրոններ
- Հղի կանանց նկատմամբ խտրական մոտեցում

Խախտված իրավունքներ.

- Խտրականությունից զերծ լինելու իրավունք
- Առողջության իրավունք
- Կյանքի իրավունք
- Մարդու արժանապատվության հարգման իրավունք
- Մասնավոր կյանքի իրավունք/ Բժշկական գաղտնիքի պահպանման իրավունք

Ընտանեկան և զուգընգերային հարաբերություններում արձանագրված դեպքերը նկարագրված են` 15-20-ում: Խախտումներն ունեն հետևյալ հիմնական դրսևորումները.

- Ընտանեկան բռնություն (ֆիզիկական, հոգեբանական, տնտեսական)
- Շանտաժ ՄԻԱՎ կարգավիճակի բացահայտմամբ
- Բժշկական գաղտնիքի ապօրինի բացահայտում
- Հղի կնոջ բուժման արգելք

Խախտված իրավունքներ.

- Ընտանեկան կյանքի հարգման իրավունք
- Ֆիզիկական և հոգեբանական անձեռնմխելիություն
- Առողջության իրավունք
- Անձնական կյանքի գաղտնիության իրավունք

Աշխատանքային ոլորտում արձանագրված դեպքերը նկարագրված են` 21-24-ում:

Խախտումներն ունեն հետևյալ հիմնական դրսևորումները.

- Աշխատանքի ընդունման մերժում
- Աշխատանքից հեռացման սպառնալիք
- Անօրինական բժշկական տեղեկանքների պահանջ
- Գործատուի կողմից խտրական միջավայրի հանդուրժում

Խախտված իրավունքներ.

- Աշխատանքի իրավունք
- Անձնական տվյալների պաշտպանության իրավունք
- Մասնագիտական գործունեության ազատության իրավունք
- Խտրականությունից զերծ լինելու իրավունք

Իրավապահ և քրեակատարողական համակարգում արձանագրված դեպքերը նկարագրված են՝ 25-26-ում: Խախտումներն ունեն հետևյալ հիմնական դրսևորումները.

- ՅՌԿ բուժման/դեղերի չտրամադրում
- Անօրինական խուզարկություն
- Ֆիզիկական և հոգեբանական բռնություն
- Բժշկական տվյալների բացահայտում
- Նվաստացուցիչ վերաբերմունք

Խախտված իրավունքներ.

- Կյանքի իրավունք
- Առողջության իրավունք
- Անմարդկային և նվաստացուցիչ վերաբերմունքից զերծ լինելու իրավունք
- Արդյունավետ իրավական պաշտպանության իրավունք:

Պետք է արձանագրել, որ **ընդհանուր բնակչության շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ իրազեկվածության մակարդակը ցածր է:** Իսկ հասարակության ցածր տեղեկացվածությունը մարդկանց դարձնում է ավելի խոցելի ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ և շարունակվում է ՄԻԱՎ-ի և ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց նկատմամբ խարանձուկ ու խտրականությունը: Դա են փաստում նաև կատարված հետազոտությունները, ըստ որոնց՝ Հայաստանում առկա է ՄԻԱՎ-ի մասին հանրային իրազեկվածության, դրա կանխարգելման, հայտնաբերման և բուժման վերաբերյալ մատչելի տվյալների բացակայություն: **Հասարակության մեջ խարանձուկ խանգարում է բնակչության հիմնական խմբերին կանխարգելել, հետազոտվել և բուժել ՄԻԱՎ-ը** ու ապրել լիարժեք կյանքով: Նրանք բախվում են խարանձուկ և խտրականությանը ոչ միայն լայն հասարակության կողմից, այլ նաև բուժաշխատողների, իրավապահների և դատական համակարգի կողմից, ինչը բարդացնում է ՄԻԱՎ-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

Ներկայացված **26 դեպքերը** վերաբերում են մարդու կյանքի և արժանապատվության համար հիմնարար մի քանի ոլորտների՝ առողջապահություն, աշխատանքային և ծառայողական հարաբերություններ, ընտանեկան և անձնական կյանք, ինչպես նաև իրավապահ և քրեակատարողական համակարգ: Դեպքերի էական մասը առնչվում է **առողջապահական** ոլորտին, որտեղ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձինք բազմիցս ենթարկվել են բուժօգնության մերժման, անհիմն սահմանափակման կամ հետաձգման, վիրավորական վերաբերմունքի և բժշկական գաղտնիքի ապօրինի բացահայտման: Առանձին դեպքերում

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>

բուժաշխատողները ուղղակիորեն հրաժարվել են սպասարկել շահառուներին՝ հղում կատարելով ՄԻԱՎ կարգավիճակին, այլ դեպքերում կիրառվել է անթույլատրելի մեկուսացում, բուժման տեղափոխում բացառապես ինֆեկցիոն կենտրոններ կամ սպասարկման արհեստական ձգձգում: Հատկապես խոցելի են եղել հղի կանայք, որոնց նկատմամբ դրսևորվել է խտրական վերաբերմունք՝ վտանգելով ոչ միայն նրանց, այլ նաև նորածնի առողջությունը:

Առանձնահատուկ օրինակ են նաև այն դեպքը, երբ ՄԻԱՎ-ով ապրող տղամարդը, որը միաժամանակ օգտագործում է թմրամիջոցներ, բժշկական օգնությունից փաստացի զրկվում է կամ ենթարկվում նվաստացուցիչ վերաբերմունքի առողջապահական հաստատությունում: Այստեղ խոցելիությունը պայմանավորված է «կրկնակի խարանամամբ», երբ բժշկական անձնակազմը անձին չի ընկալում որպես իրավունքների կրող, այլ որպես «ոչ ցանկալի հիվանդ»: Միջազգային չափանիշների տեսանկյունից՝ նման վերաբերմունքը հակասում է բժշկական էթիկային և առողջության իրավունքի բովանդակությանը, սակայն տեղական պրակտիկայում հաճախ մնում է չարձանագրված, քանի որ անձը վախենում է բողոք ներկայացնել քրեական հետապնդման կամ սոցիալական պիտակավորման վտանգի պատճառով:

Բուժաշխատողների կողմից դրսևորված տարբերակված վերաբերմունքի հետևանքով ՄԻԱՎ-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 պարագայում բուժաշխատողները տեղեկացել են անձի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին և ուղղակիորեն հրաժարվել են բժշկական ծառայություններ տրամադրել:

Հաճախ 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, 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 բուժասպասարկում տրամադրելուց: 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 առերևույթ չեզոք դրույթ է, չափանիշ կամ գործելակերպ, որը կարող է որևէ խմբի անձանց համար որոշակի անշահավետ պայմաններ ստեղծել այլոց համեմատ:¹⁶ Ինչը նշանակում է, որ խախտվել է վերջիններիս առողջության և խտրականությունից զերծ լինելու իրավունքը, քանի որ անձանց առողջական վիճակի

¹⁵ <https://www.interights.org/handbook/index.html>

¹⁶ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32000L0043>

պաշտպանված հատկանիշի պատճառով անբարենպաստ իրավիճակում են հայտնվել՝ սահմանափակվել են նրանց առողջապահական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունը և վտանգվել են վերջիններիս կյանքն ու առողջությունը:

Այս դրսևորումները խախտում են առողջության և կյանքի իրավունքը, մարդու արժանապատվությունը, բժշկական գաղտնիքի պահպանման պարտականությունը և խտրականությունից զերծ լինելու իրավունքը: Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 2-րդ հոդվածը պետությանը պարտադրում է պաշտպանել յուրաքանչյուրի կյանքը, ներառյալ առողջապահական համակարգի միջոցով, իսկ 3-րդ հոդվածը բացառում է նվաստացուցիչ և անմարդկային վերաբերմունքը, որի շրջանակում Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի պրակտիկան բազմիցս ներառել է առողջապահական միջավայրում վիրավորական վերաբերմունքը և բուժօգնության անհիմն մերժումը: Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածը երաշխավորում է անձնական կյանքի հարգումը, որը ներառում է բժշկական տվյալների գաղտնիությունը, իսկ 14-րդ հոդվածը արգելում է ցանկացած խտրականություն, այդ թվում՝ առողջական վիճակի հիմքով:

Ընտանեկան և անձնական կամ զուգընկերային հարաբերությունների

ուղրտում դեպքերը բնութագրվում են ֆիզիկական, հոգեբանական և տնտեսական բռնությամբ, ՄԻԱՎ կարգավիճակով պայմանավորված շանտաժով, բժշկական գաղտնիքի ապօրինի բացահայտմամբ և բուժման արգելմամբ, մասնավորապես՝ հղի կանանց նկատմամբ: Այս իրավիճակներում խախտվել է ընտանեկան կյանքի հարգման իրավունքը, ֆիզիկական և հոգեբանական անձեռնմխելիությունը, առողջության իրավունքը և մարդու արժանապատվությունը: Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածը պարտադրում է պետությանը ոչ միայն զերծ մնալ միջամտությունից, այլ նաև ապահովել պաշտպանություն երրորդ անձանց կողմից խախտումներից, իսկ Կանանց նկատմամբ խտրականության վերացման կոնվենցիան պետություններին պարտադրում է հատուկ միջոցներ ձեռնարկել կանանց առողջության և վերարտադրողական իրավունքների պաշտպանության համար՝ առանց խտրականության:

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 վարքագծը կարող է ընդգրկել, օրինակ, վիրավորանք, նվաստացում և մշտական քննադատություն, որոնք նվազեցնում են կնոջ ինքնագնահատականը:¹⁷ 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 կտրելով ընկերների հետ շփումից, ընտանիքից և սոցիալական համակարգերից:¹⁸ 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

¹⁷ <https://www.talkspace.com/blog/emotional-abuse/>

¹⁸ <https://www.womensaid.org.uk/information-support/what-is-domestic-abuse/coercive-control/>

երկարատև լինել՝ հաճախ ազդելով նրանց մտավոր, էմոցիոնալ և նույնիսկ ֆիզիկական բարեկեցության վրա:

Նման պայմաններում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց, հատկապես՝ կանանց համար ՀՀ օրենսդրությամբ մարդու իրավունքների արդյունավետ պաշտպանության մեխանիզմներ ու բավարար երաշխիքներ նախատեսված չեն: Ավելին, երբ խախտվում է վերջիններիս գաղտնիության իրավունքը, առաջանում 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 դրսևորել են անհարգալից և ծաղրական վերաբերմունք:¹⁹ Ինչի պատճառով շատ մարդիկ ում իրավունքները ոտնահարվել են խուսափել են դիմել իրավապահ մարմիններին:

Ուշագրավ է նաև մեկ այլ դեպք, երբ բիսեքսուալ տղամարդը զուգընկերոջ կողմից ենթարկվել է շանտաժի՝ ՄԻԱՎ կարգավիճակի, նույնասեռ հարաբերությունների կամ անձնական կյանքի այլ հանգամանքների բացահայտման սպառնալիքով, ինչը մարդու իրավունքների տեսանկյունից առանձնահատուկ խոցելիություն է ներկայացնում և չի կարելի դիտարկել որպես «սովորական» ընտանեկան կամ միջանձնային կոնֆլիկտ:

Նախ՝ նման իրավիճակում խոցելիությունը բազմաշերտ է, քանի որ այստեղ միաժամանակ համընկնում են մի քանի խտրական հիմքեր: Անձը գտնվում է ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդու կարգավիճակում, որը Հայաստանի հասարակական և ինստիտուցիոնալ միջավայրում արդեն իսկ խարանված է, միաժամանակ նա բիսեքսուալ տղամարդ է, որի սեռական կողմնորոշումը կարող է ենթարկվել սոցիալական դատապարտման, ընտանիքի և համայնքի կողմից մերժման, ինչպես նաև իրավապահ մարմինների կամ այլ պետական համակարգերի ոչ բարենպաստ վերաբերմունքի: Այս հանգամանքները ոչ թե գումարվում, այլ փոխադարձաբար ուժեղացնում են միմյանց՝ ստեղծելով իրավիճակ, որտեղ անձը փաստացի գրկվում է իր իրավունքների լիարժեք իրացման հնարավորությունից:

Իրավական տեսանկյունից շանտաժը՝ բժշկական գաղտնիքի կամ անձնական կյանքի փաստերի բացահայտման սպառնալիքով, հանդիսանում է մարդու անձնական և ընտանեկան կյանքի իրավունքի կոպիտ խախտում: Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածը պաշտպանում է ոչ միայն առողջական վիճակի գաղտնիությունը, այլ նաև անձի սեռական ինքնությունը և սեռական կյանքի վերաբերյալ տեղեկատվությունը: ՄԻԵԴ-ի նախադեպային պրակտիկայի համաձայն՝ **սեռական կողմնորոշումը և առողջական վիճակը համարվում են «ամենազգայուն անձնական տվյալներ»**, որոնց ապօրինի բացահայտումը կամ բացահայտմամբ սպառնալը կարող է ինքնին դիտարկվել որպես կոնվենցիոն խախտում, նույնիսկ այն դեպքում, երբ սպառնալիքը դեռևս ամբողջությամբ չի իրագործվել:

¹⁹ <https://shorturl.at/kY5si>

Այս դեպքի առանձնահատկությունն այն է, որ շանտաժը գործում է որպես վերահսկման և բռնության գործիք: Այն սահմանափակում է անձի ազատ կամքը, ստիպում է նրան պահպանել հարաբերություն, լռել բռնության կամ խախտումների մասին, հրաժարվել իրավական պաշտպանության միջոցներից կամ ենթարկվել ֆինանսական, հոգեբանական կամ սեռական ճնշման: Իրավունքի տեսանկյունից սա կարող է գնահատվել որպես հոգեբանական բռնության ձև, իսկ որոշ հանգամանքներում՝ նաև որպես հարկադրանք կամ շորթման տարրեր պարունակող վարքագիծ, նույնիսկ եթե այն իրականացվում է անձնական հարաբերությունների շրջանակում:

Բիսեքսուալ տղամարդու խոցելիությունը խորանում է նաև այն պատճառով, որ նման դեպքերում նա հաճախ չի վստահում իրավապահ մարմիններին: Հայաստանի պրակտիկ միջավայրում սեռական կողմնորոշման բացահայտումը ոստիկանության, դատարանի կամ քննչական մարմինների առջև կարող է ընկալվել որպես երկրորդային վտանգ՝ կրկնակի խտրականության, ծաղրանքի կամ անլուրջ վերաբերմունքի ռիսկով: Այս «վախի գործոնը» փաստացի գրկում է անձին արդյունավետ իրավական պաշտպանության իրավունքից, որը երաշխավորված է ՄԻԵԿ 13-րդ հոդվածով և Քաղաքացիական ու քաղաքական իրավունքների միջազգային դաշնագրով: Արդյունքում անձը մնում է իրավական վակուումում՝ գիտակցելով, որ իր իրավունքները խախտվում են, բայց չունենալով անվտանգ և վստահելի պաշտպանության ուղի:

Միջազգային լավագույն փորձը նման դեպքերը դիտարկում է որպես ինտերսեկցիոնալ խտրականության (intersectional discrimination) դասական օրինակ, որտեղ առողջական վիճակը, սեռական կողմնորոշումը և սոցիալական կախվածությունը միահյուսվում են: ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ-ի և մարդու իրավունքների ուղեցույցները հստակ նշում են, որ ՄԻԱՎ-ով ապրող LGBS անձինք պետք է ստանան առանձնակի պաշտպանություն, քանի որ նրանց նկատմամբ բռնության և շանտաժի ռիսկը բարձր է հենց կարգավիճակի գաղտնիության և սոցիալական խարանձանի պատճառով: Օտարերկրյա լավագույն փորձը ներառում է ոչ միայն քրեական կամ քաղաքացիական պաշտպանության մեխանիզմներ, այլ նաև մասնագիտացված իրավաբանական աջակցություն, հոգեբանական անվտանգ միջավայր և վստահելի հաղորդման ուղիներ, որոնք նվազեցնում են երկրորդային վնասը:

Այսպիսով, բիսեքսուալ տղամարդու նկատմամբ ՄԻԱՎ կարգավիճակով և սեռական կողմնորոշմամբ պայմանավորված շանտաժը հանդիսանում է իրավախախտում, որը խախտում է միանգամից մի քանի հիմնարար իրավունք՝ արժանապատվություն, անձնական կյանք, ինքնորոշում, հավասարություն և արդյունավետ պաշտպանության իրավունք: Այսպիսի դեպքերը պահանջում են ոչ միայն անհատական իրավական արձագանք, այլ նաև համակարգային ճանաչում այն փաստի, որ ՄԻԱՎ-ով ապրող LGBS անձինք գտնվում են բարձր ռիսկային և խոցելի դիրքում, և նրանց պաշտպանությունը պետք է դիտարկվի որպես մարդու իրավունքների առաջնահերթ խնդիր, այլ ոչ թե «մասնավոր հարաբերությունների հարց»:

Մեկ այլ ուշագրավ իրավիճակ է, երբ ՄԻԱՎ-ով ապրող կինն իր կարգավիճակի մասին տեղեկությունը հայտնել է զուգընկերոջը, սակայն վերջինս հետագայում այդ տեղեկությունը օգտագործում է որպես սպառնալիք՝ երեխայից զրկելու, հարազատների կամ գործատուի առաջ «բացահայտելու» միջոցով: Այսպիսի դեպքերում խոցելիությունն ուժեղանում է գենդերային անհավասարության և տնտեսական կախվածության պատճառով: Հայաստանում

կանայք հաճախ ունեն ավելի «թույլ դիրք» ընտանեկան հարաբերություններում, իսկ ՄԻԱԿ կարգավիճակը դառնում է վերահսկման և լռեցման գործիք: Սա նրանց դնում է ոչ միայն անձնական կյանքի իրավունքի խախտման, այլև նաև ընտանեկան բռնության ռիսկի ներքո, որտեղ պետության արձագանքը հաճախ սահմանափակվում է ձևական միջամտությամբ և չի ապահովում համապարփակ պաշտպանություն:

Աշխատանքային և ծառայողական ոլորտում արձանագրված դեպքերը վերաբերում են աշխատանքի ընդունման մերժմանը, աշխատանքից հեռացման սպառնալիքներին, անհիմն բժշկական տեղեկանքների պահանջներին և գործատուների կողմից խտրական միջավայրի հանդուրժմանը: Նկարագրված դեպքերում գործատուներն ուղղակի խտրականության է ենթարկել իր աշխատողին՝ ցանկանալով հեռացնել նրան աշխատանքից, քանի որ վերջինս ունի ՄԻԱԿ 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 գործատուներն անօրինական գործողություն չի իրականացրել, այլ՝ աշխատանքային պայմանագիրը լուծվել է կամ աշխատանքային հարաբերությունները դադարել են աշխատողի նախաձեռնությամբ:

ՄԻԱԿ կարգավիճակը գործնականում կիրառվել է որպես անձի մասնագիտական պիտանիությունը կասկածի տակ դնելու պատճառ, նույնիսկ այն դեպքերում, երբ տվյալ աշխատանքը որևէ օբյեկտիվ ռիսկ չէր ներկայացնում: Սա խախտում է աշխատանքի իրավունքը, մասնագիտական գործունեության ազատությունը և անձնական տվյալների պաշտպանությունը, որոնք ամրագրված են ինչպես Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 8-րդ և 14-րդ հոդվածներով, այնպես էլ Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների միջազգային դաշնագրի 17-րդ և 26-րդ հոդվածներով, որոնք պարտադրում են ապահովել անձնական կյանքի պաշտպանություն և օրենքի առաջ հավասարություն:

Պետք է ընդգծել նաև ՄԻԱԿ-ով ապրող միգրանտների կամ օտարերկրյա քաղաքացիների վիճակը նույնպես խոցելի է, քանի որ նրանք կախված են բնակության իրավունքի կարգավիճակից կամ աշխատանքի թույլտվությունից: Նման դեպքերում ՄԻԱԿ կարգավիճակը կարող է օգտագործվել որպես լծակ՝ աշխատանքից ազատելու, պայմանագրի խզման կամ արտաքսման սպառնալիքով: Սա ստեղծում է իրավիճակ, երբ անձը ստիպված է ընտրություն կատարել բուժման շարունակման և իրավական անվտանգության միջև: Միջազգային իրավունքը նման մոտեցումը համարում է խտրական և անթույլատրելի, սակայն տեղական վերահսկողության մեխանիզմների թույլ լինելու պայմաններում այս խախտումները հաճախ չեն հասնում արդյունավետ քննության:

Իրավապահ և քրեակատարողական համակարգում արձանագրված դեպքերը առավել ծանր են, քանի որ առնչվում են ազատությունից զրկված կամ կախյալ վիճակում

գտնվող անձանց: Հակառետրովիրուսային բուժման չտրամադրումը, նվաստացուցիչ վերաբերմունքը, բժշկական տվյալների ապօրինի բացահայտումը և անօրինական գործողությունները կարող են հանգեցնել առողջական վիճակի լուրջ վատթարացման և նույնիսկ կյանքի վտանգի: Այսպիսի գործելակերպը հակասում է Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 2-րդ և 3-րդ հոդվածներին, որոնց շրջանակում պետությունը կրում է բարձրացված պարտավորություն ազատությունից զրկված անձանց առողջության և արժանապատվության պաշտպանության հարցում:

Առավել խոցելի լինելու տեսանկյունից՝ պետք է հատուկ անդրադառնալ նաև այն դեպքերին, երբ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձը գտնվում է ազատագրկման վայրում կամ ժամանակավոր կալանքի տակ: Այստեղ իրավախախտումները դառնում են համակարգային՝ դրսևորվելով բուժման ընդհատմամբ, գաղտնիության բացակայությամբ և խտրական վերաբերմունքով: Կալանավայրում ՄԻԱՎ կարգավիճակը հաճախ դառնում է հանրային տեղեկատվություն ոչ թե բժշկական անհրաժեշտության, այլ վերահսկման և պատժման նպատակով: Միջազգային լավագույն փորձը նման դեպքերում պահանջում է նույն մակարդակի բուժում և գաղտնիություն, ինչ քաղաքացիական կյանքում, սակայն Հայաստանի պրակտիկ իրականությունը ցույց է տալիս, որ փակ համակարգերում մարդու իրավունքների պաշտպանության մեխանիզմները զգալիորեն թուլանում են:

Միջազգային չափանիշների համեմատությամբ արձանագրված բոլոր դրսևորումները գնահատվում են որպես անթույլատրելի: ՄԱԿ-ի Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքների մասին դաշնագրի 12-րդ հոդվածը պահանջում է ապահովել հասանելի, ընդունելի և որակյալ բուժօգնություն բոլորի համար՝ առանց խտրականության, իսկ ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի վերաբերյալ ուղեցույցները հստակ նշում են, որ ՄԻԱՎ կարգավիճակը չի կարող հանդիսանալ բուժօգնության մերժման, մեկուսացման կամ աշխատանքի սահմանափակման հիմք: Ներկայացված դեպքերը ցույց են տալիս, որ Հայաստանի պրակտիկական էականորեն շեղվում է այդ չափանիշներից և չի ապահովում իրավունքի արդյունավետ պաշտպանություն:

Դեպքերի վարման ուսումնասիրությունից կարող ենք նաև եզրակացնել, որ **անձանց մեծամասնությունը 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 ունահարված իրավունքների պաշտպանության կամ դրանց վերականգնման նպատակով հիմնականում ՀՀ առողջապահության նախարարություն դիմելիս՝ շահառուները արդյունավետ պաշտպանություն կամ խնդիրների լուծում չեն ստանում:

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:²⁰ 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 օստրակիզմի ռիսկի»:²¹ Չետևաբար, այլոց կողմից բժշկական գաղտնիքի հայտնումն ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց չիրազեկված համաձայնության ու գիտակցված կամարտահայտությամբ, անթույլատրելի է և նրանց շրջանում լուրջ հոգեբանական և 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, բուժապասարկում 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 ԱՅԿ 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 թլպատումը, 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: ²² 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

²⁰ Marc Stauch and Kay Wheat, Text, Cases and Materials on Medical Law and Ethics, Routledge, Taylor & Francis Group, fourth edition.

²¹ ECtHR Biriuk v. Lithuania, Applications no.23373/03, 25.02.2009, §39.

²² <https://www.unaids.org/ru/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>

պատճառ հանդիսանալ ՄԻԱԿ-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 հարգանքից և առողջության իրավունքներից, ինչը ներառում է իր առողջական վիճակի վերաբերյալ որոշումներ կայացնելու, բուժսպասարկման միջոց ընտրելու ազատությունը:

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 ՄԻԱԿ-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 ՄԻԱԿ-ով ապրող անձանց ֆիզիկական և հոգեբանական ամբողջականության և պաշտպանության ապահովումը: Սակայն բազմաթիվ ՄԻԱԿ-ով ապրող մարդիկ մասնավոր և ընտանեկան հարաբերություններում ենթարկվում են խտրականության, ֆիզիկական կամ տնտեսական բռնության, հոգեբանական ճնշումների՝ պայմանավորված հասարակության մեջ նրանց նկատմամբ առկա խտրական և կարծրատիպային պատկերացումներով:

Մատնանշված առանձին օրինակները ցույց են տալիս, որ առավել խոցելի են այն ՄԻԱԿ-ով ապրող անձինք, որոնց կարգավիճակը համընկնում է այլ խարանված կամ իրավականորեն թույլ պաշտպանված հանգամանքների հետ՝ սեռական կողմնորոշում, գենդեր, ազատագրվում, թմրամիջոցների օգտագործում, միգրացիոն կարգավիճակ կամ երիտասարդ տարիք: Նրանց խոցելիությունը չի բխում միայն ՄԻԱԿ կարգավիճակից, այլ պետության և հասարակության կողմից ստեղծված այն միջավայրից, որտեղ իրավունքների պաշտպանությունը կախված է «նորմատիվ» լինելու աստիճանից: Այս համատեքստում իրավախախտումները դառնում են կանխատեսելի և կրկնվող, ինչը վկայում է ոչ թե առանձին խնդիրների, այլ համակարգային բացերի մասին, որոնք պահանջում են համապարփակ իրավական և քաղաքական արձագանք:

Այսպիսով, դեպքերի վերլուծությունը ցույց է տալիս ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց իրավունքների ոտնահահարումների հետ կապված մի շարք հստակ միտումներ: **ՄԻԱՎ-ը շարունակում է ընկալվել ոչ թե որպես առողջական վիճակ, այլ որպես սոցիալական և անվտանգային սպառնալիք, որի հետևանքով խարանն ավելի ուժեղ է, քան իրավական կարգավորումները: Առողջապահական համակարգը, որը պետք է հանդիսանար պաշտպանության հիմնական հենասյունը, հաճախ դառնում է խտրականության և իրավունքների խախտման աղբյուր: Բժշկական գաղտնիքի պահպանման մշակույթը գործնականում բացակայում է, իսկ պատժելիության մեխանիզմները չեն աշխատում, ինչի հետևանքով տուժողները խուսափում են իրավապահ մարմիններին դիմելուց՝ վախենալով քաջքշուկներից, հակադարձ խտրականությունից կամ անարդյունավետությունից:**

Ընդհանուր առմամբ, կարելի է եզրակացնել, որ ներկայացված 26 դեպքերը վկայում են Հայաստանում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ խտրականության համակարգային բնույթի մասին: Խախտվում են կյանքի, առողջության, արժանապատվության, անձնական և ընտանեկան կյանքի, աշխատանքի և իրավական պաշտպանության հիմնարար իրավունքները, իսկ պետության արձագանքը մեծ մասամբ սահմանափակվում է ձևական կամ բացակա միջոցներով: Առանց խորքային քաղաքական, կրթական և իրավական բարեփոխումների այս խախտումները շարունակելու են վերարտադրվել՝ խորացնելով խարանն ու սոցիալական բացառումը:

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 տուբերկուլոզով 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):²³ 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:²⁴

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 հակառակը. քրեական պատասխանատվության շրջանակներում ամրագրված դրույթները խոչընդոտ են հանդիսանում ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ թեսթավորում անցնելու, կարգավիճակի բացահայտման, համապատասխան բժշկական օգնության դիմելու համար **ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը ապաքրեականացվել է մի շարք երկրներում՝** հիմնվելով Միավորված Ազգերի Կազմակերպության (ՄԱԿ), ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ-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:²⁵

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:

²³ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=199821>
²⁴ https://digitallibrary.un.org/record/1627460/files/A_HRC_38_36_Add-2-EN.pdf?ln=en
²⁵ Մանրասման, տես. <https://lawsandpolicies.unaids.org/>
<https://www.hivjustice.net/global-hiv-criminalisation-database/>
<https://travelrestrictions.unaids.org/>

UNAIDS-ը պետություններին առաջարկում է նաև խուսափել ՄԻԱՎ վարակի հետ կապված հատուկ հոդվածներ սահմանելուց, իսկ կանխամտածված վարակման դեպքում կիրառել ընդհանուր քրեական նորմեր:²⁶

UNAIDS-ն առաջարկելով ապաքրեականացնել ՄԻԱՎ վարակի փոխանցումը՝ շեշտում է, որ քրեականացումը խորացնում է խտրականությունը, խարանն ու համայնքի խոցելիությունը: Այն նշում է, որ ՄԻԱՎ-ի քրեականացումը չի նվազեցնում վարակի տարածումը, այլ խոչընդոտում է թեստավորման, բուժման և կանխարգելման ծրագրերին մասնակցությանը:²⁷

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:²⁸

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:²⁹

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 դռնաբաններից 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 (ՀՌՎ 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

²⁶ <https://www.unaids.org/en/topic/decriminalization>

²⁷ https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/01-hiv-human-rights-factsheet-criminalization_en.pdf

²⁸ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

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

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 բուժման գործընթացները համահունչ դարձնել ընդհանուր առողջապահական համակարգի հետ:

Քրեականացման վերացումը նպաստում է հասարակության շրջանում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ խարանհի 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 խարանհվելու 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:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Նախ և առաջ, պետք է արձանագրել, որ **Նախորդ տարվա համեմատ Կազմակերպության կողմից ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ արձանագրված խտրականության դեպքերը կրկին ավելացել են:** Ինչը նշանակում է, որ իրավախախտումների բնույթը, համակարգային խնդիրների ամկայությունն 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 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՝ թե՛ առողջապահության համակարգում, թե՛ ուսումնական հաստատություններում, և թե՛ աշխատանքային կամ այլ հարաբերություններում:** Ինչի հետևանքով խախտվում են ՄԻԱՎ-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 **ՄԻԱՎ-ի հակազդման ռազմավարություններն ու գործնական կիրառությունը ամբողջական չէ և լիարժեք չի համապատասխանում միջազգային չափանիշներին՝ հատկապես առողջապահական ծառայությունների հասանելիության և կանխարգելման ոլորտներում**, ինչը խորացնում է ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ խարանձուկ ու 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 ՄԻԱՎ-ի, դրա փոխանցման ուղիների, նախա կամ հետկոնտակտային կանխարգելման և բժշակական բազային գիտելիքներին ու հմտություններին մասին: Ինչի հետևանքով ավելի է խորանում կարծատիպային մթնոլորտն ու բացասական վերաբերմունքը ՄԻԱՎ-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՝ աճական 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 հանրություն, այլև՝ իրավապահ մարմինների աշխատակիցների շրջանում առկա է բժշկական և օրենսդրական կարգավորումների ու դրանց տեղեկացվածության մակարդակի բարելավման կարիք:

Մյուս կողմից, պետք է նշել, որ **ՄԻԱՎ-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 անվստահությամբ, 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»:** Դա հատկապես շեշտվում է այն դեպքերում, երբ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց 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: Ճատ 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:

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 **նկատամբ 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:
- **Շարունակել Իրականացնել ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց հանրույթի հետ իրավազիտակցության բարձրացման, ներուժի զորեղացման աշխատանքներ:**