



**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՓԱՍՏԱԲԱՆՆԵՐԻ ՊԱԼԱՏԻ ԽՈՐՀՐԴԻՆ ԱՌԸՆԹԵՐ
ԳԻՏԱՎԵՐԼՈՒԾԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆԻ ԿԱՐԾԻՔ
(AMICUS CURIAE) № 17/19**

22.10.2019թ.

ք. Երևան

ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը (այսուհետ՝ Դիմող) դիմել է ՀՀ Սահմանադրական դատարան՝ խնդրելով որոշել «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածի 3-րդ մասի, 8-րդ հոդվածի 3-րդ և 4-րդ մասերի, 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասի, 19.3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 4-րդ կետի, «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքի 6-րդ հոդվածի 10-րդ մասի, 9-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերի, 15-րդ հոդվածի, 16-րդ հոդվածի, 19-րդ հոդվածի 2, 3 և 4-րդ մասերի, 22-րդ հոդվածի 1-ին մասի, Հավելվածի 6-րդ բաժնի 4-րդ կետի 2-րդ պարբերության և «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի 32-րդ հոդվածի 2-րդ մասի՝ Սահմանադրությանը համապատասխանության հարցը:

Մասնավորապես, Դիմողը գտնում է, որ նշված դրույթներով չի ապահովվում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող՝ անգործունակ ճանաչված անձի, ինչպես նաև անչափահասի պատշաճ մասնակցությունը վերջիններիս նկատմամբ իրականացվող բժշկական միջամտություններին՝ իրազեկված համաձայնությունը ստանալու և բժշկական տեղեկությունների մատչելիության պահանջների տեսանկյունից, իսկ միայն օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ հոգեբուժական հիվանդոնոցում անձի հոսպիտալացման և բուժման դեպքում՝ դատական վերահսկողության օրենսդրական պահանջի բացակայության մասով:

Դիմողը սահմանադրական դիմումում քննարկման առարկա է դարձրել երկու խումբ անձանց՝ անգործունակ չափահաս անձանց և անչափահասների կարծիքը հաշվի չառնելը նրանց նկատմամբ բժշկական միջամտությունների կամ բուժմանն առնչվող հարցերում:

Դիմողը գտնում է, որ անգործունակ ճանաչված չափահաս անձին տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման, այդ թվում՝ հոգեբուժական օգնության գործընթացներում վերջինիս կամահայտնությունը հաշվի առնելու պահանջը կարող է շրջանցվել գործող օրենսդրությամբ ամրագրված «այլընտրանքի» ուժով: Մասնավորապես, Դիմողը պնդում է, որ խնդրո առարկա օրենսդրական դրույթները փաստորեն նախատեսում են հնարավորություն առանց անձի համաձայնությունն ստանալու, *նրա օրինական ներկայացուցչի դիմումի հիման վրա*, անձին ենթարկել բժշկական միջամտության, տրամադրել բժշկական օգնություն և սպասարկում, կազմակերպել և իրականացնել հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի բուժումը, արտահիվանդանոցային ձևով բժշկական խորհրդատվությունը,

փորձաքննությունը, ախտորոշումը և բուժումը, ինչպես նաև դիսպանսերային արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնությունը և հոգեբուժական հետազոտումը:

Այլ կերպ ասած՝ ըստ Դիմողի, խնդրո առարկա կարգավորումների ընդհանուր տրամաբանությամբ ստացվում է, որ անձի՝ բժշկական միջամտության վերաբերյալ համաձայնության պայմանը բավարարվում է օրինական ներկայացուցչի համաձայնության ուժով՝ առանց այդ անձի իրական, գիտակցված կամահայտնության, ում նկատմամբ իրականացվելու է բժշկական միջամտությունը:

Բացի դրանից, ըստ Դիմողի՝ տարանջատում նախատեսված չէ, թե որ դեպքերում է բուժումը կատարվում հոգեկան խանգարումով տառապահող անձի և որ դեպքերում նրա օրինական ներկայացուցչի գրավոր համաձայնությամբ: Նման իրավակիրառումը, Դիմողի կարծիքով, իրավական ֆորմալ պահանջին բավարարելով հանդերձ, առաջ է բերում անձի իրավունքների երաշխավորման լուրջ խնդիր: Նման պայմաններում, օրինակ, հոգեբուժական հիվանդանոցում անձի բուժման սկզբնական փուլից ևեթ վերջինիս կամահայտնությունը հաշվի առնելու պահանջի շրջանցումը կամ անտեսումը սկզբունքային առումով փոխում է բուժման ընթացակարգի իրավական ռեժիմը՝ դրա կամավոր կամ հարկադիր բնույթի հետ կապված՝ առաջ բերելով նաև դատական վերահսկողության և այլ երաշխիքների չպահպանման հարց:

Դիմողը գտնում է, որ բարձրացված խնդիրները բխում են անձի անգործունակությամբ պայմանավորված՝ իր իրավունքներին ուղղակիորեն առնչվող գործընթացներում վերջինիս ներգրավվածությունը չապահովելու համընդհանուր խնդրից: Սա, իր հերթին, պայմանավորված է «գործունակություն» և «անգործունակություն» իրավական կատեգորիաների բևեռացված կարգավորումներով, անձի հասկացողությանն ու որոշումներ կայացնելու ունակությանը համապատասխան գործունակության աստիճանը որոշելու ճկուն կառուցակարգերի բացակայությամբ:

Դիմողը քննարկվող խնդիրը ուսումնասիրության առարկա է դարձրել նաև Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների Եվրոպական կոնվենցիայի, Եվրոպական դատարանի դատական նախադեպերի, ինչպես նաև մի շարք միջազգային փաստաթղթերի լույսի ներքո՝ իր դիրքորոշումը հիմնավորելով նաև իր կամքն արտահայտելու ունակությունից զրկված անձանց նկատմամբ պաշտպանական միջոցների կիրառման անհրաժեշտության տեսանկյունից:

Դիմողը գտել է, որ վիճարկվող իրավակարգավորումներն անգործունակ անձանց իրավունքների ապահովման տեսանկյունից չեն համապատասխանում ՀՀ Սահմանադրությամբ և միջազգային փաստաթղթերում ամրագրված դրույթներին:

Մյուս խումբ անձանց՝ անչափահասների մասով՝ Դիմողը գտնում է, որ գործող կարգավորումների պարագայում նախատեսվում է հնարավորություն, առանց 18 տարին լրացած անձի կարծիքը հաշվի առնելու կամ համաձայնությունը ստանալու, նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ անձին ենթարկել բժշկական միջամտության:

Երեխաների դեպքում, ըստ Դիմողի, պետք է կիրառելի լինեն ոչ միայն անձի իրավունքների ապահովման սահմանադրական և միջազգային իրավական համընդհանուր երաշխիքները, այլև երեխաներին վերաբերող առանձնահատուկ սկզբունքները՝ երեխայի

լավագույն շահի առաջնահերթության, վերջինիս լաված լինելու և զարգացող կարողությունների հաշվառման պահանջները:

Վերոգրյալից ելնելով՝ Դիմողը խնդրել է որոշել «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածի 3-րդ մասի, 8-րդ հոդվածի 3-րդ և 4-րդ մասերի, 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասի, 19.3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 4-րդ կետի, «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքի 6-րդ հոդվածի 10-րդ մասի, 9-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերի, 15-րդ հոդվածի, 16-րդ հոդվածի, 19-րդ հոդվածի 2, 3 և 4-րդ մասերի, 22-րդ հոդվածի 1-ին մասի, Հավելվածի 6-րդ բաժնի 4-րդ կետի 2-րդ պարբերության և «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի 32-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համապատասխանությունը ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ, 26-րդ, 27-րդ, 28-րդ, 29-րդ, 34-րդ, 37-րդ, 75-րդ, 78-րդ, 80-րդ և 81-րդ հոդվածներին:

ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐ

1. Վիճարկվող դրույթների բովանդակությունը հետևյալն է.

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝

18 տարին չլրացած կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված պացիենտների առողջական վիճակի մասին տեղեկությունները տրվում են նրանց օրինական ներկայացուցիչներին:

Նույն օրենքի 8-րդ հոդվածի 3-րդ և 4-րդ մասերի համաձայն՝

18 տարին չլրացած կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված պացիենտին, ինչպես նաև այն դեպքերում, երբ պացիենտի վիճակը թույլ չի տալիս արտահայտել իր կամքը, բժշկական միջամտության համար համաձայնությունը տրվում է նրա օրինական ներկայացուցչի կողմից:

Օրինական ներկայացուցչի բացակայության դեպքում, եթե բժշկական միջամտությունը հետաձգման ենթակա չէ, բժշկական միջամտության վերաբերյալ որոշումը, ելնելով պացիենտի շահերից, կայացվում է բժշկական խորհրդակցության (կոնսիլիումի), իսկ դրա անհնարինության դեպքում՝ բժշկի կողմից:

Նույն օրենքի 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝

Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու փաստը՝ հնարավոր հետևանքների նշումով, գրանցվում է բժշկական փաստաթղթերում և հավաստվում պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի կողմից:

Նույն օրենքի 19.3 հոդվածի 1-ին մասի 4-րդ կետի համաձայն՝

1. Բուժաշխատողները պարտավոր են՝

4) պացիենտին և (կամ) նրա օրինական ներկայացուցչին տեղյակ պահել իր առողջությանը վերաբերող հետազոտությունների արդյունքների, հիվանդության ախտորոշման և բուժման մեթոդների, դրանց հետ կապված ռիսկերի, բժշկական միջամտության հնարավոր տարբերակների, հետևանքների ու բուժման արդյունքների մասին:

«Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքի 6-րդ հոդվածի 10-րդ մասի համաձայն՝

10. Բուժման, հետազոտման, դուրսգրման հարցերով հոգեբուժական կազմակերպությանը դիմելու, ինչպես նաև սույն հոդվածի 3-րդ մասի 12-13-րդ և 18-րդ կետերով նախատեսված իրավունքներն իրականացնում է հոգեկան խանգարումներ ունեցող երեխայի օրինական ներկայացուցիչը:

Նույն օրենքի 9-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերի համաձայն՝

1. Բժշկական ցուցումներից ելնելով՝ հոգեբուժական կազմակերպությունները հոգեկան խանգարումով տառապող անձի նկատմամբ արտահիվանդանոցային ձևով իրականացնում են բժշկական խորհրդատվություն կամ փորձաքննություն կամ ախտորոշում կամ բուժում՝ անձի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի դիմելու դեպքում:

2. Տևական (քրոնիկ) հոգեկան խանգարումներով տառապող անձի նկատմամբ, իր կամ իր օրինական ներկայացուցչի դիմումի համաձայն, իրականացվում է դիսպանսերային արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն, որը ներառում է հաշվառում և շարունակական հսկողություն ու բուժում կամ սոցիալական վերականգնում կամ հոգեբուժական փորձաքննություն:

Նույն օրենքի 15-րդ հոդվածի համաձայն՝

1. Հոգեկան խանգարումով տառապող անձի բուժումը կատարվում է նրա կամ նրա օրինական ներկայացուցչի գրավոր դիմումի հիման վրա, բացառությամբ սույն հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված դեպքերի:

2. Բժիշկը պարտավոր է հոգեկան խանգարումով տառապող անձին կամ նրա օրինական ներկայացուցչին տեղեկություններ տրամադրել հոգեկան խանգարման բնույթի, առաջարկվող բուժման նպատակի, մեթոդաբանության, տևողության, ինչպես նաև կողմնակի ազդեցության և ակնկալվող արդյունքների մասին: Դրանց վերաբերյալ բժշկական փաստաթղթերում (ամբուլատոր քարտում կամ հիվանդության պատմության նկարագրում) կատարվում է գրանցում:

3. Հոգեկան խանգարումով տառապող անձի բուժումը կարող է իրականացվել առանց նրա կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության՝ միայն օրենքով նախատեսված բժշկական բնույթի հարկադրական միջոցների կիրառման և ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման դեպքերում:

Նույն օրենքի 16-րդ հոդվածի համաձայն՝

1. Հոգեկան խանգարումով տառապող անձը կամ նրա օրինական ներկայացուցիչն իրավունք ունի հրաժարվելու առաջարկված բուժօգնությունից կամ դադարեցնելու այն, բացառությամբ սույն օրենքի 15-րդ հոդվածի 3-րդ մասում նշված դեպքերի:

2. Բուժումից հրաժարվող անձին կամ նրա օրինական ներկայացուցչին պետք է բացատրվեն բուժման դադարեցման հետ կապված հնարավոր հետևանքները:

3. Բուժօգնություն ստանալուց հրաժարվելու և բուժման դադարեցման հետ կապված հնարավոր հետևանքների մասին տեղյակ պահելու փաստը արձանագրվում է բժշկական փաստաթղթերում՝ բուժօգնությունից հրաժարվող անձի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի և հոգեբույժի ստորագրությամբ:

Նույն օրենքի 19-րդ հոդվածի 2, 3 և 4-րդ մասերի, համաձայն՝

2. Հոգեբուժական հետազոտում իրականացնող բժիշկը պարտավոր է հետազոտվողին կամ նրա օրինական ներկայացուցչին ներկայանալ որպես հոգեբույժ և հայտնել կատարվող հետազոտության բնույթի ու հետևանքների մասին:

3. Հոգեբուժական հետազոտումն իրականացվում է հետազոտվողի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ՝ հիվանդի վիճակի և հետազոտման բնույթի վերաբերյալ վերջիններիս լիարժեք տեղեկություն տալուց հետո:

4. Հոգեբուժական հետազոտումը կարող է իրականացվել առանց հետազոտվողի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության միայն այն դեպքերում, երբ հետազոտվողը, հոգեկան վիճակից ելնելով, անկարող է արտահայտել իր ազատ կամքը և չունի օրինական ներկայացուցիչ:

Նույն օրենքի 22-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝

1. Հոգեկան խանգարումներով տառապող անձն առանց իր կամ օրինական ներկայացուցչի համաձայնության կարող է հոսպիտալացվել հոգեբուժական հանձնաժողովի կողմից պարտադիր հետազոտվելուց հետո, եթե՝

1) նա վրանգ է ներկայացնում իր կամ այլ անձանց համար, կամ

2) բուժում չիրականացնելը կամ բուժումը դադարեցնելը կարող է վատթարացնել հիվանդի առողջական վիճակը:

Նույն օրենքի Հավելվածի 6-րդ բաժնի 4-րդ կետի 2-րդ պարբերության համաձայն՝

Նշվածի վերաբերյալ բուժող բժիշկը կամ ընդունարանի բժիշկը կամ բաժանմունքի վարիչը գրառում է կատարում հոգեկան խանգարմամբ տառապող անձի բժշկական քարտում՝ նրա կամ նրա օրինական ներկայացուցչից (եթե անձն անգործունակ կամ սահմանափակ գործունակ է ճանաչված, կամ եթե անձն անչափահաս է) վերցնելով ստորագրություն:

«Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի 32-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝

Երեխան առանց օրինական ներկայացուցչի համաձայնության հոգեբուժական հաստատություն կարող է հոսպիտալացվել միայն դատարանի վճռով՝ օրենքով նախատեսված դեպքերում և կարգով:

2. Դիմողը վերը նշված դրույթների սահմանադրականությունը վիճարկել է ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ (Ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքը), 26-րդ (խոշտանգման, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի արգելքը), 27-րդ (անձնական ազատությունը), 28-րդ (օրենքի առջև ընդհանուր հավասարությունը), 29-րդ (խտրականության արգելքը), 34-րդ (անձնական տվյալների պաշտպանությունը), 37-րդ (Երեխայի իրավունքները), 75-րդ (հիմնական իրավունքների և ազատությունների իրականացման կազմակերպական կառուցակարգերը և ընթացակարգերը), 78-րդ (համաչափության սկզբունքը), 80-րդ (հիմնական իրավունքների և ազատությունների վերաբերյալ դրույթների էության անխախտելիությունը) և 81-րդ (հիմնական իրավունքներն ու ազատությունները և միջազգային իրավական պրակտիկան) հոդվածներին համապատասխանության տեսանկյունից:

3. Նախ, հարկ է նկատել, որ վերևում մեջբերված (վիճարկվող) օրենսդրական դրույթներում տրված ձևակերպումները վերաբերում են երեք խումբ անձանց: Նրանք են՝

ա) օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձինք,

բ) հոգեկան խանգարումներով տառապող անձինք,

գ) 18 տարին չլրացած անձինք (անչափահասներ և երեխաներ):

Վիճարկվող դրույթները, որպես կանոն, սահմանում են վերը նշված անձանց՝ **անձամբ կամ օրինական ներկայացուցչի միջոցով՝**

ա) առողջական վիճակի և բուժման մասին տեղեկություններ ստանալու իրավունքը,

բ) բժշկական միջամտության համար դիմելու, համաձայնություն տալու կամ դրանից հրաժարվելու իրավունքը:

Ընդ որում, **բժշկական միջամտությունը**, վերոնշյալ օրենսդրական դրույթների իմաստով, ի թիվս այլնի, ենթադրում է բժշկական խորհրդատվություն, հետազոտում, ախտորոշում, բուժում, փորձաքննություն, հոսպիտալացում, արտահիվանդանոցային օգնություն և այլն:

4. Վիճարկվող օրենքներում օգտագործվող **«օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձինք»** և **«հոգեկան խանգարումներով տառապող անձինք»** հասկացություններն, ըստ էության, վերաբերում են միևնույն խումբը կազմող՝ **հոգեկան խանգարման հետևանքով անգործունակ ճանաչված** անձանց: Չնայած «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքում օգտագործվում է «հոգեկան խանգարում(ներ)ով տառապող անձինք» ձևակերպումը, այնուամենայնիվ, ենթադրվում է, որ խոսքը հոգեկան խանգարման հետևանքով **անգործունակ ճանաչված** անձանց մասին է, քանի որ նույն օրենքը նշված անձանց նկատմամբ բժշկական միջամտության հետ կապված հարցերում նախատեսում է օրինական ներկայացուցչի առկայություն: Հետևաբար, անգործունակ ճանաչված լինելու հանգամանքը,

քննարկվող հարաբերություններում օրինական ներկայացուցչության ինստիտուտի առկայության պարագայում, արդեն իսկ ենթադրվում է:

Քննարկվող հարցի հետ կապված՝ կարծում ենք, օրենսդրական կարգավորումները բավարար չափով հստակ չեն. մասնավորապես «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքում որոշակիորեն չի հստակեցվում, թե դրա կարգավորումները վերաբերում են նաև հոգեկան խանգարման հետևանքով տառապող անձանց (անկախ անգործունակ ճանաչված լինելու հանգամանքից), թե՛ միայն հոգեկան խանգարման հետևանքով անգործունակ ճանաչված անձանց: Այս իմաստով վիճարկվող դրույթների իրավական որոշակիությունը, ինչպես նաև անձի իրավունքների պաշտպանության արդյունավետ կառուցակարգեր և ընթացակարգեր նախատեսելու պայմանին բավարարելու տեսանկյունից խնդրահարույց է:

5. Ինչ վերաբերում է անչափահասներին, ապա այս խմբի մեջ մտնող անձանց շրջանակի վերաբերյալ իրավակարգավորումները, կարծում ենք, ևս հստակ չեն: Բանն այն է, որ վիճարկվող դրույթներում օգտագործվում են տարբեր ձևակերպումներ նշված խումբ անձանց առնչությամբ: Մասնավորապես, մի դեպքում նշվում է «18 տարին չլրացած անձ», մեկ այլ դեպքում՝ «անչափահաս», երրորդ դեպքում՝ «երեխա» հասկացությունը:

Համաձայն «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի 1-ին հոդվածի 2-րդ պարբերության՝

Երեխա է համարվում 18 տարին չլրացած յուրաքանչյուր ոք, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ նա օրենքով սահմանված կարգով գործունակություն է ձեռք բերում կամ գործունակ է ճանաչվում ավելի վաղ:

Այսպիսով, «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի նշված հոդվածը բացառություն է նախատեսում այն դեպքերի համար, երբ 18 տարին չլրացած անձը, օրենքով սահմանված կարգով ավելի վաղ գործունակություն ձեռք բերելու կամ գործունակ ճանաչվելու ուժով այլևս երեխա չի համարվում (*օրինակ, էմանսիպացիա, ՀՀ քաղ. օր., հոդվ. 24*):

Այդ դեպքում, հարց է առաջանում, թե վիճարկվող իրավակարգավորումները, մասնավորապես, «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ, 8-րդ, 17-րդ հոդվածներն արդյո՞ք կիրառելի են էմանսիպացված անչափահասների նկատմամբ, թե՛ ոչ: Այլ կերպ ասած՝ 18 տարին չլրացած, սակայն լրիվ գործունակ ճանաչված կամ լրիվ գործունակություն ձեռք բերած անձինք, օրինակ, արդյո՞ք իրենց առողջության մասին անձամբ տեղեկություններ ստանալու իրավունք ունեն: Եթե՛ ոչ, ապա ստացվում է, որ այդ տեղեկությունները նրանց ծնողներին՝ օրինական ներկայացուցիչներին ևս տրամադրվել չեն կարող, քանի որ լրիվ գործունակությամբ օժտվելու պահից 18 տարին չլրացած անձանց նկատմամբ օրինական ներկայացուցչությունը դադարում է: Նման պայմաններում ստացվում է, որ էմանսիպացված անչափահասները զրկվում են իրենց առողջության մասին տեղեկություններ ստանալու իրավունքից և՛ անձամբ, և՛ օրինական ներկայացուցիչների միջոցով, ինչն առնվազն հակասում է անձնական տվյալների պաշտպանության հիմնական սահմանադրական իրավունքին:

Ընդ որում, նույն տրամաբանությամբ՝ էմանսիպացված 18 տարին չլրացած անչափահասների նկատմամբ բժշկական միջամտության անհրաժեշտության դեպքում վերջիններիս համաձայնությունն ստանալու փոխարեն, ըստ օրենքի տրամաբանության, անհրաժեշտ է ստանալ նրանց օրինական ներկայացուցիչների համաձայնությունն այն դեպքում, երբ էմանսիպացիայի արդյունքում նրանց նկատմամբ օրինական ներկայացուցչությունն արդեն իսկ դադարել է: Ստացվում է, որ նշված խումբ անձանց նկատմամբ բժշկական միջամտության անհրաժեշտության դեպքում առաջանում է փակուղային իրավիճակ. քննարկվող խումբ անձինք նման համաձայնություն կամ դիմում տալու իրավասությամբ օժտված չեն, իսկ այդպիսի համաձայնություն կամ դիմում տալու իրավունք ունեցող նրանց ծնողների օրինական ներկայացուցչությունը դադարեցված է օրենքի ուժով: Այդ դեպքում՝ ինչպե՞ս վարվել նշված անձանց նկատմամբ բժշկական միջամտության անհրաժեշտության դեպքում:

Այսպիսով, գտնում ենք, որ վիճարկվող դրույթների իրավական որոշակիությունը և իրավական արդյունավետությունը վերոշարադրյալ հիմնավորումներով, խնդրահարույց է:

6. Վիճարկվող դրույթներով նախատեսված՝ անձի առողջական վիճակի և բուժման մասին տեղեկություններ ստանալու իրավունքն անհրաժեշտ է քննարկել ՀՀ Սահմանադրության 34-րդ հոդվածով սահմանված՝ անձնական տվյալների պաշտպանության և 37-րդ հոդվածով ամրագրված երեխայի իրավունքների բովանդակության համատեքստում:

ՀՀ Սահմանադրության 34-րդ հոդվածի 1-ին 4-րդ մասերի համաձայն՝

Յուրաքանչյուր ոք ունի իրեն վերաբերող տվյալների պաշտպանության իրավունք:

Անձնական տվյալներին ծանոթանալու իրավունքը կարող է սահմանափակվել միայն օրենքով՝ պետական անվտանգության, երկրի տնտեսական բարեկեցության, հանցագործությունների կանխման կամ բացահայտման, հասարակական կարգի, առողջության և բարոյականության կամ այլոց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության նպատակով:

Կամ ՀՀ Սահմանադրության 37-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝

Երեխան իրավունք ունի ազատ արտահայտելու իր կարծիքը, որը, երեխայի տարիքին և հասունության մակարդակին համապատասխան, հաշվի է առնվում իրեն վերաբերող հարցերում:

Այսպիսով, համաձայն սահմանադրական կարգավորման՝ նախ, երեխան իրավունք ունի իր կարծիքն արտահայտել իր նկատմամբ իրականացվող բժշկական միջամտության վերաբերյալ՝ տալով իր համաձայնությունն այդ կապակցությամբ կամ հրաժարվելով բժշկական միջամտությունից:

Սահմանադրական կարգավորումներից հետևում է նաև, որ անձնական տվյալներին ծանոթանալու սահմանադրական իրավունքը վերաբերում է յուրաքանչյուր անձի՝ անկախ տարիքից և գործունակությունից: Ընդ որում, այդ իրավունքի սահմանափակումը նախանշող հիմքերի՝ նպատակների մեջ, կախված տարիքից կամ գործունակությունից, իրավունքի

սուբյեկտների միջև տարբերակում չի դրվում: Այլ կերպ՝ ՀՀ Սահմանադրությունը չի նախատեսում անձի՝ իրեն վերաբերող անձնական տվյալներին ծանոթանալու սահմանադրական իրավունքի սահմանափակման հնարավորություն 18 տարին լրացած չլինելու կամ անգործունակ ճանաչված լինելու հիմքով: Ուստի, վիճարկվող դրույթների սահմանադրականությունը, նշված սահմանադրական նորմին համապատասխանության տեսանկյունից, խնդրահարույց է, ինչն իր հերթին հանգեցնում է օրենքի առջև հավասարության (ՀՀ Սահմ. հոդվ. 28) և խտրականության արգելքի (ՀՀ Սահմ. հոդվ. 29) սահմանադրական սկզբունքների խախտման:

7. Գտնում ենք, որ վիճարկվող օրենսդրական դրույթների սահմանադրականության խնդրի հիմքում ընկած առանցքային հիմնահարցը կապված է **«գործունակության», «անգործունակություն» և «սահմանափակ գործունակություն»** իրավական ինստիտուտների և ներպատական օրենսդրությամբ դրանց կարգավորումների հետ:

Նշված հասկացությունների բովանդակությունը բացահայտված է ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի համապատասխան հոդվածներում: Այսպես, ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 24-րդ հոդվածը, մասնավորապես, սահմանում է. «իր գործողություններով քաղաքացիական իրավունքներ ձեռք բերելու և իրականացնելու, իր համար քաղաքացիական պարտականություններ ստեղծելու ու դրանք կատարելու քաղաքացու ունակությունը (քաղաքացիական գործունակություն) լրիվ ծավալով ծագում է չափահաս, այսինքն՝ տասնութ տարեկան դառնալու պահից»:

Նույն օրենսգրքի 31-րդ հոդվածը բացահայտում է անգործունակության հատկանիշները՝ ամրագրելով, որ «Քաղաքացին, որը հոգեկան խանգարման հետևանքով չի կարող հասկանալ իր գործողությունների նշանակությունը կամ ղեկավարել դրանք, կարող է դատարանով անգործունակ ճանաչվել՝ Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքով սահմանված կարգով»:

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 32-րդ հոդվածը, իր հերթին, անդրադարձ է կատարում «սահմանափակ գործունակություն» հասկացության սահմանմանը, մասնավորապես նշելով, որ «ոգելից խմիչքների կամ թմրամիջոցների չարաշահման, ինչպես նաև մոլեխաղերով հրապուրվելու հետևանքով իր ընտանիքը նյութական ծանր դրության մեջ դրած քաղաքացու գործունակությունը կարող է դատարանով սահմանափակվել՝ Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքով սահմանված կարգով»:

8. ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքով «գործունակության», «անգործունակության» և «սահմանափակ գործունակության» սահմանումներից հետևում է, որ նշված հասկացություններն ունեն քաղաքացիաիրավական նշանակություն:

Այսինքն՝ գործունակությունը որպես իր գործողություններով **քաղաքացիական իրավունքներ** ձեռք բերելու և իրականացնելու, իր համար **քաղաքացիական պարտականություններ** ստեղծելու ու դրանք կատարելու քաղաքացու ունակություն, ընդամենը **քաղաքացիաիրավական գործարքներ** կնքելու անձի կարողությունն է:

Գործարքները քաղաքացիների և իրավաբանական անձանց այն գործողություններն են, որոնք ուղղված են քաղաքացիական իրավունքներ և պարտականություններ սահմանելուն, փոփոխելուն կամ դրանց դադարելուն (ՀՀ քաղ. օր., հոդվ. 289):

Հարկ է ընդգծել, որ «գործունակության» և «անգործունակության» հասկացությունների քաղաքացիաիրավական բնորոշումներն ունեն խիստ սահմանափակ նշանակություն, վերաբերում են միայն քաղաքացիաիրավական հարաբերություններին և հանդես են գալիս որպես քաղաքացիաիրավական գործարքներ կնքելու պայմաններից մեկը: Ընդ որում, այն դեպքում, երբ քաղաքացին անչափահաս է կամ դատական կարգով ճանաչվել է անգործունակ հոգեկան խանգարման հետևանքով, օրենսդիրը ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի մակարդակով նախատեսել է օրինական ներկայացուցչության ինստիտուտը, համաձայն որի՝ անչափահաս անձանց ծնողները կամ որդեգրողները և անգործունակ ճանաչված անձանց խնամակալները՝ որպես վերջիններիս օրինական ներկայացուցիչներ, հանդես են գալիս նրանց անունից և իր շահ նրանց կնքում են քաղաքացիաիրավական գործարքներ:

Մինչդեռ, ինչպես ցույց է տալիս գործող օրենսդրության և միջազգային իրավական կարգավորումների բովանդակությունը, հասարակական հարաբերություններում որպես իրավունքի լիիրավ սուբյեկտ հանդես գալու անձի կարողությունը չի կարող մեկնաբանվել ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքով սահմանված «գործունակության» նշանակության՝ քաղաքացիաիրավական գործարքներ կնքելու ունակության սահմանափակ իմաստով: «Գործունակություն» հասկացությունն ունի (կամ առնվազն պետք է ունենա) ավելի լայն իմաստ և նշանակություն:

Պարզ ասած՝ անձի գործունակության սահմանափակումը չի կարող վերջինիս զրկել անձամբ օգտվելու միջազգային փաստաթղթերով և Սահմանադրությամբ ամրագրված իրավունքներից կամ որևէ կերպ արգելափակել իրեն վերաբերող գործընթացներին մասնակից դառնալու և իր կարծիքն արտահայտելու իրավական հնարավորությունը:

ՀՀ Սահմանադրությամբ սահմանված մի շարք հիմնական սահմանադրական իրավունքներ իրացնելիս, այն է՝ *Ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքը, խոշորանգման, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի արգելքը, անձնական ազատությունը, անձնական տվյալների պաշտպանությունը*, այդ իրավունքի կրողը, անկախ տարիքից և գործունակության աստիճանից, հանդես է գալիս, որպես իրավունքի սուբյեկտ և օգտվում է իրավունքի սուբյեկտին բնորոշ կարգավիճակից:

9. Այս կապակցությամբ անհրաժեշտ ենք համարում անդրադառնալ Եվրոպական դատարանի իրավական դիրքորոշումներին համանման խնդրի առնչությամբ: Մասնավորապես, Շտուկատուրովն ընդդեմ Ռուսաստանի, Կովալյովն ընդդեմ Ռուսաստանի, Վինթերվերֆին ընդդեմ Նիդեռլանդների, Մանթովանելին ընդդեմ Ֆրանսիայի գործերով կայացված վճիռներով Եվրոպական դատարանն արտահայտել է իրավական դիրքորոշում առ այն, որ հոգեկան խանգարում ունեցող անձին պետք է հնարավորություն ընձեռվի **լավելու անձամբ** կամ անհրաժեշտության դեպքում՝ որևէ ներկայացուցչության ապահովման միջոցով:

Վինթերվերփին ընդդեմ Նիդեռլանդների գործով քննարկման առարկա է եղել դիմողի ազատության հարցը, ընդ որում, դատարանը գտել է, որ տվյալ գործով դատավարության արդյունքն առնվազն նույնչափ կարևոր էր դիմողի համար, քանի որ քննարկվում էր նրա կյանքի բոլոր ոլորտներում անձնական ինքնավարության սահմանափակման հարցը: Ըստ Եվրոպական դատարանի նման գործերում անձը հանդես է գալիս երկակի դերում. **որպես շահագրգիռ կողմ և դատարանի քննության հիմնական առարկա**, հետևաբար՝ այդ անձի մասնակցությունը դատաքննությանն անհրաժեշտ է ոչ միայն իր շահերը ներկայացնելու, այլև դատարանի կողմից նշված անձի հոգեկան վիճակի մասին իր անձնական կարծիքը կազմելու համար:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ Շտուկատուրովն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով կայացված վճռով սահմանվել է, որ անձին անգործունակ ճանաչելը հանդիսանում է վերջինիս անձնական կյանքը հարգելու իրավունքին միջամտություն: Շտուկատուրովի մոտ բժիշկների կողմից արձանագրվել էին որոշակի հոգեկան հիվանդություններ, սակայն, ըստ դատարանի, վերջինիս անգործունակ ճանաչելն անհամաչափ էր հետապնդվող իրավաչափ նպատակին: Դատարանի կողմից արձանագրվել էր նաև Ռուսաստանի Դաշնության օրենսդրությամբ գործունակության և անգործունակության միջև միջանկյալ, այլընտրանքային (բացառությամբ՝ ոգելից խմիչքների կամ թմրամիջոցների չարաշահման հակում ունեցողների) տարբերակի բացակայությունը՝ հաշվի առնելով այն տրամաբանությունը, որ ոչ բոլոր հոգեկան խանգարումներն են հանգեցնում անձի ամբողջական անգործունակությանը (վճռի 91-95-րդ պարբերություններ):

Վերը նշված դատական նախադեպի հիման վրա ՀՀ Սահմանադրական դատարանն իր 2015 թվականի ապրիլի 7-ի թիվ ՍԴՌ-1197 որոշման մեջ մասնավորապես նշել է. «... սահմանադրական դատարանը հարկ է համարում արձանագրել, որ հետագա օրենսդրական փոփոխությունների ընթացքում համապատասխան անդրադարձ պետք է լինի նաև այս խնդրին, ինչը թույլ կտա բացառել անձանց գործունակության նկատմամբ անհամաչափ միջամտությունները՝ առավել ամբողջական դարձնելով անձին «անգործունակ» կամ «սահմանափակ գործունակ» ճանաչելու հիմքերը»:

10. Քննարկվող խնդրի կապակցությամբ ՀՀ Սահմանադրական դատարանն արձանագրել է, որ «առկա են հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց իրավական պաշտպանությանն առնչվող մի շարք միջազգային փաստաթղթեր: Մասնավորապես՝ ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի կողմից 17.12.1991 թվականի 46/119 բանաձևով ընդունված՝ հոգեկան հիվանդ անձանց պաշտպանության և հոգեբուժական օգնության սկզբունքներն ուղղակիորեն մատնանշում են որևէ խտրականության անթույլատրելիությունը, այսինքն՝ հոգեկան հիվանդության պատճառով այնպիսի տարբերակումների, բացառությունների կամ նախապատվություն տալու դրսևորումները, որոնց արդյունքում անհնարին կդառնա կամ կդժվարանա միջազգայնորեն ճանաչված քաղաքացիական, քաղաքական, տնտեսական, սոցիալական և մշակութային իրավունքներից հավասար օգտվելը (1-ին սկզբունքի 4 և 5-րդ կետեր): Նշված սկզբունքները նախատեսում են նաև անձի, ում գործունակությունը

հանդիսանում է դատական քննության առարկա, փաստաբանի կողմից ներկայացված լինելու իրավունքը, ինչպես նաև գործին մասնակցող ցանկացած այլ շահագրգիռ անձի հետ համահավասար անգործունակության վերաբերյալ որոշումը վերադաս դատական ատյաններում բողոքարկելու իրավունքը (1-ին սկզբունքի 6-րդ կետ):

Եվրոպայի խորհրդի խորհրդարանական վեհաժողովի (այսուհետ նաև՝ ԵԽԽՎ)՝ «Հոգեկան հիվանդների կարգավիճակի մասին» 08.10.1977 թվականի 818(1977), Եվրոպայի խորհրդի նախարարների կոմիտեի (այսուհետ նաև՝ ԵԽՆԿ)՝ «Հարկադիր կարգով հոսպիտալացված հոգեկան խանգարմամբ տառապող անձանց իրավական պաշտպանության մասին» 22.02.1983 թվականի R(83)2 հանձնարարականներում, ինչպես նաև «Անգործունակ չափահասների իրավական պաշտպանությանն առնչվող սկզբունքների մասին» 23.02.1999 թվականի R(99)4, «Հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց իրավունքների և արժանապատվության պաշտպանության մասին» 24.02.2004 թվականի Rec(2004)10 հանձնարարականներում նույնպես ընդգծվում է, որ հոգեկան խանգարում ունեցող անձինք պետք է ունենան քաղաքացիական և քաղաքական բոլոր իրավունքներն իրացնելու հնարավորություն, իսկ այդ իրավունքների սահմանափակումները թույլատրվում են բացառապես Կոնվենցիային խիստ համապատասխան, և չեն կարող հիմնվել միայն անձի մոտ հոգեկան խանգարման առկայության փաստի վրա: Ընդ որում, վերը նշված հանձնարարականներով Եվրոպայի խորհրդի անդամ պետություններին առաջարկվում է սահմանել, որ **դատական որոշում չի կարող ընդունվել միայն բժշկական եզրակացության հիման վրա:**

Վերը նշված հանձնարարականներով սահմանվում է նաև, որ **պետք է ապահովվի** հոգեկան հիվանդությամբ տառապող անձանց **լսվելու իրավունքը** և երաշխավորվի ողջ դատավարության ընթացքում փաստաբանի մասնակցությունը: Վերը նշված հանձնարարականներով նախատեսված է նաև, որ հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց նկատմամբ որոշում կայացնելիս պետք է երաշխավորել ինչպես անձամբ լսվելու իրավունքը, այնպես էլ կայացված որոշումը բողոքարկելու իրավունքը:

R(99)4 հանձնարարականում ձևակերպված են նաև անգործունակ չափահաս անձանց իրավական պաշտպանության սկզբունքները, և նշված հանձնարարականով Եվրոպայի խորհրդի անդամ պետություններին առաջարկվում է համապատասխան օրենսդրական կարգավորումներ ամրագրելիս առաջնորդվել նշված սկզբունքներով: Այդ սկզբունքներից է, մասնավորապես, իրավական կարգավորումների ճկունությունը, որը, ի թիվս այլնի, թույլ է տալիս կիրառել իրավական կարգավորումների այնպիսի գործիքներ, որոնք լիարժեք հաշվի կառնեն, ի թիվս այլնի, տվյալ կոնկրետ իրավական վիճակում անգործունակության աստիճանը: Նշված հանձնարարականը դատավարական սկզբունքների թվին դասում է նաև անձի՝ անձամբ լսվելու իրավունքի պահպանման սկզբունքը ցանկացած դատաքննության ընթացքում, որը կարող է առնչվել անձի գործունակությանը, **ինչպես նաև անձին անգործունակ ճանաչելու հետ կապված հարցերի լուծման համար պարբերաբար վերանայելու կամ բողոքարկելու հնարավորության ամրագրումը»:**

11. ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի համաձայն (*Ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունք*)՝

1. Յուրաքանչյուր ոք ունի ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունք:

2. Ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքը կարող է սահմանափակվել միայն օրենքով՝ պետական անվտանգության, հանցագործությունների կանխման կամ բացահայտման, հասարակական կարգի, առողջության և բարոյականության կամ այլոց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության նպատակով:

3. Բժշկության և կենսաբանության ոլորտներում մասնավորապես արգելվում են եվգենիկական փորձերը, մարդու օրգաններն ու հյուսվածքները շահույթի աղբյուր դարձնելը, մարդու վերարտադրողական կլոնավորումը:

4. Ոչ ոք չի կարող առանց իր ազատ և հստակ արտահայտած համաձայնության ենթարկվել գիտական, բժշկական կամ այլ փորձերի: Մարդը նախապես տեղեկացվում է նման փորձերի հնարավոր հետևանքների մասին:

ՀՀ Սահմանադրության 27-րդ հոդվածի համաձայն (*անձնական ազատությունը*)՝

1. Յուրաքանչյուր ոք ունի անձնական ազատության իրավունք: Ոչ ոք չի կարող անձնական ազատությունից զրկվել այլ կերպ, քան հետևյալ դեպքերում և օրենքով սահմանված կարգով՝

1) անձին իրավասու դատարանը դատապարտել է հանցանք կատարելու համար.

2) դատարանի իրավաչափ կարգադրությանը չենթարկվելու համար.

3) օրենքով սահմանված որոշակի պարտականության կատարումն ապահովելու նպատակով.

4) անձին իրավասու մարմին ներկայացնելու նպատակով, երբ առկա է նրա կողմից հանցանք կատարած լինելու հիմնավոր կասկած, կամ երբ դա հիմնավոր կերպով անհրաժեշտ է հանցանքի կատարումը կամ դա կատարելուց հետո անձի փախուստը կանխելու նպատակով.

5) անչափահասին դաստիարակչական հսկողության հանձնելու կամ իրավասու մարմին ներկայացնելու նպատակով.

6) հանրության համար վտանգավոր վարակիչ հիվանդությունների տարածումը, ինչպես նաև հոգեկան խանգարում ունեցող, հարբեցող կամ թմրամոլ անձանցից բխող վտանգը կանխելու նպատակով.

7) անձի անօրինական մուտքը Հայաստանի Հանրապետություն կանխելու կամ անձին արտաքսելու կամ այլ պետության հանձնելու նպատակով:

2. Անձնական ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր ոք իրեն հասկանալի լեզվով անհապաղ տեղեկացվում է ազատությունից զրկվելու պարճառների, իսկ քրեական մեղադրանք ներկայացվելու դեպքում՝ նաև մեղադրանքի մասին:

3. Անձնական ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի, որ այդ մասին անհապաղ տեղեկացվի իր ընտրած անձը: Այս իրավունքի իրականացումը կարող է հետաձգվել միայն օրենքով սահմանված դեպքերում, կարգով և ժամկետով՝ հանցագործությունների կանխման կամ բացահայտման նպատակով:

4. Եթե սույն հոդվածի 1-ին մասի 4-րդ կետի հիմքով ազատությունից զրկված անձի վերաբերյալ ազատությունից զրկվելու պահից ողջամիտ ժամկետում, սակայն ոչ ուշ, քան

յութանասուներկու ժամվա ընթացքում դարարանը որոշում չի կայացնում անազատության մեջ նրան հետագա պահելը թույլատրելու մասին, ապա նա անհապաղ ազատ է արձակվում:

5. Անձնական ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի վիճարկելու իրեն ազատությունից զրկելու իրավաչափությունը, որի վերաբերյալ դարարանը սեղմ ժամկետում որոշում է կայացնում և կարգադրում է նրան ազատ արձակել, եթե ազատությունից զրկելը ոչ իրավաչափ է:

6. Ոչ ոք չի կարող անձնական ազատությունից զրկվել միայն այն պարճառով, որ ի վիճակի չէ կատարելու քաղաքացիաիրավական պարտավորությունները:

ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ և 27-րդ հոդվածներից հետևում է, որ անձի անձնական ազատության, ինչպես նաև ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքը անձին է պատկանում անկախ տարիքից կամ գործունակության աստիճանից: Ընդ որում, նշված հիմնական իրավունքների սահմանափակումների հիմքերը որևէ կերպ չեն առնչվում անձի տարիքային հասունության հանգամանքի կամ գործունակության աստիճանի փոփոխության հետ:

Ավելին, ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի 4-րդ մասն արգելում է առանց անձի ազատ և հստակ արտահայտած համաձայնության նրան ենթարկել գիտական, բժշկական կամ այլ փորձերի:

Կամ, Սահմանադրության 27-րդ հոդվածը պահանջում է, որպեսզի անձնական ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր ոք իրեն հասկանալի լեզվով անհապաղ տեղեկացվի ազատությունից զրկվելու պարճառների, իսկ քրեական մեղադրանք ներկայացվելու դեպքում՝ նաև մեղադրանքի մասին:

Հետևաբար, անչափահաս և անգործունակ ճանաչված անձանց նկատմամբ բժշկական միջամտություն իրականացնելիս կամ այն իրականացնելուց հրաժարվելիս, ելնելով նրանց ֆիզիոլոգիական և սոցիալական հասունության և ողջամիտ գիտակցության աստիճանից (անկախ որոշակի տարիքի հասած լինելու կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված լինելու հանգամանքից), անհրաժեշտ է պարտադիր հաշվի առնել նշված անձանց կարծիքը (իրազեկված համաձայնությունը)՝ ապահովելու համար առաջին հերթին լսված լինելու վերջիններիս իրավունքը:

Վիճարկվող իրավակարգավորումները, հատկապես անձին հոգեբուժական կազմակերպությունում ոչ հոժարական հոսպիտալացման առումով, չեն ապահովում նաև ՀՀ Սահմանադրությամբ սահմանված անձնական ազատության իրավունքը:

Նույն կերպ, քննարկվող անձանց իրենց առողջության մասին տեղեկություններ տրամադրելու հարցը լուծելիս անհրաժեշտ է ելնել նրանց ֆիզիոլոգիական և սոցիալական հասունության և ողջամիտ գիտակցության աստիճանից՝ անկախ չափահասության տարիքից և օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված լինելու հանգամանքից՝ ապահովելու համար նշված անձանց տեղեկատվության մատչելիության իրավունքը:

12. Խնդրո առարկա իրավակարգավորումների սահմանադրականությունը խնդրահարույց է նաև ՀՀ Սահմանադրության 78-րդ, 80-րդ, 81-րդ հոդվածներին համապատասխանության տեսանկյունից, որի վերաբերյալ Դիմողի կողմից բերված հիմնավորումների հետ լիովին համակարծիք ենք:

13. Միաժամանակ գտնում ենք, որ սույն սահմանադրական վեճի առարկան կազմող դրույթների սահմանադրականության հարցն անհրաժեշտ է քննարկել իրավունքի բացի սահմանադրաիրավական ինստիտուտի շրջանակներում, որին ՀՀ Սահմանադրական դատարանն անդրադարձել է իր մի շարք որոշումներում (տե՛ս 2010թ. փետրվարի 5-ի ՍԴՈ-864 որոշում, 2014թ. ապրիլի 8-ի ՍԴՈ-1143 որոշում, 2012թ. դեկտեմբերի 14-ի թիվ ՍԴՈ-1061 որոշում):

Կարծում ենք, որքան էլ քննարկվող իրավակարգավորումների սահմանադրականությունը խնդրահարույց է, այնուամենայնիվ, ոլորտի իրավական կարգավորումը լուրջ և համակարգային բարեփոխում է ենթադրում: Այս իմաստով, կարծում ենք, առկա հիմնախնդիրը պայմանավորված է ոչ այնքան վեճի առարկա նորմերի իրավական անորոշությամբ, որքան օրենսդրի կողմից առանձնահատուկ իրավակարգավորումներ և ընթացակարգեր չնախատեսելու հանգամանքով: Առկա վիճակը կարող է գնահատվել որպես իրավակարգավորման բաց, որը պետք է հաղթահարվի ՀՀ Ազգային ժողովի իրավասության շրջանակներում՝ իրավաստեղծ գործունեության արդյունքում:

Ամփոփելով վերոգրյալը՝ Կենտրոնը գտնում է.

- «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածի 3-րդ մասի, 8-րդ հոդվածի 3-րդ և 4-րդ մասերի, 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասի, 19.3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 4-րդ կետի, «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքի 6-րդ հոդվածի 10-րդ մասի, 9-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերի, 15-րդ հոդվածի, 16-րդ հոդվածի, 19-րդ հոդվածի 2, 3 և 4-րդ մասերի, 22-րդ հոդվածի 1-ին մասի, Հավելվածի 6-րդ բաժնի 4-րդ կետի 2-րդ պարբերության և «Երեխայի իրավունքների մասին» ՀՀ օրենքի 32-րդ հոդվածի 2-րդ մասի՝ Սահմանադրությանը համապատասխանությունը խնդրահարույց է:

Համակարգող՝

Լյուդվիկ Դավթյան