

ԴԻՏՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՀՀ առողջապահության նախարարի 04/08/2020թ. «ՀՀ-ում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով կիրառվող ՄԿ N 3.1.2-001-20 սանիտարական կանոնները հաստատելու մասին» հ. 17-Ն հրամանի (փոփ. 20/08/2021թ. հ. 65-հրաման, որն ուժի մեջ է մտնում 01/10/2021թ.) վերաբերյալ

Ինչպես արդեն տեղյակ ենք, ՀՀ առողջապահության նախարարի 04/08/2020թ. «ՀՀ-ում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով կիրառվող ՄԿ N 3.1.2-001-20 սանիտարական կանոնները հաստատելու մասին» հ. 17-Ն հրամանով (փոփ. 20/08/2021թ. հ. 65-հրաման, որն ուժի մեջ է մտնում 01/10/2021թ.) (այսուհետ՝ հրաման) 2021 թվականի հոկտեմբերի 1-ից աշխատող քաղաքացիները, բացառությամբ ամբողջական պատվաստված, մեկ դեղաչափ պատվաստված, փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների և հղիների, պետք է յուրաքանչյուր ամիս (14 օրը մեկ) երկու անգամ ներկայացնեն կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի հետազոտության (այսուհետ՝ ՊՇՌ հետազոտություն) բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ: ՊՇՌ հետազոտությունն իրականացնում է աշխատողն՝ իր հաշվին:

Հրամանով հաստատված կանոնները նախատեսված են պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների (այսուհետ՝ ՏԻՄ), ինչպես նաև տարբեր ոլորտներում տնտեսական գործունեություն ծավալող (անկախ սեփականության ձևից) կազմակերպությունների բոլոր աշխատողների համար, բացառություն են կազմելու ՀՀ բարձրաստիճան որոշ պաշտոնյաներ (հիմքը՝ «Հանրային ծառայությունների մասին» ՀՀ օրենքում փոփոխություն և լրացում կատարելու մասին ՀՀ օրենքի նախագծի 5-րդ հոդված 2-րդ մաս, որն արդեն իսկ դրված է շրջանառության մեջ): Սույն հրամանով պետական և ՏԻՄ կառույցներում կամ կազմակերպությունում առողջ և անվտանգ պայմանների ապահովման պարտականությունն ամբողջ ծավալով կրում է այդ կառույցի ղեկավարը և/կամ կազմակերպության տնօրենը:

Այլ կազմակերպաիրավական ձև ունեցող կազմակերպությունները, ինչպիսին օրինակ շահույթ չհետապնդող և տնտեսական գործունեություն չծավալող հասարակական կազմակերպություններն ու հիմնադրամներն են, ներառված չեն հրամանում, թե նրանք ինչպես պետք է վարվեն, անորոշ է: Բացի այդ, նույն անորոշ վիճակում են նաև անհատներ, որոնք աշխատում են բաց շուկաներում (գյուղացիներ, առևտուր անող քաղաքացիներ) կամ հաճախում են բժշկական կենտրոններ և հիվանդանոցներ (հիվանդներ/պացիենտներ և հետազոտվողներ), զինվորական ծառայության մեջ գտնվող անձինք, ձերբակալվածներ և դատապարտյալներ և այլն:

Հարկ է նկատել նաև, որ ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով որևէ դրույթ ամրագրված չէ, որ չպատվաստված կամ ՊՇՌ թեստ չհանձնած աշխատողին գործատուն իրավունք ունի ազատել աշխատանքից: Նման լիազորություն գործատուին տրված չէ նաև նրանց միջև արդեն իսկ կնքված աշխատանքային պայմանագրերով, իսկ աշխատանքային պայմանագրերի պահանջները պետք է բխեն ՀՀ օրենքների պահանջներից: Ավելին, այս հրամանով գործատուն իր կազմակերպությունում կամ կառույցում պետք է նշանակի կորոնավիրուսային հիվանդության տարածման կանխարգելման նպատակով միջոցառումների պատասխանատու անձ, որը պարտավոր է իրականացնել շարունակական դիտարկում..., սակայն այդ գործատուն՝ թե՛ պետական, թե՛ մասնավոր հատվածում, նման պարտավորություն մեկ աշխատողի վրա դնելով, պարտավոր է վերանայել իր ու նրա միջև կնքված աշխատանքային պայմանագիրը, լրացնել ու փոփոխել այն և դրա համար լրացուցիչ վճարել, չէ՞ որ այդ պարագայում այդ աշխատողի պարտականությունների ու պատասխանատվության շրջանակը մեծանում է, կամ այդ դեպքում հնարավոր է նոր հաստիքի ավելացման հարց առաջանալ: Արդյո՞ք նախարարությունը հաշվի է առել կամ գնահատել է այս բնույթի հարցերն ու ռիսկերը:

Այս կապակցությամբ, առաջանում է երկրորդ հարցը՝ արդյո՞ք սույն հրամանն անցել է պետական-իրավական փորձաքննության՝ ՀՀ Սահմանադրությանը և սվյալ օրենքին նորմատիվ իրավական ակտի նախագծի համապատասխանությունը որոշելու նպատակով («Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենք, հոդված 6), թե՛ ոչ: Եթե այդ հրամանն անցնել համապատասխան փորձաքննության ու գնահատման, ապա կհստակեցվեր, թե որքանով է այն համապատասխանում ՀՀ Սահմանադրությանն ու օրենքների պահանջներին, կպարզվեր, արդյո՞ք գնահատվել են բոլոր տեսակի ռիսկերը, այդ թվում նաև պետության, ՏԻՄ-երի և տնտեսական կազմակերպությունների համար առաջացող ֆինանսական լրացուցիչ ծախսերի անհրաժեշտության կամ դրա բացակայության հետ կապված հարցերը:

Քանի որ ՀՀ Առողջապահության նախարարի վիճարկելի հրամանը ՀՀ սահմանադրությունից և ՀՀ օրենքներից ավելի ցածր իրավաբանական ուժ ունեցող նորմատիվ իրավական ակտ է համարվում, հետևաբար այդ ակտով չի կարող ՀՀ քաղաքացիների իրավունքները սահմանափակվել և միևնույն ժամանակ նրանց վրա դրվել այնպիսի պարտականություններ, որոնք չեն բխում ո՛չ ՀՀ սահմանադրությունից, ո՛չ էլ ՀՀ օրենքներից: Չպատվաստվելու կամ ՊՇՌ թեսթ չհանձնելու և համապատասխան սերտիֆիկատներ չներկայացնելու դեպքում, որևէ գործատու իրավունք չունի այդ աշխատողին ազատել աշխատանքից: Ըստ իս, եթե էլնենք ՀՀ առողջապահության նախարարի վերը նշված հրամանի տրամաբանությունից, ապա բոլոր աշխատողների հետ կնքված աշխատանքային պայմանագրերը համատարած խախտվելու են գործատուների կողմից, իսկ դատարանները ծանրաբեռնված քննելու են այդ վեճերը և հոգուտ աշխատողների որոշումներ են կայացնելու, ինչի արդյունքում սույն հրամանը կկորցնի իր պիտանելիությունն ու անհրաժեշտությունը, դե ֆակտո այն կդառնա անկետունակ նորմատիվ ակտ: Չնայած, այս մասով ՀՀ վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ ՀՀ օրենսգրքով գործատուի համար պատասխանատվության մեխանիզմն նախատեսված չէ:

ՊՇՌ թեսթի պարտադիր հանձնելու պահանջն էլ մի այլ իրավական ակտի նախագծով ՀՀ բարձրաստիճան պաշտոնյանների վրա չի տարածվում, օրինակ՝ Վարչապետ, ՄԴ նախագահ, դատավորներ, պատգամավորներ և այլն: Այստեղ առաջանում է ոչ իրավաչափ և անհամաչափ պահանջ ուղղված որոշակի խավի աշխատող քաղաքացիներին, տարբերակման և խտրական մոտեցումն ակնհայտ է: Միևնույն ժամանակ, եթե այս հրամանով պատասխանատու անձը հանդիսանալու է պետական կառավարման և ՏԻՄ-ի ղեկավարը, ապա այդ պաշտոնյաններին ՊՇՌ թեսթի սերտիֆիկատ ներկայացնելու պարտականությունից ազատելն անիմաստ է կամ անտրամաբանական: ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից նման պահանջ դնելուց առաջ հաշվի է առնվել սոցիալական բաղադրիչը և պահպանվել է սոցիալական հավասարությունը, թե՛ ոչ: Այս հարկադրանքի պահանջն ինչով է պայմանավորված, Հայաստանի մի խավի՝ բարձրագույն պաշտոններ զբաղեցնող անձանց ի՞նչ հիմքով և շարժառիթներով է տրվել արտոնյալի կարգավիճակ, ի՞նչ բացառիկ իմունիտետով են օժտված այդ բարձրաստիճան պաշտոնյանները, որոնք ազատվելու են այդ համապարտադիր վարքագծի կանոնների պահպանումից: Գոնե այս մասով նախարարությունն ունի իրավական հիմնավորումներ, թե՛ ոչ:

Հարկ է նկատել նաև մի հանգամանք ևս, երկու շաբաթը մեկ անգամ ՊՇՌ թեսթ պարտադիր հանձնելը վճարովի ծառայություն է, սակայն չգիտես թե ինչու՞ պատվաստումն անվճար: Միևնույն ժամանակ, հարց է առաջանում նաև, որ եթե ՊՇՌ թեսթի հանձնման համար նախատեսված նյութերը և պատվաստանյութերը ձեռք են բերվել ՀՀ պետական բյուջեի միջոցներով և պատվաստվելն անվճար ծառայություն է, ինչու՞ է պարտադիր ՊՇՌ թեսթ հանձնելու գործընթացը վճարովի և այդ վճարման պարտականությունն էլ կրկին դրվում աշխատող քաղաքացու վրա, այն պարագայում, երբ Հայաստանում նվազագույն աշխատավարձը կազմում է 68000 ՀՀ դրամ, իսկ միջին աշխատավարձը 100,000-130,000 ՀՀ դրամ, ինչպե՞ս են այդ աշխատողներն իրենց թույլ տալու իրենց ապրուստի միջոցից յուրաքանչյուր ամիս 25,000-30,000 ՀՀ դրամը ծախսել թեսթավորման վրա: Սա սոցիալական բեռ է լինելու այդ քաղաքացիների

համար: Բացի այդ, աշխատավարձը՝ քաղաքացու վաստակած միջոցներ են և նրա սեփականությունը: Այսպիսի դիրքորոշում է հայտնել նաև ՀՀ Սահմանադրական դատարանն իր բազմաթիվ որոշումներով (ՄԴՈ-630, ՄԴՈ-649, ՄԴՈ-903 որոշումներ, ՄԴՈ-1009, մասնավորապես՝ ՄԴՈ-1142 որոշում, որտեղ ՀՀ Բարձր դատարանը մանրամասնել է իր դիրքորոշումը՝ սեփականության իրավունքի պաշտպանության վերաբերյալ), և որ այդ իրավունքը պաշտպանված և երաշխավորված է ՀՀ Սահմանադրության 10-րդ և 60-րդ հոդվածներով, յուրաքանչյուր ոք ունի օրինական հիմքով ձեռք բերած սեփականությունն իր հայեցողությամբ տիրապետելու, օգտագործելու և տնօրինելու իրավունք, ոչ ոք իրավունք չունի միջամտելու այդ իրավունքի իրացմանը, նախարարի հրամանով չի կարող պարտադրվել անձին, որպեսզի նա իր աշխատավարձի որոշակի մասը պարտադիր վճարի ինչ-որ թեսթավորման վրա: Այս հրամանը չի կարող լինել իրավական:

Այս հրամանը, որպես նորմատիվ ակտ, իր մեջ չի պարունակում նույնիսկ համաչափության սկզբունքները, խախտելով մարդու իրավունքներն ու ազատությունները, միջամտում է անձի կողմից իր սահմանադրական իրավունքների իրացմանը, այն պարագայում, երբ պետությունը նույնիսկ նրա առջև այլընտրանք չի ապահովել, ոչ բավարար տեսակի ու քանակի պատվաստանյութեր է ներկրել, ոչ էլ տալիս է հնարավորություն անվճար թեսթավորվելու: Սեփական պետության քաղաքացուն երկու քարերի արանքում թողնելն անընդունելի է, մի կողմից հայտարարում են, որ պատվաստվելը դա իրավունք է, իսկ մյուս կողմից ստեղծում են այնպիսի պայմաններ, որպեսզի քաղաքացիները հարկադրաբար կամ ճարահատյալ գնան պարտադիր պատվաստվման ճանապարհով, սա էլ իր հերթին որոշակիության սկզբունքի խախտում է: Չի բացառվում, որ այս թեսթավորման և պատվաստման սերտիֆիկացման գործընթացներում առաջանան կոռուպցիոն ռիսկեր: Բացի այդ, եղել են դեպքեր, երբ նույնիսկ ՊՇՌ թեսթ հանձնող քաղաքացին մի քանի օր հետո դարձել է վարակակիր, հետևաբար երաշխավորված չէ, որ 14 օրվա ընթացքում նա վարակակիր չի լինելու, այդ «պարտադիր սերտիֆիկատը» որևէ լուրջ և հիմնավոր դեր չի խաղալու, կրելու է ձևական բնույթ և դրանից օգտվելու են միայն լաբորատորիաները:

Ինչ վերաբերում է հարկադիր բժշկական միջամտությանը, իսկ պարտադիր պատվաստելը դա բժշկական միջամտության տեսակ է, ապա հարկ է նկատել, որ յուրաքանչյուր ոք ունի ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունք, ցանկացած բժշկական միջամտություն կատարվում է կամավորության սկզբունքի հիման վրա (ՀՀ Սահմանադրության 25-րդ հոդված, «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք, 25-րդ հոդված), բոլոր տեսակի բժշկական միջամտություններից առաջ բժշկական հաստատությունները գրավոր համաձայնություն են վերցնում հիվանդից կամ նրա հարազատից՝ կնքելով նրա հետ պայմանագիր, որով սահմանում են կողմերի իրավունքների, պարտականությունների ու պատասխանատվության շրջանակները, իսկ այս պարագայում կիրառվում է «կացնային քաղաքականություն» տարբերակը՝ պարտադիր կամ հարկադիր բաղադրիչի կիրառմամբ հասնել ինչ-որ նպատակի, որը հայտնի է միայն ՀՀ գործադիր իշխանությանը:

Եվ ամենահետաքրքիրն այն է, որ ՊՇՌ թեսթի պարտադիր հանձնման պարտավարությունը դրված է միայն չպատվաստված աշխատող քաղաքացիների վրա, մինչդեռ համաշխարհային պրակտիկայում պատվաստված անձանց կրկնավարակման դեպքեր են արձանագրվել, իսկ բոլոր պատվաստանյութերը դեռևս գտնվում են լաբորատոր հետազոտությունների փուլում: Սա ևս խտրական վերաբերմունք է չպատվաստված քաղաքացիների նկատմամբ: Այնպիսի տպավորություն է, որ ՀՀ կառավարությունը՝ ի դեմս ՀՀ առողջապահության նախարարության, այս «կացնային քաղաքականությամբ» ցանկանում է «պատժել» չպատվաստված քաղաքացիներին՝ նրա համար ստեղծելով անբարենպաստ և անընդունելի պայմաններ՝ չթողնելով նրան այլընտրանք օգտվել ՀՀ Սահմանադրությամբ և միջազգային պայմանագրերով երաշխավորված իր իրավունքներից ու ազատություններից:

Իրավական հիմնավորումները

Իրավական առումով պետք է նշեմ, որ ՀՀ առողջապահության նախարարի 20/08/2021թ. հ. 65-Ն հրամանը հակասահմանադրական է և հակաօրինական: Այդ հրամանով խախտվում է ՀՀ Սահմանադրությամբ երաշխավորված պետության ժողովրդավարական, սոցիալական, իրավական սկզբունքները, մասնավորապես իրավունքի գերակայությունը, մարդու իրավունքներն ու արժանապատվությունը, օրենքի առջև ընդհանուր հավասարության և սոցիալական բնույթի այլ հանգամանքներից կախված խտրականության արգելքը, համաչափության ու որոշակիության սկզբունքները:

ՀՀ Սահմանադրության 1-ին հոդված՝ Հայաստանի Հանրապետությունն ինքնիշխան, ժողովրդավարական, սոցիալական, իրավական պետություն է:

ՀՀ Սահմանադրության 3-րդ հոդված՝ Հայաստանի Հանրապետությունում մարդը բարձրագույն արժեք է: Մարդու անօտարելի արժանապատվությունն իր իրավունքների և ազատությունների անքակտելի հիմքն է: Մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքների և ազատությունների հարգումն ու պաշտպանությունը հանրային իշխանության պարտականություններն են: Հանրային իշխանությունը սահմանափակված է մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքներով և ազատություններով՝ որպես անմիջականորեն գործող իրավունք:

ՀՀ Սահմանադրության 5-րդ հոդված՝ Սահմանադրությունն ունի բարձրագույն իրավաբանական ուժ: Օրենքները պետք է համապատասխանեն սահմանադրական օրենքներին, իսկ ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերը՝ սահմանադրական օրենքներին և օրենքներին: Հայաստանի Հանրապետության վավերացրած միջազգային պայմանագրերի և օրենքների նորմերի միջև հակասության դեպքում կիրառվում են միջազգային պայմանագրերի նորմերը:

ՀՀ Սահմանադրության 6-րդ հոդված՝ Պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններն ու պաշտոնատար անձինք իրավասու են կատարելու միայն այնպիսի գործողություններ, որոնց համար լիազորված են Սահմանադրությամբ կամ օրենքներով: Սահմանադրության և օրենքների հիման վրա և դրանց իրականացումն ապահովելու նպատակով Սահմանադրությամբ նախատեսված մարմինները կարող են օրենքով լիազորվել ընդունելու ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր: Լիազորող նորմերը պետք է համապատասխանեն իրավական որոշակիության սկզբունքին: Օրենքները և ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերն ուժի մեջ են մտնում օրենքով սահմանված կարգով հրապարակվելուց հետո:

ՀՀ Սահմանադրության 28-րդ հոդված՝ Օրենքի առջև ընդհանուր հավասարությունը. Բոլորը հավասար են օրենքի առջև:

ՀՀ Սահմանադրության 29-րդ հոդված՝ Խտրականության արգելքը. 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:

ՀՀ Սահմանադրության 57-րդ հոդված՝ Յուրաքանչյուր աշխատող ունի աշխատանքից անհիմն ազատվելու դեպքում պաշտպանության իրավունք: Աշխատանքից ազատման հիմքերը սահմանվում են օրենքով:

ՀՀ Սահմանադրության 39-րդ հոդված՝ Մարդն ազատ է անելու այն ամենը, ինչը չի խախտում այլոց իրավունքները և չի հակասում Սահմանադրությանը և օրենքներին: Ոչ ոք չի կարող կրել պարտականություններ, որոնք սահմանված չեն օրենքով (համաչափության սկզբունք):

ՀՀ Սահմանադրության 78-րդ հոդված՝ Հիմնական իրավունքների և ազատությունների սահմանափակման համար ընտրված միջոցները պետք է պիտանի և անհրաժեշտ լինեն Սահմանադրությամբ սահմանված նպատակին հասնելու համար: Սահմանափակման համար ընտրված միջոցները պետք է համարժեք լինեն սահմանափակվող հիմնական իրավունքի և ազատության նշանակությանը (համաչափության սկզբունք):

ՀՀ Սահմանադրության 78-րդ հոդված՝ Հիմնական իրավունքները և ազատությունները սահմանափակելիս օրենքները պետք է սահմանեն այդ սահմանափակումների հիմքերը և ծավալը, լինեն բավարար չափով որոշակի, որպեսզի այդ իրավունքների և ազատությունների կրողները և հասցեատերերն ի վիճակի լինեն դրսևորելու համապատասխան վարքագիծ (որոշակիության սկզբունք):

«Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի 9-րդ հոդվածի 2-րդ մասի պահանջի համաձայն՝ Նորմատիվ իրավական ակտը չպետք է հակասի հավասար կամ ավելի բարձր իրավաբանական ուժ ունեցող նորմատիվ իրավական ակտերին:

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 25-րդ հոդված՝ Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելը.

1. Յուրաքանչյուր ոք կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը կամ կոնտակտային անձն իրավունք ունի գրավոր հրաժարվելու բժշկական միջամտությունից կամ պահանջելու ընդհատել այն, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի:

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

3. Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու ձևաթուղթը հաստատում է լիազոր մարմինը:

Իսկ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով սահմանված է՝ Բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացումն առանց մարդու համաձայնության.

1. Առանց մարդու կամ նրա օրինական ներկայացուցչի համաձայնության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացվում են՝

1) մարդու կյանքին սպառնացող վտանգի դեպքում՝ Կառավարության սահմանած կարգով.

2) շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքում՝ օրենքով սահմանված կարգով:

Հարց է առաջանում, թե ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանը որ օրենքի հիման վրա է ընդունվել, որ վերը նշված սկզբունքները չի պահպանել:

Ի վերջո, պետք է կրթել, իրազեկել ու խրախուսել քաղաքացիներին, այլ ոչ թե պարտադրել կամ հարկադրել նրան իրականացնել մի բան, որին հոգեբանորեն դեռ պատրաստ չէ: Հարկադրաբար պատվաստելով չի լուծվում պետության առջև ծառայած հանրային առողջության պահպանման հարցերը կամ կանխարգելում Կովիդ-19-ն ու այլ նմանատիպ վարակները:

Ըստ իս, կամ մինչև պատվաստվելը, յուրաքանչյուր քաղաքացի պետք է ենթարկվի իմունային վիճակի և հակամարմինների առկայության կամ բացակայության հետազոտությունների: Օրինակ՝ 2020թ. ապրիլին Չեխիայում հակամարմինների զանգվածային թեստավորմանը մասնակցել է շուրջ 27 հազար մարդ: Որոշ գիտահետազոտական կենտրոններ հայտնում են, որ հակամարմինների հետազոտումը կարող է խիստ օգտակար լինել համաճարակի դեմ պայքարում: Ինչու՞ Հայաստանն այս ճանապարհով չի գնում: Պատվաստման գործընթացը պետք է իրականացվի աստիճանաբար՝ կամավորության սկզբունքի հիման վրա.

Եթե անձն արդեն վարակվել է Կովիդ-19 և առողջացել, ապա կարիք չկա վերջինիս պարտավորեցնելու, որպեսզի նա պատվաստվի:

Հիմք ընդունելով վերը շարադրվածը և ավելի բարձր իրավաբանական ուժ ունեցող նորմատիվ իրավական ակտերի պահանջները, պահանջում ենք, որպեսզի ՀՀ առողջապահության նախարարը

- 1) Ուժը կորցրած ճանաչի իր իսկ կողմից 20/08/2021թ. ընդունված հ. 65-Ն հրամանը, քանզի այն բացահայտ և աներկբաորեն հակասում է ՀՀ Սահմանադրության ու օրենքների պահանջներին:
- 2) Կորոնավիրուսի դեմ պատվաստումներն իրականացնել բացառապես կամավորության հիման վրա, ապահովելով դրա բազմազանությունը, որպեսզի քաղաքացին այլընտրանքների հնարավորություն ունենա:
- 3) ՊՇՌ թեստավորումներն անցկացնել բացառապես անվճար և վեց ամիսը մեկ անգամ: Հանձնարարել բոլոր պոլիկլինիկաներին այդ գործընթացն ապահովել անխափան և ժամանակացույցերին համապատասխան:
- 4) Կորոնավիրուսի տարածման կանխարգելման նպատակով սահմանափակումներ սահմանելուց առաջ անպայմանորեն պահպանել «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի պահանջները. սահմանափակումներին վերաբերող ցանկացած ակտ, կլինի դա օրենք, թե որոշում, հրաման, թե կարգադրություն, ուղարկել իրավական ակտերի նախագծերի պետական-իրավական փորձաքննության՝ ՀՀ Սահմանադրությանն ու օրենքներին համապատասխանեցնելու, ֆինանսական և այլ ռիսկերը գնահատելու կամ որոշելու նպատակով:

Մերի Խաչատրյան

«Ա.Դ.Սախարովի անվ. մարդու իրավունքների

պաշտպանության հայկական կենտրոն» ՀԿ