



Региональная  
экспертная группа  
по здоровью мигрантов



ՄԻԱՎՈՎ ԱԳՐՈՂ ՄԻԳՐԱՆՏՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ՄԻԱՎ  
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏ  
ԿԱԴՎԱԾ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԵՎ ԻՆՍՏԻՏՈՒՑԻՈՆԱԼ  
ԽՈՉԸՆԴՈՏՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ  
ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ

Հեղինակներ՝  
Վաղինակ Տեր-Հովհաննիսյան,  
«Փինք» ՀԿ Գործադիր տնօրեն  
Ժենյա Մայիլյան,  
«Իրական Աշխարհ,  
Իրական Մարդիկ» ՀԿ Նախագահ

Երևան 2021

Սույն ուսումնասիրությունը ներկայացնում է Հայաստանում և Հայաստանից դուրս գտնվող ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների շրջանում իրավական և ինստիտուցիոնալ խոչընդոտների վերաբերյալ քաղաքականության վերլուծությունը: Այն բաղկացած է ներածությունից, ՄԻԱՎ-ի ոլորտը կարգավորող օրենսդրության և պրակտիկայի վերլուծությունից, ամփոփագրից և առաջարկություններից:

Ներածությունում նկարագրված է Հայաստանում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց, նրանց տրամադրվող բժշկական օգնության ընդհանուր իրավիճակը և վիճակագրական տվյալները: Սույն ուսումնասիրությունում պարզաբանված են դրա նպատակը և մեթոդաբանությունը, կատարված վերլուծությունը ՀՀ-ում և ՀՀ-ից դուրս գտնվող ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների շրջանում իրավական և ինստիտուցիոնալ խոչընդոտների տեսանկյունից: Ուսումնասիրությունն ամփոփվում է վերլուծության հիման վրա կատարված եզրակացություններով և պետական, հասարակական կառույցներին ուղղված համապատասխան առաջարկությունների ներկայացմամբ:

Սույն ուսումնասիրությունն իրականացվել է Միգրանտների առողջության տարածաշրջանային փորձագիտական խմբի և Եվրասիական վնասների նվազեցման ասոցիացիայի մեթոդական աջակցությամբ՝ ՁԻԱՀ-ի, տուբերկուլյոզի և մալարիայի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամի ֆինանսական աջակցությամբ:

---

## ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

---

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ	3
ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ	5
1. ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿԸ ԵՎ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ	6
2. ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ	8
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	12
3. ՄԻԱՎ-Ի ԵՎ ՁԻԱՀ-Ի ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ	13
ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	18
4. ՄԻԱՎ-Ի ՈԼՈՐՏԸ ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՂ ՀՀ ՕՐԵՆՍԴԻՐՈՒԹՅՈՒՆԸ	19
ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	27
5. ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ՄԻԳՐԱՆՏՆԵՐԻ ԵՐԿՐԻՑ ԴՈՒՐՍ ԳԱԼՈՒ ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆ ԺԱՄԱՆԱՆԵԼՈՒ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՊՐԱԿՏԻԿԱՆ	28
5.1. ՄԻԱՎ-ՈՎ ապրող միգրանտների ժամանումը և բուժումը Հայաստանում	28
5.2. ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ՈՎ ապրող միգրանտների դուրս գալը Հայաստանից և բուժումը օտար երկրում	31

5.3. ՄԻԱՎ-Ի ՈԼՈՐՏԻ ՄԱՐՏԱՀՐԱՎԵՐՆԵՐԸ	34
5.3.1. ՄԻԱՎ-ը և խտրականությունը	34
5.3.2 ՀՀ միգրանտներն օտար երկրներում	36
ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	39
6. ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ՄԻԳՐԱՆՏՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ	40
6.1. Պետական ֆինանսավորումը.	40
6.2. Միջազգային աղբյուրներից ֆինանսավորումը.	41
ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	41
7. ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐ	42
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1.	43
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2.	45

---

## ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

---

- ԱՀԿ** – Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
- ԱՄԿ** – Աշխատանքի միջազգային կազմակերպություն
- ԱՆ** – Առողջապահության նախարարություն
- ԱՊՀ** – Անկախ պետությունների համագործակցություն
- Գլոբալ հիմնադրամ** – ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի, Տուբերկուլոզի և Մալարիայի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամ
- ԵԱՏՄ** – Եվրասիական տնտեսական միություն
- ԵԱՏՀ** – Եվրասիական տնտեսական հանձնաժողով
- ԻԱԻՄ** – «Իրական Աշխարհ, Իրական Մարդիկ» հասարակական կազմակերպություն
- ԼԳԲՏ** – Լեսբի, գեյ, բիսեքսուալ, տրանս անձինք
- ԹՆՕ** – Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործող
- ՀՀ** – Հայաստանի Հանրապետություն
- ՀԿ** – Հասարակական կազմակերպություն
- ՀՌՎ** – Հակառետրովիրուսային
- Կենտրոն** – «Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերություն
- ԿՍԿ** – Կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կին
- ՁԻԱՀ** – Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
- ՄԻԱՎ** – Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
- Միգրացիոն ծառայություն** – ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարության միգրացիոն ծառայություն
- ՌԴ** – Ռուսաստանի Դաշնություն
- SUS** – Տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդ
- ՔԿՀ** – Քրեակատարողական հիմնարկ



---

## **ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ՆՊԱՏԱԿԸ ԵՎ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ**

---

Սույն ուսումնասիրությունը նպատակ ունի պարզելու մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով (ՄԻԱՎ) ապրող միզրանտների շրջանում իրավական և ինստիտուցիոնալ խոչընդոտները, այդ թվում՝ ծառայությունների հասանելիությունը ՀՀ-ում և ՀՀ-ից դուրս:

Ելնելով ուսումնասիրության նպատակից՝ վերլուծվել է հետևյալ հիմնական հետազոտական հարցերից պարզված տեղեկատվությունը.

**1. ՄԻԱՎ-ի որտեղ կարգավորող ՀՀ օրենսդրությունը, ընդ որում՝ օրենքները, ենթաօրենսդրական ակտերը, չափորոշիչները (առկայության դեպքում), ընդ որում՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտների հետ կապված առողջապահական հարաբերությունները կարգավորող միջպետական և/կամ միջկառավարական և/կամ այլ տեսակ միջազգային համաձայնագրերը կամ փաստաթղթերը, ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտների հետ կապված պետական ծրագրերը և/կամ քաղաքականությունը և/կամ ռազմավարությունը.**

**2. Հայաստանում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց թվաքանակը, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտների թվաքանակը (ՀՀ քաղաքացի կամ օտարերկրացի կամ քաղաքացիություն չունեցող անձ), այդ թվում՝ ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտների թվաքանակն օտար երկրներում, ինչպես նաև՝ Հայաստանում բուժում ստացող ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտների թվաքանակը.**

**3. Հայաստան ժամանող ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտին (ՀՀ քաղաքացի կամ օտարերկրացի կամ քաղաքացիություն չունեցող անձ) տրամադրվող առողջապահական ծառայությունները, ընդ որում՝ առողջապահական ծառայությունների մասին տեղեկանալը, դրանց տրամադրումը, տրամադրման ֆինանսական միջոցները և ծավալը, ինչպես նաև՝ առողջապահական ծառայությունների տրամադրման օրենսդրական կարգերը կամ չափորոշիչները (առկայության դեպքում),**

**4. Հայաստանից դուրս գնացող ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտին վերաբերող ՀՀ օրենսդրությամբ պահանջվող որևէ գործողության իրականացումը, այդ թվում՝ գործողության իրականացման օրենսդրական կարգերը կամ չափորոշիչները (առկայության դեպքում), ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտների բուժման կազմակերպումը օտար երկրում, ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի պատճառով ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտների արտաքսման դեպքերը օտար երկրներից, և այդ դեպքում՝ պետության կողմից ձեռնարկվող քայլերը.**

**5. Պետական բյուջեով ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց առողջապահական ծառայությունները տրամադրելու համար հատկացվող գումարը, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների համար առանձին հատկացված գումարը,**

**6. Միջազգային աղբյուրներից (կամ կազմակերպություններից) ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց առողջապահական ծառայությունները Հայաստանում տրամադրելու համար հատկացվող գումարը, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների համար առանձին հատկացված գումարը, միջազգային աղբյուրները (կամ կազմակերպությունները), միջազգային աղբյուրների հիման վրա կամ նրանց կողմից առողջապահական ծառայությունների տրամադրվումը ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների համար:**

Սույն ուսումնասիրությունն իրականացվել է մասնագետների և ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունեցող աշխատանքային միգրանտների հետ խորացված հարցազրույցների, ինչպես նաև համեմատական-իրավական վերլուծության հիման վրա՝ ՀՀ օրենսդրական բացերը, պրակտիկ խոչընդոտները պարզելու նպատակով:

Հարցազրույցներ են իրականացվել ՀՀ առողջապահության նախարարության (ԱՆ), Գլոբալ հիմնադրամի, ՀՀ ԱՆ «Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ի (Կենտրոն) 7 աշխատակիցների, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարության միգրացիոն ծառայության (Միգրացիոն ծառայություն) աշխատակցի, «Իրական Աշխարհ, Իրական Մարդիկ» ՀԿ (ԻԱԻՄ) սոցիալական աշխատողի և ՄԻԱՎ-ով ապրող 8 միգրանտների հետ՝ ոչ ստանդարտացված հարցազարի միջոցով: Ընդհանուր հարցազրույցների թիվը՝ 7, այդ թվում՝ 4 անհատական և 3 խմբային:

# 2

## ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ

Հայաստանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի բուժման ոլորտը բավականին կանոնակարգված և լավ կազմակերպված է: Պետք է նշել, որ այսօր Հայաստանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդեցության տարածված և արդյունավետ եղանակը ՀՌՎ բուժումն է:

2021 թվականի 1-ին կիսամյակի դրությամբ ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց թիվը կազմում է 4366: Որպես միգրանտ հետազոտված և ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ հաստատվածների թիվը ՀՀ քաղաքացիների մոտ՝ 659-ն է, այդ թվում՝ 583 արական և 76 իգական ներկայացուցիչ, օտարերկրացիների մոտ՝ 3-ն է: Օտար երկրներից վերադարձած ՀՀ քաղաքացի միգրանտների շրջանում ՄԻԱՎ-ի փոխանցման ամենատարածված ուղին հետերոսեքսուալ ճանապարհն է (85,3%):

ՄԻԱՎ վարակին առնչվող բժշկական ծառայությունները տրամադրվում են առողջապահական ծառայությունների համապարփակ փաթեթի շրջանակում, որը ներառում է ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվությունն ու հետազոտությունը, հետազոտություններ վիրուսային հեպատիտներ Բ-ի, Ց-ի, սիֆիլիսի վերաբերյալ: Իրականացվում է ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ-ով պացիենտների դիսպանսերային հսկողություն, տրամադրվում են ՀՌՎ բուժում, խնամք և աջակցություն, կատարվում են ՁԻԱՀ-ի կլինիկական և լաբորատոր ախտորոշում, ՀՌՎ բուժման լաբորատոր մոնիտորինգ: Իրականացվում են մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում և հետկոնտակտային կանխարգելում: ԱՀԿ-ը պաշտոնապես հաստատել է Հայաստանի կողմից մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը վերացրած երկրի կարգավիճակի պահպանումը:

ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունեցող միգրանտները, ներառյալ օտարերկրյա քաղաքացիներ և քաղաքացիություն չունեցող անձինք, ՀՀ քաղաքացիներին հավասար ունեն ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված իրավունքներ, ազատություններ և պարտականություններ, այդ թվում՝ որևէ հիմքով խտրականությունից զերծ մնալու, մասնավորապես՝ առողջական վիճակով պայմանավորված, ինչպես նաև բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքներից:

Ընդհանուր առմամբ, կարելի է եզրակացնել, որ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ ՀՀ օրենսդրությունը համապատասխանում է միջազգային կոնվենցիաներին և առաջարկություններին: ՀՀ օրենսդրությունում կատարվել են մի շարք փոփոխություններ և լրացումներ, որոնց արդյունքում այն համապատասխանեցվել է մարդու իրավունքների պաշտպանության ոլորտում գործող միջազգային նորմերին և սկզբունքներին: Մասնավորապես՝ զգալիորեն



կրճատվել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր հետազոտման ենթակա խմբերը, ուժը կորցրած է ճանաչվել երեք ամսից ավելի ժամկետով ՀՀ մուտքի արտոնագիր ստանալու համար դիմած օտարերկրյա քաղաքացիների, ինչպես նաև քաղաքացիություն չունեցող անձանց կողմից պարտադիր ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման հավաստագիր ներկայացնելու մասին հողվածը, հանվել է ՀՀ տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի առկայությունը հաստատելուց հետո նրանց ՀՀ-ից վարչական վտարման ենթարկելու մասին դրույթը:

Թեև ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ ՀՀ օրենսդրությունը հիմնականում համապատասխանում է միջազգային գործիքակազմերին, այնուամենայնիվ, առկա են որոշակի խնդիրներ և հակասություններ: Մասնավորապես, խնդրահարույց են ՄԻԱՎ-ի տարածումը բացառող նախազգուշական միջոցառումները սահմանող ենթաօրենսդրական որոշ դրույթները, ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող օտարերկրյա քաղաքացիների ու քաղաքացիություն չունեցող անձանց ՀՀ բուժման նպատակով մուտք գործելու կարգը և դրանով հաստատված պարտավորագիրը: Այդ կարգն իր նշանակությամբ անհմաստ է դառնում: Սոցիալական աջակցության մասին օրենքում և համապատասխան ենթաօրենսդրական ակտերում առկա են նորմեր, որոնք կրում են խտրական բնույթ, տարբերակված մոտեցում է ցուցաբերվում մի խումբ անձանց նկատմամբ բացառապես պայմանավորված իրենց ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակով: Այն հանգեցնում է ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների նկատմամբ խտրականության դրսևորմանն ու հիմնարար իրավունքների և ազատությունների ոչ իրավաչափ սահմանափակմանը:

Հայաստանից դուրս գալու դեպքում ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների նկատմամբ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված հատուկ գործողություն չի իրականացվում: ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտները, ովքեր գտնվում են Եվրոպայում, ԱՄՆ-ում բուժումը շարունակում են այնտեղ: Սակայն խնդրահարույց են Ռուսաստանում և նախկին խորհրդային երկրներում բնակվողները, ովքեր ՀՀ քաղաքացիներ են: Այդ անձինք բնակվում են Հայաստանից դուրս, բայց ՀՌՎ դեղեր ստանում են Հայաստանից իրենց լիազորված անձանց միջոցով: Լիազորագրի միջոցով դեղեր ստանալու հնարավորությունը Հայաստանի «լավ պրակտիկան» է հանդիսանում:

Այնուամենայնիվ, կան հանգամանքներ, որոնց պատճառով օտար երկրում ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող աշխատանքային միգրանտները հետազոտություններ չեն տալիս: Դրանք կարող են պայմանավորված լինել տեղեկացված չլինելու, ֆինանսական ռեսուրսների սղության պատճառներով, քանի որ հետազոտությունները մատչելի չեն օտար երկրներում (մասնավորապես՝ Ռուսաստանում), ինչպես նաև զաղտնապահության հետ կապված վախերով, որովհետև անձինք նույնիսկ հետազոտությունից հետո չեն գնում հետազոտությունների՝ վախենալով, որ կարող է բացահայտվել իրենց ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը:

Երբ ՄԻԱՎ-ով ապրող օտարերկրացի միգրանտը ժամանում է Հայաստան, նա ստանում է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի բուժման, բուժման մոնիտորինգի և խնամքի ծառայություններն ամբողջ ծավալով անվճար, ՀՀ ոչ միգրանտ քաղաքացիների հետ հավասար հիմունքներով, երկրում գործող ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման, ախտորոշման և բուժման չափորոշիչների և ուղեցույցների հիման վրա: ՀՀ քաղաքացի միգրանտների համար առանձնահատուկ իրականացվում է ՄԻԱՎ-ի թեստավորման ծրագիրը: Ընդհանուր առմամբ, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման, ՄԻԱՎ-ով վարակված անձանց բուժման և սոցիալական պաշտպանվածության ֆինանսավորումը իրականացվում է պետական բյուջեի միջոցների հաշվին՝ պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում, ինչպես նաև օրենքով չարգելված այլ միջոցների հաշվին:

Հայաստանում մատուցվող առողջապահական ծառայությունների մասին օտարերկրացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտները կարող են տեղեկանալ ընդունող և ուղարկող երկրներում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց խնդիրներով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների միջոցով, ինչպես նաև Հայաստանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպություններից, ՀՀ առողջապահության նախարարությունից:

Հայաստանում ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող մարդկանց թվում բավականին մեծ է ՀՀ քաղաքացի աշխատանքային միգրանտների տոկոսը: Նրանց մեծամասնությունը տարվա մեծ մասը լինում է արտերկրում՝ մասնավորապես Ռուսաստանում: Այս հանգամանքը կարևոր է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդեցության միջոցառումներում Հայաստանի և Ռուսաստանի միջև համագործակցության և պայմանավորվածությունների ձեռքբերման համար: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման առումով կարևոր է նաև արձագանքման համապարփակ և համագործակցային մոտեցման ապահովումը: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագիրն ընդգծում է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի նկատմամբ աշխատանքային միգրանտների խոցելիությունը և վերջիններիս ռիսկային խումբ լինելը:

Ընդունելով հիմնախնդրի կարևորությունը՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման գործողություններն իրագործվում են հասարակական և պետական կառույցների աստիճանաբար զարգացող համագործակցությամբ: Առկա է ՄԻԱՎ-ի ոլորտում գործունեություն իրականացնող հասարակական կազմակերպությունների և Առողջապահության նախարարության ու Կենտրոնի սերտ կապ և համագործակցություն: Այնուամենայնիվ, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդեցության արդյունավետությունը կբարձրանա, եթե ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ կանխարգելման և միգրանտների ու միգրացիայի խնդիրներին արձագանքող բոլոր կազմակերպությունները միավորեն իրենց ջանքերը: Հայաստանում մի խումբ կազմակերպությունների կողմից իրականացվում են քայլեր, որոնք ուղղված են ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող անձանց իրավունքների ոտնահարման կանխարգելմանը և իրավունքների պաշտպանությունը: Որոշ

հասարակական կազմակերպություններ (մասնավորապես, ԻԱԻՄ-ը կամ ՀԿ-ների կոալիցիաներ, օրինակ, ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման ազգային կոնսորցիումը) ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող անձանց ապահովում են ծառայությունների ամբողջական փաթեթ՝ տրամադրելով իրավաբանական և հոգեբանական խորհրդատվության, սոցիալական աշխատողի աջակցություն, իրականացնում են ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց և խոցելի խմբերի մարդու իրավունքների պաշտպանություն և ջատագովություն, և այլն: Բացի այդ, տեղական ՀԿ-ները Վրաստանում, Բելառուսում, Ռուսաստանում և հատկապես Ուկրաինայում գտնվող հասարակական կազմակերպությունների հետ առկա է սերտ համագործակցություն, որոնց միջոցով ապահովվում է ՀՌ-Վ դեղերի փոխանցումը այդ երկրներում գտնվող շահառուներին:

Հայաստանում ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող մարդկանց հանդեպ իրավունքների ոտնահարումը, խարանն ու խտրականությունը պայմանավորված են մի շարք գործոններով: Խնդրի բարձրաձայնման խոչընդոտներով պայմանավորված՝ հանրության շրջանում բավականին ցածր է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի մասին տեղեկացվածությունը: Կան դրա հետ կապված բազմաթիվ թյուրըմբռնումներ և կանխակալ կարծիքներ: Հասարակության կողմից անհանդուրժողական և քննադատական վերաբերմունքը սրում է ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող մարդկանց հանդեպ խտրականությունը և իրավունքների ոտնահարումը: Այն լրացուցիչ խոչընդոտ է դառնում հատկապես միգրանտների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հայտնաբերման և բուժման գործում:

Ընդունելով հիմնախնդրի կարևորությունը՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման գործողություններն իրագործվում են հասարակական և պետական կառույցների աստիճանաբար զարգացող համագործակցությամբ: Առկա է ՄԻԱՎ-ի ոլորտում գործունեություն իրականացնող հասարակական կազմակերպությունների և Առողջապահության նախարարության ու Կենտրոնի սերտ կապ և համագործակցություն: Այնուամենայնիվ, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդեցության արդյունավետությունը կբարձրանա, եթե ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ կանխարգելման և միգրանտների ու միգրացիայի խնդիրներին արձագանքող բոլոր կազմակերպությունները միավորեն իրենց ջանքերը:

Սակայն կարևոր է նաև առանձնահատուկ նշել, որ Գլոբալ հիմնադրամից տրամադրվող գումարները յուրաքանչյուր տարի նվազում են, և պետությունը պետք է ներդրում կատարի և կարգավորի դեղերի գնման մեխանիզմը: Ներկա պետական բյուջեով ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց առողջապահական ծառայություններ տրամադրելու համար նախատեսված է տարեկան շուրջ 260,000,000 ՀՀ դրամ (մոտ 533 հազար ԱՄՆ դոլար), ներառյալ՝ միգրանտների համար:

---

## ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

---

- Շարունակել ՀՀ քաղաքացի միգրանտների և նրանց զուգընկերների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելմանն ուղղված ծրագրերի իրականացումը՝ առողջապահական ծառայությունների համապարփակ փաթեթի տրամադրմամբ, ընդլայնելով դրանց շրջանակը Հայաստանի ողջ տարածքում, և պարբերաբար իրականացնելով իրազեկման աշխատանքներ աշխատանքային միգրացիայի բարձր մակարդակ ունեցող մարզերում
- Հասարակության և մասնավորապես առողջապահական ծառայություններ տրամադրողների շրջանում բարձրացնել իրազեկվածությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ, ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող անձանց իրավունքների մասին, իրականացնել կրթական ծրագրեր
- Քայլեր ձեռնարկել սերտացնելու միգրանտների հարցերով և ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ հակազդեցությամբ զբաղվող պետական և/կամ հասարակական կազմակերպությունների միջև համագործակցությունը, ինչպես նաև օտար երկրներում ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների ՀՌՎ բուժման կայունությունը և շարունակականությունն ապահովելու նպատակով ստեղծել ներպետական և միջազգային պետական ու հասարակական կառուցների հետ համագործակցային ցանց
- Դետական միջոցների հաշվին նախատեսել ՄԻԱՎ-ի հետ կապված բոլոր առողջապահական ծառայությունների տրամադրումը, այդ թվում՝ դեղերի գնումը, և մշակել դեղերի գնման գործընթացի արդյունավետ մեխանիզմ
- Քայլեր ձեռնարկել Ռուսաստանում գտնվող ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների իրավունքների պաշտպանության, ինչպես նաև անօրինական արտաքսման դեպքերի կանխարգելման և ՀՌՎ բուժման հասանելիության ապահովման համար, մասնավորապես՝ ՌԴ առողջապահական մարմինների հետ կնքել հուշագիր Ռուսաստանում բնակվող ՀՀ քաղաքացիների համար փոխադարձ համաճարակաբանական հսկողության և բուժման նպատակով՝ Ռուսաստանում նրանց օրինական գտնվելու և ՀՀ աջակցությամբ ու վերջինիս հաշվին ՄԻԱՎ վարակի հետ կապված ծառայություններ ստանալու հնարավորության վերաբերյալ

# 3

## ՄԻԱՎ-Ի ԵՎ ՁԻԱՀ-Ի ԻՐԱՎԻՃԱԿԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ով պայմանավորված հիվանդության (ՄԻԱՎ վարակ) և ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշի (ՁԻԱՀ) դեպքերի արձանագրումը սկսվել է 1988 թվականից: Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարության և Կենտրոնի կողմից տրամադրված պաշտոնական տվյալների՝ 2021 թվականի 1-ին կիսամյակի դրությամբ ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց թիվը կազմում է 4366, այդ թվում՝ 3029 արական և 1337 իգական ներկայացուցիչ: Որպես միզրանտ հետազոտված և ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ հաստատվածների թիվը ՀՀ քաղաքացիների մոտ՝ 659-ն է, այդ թվում՝ 583 արական և 76 իգական ներկայացուցիչ, օտարերկացիների մոտ՝ 3-ն է:

### Գրանցված վարակի փոխանցման հիմնական ուղիներն են՝

- Հետերոսեքսուալ հարաբերություններ – 72,8%
- ԹՆՕ – 18,0%
- Հոմոսեքսուալ հարաբերություններ – 5,4%

### Հիվանդացությունը:

- ՄԻԱՎ վարակման դեպքերը 1000 բնակչի հաշվով (15-ից 49 տարեկան մեծահասակներ) - 0,19 [0,15 - 0,25]
- ՄԻԱՎ վարակման դեպքերը 1000 մարդու հաշվով (բոլոր տարիքի) - 0,11 [0,08 - 0,14]
- ՀՌՎ բուժում ստացող մեծահասակների և երեխաների ծածկույթը՝ 48%
- ՀՌՎ բուժում ստացող մեծահասակների և երեխաների թիվը՝ 2305<sup>1</sup>

### Միզրանտների շրջանում պատկերն հետևյալն է՝

- Հետերոսեքսուալ հարաբերություններ – 85,3%
- ԹՆՕ – 10,9%
- Հոմոսեքսուալ հարաբերություններ – 3%

### 2021 թվականի 1-ին կիսամյակի դրությամբ ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադն ունի հետևյալ պատկերը՝ 69,6 – 74,3 – 78,8:

ՄԻԱՎ-ի բուժման կասկադը, որը նաև կոչվում է ՄԻԱՎ-ի խնամքի գործընթաց, ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց մոնիտորինգի համակարգ է, ովքեր ստանում են իրենց անհրաժեշտ բժշկական օգնություն և սպասարկում: 2014 թվականին Միավորված ազգերի կազմակերպության ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ծրագիրը (UNAIDS) և

<sup>1</sup> Մանրամասն, տե՛ս UNAIDS | Հայաստան, 2020: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/armenia>

գործընկերները առաջարկել են երեք հավակնոտ նպատակներ՝ կոչվող «90-90-90», որոնք պետք է հասնեին մինչև 2020 թվականը՝ ՄԻԱՎ-ի համաճարակին արդյունավետ արձագանքելու համար.

- ՄԻԱՎ-ով ապրող բոլոր մարդկանց 90%-ը գիտի իր ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակը.
- Բոլոր մարդկանց 90%-ը, ովքեր գիտեն իրենց ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակը, կստանա ՀՌՎ բուժում.
- ՀՌՎ բուժում ստացող բոլոր մարդկանց 90%-ը կունենա աննկատելի վիրուսային ծանրաբեռնվածություն:<sup>2</sup>

Վերջին տարիներին արձանագրվել է ՄԻԱՎ վարակի և ՁԻԱՀ-ի գրանցված դեպքերի աճ: ՄԻԱՎ վարակի դեպքերի թվի աճը պայմանավորված է լաբորատոր ախտորոշման հնարավորությունների ընդլայնմամբ և ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների հասանելիության մեծացմամբ, նաև ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ խորհրդատվության և հետազոտության համակարգի գործունեությամբ: Արդյունքում, աճել է հետազոտությունների թիվը, բարելավվել է ՄԻԱՎ վարակի հայտնաբերումը, և բարձրացել է համաճարակաբանական հսկողության համակարգի արդյունավետությունը: Արձանագրված ՁԻԱՀ-ի դեպքերի թվի աճը պայմանավորված է ՁԻԱՀ-ի և ՁԻԱՀ ինդիկատորային հիվանդությունների լաբորատոր ախտորոշման հնարավորությունների ընդլայնմամբ:

Սկսած 2004 թվականից՝ տարեցտարի նվազում է արձանագրվող դեպքերի ընդհանուր կազմում, այսպես կոչված, «դասական ռիսկի խմբերի», այսինքն՝ թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների (ԹՆՕ), կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանանց և հոմոսեքսուալ հարաբերություններ ունեցող տղամարդկանց համամասնությունը: 2004-2016 թթ. ընթացքում այն նվազել է մոտ 4 անգամ, և 2016 թվականին կազմել 18%: Մեծամասնությունը՝ 77%-ը, կազմում են միգրանտները և նրանց զուգընկերները, վերոնշյալ խմբերին պատկանողների զուգընկերները, ոչ անվտանգ սեռական վարքագիծ դրսևորողները:

2013-2016 թթ. Հայաստանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի շրջանակում իրականացվել են բազմաթիվ կանխարգելիչ ծրագրեր ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի, այդ թվում միգրանտների և նրանց զուգընկերների, քրեակատարողական հիմնարկներում (ԶԿՀ) գտնվողների շրջանում, ինչպես նաև իրազեկվածության բարձրացմանն ուղղված միջոցառումներ երիտասարդության շրջանում:

ԹՆՕ-ների, կոմերցիոն սեռական ծառայություններ տրամադրող կանանց (ԿՍԿ), տղամարդու հետ սեռական կապեր ունեցող տղամարդկանց (SUS) շրջանում իրականացվող վնասի նվազեցման և ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի շրջանակում նշված խմբերի ներկայացուցիչներին տրամադրվում

<sup>2</sup> <https://www.unaids.org/ru/resources/909090>

են ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն, տեղեկատվական-կրթական նյութեր և կանխարգելման միջոցներ, իրականացվում է «Հավասարը հավասարին» մեթոդով ուսուցում, ԹՆՕ-ներին տրամադրվում է վնասի նվազեցման ծառայություններ:

ՔԿՀ-ներում գտնվողների շրջանում իրականացվող վնասի նվազեցման և ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի շրջանակներում տրամադրվում են ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն, տեղեկատվական-կրթական նյութեր և կանխարգելման միջոցներ, նաև փոխարինող բուժում:

Հանրապետության 100 գյուղական և քաղաքային համայնքներում ներդրվել և իրականացվում են ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրեր բնակչության ամենախոցելի խմբում՝ միգրանտների, նաև նրանց ընտանիքի անդամների շրջանում, գործում են շարժական բժշկական խմբեր, որոնք տրամադրում են ՄԻԱՎ վարակին առնչվող բժշկական ծառայություններ համայնքային ամբուլատորիաներում և 3 շարժական բուժախտորոշիչ կլինիկաների բազայի վրա:

***ՄԻԱՎ վարակին առնչվող բժշկական ծառայությունները տրամադրվում են առողջապահական ծառայությունների համապարփակ փաթեթի շրջանակում, որը ներառում է ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվությունն ու հետազոտությունը, հետազոտություններ վիրուսային հեպատիտներ Բ-ի, Ց-ի, սիֆիլիսի վերաբերյալ (անհրաժեշտության դեպքում այցելումներն ուղեգրվում են Կենտրոն՝ անցնելու հետազոտություններ այլ սեռավարակների վերաբերյալ), տուբերկուլյոզի սկրինինգ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) կողմից առաջարկված հարցաշարով:***

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ծրագրի իրականացման ընթացքում տարբեր կազմակերպությունների կողմից կազմակերպվում և անցկացվում են մի շարք հանրային միջոցառումներ և տեղեկատվական քարոզարշավներ՝ ուղղված երիտասարդության և ընդհանուր բնակչության շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ իրազեկության բարձրացմանը, անվտանգ վարքագծի ձևավորմանը, ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության խրախուսմանն ու մասսայականացմանը: Պատրաստվել և ցուցադրվել են հեռուստա և ռադիոհաղորդումներ, սոցիալական գովազդներ, տպագիր մամուլում հրապարակվել և էլեկտրոնային կայքերում տեղադրվել են ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ-ի հիմնախնդիրներին առնչվող հոդվածներ:

***Իրականացվում է ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ-ով պացիենտների դիսպանսերային հսկողություն, տրամադրվում են ՀՌՎ բուժում, խնամք և աջակցություն, կատարվում են ՁԻԱՀ-ի կլինիկական և լաբորատոր ախտորոշում, ՀՌՎ բուժման լաբորատոր մոնիտորինգ: Իրականացվում են մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելում և հետկոնտակտային կանխարգելում:***



Կենտրոնում ՄԻԱՎ-ով և ՁԻԱՀ-ով պացիենտներին տրամադրվում են ինտեգրված բժշկական ծառայություններ՝ վերարտադրողական համակարգի հիվանդությունների, սեռավարակների, մաշկային հիվանդությունների վերաբերյալ հետազոտություններ և ամբուլատոր բուժում, սեռական աններդաշնակության շտկում, խորհրդատվություն սեռական և վերարտադրողական առողջության հարցերով, տուբերկուլյոզի ախտորոշում և կանխարգելիչ բուժում:

ՄԻԱՎ ունեցող պացիենտների ուղեգրումը հիվանդանոցային բուժման, մանկաբարձագինեկոլոգիական, նարկոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման, ՏԲ-ի բուժման, նեղ մասնագիտական բժշկական օգնության և սպասարկման համար իրականացվում է համապատասխան չափորոշիչներին համաձայն:

ՄԻԱՎ վարակով չպայմանավորված ախտաբանական վիճակների և հիվանդությունների հետ կապված, ինչպես նաև ՄԻԱՎ վարակով պայմանավորված ինտենսիվ և նեղ մասնագիտական ստացիոնար բուժման կարիք ունեցող ՄԻԱՎ-ով և ՁԻԱՀ-ով պացիենտների բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն իրականացվում է ընդհանուր հիմունքներով բազմապրոֆիլ հիվանդանոցների համապատասխան բաժանմունքներում:

Տրամադրվում է ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն, իրականացվում է ՄԻԱՎ վարակի վերջնական լաբորատոր ախտորոշում, ապահովվում է դոնորական արյան անվտանգությունը: Իրականացվում է ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ համաճարակաբանական հսկողություն (հետազոտություններ):

**2007 թվականից ի վեր կանխարգելիչ բուժում ստացած մայրերից ծնված ավելի քան 300 երեխաների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի որևէ դեպք չի արձանագրվել: Հայաստանը հասել է մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերացման վավերացման ԱՀԿ կողմից սահմանված թիրախներին, ինչի հիման վրա երկիրը նախաձեռնել էր մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման վերացման վավերացման գործընթաց:**

**ԱՀԿ պաշտոնապես հաստատել է 2021 թվականի ապրիլի 28-ին Հայաստանի կողմից մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը վերացրած երկրի կարգավիճակի պահպանումը: Գնահատումն իրականացրել է Վալիդացիայի գլոբալ խորհրդատվական կոմիտեն<sup>3</sup>:**

Օտար երկրներից վերադարձած ՀՀ քաղաքացի միգրանտներին, նրանց գույքընկերներին գյուղական ու քաղաքային համայնքներում Կենտրոնի շարժական բժշկական խմբերի կողմից ամբուլատորիաներում և շարժական բուժախտորոշիչ կլինիկաների բազայի վրա տրամադրված ՄԻԱՎ վարակին առնչվող բժշկական ծառայությունների արդյունքում էապես մեծացել են

<sup>3</sup> Հայաստանը պահպանել է մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը վերացրած երկրի կարգավիճակը, 08.09.2021 թ.: <http://moh.am/#1/4278>



նշված խմբին ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության և խորհրդատվության հասանելիությունը և հետազոտության համար դիմելիությունը: Արդյունքում զգալիորեն աճել է հետազոտվողների թիվը, բարելավվել են ՄԻԱՎ վարակի հայտնաբերումն ու ախտորոշումը, ընդլայնվել է բուժման ծածկույթը, ինչն էլ իր հերթին ունի անմիջական կանխարգելիչ նշանակություն:

Տեխնիկական աջակցության ծրագրի իրականացումը Հայաստանում սկսվել է 2013թ.: Ծրագրի գործունեությունը հիմնականում ուղղված էր միզրացիայից վերադարձած ՀՀ քաղաքացի աշխատանքային միզրանտներին և նրանց ընտանիքի անդամներին օգնելուն: Հայաստանում Ծրագրի հնգամյա աշխատանքի հիմնական ձեռքբերումներից են այն, որ տրամադրվել է 3 շարժական կլինիկա, որոնք կատարել են ավելի քան 500 այցելություն՝ ծառայություններով ծածկելով ավելի քան 19 հազար մարդու: Շարժական կլինիկաներն աշխատում էին մոբիլ խմբերի և աութրիչ աշխատողների լայն ցանցի հետ համատեղ, որոնք օգնում էին իրազեկել և ներգրավել անձանց. նրանց ծառայություններն ընդգրկում են հանրապետության բոլոր մարզերի 60 բնակավայրերի ավելի քան 55 հազար բնակիչ: Հայաստանի 60 բնակավայրերում իրականացվել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ թեստավորման և խորհրդատվական ծառայություններ:<sup>4</sup>

Կենտրոնում գործում է երկրի մասշտաբով համաճարակաբանական հսկողության արդյունավետ համակարգ՝ տվյալների կենտրոնացված հավաքագրմամբ և հաշվետվողականությամբ, որն ապահովում է տվյալների պատշաճ հավաքագրում ու վերլուծություն իրավիճակին համարժեք գործողություններ պլանավորելու և իրականացնելու համար: Բնակչության առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի շրջանում իրականացվում են ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտություններ: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդման ազգային ծրագրի շրջանակում բնակչության տարբեր խմբերի շրջանում կանխարգելիչ ծրագրեր իրականացնող պետական և հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների, բուժաշխատողների համար կազմակերպվել և անցկացվել են սեմինար-վարժանքներ:

---

<sup>4</sup> Մանրամասն, տե՛ս.: <http://rusaid.ru/armenia/>

## ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- Շարունակել միգրանտների և նրանց զուգրնկերների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելմանն ուղղված ծրագրերի իրականացումը առողջապահական ծառայությունների համապարփակ փաթեթի տրամադրմամբ:
- Շարունակել իրականացնել ՄԻԱՎ վարակի նկատմամբ ընթացիկ համաճարակաբանական հսկողություն (հետազոտություններ), ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ կենսաբանական և վարքագծային հետազոտություններ ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ առավել վտանգի ենթարկվող և խոցելի խմբերի շրջանում:
- Շարունակել ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման, բուժման և խնամքի հարցերով պետական և հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների համար սեմինար-վարժանքների անցկացումը:

# 4

## ՄԻԱՎ-Ի ՈԼՈՐՏԸ ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՂ ՀՀ ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅՈՒՆԸ

ՄԻԱՎ-ի ոլորտը Հայաստանի Հանրապետությունում հիմնականում կարգավորվում է հետևյալ իրավական ակտերով և չափորոշիչներով, մասնավորապես՝ «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքով, ՀՀ կառավարության «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակված անձանց չթույլատրվող աշխատանքների ցանկը հաստատելու մասին» որոշմամբ, «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակված և ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիների ու քաղաքացիություն չունեցող անձանց ՀՀ բուժման նպատակով մուտք գործելու կարգը հաստատելու մասին» որոշմամբ, «ՀՀ-ում 2017-2021 թվականների ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրին, ծրագրի առաջնահերթ միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» արձանագրային որոշմամբ, ՀՀ առողջապահության նախարարի «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժման կազմակերպման չափորոշիչը հաստատելու մասին» հրամանով, ինչպես նաև այլ իրավական ակտերով, հաստատված բժշկական չափորոշիչներ և կլինիկական ուղեցույցներով (Մանրամասն, տե՛ս Հավելված 1.):

**«Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքով չի սահմանվում «միգրանտ» հասկացությունը:** Սակայն 15.06.2017 թ.-ին ընդունված «Հայաստանի Հանրապետությունում 2017-2021 թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրին, ծրագրի առաջնահերթ միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» թիվ 25 արձանագրային որոշման 1-ին կետի 9-րդ ենթակետով սահմանվում է, որ **միգրանտ է համարվում օտարերկրյա պետություններում գտնվող ՀՀ քաղաքացիները, օտարերկրյա պետություններից վերադարձած ՀՀ քաղաքացիները (աշխատանքային միգրանտներ), ՀՀ-ից մեկնելու մտադրություն ունեցող ՀՀ քաղաքացիները (պոտենցիալ միգրանտներ), ՀՀ-ում բնակվող օտարերկրյա քաղաքացիները (ՀՀ-ում ապաստան հայցող և փախստականի կարգավիճակ ստացած օտարերկրացիներ, ՀՀ-ում կացության կարգավիճակ ստացած օտարերկրացիներ):**

Համաձայն «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքի 3-րդ հոդվածի՝ օրենքը տարածվում է ՀՀ քաղաքացիների, ՀՀ տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց,

ինչպես նաև ՀՀ տարածքում գործող ձեռնարկությունների, հիմնարկների և կազմակերպությունների (անկախ սեփականության ձևից) վրա: Ընդ որում, **Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի հայտնաբերման դեպքում նրանց բուժումը կազմակերպվում է ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:**

2009 թվականին Օրենքում կատարվել են փոփոխություններ ու լրացումներ (Օրենքի 7-րդ հոդվածը՝ օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց՝ Հայաստանի Հանրապետություն մուտք գործելու պայմանները ուժը կորցրել է 19.03.2009 թ.-ին, ՀՕ-63-Ն), որով **այն համապատասխանեցվել է մարդու իրավունքների պաշտպանության ոլորտում գործող միջազգային նորմերին և սկզբունքներին: Մասնավորապես՝ զգալիորեն կրճատվել են ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ պարտադիր հետազոտման ենթակա խմբերը, ուժը կորցրած է ճանաչվել երեք ամսից ավելի ժամկետով ՀՀ մուտքի արտոնագիր ստանալու համար դիմած օտարերկրյա քաղաքացիների, ինչպես նաև քաղաքացիություն չունեցող անձանց կողմից պարտադիր ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտման հավաստագիր ներկայացնելու մասին հոդվածը, հանվել է ՀՀ տարածքում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց օրգանիզմում ՄԻԱՎ-ի առկայությունը հաստատելուց հետո նրանց ՀՀ-ից վարչական վտարման ենթարկելու մասին դրույթը:**

«Օտարերկրացիների մասին» ՀՀ օրենքի 5-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ ՀՀ-ում օտարերկրացիներն ունեն ՀՀ քաղաքացիներին հավասար իրավունքներ, ազատություններ և պարտականություններ, եթե ՀՀ Սահմանադրությամբ, օրենքներով և միջազգային պայմանագրերով այլ բան նախատեսված չէ: Նույն օրենքի 22-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ օտարերկրացիներն իրավունք ունեն ազատորեն տնօրինելու իրենց աշխատանքային ունակությունները, ընտրելու մասնագիտության և գործունեության տեսակը, զբաղվելու ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելված տնտեսական գործունեությամբ՝ պահպանելով ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված սահմանափակումները: Երաշխավորվում է ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով սահմանված աշխատանքային հարաբերությունների կողմերի իրավահավասարության սկզբունքը՝ անկախ նրանց սեռից, ռասայից, ազգությունից, լեզվից, քաղաքացիությունից և աշխատողի գործնական հատկանիշների հետ չկապված այլ հանգամանքներից:

«Փախստականների և ապաստանի մասին» ՀՀ օրենքի 15-րդ հոդվածի համաձայն՝ ապաստան հայցողները և փախստականներն ունեն ՀՀ-ում օրինական հիմքերով բնակվող օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց հետ հավասար իրավունքներ և պարտականություններ, եթե սույն օրենքով այլ բան նախատեսված չէ: Նույն օրենքի 23-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ ՀՀ-ում ապաստան հայցողներն

ու ապաստան չստացած փախստականներն ունեն պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու՝ ՀՀ քաղաքացիներին հավասար իրավունք, եթե բավարարում են այդ ոլորտը կարգավորող ՀՀ օրենսդրության պահանջները:

ՀՀ կառավարության «ՀՀ միգրացիայի պետական կառավարման հայեցակարգը և գործողությունների ծրագիրը հաստատելու մասին» 20.05.2021 թ.-ի թիվ 801-Լ որոշման թիվ 1 Հավելվածի 7-րդ բաժնի 22-րդ կետի 4-րդ ենթակետի Միգրանտների տարբեր խմբերի իրավունքների և շահերի պաշտպանության արդյունավետության բարձրացման և միջազգային պաշտպանության համակարգի կատարելագործման նպատակից ելնող ուղղություններն են ոչ միայն ՀՀ քաղաքացիների սոցիալական և առողջապահական պաշտպանություն արտերկրումը (Օտարերկրյա պետություններում ՀՀ քաղաքացի միգրանտների սոցիալական պաշտպանության, առողջության պահպանության **(բուժման շարունակականության ապահովման, ՀՀ կողմից իր քաղաքացիներին տրամադրվող դեղորայքի՝ արտերկրում հասանելիության և այլնի)** շուրջ համագործակցության ընդլայնում):, այլև՝ ՀՀ-ում միգրանտների իրավունքների պաշտպանության բարելավումը (Հայաստանի ուսումնական, առողջապահական և այլ հաստատություններում միգրանտների տարբեր խմբերի նկատմամբ խտրականության և մարդու իրավունքների ոտնահարման դեմ պայքար, օտարերկրացիների աշխատանքային և այլ (միգրանտի կարգավիճակով պայմանավորված) իրավունքների պաշտպանության բարելավում): Նույն Հավելվածի 5-րդ ենթակետով ամրագրված է, որ Հայաստանում օտարերկրացիների ինտեգրման և վերադարձողների վերաինտեգրման կազմակերպման բարեփոխման, ինչպես նաև Հայաստանում օտարերկրացիների ընդունման միջավայրի բարելավման նպատակից ելնող ուղղություններն են՝ ա. կրթության, առողջապահության, սոցիալական աջակցության հասանելիության մեծացում և իրավունքների պաշտպանությունը (Հայաստանում պաշտպանություն ստացած կամ բնակվելու որևէ իրավունք (կացության կարգավիճակ) ունեցող օտարերկրացիների և վերադարձող Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիների համար կրթության և առողջապահության, ինչպես նաև կարիքավոր խմբերի սոցիալական աջակցության իրավահավասար հասանելիություն ապահովում), *դ. միգրացիայի բացասական ազդեցության նվազեցում և ռիսկերի կրճատում, ավանդական ձևերին և ուղղություններին (ԱԳՀ երկրներ) այլընտրանքների ստեղծումը (աշխատանքային սեզոնային միգրանտների և նրանց ընտանիքների վրա միգրացիայի բացասական ազդեցության կրճատում, այդ թվում՝ նաև միգրացիայով պայմանավորված՝ առողջապահական մարտահրավերների նվազեցում (մասնավորապես՝ սեզոնային աշխատանքային Էմիգրանտների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կրճատում)*), և այլն<sup>5</sup>:

<sup>5</sup> <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=155100>

Իսկ Հայաստանում ՄԻԱՎ-ով ապրող անձինք, այդ թվում՝ միգրանտները, Օրենքի 14-րդ հոդվածին համաձայն, իրավունք ունեն՝

- ա) ստանալ հետազոտության արդյունքների մասին գրավոր տեղեկություններ.
- բ) ստանալ ոչ խտրական վերաբերմունք.
- գ) պահանջել բժշկական գաղտնիության պահպանում՝ բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերի.
- դ) շարունակել աշխատել՝ բացառությամբ ՀՀ կառավարության կողմից սահմանված դեպքերի.
- ե) ստանալ համապատասխան խորհրդատվություն, ծանոթանալ ՄԻԱՎ-ի տարածումը բացառող նախազգուշական միջոցառումներին:

ՄԻԱՎ-ով վարակված անձինք առանց իրենց գրավոր համաձայնության չեն կարող լինել գիտական փորձերի և հետազոտությունների օբյեկտ:

Միաժամանակ, ՄԻԱՎ-ով ապրող անձը կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը պարտավոր է իրականացնել ՄԻԱՎ-ի տարածումը բացառող լիազորված պետական մարմնի կողմից հաստատված նախազգուշական միջոցառումները: Մասնավորապես, ՀՀ առողջապահության նախարարի 18.09.2014 թ.-ի թիվ 2187-Ա հրամանի՝ ՄԻԱՎ-ով վարակված անձը պարտավոր է իրականացնել ՄԻԱՎ-ի տարածումը բացառող ներքոնշյալ նախազգուշական միջոցառումները.

1. ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ իր կարգավիճակի մասին տեղեկացնել զուգրնկերներին և համատեղ թմրամիջոցներ գործածած անձանց:
2. Սեռական բոլոր հարաբերությունների ժամանակ օգտագործել պահպանակ:
3. Չփոխանցել ուրիշներին իր ներարկիչները, ասեղները, տեսանելի արյան հետքերով անձնական հիգիենայի և այլ պարագաներ:
4. Չլինել արյան, կենսաբանական հեղուկների, հյուսվածքների և օրգանների դոնոր:
5. Հղիության պլանավորումը համաձայնեցնել դիսպանսերային հսկողությունն իրականացնող բժշկի հետ՝ մորից երեխային ՄԻԱՎ-ի փոխանցման կանխարգելման նպատակով:
6. Բժշկական օգնություն ստանալու համար բժշկական կազմակերպություններ դիմելիս բուժաշխատողներին տեղեկացնել ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ իր կարգավիճակի մասին:
7. Դիսպանսերային հսկողությունն իրականացնող բժշկի կողմից սահմանված ժամկետներում ներկայանալ Կենտրոն՝ անհրաժեշտ հետազոտություններ անցնելու նպատակով:
8. Ապահովել ՄԻԱՎ վարակ ունեցող մայրերից ծնված երեխաների հետազոտությունների անցկացումը Կենտրոնում ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ նրանց կարգավիճակը ճշտելու և անհրաժեշտ բժշկական օգնություն տրամադրելու նպատակով:

9. Խստորեն պահպանել հակառետրովիրուսային դեղերի ընդունման կարգը:

10. Դիսպանսերային հսկողությունն իրականացնող բժշկին տեղեկացնել իր բնակության վայրի և ընտանեկան դրության փոփոխության մասին:

ՀՀ կառավարության «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակված և ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիների ու քաղաքացիություն չունեցող անձանց ՀՀ բուժման նպատակով մուտք գործելու կարգը հաստատելու մասին» 12.04.2001 թ.-ի թիվ 284 որոշմամբ սահմանում է. «2.ՄԻՎ-ով վարակված կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացին և քաղաքացիություն չունեցող անձն իր բնակության տարածքային ՁԻԱՀ-ի կենտրոնի կամ համապատասխան այլ բուժհիմնարկի կողմից տրված, համապատասխան կարգով հաստատված հիվանդությունը հավաստող փաստաթղթերով (փաստաթղթերը ներկայացվելու պահին պետք է լինեն ոչ ավելի, քան 2 շաբաթվա վաղեմության) դիմում է տվյալ պետությունում հավատարմագրված ՀՀ դիվանագիտական ներկայացուցչություն կամ հյուպատոսական հիմնարկ՝ բուժման նպատակով ՀՀ մուտք գործելու թույլտվություն ստանալու խնդրանքով:

3. ՀՀ դիվանագիտական ներկայացուցչությունը կամ հյուպատոսական հիմնարկը փաստաթղթերը մեկ ամսվա ընթացքում ուղարկում է ՀՀ արտաքին գործերի նախարարություն, որն իր հերթին դրանք 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում ներկայացնում է ՀՀ ԱՆ՝ բուժման անհրաժեշտությունը որոշելու նպատակով:

4. Հիվանդին բուժման ընդունելու կամ մերժելու չափանիշները սահմանվում են ՀՀ ԱՆ կողմից՝ ելնելով ՄԻՎ-ով վարակված և ՁԻԱՀ-ով հիվանդ անձանց բուժման գործում ձեռք բերված փորձից:

5. Բուժման ընդունելու դեպքում ՀՀ ԱՆ-ը ՀՀ արտաքին գործերի նախարարությանը հայտնում է հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացու և քաղաքացիություն չունեցող անձի բուժման նպատակով ՀՀ մուտք գործելու համաձայնության և ժամանակացույցի մասին՝ հաշվի առնելով բուժման լիցենզիա ունեցող բուժհիմնարկի հնարավորությունները: Բուժման ընդունումը մերժվելու դեպքում օտարերկրյա քաղաքացիները և քաղաքացիություն չունեցող անձինք տեղեկացվում են դրա մասին:

6. ՀՀ ժամանող ՄԻՎ-ով վարակված կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիները և քաղաքացիություն չունեցող անձինք ՀՀ դիվանագիտական ներկայացուցչություններում և հյուպատոսական հիմնարկներում, ստանալով մինչև 90 օր ժամկետով ՀՀ մուտքի արտոնագիր, ծանոթանում և ստորագրում են համապատասխան պարտավորագիր: ՄԻՎ-ով վարակված կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիները և քաղաքացիություն չունեցող անձինք նախօրոք զգուշացվում են, որ բուժումը վճարովի է, ուստի, մինչև մուտքի վիզա ստանալը, այդ անձինք պետք է հաստատեն իրենց վճարունակ



լինելը: Բացառության կարգով՝ ՄԻԱՎ-ով վարակված կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց բուժումը կարող է կազմակերպվել անվճար, որի նպատակահարմարության վերջնական որոշումն ընդունվում է բուժման լիցենզիա ունեցող բուժօգնության կողմից:

7. ՄԻԱՎ-ով վարակված կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիները և քաղաքացիություն չունեցող անձինք ՀՀ մուտք գործելիս անմիջապես պետք է ուղեկցվեն ՁԻԱՀ-ի բուժման լիցենզիա ունեցող բուժօգնության, այնուհետև՝ ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն, որտեղ նրանք ենթարկվում են լաբորատոր հետազոտության՝ համաձայն կողմերի (բուժօգնության և կենտրոնի) միջև կնքվելիք պայմանագրի: ՄԻԱՎ-ով վարակված կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդության հաստատման դեպքում նրանց տրվում է ուղեգիր՝ բուժման համար: ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոնի ուղեգիր չունեցող՝ ՄԻԱՎ-ով վարակված կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիները և քաղաքացիություն չունեցող անձինք բուժման նպատակով չեն կարող հոսպիտալացվել: ՄԻԱՎ-ով վարակված կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիների և քաղաքացիություն չունեցող անձանց ու բուժումը կազմակերպող բուժօգնության միջև կնքվում է համապատասխան պայմանագիր, որում նշվում են կողմերի իրավունքներն ու պարտականությունները: Բուժման գործընթացը կարող է սկսվել միայն պայմանագրի առկայության դեպքում:

9. ՄԻԱՎ-ով վարակված կամ ՁԻԱՀ-ով հիվանդ օտարերկրյա այն քաղաքացիները և քաղաքացիություն չունեցող անձինք, ովքեր բուժման նպատակով ՀՀ-ում գտնվելու ընթացքում խախտում են սույն կարգի պահանջները պատասխանատվության են ենթարկվում ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան»:

Վերոնշյալ կարգով նաև հաստատված է բուժման նպատակով ՀՀ մուտք գործած՝ ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող օտարերկրյա քաղաքացիների ու քաղաքացիություն չունեցող անձանց պարտավորագրի ձևը, ըստ որի, համաձայն Օրենքի՝ ՄԻԱՎ-ով վարակված անձը կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը պարտավոր է իրականացնել ՄԻԱՎ-ի տարածումը բացառող լիազորված պետական մարմնի կողմից հաստատված նախազգուշական միջոցառումները, նշված է, որ Օրենքը խախտող անձինք, ինչպես նաև ձեռնարկությունները, հիմնարկները և կազմակերպությունները պատասխանատվություն են կրում ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով, ինչպես նաև սահմանված է. «գ) ՀՀ քրեական օրենսգրքի 1192-րդ հոդվածին, ըստ որի այլ անձանց ՁԻԱՀ-ով վարակելու ակնհայտ վտանգին ենթարկելը պատժվում է ազատազրկմամբ՝ մինչև 5 տարի ժամանակով: Իսկ ՁԻԱՀ-ով վարակելն այն անձի կողմից, որը տեղյակ է եղել հիվանդության մասին, պատժվում է ազատազրկմամբ՝ մինչև 8 տարի ժամանակով»:



**Այսպիսով, օրենքով սահմանված դրույթների վերլուծությունից պարզ է դառնում, որ ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունեցող միգրանտները, ներառյալ օտարերկրյա քաղաքացիներ և քաղաքացիություն չունեցող անձինք, ՀՀ քաղաքացիներին հավասար ունեն ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված իրավունքներ, ազատություններ և պարտականություններ, այդ թվում՝ որևէ հիմքով խտրականությունից զերծ մնալու, մասնավորապես՝ առողջական վիճակով պայմանավորված, ինչպես նաև բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքներից:**

Կարևոր է նշել նաև, որ ՀՀ օրենսդրությունը չի նախատեսում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի պարտադիր սկրինինգ, ինչպես նոր աշխատանքի ընդունվողների (որոնց համար նախատեսվում է առողջական վիճակի պարտադիր նախնական (աշխատանքի ընդունվելիս) բժշկական զննություն), այնպես էլ արդեն աշխատողների համար (որոնք պետք է անցնեն առողջական վիճակի պարբերական բժշկական զննություն): Ընդհանուր առմամբ, անհրաժեշտ է նշել, որ աշխատանքի ոլորտում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ ՀՀ օրենսդրությունը համահունչ է ԱՄԿ-ի կոնվենցիաներին և առաջարկներին: Չնայած աշխատանքի ոլորտում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի վերաբերյալ ՀՀ օրենսդրությունը հիմնականում համահունչ է միջազգային փաստաթղթերի պահանջներին, այնուամենայնիվ, առաջարկվող քաղաքականության գործնական կիրառման ժամանակ կարող են ի հայտ գալ որոշ խնդիրներ կամ հակասություններ:

**Այնուամենայնիվ, խնդրահարույց են** ՄԻԱՎ-ի տարածումը բացառող նախազգուշական միջոցառումները սահմանող ենթաօրենսդրական որոշ դրույթները, որոնք, բնականաբար, վերաբերում են նաև ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտներին: Այդպիսի դրույթներից են՝ ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի բացահայտումը բժշկական կազմակերպություններ դիմելիս և բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալիս, որը հակասում է համաձայնություն տալու իրավաչափության և համաչափության սկզբունքներին:

**Խնդրահարույց է** նաև ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող օտարերկրյա քաղաքացիների ու քաղաքացիություն չունեցող անձանց ՀՀ բուժման նպատակով մուտք գործելու կարգը և դրանով հաստատված պարտավորագիրը: Սույն կարգն իր նշանակությամբ անիմաստ է դառնում, քանի որ ՀՀ օրենսդրությամբ արդեն իսկ օտարերկրյա քաղաքացիներին կամ քաղաքացիություն չունեցող անձանց ՀՀ քաղաքացիներին հավասար տրված բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք: Առանց մուտքի արտոնագրի անձինք կարող են ժամանել Հայաստան և բուժում ստանալ: Բուժման նպատակով տարբեր

պետական մարմիններին դիմելու և նրանցից թույլտվությունը ստանալու բարդ ընթացակարգը լրացուցիչ խոչընդոտներ է առաջացնում ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների համար: Ավելին, ՄԻԱՎ-ի հետ կապված բուժումը վերջիններիս համար անվճար է կազմակերպվում, իսկ պարտավորագրով սահմանված քրեական պատասխանատվության միջոցն այժմ չի գործում: Քրեական օրենսդրությամբ նախատեսված ազատագրկման տեսքով պատժի վերաբերյալ վերոնշյալ հոդվածն այլևս ուժը կորցրած է ճանաչվել, և առկա է այլ հոդված, իսկ 2022 թվականից նախատեսվում է ՀՀ քրեական օրենսգրքի փոփոխություններ (Մանրամասն, տե՛ս Հավելված 2.): Հետևաբար, սույն կարգի առկայությունն ու կիրառությունը ապարդյուն է:

«Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքի 13-րդ հոդվածով սահմանվում է Հանրապետությունում տրամադրվող խնամքն ու դրա տրամադրման կարգը: Նույն օրենքի 30-րդ հոդվածի 3-րդ մասով սահմանվում է, որ «...13-րդ հոդվածով սահմանված խնամքի տրամադրումն անձին կարող է մերժվել, եթե նա քրոնիկ ալկոհոլամոլ և/կամ թմրամոլ է, վարակակիր է, տառապում է այնպիսի հիվանդություններով, որոնց բուժումը հնարավոր է միայն հատուկ մասնագիտացված բժշկական հաստատություններում: Հիվանդությունների ցանկը հաստատում է ՀՀ կառավարությունը»:<sup>6</sup>

ՀՀ կառավարությունն իր 25.09.2015 թվականի «Երեխաների, տարեց և/կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրման կարգը և պայմանները սահմանելու, տարեց և/կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը հաստատելու և ՀՀ կառավարության մի շարք որոշումներ ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» թիվ 1112-Ն որոշման Հավելված թիվ 3-ով սահմանում է տարեց և/կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու համար հիմք հանդիսացող հիվանդությունների ցանկը: Ցանկում ներառված հիվանդություններն են՝ «5. շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող վարակիչ հիվանդություններ, 6. մանրէազատ տուբերկուլոզ»:<sup>7</sup> ՀՀ կառավարության մեկ այլ՝ 2001 թվականի դեկտեմբերի 27-ի թիվ 1286-Ն որոշմամբ էլ սահմանվում են շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող վարակիչ հիվանդությունների առավել մանրամասն ցանկը: Ի թիվս այլ հիվանդությունների՝ ցանկում ներառված են նաև «...2. Տուբերկուլոզ (բոլոր ձևերը), ... 24. ՄԻԱՎ վարակ»:<sup>8</sup> Արդյունքում, ստացվում է այն, որ մի որոշմամբ որպես շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող վարակիչ հիվանդություն՝ նշված է մանրէազատ տուբերկուլոզը, այսինքն՝ տուբերկուլոզի վարակիչ տարբերակը, երբ տուբերկուլոզային միկրոբակտերիան հիվանդից առողջ մարդուն է փոխանցվում օդային ճանապարհով<sup>9</sup>: Իսկ մյուս որոշմամբ, սակայն,

<sup>6</sup> <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=151210>

<sup>7</sup> <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=151134>

<sup>8</sup> <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=138554>

որպես շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող վարակիչ հիվանդություն, նշված են տուբերկուլոզի բոլոր ձևերը, այսինքն՝ նույնիսկ տուբերկուլոզի փակ ձևը, երբ պացիենտը ստացել է համապատասխան բուժում և բուժումը ստանում է պահպանողական փուլում՝ արտահիվանդանոցային պայմաններում: Նշված **հակասական կարգավորումների** արդյունքում առաջանում է մի իրավիճակ, երբ խնամքի տրամադրումն անձին մերժվում է շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող վարակիչ հիվանդություն ունենալու հիմքով՝ այն պարագայում, երբ տվյալ անձն իրականում համապատասխան պատշաճ բուժման արդյունքում կարող է այլևս վարակիչ չլինել այդ շրջապատի համար: Այսպիսով, վերոնշյալ իրավական ակտով **տարբերակված մոտեցում** է ցուցաբերվում մի խումբ անձանց նկատմամբ բացառապես պայմանավորված իրենց կարգավիճակով և այդ տարբերակված մոտեցումը չունի օբյեկտիվ և ողջամիտ արդարացում: Այլ կերպ ասած՝ այդ տարբերակումը կամ տարբերությունը (հիվանդության առկայությունը) չի հետապնդում իրավաչափ նպատակ կամ համաչափ չէ հետապնդվող իրավաչափ նպատակին (շրջապատի համար ներկայացվող վտանգ) և հանգեցնում է ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների նկատմամբ **խտրականության դրսևորմանն** ու հիմնարար իրավունքների և ազատությունների ոչ իրավաչափ սահմանափակմանը:

#### **ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

- Վերանայել ՀՀ առողջապահության նախարարի 18.09.2014 թ.-ի թիվ 2187-Ա հրամանը՝ ՄԻԱՎ տարածումը բացառող նախազգուշական միջոցառումների ցանկի վերաբերյալ հանելով բժշկական գաղտնիքի հայտման վերաբերյալ պարտադիր պահանջը
- Ուժը կորցրած ճանաչել ՀՀ կառավարության «ՄԻԱՎ-ով վարակված և ՁԻԱՀ-ով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիների ու քաղաքացիություն չունեցող անձանց ՀՀ բուժման նպատակով մուտք գործելու կարգը հաստատելու մասին» 12.04.2001 թ.-ի թիվ 284 որոշումը
- Ընդունել համապարփակ հակախտրական օրենսդրություն՝ խտրականությունից պաշտպանված հատկանիշների ցանկում ընդգրկելով նաև «առողջական վիճակը»
- Վերանայել խտրական նորմեր պարունակող իրավական ակտերը՝ բացառելու խնամքի հաստատություններում ՄԻԱՎ կարգավիճակ ունեցող անձանց խնամքի տրամադրումը մերժելու առկա կարգավորումները

# 5

## ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ՄԻԳՐԱՆՏՆԵՐԻ ԵՐԿՐԻՑ ԴՈՒՐՍ ԳԱԼՈՒ ԵՎ ՀԱՅԱՍՏԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿՆԵԼՈՒ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՊՐԱԿՏԻԿԱՆ

### 5.1. ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների ժամանումը և բուժումը Հայաստանում

Երբ ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտը ժամանում է Հայաստան, նա ստանում է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի բուժման, բուժման մոնիտորինգի և խնամքի ծառայություններն ամբողջ ծավալով անվճար, ՀՀ ոչ միգրանտ քաղաքացիների հետ հավասար հիմունքներով, երկրում գործող ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման, ախտորոշման և բուժման չափորոշիչների և ուղեցույցների հիման վրա:

Միգրանտների համար առանձնահատուկ իրականացվում է ՄԻԱՎ-ի թեստավորման ծրագիրը:

Ընդհանուր առմամբ, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման, ՄԻԱՎ-ով վարակված անձանց բուժման և սոցիալական պաշտպանվածության ֆինանսավորումը իրականացվում է պետական բյուջեի միջոցների հաշվին՝ պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում, ինչպես նաև օրենքով չարգելված այլ միջոցների հաշվին:

Վերոգրյալի առումով պետական լիազոր մարմնի ներկայացուցիչը Հայաստանի փորձը դրական է գնահատել: «Դա մեր երկրի դրական փորձն է, որ մենք ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտներին ամեն ինչ տրամադրում ենք».  
*Հ. Հարությունյան, ՀՀ ԱՆ Գլխավոր հիմնադրամի ծրագրերը համակարգող խմբի ղեկավար*

Սովորաբար օտարերկրացիները դիմում են Առողջապահության նախարարություն, որը համապատասխան թույլտվություն է տալիս ՄԻԱՎ-ի հետ կապված վերջիններիս անվճար բուժօգնությունը կազմակերպելու համար: Այդ գործընթացը հիմնականում տևում է մեկ շաբաթ: Այժմ քննարկումներ են տեղի ունենում ընթացակարգն ավելի դյուրացնելու նպատակով:

«Օտարերկրյա քաղաքացիների բուժումն ապահովելու մասով ընթացակարգը (մինչև դիմում գրել, մինչև հաստատել...) մի քիչ անհասկանելի է, եթե միևնույն է պետք է հաստատեն: Չի եղել մի դեպք, երբ մերժեն, ինչու՞ պետք է բարդացնել»:  
*Կ. Դավթյան, Գլխավոր հիմնադրամի ծրագրերի համակարգող*

Այնուամենայնիվ, այլ երկրներում իրականացված ՄԻԱՎ հետազոտությունների արդյունքներն ընդունելի չեն Կենտրոնի կողմից և պահանջվում է կրկին հետազոտություն անցկացնել, որը կարող է որոշակի խոչընդոտ հանդիսանալ բուժման մեջ կայուն մնալու համար: Սովորաբար, ինչպես և բոլոր դեպքերում, 2 այցից հետո սկսվում է բուժման գործընթացը՝ սկզբում թեստ հանձնելով, ապա, ըստ կարիքի 15 օր հետո կրկին հետազոտվելով:

*«Մեզ անընդհատ նոր շահատուներ են դիմում, որոնք մինչ այս պահը կապ չեն ունեցել կազմակերպության հետ, ու պարզվում է, որ մարդը տարիներով, և հատկապես կորոնավիրուսով պայմանավորված արտակարգ իրավիճակի հետևանքով բուժումը դադարեցրել ա: Ինքը տեղյակ չի, որ կարող է անանուն անալիզ տալ, Էստեղ կան բժիշկներ, որ դրա մասին տեղյակ չեն պահում, կան բժիշկներ, որ չեն ընդունում Էստեղ արված անալիզը: Դրա հետևանքով Էստեղ բուժումը [ժամանակավոր] դադարեցվում է: Էստեղ, ով որ հնարավորություն ունի, տեղեկացված է, գիտի՝ ինչ դեղ առնի, Էս դեղերը գնում ա, բայց վիրուսային ծանրաբեռնվածության, իմունիտետի անալիզ չի տալիս, խմում է, սակայն չգիտի՝ արդյունավետ է, թե՛ չէ»:* Մ.Մարտիրոսյան, ԻԱԻՄ Սոցիալական աշխատող

**Ինչ վերաբերում է Հայաստանում մատուցվող ծառայությունների մասին իրազեկվածությանը, ապա դրանց վերաբերյալ հնարավոր է տեղեկանալ ընդունող և ուղարկող երկներում ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց խնդիրներով զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների միջոցով, ինչպես նաև Հայաստանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպություններից, ՀՀ առողջապահության նախարարությունից:**

Միգրացիոն ծառայությունը հայտնել է, որ Հայաստանում ապրող միգրանտների հաշվառում չի կատարում, նրանց հետ կապված գործողությունների իրականացում նախատեսված չէ և չկան չափորոշիչներ, իսկ ՀՀ տարածքից դուրս գալու կամ ժամանելու, այլ երկրում բուժվելու, ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի պատճառով արտաքսվելու հետ կապված հարցերը Միգրացիոն ծառայության իրավասությունների շրջանակից դուրս են: Այնուամենայնիվ, ինչպես ամրագրված է ՀՀ միգրացիայի պետական կառավարման հայեցակարգով, որոշակի գործողություններ են նախատեսված աշխատանքային սեզոնային միգրանտների և նրանց ընտանիքների վրա միգրացիայի բացասական ազդեցության կրճատման, այդ թվում՝ նաև միգրացիայով պայմանավորված՝ առողջապահական մարտահրավերների նվազեցման առումով, մասնավորապես՝ սեզոնային աշխատանքային միգրանտների շրջանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կրճատումը:

Միգրացիոն ծառայության ներկայացուցչի հայտմամբ՝ կառույցն աշխատում է ապաստան հայցողների հետ, որոնց թվաքականը տարեկան մոտ 200-250 է: Նրանց, ըստ կարիքի, հիմնականում տրամադրվում է կեցության վայր, բնակվարձի փոխհատուցում և սննդի ապահովում: Սակայն առանձնահատուկ գործողություն ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների վերաբերյալ չի իրականացվում, մասնավորապես՝ ՄԻԱՎ-ի հետազոտություն կամ այլ առողջապահական ծառայություն: Վերջիններս օտարերկրացիների և փախստականների վերաբերյալ օրենքով սահմանված կարգով ՀՀ քաղաքացիներին հավասար

ունեն բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք: Միաժամանակ, շեշտվում է այն հանգամանքը, որ Միգրացիոն ծառայությունն ապահովում է սոցիալական աշխատողով, որը խորհրդատվություն է տրամադրում՝ ըստ անհրաժեշտության ուղղորդելով համապատասխան բժշկական հաստատություններ բժշկական օգնությունից օգտվելու համար: Նշվում է, որ եղել են ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների ժամանման դեպքեր, սակայն առողջապահական ծառայություններ չեն ապահովվել, քանի որ իրենց լիազորությունների կամ իրավասությունների շրջանակից դուրս է: Ներկայացուցչի կողմից հատկանշվեց նաև Հայաստան ժամանած ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ ունեցող տրանսգենդեր անձանց դեպքը, որոնց մասին լրագրողները տեղեկատվություն էին պահանջել, սակայն Միգրացիոն ծառայությունը չի տրամադրել՝ մատնանշելով, որ վերջիններիս անձնական տվյալները խորհրդապահական բնույթ են կրում, ենթակա չեն հրապարակման:

Միգրացիոն ծառայության համար ՄԻԱՎ-ի հետ կապված լայնածավալ փորձառությունը, որը կարևոր նշանակություն է ունեցել, եղել է 2019 թվականին, սակայն որը ընդհատվել է ԿՈՎԻԴ-19 համավարակի պատճառով: *«ՄԱՎ-ի միգրացիայի միջազգային կազմակերպությունը, ՀՀ ԱՆ հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոնը, և Ինֆեկցիոն հիվանդությունների կանխարգելման ազգային կենտրոնը նախաձեռնություն էին ներկայացրել, որոնցից մեկը հետազոտություն էր, թե աշխատանքային միգրանտների շրջանում ինչքան է տարածված ՄԻԱՎ-ը, մյուսը, թե ինչ կարելի է անել այս մարդկանց հետ:... Հետևյալ ծրագիրն է մշակվել և իրականացվել. փորձը ցույց է տվել, որ, երբ Ռուստաստանից վերադարձած աշխատանքային միգրանտին առաջարկում են ՄԻԱՎ-ի թեստ, ինքը հրաժարվում է: Որպեսզի կարողանային այդ մարդկանց թեստ անելին, առաջարկում էին անվճար բուժզննում, ամբողջական փաթեթ, որի մեջ ներառված էր նաև ՄԻԱՎ-ի թեստը, ու դա լայնածավալ իրականացվել էր այն մարզերում, որտեղ շատ է աշխատանքային միգրացիան...»:* Ն. Դավթյան, Միգրացիոն ծառայության պետի օգնական

Միգրացիոն ծառայության ներկայացուցչի հայտմամբ՝ 2022 թվականից աշխատանքի թույլտվությունը տրամադրվելու է կառույցի կողմից և ոչ միայն ապաստան հայցողներին, այլև բոլոր օտարերկրացիներին՝ ի տարբերություն նախորդ ընթացակարգերի, երբ անձինք դիմում էին ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն, ապա՝ ՀՀ ոստիկանության անձնագրային բաժին: Ինչը ենթադրում է, որ ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների համար ժամանակային, ֆինանսական, տարածքային և այլ սոցիալական դժվարությունները և խոչընդոտները, անձնական տվյալների բացահայտման կամ դրանց ռիսկերը հնարավորինս կարող են նվազել: Ըստ այդմ, կարող ենք նշել, որ վերջինս ընթացակարգերի բարեփոխում է հանդիսանում:



## **5.2. ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների դուրս գալը Հայաստանից և բուժումը օտար երկրում**

Ինչպես հայտնվում է ՀՀ ԱՆ ներկայացուցիչների կողմից, **Հայաստանից դուրս գալու դեպքում ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների նկատմամբ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված հատուկ գործողությունն չի իրականացվում:** ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտները, ովքեր գտնվում են Եվրոպայում, ԱՄՆ-ում բուժումը շարունակում են այնտեղ: Սակայն խնդրահարույց են Ռուսաստանի Դաշնության (ՌԴ) և նախկին խորհրդային երկրներում բնակվողները, ովքեր ՀՀ քաղաքացիներ են: Այդ անձինք բնակվում են Հայաստանից դուրս, բայց ՀՌՎ դեղեր ստանում են Հայաստանից իրենց լիազորված անձանց միջոցով: Կենտրոնի աշխատակիցները խորհուրդ են տալիս, որպեսզի լիազորագիր տրամադրեն որևէ անձի՝ ՀՌՎ դեղերը ստանալու և նման դեպքերում նրանց փոխանցելու համար: Այս պրակտիկան կարգավորվում է Կենտրոնի ներքին ընթացակարգերով, այսինքն, ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված չէ և պարտադիր պահանջ չի հանդիսանում: Ըստ հարցվող ներկայացուցիչների՝ **լիազորագրի միջոցով դեղեր ստանալու հնարավորությունը Հայաստանի «լավ պրակտիկան» է հանդիսանում**, քանի որ նման պարագայում ապահովվում է անձանց անխոչընդոտ բուժման շարունակականությունը և կայունությունը:

Ավելին, եթե անձը երկար ժամանակով դուրս է գալիս Հայաստանից, ապա՝ վերջինս կարող է տեղեկանք տրամադրել, թե ինչ ժամանակահատվածով է գտնվելու օտար երկրում, որի համար դեղերի համապատասխան քանակը տրամադրվում է Կենտրոնի կողմից: *«Եղել է դեպքեր, երբ մի քանի ամսով՝ 7-8 ամսով պետք է բացակայեր երկրից, և այդքան ամսով տրամադրվել է»:* Հ.Մանուկյան, Կենտրոնի իրավախորհրդատու

Շատ հաճախ որպես լիազոր ներկայացուցիչ են հանդես գալիս նաև ՄԻԱՎ ոլորտում հասարակական գործունեություն իրականացնող կազմակերպությունների (մասնավորապես, հիմնականում «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» ՀԿ) սոցիալական աշխատողները և/կամ այլ մասնագետները: Բացի այդ, Կենտրոնի կողմից պահանջվում է ՀՀ ներկայանալ առնվազն տարին մեկ անգամ ՀՌՎ բուժման մոնիտորինգի նպատակով: Չներկայանալու դեպքում անհրաժեշտ հետազոտությունները կարող են ուղարկել օնլայն տարբերակով, բայց այդ պահանջը չիրականացնելու դեպքում չկան հստակ կարգավորումներ բուժումը դադարեցնելու կամ շարունակելու հետ կապված:

Այնուամենայնիվ, անկախ Հայաստանում ունեցած հնարավորություններից, որոշ մասնագետների կողմից բարձրաձայնվում է միգրացիայի հետևանքով առաջացող հնարավոր բացասական հետևանքները: Մասնավորապես, դա ենթադրում է, որ եթե անձը հայտնվում է օտար երկրում, ապա ՀՌՎ բուժման կայունության և շարունակականության ապահովման առումով խոչընդոտներ

են ստեղծվում: «Կան մարդիկ, ովքեր 20% դադարել են ընդունել դեղերը միգրացիայի պատճառով: Այդ իսկ պատճառով կառավարությունը պետք է որոշակի գումար տրամադրի հիվանդներին, որպեսզի նրանք չգնան արտագնա աշխատանքի և շարունակեն բուժումը: Եթե դու միգրանտ ես և արտագնա աշխատանքի ես գնում, ապա դու արդեն ունենում ես խնդիրներ՝ կապված բուժման ընդունման պարտաճանաչության հետ: Կամ, եթե անտուն ես և չունես գրանցում, կրկին բախվում ես այս խնդրին»: Փորձագետ, «Տուրքերկուլոգով հիվանդ մարդկանց կարիքների գնահատում» հետազոտություն<sup>10</sup>

«Մեզ մոտ ավելի շատ են Ռուսաստան մեկնող մեր քաղաքացիները: Ամենաառաջնային խնդիրներից մեկը, որ բախվում ենք մեր շահառուների հետ աշխատելիս՝ դեպորտի հարցն է, որը ՄԻԱՎ կարգավիճակով է պայմանավորված տեղի ունենում: Երբեմն մարդիկ նույնիսկ տեղեկացված չեն լինում, որ իրենց դեպորտ են արել: Օրինակ, մարդու մոտ հաստատվում է ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ Ռուսաստանի որևէ հիվանդանոցում, իրեն ասում են, որ մենք չենք կարող որևէ ծառայություն մատուցել, դու գնա քո երկիր: Մարդը գալիս է երկիր, Էստեղ բուժում է ստանում, հետ է գնում, պարզվում է օդանավակայանում, որ ինքը դեպորտ ունի, երբեմն ցմահ է: Երբեմն մարդը գիտի, որ դեպորտ ունի, բայց չգիտի քանի տարով ա: Ստացվում է, որ Ռուսաստանում բացահայտվում է մարդու ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը, սակայն նույնիսկ տեղյակ էլ չեն պահում դրա մասին, կամ թե ինչքան ժամանակով դա արվեց»: Ա.Մարտիրոսյան, ԻԱԻՄ Սոցիալական աշխատող

Բացի այդ, սոցիալական աշխատողի գնահատմամբ, օտար երկրում ՄԻԱՎ-ով ապրող աշխատանքային միգրանտների՝ հետազոտություններ չտալու պատճառները պայմանավորված են տեղեկացված չլինելու, ֆինանսական ռեսուրսների սղության պատճառներով, քանի որ հետազոտությունները մատչելի չեն օտար երկրում (մասնավորապես՝ Ռուսաստանում), ինչպես նաև գաղտնապահության հետ կապված վախերով, որովհետև անձինք նույնիսկ հետազոտությունից հետո չեն գնում հետազոտությունների՝ վախենալով, որ կարող է բացահայտվել ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակը:

Թեև Միգրացիոն ծառայության ներկայացուցչի կողմից նշվել է, որ ՄԻԱՎ կարգավիճակով արտաքսման դեպքեր չեն գրանցվել, սակայն ԻԱԻՄ Սոցիալական աշխատողի հայտմամբ՝ վերջին 10 տարվա ընթացքում կազմակերպություն է դիմել 35 շահառու, որոնք արտաքսվել են և հիմնականում Ռուսաստանից են եղել: Ըստ վերջինիս տեսակետի՝ Ռուսաստանի կողմից արտաքսվելու դեպքում փաստաթղթերում արտաքսման հիմքը չի նշվում «ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ»-ը: Ենթադրվում է, որ սա կարող է պայմանավորված լինել այն հանգամանքով, որ Ռուսաստանը միջազգային կազմակերպություններին չի կարող հիմնավորել արտաքսումը: Միաժամանակ հայտնվում է, որ մի քանի անձինք նշել են, թե ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի բացահայտումից հետո են արտաքսվել, սակայն փաստաթղթերում այլ պատճառ է նշվել:

<sup>10</sup> Տե՛ս: <https://drive.google.com/file/d/1UTZWY0EiT57FFt7UWXpL1Mn8Pm-dMp/view>



Այդուհանդերձ, նշվել է, որ Վրաստանում, Բելառուսում, Ռուսաստանում և հատկապես Ուկրաինայում գտնվող հասարակական կազմակերպությունների հետ առկա է սերտ համագործակցություն, որոնց միջոցով ապահովվում է ՀՌՎ դեղերի փոխանցումը այդ երկրներում գտնվող շահառուներին: Եղել են նաև դեպի ԱՄՆ ՀՌՎ դեղերի փոխանցման դեպքեր:

Արտակարգ դրության պայմաններում մեծ խնդիրներ են առաջացել արտերկրում բնակվող ՀՀ քաղաքացիներին ՀՌՎ դեղամիջոցներով ապահովելու աշխատանքներում: Սակայն ոլորտում աշխատող կազմակերպությունների բազմամյա փորձը թույլ է տվել կազմակերպել ՀՌՎ դեղերի փոխանցում ՀՀ սահմաններից դուրս՝ անգամ ֆորս-մաժորային պայմաններում: Կարող ենք ներկայացնել ոլորտում երկար տարիների փորձ ունեցող հասարակական կազմակերպության դրական փորձը: Ըստ ԻԱԻՍ աշխատակիցների՝ տարատեսակ չվերթների, ցամաքային փոխադրումների դադարեցումները հնարավորություն չեն տվել կազմակերպել դեղերի փոխանցումը: Իրավիճակով պայմանավորված՝ մի քանի անգամ ավելացել են կազմակերպության շահառուները, որոնց ՀՌՎ դեղերի փոխանցման միակ տարբերակը եղել է կազմակերպությունը: Բեռնափոխադրող ընկերությունները դեղորայքի տեղափոխում չեն իրականացրել և սա ավելի է բարդացրել կազմակերպության աշխատանքը: Որոշ ժամանակահատված բեռնափոխադրող վարորդների հետ համագործակցության շնորհիվ հնարավոր է եղել փոխանցել ՀՌՎ դեղորայքը ՌԴ-ում բնակվող շահառուներին: Սակայն կազմակերպության գործընկեր բեռնափոխադրող վարորդները հաճախ չեն ուղևորվել և դեղերի փոխանցման ժամկետներում խնդիրներ են առաջացել:

Սակայն, միևնույն ժամանակ, ՀՀ տարածքից դուրս գտնվող քաղաքացիների՝ ՀՌՎ դեղորայքի տրամադրման հարցում արձանագրված խոչընդոտների լուծման կապակցությամբ շարունակական աշխատանքներ են իրականացվել պետական իրավասու մարմինների հետ՝ առաջարկություններ ներկայացնելով համապատասխան մարմիններին: Արդյունքում, ՀՀ Պարետի 03.04.2020 թվականի թիվ 33-Ն որոշմամբ դեղամիջոցների արտահանման արգելքի կապակցությամբ առկա կարգավորումների մեջ կատարվել են փոփոխություններ: Վերոնշյալ փոփոխություններից հետո հնարավոր է եղել օրինական ճանապարհով իրականացնել դեղերի փոխանցում վճարովի հիմունքներով՝ համագործակցելով բեռնափոխադրող ընկերությունների հետ: Դեղերի փոխանցման վճարի մի մասը հատուցվել է «ՄԻԱՎ-ով ապրող անձնանց խնամք և աջակցություն» ծրագրի միջոցներով, մյուս մասը՝ այլ ծրագրերով:

Որոշ դեպքերում վերոնշյալ խնդիրները հնարավոր է եղել լուծել արտերկրում բնակվող շահառուների՝ միմյանց ժամանակավոր դեղերի փոխանակման միջոցով, ինչպես նաև արտերկրում գործող գործընկեր կազմակերպությունների աջակցությամբ, մասնավորապես՝ «ԶԻԱՀ-ի հիմնախնդիրներով զբաղվող Եվրասիական կանանց ցանցի» կողմից գործարկված «ART help»

նախաձեռնության միջոցով: Ուզբեկստանում և Ուկրաինայում բնակվող, սակայն կացության իրավունք չունեցող չորս քաղաքացիներ կցվել են բուժմանը ռեզիդենտ երկրում՝ գործընկեր կազմակերպությունների աջակցության միջոցով: Մասնավորապես, 2020 թվականին ԻԱԻՄ շնորհիվ իրականացվել է 2983 անգամ ՀՌՎ դեղերի փոխանցում 900 ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդու, որից 743 անգամ 273 մարդու ՀՀ-ից դուրս (ՌԴ, Վրաստան, Ուկրաինա, ԱՄՆ, Թուրքիա, Լեհաստան, Ուզբեկստան և այլ երկրներ):

Ռուսաստանում ՀՀ քաղաքացիներից միայն հղիների համար է անվճար նախատեսված հետազոտությունն ու ՀՌՎ բուժումը: ԻԱԻՄ Սոցիալական աշխատողի հայտմամբ՝ նույնիսկ ՁԻԱՀ-ի փուլում, անկողնային ծանր վիճակում գտվող անձանց պարզապես դուրս են հրավիրել բուժհաստատությունից՝ հայտնելով, որ վերադառնան իրենց երկիր [Հայաստան]: Սակայն երբեմն լինում են դեպքեր, երբ անձինք առողջական վիճակի պատճառով ընդունակ չեն լինում ինքնաթիռ նստել: Իսկ որոշ դեպքերում անձինք ֆինանսական միջոցներ չի ունենում, որպեսզի բուժում ստանալու նպատակով վերադառնան Հայաստան:

Կարող ենք եզրակացնել, որ *օտար երկրներում ՀՀ քաղաքացի աշխատանքային միգրանտների ՀՌՎ կայուն և շարունակական բուժման փաստացի ապահովումը հիմնականում իրականացվում է հասարակական կազմակերպությունների կողմից*: Վերջիններս ապահովում են ոչ միայն Հավասարը հավասարին, սոցիալական, հոգեբանական և իրաքանական աջակցություն, այլև մշտական կապ են պահպանում օտար երկրում գտնվող շահառուների հետ, նրանց փոխանցում են դեղեր ու տրամադրում տեղեկատվություն, համագործակցում են ոլորտի կառույցների հետ՝ բարելավելով նրանց իրավիճակը երկրից դուրս: *«Ես, ծանոթանալով «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» կազմակերպության հետ, ...ոնց որ հանգիստ լինեմ էլի, որ կան մարդիկ, որ ինձ օգնում են, ուժ են տալիս պայքարել հիվանդության դեմ, շնորհակալ եմ...»*: Նախկին աշխատանքային միգրանտ, ՀՀ և ՌԴ երկրաքաղաքացի, արական ներկայացուցիչ, 61 տարեկան

### **5.3. ՄԻԱՎ-ի ոլորտի մարտահրավերները**

#### **5.3.1. ՄԻԱՎ-ը և խտրականությունը**

Հայաստանում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի տարածվածությունը մտահոգիչ է: ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունեցող անձանց թիվը՝ բնակչության թվի համեմատ բավականին բարձր տոկոս է կազմում: Սակայն ավելի մտահոգիչ է այն, որ թիվը տարեց տարի աճում է: Այնուամենայնիվ, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հիմնախնդիրը Հայաստանում ավելի շատ սոցիալական, մշակութային և իրավական հարթությունում է, քան առողջապահական: Ներկայումս Հայաստանում ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող անձիք ստանում են արդյունավետ բուժում, երկրում գործում է մասնագիտացված բժշկական կենտրոն, որի արդյունավետությունը փորձագետները բավականին բարձր են գնահատում: Այնուամենայնիվ, Հայաստանում շատ մեծ է ՄԻԱՎ և ՁԻԱՀ ունեցող անձանց դատապարտումը, նրանց հանդեպ անհանդուրժող և խտրական վերաբերմունքը, իրավունքների

ոտնահարումը: Այս մշակութային մթնոլորտը հանգեցնում է նրան, որ հնարավոր ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ դրական կարգավիճակ ունեցող անձիք խուսափում են ախտորոշումից, որոշ դեպքերում՝ նաև բուժումից:

ՄԻԱՎ-ով ապրող կամ դրանում կասկածվող մարդկանց նկատմամբ խարանճու խտրականությունը հանգեցնում է ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց, այդ թվում՝ միգրատների իրավունքների ոտնահարման: 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: Շատ ավելի մտահոգիչ է, երբ բուժաշխատողները, իմանալով անձի ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի մասին, հրաժարվում են նրան օգնություն ցուցաբերել: Խարանճի և խտրականության հետևանքով ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ աջակցություն չեն ստանում այն ժամանակ, երբ առավելագույնս ունեն դրա կարիքը: Հաճախ ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդիկ, վախենալով տնից վտարվելու կամ բնակավայրում ճնշվելու հեռանկարից, թաքցնում են իրենց հիվանդությունը և չեն դիմում օգնության, որը կարող էր բարելավել նրանց կյանքի որակը և երկարացնել կյանքի տևողությունը: Այս մասին են վկայում ոլորտում գործունեություն իրականացնող հասարակական կազմակերպություններն ու իրավապաշտպանները, պետական, հասարակական, միջազգային կառույցների զեկույցները: Մասնավորապես, 2018 թվականին իրականացված ՄԻԱՎ-ով և ՁԻԱՀ-ով ապրող մարդկանց, IԳԲՏ անձանց և ԹՆՕ-ների նկատմամբ հասարակական կյանքի տարբեր ոլորտներում խտրականության դրսևորումների ուսումնասիրման լայնածավալ հաշվետվության համաձայն, ընդհանուր առմամբ, խտրականության դրսևորման հնարավորություններն առավել վառ արտահայտված են առողջապահական հաստատություններում (50,8%): ՄԻԱՎ-ով և ՁԻԱՀ-ով ապրող մարդիկ խտրականության են ենթարկվում հիմնականում ֆիզիկական առողջության հատկանիշով: ՄԻԱՎ-ով և ՁԻԱՀ-ով ապրող մարդիկ ավելի շատ խտրական վերաբերմունքի են հանդիպում հենց առողջապահական հաստատություններում (76,2%), ապա գուգրնկերոջ, կնոջ/ամուսնու ազգականների կողմից (27,0%): Բնականաբար, այս պարագայում ավելի խոցելի են դառնում և խոչընդոտների են հանդիպում միգրանտները, որոնք սոցիալական լրացուցիչ դժվարություններ են ունենում կյանքի գրեթե բոլոր ոլորտներում: Մասնավորապես, ոլորտում աշխատող հասարակական կազմակերպությունն (ԻԱԻՄ) արձանագրել է խտրականության դրսևորումներ մասնավոր և ընտանեկան հարաբերություններում, բժշկական օգնության և սպասարկման մերժման դեպքեր, ինչպես նաև անհարգալից վերաբերմունքի դրսևորման, մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքի խախտման, խտրականության դեպքեր ոչ պետական կազմակերպությունների և մասնավոր կառույցների կողմից, մասնավորապես՝ սոցիալական ծառայությունների չտրամադրման և աշխատանքից ազատման դեպքեր, և այլն:<sup>11</sup>

<sup>11</sup> «ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ խտրականության դրսևորումների» զեկույց, «Իրական Աշխարհ, Իրական Մարդիկ» ՀԿ, 2021 թ.: <https://realwrp.org/assets/img/library/ml9efjvd7rxvfck.pdf>

### 5.3.2 ՀՀ միգրանտներն օտար երկրներում

Ոլորտի կարևոր մարտահրավերներից մեկն այն է, որ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հիմնական աղբյուրը Հայաստանի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդեցության քաղաքականության շրջանակից դուրս է: Այսօր Հայաստանում ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակ ունեցող անձանց մեծամասնությունը Ռուսաստանից վերադարձած աշխատանքային միգրանտներ են և նրանց կանայք: Աշխատանքային միգրանտները համարվում են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի ռիսկի խումբ, իսկ Ռուսաստանը՝ հիմնական աղբյուր:

Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ միգրանտների շրջանում պահպանակների օգտագործման և սեռական կրթության մակարդակը բավականին ցածր է: Տարածված է նաև այն թյուր կարծիքը, որ եթե իրենք սեռական կապի մեջ են մտնում ռիսկային վարք չցուցաբերող կանանց հետ, ապա ապահովագրված են: Հաշվի առնելով այս հանգամանքը՝ տեղեկատվական ծրագրերը միգրանտների շրջանում բավականին կարևոր են:

ՌԴ առողջապահության նախարարությունը հայտնում է, որ բնակչության վայրի բոլոր բժշկական հաստատություններում հնարավոր է անանուն կերպով և անվճար իրականացվել ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հետազոտություն: Հաշվի առնելով, Ռուսաստանում օրենքի իրագործման ոչ ֆորմալ խոչընդոտների առկայությունը, անշուշտ կարևոր է հասկանալ, թե այս հնարավորությունը փաստացի որքանով է մատչելի աշխատանքային միգրանտներին: Ինչպես նաև կարևոր է այս հնարավորության մասին միգրանտների շրջանում տեղեկացվածության բարձրացման միջոցառումների իրականացումը: Ներկայումս Հայաստանի և Ռուսաստանի միջև ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ վերաբերյալ պայմանավորվածությունն ավելի շատ վերահսկողության բնույթ ունի, քան ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդեցության և բուժօգնության: Մասնավորապես, ինչպես նշում է փորձագետներից մեկը, Ռուսաստանը ՀՀ քաղաքացիների ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հայտնաբերումից հետո, այդ տվյալներն ուղարկում է Հայաստան, առանց այդ մարդու համաձայնության: Այս առումով շատ կարևոր է Ռուսաստանում իրավապաշտպան և ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ հակազդեցության հասարակական կազմակերպությունների հետ համագործակցությունը: Այս համագործակցությունը հնարավորություն կտա Հայաստանից մեկնած աշխատանքային միգրանտների շրջանում Ռուսաստանում տանել աշխատանք՝ նրանց տեղեկատվության տրամադրման, կանխարգելիչ միջոցառումների, բուժման և իրավունքների պաշտպանության առումով:

Միգրացիոն ծառայության ներկայացուցչի հայտմամբ՝ ՄԻԱՎ-ով պայմանավորված արտաքսման դեպքեր չեն արձանագրվել, ԵԱՏՄ երկրների շրջանում խնդիրներ առավելապես չկան, սակայն խոչընդոտները հիմնականում Ռուսաստանում են լինում:

*«Ինչի՞ են վախենում գնան Էնտեղ (Ռուսաստան) հետազոտության, և այլն, որովհետև դա հանգեցնում է ուղիղ արտաքսման»: Հ.Մանուկյան, Կենտրոնի իրավախորհրդատու*

«Ռուսաստանում գտնվող մարդիկ կան, որոնք շատ մտահոգված են, [քանի որ] ինչ-որ օրենք է փոխվել Էնտեդ, որը վերաբերվում է Հայաստանի կամ գուցե այլազգի քաղաքացիներին, որոնք մուտք են գործում Ռուսաստան, պետք է ՄԻԱՎ-ի հետազոտություն անցնեն: Դրական կարգավիճակի դեպքում արտաքսում կամ սահմանափակումներ է լինելու, ու խնդիրներ է եղել, օրինակ, մարդը անհետաձգելի բուժման պրոցեսում է եղել, Էնտեդ գումարի պատճառով չի կարողացել պատշաճ բուժում ստանալ:... Այնտեղ [Ռուսաստանում] հաշվառում ունենալու, գրանցվելու համար շատ դժվար էր, պետք է դուրս գայիր ու մուտք գործեիր, հետազոտություններ պետք է անցնեիր՝ ՄԻԱՎ-ի, տուբերկուլոզի, սիֆիլիսի համար:

ՄԻԱՎ թեստավորումից առաջ կոնսուլտացիա չի եղել [Ռուսաստանում]... ինֆորմացիա տրվել է, բայց ես հետո հասկացել եմ, որ ինձ սխալ խորհուրդներ են տվել: Ինձ տեղեկացրել են, որ բուժումը ՌԴ-ում այլ քաղաքացիների համար վճարովի է՝ տարեկան մոտ 20,000 դոլար և խորհուրդ են տվել գալ Հայաստան բուժման»:  
Նախկին աշխատանքային միգրանտ, ՀՀ քաղաքացի, արական ներկայացուցիչ, 45 տարեկան

Մյուս առումով, պետք է նշել, որ Եվրասիական տնտեսական հանձնաժողովը (ԵԱՏՀ) նախապատրաստել և Եվրասիական տնտեսական միության (ԵԱՄ) անդամ-պետությունների քննարկմանն է ուղարկել «Սոցիալապես վտանգավոր հիվանդություններին և ՄԻԱՎ-ին հակազդելու ուղղությամբ ԵԱՄ անդամ-պետությունների համագործակցության զարգացման մասին» առաջարկության նախագիծը: Նշված նախագիծը ԵԱՄ անդամ-պետությունների հետ քննարկելու նպատակով ստեղծվել է աշխատանքային խումբ, որի կազմի մեջ մտնում են նաև ՀՀ առողջապահության նախարարության ներկայացուցիչները:

ԵԱՏՀ նախաձեռնությամբ կազմակերպվել են աշխատանքային խմբի մի շարք հանդիպումներ, որոնց ընթացքում քննարկվել են սոցիալապես վտանգավոր հիվանդությունների և մասնավորապես ՄԻԱՎ-ի կանխարգելմանը, բուժմանը, համատեղ գիտական հետազոտությունների անցկացմանը, ինչպես նաև զբաղվածության երկրում գտնվելու կամ բնակվելու ընթացքում անդամ-պետությունների աշխատողների և նրանց ընտանիքների անդամների բուժման կազմակերպմանը վերաբերող հարցեր:

Հայկական կողմն առաջարկում է շարունակել քննարկումները մշտական բնակության երկրի միջոցների ներգրավմամբ և աջակցությամբ անդամ-պետությունների տարածքում աշխատողներին և նրանց ընտանիքների անդամներին պլանային բուժօգնություն ցուցաբերելու մեխանիզմներ ներդնելու հնարավորության վերաբերյալ, այն դեպքում, երբ ՄԻԱՎ-ը առաջացել է զբաղվածության երկրում գտնվելու կամ բնակվելու ընթացքում:

Վերոգրյալի առումով, ՀՀ ԱՆ ներկայացուցչի հայտմամբ, աշխատանքային խմբի գործունեության շրջանակում Հայաստանը և Դրոզստանը հակասել են Ռուսաստանի կողմից ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակի դեպքում անձանց արտաքսման պետական դիրքորոշմանը, նշելով, որ անհրաժեշտ է

միջոցառումներ ձեռնարկել և պլանային բուժում ապահովել, որը ոչ միայն ընդունող երկրի ռեսուրսների հաշվին պետք է լինի, այլև այն երկրից, որտեղից դուրս է գալիս անձը:

*«ԵԱՏՄ երկրների վարած քաղաքականությունը ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց նկատմամբ մեծ խնդիր է առաջացնում, քանի որ պացիենտները վախում են հետազոտվել մյուս երկրներում՝ արտաքսման պատճառով: Պետք է ինչ-որ կոնսենսուսային լուծում գտնել, հակառակ դեպքում՝ մենք ուղղակի ինչ-որ պահի կարող ենք կորցնել նրանց: Վախն էնքան մեծանա, որ իրանք նույնիսկ դեղերը չուզենան ստանալ Հայաստանից, որ հանկարծ որևէ ձևով չասոցացվեն ՄԻԱՎ-ի հետ»:* Կ.Դավթյան, Գլոբալ հիմնադրամի ծրագրերի համակարգող

*«Մեր շահառուների ստվար զանգված, որոնք իրենց կյանքն անցկացրել են Ռուսաստանում, ունենում են ... սոցիալական, հոգեբանական դժվարություններ: Երբեմն ունենում ենք ընտանիքի տարանջատման դեպքեր, օրինակ, կինը և երեխաները Էնտեղի քաղաքացի են, Էնտեղ աշխատում, բնակվում են, ամուսնուն դեպորտ են արել: Թեև մեր իրավաբանները խորհրդատվություն տալիս են, որ եթե ձեր ընտանիքի անդամները Էնտեղի քաղաքացի են, կարող եք դիմել, բայց դա էլ երկար պրոցես է: Այս պահին էլ դեպք ունենք, որ 2 տարուց ավել ընտանիքը բաժանված է, երեխան էլ Էնտեղ ծնվել ա, նույնիսկ դեռ չի տեսել, քանի որ իրեն ՄԻԱՎ-ի հիմքով դեպորտ են արել»:* Մ.Մարտիրոսյան, ԻԱԻՄ Սոցիալական աշխատող

## ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- Աշխատանքային միզրանտների շրջանում շարունակել իրականացնել ՄԻԱՎ թեստավորման ծրագրերը՝ ընդլայնելով դրանց շրջանակը Հայաստանի ողջ տարածքում, և պարբերաբար իրականացնելով իրազեկման աշխատանքներ աշխատանքային միզրացիայի բարձր մակարդակ ունեցող մարզերում
- Բարելավել ՀՌՎ բուժման հասանելիությունը ՄԻԱՎ-ով ապրող օտարերկրյա միզրանտների համար՝ դյուրացնելով ՄԻԱՎ հետազոտությունների ընթացակարգերը
- Պարբերաբար իրականացնել իրազեկման արշավներ՝ բարձրացնելու ՄԻԱՎ-ի հետ կապված առողջապահական ծառայությունների մասին տեղեկացվածության մակարդակը Հայաստան ժամանող միզրանտների շրջանում
- ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտների ՀՌՎ բուժման կայունությունը և շարունակականությունն ապահովելու նպատակով ստեղծել ներպետական և միջազգային պետական ու հասարակական կառուցների հետ համագործակցային ցանց՝ ըստ կարիքի (առավելապես՝ ֆորս-մաժորային դեպքերում) տրամադրելով կամ փոխանցելով համապատասխան դեղեր և անհրաժեշտ խորհրդատվություն
- Կազմակերպել և անցկացնել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի, մարդու իրավունքների պաշտպանության մասին դասընթացներ ու իրազեկվածության բարձրացման միջոցառումներ
- Չանգվածային լրատվության միջոցներով իրականացնել հանդուրժողականության, խտրականության արգելքի և ՄԻԱՎ-ի լուսաբանման հաղորդաշարեր
- Միջոցներ ձեռնարկել Ռուսաստանում ՀՀ քաղաքացի ՄԻԱՎ-ով ապրող միզրանտների իրավունքների պաշտպանության և ապօրինի արտաքսման դեպքերի կանխարգելման, ինչպես նաև ՀՌՎ բուժման հասանելիությունն ապահովելու համար
- Ամրապնդել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հակազդեցության և բուժօգնության ոլորտում Հայաստան-Ռուսաստան համագործակցությունը՝ աշխատանքներում ներգրավելով ոլորտում գործունեություն ծավալող հասարակական կազմակերպություններին



# 6

## ՄԻԱՎ-ՈՎ ԱՊՐՈՂ ՄԻԳՐԱՆՏՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՖԻՆԱՆՍԱՎՈՐՈՒՄԸ

### 6.1. Պետական ֆինանսավորումը.

Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարության տրամադրված տեղեկատվության՝ պետական բյուջեով ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց առողջապահական ծառայություններ տրամադրելու համար նախատեսված է տարեկան շուրջ 260,000,000 ՀՀ դրամ (մոտ 533 հազար ԱՄՆ դոլար), ներառյալ միգրանտների համար:

Թեև տրամադրված այդ տեղեկատվությամբ նշված է, որ ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների համար առանձնացված բյուջեի տող կամ հատկացված գումար չկա նախատեսված պետական բյուջեով, այնուամենայնիվ, ՀՀ կառավարության 2017 թ. հունիսի 15-ի նիստի N 25 արձանագրային որոշմամբ Նպատակային ծրագրի Հավելված թիվ 2-ի՝ ՀՀ-ում 2017-2021 թթ. ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրի առաջնահերթ միջոցառումների ցանկի «ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման նվազեցում առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի շրջանում» Ռազմավարություն 1.-ի ե) կետով առանձին նախատեսված է անհրաժեշտ միջոցառումներ միգրանտների համար, ինչպես նաև դրանց համար ֆինանսավորում: Մասնավորապես, աշխատանքային միգրանտների, նրանց քնտանիքի անդամների, պոտենցիալ միգրանտների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերի իրականացման միջոցառման համար՝ առողջապահական ծառայությունների համապարփակ փաթեթի տրամադրմամբ, նախատեսվել է, որ ֆինանսական աղբյուրը ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրներն են, իսկ անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների չափը սահմանվել է **1,987,500 ՀՀ դրամ**: Սակայն նույն Ռազմավարության գ) կետով նախատեսված՝ հյուրընկալող երկրների հետ համագործակցության զարգացման միջոցառման համար՝ միգրանտներին (օտարերկրա պետություններում գտնվող ՀՀ քաղաքացիներ) ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման հարցերով խորհրդատվություն տրամադրելու և ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ անանուն հետազոտություն անցնելու, անհրաժեշտության դեպքում ՀՌ-ի բուժման հասանելիության և դրա անընդհատության ապահովման համար, սահմանվել է, որ լրացուցիչ ֆինանսավորում չի պահանջվում:

Այնուամենայնիվ, առկա է ռիսկ, որ կարող է սահմանափակվել պետական միջոցներով ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց առողջապահական ծառայություններ տրամադրելու համար ֆինանսավորումը: *«Պետությունը իր վրա վերցրել է ծախսերի 60%-ը, բայց ԿՈՎԻԴ-19 համավարակից և պատերազմից հետո վստահ չենք, որ ինչ-որ ծավալով կարող է ծածկել»:* Կ.Դավթյան, Գլոբալ հիմնադրամի ծրագրերի համակարգող



## 6.2. Միջազգային աղբյուրներից ֆինանսավորումը.

Միջազգային աղբյուրներից Գլոբալ հիմնադրամի միջոցներով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին արձագանքելու պետական նպատակային ծրագրին աջակցության նպատակով տրամադրվում է տարեկան շուրջ **1,5 միլիոն ԱՄՆ դոլարին համարժեք դրամ**, որից ՄԻԱՎ-ով ապրող միգրանտների համար նախատեսված է բյուջե՝ տարեկան շուրջ 50,000 ԱՄՆ դոլար ՀՀ մարզերի քաղաքաբնակ միգրանտների և նրանց զուգընկերների շրջանում ՄԻԱՎ-ի թեստավորման և իրազեկման աշխատանքներ իրականացնելու նպատակով:

ՄԱԿ-ի ՁԻԱՀ-ի դեմ պայքարի միացյալ ծրագիրը գրեթե ամբողջությամբ **(տարեկան ավելի քան 450,000 ԱՄՆ դոլար ծավալով)** վերաբերվում է աշխատանքային միգրանտների և նրանց զուգընկերների շրջանում ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման և թեստավորման աշխատանքների իրականացմանը, ինչպես երևանում բնակվող միգրանտների շրջանում մարզային տեղամասային պոլիկլինիկաների միջոցով ՄԻԱՎ-ի թեստավորման և իրազեկման աշխատանքներ իրականացնելու նպատակով, այնպես էլ գյուղաբնակ աշխատանքային միգրանտներին շարժական թիմերի և շարժական կլինիկաների միջոցով առողջապահական ծառայություններ մատուցելու նպատակով:

### ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- *Պետական միջոցների հաշվին նախատեսել ՄԻԱՎ-ի հետ կապված բոլոր առողջապահական ծառայությունների տրամադրումը, այդ թվում՝ դեղերի գնումը*
- *Մշակել դեղերի գնման գործընթացի արդյունավետ մեխանիզմ և ստեղծել հասարակական մշտադիտարկման գործիքակազմ՝ գործընթացի իրականացման գնահատումը կատարելու համար*

# 7

## ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐ

- ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Գլոբալ հիմնադրամ, ՀՀ ԱՆ «Ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն» ՓԲԸ, ՀՀ տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարության միգրացիոն ծառայություն 23.07.2021 թ.-ին ուղղված տեղեկատվություն ստանալու հարցումների պատասխան գրություններ
- «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենք
- «Օտարերկրացիների մասին» ՀՀ օրենք
- «Փախստականների և ապաստանի մասին» ՀՀ օրենք
- ՀՀ կառավարության «ՀՀ-ում 2017-2021 թվականների ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրին, ծրագրի առաջնահերթ միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» 15.06.2017 թ.-ի թիվ 25 արձանագրային որոշում
- ՀՀ կառավարության «ՀՀ միգրացիայի պետական կառավարման հայեցակարգը և գործողությունների ծրագիրը հաստատելու մասին» 20.05.2021 թ.-ի թիվ 801-Լ որոշում
- ՀՀ առողջապահության նախարարի 18.09.2014 թ.-ի թիվ 2187-Ա հրաման «ՄԻԱՎ տարածումը բացառող նախազգուշական միջոցառումների ցանկի վերաբերյալ»
- Աշխատանքի ոլորտում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ին հակազդման ազգային ռազմավարություն, 2011 թ.
- «ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ ունեցող անձանց հիմնախնդիրները Հայաստանում և քաղաքականության արձագանքը» հետազոտություն, Երևան, 2017 թ., Ա. Գողոսյան
- ՄԻԱՎ-ով և ՁԻԱՀ-ով ապրող մարդկանց, ԼԳԲՏ անձանց և ԹՆՕ-ների նկատմամբ հասարակական կյանքի տարբեր ոլորտներում խտրականության դրսևորումների ուսումնասիրման հաշվետվություն, Երևան, 2018 թ. ՄԻԱՎ-ի հակազդման Ազգային կոնսորցիում
- Այլ իրավական ակտեր

---

## ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1.

---

**ՄԻԱՎ-ի ոլորտը Հայաստանի Հանրապետությունում հիմնականում կարգավորվում է հետևյալ իրավական ակտերով և չափորոշիչներով.**

- 03.02.1997 թ. «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին» թիվ ՀՕ-103 ՀՀ օրենքով (Օրենք)
- ՀՀ կառավարության 11.12.1997 թ. «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակված անձանց չթույլատրվող աշխատանքների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 573 որոշմամբ
- 12.04.2001 թ. «Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակված և ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշով հիվանդ օտարերկրյա քաղաքացիների ու քաղաքացիություն չունեցող անձանց Հայաստանի Հանրապետություն բուժման նպատակով մուտք գործելու կարգը հաստատելու մասին» թիվ 284 որոշմամբ
- 15.06.2017 թ. «Հայաստանի Հանրապետությունում 2017-2021 թվականների ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրին, ծրագրի առաջնահերթ միջոցառումների ցանկին հավանություն տալու մասին» թիվ 25 արձանագրային որոշմամբ

1-ին մաս.

2-րդ մաս.

- ՀՀ առողջապահության նախարարի 22.11.13 թ. «Գետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ի կանխարգելման և բուժման կազմակերպման չափորոշիչը հաստատելու մասին» թիվ 75-Ն հրամանով
- ՀՀ առողջապահության նախարարի 07.08.2017 թ. թիվ 2429-Ա հրամանով / հասանելի չէ/,
- ՀՀ առողջապահության նախարարի 22.01.2020 թ. թիվ 198-Լ հրամանով / հասանելի չէ/,
- ինչպես նաև հետևյալ իրավական ակտերով, որոնք հանդիսանում են բժշկական չափորոշիչներ, կլինիկական ուղեցույցներ՝
  - ◆ ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ համաճարակաբանական հսկողության ուղեցույց (15.03.2018 թ. թիվ 673-Ա)
  - ◆ Հակառետրովիրուսային դեղերի կիրառմամբ ՄԻԱՎ վարակի բուժման և կանխարգելման կլինիկական ուղեցույց (8.11.2017թ. թիվ 3225-Ա)
- ՀՀ առողջապահության նախարարի 7.08.2017 թ. N 2429-Ա և N 3225-Ա հրամաններում փոփոխություններ կատարելու մասին (25.12.2019թ. թիվ 3904-Ա)

◆ ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ հետազոտության և խորհրդատվության, լաբորատոր ախտորոշման կլինիկական ուղեցույց (4.08.2017 թ. թիվ 2412-Ա)

◆ «Բժշկական կազմակերպություններում ՄԻԱՎ վարակի հայտնաբերմանն ուղղված հետազոտության և խորհրդատվության իրականացման», «ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության համար արյան նմուշառման, մշակման, պահպանման և տեղափոխման», «ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների իրականացման», «Հղիների շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության և խորհրդատվության տրամադրման» ընթացակարգերը հաստատելու մասին (12.11.2017 թ. թիվ 2931-Ա)

- Բժշկական կազմակերպություններում ՄԻԱՎ վարակի հայտնաբերմանն ուղղված հետազոտության և խորհրդատվության իրականացման ընթացակարգ

- ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության համար արյան նմուշառման, մշակման, պահպանման և տեղափոխման ընթացակարգ

- ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունների իրականացման ընթացակարգ

- Հղիների շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության և խորհրդատվության տրամադրման ընթացակարգ

◆ «Շնչառական անբավարարությամբ ՄԻԱՎ վարակով պացիենտների վարման», «Կենտրոնական նյարդային համակարգի ենթադրվող ախտահարումներով ՄԻԱՎ վարակով պացիենտների վարման», «ՄԻԱՎ վարակով հղիների ծննդալուծման կազմակերպման» ընթացակարգերը հաստատելու մասին (12.10.2017 թ. N 2930-Ա)

- Շնչառական անբավարարությամբ ՄԻԱՎ վարակով պացիենտների վարման ընթացակարգ

- ԿՆՀ-ի ենթադրվող ախտահարումներով ՄԻԱՎ վարակով պացիենտների վարման ընթացակարգ

- ՄԻԱՎ վարակով հղիների ծննդալուծման կազմակերպման ընթացակարգ

---

## ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2.

---

Նոր քրեական օրենսգրքով (Համարը՝ ՀՕ-199-Ն, Ընդունման ամսաթիվը՝ 05.05.2021 թ., Ուժի մեջ մտնելու ամսաթիվը՝ 01.07.2022թ.) նախատեսված է քրեական պատասխանատվություն երկու հոդվածներով՝ 177 և 178: Իսկ գործող քրեական օրենսգրքով քրեական պատասխանատվություն է նախատեսված այլ անձի ՄԻԱՎ-ի հարուցիչով վարակելու ակնհայտ վտանգի ենթարկելու դեպքում, կամ դիտավորությամբ կամ ինքնավստահությամբ վարակելն այն անձի կողմից, ով գիտեր իր մոտ այդ հիվանդության առկայության մասին, մասնավորապես՝ **գործող քրեական օրենսգրքով ամրագրված է.**

### **Հոդված 123. Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսի հարուցիչով վարակելը**

1. Այլ անձին մարդու իմունային անբավարարության վիրուսի հարուցիչով վարակելու ակնհայտ վտանգի ենթարկելը՝ պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի հարյուրապատիկից երկուհարյուրհիսնապատիկի չափով, կամ կալանքով՝ առավելագույնը երկու ամիս ժամկետով, կամ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը մեկ տարի ժամկետով:

2. Այլ անձին մարդու իմունային անբավարարության վիրուսի հարուցիչով դիտավորությամբ կամ ինքնավստահությամբ վարակելն այն անձի կողմից, ով գիտեր իր մոտ այդ հիվանդության առկայության մասին՝ պատժվում է ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը հինգ տարի ժամկետով:

3. Սույն հոդվածի երկրորդ մասով նախատեսված արարքը, որը կատարվել է՝

- 1) երկու կամ ավելի անձանց նկատմամբ,
- 2) անչափահասի նկատմամբ,
- 3) ակնհայտ հղի կնոջ նկատմամբ՝

պատժվում է ազատազրկմամբ՝ երեքից ութ տարի ժամկետով:<sup>12</sup>

### **Նոր քրեական օրենսգրքով ամրագրված է հետևյալը.**

### **Հոդված 177. Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակելը**

1. Մեկ ուրիշին մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով վարակելը՝ պատժվում է ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը հինգ տարի ժամկետով:

2. Սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված արարքը, որը կատարվել է՝

- 1) հղի կնոջ նկատմամբ,

---

<sup>12</sup> <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=155365>

- 2) անօգնական վիճակում գտնվողի նկատմամբ կամ
- 3) անչափահասի նկատմամբ՝  
պատժվում է ազատազրկմամբ՝ չորսից ութ տարի ժամկետով:

**Հոդված 178. Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով անօգուշությանը վարակելը**

1. Մեկ ուրիշին մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով հանցավոր ինքնավստահությանը վարակելը՝  
պատժվում է ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով:

2. Սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված արարքը, որը կատարվել է՝
  - 1) հղի կնոջ նկատմամբ,
  - 2) անօգնական վիճակում գտնվողի կամ
  - 3) անչափահասի նկատմամբ՝  
պատժվում է ազատազրկմամբ՝ երկուսից հինգ տարի ժամկետով:<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=153080>