

ԿՈՐՅՈՒՆ ԱՐԵՎՇԱՏՅԱՆ

Հայկական երկրորդ հեռուստաալիքի իրավաբանական վարչության պետ,
Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի հետբուժական կրթության առողջապահության կառավարման և տնտեսագիտության ամբիոնի առողջապահական իրավունքի դասախոս



ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ՍՊԱՍԱՐԿՈՒՄ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔԻ ԻՐԱՅՄԱՆ ԵՐԱՇԽԻՔՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

Սույն գիտական հոդվածում ուսումնասիրվել են մարդու՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու սահմանադրական իրավունքի իրացման իրավական, քաղաքական, սոցիալական երաշխիքները, դրանց առկայությունը, լիարժեքությունն ու գործնականում կիրառելի լինելը:

Տարբեր դիտանկյուններից ուսումնասիրվել են արժարժվող խնդրին առնչվող ինչպես ներպետական, այնպես էլ արտասահմանյան երկրների փորձն ու մոտեցումները, որի արդյունքում հոդվածում կատարվել են մի շարք առաջարկություններ:

Հիմնարար բաներ - բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք, իրավական, քաղաքական, սոցիալական երաշխիքներ, բժշկական սպասնուկագրություն, առողջապահության համակարգի հաշտարար:

Գիտական գրականության մեջ երաշխիք ասելով հասկանում են «այն օբյեկտիվ պայմանները և միջոցները, որոնք ապահովում են ոչ միայն ժողովրդավարական սկզբունքների, գաղափարների, մարդու իրավունքների և ազատությունների սահմանումն ու իրավական ամրագրումը, այլ նաև նրանց բազմակողմանի պաշտպանությունը և իրագործումը»¹:

Երաշխիքը սոցիալ-տնտեսական, քաղաքական, բարոյական, իրավաբանական, կազմակերպչական նախադրյալների, պայմանների, միջոցների և մեթոդների համակարգ է, որն անձանց համար ստեղծում է հավասար հնարավորություններ իրենց իրավունքների, ազատությունների և շահերի իրացման համար: Երաշխիքի հիմնական գործառույթը պետության կողմից պարտականությունների կատարումն է անհատի իրավունքների իրացման ոլորտում²: Երաշխիքները մարդու իրավունքների պահպանության և պաշտպանության անբաժանելի բաղկացուցիչ մասն են կազմում:

Իրավունքների պաշտպանություն ասելով՝ հասկանում ենք այն «միջոցները, որոնք իրականացվում են պետական մարմինների և հասարակական կազմակերպությունների կողմից՝ ուղղված իրավունքների խախտման նախագոյացմանը,

դրանք ծնող պատճառների վերացմանը և անհատի կողմից իր իրավունքների և ազատությունների իրագործման բնականոն ընթացքին նպաստելուն»:
Իրավունքների պաշտպանությունն իրենից ներկայացնում է «իրավունքների իրագործման պարտադիր միջոց, որը կիրառվում է օրենքով սահմանված կարգով իրավասու մարմինների կողմից՝ խախտված իրավունքների վերականգնման նպատակով»³:

Իրավական կարգավորումը պետության ազդեցությունն է հասարակական հարաբերությունների վրա իրավական նորմերի ընդունման և կիրառման միջոցով: Իրավական կարգավորումը հիմնվում է իր առարկայի և մեթոդի վրա, որտեղ իրավական կարգավորման առարկան հասարակական հարաբերությունների այն ձևն է, որն ամրագրվում է իրավական նորմերի համապատասխան խմբում: Իսկ իրավական կարգավորման մեթոդի ներքո հասկանում ենք իրավական նորմերի ազդեցության ձևը և եղանակը հասարակական հարաբերությունների վրա⁴:

Բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու՝ մարդու սահմանադրական իրավունքի իրացման և պաշտպանության ոլորտում առանձնահատուկ տեղ է զբաղեցնում Հայաստանի Հան-

րապետության (ՀՀ) պետական իշխանության օրենսդիր մարմինը, որը կոչված է վարքագծի համապարտադիր նորմեր սահմանելու միջոցով կարգավորելու մարդու իրավունքների և ազատությունների ճանաչման, հարգման և ապահովման, նաև պաշտպանության հետ կապված հարաբերությունները: Դրան է ուղղված ընթացիկ օրենսդրությունը, որի նպատակն է կոնկրետացնել մարդու հիմնական իրավունքներն ու ազատությունները, զարգացնում է դրանք՝ հարստացնելով վերջիններիս իրավական կարգավիճակի բովանդակությունը, ստեղծում է դրանց գործնական իրացման, ապահովման, նաև խախտման դեպքում վերականգնման իրավաբանական կառուցակարգեր և այլն: Առողջապահության, ինչպես նաև բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտներում ՀՀ Ազգային ժողովի կողմից ընդունվել են մի շարք օրենքներ, որոնք ելնում են մարդու իրավունքներից և պաշտպանում են վերջինիս սոցիալ-տնտեսական պահանջները:

Բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքի կարգավորման բազային օրենքը «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքն է, որն ընդունվել է ՀՀ Ազգային ժողովի կողմից 1996 թվականի մարտի 4-ին: Բացի այդ, ընդունվել են համակարգային առումով փոխկապակցված այլ օրենքներ՝ «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխապատվաստելու մասին»⁵, «Մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին»⁶, «Հոգեբուժական օգնության մասին»⁷, «Մարդու արյան և դրա բաղադրամասերի դոնորության և փոխներարկումային բժշկական օգնության մասին»⁸ ՀՀ օրենքները և այլ օրենքներ ու ենթաօրենսդրական ակտեր:

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» 1996թ. ՀՀ օրենքը սահմանում է մարդու առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքի իրականացումն ապահովող բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման (հոդված 2-րդ, 3-րդ, 20-24-րդ) իրավական (հոդված 4-19-րդ), տնտեսական և ֆինանսական (հոդված 25-րդ) հիմունքները, սակայն դրանց իրացման ամբողջական երաշխիքներ դեռ սահմանված չեն: Նույն սկզբունքայնությունն է առկա նշված օրենքի հետ փոխկապակցված, բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտը կարգավորող այլ օրենքներում: Օրինակ, անդրադառնալով «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխ-

պատվաստելու մասին» 16.04.2002թ.-ի ՀՀ օրենքի՝ «Դիակային դոնորից օրգաններ և հյուսվածքներ վերցնելու համաձայնության նախապայմանը» վերտառությամբ 7-րդ հոդվածի և վերջինիս հետ համակարգային առումով փոխկապակցված այլ նորմերի իրավակարգավորման շրջանակներում բժշկական օգնության և սպասարկման՝ անձի սահմանադրական իրավունքի իրացման ապահովման, ինչպես նաև բնակչության առողջության պահպանման ծրագրեր և արդյունավետ ու մատչելի բժշկական սպասարկման պայմաններ ապահովելու՝ պետության պարտականության՝ որպես սահմանադրաիրավական նպատակի իրացվելիքային խնդրին և գնահատելով այդ նորմերի կիրառման պրակտիկան՝ ՀՀ Սահմանադրական դատարանն իր 14.09.2010թ-ի թիվ ՄԴՈ-913 որոշմամբ արձանագրել է, որ Հայաստանի Հանրապետությունում առկա են հետևյալ հիմնախնդիրները.

ա) չի ձևավորվել այդ հարաբերությունների իրավակարգավորման այնպիսի ամբողջական համակարգ (օրենքի և ենթաօրենսդրական ակտերի միջոցով), որը կերաշխավորի առաջադրված նպատակի անթերի իրացումը և մարդու արժանապատվության, հիմնական իրավունքների հարգումն ու պաշտպանությունը, կբացառի կոռուպցիոն ռիսկը,

բ) օրենքն ուժի մեջ է մտել առանց դրա գործողության անհրաժեշտ ու բավարար իրավական երաշխիքների ապահովման,

գ) առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերում մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ պատվաստելը չներառելու պարագայում շարունակում է առկա մնալ կոռուպցիոն մեծ ռիսկի գործոնը,

դ) դիակային դոնորներից փոխապատվաստման ենթակա օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու հստակ կանոնների բացակայությունը, այդ գործողությունների թափանցիկ ու վերահսկելի կազմակերպման կառուցակարգերի բացակայությունը հասարակական անվտանգության ու արդարացված մտահոգությունների պատճառ են դառնում⁹:

Ուստի, մեր կարծիքով, ժամանակն է, որ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքում տեղ գտնեն դրույթներ, որոնցով որպես իրավական և քաղաքական երաշխիքներ կսահմանվեն բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտում պետական քաղաքականության նվազագույն նպատակներն ու սկզբունքները, որոնցով էլ առաջնորդվի պետությունը քն-

նարկվող ոլորտում ընթացիկ միջոցառումներ իրականացնելիս: Առաջարկում ենք «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքում ավելացնել 1.1 հոդվածը՝ հետևյալ բովանդակությամբ.

«1. Բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտում պետական քաղաքականության հիմնական նպատակները պետք է միտված լինեն՝

1) պաշտպանելու մարդու՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքը՝ անկախ ազգությունից, քաղաքացիությունից, ռասայից, սեռից, լեզվից, դավանանքից, տարիքից, առողջական վիճակից, քաղաքական կամ այլ հայացքներից, սոցիալական ծագումից, գույքային կամ այլ վիճակից,

2) բարձրացնելու բժշկական օգնության և սպասարկման անվտանգության ապահովումը, արդյունավետությունը և որակը,

3) բարձրացնելու բժշկական օգնության և սպասարկման մատչելիությունը և հասանելիությունը,

4) աջակցություն ցուցաբերելու առողջապահության բնագավառի կազմակերպություններին՝ հիվանդությունները կանխարգելելու, վաղ հայտնաբերելու, ախտորոշելու ու բուժելու առաջադեմ և արդյունավետ մեթոդներ մշակելու և կիրառելու նպատակով,

5) սահմանելու բժշկական օգնության և սպասարկման որակի ապահովման պետական չափորոշիչները:

2. Բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտում պետական քաղաքականության հիմնական սկզբունքները պետք է միտված լինեն՝

1) ապահովելու հիվանդությունների կանխարգելման, մոր և մանկան առողջության, բնակչության հիգիենիկ և հակահամաճարակային անվտանգության ապահովման, բնակչության սոցիալապես անապահով խմբերի առողջական խնդիրների գերակայությունը,

2) ապահովելու սոցիալական արդարությունը բժշկական օգնության և սպասարկման բնագավառում,

3) ապահովելու և աջակցելու հանրապետության բոլոր համայնքներում բժշկական հաստատությունների համաչափ զարգացման, բժշկական անձնակազմի համարյան և նրանց շարունակական մասնագիտական զարգացման գերակայությունը»:

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպա-

սարկման մասին» ՀՀ օրենքի հետ փոխկապակցված «Մարդու օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխապատվաստելու մասին» 16.04.2002թ.-ի ՀՀ օրենքի 11-րդ հոդվածով նախատեսված են կենդանի դոնորների¹⁰ ընտրության շրջանակների սահմանափակումները: Մասնավորապես՝ փոխապատվաստման նպատակով օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելը քաղաքացուց (կենդանի դոնորից) չի թույլատրվում, եթե՝

ա) չի լրացել քաղաքացու 18 տարին (քաղաքացու ռեգիստրացիայի փոխապատվաստման դեպքի),

բ) քաղաքացին սահմանված կարգով ճանաչված է հաշմանդամ,

գ) քաղաքացին հղի է,

դ) քաղաքացին պատիժ է կրում ազատազրկման վայրում, բացառությամբ, եթե ռեցիսիենտն ազատազրկված անձի մերձավոր ազգականն է (ծնող, զավակ, ամուսին, քույր, եղբայր),

ե) պատանդ է,

զ) լրացել է քաղաքացու 65 տարին:

«Մարդու օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխապատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքը, սահմանելով փոխապատվաստման իրավական հիմքերը, դոնորի, ռեցիսիենտի¹¹ և բժշկական հաստատությունների հիմնական իրավունքներն ու պարտականությունները, կոչված է նաև երաշխավորելու ՀՀ Սահմանադրության 3-րդ, 14-րդ, 15-րդ, 16-րդ, 17-րդ և 38-րդ հոդվածներով նախատեսված իրավակարգավորման սկզբունքների և մարդու իրավունքների ու ազատությունների անմիջական գործադրման անխախտելիությունը, որոնց սահմանադրափակական բովանդակությունից ուղղակիորեն հետևում է, որ նշված օրենքի և վերջինիս քննարկվող հոդվածի իրավակարգավորման հիմքում պետք է դրվեն.

- մի կողմից՝ մարդու արժանապատվության հարգման և պաշտպանության, մյուս կողմից՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու նրա սահմանադրական իրավունքների ներդաշնակումը,

- անձի անձեռնմխելիության, ազատության և որպես վերջինիս դրսևորում՝ ազատ կամաարտահայտության երաշխավորված պաշտպանությունը,

- անհատի, նրա արժանապատվության, հիմնական իրավունքների և ազատությունների՝ որպես բարձրագույն արժեքների, գերակայությունը հասարակական շահի նկատմամբ:

Փոխապատվաստումն անձի կյանքի, բժշկա-

ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅՈՒՆ

կան օգնություն և սպասարկում ստանալու սահմանադրական իրավունքների երաշխավորման բացառիկ միջոց է, ուստի սույն աշխատության շրջանակներում անհրաժեշտություն առաջացավ անդրադառնալ նաև կենդանի դոնորների ընտրության շրջանակներին, քանի որ, մեր կարծիքով, վերը թվարկված ցանկը ենթակա է վերանայման՝ հաշվի առնելով.

ա) փոխպատվաստման բնագավառում կոռուպցիոն հնարավոր դրսևորումների բացառումը,

բ) արդյունավետ, մատչելի, պետության սահմանադրաիրավական պարտավորությունների շրջանակներում բժշկական օգնության և սպասարկման, այդ թվում՝ մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու պայմանների ստեղծումը,

գ) որոշակի սոցիալական խմբի անձանց համար առավել կայուն իրավական երաշխիքների ստեղծումը՝ նրանց խոցելիության և անպաշտպանության նկատառումներից ելնելով:

Այդ իսկ պատճառով գտնում ենք, որ «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 16.04.2002թ.-ի ՀՀ օրենքի 11-րդ հոդվածում պետք է ընդլայնել կենդանի դոնորների ընտրության շրջանակների սահմանափակումների ցանկը հետևյալ բովանդակությամբ. փոխպատվաստման նպատակով օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելը քաղաքացուց (կենդանի դոնորից) չի թույլատրվում, եթե՝ ...

է) քաղաքացին սահմանված կարգով ճանաչվել է անգործունակ,

ը) քաղաքացին տառապում է հոգեկան խանգարումներով (հիվանդությամբ),

թ) մինչև 18 տարեկան երեխաները և վերջիններիս թվին պատկանող 18-ից 23 տարեկան անձինք, որոնք մնացել են առանց ծնողական խնամքի:

Ընդգծենք, որ փոխպատվաստման նպատակով կենդանի դոնորից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու վերաբերյալ **նման երաշխիքներ առկա են** նաև օտարերկրյա պետությունների օրենսդրություններում, ինչի մասին վկայում է կատարված ուսումնասիրությունը: Այսպես,

- սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձի կողմից կենդանի դոնոր լինելու սահմանափակումը նախատեսված է «Մարդուն օրգաններ և հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 25.06.1999թ. Մոլդովայի Հանրապետության օրենքի 4-րդ հոդվածի 1-ին կետով, «Մարդուն օրգաններ

և հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 04.03.1997թ. Բելառուսի Հանրապետության օրենքի 7-րդ հոդվածով, «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 22.12.1992թ. Ռուսաստանի Դաշնության օրենքի 3-րդ հոդվածով, «Մարդուն օրգաններ և այլ անատոմիական հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 1999թ. Ուկրաինայի Հանրապետության օրենքի 12-րդ հոդվածով,

- հոգեկան խանգարումներով (հիվանդությամբ) տառապող անձի կողմից կենդանի դոնոր լինելու սահմանափակումը նախատեսված է «Մարդուն օրգաններ և հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 04.03.1997թ. Բելառուսի Հանրապետության օրենքի 7-րդ հոդվածով, «Մարդուն օրգաններ և այլ անատոմիական հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 1999թ. Ուկրաինայի Հանրապետության օրենքի 12-րդ հոդվածով,

- առանց ծնողական խնամքի մնացած անձանց կողմից կենդանի դոնոր լինելու սահմանափակումը նախատեսված է «Մարդուն օրգաններ և հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 04.03.1997թ. Բելառուսի Հանրապետության օրենքի 7-րդ հոդվածով, «Մարդուն օրգաններ և այլ անատոմիական հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 1999թ. Ուկրաինայի Հանրապետության օրենքի 12-րդ հոդվածով:

Բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու սահմանադրական իրավունքի կարևորագույն երաշխիքներից է նաև բժշկական ապահովագրությունը՝ լինի կամավոր թե պարտադիր, որի վերաբերյալ որևէ դրույթ չի պարունակում գործող օրենսդրությունը: Չուտ ապահովագրության մասին դրույթ է պարունակում «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 25-րդ հոդվածը, համաձայն որի՝ ՀՀ-ում բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման ֆինանսավորման աղբյուրներն են՝

- ա) հատկացումները ՀՀ պետական բյուջեից.
- բ) ապահովագրական հատուցումները.
- գ) մարդկանց անմիջական վճարումները.
- դ) ՀՀ օրենսդրությամբ չարգելված այլ աղբյուրներ:

ՀՀ կառավարությունը պետական բյուջեով նախատեսված հատկացումներով իրականացնում է առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում բժշկական օգնության և սպասարկման երաշխավորված ֆինանսավորում, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրա-

կանացնողներին՝ անկախ դրանց կազմակերպարավական տեսակից և սեփականության ձևից:

Բժշկական օգնության և սպասարկման ֆինանսավորումն ապահովագրական հատուցումներով իրականացվում է կնքված ապահովագրական պայմանագրերի համաձայն:

Հարկ ենք համարում ընդգծել, որ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 25-րդ հոդվածում սահմանված նորմի գործողության համար դեռևս անհրաժեշտ և բավարար ենթաօրենսդրական երաշխիքներ չեն ստեղծվել գործադիր իշխանության՝ ՀՀ կառավարության կողմից, մինչդեռ բժշկական ապահովագրությունը բխում է մարդկանց առողջության պահպանման անհրաժեշտությունից և լայնորեն տարածված է քաղաքակիրթ երկրներում: Ապահովագրության այս տեսակը կապված է ապահովագրական պատահարի հետևանքով առաջացած բժշկական օգնության և սպասարկման ծախսերի ծածկման հետ: Բժշկական ապահովագրությունը ապահովագրվողի համար բժշկական սպասարկման ծախսերի փոխհատուցման կարևորագույն երաշխիք է:

Կամավոր բժշկական ապահովագրությունը իրականացվում է համապատասխան ապահովագրության ծրագրերով և ապահովագրվողներին ապահովում է լրացուցիչ բժշկական և այլ ծառայություններով, որոնք դուրս են մնացել պարտադիր բժշկական ապահովագրության ծրագրերում սահմանված ծառայություններից: Կամավոր բժշկական ապահովագրությունն իրականացվում է ինչպես կյանքի երկարաժամկետ ապահովագրության, այնպես էլ ոչ կյանքի՝ ընդհանուր, ապահովագրության տեսակներով: Կյանքի ապահովագրության գծով բժշկական ապահովագրության իրականացումն այլ կերպ կոչվում է նաև անընդհատ բժշկական ապահովագրություն, որը տրամադրում է ավելի մեծ ծավալի ապահովագրական ծածկույթ: Կամավոր բժշկական ապահովագրությունը կարող է լինել ինչպես կոլեկտիվ, այնպես էլ՝ անհատական¹²:

Պարտադիր բժշկական ապահովագրությունը պետական սոցիալական ապահովագրության բաղադրիչ մասն է կազմում և ապահովում է բոլոր քաղաքացիներին բժշկական օգնության և դեղամիջոցների ձեռքբերման հնարավորություն, որը տրամադրվում է պարտադիր բժշկական ապահովագրության միջոցների հաշվին այն ծավալով և պայմաններով, որոնք համապատասխանում են պար-

տադիր բժշկական ապահովագրության ծրագրերին: Պարտադիր բժշկական ապահովագրությունը նախատեսում է անհրաժեշտ բժշկական ծառայությունների նվազագույն ցանկ, որը երաշխավորում է բժշկական ապահովագրական վկայագիր ունեցող ցանկացած մարդու՝ օգտվելու բժշկական բազմաթիվ ծառայություններից:

Հասկանալի և ընդունելի է, որ պետությունը չի կարող իր վրա կրել երկրի առողջապահական համակարգի բոլոր ծախսերը, ուստի պետությանն օգնելու լավագույն միջոցներից մեկն էլ հենց կամավոր բժշկական ապահովագրության զարգացումն է: Այս դեպքում արդեն պետության կողմից խնայված միջոցները թույլ կտան նպատակային ձևով գումարներ ուղղել սոցիալապես անապահով խավի բժշկական օգնությանն ու սպասարկմանը՝ կազմակերպելով այն պատշաճ մակարդակով, որի ներդրումից և գործարկումից հետո միայն պետությունը կարող է անցում կատարել պարտադիր բժշկական ապահովագրությանը:

Գտնում ենք, որ բժշկական ապահովագրության ներդրման հարցն իրատեսական է. համակարգային մոտեցման դեպքում այն կարող է շատ արագ լուծում ստանալ ՀՀ-ում: Առաջին կամավոր ապահովագրական դրամարկղերը կազմակերպել են 17-րդ դարում Գերմանիայի արհեստավորները, որոնք իրականացնում էին բժշկական (հիվանդանոցային) ապահովագրություն՝ բժշկական ծառայությունների համար վճարելու նպատակով, ինչպես նաև այլ ապահովագրական դեպքերի սոցիալական ապահովագրություն, որոնք այժմ վերաբերում են սոցիալական ապահովագրության համակարգին: Նման ապահովագրական կազմակերպությունները 19-րդ դարում տարածում գտան եվրոպական երկրների մեծ մասում: Ներկայումս բժշկական ապահովագրությունն ընդունված է Արևմտյան Եվրոպայի 25 երկրներում, Հյուսիսային Ամերիկայում, Ավստրալիայում, Նոր Զելանդիայում, Ճապոնիայում, Ռուսաստանի Դաշնությունում և այլ երկրներում¹³:

Յավոք, ՀՀ-ում չկա բժշկական ապահովագրությանը վերաբերող առանձին գործող օրենսդրություն, և այս ոլորտը առաջնորդվում է ընդհանուր ապահովագրական օրենսդրությամբ: Առաջին քայլերից մեկն էլ «Բժշկական ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենքի ընդունումն է և դրա կիրարկումն ապահովող իրավակարգավորման պարտադիր պայմանների առկայությունը, որոնցով լիարժեք կերաշխավորվեն բժշկական ապահովագրության

www.journal.lawinstitute.am

ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅՈՒՆ

և դրա հետ կապված առողջության պահպանման, բժշկական օգնության ու սպասարկման՝ անձի սահմանադրական իրավունքի¹⁴ իրացման մատչելիությունը, հետևաբար՝ բնակչության առողջության պահպանման պետական ծրագրերի արդյունավետությունը:

Գաղտնիք չէ, որ Հայաստանի Հանրապետությունը գտնվում է շարունակական բնույթ կրող սոցիալական, իրավական բարեփոխումների ժամանակաշրջանում, որոնք, ինչ խոսք, օբյեկտիվ են և բնորոշ զարգացող երկրներին: Նման պայմաններում ավելի արդիական, նույնիսկ հրատապ է դառնում մարդու իրավունքների ու ազատությունների պաշտպանության երաշխիքների ամրապնդման անհրաժեշտությունը: Մեր կարծիքով, խնդիրը նրանում է, որ իրավունքների և ազատությունների խախտումների վերաբերյալ բողոքների և դիմումների լուծման առկա կառուցակարգերը շատ հաճախ բավարար չեն լինում: Մասնավորապես, վարչարարական քաշքշուկներից և անտեղի խոչընդոտներից խուսափելու համար շատ քաղաքացիներ չեն դիմում իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության ընդունված միջոցների՝ դատական, իրավապահ մարմինների և գործադիր իշխանության համապատասխան մարմինների, քանի որ այդպիսիք պահանջում են շատ ժամանակ, ինչպես նաև դրանց ընթացակարգերը հաճախ խիստ ձևականացված են և դժվարամատչելի: Առողջության պահպանման և բժշկական օգնության ու սպասարկման ոլորտը անմասն չէ նմանատիպ վարչարարություններից ու խոչընդոտներից:

Հայաստանի Հանրապետության կողմից սոցիալական, իրավական կարգի ձևավորման ճանապարհով շարժվելը ենթադրում է պետության և նրա իրավագործության ներքո զարգացող քաղաքացիական հասարակության միջև կապերի մերձեցումն ու ամրապնդումը, որտեղ էական են դառնում մարդու իրավունքների և ազատությունների պահպանումն ու պաշտպանությունը, իշխանության չարաշահումների սահմանափակման լծակները, այդ թվում՝ մարդու իրավունքների պաշտպանության հատուկ ինստիտուտների ներդրումը: Խոսքը մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ օմբուդսմանի¹⁵ ինստիտուտի ստեղծման մասին է, որը ժամանակակից աշխարհում մարդու իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության ամենարդյունավետ կառուցակարգերից մեկն է: Այն բացատրվում է վերջինիս ունեցած ժողովրդավարական հատկանիշներով, ինչպիսիք են՝ անկախ կարգա-

վիճակը, խորհրդարանի կողմից նշանակվելը, նրա գործունեության ողջ ընթացքում անփոփոխելիությունը, օրենսդրական նախաձեռնության իրավունքը, իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության կարիք ունեցող անձանց համար մատչելիությունը, դիմումների և բողոքների քննարկման ձևական ընթացակարգերի բացակայությունը, անվճար իրավաբանական օգնությունը և այլն¹⁶: Այս ինստիտուտի պահանջն, առաջին հերթին, զգացվում է այն ժամանակ, երբ արդեն գոյություն ունեցող մարմինները չեն ապահովում պետական կառավարման նկատմամբ վերահսկողական խնդիրների լուծումը և ժամանակակից ժողովրդավարական պետությունում վարչական կամայականություններից անձանց իրավունքների ու ազատությունների լրացուցիչ պաշտպանության անհրաժեշտություն է առաջանում¹⁷: Ահա այսպես առաջ քաշվեց մարդու իրավունքների հարցերով խորհրդարանական լիագործի (օմբուդսմանի) սկանդինավյան ինստիտուտի ստեղծման գաղափարը: Եթե 20-րդ դարի հիսունական թվականներին խորհրդարանական լիագործի ինստիտուտը գործում էր միայն Շվեդիայում և Ֆինլանդիայում, ապա ներկայում ավելի քան 40 երկրներում գործում են 150-ից ավելի մարմիններ, որոնք իրականացնում են այդ կառույցին բնորոշ գործառույթներ¹⁸:

Կարևոր է այն հանգամանքը, որ օմբուդսմանի գործունեությունը ոչ միայն պաշտպանում է մասնավոր և հանրային իրավունքներն ու շահերը, երաշխավորում է անձանց տեղեկացվածությունը իշխանության չարաշահումների և սխալների վերաբերյալ, նպաստում է կառավարման գործընթացի արդյունավետությանն ու թափանցիկությանը հասարակության համար, այլ նաև օրենսդիր և գործադիր իշխանություններին իրազեկում է քաղաքացիական հասարակության անդամների տեսակետին¹⁹:

Համակարծիք ենք Ավստրիայի խորհրդարանական նախկին լիագործ, իրավագիտության դոկտոր, պրոֆեսոր Վ. Պիկլի մոտեցմանը, որ օմբուդսմանի ինստիտուտի հիմնումն ու գործունեությունը նոր էջ բացեցին պետության և քաղաքացու, իշխանությանը օժտված անձանց ու կառավարողների միջև հարաբերություններում²⁰: ՀՀ-ում մարդու իրավունքների պաշտպանության հարցերով զբաղվող հատուկ մասնագիտացված ինստիտուտը՝ մարդու իրավունքների պաշտպանի ինստիտուտը, ստեղծվեց 2004 թվականին²¹, սակայն ինստիտուտի սահ-

www.journal.lawinsstitute.am

մանադրական հիմունքները առավել առարկայացան միայն 2005 թվականի սահմանադրական բարեփոխումների ժամանակ²² հաշվի առնելով նաև ՀՀ՝ միջազգային պայմանագրերով ստանձնած պարտավորությունները:

Սույն հոդվածի շրջանակներում մարդու իրավունքների պաշտպանի ինստիտուտին անդրադառնալը հատուկ բնույթ է կրում, քանի որ անհրաժեշտ է բացահայտել, թե որքանով է այն հարաբերվում մարդու բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու, առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքներին ու դրանց պաշտպանությանը՝ որպես մարդու հիմնարար իրավունք և ազատություն, ինչպես նաև՝ որքանով է մարդու իրավունքների պաշտպանն իրավասու միջամտել քննարկման առարկա հանդիսացող իրավունքների խախտման դեպքերին լուծում տալուն:

Բարձրագլված հարցերին պատասխանելու համար, նշենք, որ «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ օրենքի 2-րդ հոդվածի համաձայն՝ մարդու իրավունքների պաշտպանը անկախ և անփոփոխելի պաշտոնատար անձ է, որն իրականացնում է պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ու պաշտոնատար անձանց կողմից մարդու խախտված իրավունքների և ազատությունների պաշտպանությունը՝ ղեկավարվելով օրինականության, հասարակական համակեցության և սոցիալական արդարության հիմնարար սկզբունքներով:

Այսինքն՝ մարդու իրավունքների պաշտպանի նպատակներ են՝

- պետական կառավարման, տեղական ինքնակառավարման մարմինների ու դրանց պաշտոնատար անձանց կողմից մարդու խախտված իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանությունը և վերականգնումը,
- մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պետական պաշտպանության երաշխիքների ստեղծումը,
- պետական կառավարման, տեղական ինքնակառավարման մարմինների ու դրանց պաշտոնատար անձանց, պետական ծառայողների կողմից մարդու իրավունքների ու ազատությունների հարգումը և պաշտպանումը:

Սակայն, «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 1-ին հոդվածի 2-րդ կետում սահմանվում է, որ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողները ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով լիցենզա-

վորված, բնակչությանը բժշկական օգնության և սպասարկման որոշակի տեսակներ ցուցաբերող ֆիզիկական և իրավաբանական անձինք են, անհատ ձեռներեցները կամ իրավաբանական անձի կարգավիճակ չունեցող ձեռնարկությունները՝ անկախ կազմակերպական-իրավական տեսակից և սեփականության ձևից:

Նշանակում է՝ ՀՀ առողջապահության համակարգը կազմում են՝

- ա) պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինները՝ իրենց ենթակայությամբ գործող կազմակերպությունների և հաստատությունների հետ միասին,
- բ) հանրային և մասնավոր առողջապահական ձեռնարկությունները,
- գ) առողջապահության ոլորտի անձնակազմը, որը պատասխանատու է բժշկական օգնությունից և սպասարկումից օգտվողների խնամքի և բուժման համար²³:

Փաստորեն, մարդու իրավունքների պաշտպանը կարող է միջամտել այն դեպքում, երբ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը.

- չի ապահովել կամ մասամբ է ապահովել պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը,
- չի ապահովել պետության կողմից երաշխավորված անվճար դեղերի տրամադրումը,
- հրաժարվել է անձին տեղավորել նյարդահոգեբուժական հաստատությունում, անցկացնել անհրաժեշտ փորձաքննություն կամ տրամադրել համապատասխան նյութեր և փաստաթղթեր²⁴:

Ինչպես վկայում են ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի տարեկան զեկույցներում նրան հասցեագրված բողոքների հետ տարվող աշխատանքն ու դրանց վիճակագրական վերլուծությունը, առողջապահության ոլորտը, հանձինս ՀՀ առողջապահության նախարարության, նույնպես անմասն չի մնացել բողոքներից:

Այսպես, ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքները, ներառյալ ՀՀ առողջապահության նախարարության դեմ, ունեն հետևյալ պատկերը.

- 2004թ. մարտի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ը մարդու իրավունքների պաշտպանն ստացել է 1294 գրավոր բողոք 2346 քաղաքացուց, որից 10-ը վերաբերել են առողջապահության ոլորտին²⁵,
- 2005թ. ընթացքում մարդու իրավունքների պաշտպանը ստացել է 1551 գրավոր բողոք, որոնց դիմումատուների թիվը կազմել է 1824, որից 19-ը

ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅՈՒՆ

- վերաբերել են առողջապահության ոլորտին²⁶,
- 2006թ. փետրվարի 20-ից մինչև դեկտեմբերի 30-ը մարդու իրավունքների պաշտպանը 6567 անձանցից ստացել է 2687 դիմում-բողոք, որից 16-ը վերաբերել են առողջապահության ոլորտին²⁷,
- 2007թ. հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 29-ը մարդու իրավունքների պաշտպանը 5764 անձանցից ստացել է 3697 դիմում-բողոք, որից 14-ը վերաբերել են առողջապահության ոլորտին²⁸,
- 2008թ. հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ը մարդու իրավունքների պաշտպանը 5806 անձանցից ստացել է 4090 դիմում-բողոք, որից 13-ը վերաբերել են առողջապահության ոլորտին²⁹,
- 2009թ. հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ը մարդու իրավունքների պաշտպանը 4683 անձանցից ստացել է 3783 դիմում-բողոք, որից 12-ը վերաբերել են առողջապահության ոլորտին³⁰,
- 2010թ. հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ը մարդու իրավունքների պաշտպանը 5221 անձանցից ստացել է 4089 դիմում-բողոք, որից 8-ը վերաբերել են առողջապահության ոլորտին³¹,
- 2011թ. հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ը մարդու իրավունքների պաշտպանը 4596 անձանցից ստացել է 3681 դիմում-բողոք, որից 16-ը վերաբերել են առողջապահության ոլորտին³²,
- 2012թ. հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ը մարդու իրավունքների պաշտպանը 7395 անձանցից ստացել է 7395 դիմում-բողոք, որից 34-ը վերաբերել են առողջապահության ոլորտին³³ :

Մինչդեռ մարդու բժշկական օգնությունը և սպասարկումն ունի ավելի լայն հասկացություն, ներառում է ավելի մեծ ծառայությունների և դրանց սպառողների շրջանակ, քան անվճար բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը և փորձաքննությունը: Մասնավորապես, «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 1-ին հոդվածի 1-ին կետի համաձայն՝ բժշկական օգնությունը և սպասարկումը բնակչությանը կանխարգելիչ բուժական, դեղորայքային օգնության ցուցաբերումը, ախտորոշիչ հետազոտությունների, վերականգնողական բուժման, բժշկական փորձաքննության անցկացումը, հարբժշկական և ոչ բուժական բնույթի այլ ծառայությունների մատուցումն է:

Կատարված վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրակացնելու, որ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացող կամ ստանալու ցանկություն հայտնաձևած անձը իր խախտված իրավունքների քննության կամ վերականգնման համար հնարավորու-

թյուն չունի ամբողջությամբ օգտվելու մարդու իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության արտադատական գործիքից՝ մարդու իրավունքների պաշտպանի ինստիտուտից, քանի որ պաշտպանին չեն կարող հասցեագրվել ոչ պետական մարմինների և կազմակերպությունների և դրանց պաշտոնատար անձանց, ինչպես նաև ֆիզիկական անձանց գործողությունների վերաբերյալ դիմում-բողոքները:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը և մեր կողմից կատարված ուսումնասիրությունները՝ առաջարկում ենք որպես մարդու բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու սահմանադրական իրավունքի իրացման իրավական երաշխիք՝ ՀՀ-ում ստեղծել բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտի գործուն մեխանիզմ, որը կլինի արտադատական գործիք և ամբողջությամբ կծածկի բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտում ծագած իրավախախտումների կարգավորման գործընթացը՝ համապատասխանորեն ընդունված օրենքի սահմաններում: Խոսքը **առողջապահության համակարգի հաշտարարի** ինստիտուտի մասին է³⁴, քանի որ ներկայումս բժշկական օգնությունից և սպասարկումից օգտվողների իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության միակ «գործուն մեխանիզմը» ՀՀ առողջապահության նախարարությունն է: Առողջապահության համակարգի հաշտարարի ինստիտուտի հիմնական նպատակը առողջության պահպանման և բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայություններից օգտվողների անվտանգության ու բարեկեցության ապահովումն է նրանց պաշտպանության և իրազեկվածության միջոցով³⁵:

Վստահ ենք, որ ՀՀ-ում առողջապահության համակարգի հաշտարարի ինստիտուտի ներդրման և գործարկման արդյունքում մարդու՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու, ինչպես նաև առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքների պաշտպանությունը կդրվի որակապես նոր հիմքի վրա: Դա նաև կկազմի ՀՀ միջազգային պայմանագրերով ստանձնած պարտավորությունների կատարման անբակտեղի մասը³⁶:

Այս ինստիտուտի լիարժեք ընկալումը կնշանակի, որ տվյալ պետությունն ու հասարակությունը շատ ավելի մոտ են գտնվում ժողովրդավարությանը, և սոցիալական արդարությունն ավելի է մոտենում իր սկզբնական ակունքներին՝ դրանով իսկ ապահովելով անձանց կողմից իրենց սահմանադ-

րական իրավունքների պատշաճ իրացումը:

Նման ինստիտուտի ստեղծման արդիականությունը մեծապես պայմանավորված է մարդու իրավունքների պաշտպանության առավել հուսալի և արդյունավետ մեխանիզմների ձևավորման անհրաժեշտությամբ: Ինչպես շատ երկրների, այնպես էլ ՀՀ պարագայում գործադիր իշխանության մարմինների և դրանց պաշտոնատար անձանց կողմից կատարված ապօրինի գործողությունները վերահասության կարգով բողոքարկելը ցանկալի արդյունք չեն տալիս: Հենց այդ նկատառումներից ելնելով էլ ժամանակն է, որ պետությունը ծանրաբեռնվի նաև առողջապահության համակարգի հաշտարարի ինստիտուտի ստեղծմամբ՝ հիմքում ունենալով մարդու իրավունքների պաշտպանի և ֆինանսական համակարգի հաշտարարի՝ ինստիտուտների ստեղծման և գործարկման անառարկելի արդյունավետությունն ու փորձառությունը, որը կգործի ի շահ և ի բարօրություն իր իրավագրության ներքո գտնվող բնակչության առողջության, քանի որ տրամաբանորեն պետության մեկ քաղաքացու առողջությունը նրա ողջ բնակչության առողջությունն է:

Առողջապահության համակարգի հաշտարարի ինստիտուտի ձևավորված պրակտիկան ցույց է տալիս, որ մի շարք երկրներում (Միացյալ Թագավորություն³⁸, Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներ³⁹, Ավստրալիա⁴⁰ և այլն)⁴¹ ի սկզբանե հնարավոր է համարվել մարդու՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքի պաշտպանությունն իրականացնող առանձին և անկախ հաստատության գոյությունը: ՀՀ-ում մարդու իրավունքների պաշտպանի ինստիտուտն իր բնույթով սահմանադրաիրավական ինստիտուտ է, որն իր սահմանադրական գերակայությամբ պետք է պայմանավորի նրա անկախության և գործունեության երաշխավորվածությունը: Այնուամենայնիվ, նման ինստիտուտի ձևավորման անվիճարկելի սահմանադրաիրավական նախադրյալների առկայության պայմաններում, ցավոք, դեռ չեն ստեղծվել մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ մարդու բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու սահմանադրական իրավունքի պաշտպանության կազմակերպման և գործունեության հիմքերը:

Այդ իսկ պատճառով, մեր կարծիքով, առողջապահության համակարգի հաշտարարի ինստիտուտի կարգավիճակի առաքելության, կազմակերպման, ինչպես նաև գործունեության հիմունքների օրենսդրական ամրագրումը գերխնդիր է մեր երկ-

րում, չափազանց կարևոր է այդ ինստիտուտի ձևավորման և գործունեության արդյունավետության երաշխավորման ապահովման համար:

Այսպես, որպես անձի բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքի սահմանադրաիրավական երաշխիք՝ առողջապահության համակարգի հաշտարարի ինստիտուտի ձևավորմամբ կլուծվեն այնպիսի առաջնային խնդիրներ, ինչպիսիք են՝

- հանրապետությունում բժշկական օգնությունից և սպասարկումից օգտվող անձանց իրավական և իրավաբանական պաշտպանվածության աստիճանի բարձրացումը,

- մարդու բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքի օրենսդրական ապահովման կատարելագործմանը նպաստելը և ՀՀ օրենսդրության ներդաշնակեցումը միջազգային իրավունքի համընդհանուր սկզբունքներին և նորմերին,

- հաշտարար-առողջապահական համակարգ և հաշտարար-հասարակություն կառուցողական համագործակցության ձևավորումը և այդ համագործակցության զարգացմանը նպաստելը,

- մարդու բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքի պաշտպանության հնարավորությունների և մատչելիության ապահովումը:

Իսկ լիազորությունների ամրագրման իմաստով ՀՀ-ում առողջապահության համակարգի հաշտարարը կլինի այն անհատը, ում գործունեության հիմնական ուղղությունները կլինեն՝

- ՀՀ Սահմանադրությամբ և օրենքներով, ՀՀ միջազգային պայմանագրերով սահմանված՝ մարդու՝ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու, առողջության պահպանման իրավունքների և դրանց երաշխիքների խթանումն ու պաշտպանումը,

- բժշկական օգնությունից և սպասարկումից օգտվողների դիմում-բողոքները քննելու կարողությունն ընդդեմ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողների և առողջապահության ոլորտում այլ ծառայություններ մատուցողների,

- բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտում ծագած վեճերի լուծման համար չեզոք միջնորդ լինելը՝ միաժամանակ օժտված լինելով անկողմնակալ և օբյեկտիվ քննություն անցկացնելու, ինչպես նաև առաջարկություններ անելու կարողությամբ,

- մարդու առողջության պահպանման, բժշկա-

ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅՈՒՆ

կան օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքների պաշտպանության ոլորտում ՀՀ համար որոշակի քաղաքականություն առաջարկելը, համակարգային կառուցակարգեր ստեղծելը՝ ապահովելու համար նշված քաղաքականության ամբողջական իրագործումը,

- առողջապահության, բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտներում գիտահետազոտական, գիտագործնական, կրթական և այլ ծրագրերի իրականացումը ՀՀ-ում մարդու առողջության պահպանման, բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքների խթանման ուղղությամբ՝ դրանք համակարգելով ՀՀ անունից հանդես եկող այլ պատկան մարմինների կողմից իրականացվող նույնաբովանդակ ծրագրերի հետ,

- խորհրդափոխանակության և տեղեկությունների փոխանակման նկատառումներից ելնելով՝ սերտ կապի անընդհատ պահպանումը մարդու իրավունքների պաշտպանության և խթանման ազգային և միջազգային կառավարական, միջկառավարական և ոչ կառավարական կազմակերպությունների ու մարմինների հետ,

- իր աշխատանքի իրականացումն առանց գործադիր մարմնի ներկայացուցիչների և այլ շահագրգիռ կողմերի ազդեցության՝ հիմնվելով անկախության սկզբունքի վրա:

¹ Տե՛ս Обществознание. / Под ред. Марченко М. Н. - М.: Зерцало. 1999, С. 177.

² Տե՛ս Общая теория государства и права. Академический курс. Т.1. / Отв. Ред. Марченко М. Н. - М.: Зерцало-М. 2001, С. 461.

³ Տե՛ս Лубенникова С. А. Теоретико-правовые основы обеспечения социально-экономических прав человека и гражданина в Российской Федерации (Региональный аспект): Дис. канд. юрид. наук.: Абакан. 2004, С. 19.

⁴ Տե՛ս Большой юридический словарь. 3-е изд., доп. и перераб. / Под ред. проф. А. Я. Сухарева. - М.: ИНФРА-М. 2007, С. 858.

⁵ Ընդունվել է 2002 թվականի ապրիլի 16-ին, թիվ ՀՕ-324:

⁶ Ընդունվել է 2002 թվականի դեկտեմբերի 11-ին, թիվ ՀՕ-474-Ն:

⁷ Ընդունվել է 2004 թվականի մայիսի 25-ին, թիվ ՀՕ-80-Ն:

⁸ Ընդունվել է 2011 թվականի նոյեմբերի 15-ին, թիվ ՀՕ-275-Ն:

⁹ Մանրամասն տե՛ս ՀՀ Սահմանադրական դատարանի 14.09.2010թ. թիվ ՍԳ-Ռ-913 որոշումը:

¹⁰ Փոխպատվաստման նպատակով իր օրգանները և (կամ) հյուսվածքները օրենքով սահմանված կարգով կանոններ տրամադրող ֆիզիկական անձ («Մարդու օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 16.04.2002թ. ՀՀ օրենքի 1-ին հոդված):

¹¹ Ֆիզիկական անձ, որին բուժական նպատակով պետք է փոխպատվաստվեն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ («Մարդու օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» 16.04.2002թ. ՀՀ օրենքի 1-ին հոդված):

¹² Տե՛ս Տեղական և միջազգային ապահովագրական շուկային վերաբերող կայքում տեղակայված բժշկական ապահովագրության վերաբերյալ նյութը՝ <http://www.insurance.am/insurance/59-insurance-types/324-medical-insurance>:

¹³ Տե՛ս ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության պաշտոնական կայքում տեղակայված բժշկական ապահովագրության վերաբերյալ նյութը՝ http://www.mss.am/home/links.php?id_link=239:

¹⁴ Տե՛ս ՀՀ Սահմանադրություն (փոփոխություններով), 27.11.2005թ., հոդված 38-րդ:

¹⁵ Իրավաբանական գրականության մեջ «օմբուդսման» (ombudsman) բառի բազմալեզու վերտառությունները ներկայանում են մի քանի տարբերակով՝ կախված լեզվաընտանիքի բառարտասանությունից: Օրինակ, անգլերեն և ֆրանսերեն լեզուներից բարգմանելու ժամանակ բառի վերջին վանկի՝ «man» արտասանությունը փոխվում է «ան»-ի կամ «են»-ի: Ուստի մեր կողմից «օմբուդսման» տարբերակի օգտագործումն ունի պայմանական նշանակություն: Տե՛ս Անգլերեն-հայերեն արդի բառարան. - Եր.: «Անկլյունաբար», 2010թ., էջ 716: Новый французско-русский словарь. 4-е изд. - М.: Рус. яз., 1998, С. 752.

¹⁶ Տե՛ս Մախմուդյան Ռ. Ջ. Մարդու իրավունքների պաշտպանը ՀՀ պետական մարմինների համակարգում: Իրավ.

գիտ. թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսություն, Երևան, 2008, էջ 60-75:

¹⁷ St'u Мальцев В. А., Сангуш Р. Д. Роль правового института омбудсмана в системе контроля соблюдения прав и свобод личности. // Воронежский государственный университет. Институт регионального законодательства. Воронеж, 1998, С. 101.

¹⁸ St'u Бойцова В. В. Польский омбудсман. Успешный эксперимент. - N 2. 2001, С. 45-48: Права человека. / Отв. ред. Е. А. Лукашева. М., НОРМА, 2003, С. 430: Павловска Даниева А. - Омбудсман как особый вид контроля органами управления. Вестник Моск. ун-та, серия 11, Право. N 3. 2001, С. 105-110:

¹⁹ St'u Бойцова В. В. Правовой институт омбудсмана в системе взаимодействия государства и гражданского общества. Автореф. дис. докт. юрид. наук. М., 1995, С. 3.

²⁰ St'u V. Pickl - The protection of Human Rights by the Office of the Austrian Ombudsman (Volksanwultschaft) // Austrian-Soviet Round Table on the Protection of Human Rights, Arlington, 1992, էջ 157:

²¹ «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ օրենքը, թիվ ՀՕ-23-Ն, ընդունվել է 21.10.2003թ-ին: ՀՀ պաշտոնական տեղեկագիր, 2003թ., թիվ 21(119):

²² Մարդու իրավունքների պաշտպանին վերաբերող դրույթներ սահմանվեցին 27.11.2005թ. անցկացված հանրաքվեի արդյունքում ընդունված Սահմանադրության փոփոխությունների 18-րդ և 83.1-ին հոդվածներով:

²³ Օրինակ, Երևանում առողջապահական հաստատությունները հիմնականում փակ բաժնետիրական ընկերություններ են, իսկ սեփականության ձևը տարբեր է. կան պետական ընկերություններ, որոնց հիմնադիրը առողջապահության, կրթության և գիտության նախարարություններն են կամ Երևանի քաղաքապետարանը: Կան նաև մասնավոր ընկերություններ: Մայրաքաղաքում գործում են բժշկական բազմաճյուղ հաստատություններ: Երևանում բոլոր դեղատներն ու ատամնաբուժական համաբուժարանները (պոլիկլինիկա) ոչ պետական կազմակերպություններ են: Մանրամասն տե՛ս <http://www.yerevan.am/1-124-Health.html>:

²⁴ St'u ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի պաշտպանի կայքի՝ «Դիմել պաշտպանին» առցանց բաժնի առողջապահության նախարարության վերաբերյալ տվյալները <http://www.ombuds.am/conditions/browse>:

²⁵ St'u Տարեկան զեկույց 2004թ. ընթացքում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին: 2005թ., էջ 17-21:

²⁶ St'u Տարեկան զեկույց 2005թ. ընթացքում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին: 2006թ., էջ 4:

²⁷ St'u Տարեկան զեկույց 2006թ. ընթացքում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին: 2007թ., էջ 8-12:

²⁸ St'u Տարեկան զեկույց 2007թ. ընթացքում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին: 2008թ., էջ 4-10:

²⁹ St'u Տարեկան զեկույց 2008թ. ընթացքում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին: 2009թ., էջ 11-17:

³⁰ St'u Տարեկան զեկույց 2009. ընթացքում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին: 2010թ., էջ 4-9:

³¹ St'u Տարեկան զեկույց 2010թ. ընթացքում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին: 2011թ., էջ 5-9: ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի 25.02.2013 թ. թիվ 14.11806-13 գրությունը:

³² St'u Տարեկան զեկույց 2011թ. ընթացքում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին: 2012թ., էջ 127: ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի 25.02.2013 թ. թիվ 14.11806-13 գրությունը:

³³ St'u Տարեկան զեկույց 2012թ. ընթացքում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության և երկրում մարդու իրավունքների ու հիմնարար ազատությունների խախտման մասին: 2013թ., էջ 104-108: ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի 26.02.2014 թ. թիվ 2-0010 գրությունը:

³⁴ St'u «Առողջապահության համակարգի հաշտարար»-ի ինստիտուտը տարբեր երկրներում ունի տարբեր անվանումներ. օրինակ, Միացյալ Թագավորությունում՝ «Health Service Ombudsman» (առողջապահական ծառայությունների պաշտպան), Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներում՝ «Medical Care Ombudsman» (բժշկական խնամքի պաշտպան), Ավստրալիայում՝ «Private Health Insurance Ombudsman» (անձնական առողջության պահովագրության պաշտպան) և այլն:

³⁵ St'u Կոլումբիա նահանգի առողջապահության համակարգի հաշտարարի վերաբերյալ տվյալները <http://healthreform.dc.gov/DC/Health+Reform/Insurance+Coverage+Options/Health+Care+Ombudsman>:

³⁶ Օրինակ, 1950թ. նոյեմբերի 4-ին Հռոմում ընդունված՝ Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին եվրոպական կոնվենցիայի դրույթներից բխող պարտավորությունների կատարումը, որն ամրագրում է մարդու հիմնական իրավունքներն ու ազատությունները, ինչպես նաև դրանց երաշխիքները: ՀՀ-ը ստորագրել է այն 25.01.2001թ-ին և վավերացրել՝ 26.04.2002թ-ին: St'u http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/E0FB96BF-90B6-439C-BCB1-5FF86CD0029B/0/PCP_Armenia_EN.pdf:

³⁷ Հաշտարարի գրասենյակը ստեղծվել է 2008թ. հունիսի 17-ին ընդունված «Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն: Ֆինանսական համակարգի հաշտարարն իր մասնագիտական գործունեությունը սկսել է 2009թ. հունվարի 24-ից:

