

Իրավունքից հրաժարումը առողջապահական իրավունքում

Խաչատրյան Աննա Կ.

Իրավունքի տեսության և սահմանադրական իրավունքի ամբիոնի ասպիրանտ,

Հայ-ռուսական համալսարան,

ՀՀ քննչական կոմիտեի Երևան քաղաքի քննչական վարչության Մարաթիա-Սեբաստիա վարչական շրջանի քննչական բաժնի ախագ քննիչ (Երևան, ՀՀ)

 <https://orcid.org/0009-0008-1315-3336>

annakhachatryan77@gmail.com

ՀՏԳ՝ 342.7; EDN: FPTQQH

DOI: 10.58587/18292437-2024.6-45

Հանգուցաբառեր և բառակապակցություններ՝ տեղեկացված համաձայնություն, կյանքի իրավունք, բժշկական օգնությունից և սպասարկումից հրաժարում, մասնավոր կյանքի անձեռնխելիության իրավունք

Отказ от прав в праве здравоохранения

Хачатрян Анна К.

Старший следователь следственного отдела административного района Малатия-Себастья следственного управления города Еревана Следственного комитета Республики Армения,

аспирант кафедры теории права и конституционного права Армяно-Российского университета (Ереван, РА)

Аннотация. Право на заботу о здоровье человека является конституционным правом, которое создает ответственность государства в сфере медицинской помощи и обслуживания. Однако случается, что человек сам отказывается от этого права, в результате чего вмешательство государства в реализацию этого права ограничивается. В работе рассматриваются общая характеристика отказа от права на медицинскую помощь и обслуживание, отказа от права на информацию о медицинской помощи и обслуживании, отказа от медицинской помощи и обслуживания специальными группами, а также отказа от особых видов медицинское обслуживание обсуждается отдельно. В ходе исследования использовались такие научные методы, как сравнительно-правовой и аналитический методы. Цель исследования – уточнить понятие отказа от права в законодательстве о здравоохранении и выделить границы юридической возможности вмешательства государства в случае отказа лица от этого права.

Ключевые слова и словосочетания: отказ от медицинской помощи и услуг, информированное согласие, право на жизнь, право на неприкосновенность частной жизни

Waiver of Rights in Healthcare Law

Khachatryan Anna K.

senior investigator of the Investigative section of the Malatia-Sebastia Administrative District of the Investigative Department of the Yerevan City of the Investigative Committee of the Republic of Armenia

PhD student of the Department of Law Theory and Constitutional Law of the Armenian-Russian University (Yerevan, RA)

Abstract. The right to care for human health is a constitutional right, which creates responsibilities for the state in the field of medical care and service. However, it happens that a person himself renounces this right, as a result of which the state's intervention in the exercise of this right is limited. The work discusses the general characteristics of the refusal of the right to medical care and service, the refusal of the right to be informed about medical care and service, the refusal of medical care and service by special groups, and the refusal of special types of medical care are discussed separately. Such scientific methods as legal-comparative and analytical methods were used during the study. The purpose of the study is to clarify the concept of waiver of the right in the healthcare law and to highlight the limits of the legal possibility of the state's intervention in the case of a person's waiver of that right.

Keywords & phrases: refusal of medical care and services, informed consent, right to life, right to privacy

Ներածություն

Պացիենտն իրավունք ունի ընդունել կամ հրաժարվել բժշկական օգնություն ստանալուց: Բուժաշխատողների անձնակազմը պետք է ապահովի պացիենտի համաձայնությունը վերջինիս բուժօգնություն և բուժսպասարկում

ցուցաբերելուց առաջ: Բոլոր դեպքերում, բուժօգնություն ստանալու կամ չստանալու վերաբերյալ պացիենտի որոշումը պետք է լինի «կամովին և տեղեկացված», սա ենթադրում է, որ թե համաձայնությունը, թե հրաժարումը պետք է համապատասխանեն կամովին և

տեղեկացված լինելու չափանիշներին: Հարկ է նկատել, որ բուժօգնությունից հրաժարում չի կարող դիտարկվել այն իրավիճակը, երբ բուժաշխատողի կողմից պացիենտին առաջարկվում է բուժման մեկից ավելի եղանակներ և պացիենտն ընտրում է դրանցից մեկը՝ հրաժարվելով մյուս եղանակներից: Օրինակ՝ պացիենտի մոտ առկա է սրտի բնածին արատ՝ նախասրտային միջնապատի դեֆեկտ, որի բուժման համար առաջարկվում է երկու տարբերակ՝ 1/ վիրաբուժական ճանապարհով փակման գործողություն, 2/ սարքի միջոցով ներանոթային եղանակով փակում, և պացիենտը, հաշվի առնելով բժշկի կողմից ներկայացված միջամտությունների ռիսկերը, հնարավոր հետևանքները, ընտրում է այս եղանակներից որևէ մեկը:

1. Բժշկական օգնության և սպասարկման իրավունքից հրաժարման ընդհանուր բնութագիրը: «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի (այսուհետ՝ Օրենք) 16-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ «մարդու գրավոր համաձայնությունը բժշկական միջամտության համար անհրաժեշտ պայման է լիազոր մարմնի սահմանած դեպքերի համար, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի»¹: Պացիենտի համաձայնությունը տրվում է բուժաշխատողի կողմից ներկայացված օբյեկտիվ տեղեկատվության հիման վրա, որը պետք է ներառի միջամտության, դրա հետևանքների, ռիսկերի կամ այլընտրանքների, դրանց ռիսկերի և հնարավոր հետևանքների մասին անհրաժեշտ տվյալները: Տրամադրված տեղեկատվությունը պետք է լինի բավականաչափ պարզ և պատշաճ ձևակերպվի այն անձի համար, ում այն տրամադրվում է, օգտագործվի հնարավորինս ընկալելի տերմինաբանություն, որպեսզի պացիենտը հասկանա միջամտության բնույթը, դրա նպատակները, հետևանքները, ռիսկերը: Չնայած պացիենտի տեղեկացված/իրազեկված համաձայնության իրավունքի համատեքստում է, որ ինքնաբերաբար ծագում է նաև տեղեկացված/իրազեկված անհամաձայնության՝ հրաժարման իրավունքը, այնուամենայնիվ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 25-րդ հոդվածով առանձին սահմանվում է բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու իրավունքը: Ըստ Օրենքի 25-րդ

հոդվածի 1-ին մասի՝ «յուրաքանչյուր ոք կամ նրա օրինական ներկայացուցիչը կամ կոնտակտային անձն իրավունք ունի գրավոր հրաժարվելու բժշկական միջամտությունից կամ պահանջելու ընդհատել այն, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի»: Ըստ Օրենքի 25-րդ հոդվածի 2-րդ մասի՝ «բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու փաստը՝ հնարավոր հետևանքների նշումով, գրանցվում է բժշկական փաստաթղթերում և հավաստվում պացիենտի կամ նրա օրինական ներկայացուցչի կամ կոնտակտային անձի կողմից»: Բժշկական միջամտությունից հրաժարվելու ձևաթուղթը հաստատում է լիազոր մարմինը: Տեղեկացված/իրազեկված համաձայնության իրավունքը ոչ միայն ենթադրում է որպես միջամտությունից ի սկզբանե հրաժարվելու իրավունք, այլև տվյալ բժշկական օգնության և սպասարկման ձևին տրված համաձայնությունից ցանկացած պահի հրաժարվելու իրավունք: Անդրադառնալով այս հարցին՝ Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին կոնվենցիայի բացատրական զեկույցում նշվում է, որ նման մեկնաբանումը չպետք է բացարձականացվի և որպես օրինակ է բերվում վիրահատության ժամանակ պացիենտի կողմից վիրահատությունից հրաժարվելը [5; 8]: Չեկույցում նշվում է, որ նման իրավիճակներում մասնագիտական պարտականությունները պարտավորեցնում են բուժաշխատողին, որպեսզի վերջինս շարունակի միջամտությունը՝ վտանգի չենթարկելով պացիենտի կյանքն ու առողջությունը:

2. Բժշկական օգնության և սպասարկման վերաբերյալ տեղեկացված/իրազեկված լինելու իրավունքից հրաժարվելը: Անձը երբեմն կարող է հրաժարվել ոչ միայն բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունքից, այլև վերջիններիս վերաբերյալ իր տեղեկացված/իրազեկված լինելու իրավունքից: Այս իրավունքը սկզբնապես սահմանվել է Եվրոպայի խորհրդի կենսաբանության և բժշկության նվաճումների կիրառման առնչությամբ մարդու իրավունքների և արժանապատվության պաշտպանության մասին կոնվենցիայի (Օվիեդոյի կոնվենցիա) 4-րդ լրացուցիչ՝ բժշկական նպատակներով գենետիկական թեստավորման մասին արձանագրության 16-րդ հոդվածի 3-րդ մասով, ըստ որի՝ «պետք է հարգել անձի տեղեկացված չլինելու ցանկությունը»: Կոնվենցիայի 4-րդ լրացուցիչ արձանագրության 16-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ «բացառիկ դեպքերում, շահագրգիռ անձի շահերից ելնելով, օրենքը կարող է սահմանափակել 3-րդ մասում նշված իրավունքը: Այսինքն՝ եթե անձը հրաժարվում է բժշկական օգնության և սպասարկման մասին տեղեկացված լինելուց, բժիշկը

¹ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի [1] 24-րդ հոդվածը սահմանում է առանց մարդու համաձայնության բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման երկու դեպքերը՝ մարդու կյանքին սպառնացող վտանգի և շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների առկայությունը:

կոնկրետ դեպքում կարող է որոշել տեղեկատվությունը տրամադրել, թե ոչ: Ինչպես արձանագրության անվանումից կարելի է ենթադրել, տեղեկատվություն ստանալու իրավունքից հրաժարման իրավունքը տարածվում է բժշկական նպատակներով գենետիկական թեստավորման վրա: Բժշկական նպատակներով գենետիկական թեստավորումը կարող է կատարվել պարզելու համար, օրինակ, ներքոհիշյալ հարցերից մեկը. 1/ ընտանիքում տարածված է որևէ հիվանդություն կամ առողջական վիճակ, և կա անհանգստություն, որ նույն այդ հիվանդությունը կամ վիճակը կարող է ի հայտ գալ նաև երեխաների մոտ, 2/ պարզել հիվանդության համար պատասխանատու գենետիկական պատճառը, 3/ առկա է գենետիկական հիվանդության ընտանեկան պատմություն և հարկավոր է իմանալ՝ արդյոք կյանքի ընթացքում այս հիվանդության զարգացման վտանգ կա, 4/ մի քանի անհաջող հղիություն է եղել, հարկավոր է պարզել՝ արդյոք կա գենետիկական պատճառ, 5/ անձը ենթարկվել է քիմիական նյութերի, դեղամիջոցների կամ ճառագայթման ազդեցությանը, որոնք կարող են առաջացնել գենետիկական շեղումներ և այլն: Ներկայումս «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 14-րդ հոդվածի 1-ին մասի 11-րդ կետն ավելի լայն է սահմանում բժշկական օգնության և սպասարկման վերաբերյալ տեղեկացված/իրազեկված լինելու իրավունքից հրաժարումը՝ նշելով, որ յուրաքանչյուր ոք իրավունք ունի հրաժարվելու իր առողջական վիճակի, ինչպես նաև բժշկական օգնության և սպասարկման մասին տեղեկություն ստանալուց:

3. Հատուկ սուբյեկտների կողմից բժշկական օգնությունից և սպասարկումից կամ դրանց հատուկ տեսակներից հրաժարվելը: Այս բաժնում կքննարկվեն Եհովայի վկաների կրոնական կազմակերպության համայնքի ներկայացուցիչների կողմից որոշակի բուժօգնության տեսակներից հրաժարման, հացադուլի մեջ գտնվող անձանց, այդ թվում՝ ազատազրկման վայրերում պահվող անձանց կողմից բժշկական օգնությունից և բժշկական սպասարկումից հրաժարման, ծնող/ներ/ի կամ օրինական ներկայացուցիչ/ների կողմից երեխայի բուժօգնության և բուժապասարկման իրավունքից հրաժարման մի շարք հարցեր, որոնք մրցակցում են այնպիսի իրավունքների և ազատությունների հետ, ինչպիսիք են ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքը, մասնավոր և ընտանեկան կյանքի, պատվի ու բարի համբավի անձեռնմխելիության իրավունքը, մտքի, խղճի և կրոնի ազատությունը, կարծիքի արտահայտման ազատությունը:

3.1 Արյան փոխներարկումից, արյունատարալուծումից (հեմոդիալիզ), արյունանոսրացումից (հեմոդիյուցիա), cell salvage-ից հրաժարումը Եհովայի վկաների կրոնական կազմակերպության համայնքի ներկայացուցիչների կողմից: Մինչ անդրադառնալ իրավական ասպեկտին, նախևառաջ անհրաժեշտ է պարզաբանել, թե ինչպիսի միջամտություններ են ենթադրում վերոգրյալ բժշկական մեթոդները և ինչ հանգամանքներով է պայմանավորված դրանցից հրաժարումը Եհովայի վկաների համայնքի ներկայացուցիչների կողմից:

Արյան փոխներարկումը բուժման առանձնահատուկ մեթոդ է, երբ հիվանդի (ռեցիպիենտ) արյունատար համակարգ ներարկվում է առողջ մարդուց կամ մարդկանցից (դոնոր) վերցված արյան բաղադրամասեր՝ արյան կարմիր բջիջներ (էրիթրոցիտներ), արյան սպիտակ բջիջներ (լեյկոցիտներ), արյան թիթեղիկներ (թրոմբոցիտներ), արյան հեղուկ մասը (պլազմա) և այլն [9]:

Արյունատարալուծումն (հեմոդիալիզ) օրգանիզմից դուրս արյան արտաերիկամային մաքրման մեթոդ է, որի արդյունքում հեռացվում են նյութափոխանակության տոքսիկ նյութերը, կարգավորվում էլեկտրոլիտային և ջրային բալանսները [10]:

Արյունանոսրացումն (հեմոդիյուցիա) արյան հեղուկ մասի ավելացումն է, որի արդյունքում արյան բաղադրատարրերի կոնցենտրացիան նվազում է [11]:

Cell salvage մեթոդը կիրառելիս «սել սելվեր» սարքի միջոցով հավաքվում է վերքից կամ մարմնի խոռոչից արտահոսած արյունը, մաքրվում է, ֆիլտրվում և հոսում է դեպի պացիենտի օրգանիզմ [12]:

Եհովայի վկաների կողմից բուժօգնության վերոնշյալ տեսակներից հրաժարումը Աստվածաշնչի մեկնաբանման արդյունք է: Ըստ վերջիններիս՝ Աստվածաշնչի «հեռու մնալ... արյունից»՝ նշանակում է հրաժարվել արյան փոխներարկումից, ինչպես նաև արյուն չտալ ուրիշներին ներարկելու համար և ոչ էլ պահեստավորել սեփական արյունը հետագայում իրենց իսկ ներարկելու համար: Նրանք նաև հրաժարվում են արյան չորս հիմնական բաղադրիչների՝ էրիթրոցիտների, լեյկոցիտների, թրոմբոցիտների և պլազմայի ներարկումից [13], իսկ արյան պլազմայի առանձին բաղադրամասերի ներարկումը թողնված է նրանց անձնական (օր.՝ իմունոգլոբուլիններ, ալբումին) որոշմանը: Պետք է նշել, որ Եհովաների համայնքում 1967 թթ. օրգանների փոխպատվաստումն արգելվում էր և հավասարեցվում մարդակերության հետ: 1980 թվականին այն ևս թողնվեց համայնքի յուրաքանչյուր անդամի խղճին: Մեկ այլ մեկնաբանման համաձայն՝ բուժօգնության նման տեսակ-

ներից հրաժարումը կապված է «արյուն ուտելու» արգելքի հետ: Ըստ Եհովայի վկաների ուսմունքի՝ Աստվածաշունչն (Ղևտ. 17:12-14 և Ծննդ. 9:3-4) ասում է, որ արյունը սուրբ է Աստծո աչքում, քանի որ մարդու կամ այլ կենդանի էակի հոգին արյան մեջ է: Իսկ արյան կլանումը օրգանիզմ հասկացվում է որպես «արյուն ուտել», ինչ արգելվում է՝ ըստ նրանց աստվածաշնչյան մեկնաբանության:

Եհովայի վկաների կազմակերպության անդամների կողմից բուժօգնությունից կամ բուժապասարկումից հրաժարվելու հարցը երբեմն քննարկվում է կյանքի իրավունքից հրաժարվելու /հաճախ անվանվում է՝ «մահվան իրավունք»/ համատեքստում: Մակայն պետք է ընդգծել, որ վերջիններիս կողմից բուժօգնությունից հրաժարումը չի համընկնում կյանքի իրավունքից հրաժարվելու հետ, ինչը բացահայտվում է «ոչ արյանը քարտերի» բովանդակությունից, որտեղ մասնավորապես ասվում է՝ «...Եթե երեխան դժբախտ պատահարի է ենթարկվել կամ ծանր հիվանդ է, խնդրում ենք անմիջապես կապ հաստատել մեզ հետ: Մենք ճանաչում ենք բժիշկների, ովքեր հարգում են մեր կրոնական հավատալիքները և կարող են խորհրդատվություն տրամադրել արյուն չպարունակող, այլընտրանքային ժամանակակից մեդիցիներով բուժման վերաբերյալ»: «Ոչ արյանը քարտերը» համայնքի ներկայացուցիչները կրում են իրենց վրա կամ այնպիսի անձնական իրերի հետ, ինչպիսին է հեռախոսը, դրամապանակը, պայուսակը, որոնք առաջինը ստուգման կենթարկվեն դժբախտ պատահարների դեպքում: Քարտերի բովանդակությունը կարող է նաև այլ կերպ շարադրվել, սակայն այն մշտապես պարունակում է արյան փոխներարկման արգելքի մասին նշում և բուժօգնության այլընտրանքային միջոցի դիմելու առաջարկ:

Վերոգրյալը քննարկվել է նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի կողմից «Մոսկվայի Յեհովայի վկաները և այլքն ընդդեմ Ռուսաստանի» (դիմում թիվ 302/02, 10 հունիսի 2010 թ.) գործում, որտեղ դիմումատու կողմ էր Մոսկվայի Յեհովայի վկաների կրոնական համայնքը (ստեղծված՝ 1992 թ.), որը դիմել էր եվրոպական դատարան՝ խնդրելով ճանաչել արդար դատաքննության (ՄԻԵԿ 6-րդ հոդված), մտքի, խղճի և կրոնի ազատության (ՄԻԵԿ 9-րդ հոդված), հավաքների և միավորման ազատության (11-րդ հոդված) իրավունքների խախտում, որն ամբողջությամբ եվրոպական դատարանի կողմից բավարարվել էր: Ըստ գործի փաստական տվյալների՝ շրջանային դատախազի կողմից քաղաքացիական հայց էր ներկայացվել Յեհովայի վկաների համայնքը լուծարելու և նրա գործունեությունն արգելելու պահանջով, որը ներպետական դատարանների կողմից բավա-

րարվել էր: Որպես պահանջի հիմնավորում նշվում էր, որ համայնքի անդամների կողմից «ոչ արյանը քարտերի» կրումով համայնքում իրախուսվում է ինքնասպանությունը և ծանր առողջական վիճակում գտնվող անձինք կրոնական համոզմունքներից ելնելով բժշկական ծառայություններից հրաժարվում են: Համայնքների անդամների մոտ եղած «ոչ արյանը քարտերի» վրա առկա էին գրություններ՝ հետևյալ բովանդակությամբ. «*որպես աստվածավախ քրիստոնյա և Յեհովայի խոսքի՝ Աստվածաշնչի հավատացյալ՝ սույնով պահանջում եմ, որ որևէ եղանակով արյուն չներմուծվի իմ մարմին, արյան ծայրահեղ կորստի դեպքում կարող եմ օգտագործվել արյան փոխարինիչներ*»: Ըստ ՄԻԵԿ-ի որոշման՝ «Ռուսաստանի դատարանները բավարար քննության չեն առել ինքնասպանության խրախուսման փաստը: Արյան փոխներարկումից հրաժարումը չի կարող հավասարեցվել ինքնասպանության խրախուսմանը, քանի որ վերջինս ելջադրում է բուժումը դադարեցնելու միջոցով մահ առաջացնելու մտադրություն: Դրան հակառակ, բուժումն ամբողջությամբ բացառելու փոխարեն Եհովայի վկաները փայտալուծում են բուժվելու հույսը այլընտրանքային եղանակով: Հետևաբար, այն մեղադրանքը, որ համայնքը խրախուսում է ինքնասպանությունը, անհիմն է: Դատարանն ընդունում է, որ կյանքը փրկող բուժման մերժումը կրոնական համոզմունքներից ելնելով առաջացնում է հակասություն պետության պոզիտիվ պարտականությունների (կյանքի իրավունքի պաշտպանության) և անձանց կրոնական ազատության իրավունքի միջև: Մարդկային արժանապատվության, ազատությունների, ինքնորոշման և անձնական անկախության նկատմամբ հարգանքն ընկած է Կոնվենցիայի հիմքում: Մեխական կյանքի վերաբերյալ որոշում կայացնելու իրավունքն ընդգրկում է նաև այնպիսի գործողություններ, որոնք կարող են վնասակար հասցնել կամ վտանգավոր լինել: Ավելին, հարկադիր բուժումն առաջացնում է անձնական կյանքի իրավունքի խախտում, եթե նույնիսկ այն անհրաժեշտ էր մահը կանխելու համար»:

Անդրադառնալով համայնքի կողմից գործադրվող ճնշման արդյունքում արյան փոխպատվաստումից հրաժարվելու որոշմանը հանգելուն (արդյոք Եհովայի վկաներ կազմակերպության անդամները մերժում են բժշկական միջամտությունը այլ անդամների ճնշման ներքո) եվրոպական դատարանը նշել է, որ «Հարևանին համոզելու փորձ անելու» իրավունքը ճանաչվել է որպես կրոնի ազատության անբաժանելի մաս: Դատարանը նշում է, որ կազմակերպության անդամները չէին կարող խուսափել կրոնական խոսակցություններից, որոնք վարում էին իրենց ղեկավարները: Այդ խոսակցությունները կարող են դիտվել որպես ոտնձգություն կամ ճնշում, համեմատած քաղաքացիների միջև տեղի ունե-

ցող խոսակցությունների հետ, որոնք կարելի է բնութագրել որպես ազատ և անմեղ գրույցներ: Սակայն տվյալ պարագայում կազմակերպության անդամների մեծ մասը կանխամտածված ընտրել էին արյան փոխպատվաստումից հրաժարվելը՝ մինչև որևէ խնդրի առաջացումը՝ կրելով «ոչ արյանը» քարտեր: Պետությունն իրավունք չունի որոշել, թե որ համոզմունքներն են օրինական:

3.2 Հացադուլի մեջ գտնվող անձանց, այդ թվում՝ ազատագրված վայրերում պահվող անձանց կողմից բժշկական օգնությունից և բժշկական սպասարկումից հրաժարումը:

Հացադուլը ոչ բռնի պայքարի եղանակներից մեկն է, բողոքի արտահայտման ձևը, որի ընթացքում անձը կամ անձանց խումբը գիտակցաբար հրաժարվում է սննդից, երբեմն նաև ջրից, որի նպատակը մեղքի գզացողության առաջացնելն է այն անձի /անձանց/, շրջապատի, պետության մոտ, որից հացադուլ կատարողը որևէ պահանջ ունի: Համաշխարհային բժշկական ասոցիացիան (The World Medical Association, WMA), անդրադառնալով այս հարցին, 1975 թվականի Տոկիոյի հռչակագրի 5-րդ պարբերությամբ սահմանում է, որ «այն դեպքում, երբ բանտարկյալը հրաժարվում է սնուցումից /հացադուլի մեջ է/ և բժիշկը գտնում է, որ բանտարկյալն ունակ է անսխալ և ռացիոնալ գիտակցել սնուցումից կամավոր հրաժարման հետևանքները, նա չպետք է արհեստականորեն կերակրվի: Բժիշկները պետք է հարգեն բանտարկյալների կամ կալանավորների ինքնավարությունը, ովքեր կամովին որոշել են հրաժարվել սնունդից, քանի դեռ նրանց մտավոր կարողությունները չեն խաթարվել այս որոշումը կայացնելու և դրա հետևանքները գիտակցելու համար: Բացի սննդից և ջրից հրաժարումից, հացադուլի մեջ գտնվող անձը, հայտնվելով առողջական ծանր վիճակում, հրաժարվում է նաև համապատասխան բուժօգնություն ստանալ: Մարդու իրավունքներ եվրոպական դատարանը, քննարկելով նման իրավիճակները, եզրահանգել է, որ հացադուլի մեջ գտնվող կալանավորին կերակրելու համար ուժ կարող է կիրառվել այն պայմանով, որ հարկադիր սնուցումն անհրաժեշտ է և արվում է այնպես, որ չի առաջացնում կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի (խոշտանգումների արգելք) խախտում²: «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության՝ կալանավորվածներին պահելու վայրերի և ուղղիչ հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու» մասին 2006

թվականի օգոստոսի 3-ի N 1543-Ն կառավարության որոշմամբ սահմանվում է յուրաքանչյուր օր հացադուլ իրականացնողին բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու անհամաձայնության մասին բժշկական քարտում գրառում կատարելու մասին կանոնը և առանց հացադուլ իրականացնող համաձայնության վերջինիս բուժօգնություն ցուցաբերելու պայմանները: Ըստ այս որոշման՝ մինչև հացադուլի դադարեցումը բժիշկը յուրաքանչյուր օր պարզում է հացադուլ իրականացնող անձի կողմից սննդամթերքի և (կամ) ջրի ընդունումից հրաժարվելու հետևանքով գիտակցության մթազմման կամ կորստի, ինչպես նաև կոմայի մեջ ընկնելու դեպքում բժշկական օգնություն և սպասարկում (այդ թվում՝ արհեստական սնուցման ձևով) տրամադրելու վերաբերյալ համաձայնության առկայության կամ բացակայության հանգամանքը և դրա մասին կատարում գրառում նրա բժշկական քարտում /173.8. կետ/: Իսկ հացադուլ իրականացնող անձի գիտակցության մթազմման կամ կորստի, ինչպես նաև կոմայի մեջ ընկնելու դեպքում վերջինիս առանց իր համաձայնության տրամադրվում է անհրաժեշտ բժշկական օգնություն և սպասարկում (այդ թվում՝ արհեստական սնուցման ձևով) միայն կյանքին սպառնացող վտանգի, ինչպես նաև շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքերում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով՝ բժշկի պատճառաբանված գրավոր եզրակացության հիման վրա: Բժշկական օգնությունը և սպասարկումը պետք է իրականացվեն մարդկային արժանապատվությունը չնվաստացնող պայմաններում՝ պահպանելով հացադուլ իրականացնող անձի հիմնական իրավունքները և ազատությունները /173.10. կետ/:

Այսինքն՝ վերլուծելով վերոգրյալը, պարզ է դառնում, որ հացադուլ իրականացնողին առանց իր համաձայնության բուժօգնություն է տրամադրվում հետևյալ պայմանների համաժամանակյա առկայության դեպքում՝

- 1/ հացադուլ իրականացնողի գիտակցության մթազմում կամ գիտակցության կորուստ, կոմայի մեջ ընկնելու դեպք,
- 2/ կյանքին սպառնացող վտանգ կամ շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների առկայություն,
- 3/ բժշկի պատճառաբանված գրավոր եզրակացություն:

ՀՀ կառավարության 2001 թվականի դեկտեմբերի 27-ի N 1286 որոշմամբ սահմանվում է շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների ցանկը, որում ներառվում են թվով 33 հիվանդություններ /օրինակ՝ տուբերկուլյոզի բոլոր ձևերը, ժանտախտ, քութեշ, Բրիլլի հիվանդություն և այլն/, ինչպես նաև 34-րդ

² Խոշտանգում կարող է համարվել հարկադիր կերակրելը, օրինակ՝ ձեռնաշղթաներ հագցնելով, բերանը քաշելու միջոցով բացող սարքը և կերակրափող մտցված հատուկ նետինն խողովակ օգտագործելով [6]:

կետով սահմանվում են համաճարակաբանական ներուժ ունեցող նոր առաջ եկող կամ վերադարձող այլ ախտածիններով պայմանավորված վարակները:

Շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքում բուժօգնությունից և բուժսպասարկումից հրաժարվելու իրավունքը հանրային շահով պայմանավորված է սահմանափակվում, մյուս բոլոր պայմանների դեպքում՝ ելնելով հացադուլ իրականացնող անձի առողջական վիճակից և կյանքին սպառնացող վտանգից:

3.3 Ծնող/ներ/ի կամ օրինական ներկայացուցիչ/ների կողմից երեխայի բուժօգնության և բուժսպասարկման իրավունքից հրաժարվելու իրավական հիմնախնդիրները:

Անչափահասների դեպքում բուժօգնություն և բուժսպասարկում ստանալու իրավունքի իրացումը երբեմն ավելի բարդ է՝ հաշվի առնելով, որ դրանից օգտվելու, դրա հատուկ տեսակներին նախապատվություն տալու հնարավորությունը օրենսդրությամբ ընձեռնվում է ծնողին/օրինական ներկայացուցչին: Հարցն ավելի լրջանում է, երբ խոսքը մանկահասակ անչափահասների մասին է: Աշխարհում տարածված է ծնողների կողմից նորածին երեխայի գարշապարի/Գուտրիի/Գաթրիի թեստից հրաժարումը: Գարշապարի թեստը թվով 5 ծանր բնածին արատների՝ Ֆենիլկետոնուրիայի /Ֆենիլպիրոխաղողաթթվային ժառանգական թուլամտություն/, մակերիկամների կեղևի բնածին հիպերպլազիայի /անբուժելի հազվագյուտ ժառանգական հիվանդություն/, հիպոթիրեոզի, մուկովիսցիդոզի /գենետիկ հիվանդություն, որն ախտահարում է թոքերը/, մանգաղաբջջային հիվանդության /արյան հիվանդություն/ պարզման նպատակով ծնվելուց հետո՝ 24-72 ժամվա ընթացքում իրականացվող թեստ է, որից ծնողները հաճախ են հրաժարվում: Այս առումով հարկ է նշել, որ ԱՄՆ Տեխաս նահանգի Առողջապահության և անվտանգության օրենսգրքի թիվ 33.012 բաժինը հատուկ կարգավորումներ է պարունակում ծնողների կողմից՝ երեխայի սքրինինգային զննումից հրաժարվելու վերաբերյալ: Այնտեղ մասնավորապես ասվում է, որ ծնողները կարող են հրաժարվել իրենց երեխայի սքրինինգային զննումից միայն այն դեպքում, եթե զննումը հակասում է ծնողների կրոնական սկզբունքներին կամ գործելակերպին [14]: Հրաժարման դեպքում ծնողը պետք է ստորագրի ձևաթուղթ, որում նշվում է, որ նա կրոնական հիմքով առարկություն ունի նորածնի սքրինինգային հետազոտմանը: Վերջինս հրաժարումից առաջ պետք է ամբողջությամբ տեղեկացված լինի հետևյալին՝ 1/ նորածնի արատի ախտանշանները կարող են ի հայտ գալ շատ ավելի ուշ, երբ երեխայի առողջությունն արդեն վնասվել է

հիվանդության պատճառով, 2/ նորածնի սքրինինգային զննումից հրաժարվելու միակ օրինական պատճառը ծնողի կրոնական սկզբունքներին կամ գործելակերպին հակասելն է, 3/ արատի վաղ փուլում չհայտնաբերման և չբուժման պարագայում երեխան կարող է հիվանդանալ կամ մահանալ, 4/ արատները կարող են առաջացնել աճի հետ կապված խնդիրներ, մտավոր կամ ֆիզիկական հասունացման ուշացումներ, խլություն, կուրություն, նոպաներ և վաղ մահ: Նույնատիպ կարգավորումներ է սահմանում նաև ԱՄՆ Ալաբամա նահանգի օրենսգրքի 22-20-3 հոդվածը [15]:

«Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 16-րդ հոդվածի 3-րդ մասը որպես ընդհանուր կանոն սահմանում է, որ 16 տարին չըրացած պացիենտի բժշկական միջամտության համար գրավոր համաձայնությունը տալիս է նրա օրինական ներկայացուցիչը, եթե բացակայում են սույն օրենքի 15-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված պայմանները (դրանք են՝ եթե բժշկի կարծիքով երեխան ի վիճակի է գնահատել իր առողջական վիճակը, բժշկի կողմից բժշկական միջամտության վերաբերյալ տեղեկությունները չեն վնասի երեխային կամ կոյուրացնեն նրան բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը, օրինական ներկայացուցիչները չեն առարկում այդ տեղեկությունները երեխային տրամադրելուն): Օրենքի 15-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված պայմանների առկայության դեպքում հաշվի է առնվում 16 տարին չըրացած պացիենտի կարծիքը: Ինչպես տեսնում ենք, 16 տարին չըրացած պացիենտի դեպքում վերջնական ան/ համաձայնությունը բժշկական օգնությանը և սպասարկմանը տալիս է նրա օրինական ներկայացուցիչը:

Երեխայի կարծիքն ամրագրելու մասին նմանատիպ կարգավորումներ նախատեսվում են նաև «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենքի 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասով միակ տարբերությամբ, որ երեխայի կարծիքն ամրագրելը պարտադիր է, եթե լրացել է երեխայի 16 տարին, այսինքն՝ 16 տարին չըրացած պացիենտի կարծիքը հոգեբուժական միջամտություն ստանալու կամ դրանից հրաժարվելու վերաբերյալ չի ամրագրվում բժշկական փաստաթղթերում և օրինական ներկայացուցիչն է տալիս իր ան/համաձայնությունը հոգեբուժական միջամտությանը:

3.4 Մահացու հիվանդի կողմից հետագա բուժօգնությունից և բուժսպասարկումից հրաժարվելը կամ պասիվ էվթանազիա:

Տեսությունում տարբերակվում են էվթանազիայի ակտիվ և պասիվ տեսակները: Պասիվ էվթանազիայի դեպքում մահացու հիվանդը հրաժարվում է հետագա բուժօգնությունից և

բուժասպասարկումից և դադարեցվում է նրա բուժումը /անգործություն/: Ակտիվ էվթանազիայի դեպքում հիվանդին տրվում է մահ առաջացնող դեղորայք կամ կատարվում են ակտիվ գործողություններ, որոնց արդյունքում վրա է հասնում անցավ և արագ մահ: Աշխարհի տարբեր պետություններ տարբեր իրավական դիրքորոշումներ ունեն էվթանազիայի տեսակների վերաբերյալ: «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 42-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է. «Հայաստանի Հանրապետությունում արգելվում է էվթանազիան՝ պացիենտի խնդրանքով նրա մահվան արագացումը որևէ գործողությամբ, անգործությամբ և միջոցներով»: Նորմի վերլուծությունից երևում է, որ օրենսդիրը հավասարապես արգելում է էվթանազիայի ակտիվ և պասիվ տեսակները ՀՀ-ում: Պացիենտին էվթանազիայի դրդելու կամ նրա նկատմամբ էվթանազիա իրականացնելու համար նախատեսվում է քրեական պատասխանատվություն: 2021 թվականի մայիսի 05-ին ընդունված ՀՀ քրեական օրենսգրքի 161-րդ հոդվածը նախատեսում է նոր հանցակազմ՝ տուժողի խնդրանքով սպանությունը, որը ՀՀ նախկին քրեական օրենսգրքը չէր նախատեսում: ՀՀ ԲԾ 161-րդ հոդվածը սահմանում է, որ տասնութ տարին լրացած անձի սպանությունը նրա գիտակցված և կամովին արտահայտված խնդրանքով՝ նրան ֆիզիկական ուժեղ ցավից կամ տառապանքից ազատելու նպատակով պատժվում է ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը չորս տարի ժամկետով:

Եզրահանգումներ

Ելնելով վերոշարադրյալից՝ կարող ենք նկատել, որ անձի մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը և դրա շարունակական տարածական մեկնաբանումը հետզհետե ավելի է սահմանափակում պետության այն հնարավորությունը, որը վերջինս կարող է օգտագործել՝ ամրագրելով այնպիսի իրավակարգավորումներ, որոնց պարագայում անձի կյանքին սպառնացող վտանգի դեպքում հնարավոր կլինի չընդունել անձի բուժօգնությունից հրաժարվելը: Ինչ վերաբերում է երեխային տրամադրվող բուժօգնությանը և բուժասպասարկմանը, ապա հարկ ենք համարում ընդգծել, որ առկա իրավակարգավորումները կառուցված են միայն օրինական ներկայացուցչի համաձայնության վրա, ինչն էականորեն փոփոխման ենթակա է և օրինական ներկայացուցչի կողմից բուժօգնությունից հրաժարվելու դեպքում պետք է հիմք ընդունել բժշկական կարծիքը, որը կձևավորվի միանձնյա /բուժող բժշկի/ կամ կոլեգիալ /բժշկական

հանձնաժողովի/ կողմից՝ երաշխավորելու համար երեխայի իրավունքներն ու լավագույն շահը:

Օգտագործված գրականության ցանկ

1. «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենք:
2. «Հոգեբուժական օգնության մասին» ՀՀ օրենք:
3. ՀՀ կառավարության 2001 թվականի դեկտեմբերի 27-ի N 1286 որոշում:
4. «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության՝ կալանավորվածներին պահելու վայրերի և ուղղիչ հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու» մասին 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի N 1543-Ն կառավարության որոշում:
5. Rapport explicatif de la Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine: Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine :
6. CEDH, X contre la République fédérale d'Allemagne, 14/03/1980:
7. CEDH, Témoins de Jéhovah de Moscou et autres c. Russie, 10/06/2010:
8. <https://rm.coe.int> (վերջին այցելությունը՝ 08.06.2024):
9. Արյան փոխներարկում // Մեդեքս հարթակ Medeh.am <https://medex.am/health-topics/blood-transfusion> (վերջին այցելությունը՝ 08.06.2024):
10. Հեմոդիալիզի կենտրոն // Էրեբունի ԲԿ <https://www.erebunimed.com/clinic/center-of-hemodialysis/> (վերջին այցելությունը՝ 08.06.2024):
11. Նյարդավիրաբուժության տեղեկատու <https://neurosurgery.directory/2019/07/15/hemodilution/> (վերջին այցելությունը՝ 08.06.2024):
12. BMC, research in progress էլ. կայք <https://bmcanaesthesiol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12871-018-0651-0> (վերջին այցելությունը՝ 08.06.2024):
13. Կյանքը արժեքավոր է քեզ համար այնքան, որքան Աստու — Դիտարանի ՕՆԼԱՅՆ ԳՐԱԴԱՐԱՆ <https://wol.jw.org/hy/wol/d/r44/lp-rea/1102008066> (վերջին այցելությունը՝ 08.06.2024):
14. HEALTH AND SAFETY CODE CHAPTER 33 <https://statutes.capitol.texas.gov/Docs/HS/htm/HS.33.htm#33.012> (վերջին այցելությունը՝ 08.06.2024):
15. Code Of Alabama | Alabama Legislature <https://alison.legislature.state.al.us/code-of-alabama> (վերջին այցելությունը՝ 08.06.2024):

Сдана/Հանձնվել է՝ 27.11.2024
 Рецензирована/Գրախոսվել է՝ 04.12.2024
 Принята/Ընդունվել է՝ 11.12.2024