



**ՀԱՆՈՒՆ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱԴՐԱԿԱՆ ԴԱՏԱՐԱՆԻ
ՈՐՈՇՈՒՄԸ**

ՀՀ ԱԶԳԱՅԻՆ ԺՈՂՈՎԻ ՊԱՏԳԱՄԱՎՈՐՆԵՐԻ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԹՎԻ ԱՌԵՎԱԶՆ ՄԵԿ ՀԻՆԳԵՐՈՐԴԻ ԴԻՄՈՒՄԻ ՀԻՄԱՆ ՎՐԱ՝ «ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՍԱՆԻՏԱՐԱՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎՄԱՆ ՄԱՍԻՆ» ՀՀ ՕՐԵՆՔԻ 20.1-ԻՆ ՀՈԴՎԱԾԻ 3-ՐԴ ՄԱՍԻ, 22-ՐԴ ՀՈԴՎԱԾԻ 3-ՐԴ ՊԱՐԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐԻ 2021 ԹՎԱԿԱՆԻ ՕԳՈՍՏՈՍԻ 20-Ի N 65-Ն ՀՐԱՄԱՆԻ՝ ՍԱՀՄԱՆԱԴՐՈՒԹՅԱՆԸ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՐՑԸ ՈՐՈՇԵԼՈՒ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳՈՐԾՈՎ

Քաղ. Երևան

23 դեկտեմբերի 2021 թ.

Սահմանադրական դատարանը՝ կազմով. Ա. Դիլանյանի (նախագահող) Վ. Գրիգորյանի, Հ. Թովմասյանի, Ա. Թունյանի, Ա. Խաչատրյանի, Ե. Խունդկարյանի, Է. Շաթիրյանի, Ա. Պետրոսյանի, Ա. Վաղարշյանի,

մասնակցությամբ՝

դիմողի՝ Ազգային ժողովի պատգամավորների ընդհանուր թվի առնվազն մեկ հինգերորդի ներկայացուցիչ՝ Ազգային ժողովի պատգամավոր Ա. Վարդևանյանի,

գործով որպես պատասխանող կողմ ներգրավված՝

Ազգային ժողովի ներկայացուցիչ՝ Ազգային ժողովի աշխատակազմի իրավական ապահովման և սպասարկման բաժնի պետ Մ. Մոսինյանի,

Առողջապահության նախարարի ներկայացուցիչներ՝ Առողջապահության նախարարության իրավաբանական վարչության պետ Ա. Մկրտումյանի, Առողջապահության նախարարության իրավաբանական վարչության իրավական ապահովման բաժնի պետ Գ. Ղուկասյանի, Առողջապահության նախարարության «Հիվան-

դությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության գլխավոր տնօրենի տեղակալ Գ. Սահակյանի,

համաձայն Սահմանադրության 168-րդ հոդվածի 1-ին կետի, 169-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետի, «Սահմանադրական դատարանի մասին» սահմանադրական օրենքի 22 և 68-րդ հոդվածների,

դռնբաց նիստում բանավոր ընթացակարգով քննեց «ՀՀ Ազգային ժողովի պատգամավորների ընդհանուր թվի առնվազն մեկ հինգերորդի դիմումի հիման վրա՝ «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» ՀՀ օրենքի 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասի, 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերության և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2021 թվականի օգոստոսի 20-ի N 65-Ն հրամանի՝ Սահմանադրությանը համապատասխանության հարցը որոշելու վերաբերյալ» գործը:

«Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» ՀՀ օրենքն (այսուհետ՝ նաև Օրենք) ընդունվել է Գերագույն խորհրդի կողմից 1992 թվականի նոյեմբերի 16-ին, ստորագրվել է Հանրապետության նախագահի կողմից 1992 թվականի դեկտեմբերի 12-ին և ուժի մեջ է մտել 1992 թվականի դեկտեմբերի 18-ից:

Օրենքի՝ «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման ընդհանուր պահանջները վարակիչ և ոչ վարակիչ հիվանդությունների, թունավորումների կանխարգելման բնագավառում» վերտառությամբ 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասով սահմանված է.

«3. Սույն հոդվածով նախատեսված անհատական պաշտպանության միջոցների ցանկը, դրանց կիրառման դեպքերն ու կարգը, ինչպես նաև սանիտարահամաճարակային անվտանգության կանոնները ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտով սահմանում է առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնի ղեկավարը»:

Օրենքը 20.1-ին հոդվածով լրացվել է 2020 թվականի սեպտեմբերի 4-ի ՀՕ-402-Ն օրենքով (ուժի մեջ է մտել 2020 թվականի սեպտեմբերի 9-ից):

Օրենքի՝ «Բժշկական պարտադիր զննությունը» վերտառությամբ 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերությամբ սահմանված է.

«Այն անձանց, որոնք չեն ենթարկվել նախնական և պարբերական բժշկական զննության, ինչպես նաև եթե բժշկական զննությամբ ախտորոշվել է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած հիվանդություններից որևէ մեկը, ապա Տեսչական մարմնի համապատասխան տարածքային ստորաբաժանման ղեկավարի որոշմամբ մինչև սահմանված կարգով բժշկական զննության ենթարկվելը, իսկ հիվանդության դեպքում մինչև առողջացումը չեն թույլատրում աշխատել Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած կարգով»:

Օրենքի 22-րդ հոդվածը փոփոխվել է (հոդվածի տեքստը շարադրվել է նոր խմբագրությամբ) 2018 թվականի մարտի 23-ի ՀՕ-162-Ն օրենքով (ուժի մեջ է մտել 2018 թվականի ապրիլի 7-ից):

Առողջապահության նախարարի՝ «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն և 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի թիվ 24-Ն հրամաններում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» 2021 թվականի օգոստոսի 20-ի N 65-Ն հրամանն (այսուհետ՝ նաև Հրաման) հրապարակվել է 2021 թվականի օգոստոսի 25-ին և ուժի մեջ է մտել 2021 թվականի հոկտեմբերի 1-ից: Հրամանում փոփոխություններ են կատարվել Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի սեպտեմբերի 27-ի թիվ 72-Ն հրամանով, որը հրապարակվել է 2021 թվականի սեպտեմբերի 29-ին և ուժի մեջ է մտել 2021 թվականի սեպտեմբերի 30-ից:

Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրամանում փոփոխություններ են կատարվել Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի սեպտեմբերի 27-ի թիվ 71-Ն հրամանով (ուժի մեջ է մտել 2021 թվականի հոկտեմբերի 1-ից): Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն և 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի թիվ 24-Ն հրամաններում փոփոխություններ/լրացումներ են կատարվել Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի հոկտեմբերի 1-ի թիվ 76-Ն հրամանով (ուժի մեջ է մտել 2021 թվականի հոկտեմբերի 2-ից), հոկտեմբերի 8-ի թիվ 78-Ն հրամանով (ուժի մեջ է մտել 2021

թվականի հոկտեմբերի 14-ից, բացառությամբ նշված հրամանի առանձին դրույթների, որոնք ուժի մեջ են մտել 2021 թվականի նոյեմբերի 1-ից) և դեկտեմբերի 1-ի թիվ 84-Ն հրամանով (ուժի մեջ է մտել 2021 թվականի դեկտեմբերի 2-ից):

Հրամանի 1-ին կետով (1-ին ենթակետի «բ», 2-7-րդ ենթակետերի «դ», 8-9-րդ ենթակետերի «բ», 10-12-րդ ենթակետերի «դ», 13-րդ ենթակետի «դ», «ը», «ժա», 14-15-րդ ենթակետերի «դ», 16-րդ ենթակետի «բ», 17-20-րդ ենթակետերի «դ», 21-րդ ենթակետի «բ», 22-24-րդ ենթակետերի «դ» պարբերություններ) **սահմանված են Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի՝** «Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով կիրառվող ՍԿ N 3.1.2-001-20 սանիտարական կանոնները հաստատելու մասին» **թիվ 17-Ն հրամանի 1-24-րդ հավելվածները նոր** (համապատասխանաբար՝ 4.1-4.4, 8.1-8.4, 8.1-8.4, 8.1-8.4, 10.1-10.4, 5.1-5.4, 8.1-8.4, 5.1-5.4, 3.1-3.4, 8.1-8.4, 8.1-8.4, 8.1-8.4, 8.2-8.5 (17.1-17.4, 26.1-26.4), 7.1-7.4, 7.1-7.4, 3.1-3.4, 7.1-7.4, 7.1-7.4, 7.1-7.4, 7.1-7.4, 5.1-5.4, 8.1-8.4, 8.1-8.4, 8.1-8.4-րդ) **կետերով, իսկ Հրամանի 2-րդ կետի 4-րդ ենթակետով՝ Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի** «Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով հանրակրթական (բացառությամբ՝ նախադպրոցական) ծրագրեր իրականացնող ուսումնական հաստատություններում կիրառվող ՍԿ N 3.1.2-004-20 սանիտարական կանոնները հաստատելու մասին» **թիվ 24-Ն հրամանով հաստատված հավելվածը նոր՝ 8.2-8.5-րդ կետերով լրացնելու վերաբերյալ՝ բովանդակային առումով, ըստ էության, նույնական կարգավորումներ, որոնց համաձայն՝**

«Աշխատողները յուրաքանչյուր 14 օրը մեկ ներկայացնում են կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ավտորոշման պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի հետազոտության (այսուհետ՝ ՊՇՌ հետազոտություն) բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության, առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 10-ի թիվ 2688-Լ հրամանով սահմանված սերտիֆիկատ (այսուհետ՝ սերտիֆիկատ), բացառությամբ ամբողջական պատվաստված, մեկ դեղաչափ պատվաստված, փաստագրված բացարձակ հակացուցում

ունեցող աշխատողների և հղիների: Սերտիֆիկատը գրանցվում է (...) գրանցամատյանում և պատճենը պահպանվում է: ՊՇՌ հետազոտությունն իրականացնում է աշխատողն՝ իր հաշվին:

(...) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ ամբողջական պատվաստված աշխատողը ներկայացնում է տվյալ պատվաստանյութի կիրառման հրահանգի համաձայն սահմանված դեղաչափերով (դեղաչափով) ամբողջական պատվաստումը հավաստող առողջապահության նախարարի 2021 թվականի մայիսի 27-ի թիվ 2020-Լ հրամանով սահմանված սերտիֆիկատ (տեղեկանք) (այսուհետ՝ պատվաստման սերտիֆիկատ), որը գրանցվում է (...) գրանցամատյանում և պատճենը կցվում է աշխատողի անձնական գործին: Առաջին և երկրորդ դեղաչափերի միջև կոնկրետ պատվաստանյութի համար սահմանված ժամանակամիջոցում ամբողջական պատվաստում չունեցող աշխատողը չի ներկայացնում ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ: Կոնկրետ պատվաստանյութի համար դեղաչափերի միջև սահմանված ինտերվալից ավել ժամանակամիջոցի դեպքում երկրորդ դեղաչափը չստացած և բժշկական հակացուցում չունեցող աշխատողը ներկայացնում է ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ (...):

(...) պատվաստվելու բժշկական հակացուցումներ ունեցող աշխատողները գործատուին ներկայացնում են կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) պատվաստման բժշկական հակացուցումների մասին բժշկական փաստաթուղթ, տրված առողջության առաջնային պահպանման բժշկի կողմից (...):

(...) Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ կատարվող պատվաստումների բժշկական հակացուցումներն են.

1) Բացարձակ հակացուցում

ա. փաստագրված՝ նախորդ դեղաչափից կամ տվյալ պատվաստանյութի որևէ բաղադրիչից առաջացած լուրջ ալերգաբանական ռեակցիա կամ անաֆիլաքսիա (տարածուն եղնջացան, սուլրղ շնչառություն, բերանի խոռոչի, կրկրորդի այտուց,

դժվարացած շնչառություն, հիպոթենզիա և շոկ): Հաջորդ դեղաչափը չի կատարվում:

2) Ժամանակավոր հակացուցում

ա. վարակիչ կամ սոմատիկ սուր հիվանդություններ՝ միջին և ծանր ընթացքով, պատվաստումը կատարվում է առողջացումից անմիջապես հետո,

բ. քրոնիկ հիվանդությունների սրացում՝ պատվաստումը կատարվում է ռեմիսիայի շրջանում, թույլատրվում է պահպանողական թերապիայի ներքո, հարաճուն նյարդաբանական հիվանդությունների դեպքում (հարաճուն էնցեֆալոպաթիա, չկառավարվող էպիլեպսիա) պատվաստումն իրականացվում է կլինիկական երևույթների կայունացման շրջանում»:

Հրամանի 1-ին կետի 1-ին ենթակետի «գ», 2-7-րդ ենթակետերի «ա», 9-րդ ենթակետի «գ», 10-13-րդ ենթակետերի «ա», 13-րդ ենթակետի «գ», «թ», 14-15-րդ ենթակետերի «ա», 16-րդ ենթակետի «գ», 17-20-րդ ենթակետերի «ա», 21-րդ ենթակետի «գ», 22-24-րդ ենթակետերի «ա» պարբերություններին համապատասխան՝ Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրամանի Հավելված 1-ի 7-րդ կետի 2-րդ ենթակետը, Հավելվածներ 2-4-ի 4-րդ կետի 2-րդ ենթակետը, Հավելվածներ 5-6-ի 3-րդ կետի 2-րդ ենթակետը, Հավելվածներ 7, 9-13-ի 4-րդ կետի 2-րդ ենթակետը, Հավելված 13-ի 14-րդ կետի 1-ին ենթակետի «բ» պարբերությունը, 23-րդ կետի 1-ին ենթակետի «բ» պարբերությունը, Հավելված 14-ի 3-րդ կետի 2-րդ ենթակետը, Հավելվածներ 15-18-ի 4-րդ կետի 2-րդ ենթակետը, Հավելվածներ 19-20-ի 3-րդ կետի 2-րդ ենթակետը, Հավելված 21-ի 7-րդ կետի 2-րդ ենթակետը, Հավելվածներ 22-24-ի 4-րդ կետի 2-րդ ենթակետը, իսկ Հրամանի 2-րդ կետի 1-ին ենթակետին համապատասխան՝ Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի թիվ 24-Ն հրամանի Հավելվածի 4-րդ կետի 2-րդ ենթակետը շարադրվել են, ըստ էության, գրեթե նույնաբովանդակ նոր խմբագրությամբ.

«(...) ախտահանման գործընթացի, ինչպես նաև անձնակազմի (...) ջերմաչափման արդյունքների, անձնակազմի կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության, անձնակազմի կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումային կարգավիճակի և բժշկական

հակացուցումների վերաբերյալ գրանցամատյանների վարումը՝ համաձայն սույն հավելվածի Ձև (...):» (Հրամանի 1-ին կետի 8-րդ ենթակետի «բ» պարբերությանը համապատասխան՝ Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրամանի Հավելված 8-ը լրացվել է նոր՝ 5.5-րդ կետով, որի դրույթները բովանդակային առումով ներդաշնակ են վերը մեջբերված դրույթի հետ):

Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն և 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի թիվ 24-Ն հրամաններին համապատասխան՝ գրանցամատյանների վարումը (որպես կանոն) ապահովում է ղեկավարի/տնօրենի հրամանով նշանակված պատասխանատուն:

Գործի քննության առիթն Ազգային ժողովի պատգամավորների ընդհանուր թվի առնվազն մեկ հինգերորդի՝ 2021 թվականի սեպտեմբերի 24-ին Սահմանադրական դատարան մուտքագրված դիմումն է:

Ուսումնասիրելով դիմումը, պատասխանողների գրավոր և բանավոր բացատրությունները, պարզաբանումները, վերլուծելով սույն գործին առնչվող իրավական ակտերը և այլ փաստաթղթեր՝ Սահմանադրական դատարանը **Պ Ա Ր Ձ Ե Ց**.

1. Դիմողի դիրքորոշումները

Վկայակոչելով Սահմանադրական դատարանի համապատասխան որոշումները՝ Օրենքի վիճարկվող 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասի և 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերության իրավակարգավորումների սահմանադրականության հարցի համատեքստում դիմողը բարձրացրել է հետևյալ հարցադրումը.

«Արդյո՞ք «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի շրջանակներում հնարավոր է մի դեպքում կոնկրետ իրավունքների միջամտությունները նախատեսել օրենքով, իսկ այլ դեպքերում պարտականությունները վերապահել ենթաօրենսդրական նորմատիվային ակտերին»:

Օրենքի վիճարկվող 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասով սահմանված իրավակարգավորման առնչությամբ դիմողը նշում է. «Ինքնին ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտը կարող է կազմակերպական բնույթ ունենալ, սակայն

հստակ է, որ չի կարող ուղղակի ստանձնել օրենքով կարգավորման ենթակա առարկայի տիրույթ, այն է միջամտություն իրավունքներին և/կամ պարտականությունների սահմանում: Մինչդեռ ինքնին «կանոններ» եզրույթը կարող է մեկնաբանվել այնպես, որ առաջացնի հենց համանման խնդիր և **ենթաօրենսդրական մակարդակում վերածվի օրենքով հնարավոր միջամտության:**

(...) Օրենսդրական կարգավորման մեջ պարտադիր կերպով պետք է կամ ձևակերպվեր կամ ընդհանուր ձևակերպումը լիներ այնպիսին, որ **բացառվեր իրավունքների հնարավոր միջամտությունը ենթաօրենսդրական իրավական ակտի կարգավիճակով**»:

Դիմողը գտնում է, որ համանման իրավակարգավորում է նախատեսում նաև Օրենքի վիճարկվող 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերությունը՝ հնարավորություն ընձեռելով ենթաօրենսդրական ակտով միջամտել աշխատանքային իրավունքներին: Դիմողի եզրահանգմամբ՝ օրենսդիրը փաստացի պահանջում է անձից կրել պարտականություններ, որոնք նախատեսված չեն օրենքով, այլ՝ Կառավարության սահմանած կարգով, որի կարգավորման առարկան և ծավալը, դիմողի կարծիքով, պարզ չեն:

Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի օգոստոսի 20-ի N 65-Ն հրամանի սահմանադրականության հարցի առնչությամբ դիմողը նշում է. «Հաշվի առնելով, որ հրամանով սահմանված կարգավորումները, որոնք տարածվում են թվով 24 հավելվածների վրա և ենթադրում են համանման նոր կարգավորումներ, որոնք նման պայմաններում հնարավոր չէ տարանջատել, դրանք վիճարկվում են ամբողջությամբ»:

Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ դիմողը բարձրացրել է հետևյալ հարցադրումը.

«Արդյո՞ք ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով կարող է իրականացվել միջամտություն աշխատանքային իրավահարաբերություններին և նախատեսել ուղղակի ծախս ենթադրող պարտականություններ»:

Դիմողը նշում է, որ վիճարկվող հրամանով աշխատողների համար նախատեսվում են երկու խումբ ուղղակի պարտականություններ, որոնց շրջանակներում միջամտություն է իրականացվում աշխատանքային իրավահարաբերություններին.

1. աշխատողները պարտավորվում են յուրաքանչյուր 14 օրը մեկ ներկայացնել COVID-19-ի ախտորոշման պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի (ՊՇՌ) հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ (համապատասխան բացառություններով)։

2. ՊՇՌ հետազոտությունն իրականացնում է աշխատողն՝ իր հաշվին։

Դիմողը շեշտադրում է. «Այսինքն այն պայմաններում, երբ ցանկացած պատվաստում ոչ թե հարկադրանքի նույնիսկ անուղղակի ձևով հարկադրանքի միջոցով պետք է իրականացվի, այլ յուրաքանչյուր անձի գիտակցված որոշման արդյունքում, վիճարկվող հրամանով անուղղակի դառնում է պարտադրանք, այն պարզ պատճառով, որ ՀՀ-ում նվազագույն աշխատավարձի չափի, ինչպես նաև սոցիալական և տնտեսական վիճակի պայմաններում ՊՇՌ հետազոտման իրականացումը պարտադիր կերպով, այն էլ աշխատողի հաշվին գրեթե նույնացվում է անուղղակի պարտադրանքի հետ պատվաստման մասով»։

Պատճառաբանելով, որ վիճարկվող հրամանով գործատուի վրա դրվում է ՊՇՌ հետազոտման տվյալների վերաբերյալ գրանցամատյանների վարման պարտականություն՝ դիմողը նշում է, որ հիշյալ ենթաօրենսդրական ակտով նախատեսվել են գործատու-աշխատող իրավահարաբերության մասով ակնհայտ միջամտող կարգավորումներ, որոնցով աշխատողների վրա դրվել է անհամաչափ ֆինանսական բեռ այն պայմաններում, երբ դրանք պետք է կարգավորվեին պետական քաղաքականության շրջանակներում՝ որպես պետական միջոցներով ծախսային պարտականություն։ Ավելին, ըստ դիմողի՝ հիշատակված կարգավորումները հանգում են անուղղակի պատվաստման հարկադրանքի։

Վերոգրյալի լույսի ներքո դիմողը խնդրում է որոշել «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» օրենքի 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասի, 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերության և Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի օգոստոսի 20-ի N 65-Ն հրամանի՝ Սահմանադրության 3, 25, 39, 57 և 79-րդ հոդվածներին համապատասխանության հարցը։

2. Պատասխանողների դիրքորոշումները

2.1. Ազգային ժողովի դիրքորոշումները

Պատասխանողը, վկայակոչելով Օրենքի համապատասխան դրույթները, նշում է, որ դիմողի կողմից վիճարկվող՝ Օրենքի 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասը լիազորող նորմ է, որը համապատասխանում է լիազորող նորմի՝ Սահմանադրությամբ ամրագրված որոշակիության պահանջին, բացի այդ փոխկապակցված չէ դիմողի կողմից վիճարկվող Հրամանի հետ:

Պատասխանողը նշում է, որ Սահմանադրությամբ ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր ընդունելու իրավասությունը վերապահվել է միայն Սահմանադրությամբ նախատեսված մարմիններին: Այդ մարմինները կարող են ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր ընդունել միայն օրենքով հստակ նախատեսված դեպքերում, իսկ լիազորող նորմը պետք է համապատասխանի որոշակիության սկզբունքին, այսինքն՝ պետք է լինի բավականաչափ հստակ՝ օրենսդրի կամքի բովանդակությունն ու սահմանները հասկանալու համար:

Պատասխանողի պնդմամբ՝ «Օրենքի 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասը համապատասխանում է որոշակիության սկզբունքին, քանի որ այդ նորմով՝

- 1) Առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնի ղեկավարը
- 2) լիազորվել է ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտով
- 3) սահմանել տվյալ հոդվածով նախատեսված անհատական պաշտպանության միջոցների (...) սանիտարահամաճարակային անվտանգության կանոնները»:

Ըստ պատասխանողի՝ հաշվի առնելով, որ յուրաքանչյուր հիվանդություն (վարակիչ և ոչ վարակիչ)՝ իր առանձնահատկություններով պայմանավորված, ենթադրում է կոնկրետ միջոցառումներ, օրենքով չեն կարող սահմանվել կանոններ, որոնք կիրառելի կլինեն բոլոր հիվանդությունների դեպքում:

Անդրադառնալով դիմողի՝ Օրենքի 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերության վերաբերյալ այն պնդմանը, որ «այլ կերպ կառավարության որոշման իրավական կարգավիճակով նախատեսվում է կարգ, որի արդյունքում ուղղակի միջամտություն է տեղի ունենում մարդու աշխատանքային իրավունքներին, որոնք երաշխավորված են

«Սահմանադրության 57-րդ հոդվածով և կրկին 39-րդ հոդվածում, քանի որ փաստացի Օրենսդիրը պահանջում է անձից կրել պարտականություններ, որոնք սահմանված չեն օրենքով, այլ կառավարության սահմանած կարգով (...)», պատասխանողը նշում է, որ «(...) մարդու աշխատանքային իրավունքներին միջամտությունը նախատեսված է հենց նույն նորմով՝ «տեսչական մարմնի համապատասխան տարածքային ստորաբաժանման ղեկավարի որոշմամբ մինչև սահմանված կարգով բժշկական զննության ենթարկվելը, իսկ հիվանդության դեպքում մինչև առողջացումը չեն թույլատրում աշխատել», իսկ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սահմանված կարգով սահմանվում է իրավունքների միջամտության ընթացակարգը»:

Վերոնշյալը հաշվի առնելով՝ պատասխանողը գտնում է. «(...) Օրենքի 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերությունը ևս համապատասխանում է լիազորող նորմի՝ Սահմանադրությամբ ամրագրված որոշակիության պահանջին, բացի այդ փոխկապակցված չէ Դիմողի կողմից վիճարկվող՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2021 թվականի օգոստոսի 20-ի թիվ 65-Ն հրամանի հետ»:

Անդրադառնալով Սահմանադրության 39-րդ հոդվածի բովանդակությանը՝ պատասխանողը նշում է, որ այն չի կարող մեկնաբանվել շատ նեղ՝ ինչպես փորձել է դիմողը: Պատասխանողի համոզմամբ նման մոտեցման պարագայում օրենսդրությունը կդառնա չափազանց խիտ, այսինքն՝ կունենանք չափազանց մանրակրկիտ օրենքներ, որոնց բովանդակությունը պարզապես կկրկնվի ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերում: Ուստի՝ օրենքներով պետք է կարգավորել ընդհանուր բնույթի խնդիրները, իսկ ավելի մանրամասն կարգավորումը տեղափոխել ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր, որոնցով ևս կարող են անձի համար սահմանվել որոշակի պարտականություններ:

Հաշվի առնելով վերոշարադրյալը՝ պատասխանողը խնդրում է. «ՀՀ Ազգային ժողովի պատգամավորների ընդհանուր թվի առնվազն մեկ հինգերորդի դիմումի հիման վրա՝ «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» ՀՀ օրենքի 20.1-ին հոդվածի 3-րդ

մասի, 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերության և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2021 թվականի օգոստոսի 20-ի N 65-Ն հրամանի՝ Սահմանադրությանը համապատասխանության հարցը որոշելու վերաբերյալ» գործով ընդունել որոշում «ՀՀ Ազգային ժողովի պատգամավորների ընդհանուր թվի առնվազն մեկ հինգերորդի դիմումի հիման վրա՝ «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» օրենքի վիճարկվող դրույթները Սահմանադրությանը համապատասխանող ճանաչելու մասին»:

2.2. Առողջապահության նախարարի դիրքորոշումները

Պատասխանողը գտնում է, որ դիմումը ենթակա է մերժման ներքոնշյալ պատճառաբանությամբ.

պատասխանողը, մեջբերելով Սահմանադրության՝ «Օրինականության սկզբունքը» վերտառությամբ 6-րդ հոդվածի դրույթները, «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի այն դրույթը, որի համաձայն՝ ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտն ունենում է նախաբան, որում նշվում է օրենսդրական իրավական ակտի հոդվածը կամ մասը, որը ներառում է Սահմանադրության 6-րդ հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված լիազորող նորմեր, Օրենքի այն դրույթը, որի համաձայն՝ առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմինն իր իրավասության շրջանակներում իրականացնում է սանիտարական կանոնների մշակումն ու հաստատումը, նշում է, որ ի կատարումն Սահմանադրության 6-րդ հոդվածի 2-րդ մասի պահանջների՝ Օրենքով Առողջապահության նախարարին վերապահվել է լիազորություն՝ հաստատելու սանիտարական կանոններ, ինչը համապատասխանում է նաև «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքով՝ նորմատիվ իրավական ակտի ընդունմանը ներկայացվող պահանջներին:

Պատասխանողը նշում է. «14 օրը մեկ կորոնավիրուսային ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ կամ պատվաստման սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջը թեև սահմանվում է գործունեության որոշակի ոլորտներում աշխատանքներ իրականացնող անձանց համար, այդուհանդերձ դրանք չեն կարող սահմանվել

աշխատանքային օրենսգրքով, քանի որ դուրս են աշխատանքային օրենսգրքով սահմանված իրավահարաբերությունների կարգավորման շրջանակներից, դրանք հանդիսանում են սանիտարական կանոններ, իրենց բովանդակությամբ համապատասխանում են սանիտարական կանոնների հասկացությանը, որոնց հաստատման լիազորությունը օրենսդիրը պատվիրակել է Առողջապահության նախարարին»:

Վկայակոչելով աշխատանքի ազատության սկզբունքն ամրագրող՝ ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետը՝ պատասխանողը նշում է. «(...) աշխատանքի ազատ ընտրության իրավունքն անձի կողմից ազատորեն աշխատանք ընտրելու կամ դրան ազատորեն համաձայնելու իրավունքն է, որին սանիտարական կանոնը որևէ ձևով չի միջամտում, առավել ևս նույն հոդվածով երաշխավորված աշխատանքից ազատման վերաբերյալ որևէ դրույթ չի պարունակում, ինչի արդյունքում գործատու-աշխատող հարաբերություններին որևէ միջամտություն չի իրականացվում և Սահմանադրության 39-րդ և 57-րդ հոդվածով երաշխավորված իրավունքների խախտում չի առաջանում»:

Պատասխանողը «Կառավարության կառուցվածքի և գործունեության մասին» ՀՀ օրենքի, Օրենքի դրույթների վերլուծության արդյունքում գտնում է. «(...) սանիտարական կանոնները հաստատվում են օրենսդրությամբ, որպիսին, «Նորմատիվ իրավական ակտերի մասին» ՀՀ օրենքի 1-ին մասի 7-րդ կետի համաձայն, հանդիսանում են օրենսդրական և ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերի ամբողջությունը, այսինքն՝ նաև ենթաօրենսդրական ակտով, և կրում են պարտադիր բնույթ, այսինքն՝ պարտադիր կատարման են ենթակա օրենքով նախատեսված շրջանակի համար: Բացի այդ նույն օրենքի 4-րդ հոդվածում նշված **«պահանջ»** բառը ինքնին ենթադրում է, որ այն հանդիսանում է պարտադիր կատարման ենթակա գործառույթ, այլ ոչ թե կամային մոտեցում սանիտարական կանոնների պահանջների պահպանման նկատմամբ:

Այսինքն՝ սանիտարական կանոնի բնույթը, կատարման պարտադիրությունը, սուբյեկտային կազմը, որի նկատմամբ տարածվելու են սանիտարական կանոնի պահանջները, սահմանված են օրենքով, դրանք կազմող միջոցառումները այդ սուբյեկտային կազմի նկատմամբ կիրառելի են այնքանով, որքանով վերջիններս

գտնվում են դրա կարգավորման տիրույթում, և դրանք չպահպանելու հետևանքները նույնպես սահմանվել են օրենքով»:

Ըստ պատասխանողի՝ «Առողջապահության նախարարի կողմից հաստատված բոլոր սանիտարական կանոնների ուսումնասիրությունից բխում է, որ դրանք պարտադիր պահպանության ենթակա պահանջներ են, ըստ էության պարտականություններ, որոնց պահպանության համար որպես երաշխիք սահմանվում է վարչական պատասխանատվություն Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ ՀՀ օրենսգրքի 42-րդ հոդվածով, իսկ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 277-րդ հոդվածով դրանց արդյունքում առաջացած հետևանքների համար՝ քրեական պատասխանատվություն:

(...) Սահմանադրության 3-րդ և 39-րդ հոդվածի խախտում առկա չէ, քանի որ Առողջապահության նախարարին օրենքով վերապահված է լիազորություն հաստատելու սանիտարական կանոններ, և միաժամանակ օրենքով պետական մարմինների, ձեռնարկությունների, հիմնարկների, կազմակերպությունների, ինչպես նաև պաշտոնատար անձանց և քաղաքացիների համար սահմանված է պարտականություն պահպանելու այդ կանոնները»:

Անդրադառնալով դիմողի այն պնդմանը, որ Հրամանի հավելվածներում «ՊՇՌ հետազոտությունն իրականացնում է աշխատողն իր հաշվին» դրույթի սահմանմամբ խախտվել են Սահմանադրության 3-րդ հոդվածի պահանջները, պատասխանողը նշել է. «(...) օրենքի լիազորող նորմի հիման վրա ենթաօրենսդրական իրավական ակտով սահմանված են պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալները, որտեղ միայն պատվաստումային գործընթացն է սահմանվում անվճար, իսկ ՊՇՌ թեստավորման անվճար իրականացման մասով որևէ պարտավորություն սահմանված չէ: Վիճարկվող հրամանով նշված դրույթի սահմանումը նպատակ չի հետապնդել անձի վրա իր հաշվին ՊՇՌ թեստ իրականացնելու պարտականություն դնել, քանի որ արդեն իսկ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման հետ կապված իրավահարաբերությունները, այդ թվում և ծավալները հանդիսանում են այլ իրավական ակտերի կարգավորման առարկա, իսկ սույն

հրամանով այն սահմանվել է որպես պարզաբանող դրույթ, որպեսզի սույն հրամանով սահմանված իրավահարաբերությունների մասնակիցների համար պարզ լինի իրենց կողմից իրականացվող գործողությունների ծավալը»:

Պատասխանողը նշել է. «(...) Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով կիրառվող սանիտարական կանոնը իմպերատիվ պահանջ չի սահմանում բնակչության բոլոր խմբերի համար, նախատեսում է կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ավտորոշման պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջ, որին այլընտրանք է նախատեսում պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիմունքներով պատվաստումային միջոցառման իրականացումը և համապատասխան սերտիֆիկատի տրամադրումը, ինչը առավել ևս որոշակի, համաչափ, կանխատեսելի է դարձնում նորմի կիրառումը և առանձնացնում է այն սուբյեկտային կազմը, որոնք խոցելի են պատվաստումային միջոցառումների իրականացման տեսանկյունից: Հետևաբար սանիտարական կանոնով սահմանված են սանիտարահամաճարակային միջոցառումների ենթակա հստակ սուբյեկտային կազմ, կոնկրետ միջոցառումներ, որոնք չեն հանդիսանում ոչ հոժարական կիրառվող միջոցառումներ, որպիսիք պետք է սահմանված լինեն օրենքով, ինչի արդյունքում Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի խախտում չի առաջանում»:

Վիճարկվող հրամանով սահմանված կարգավորումներով Սահմանադրության 57-րդ հոդվածի խախտման հարցի առնչությամբ պատասխանողը գտնում է, որ վիճարկվող դրույթները սահմանվել են որպես սանիտարական կանոններ. ընդ որում՝ Հրամանով սահմանվել են նաև այլ սանիտարական կանոններ, որոնք գործունեության համապատասխան ոլորտներում ևս ենթակա են պահպանության գործատուների և աշխատողների կողմից: Առողջապահության նախարարի կողմից հաստատված սանիտարական կանոններով հաստատված պահանջների պահպանման գործատուի պարտականությունը սահմանված է Աշխատանքային օրենսգրքի 248-րդ հոդվածով («Աշխատանքի անվտանգ կատարման կազմակերպումը»), ինչը նշանակում է, որ Առողջապահության նախարարի հրամանով գործատուի համար

օրենքի պահանջին չհամապատասխանող որևէ պարտականություն չի նախատեսվել:

Պատասխանողի համոզմամբ՝ Հրամանով առաջարկվող միջոցառումների չեղարկումը կհանգեցնի կորոնավիրուսային հիվանդության տարածման ռիսկերի ավելացմանը, որը կնպաստի հիվանդության ցուցանիշների աճին, ավելի շատ ծանր, ծայրահեղ ծանր ձևերի գրանցմանը, Առողջապահական համակարգի գերծանրաբեռնմանը, մահվան դեպքերի ավելացմանը:

Ելնելով վերոգրյալից՝ պատասխանողը խնդրում է մերժել դիմումը:

3. Գործի շրջանակներում պարզման ենթակա հանգամանքները

Սույն գործով վիճարկվող դրույթների սահմանադրականությունը որոշելիս Սահմանադրական դատարանն անհրաժեշտ է համարում անդրադառնալ, մասնավորապես, ներքոնշյալ հարցադրումներին.

✓ արդյոք Օրենքի 20.1-ին հոդվածի վիճարկվող 3-րդ մասով ամրագրված սանիտարահամաճարակային անվտանգության կանոնները ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտով նախատեսելու իրավասությունն Առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնի ղեկավարին վերապահող, ինչպես նաև Օրենքի 22-րդ հոդվածի վիճարկվող 3-րդ պարբերությամբ նախատեսված իրավակարգավորումները համահունչ են Սահմանադրության 79-րդ հոդվածով ամրագրված որոշակիության սկզբունքին.

✓ արդյոք ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտով անձանց համապատասխան շրջանակի համար պահանջներ սահմանելը, մասնավորապես՝ աշխատողների համար՝ սեփական միջոցների հաշվին, յուրաքանչյուր 14 օրը մեկ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջ սահմանելը համապատասխանում է Սահմանադրության 39-րդ հոդվածին, համաձայն որի՝ ոչ ոք չի կարող կրել պարտականություններ, որոնք սահմանված չեն օրենքով.

✓ արդյոք Օրենքի 22-րդ հոդվածի վիճարկվող 3-րդ պարբերությամբ ամրագրված իրավակարգավորումը համահունչ է Սահմանադրության 49, 57 և 82-րդ հոդվածներով ամրագրված հանրային ծառայության անցնելու, աշխատանքի ընտրության ազատության և աշխատանքային իրավունքների, աշխատանքային պայմանների սահմանադրաիրավական երաշխիքներին.

✓ արդյոք Հրամանով սեփական միջոցների հաշվին յուրաքանչյուր 14 օրը մեկ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջի ամրագրումը չի ենթադրում անհամաչափ միջամտություն անձի՝ Սահմանադրությամբ երաշխավորված սեփականության իրավունքին, ինչը կարող է անուղղակիորեն հանգեցնել անձի՝ բժշկական միջամտության ենթարկվելու (տվյալ դեպքում՝ պատվաստվելու) ազատ կամահայտնության՝ բովանդակային առումով ձևախեղմանը.

✓ արդյոք Հրամանով կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջի մասով փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների և հղիների համար բացառություն նախատեսելը համահունչ է այլոց իրավունքների, առողջության, մասնավորապես՝ միևնույն աշխատանքային միջավայրում գտնվող անձանց և նրանց հետ հարաբերվող անձանց առողջության պաշտպանման նպատակին:

4. Սահմանադրական դատարանի իրավական դիրքորոշումները

4.1. Սահմանադրության 1-ին հոդվածով հռչակված իրավական պետության արժեքանական հենքերից է մարդու հիմնական իրավունքների հարգումն ու պետության կողմից դրանց արդյունավետ իրացման համար երաշխավորված նախադրյալների ամրագրումը՝ ապահովելով մարդու ազատությունների և պետական իշխանության իրականացման սահմանների հստակեցումը:

Սահմանադիրը Սահմանադրության 39-րդ հոդվածի ուժով մարդուն օժտել է գործելու ազատությամբ՝ ազդարարելով, որ մարդն ազատ է անելու այն ամենը, ինչը

չի խախտում այլոց իրավունքները ու չի հակասում Սահմանադրությանը և օրենքներին: Հիշատակված սահմանադրաիրավական դրույթը երաշխավորելու և պետական իշխանության կողմից այն անհարկի չսահմանափակելու իրավական երաշխիքներ ստեղծելու նպատակադրմամբ սահմանադիրն ամրագրել է մարդու համար պարտականությունների՝ օրենքով սահմանելու հիմնարար պահանջը:

Սահմանադրության 39 և 79-րդ հոդվածներով ամրագրված կարգավորումների առնչությամբ Սահմանադրական դատարանն արձանագրում է, որ Սահմանադրությունը որպես իրավական պետության հիմնաքար դիտարկել է իրավունքի գերակայությունը, որի երաշխավորման առանցքային բաղադրատարրն իրավական որոշակիության սկզբունքն է՝ իրավահարաբերությունների կարգավորումը բացառապես այնպիսի օրենքներով, որոնք համապատասխանում են որակական որոշակի հատկանիշների: **Սահմանադրության 39-րդ հոդվածով ամրագրված պահանջն առ այն, որ պարտականությունները պետք է սահմանված լինեն օրենքով, ինքնանպատակ չէ, ուստի՝ չի կարող ձևական բնույթ կրել, ինչը նշանակում է, որ մարդու համար պարտականություն սահմանող օրենքը պետք է բավարարի հստակության, կանխատեսելիության, մատչելիության որակական հատկանիշները, որպեսզի անձը կարողանա ճիշտ կողմնորոշվել օրենքով իրենից ակնկալվող/պահանջվող վարքագծի հարցում:**

Սահմանադրության 79-րդ հոդվածի համաձայն՝ հիմնական իրավունքները և ազատությունները սահմանափակելիս օրենքները պետք է սահմանեն այդ սահմանափակումների հիմքերը և ծավալը, լինեն բավարար չափով որոշակի, որպեսզի այդ իրավունքների և ազատությունների կրողները և հասցեատերերն ի վիճակի լինեն դրսևորելու համապատասխան վարքագիծ:

Սահմանադրական դատարանն իր մի շարք որոշումներում անդրադարձել է իրավական որոշակիության սահմանադրական պահանջների բովանդակությանը՝ արձանագրելով, մասնավորապես, ներքոնշյալը.

ա) «(...) իրավական պետության կարևորագույն հատկանիշներից է իրավունքի **գերակայությունը**, որի ապահովման գլխավոր պահանջներից են **իրավական որոշակիության սկզբունքը**, իրավահարաբերությունների կարգավորումը բացա-

ռապես այնպիսի **օրենքներով, որոնք համապատասխանում են որակական որոշակի հատկանիշների՝** հստակ են, կանխատեսելի, մատչելի» (ՍԴՌ-1270)։

բ) «(...) օրենքը պետք է համապատասխանի նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի մի շարք վճիռներում արտահայտված այն իրավական դիրքորոշմանը, համաձայն որի՝ որևէ իրավական նորմ չի կարող համարվել «օրենք», եթե այն չի համապատասխանում իրավական որոշակիության (...) սկզբունքին, այսինքն՝ ձևակերպված չէ բավարար աստիճանի հստակությամբ, որը թույլ տա քաղաքացուն դրա հետ համատեղելու իր վարքագիծը» (ՍԴՌ-630)։

գ) «Իրավական պետության սկզբունքը, ի թիվս այլոց, պահանջում է նաև իրավական օրենքի առկայություն։ Վերջինս պետք է լինի բավականաչափ մատչելի՝ իրավունքի սուբյեկտները պետք է համապատասխան հանգամանքներում հնարավորություն ունենան կողմնորոշվելու՝ թե տվյալ դեպքում ինչ իրավական նորմեր են կիրառվում։ Նորմը չի կարող համարվել «օրենք», եթե այն ձևակերպված չէ բավարար ճշգրտությամբ, որը թույլ կտա իրավաբանական և ֆիզիկական անձանց դրան համապատասխանեցնել իրենց վարքագիծը. նրանք պետք է հնարավորություն ունենան կանխատեսել այն հետևանքները, որոնք կարող է առաջացնել տվյալ գործողությունը» (ՍԴՌ-753)։

դ) «(...) իրավական որոշակիության ապահովման տեսանկյունից օրենսդրության մեջ օգտագործվող հասկացությունները պետք է լինեն հստակ, որոշակի և չհանգեցնեն տարաբնույթ մեկնաբանությունների կամ շփոթության» (ՍԴՌ-1176)։

ե) «(...) *իրավական որոշակիությունը նաև իրավական անվրանգության կարևոր բաղադրիչ է*, որով, ի թիվս այլնի, ապահովվում է նաև վստահությունը հանրային իշխանության և նրա հաստատությունների նկատմամբ,

(...) իրավական պետությունում բացառապես որոշակի՝ *կանխատեսելի, հստակ և բոլորի համար մատչելի օրենսդրական կարգավորումների* միջոցով պետք է երաշխավորվի առկա իրավակարգի հետագա գոյության նկատմամբ վստահության պաշտպանությունը,

(...) հիմնական իրավունքները կամ ազատությունները սահմանափակող օրենքների հստակությունը, կանխատեսելիությունը և մատչելիությունն ուղիղ

համեմատական են հիմնական իրավունքի սահմանափակման աստիճանին. **որքան ավելի ինտենսիվ է այդ սահմանափակումը, այնքան ավելի հստակ, կանխատեսելի և մատչելի պետք է լինեն հիշյալ օրենքների ձևակերպումները**, որպեսզի երկիմաստություն չառաջացնեն մասնավոր անձանց համար արգելքների, այլ սահմանափակումների կամ նրանց վրա դրված պարտականությունների առկայության և բովանդակության հարցում,

(...) հաշվի առնելով կենսական հարցերի բազմազանությունը և նորմաստեղծ ճանապարհով բոլոր իրավիճակներին արձագանքելու անհնարինությունը՝ օրենսդրական և ենթաօրենսդրական կարգավորումների որոշակիության պահանջը չի բացառում անորոշ իրավական հասկացությունների ամրագրումն օրենքներում և ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերում, սակայն այն պարտադիր պետք է ուղեկցվի նման հասկացությունների համարժեք, իսկ նույնական դեպքերում՝ միատեսակ մեկնաբանությամբ, առանց որի անհնարին կլինի փաստել այդ դրույթների կանխատեսելիությունը» (ՍԴՈ-1488).

զ) «(...) իրավունքի գերակայության սկզբունքի որդեգրման շրջանակներում օրենքում ամրագրված իրավակարգավորումները պետք է անձի համար կանխատեսելի դարձնեն իր իրավաչափ ակնկալիքները: Բացի դրանից, իրավական որոշակիության սկզբունքը, լինելով իրավական պետության հիմնարար սկզբունքներից մեկը, ենթադրում է նաև, որ իրավահարաբերությունների բոլոր սուբյեկտների, այդ թվում՝ իշխանության կրողի գործողությունները պետք է լինեն կանխատեսելի ու իրավաչափ» (ՍԴՈ-1213).

է) «Նույնիսկ իրավական նորմի առավելագույն հստակությամբ ձևակերպման դեպքում դատական մեկնաբանությունը չի բացառվում: Իրավադրույթների պարզաբանման և փոփոխվող հանգամանքներին՝ զարգացող հասարակական հարաբերություններին դրանց համապատասխանեցման անհրաժեշտությունը միշտ էլ առկա է: Հետևաբար, օրենսդրական կարգավորման որոշակիությունը և ճշգրտությունը չեն կարող բացարձականացվել՝ նույնիսկ ոչ բավարար հստակությունը կարող է լրացվել դատարանի մեկնաբանություններով» (ՍԴՈ-1270, ՍԴՈ-1488):

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը (այսուհետ՝ նաև ՄԻԵԴ) իր վճիռներում բազմիցս անդրադարձել է իրավական որոշակիության սկզբունքին: Մասնավորապես, ՄԻԵԴ-ը գտել է, որ «օրենքով նախատեսված» արտահայտության պահանջներից մեկն այն է, որ համապատասխան միջոցը պետք է լինի կանխատեսելի: Նորմը չի կարող համարվել «օրենք», քանի դեռ ձևակերպված չէ բավարար հստակությամբ, որպեսզի անձին հնարավորություն ընձեռի կարգավորելու իր վարքագիծը. անձը պետք է կարողանա տվյալ հանգամանքներում ողջամիտ կերպով կանխատեսել իր համապատասխան գործողության հետևանքները: Այդ հետևանքները չեն կարող կանխատեսելի լինել բացարձակ որոշակիությամբ: Թեև սահմանումների որոշակիությունը խիստ ցանկալի է, միաժամանակ, անհրաժեշտ է խուսափել դրանց չափազանց կոշտ լինելուց, իրավունքը պետք է ունակ լինի հետևել փոփոխվող հանգամանքներին: Այդ իսկ պատճառով հաճախ օրենքներում առկա են եզրույթներ, որոնք քիչ թե շատ անորոշ են: Դրանց մեկնաբանումը և կիրառումը պրակտիկայի խնդիր է (Case of The Sunday Times v. the United Kingdom, գանգատ թիվ 6538/74, 26.04.1979 թ. վճիռ, կետ 49, Case of Busuioc v. Moldova, գանգատ թիվ 61513/00, 21.03.2005 թ. վճիռ, կետ 52):

Սահմանադրության՝ «Օրինականության սկզբունքը» վերտառությամբ 6-րդ հոդվածի 2-րդ մասին համապատասխան՝ Սահմանադրության և օրենքների հիման վրա և դրանց իրականացումն ապահովելու նպատակով Սահմանադրությամբ նախատեսված մարմինները կարող են **օրենքով լիազորվել ընդունելու ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր: Լիազորող նորմերը պետք է համապատասխանեն իրավական որոշակիության սկզբունքին:**

Սահմանադրական դատարանը 2020 թվականի մայիսի 12-ի ՍԴՈ-1530 որոշմամբ արձանագրել է. «(...) Սահմանադրության 60-րդ հոդվածի 8-րդ մասի իմաստով պետական կամ համայնքային բյուջե մուտքագրվող պարտադիր վճարումների սահմանումը, հետևաբար՝ նաև դրանց տարանջատումը քաղաքացիաիրավական պարտավորություններից վերապահված են օրենսդրին: Օրենսդիրը պետք է սահմանի նաև այդ վճարումների հասկացությունը, տեսակները, ամրագրի Սահմանադրությամբ սահմանված պարտականության իրականացման համար

անհրաժեշտ նախադրյալներ այն հաշվով, որպեսզի Սահմանադրության 39-րդ հոդվածի երկրորդ նախադասության հաշվառմամբ՝ ըստ որի՝ ոչ ոք չի կարող կրել պարտականություններ, որոնք սահմանված չեն օրենքով, հիշյալ սահմանադրական պարտականությունը կոնկրետացվի պարտադիր վճարումներին վերաբերող օրենքներում և, իր հերթին, անհրաժեշտության դեպքում մանրամասնեցվի ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերում: Ընդսմին, հարկ է նշել, որ սահմանադրական պարտականությունները ոչ այլ ինչ են, քան որևէ հիմնական իրավունքի սահմանափակումներ, որոնք, իրենց հերթին, կանոնակարգվելով օրենքներում և դրանց հիման վրա արձակված ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերում, հենվում են այն ելակետի վրա, որ հիշյալ օրենքները և ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտերը պետք է բավարարեն իրավական որոշակիության պահանջը»:

Օրենքի վիճարկվող 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասի առնչությամբ Սահմանադրական դատարանը փաստում է, որ վիճարկվող իրավանորմով **օրենսդիրն** Առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնի ղեկավարին **լիազորել է** համապատասխան ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտով **սահմանել սանիտարահամաճարակային անվտանգության կանոնները:**

Սահմանադրական դատարանն արձանագրում է, որ վերոնշյալ իրավակարգավորումը հստակ է, կանխատեսելի և մատչելի, քանզի իրավահարաբերության մասնակիցների համար պարզորոշ է, որ բնակչության առողջության պահպանման, հիվանդությունների կանխարգելման, սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների արդյունավետ իրականացման նկատառումներից ելնելով՝ պետության կողմից սահմանվող կանոնակարգումներն իրականացվելու են Առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնի ղեկավարի կողմից ընդունվող ենթաօրենսդրական նորմատիվ ակտով:

Վերոգրյալի հաշվառմամբ **Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ Օրենքի 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասը համապատասխանում է իրավական որոշակիության սահմանադրական պահանջին, քանզի այն օրենքի մակարդակում կանխատեսելի է դարձնում սանիտարահամաճարակային անվտանգության**

Կանոնները ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտով սահմանվելու հանգամանքը:

Օրենքի՝ «Բժշկական պարտադիր զննությունը» վերտառությամբ 22-րդ հոդվածի վիճարկվող 3-րդ պարբերությամբ նախատեսված իրավակարգավորման առնչությամբ Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ այն պետք է դիտարկել Օրենքի հիշյալ հոդվածի 3-րդ պարբերությանը նախորդող երկու պարբերություններով ամրագրված իրավակարգավորումների հետ համակարգային միասնության մեջ, քանզի նախնական և պարբերական բժշկական զննության ենթակա անձանց շրջանակը սահմանված է Օրենքի 22-րդ հոդվածի առաջին պարբերությամբ (առանձին մասնագիտությունների, ինչպես նաև առանձին հիմնարկների և կազմակերպությունների աշխատողները), իսկ Օրենքի հիշյալ հոդվածի 2-րդ պարբերությամբ ամրագրված է, որ բժշկական զննությունների անցկացման կարգը սահմանում է Կառավարությունը (բացառությամբ «Սննդամթերքի անվտանգության պետական վերահսկողության մասին» օրենքի 19-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 7-րդ կետով սահմանված դեպքի):

Սահմանադրական դատարանը փաստում է, որ Կառավարության՝ 2003 թվականի մարտի 27-ի «Առողջական վիճակի պարտադիր նախնական (աշխատանքի ընդունվելիս) և պարբերական բժշկական զննության կարգը, գործունեության ոլորտների, որոնցում զբաղված անձինք ենթակա են առողջական վիճակի պարտադիր զննության, և բժշկական զննության ծավալի ու հաճախականության ցանկը, անձնական սանիտարական (բժշկական) գրքույկի, բժշկական զննության ենթակա անձանց անվանացանկը, անձին ժամանակավորապես աշխատանքի չթույլատրելու մասին որոշման ձևերը հաստատելու մասին» թիվ 347-Ն որոշումն ընդունվել է Օրենքի 22-րդ և «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքի 20-րդ հոդվածների հիման վրա: Կառավարության հիշյալ որոշման 1-ին հավելվածի 1-ին կետին համապատասխան՝ **պարտադիր բժշկական զննության ենթակա են այդ որոշման 2-րդ հավելվածով հաստատված ցանկում նշված կազմակերպություններում աշխատանքի ընդունվող և աշխատող անձինք, ինչպես նաև անհատ ձեռնարկատերերը:** Որոշման 1-ին հավելվածի 10-րդ կետին

համապատասխան՝ այդ որոշման 2-րդ հավելվածում ներառված կազմակերպություններում ու համապատասխան մասնագիտություններով աշխատող անձանց մինչև համապատասխան բուժման ավարտը և լաբորատոր հետազոտությունների բացասական արդյունքը չի թույլատրվում աշխատել մանրէակրության և մակաբուժակրության հայտնաբերման ու մի շարք հիվանդությունների ախտորոշման դեպքում (ցանկը սահմանված է): **Որոշման 1-ին հավելվածի 20-րդ կետին համապատասխան՝ այն անձինք, ովքեր չեն ենթարկվել նախնական և պարբերական բժշկական զննության, ինչպես նաև, եթե բժշկական զննության արդյունքում ախտորոշվել է Որոշման 1-ին հավելվածի համապատասխան կետերում նշված հիվանդություններից որևէ մեկը, Առողջապահական և աշխատանքի տեսչական մարմնի տարածքային կենտրոնի ղեկավարի որոշմամբ չեն թույլատրվում աշխատանքի՝ մինչև սահմանված կարգով բժշկական զննության ենթարկվելը, իսկ հիվանդության դեպքում՝ մինչև առողջացումը՝ համաձայն 5-րդ հավելվածի:**

Ելնելով վերոնշյալից՝ **Սահմանադրական դատարանն արձանագրում է, որ Օրենքի 22-րդ հոդվածով ամրագրված պարտադիր բժշկական զննության պահանջը վերաբերում է առանձին մասնագիտությունների, ինչպես նաև առանձին հիմնարկների և կազմակերպությունների աշխատողներին, իսկ այդ առնչությամբ մանրամասները սահմանված են Կառավարության 2003 թվականի մարտի 27-ի թիվ 347-Ն որոշմամբ, որն ընդունվել է նաև Օրենքի 22-րդ հոդվածին համապատասխան: Հետևաբար՝ Օրենքի 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերությամբ ամրագրված իրավակարգավորումներն իրավական որոշակիության առումով խնդրահարույց չեն, հստակ են, կանխատեսելի և մատչելի:**

4.2. Սույն որոշման 4.1-ին ենթակետում կատարված վերլուծության համատեքստում հաշվի առնելով, որ Սահմանադրության 39-րդ հոդվածի համաձայն՝ *ոչ ոք չի կարող կրել պարտականություններ, որոնք սահմանված չեն օրենքով*, Սահմանադրական դատարանը հարկ է համարում անդրադառնալ ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտով, մասնավորապես՝ նախարարի վիճարկվող հրամանով, անձանց համապատասխան շրջանակի համար որոշակի պահանջներ սահմանելու սահմանադրականության հիմնահարցին: Մասնավորապես՝ Հրամանով

սահմանված է, որ աշխատողները որոշակի պարբերականությամբ ներկայացնում են կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող կամ ամբողջական պատվաստման սերտիֆիկատ, բացառությամբ Հրամանով սահմանված դեպքերի:

Վերոնշյալի համատեքստում **Սահմանադրական դատարանը կարևորում է «օրենք» եզրույթի սահմանադրաիրավական բովանդակության բացահայտումը՝ միաժամանակ հաշվի առնելով, որ սահմանադիրը Սահմանադրության 6-րդ հոդվածի 2-րդ մասով հնարավորություն է ընձեռել օրենսդրին լիազորել Սահմանադրությամբ նախատեսված մարմիններին Սահմանադրության և օրենքների հիման վրա և դրանց իրականացումն ապահովելու նպատակով ընդունելու ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր:**

Սահմանադրական դատարանը 2018 թվականի նոյեմբերի 27-ի ՍԴՌ-1436 որոշմամբ փաստել է. «(...) վիճարկվող դրույթների սահմանադրականությունն անհրաժեշտ է դիտարկել **«օրենքին համապատասխան սահմանված հարկեր»** արտահայտության բովանդակության լիարժեք բացահայտման համատեքստում: Այսպես՝ սահմանադրական հիշատակված կարգավորումներում **«օրենքին համապատասխան սահմանված հարկեր»** դրույթի բովանդակությունից հետևում է, որ բացառապես օրենքով կարող են սահմանվել հարկերը և դրանց բովանդակությունը կազմող տարրերը: **Իսկ Սահմանադրության՝ «Օրինականության սկզբունքը» վերտառությամբ 6-րդ հոդվածի համատեքստում՝ օրենքի իրականացումն ապահովելու նպատակով Կառավարության կողմից կարող են ընդունվել ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր, սակայն դրանք չեն կարող փոփոխել կամ լրացնել հարկի բովանդակությունը և հարկային պարտավորության ծավալները, ինչը նշանակում է, որ ցանկացած հասկացություն, որն օգտագործում է Օրենսգիրքը, և որի բովանդակությունից է նաև կախված հարկային պարտավորության ծավալը, պետք է ամրագրվի բացառապես օրենքով»:**

Օրենքը դիտարկելով որպես պարտականության սահմանման (իրավունքի սահմանափակման) իրավական ձև՝ սահմանադիրը կանխորոշել է սահմանափակումների հիմքերը և ծավալը, ինչպես նաև բավարար չափով որոշակի լինելը:

Դա ենթադրում է, որ անձի համար պարտականություն սահմանելիս օրենսդիրը պարտավոր է օրենքով բավարար հստակությամբ սահմանել այդ պարտականության հիմքը և ծավալը: Հիշատակված սահմանադրաիրավական չափորոշիչներին բավարարող օրենքի կատարումն ապահովելու նպատակով Սահմանադրության 6-րդ հոդվածի 2-րդ մասի ուժով օրենսդիրն օժտված է Սահմանադրությամբ նախատեսված համապատասխան մարմիններին ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր ընդունելը լիազորելու հայեցողությամբ, որոնք իրենց բնույթով կկոնկրետացնեն օրենքով սահմանված պարտականությունների իրավական բովանդակությունը:

Սահմանադրական դատարանը փաստում է, որ Հրամանը բովանդակում է *Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով կիրառվող ՍԿ N 3.1.2-001-20 սանիտարական կանոնները հաստատելու մասին» թիվ 17-Ն հրամանում և 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով հանրակրթական (բացառությամբ՝ նախադպրոցական) ծրագրեր իրականացնող ուսումնական հաստատություններում կիրառվող ՍԿ N 3.1.2-004-20 սանիտարական կանոնները հաստատելու մասին» թիվ 24-Ն հրամանում* կատարված համապատասխան փոփոխությունները և լրացումները: Վերը թվարկված երկու հրամաններն ընդունվել են՝ հիմք ընդունելով «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» օրենքի 4-րդ հոդվածը և 6-րդ հոդվածի 1-ին մասի 3-րդ կետը:

Օրենքի՝ «Սանիտարական կանոնները և հիգիենիկ նորմատիվները» վերտառությամբ 4-րդ հոդվածով ամրագրված է. «Սանիտարական կանոնները և հիգիենիկ նորմատիվները (հետագայում՝ սանիտարական կանոններ) սահմանում են բնակչության համար շրջակա միջավայրի անվտանգության և ոչ վնասակարության չափանիշներն ու մարդու կենսագործունեության համար բարենպաստ պայմանների ապահովման պահանջները:

Սանիտարական կանոնների կատարումը պարտադիր է բոլոր պետական մարմինների, ձեռնարկությունների, հիմնարկների, կազմակերպությունների, ինչպես նաև պաշտոնատար անձանց և քաղաքացիների համար:

Սանիտարական կանոնների մշակման, հաստատման, վերանայման և կիրարկման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը (...):

Օրենքի՝ «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնի լիազորությունները բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման բնագավառում» վերտառությամբ 6-րդ հոդվածի 3-րդ կետով սահմանված է.

«Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմինը (...) իր իրավասության շրջանակներում իրականացնում է՝ (...) սանիտարական կանոնների մշակումն ու հաստատումը»:

Օրենքի վկայակոչված հոդվածների իրավակարգավորումների վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրահանգել, որ օրենսդիրը հստակ սահմանել է՝

ա. **անձանց շրջանակը**, որոնք կրում են սանիտարական կանոնների պարտադիր պահպանման պարտականություն,

բ. համապատասխան **պարտականության հիմքը**, այն է՝ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման անհրաժեշտությունը,

գ. համապատասխան **պարտականության ծավալը**, որն ընդգրկում է բնակչության համար շրջակա միջավայրի անվտանգության և ոչ վնասակարության չափանիշներն ու մարդու կենսագործունեության համար բարենպաստ պայմանների ապահովման շրջանակները.

դ. Հայաստանի Հանրապետության **առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնի լիազորությունները բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման բնագավառում, այդ թվում՝ սանիտարական կանոնների մշակումն ու հաստատումը:**

Օրենսդիրը, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնին **պատվիրակելով սանիտարական**

կանոնների մշակումը ու հաստատումը, միաժամանակ ամրագրել է, որ **դրանք սահմանում են** բնակչության համար շրջակա միջավայրի անվտանգության և ոչ վնասակարության չափանիշներն ու մարդու կենսագործունեության համար բարենպաստ պայմանների ապահովման **պահանջները**:

Հիշյալ պահանջները ենթադրում են պարտադիրություն, ենթաօրենսդրական մակարդակում դրանց էության մանրամասնում այն տրամաբանությամբ, որ դրանց հասցեատերերի շրջանակը չի կարող դուրս գալ Օրենքի 4-րդ հոդվածով ամրագրված սուբյեկտների շրջանակից, իսկ նշված պահանջները՝ դուրս լինել Օրենքի 4-րդ հոդվածով ամրագրված հիմքից և ծավալից:

Ինչպես վերը նշվեց՝ Հրամանը վերաբերում է Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն և 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի թիվ 24-Ն հրամաններում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելուն, որոնք ընդունվել են՝ հիմք ընդունելով «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» օրենքի 4-րդ հոդվածը և 6-րդ հոդվածի 1-ին մասի 3-րդ կետը:

Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն և 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի թիվ 24-Ն հրամաններով սահմանված է, որ սանիտարական կանոնները սահմանում են **կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) կանխարգելմանը ներկայացվող պահանջներ:**

Վերոնշյալի համատեքստում վերլուծության ենթարկելով Հրամանի այն կարգավորումները, որոնց համաձայն՝ համապատասխան անձինք/աշխատողները ներկայացնում են յուրաքանչյուր 14 օրը մեկ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ (բացառությամբ ամբողջական պատվաստված, մեկ դեղաչափ պատվաստված, փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների և հղիների), **Սահմանադրական դատարանը նախ, փաստում է, որ համապատասխան անձանց/աշխատողների համար կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող սերտիֆիկատ ներկայացնելու վերաբերյալ**

կարգավորման հետ մեկտեղ Հրամանով նախատեսված է նրանց կողմից այլընտրանքային վարքագիծ դրսևորելու հնարավորություն նախատեսող կարգավորում՝ իրենց ամբողջական պատվաստումը հավաստող սերտիֆիկատի ներկայացմամբ: Այլ կերպ՝ Հրամանով համապատասխան անձանց/աշխատողների համար վարքագծի միակ տարբերակ ամրագրող անայլընտրանք նախատեսված չէ: Որպես կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող սերտիֆիկատի ներկայացմանը (համապատասխան բացառություններով) այլընտրանք նախատեսված է ամբողջական պատվաստումը հավաստող սերտիֆիկատի ներկայացումը: Այլ հարց է, որ վարքագծի՝ Հրամանով սահմանված հնարավոր տարբերակներից մեկի ընտրության պայմաններում համապատասխան փաստաթղթի ներկայացումը համապատասխան անձանց/աշխատողների համար պահանջ է, որը, ըստ էության, ենթադրում է պարտականություն:

Վերոշարադրյալի լույսի ներքո, ինչպես նաև Հրամանի հիշյալ և Օրենքի 4-րդ հոդվածով և 6-րդ հոդվածի 3-րդ կետով ամրագրված կարգավորումների համադրման արդյունքներով Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտով՝ Հրամանով, համապատասխան անձանց/աշխատողների համար սահմանված վարքագծի հնարավոր ձևերից մեկի ընտրության հնարավորությունը չբացառելու պայմաններում, ըստ էության, համապատասխան պարտականություն ենթադրող պահանջի սահմանումը բխում է Օրենքի հիշատակված կարգավորումներից, քանզի այն վերաբերելի է Օրենքով ամրագրված համապատասխան անձանց շրջանակին, ընդգրկում է Օրենքով սահմանված վերը հիշատակված հիմքերը և ծավալը: Հետևաբար՝ հիշյալ հարցի համատեքստում Հրամանի վիճարկվող իրավակարգավորումները Սահմանադրության 39-րդ հոդվածին համապատասխանության առումով խնդրահարույց չեն:

Միաժամանակ, Սահմանադրական դատարանը հարկ է համարում առանձնակի անդրադառնալ Հրամանի այն կարգավորմանը, որին համապատասխան՝ ՊՇՌ հետազոտությունն իրականացնում է աշխատողն՝ իր հաշվին: Այդ առնչու-

թյամբ, մի կողմից՝ նկատի առնելով վերոնշյալը, մյուս կողմից՝ այն հանգամանքը, որ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջի (վարքագծի նշված ձևի ընտրության պարագայում) կատարումը ենթադրում է ուղղակի ֆինանսական բեռ դրա հասցեատիրոջ՝ աշխատողի համար, Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ Հրամանով աշխատողի համար ծախս կատարելու/ֆինանսական բեռ կրելու պահանջ («իր հաշվին») սահմանելը խնդրահարույց է նշված իրավակարգավորման՝ Սահմանադրության 6-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերին և, ըստ այդմ՝ 39-րդ հոդվածին համապատասխանության առումով: Այսպես՝ Սահմանադրության 6-րդ հոդվածի 1-ին մասին համապատասխան՝ *պեղական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններն ու պաշտոնատար անձինք իրավասու են կատարելու միայն այնպիսի գործողություններ, որոնց համար լիազորված են Սահմանադրությամբ կամ օրենքներով*, իսկ 2-րդ մասին համապատասխան՝ *Սահմանադրության և օրենքների հիման վրա և դրանց իրականացումն ապահովելու նպատակով Սահմանադրությամբ նախատեսված մարմինները կարող են օրենքով լիազորվել ընդունելու ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր: Այդ առնչությամբ Սահմանադրական դատարանը փաստում է, որ Օրենքի՝ «Սանիտարական կանոնները և հիգիենիկ նորմատիվները» վերտառությամբ 4-րդ հոդվածով սանիտարական կանոնների բովանդակությունը, սուբյեկտների համապատասխան շրջանակի համար այդ կանոններին հետևելու, դրանց կատարման պարտադիրությունն Օրենքի՝ «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնի լիազորությունները բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման բնագավառում» վերտառությամբ 6-րդ հոդվածի 3-րդ կետով առողջապահության բնագավառում պետական կառավարման լիազոր մարմնի՝ իր իրավասության շրջանակներում սանիտարական կանոնները մշակելու և հաստատելու լիազորությունն ամրագրող, ինչպես նաև Օրենքի այլ իրավակարգավորումներից չի բխում, որ Օրենքն Առողջապահության նախարարին վերապահել է կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19)*

ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության ծառայությունից օգտվելիս դրա դիմաց վճարման պարտականություն ունեցող սուբյեկտների (աշխատողների) շրջանակը սահմանելու լիազորություն:

Հրամանով աշխատողների համար կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջ սահմանելը վերջինիս հասցեատերերի շրջանակի, պահանջի հիմքի և ծավալի առումներով խնդրահարույց չէ. մասնավորապես, **ակնհայտ է, որ պահանջի հասցեատերն աշխատողն է: Սակայն Առողջապահության նախարարը Հրամանով պահանջի հասցեատիրոջ՝ աշխատողի վրա ՊՇՌ հետազոտությունը սեփական միջոցների հաշվին իրականացնելու պարտականություն սահմանելու համար համապատասխան լիազորություն չունի:** Սույն սահմանադրաիրավական վեճի շրջանակում Սահմանադրական դատարանը շեշտադրում է, որ իր խնդիրը չէ օրենսդրի, իսկ օրենսդրի կողմից այլ մարմինների լիազորած լինելու դեպքում՝ վերջիններիս փոխարեն որոշել, թե ով է կրում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության դիմաց վճարման պարտականությունը. Սահմանադրական դատարանն արձանարգրում է, որ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության դիմաց վճարման պարտականությունը, անկախ այն հանգամանքից, որ այն բնականորեն կրում է աշխատողը, այդուհանդերձ, ՊՇՌ հետազոտության ծառայությունների մատուցման իրավահարաբերություններում գույքային պարտականությունների կրողների շրջանակի սահմանումը դուրս է Առողջապահության նախարարի լիազորություններից: Դրանք կարգավորվում են այլ իրավական ակտերով, որոնց սահմանադրականության ստուգումը սույն սահմանադրաիրավական վեճի շրջանակից դուրս է:

Ողջ վերոգրյալի հաշվառմամբ Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ Հրամանի «ՊՇՌ հետազոտությունն իրականացնում է աշխատողն՝ իր հաշվին:» նախադասության «իր հաշվին» բառակապակցությունը համահունչ չէ Սահմանադրության 6-րդ հոդվածի 1-ին, 2-րդ մասերի և 39-րդ հոդվածի կար-

գավորումներին՝ նկատի առնելով, որ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության ծառայությունից օգտվելիս դրա դիմաց վճարման պարտականություն ունեցող սուբյեկտների (աշխատողների) շրջանակի սահմանումը դուրս է Առողջապահության նախարարի՝ Օրենքի համապատասխան դրույթներով սահմանված սանիտարական կանոններ հաստատելու լիազորության շրջանակից:

4.3. Սահմանադրական դատարանը, հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ Հրամանի գործողությունը տարածվում է նաև «պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների աշխատողների» վրա (նշված բառերը փոխարինվել են «Հանրային իշխանության մարմիններում հանրային պաշտոն զբաղեցնող անձինք, հանրային ծառայության պաշտոն զբաղեցնող անձինք, քաղաքացիական աշխատանք կատարող և տեխնիկական սպասարկում իրականացնող անձինք» բառերով՝ համաձայն Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի սեպտեմբերի 27-ի թիվ 72-Ն հրամանի), անհրաժեշտ է համարում Օրենքի 22-րդ հոդվածի վիճարկվող 3-րդ պարբերությամբ ամրագրված իրավակարգավորման սահմանադրականության հարցը քննության առարկա դարձնել հանրային ծառայության անցնելու, ինչպես նաև աշխատանքի ընտրության ազատության և աշխատանքային իրավունքների սահմանադրաիրավական երաշխիքների համատեքստում: Ընդ որում՝ հաշվի առնելով Օրենքի 22-րդ հոդվածի վիճարկվող 3-րդ պարբերությամբ ամրագրված իրավակարգավորման և Սահմանադրության 57-րդ հոդվածի միջև պատճառահետևանքային ուղղակի կապի բացակայությունը (վիճարկվող իրավակարգավորման տիրույթն այլ է)՝ Սահմանադրական դատարանն անհրաժեշտ է համարում Օրենքի վիճարկվող իրավակարգավորումը քննության առնել Սահմանադրության 57-րդ հոդվածով ամրագրված՝ աշխատանքի ընտրության ազատության և աշխատանքային իրավունքների ու որպես դրանց երաշխիք՝ Սահմանադրության 82-րդ հոդվածով ամրագրված՝ յուրաքանչյուր աշխատողի առողջ և անվտանգ աշխատանքային պայմանների ապահովման հարցի համատեքստում:

Սահմանադրության՝ «Հանրային ծառայության անցնելու իրավունքը» վերտառությամբ 49-րդ հոդվածին համապատասխան՝ յուրաքանչյուր քաղաքացի ունի ընդհանուր հիմունքներով հանրային ծառայության անցնելու իրավունք: Մանրամասները սահմանվում են օրենքով:

Սահմանադրության՝ «Աշխատանքի ընտրության ազատությունը և աշխատանքային իրավունքները» վերտառությամբ 57-րդ հոդվածով ամրագրված են, մասնավորապես, անձի՝ աշխատանքի ազատ ընտրության իրավունքի, աշխատանքից անհիմն ազատվելու դեպքում պաշտպանության և աշխատանքային այլ սահմանադրական իրավունքները, որոնք կանխորոշիչ նշանակություն ունեն աշխատանքային հարաբերությունների կարգավորման հարցում: Ի լրումն Սահմանադրության 49 և 57-րդ հոդվածներով ամրագրված իրավական երաշխիքների՝ սահմանադիրը Սահմանադրության 82-րդ հոդվածի ուժով **պետական իշխանությանը պարտավորեցնում է աշխատողների համար ապահովել առողջ, անվտանգ և արժանապատիվ աշխատանքային պայմաններ, այն է՝ երաշխավորել այնպիսի աշխատանքային միջավայր, որը կապահովի աշխատանքային գործունեության ընթացքում աշխատողի կյանքի և առողջության պահպանումը՝ հնարավորինս բացառելով վերջինիս՝ տարաբնույթ հիվանդություններով վարակվելու/հիվանդանալու հավանականությունը: Վերոգրյալը ենթադրում է պետության անմիջական պարտականությունը՝ օրենսդրությամբ ամրագրելու աշխատողի անվտանգության և առողջության պահպանման համապատասխան իրավական կանոններ՝ միաժամանակ, սահմանելով դրանց կատարման նկատմամբ հսկողության/վերահսկողության կառուցակարգեր, ինչպես նաև դրանց խախտման համար պատասխանատվության միջոցներ:**

Վերը թվարկված սահմանադրական կարգավորումներին համահունչ՝ ինչպես ՀՀ աշխատանքային օրենսգիրքը (1-ին, 3-րդ, 4-րդ հոդվածներ), այնպես էլ «Հանրային ծառայության մասին» օրենքը (47-րդ հոդված) ամրագրում են աշխատանքային, պաշտոնեական (ծառայողական) պարտականությունների կատարման համար անվտանգ, առողջության համար անվնաս և անհրաժեշտ աշխատանքային պայմանների երաշխիքների օրենսդրական հիմքերը:

ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 7-րդ հոդվածի 7-րդ մասին համապատասխան՝ հանրային պաշտոններ և հանրային ծառայության պաշտոններ զբաղեցնող անձանց, ինչպես նաև Հայաստանի Հանրապետության կենտրոնական բանկի աշխատողների աշխատանքային (ծառայողական) հարաբերությունները կարգավորվում են հիշյալ օրենսգրքով, եթե համապատասխան օրենքներով այլ բան նախատեսված չէ:

ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի մի շարք դրույթների համակարգային վերլուծությունը թույլ է տալիս փաստել, որ *օրենսդիրը՝ որպես աշխատանքային օրենսդրության սկզբունք, ամրագրել է յուրաքանչյուր աշխատողի համար աշխատանքի արդարացի պայմանների իրավունքի ապահովումը՝ որպես դրա բաղադրարար դիտարկելով անվտանգության ապահովման և հիգիենայի պահանջները բավարարող աշխատանքային պայմանները (3-րդ հոդվածի 1-ին մասի 4-րդ կետ)՝ միաժամանակ, աշխատողի համար սահմանելով աշխատանքի պաշտպանության և անվտանգության ապահովման պահանջները պահպանելու, ինչպես նաև մարդկանց կյանքին ու առողջությանը, գործատուի գույքի պաշտպանությանն սպառնացող վրանգի ծագման մասին գործատուին անմիջապես տեղեկացնելու (216-րդ հոդված), իսկ գործատուի համար՝ անվտանգ և առողջության համար անվնաս աշխատանքային պայմաններ ապահովելու պարտականություն (217-րդ հոդված):* ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 242-րդ հոդվածին համապատասխան՝ աշխատողների անվտանգությունը և առողջությունը աշխատանքային գործունեության ընթացքում աշխատողների կյանքի և առողջության պահպանման համակարգն է, որը ներառում է իրավական, սոցիալ-տնտեսական, կազմակերպական-տեխնիկական, սանիտարա-հիգիենիկ, բուժկանխարգելիչ, վերականգնողական և այլ միջոցառումներ: Նույն օրենսգրքի 243-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերին համապատասխան՝ աշխատանքի ժամանակ յուրաքանչյուր աշխատողի համար պետք է ստեղծվեն օրենքով սահմանված՝ պատշաճ, անվտանգ և առողջության համար անվնաս պայմաններ: Աշխատողների առողջության և անվտանգության պահպանությունը պարտավոր է ապահովել գործատուն: ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 248-րդ հոդվածի 1-ին մասով ամրագրված է, որ աշխատանքը պետք է կազմակերպվի աշխատողների

անվտանգության ապահովման և առողջության պահպանության մասին նորմատիվ իրավական ակտերի պահանջներին համապատասխան:

ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի 3-րդ հոդվածի 2-րդ մասին համապատասխան՝ աշխատանքային իրավունքները կարող են սահմանափակվել միայն օրենքով, եթե դա անհրաժեշտ է պետական և հասարակական անվտանգության, հասարակական կարգի, *հանրության առողջության ու բարքերի, այլոց իրավունքների և ազատությունների*, պատվի և բարի համբավի պաշտպանության համար:

Օրենքի 22-րդ հոդվածի վիճարկվող 3-րդ պարբերությամբ նախատեսված իրավակարգավորման առնչությամբ Սահմանադրական դատարանը փաստում է, որ **Օրենքի 22-րդ հոդվածը առանձին մասնագիտությունների, հիմնարկների և կազմակերպությունների՝ նախնական և պարբերական բժշկական զննություն անցնելու պարտականության հետ կապված հարաբերությունները կանոնակարգում է՝ ելնելով Սահմանադրության 82 և 85-րդ հոդվածներով երաշխավորված՝ առողջության համար անվտանգ աշխատանքային պայմաններ ապահովելու պետության սահմանադրաիրավական պարտավորությունից՝ բժշկական զննությունների անցկացման կարգի սահմանումը վերապահելով Կառավարությանը:**

Առանձին (որոշակի) մասնագիտությունների, հիմնարկների և կազմակերպությունների աշխատողների՝ նախնական և պարբերական բժշկական զննության չենթարկվելու, ինչպես նաև բժշկական զննությամբ նրանց մոտ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության սահմանած հիվանդություններից որևէ մեկի ախտորոշման դեպքերում Տեսչական մարմնի համապատասխան տարածքային ստորաբաժանման ղեկավարի որոշմամբ մինչև սահմանված կարգով բժշկական զննության ենթարկվելը, իսկ հիվանդության դեպքում մինչև առողջացումն աշխատել չթույլատրելու վերաբերյալ Օրենքի 22-րդ հոդվածի վիճարկվող 3-րդ պարբերությամբ նախատեսված իրավակարգավորումը (մանրամասնված է Կառավարության 2003 թվականի մարտի 27-ի թիվ 347-Ն որոշմամբ) Սահմանադրական դատարանի գնահատմամբ իրավաչափ է, քանզի համապատասխան **օրենսդրական պահանջը կոչված է աշխատանքային միջավայրում ապահովելու անձանց՝ Սահմանա-**

դրության 85-րդ հոդվածով երաշխավորված՝ առողջության պահպանման իրավունքը՝ բացառելով/նվազեցնելով անձանց զանազան հիվանդություններով վարակվելու/հիվանդանալու և դրանք տարածելու հավանականությունը, ինչպես նաև երաշխավորելու վարակված/հիվանդ անձանց՝ առողջանալու համար անհրաժեշտ պայմանները՝ աշխատանքային օրենսդրությամբ սահմանված երաշխիքների (անաշխատունակության հիմքով ծագող) պահպանմամբ: Հիշյալ իրավակարգավորմամբ օրենսդիրը հոգում է ինչպես անձի անձնական, այնպես էլ նրա աշխատանքային միջավայրում ընդգրկված անձանց առողջության պահպանման խնդիրները:

Դիմողի կողմից բարձրացված այն հարցի առնչությամբ, որ «(...) կառավարության որոշման իրավական կարգավիճակով նախատեսվում է կարգ, որի արդյունքում ուղղակի միջամտություն է տեղի ունենում մարդու աշխատանքային իրավունքներին (...)», Սահմանադրական դատարանը սույն որոշման 4.1-ին և 4.2-րդ ենթակետերում արտացոլված վերաբերելի արձանագրումներից զատ, փաստում է, որ Օրենքի 22-րդ հոդվածի վիճարկվող 3-րդ պարբերությամբ նախատեսված իրավակարգավորումը համահունչ է Սահմանադրության 57 և 85-րդ հոդվածներով ամրագրված կարգավորումներին, քանզի սահմանադրի կամքը՝ անձի առողջության համար անվտանգ աշխատանքային միջավայր երաշխավորելը, օրենսդիրը կենսագործել է Օրենքի 22-րդ հոդվածով՝ աշխատողների համար համապատասխան պարտականություն սահմանելով և Կառավարությանը պատվիրակելով սահմանել այդ պարտականության պատշաճ իրականացումն ապահովող կանոնակարգումները:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ Օրենքի 22-րդ հոդվածի վիճարկվող 3-րդ պարբերությամբ ամրագրված իրավակարգավորումը Սահմանադրության 49, 57 և 82-րդ հոդվածներին համապատասխանության առումով խնդրահարույց չէ:

4.4. Սահմանադրության 3-րդ հոդվածը, մարդուն հոչակելով որպես բարձրագույն արժեք, վերջինիս արժանապատվությունը դիտարկում է որպես սահմանադրական արժեհամակարգի հիմնաքար՝ հանրային իշխանությանը պար-

տավորեցնելով ապահովել մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքների և ազատությունների հարգումն ու պաշտպանությունը՝ միաժամանակ սահմանափակելով հանրային իշխանությանը՝ մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքներով և ազատություններով՝ որպես անմիջականորեն գործող իրավունք:

Սահմանադրական դատարանը 2021 թվականի հոկտեմբերի 5-ի ՍԴՈ-1612 որոշմամբ արձանագրել է. «(...) Սահմանադրությունը, մարդուն ճանաչելով բարձրագույն արժեք՝ կանխորոշել է պետության պարտականությունը՝ հարգել, ապահովել և պաշտպանել մարդու իրավունքներն ու ազատությունները (հոդվ. 3): Այս հիմնարար սկզբունքի հետ անխզելիորեն կապված է մարդու արժանապատվության անօտարելի լինելու սկզբունքը:

Սահմանադրության 3, 23 և 42-րդ հոդվածների կարգավորումների բովանդակությունից բխում է, որ մարդու արժանապատվությունը, լինելով բոլոր իրավունքների և ազատությունների հիմք, կանխորոշում է իրավունքների և ազատությունների թե՛ բովանդակությունը, թե՛ իրացման սահմանները»:

Սահմանադրական դատարանի 2010 թվականի սեպտեմբերի 14-ի ՍԴՈ-913 որոշման մեջ նշված է. «Մարդու և քաղաքացու իրավական կարգավիճակի կարևորագույն բաղադրիչը նրա արժանապատվությունն է, որն իր սահմանադրաիրավական բովանդակությամբ առաջնային նշանակություն ունի մարդու և քաղաքացու հիմնական բոլոր իրավունքների ու ազատությունների ազատ, անարգել ու երաշխավորված իրականացման համար: Այն նաև ենթադրում է ինչպես սահմանադրորեն թույլատրելի շրջանակներում անձի կողմից որոշակի գործողությունների կատարում և կամահայտնության դրսևորում, այնպես էլ դրանք պաշտպանելու պետության համարժեք պարտականություն»:

Սահմանադրաիրավական կարգավորումների հիմքում մարդու արժանապատվությունն է, որի վրա խարսխվում են վերջինիս բոլոր հիմնական իրավունքներն ու ազատությունները: Մարդու կամքի ազատ արտահայտումը՝ որպես նրա արժանապատվության անքակտելի տարր, պետք է պաշտպանվի և հարգվի պետության կողմից: Հանրային իշխանության կողմից մարդու ազատ կամահայտնությանը ոչ իրավաչափ ուղղակի կամ անուղղակի ներգործություն ունա-

հարում է մարդու արժանապատվությունը, ուստի՝ անառարկելիորեն պետք է բացառվի:

Կորոնավիրուսային համաճարակի դեմ պայքարում պետության քաղաքականության կիզակետում բնակչության առողջության պահպանման սահմանադրաիրավական պահանջն է, որի բովանդակությունից ուղղակիորեն բխում է, որ խնդրո առարկա ոլորտում մշակվող և իրացվող իրավակարգավորումների հիմքում պետք է ընկած լինեն, մասնավորապես, ներքոնշյալ մոտեցումները.

- մարդու՝ որպես բարձրագույն արժեքի, մարդու անօտարելի արժանապատվության՝ որպես նրա հիմնական իրավունքների և ազատությունների անքակտելի հիմքի, գերակայությունը.

- մարդու արժանապատվությունը հարգելու և պաշտպանելու՝ հանրային իշխանության պարտականության ու մարդու առողջության պահպանման իրավունքի ներդաշնակեցումը.

- անձի ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության, ինչպես նաև ազատ կամաարտահայտության երաշխավորված պաշտպանությունը.

- արդյունավետ, մատչելի, պետության սահմանադրաիրավական պարտավորությունների շրջանակներում բժշկական միջամտության (այդ թվում՝ պատվաստման) պայմանների ստեղծումը:

Հրամանի՝ ՊՇՌ հետազոտությունն *աշխատողի միջոցների հաշվին* իրականացնելու պահանջն ամրագրող կարգավորման (առանձին վերցված)՝ Սահմանադրության 6-րդ հոդվածի 1-ին, 2-րդ մասերի և 39-րդ հոդվածի կարգավորումներին համապատասխանության հարցին Սահմանադրական դատարանն անդրադարձել է սույն որոշման 4.2-րդ ենթակետում: Դրանից բացի, Սահմանադրական դատարանը կարևորում է *Հրամանով՝ աշխատողի կողմից, սեփական միջոցների հաշվին, յուրաքանչյուր 14 օրը մեկ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող առավելագույնը 72 ժամ վաղեմության սերտիֆիկատ (այսուհետ նաև՝ թեստավորում) կամ պարվաստման սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջ սահմանող կարգավորումների (համակարգային կապի մեջ) դիտարկումը՝ բացահայտելու՝ արդյոք սեփական*

միջոցների հաշվին թեստավորվելու պահանջի ամրագրումն անհամաչափորեն չի միջամտում անձի՝ Սահմանադրության 60-րդ հոդվածով երաշխավորված սեփականության իրավունքին, ինչը կարող է անուղակիորեն հանգեցնել անձի՝ բժշկական միջամտության ենթարկվելու (տվյալ դեպքում՝ պատվաստվելու) ազատ կամահայտնության՝ բովանդակային առումով ձևախեղմանը և դրանով իսկ՝ ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության սահմանադրական իրավունքի խախտմանը:

Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերի համաձայն՝ «1. Յուրաքանչյուր ոք ունի ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունք: 2. Ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքը կարող է սահմանափակվել միայն օրենքով՝ պետական անվտանգության, հանցագործությունների կանխման կամ բացահայտման, հասարակական կարգի, առողջության և բարոյականության կամ այլոց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության նպատակով»:

Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի սահմանադրաիրավական բովանդակության բացահայտման հարցի համատեքստում Սահմանադրական դատարանի 2020 թվականի հունվարի 30-ի ՍԴՈ-1504 որոշման մեջ արձանագրված է. «(...) նշված իրավունքին որևէ միջամտություն կարող է տեղի ունենալ բացառապես Սահմանադրության 25-րդ հոդվածի 2-րդ մասում նախատեսված հիմքերով՝ պահպանելով նման միջամտության համաչափության պահանջը: Մնացած բոլոր դեպքերում բժշկական միջամտությունը կարող է տեղի ունենալ բացառապես նման միջամտության ենթարկվող անձի համաձայնությամբ:

Ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքին բժշկական միջամտությունը բացառապես նման միջամտության ենթարկվող անձի համաձայնությամբ իրականացնելու սահմանադրական պահանջը վերաբերում է այն դեպքերին, երբ անձը գիտակցում է իր հոգեկան առողջության վիճակը, հստակ հասկանում և կանխատեսում է իր հոգեկան առողջությանը բժշկական միջամտության կամ դրա բացակայության հնարավոր հետևանքները»:

Սահմանադրական դատարանն արձանագրում է, որ վերը մեջբերվածը հավասարապես վերաբերելի է անձի ոչ միայն հոգեկան, այլև ֆիզիկական առողջությանը, քանզի **անձի՝ բժշկական ցանկացած տեսակի միջամտության ենթարկվելու վերաբերյալ համաձայնությունը պետք է ձևավորվի այնպիսի պայմաններում, երբ անձը գիտակցում է իր առողջության (ֆիզիկական և հոգեկան) վիճակը, տվյալ միջամտության կամ դրա բացակայության արդյունքում վրա հասնելիք հնարավոր հետևանքները, կանխատեսում է դրանք, իրազեկված է դրանց մասին, ինչի արդյունքում ազատ կամահայտնությամբ և աներկբա տալիս է իր համաձայնությունը՝ ենթարկվելու համապատասխան միջամտության:**

«Բիոէթիկայի և մարդու իրավունքների մասին» համընդհանուր հռչակագրի (ընդ. 2005թ. հոկտեմբերի 19-ին ՅՈՒՆԵՍԿՕ-ի գլխավոր կոնֆերանսի բանաձևով) 6-րդ հոդվածի 1-ին մասով՝ որպես սկզբունք, ամրագրված է, որ կանխարգելող, ախտորոշող կամ թերապևտիկ նպատակներով իրականացվող ցանկացած բժշկական միջամտություն պետք է իրականացվի միայն համապատասխան անձի նախնական, ազատ և տեղեկացված համաձայնությամբ՝ պատշաճ տեղեկատվության հիման վրա: Նշված հռչակագրի 27-րդ հոդվածին համապատասխան՝ հռչակագրի սկզբունքների կիրառությունը սահմանափակելու անհրաժեշտությամբ պայմանավորված՝ դա պետք է արվի օրենքների հիման վրա, այդ թվում՝ այն օրենքների, որոնք ընդունվել են հանրության առողջության պահպանության կամ այլոց իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության նպատակով: Ցանկացած այդպիսի օրենք պետք է համապատասխանի մարդու իրավունքների ոլորտում միջազգային նորմերին: Հռչակագրի 28-րդ հոդվածին համապատասխան՝ հռչակագրի որևէ դրույթ չի կարող մեկնաբանվել այնպես, որ այս կամ այն պետությանը, խմբին կամ առանձին անհատին որևէ հիմք է տրվում՝ զբաղվելու մարդու իրավունքները, հիմնական ազատությունները և մարդկային արժանապատվությունը նվաստացնող ցանկացած գործունեությամբ կամ կատարելու այդպիսի ցանկացած գործողություն:

Եվրոպայի խորհրդի Խորհրդարանական վեհաժողովի՝ 2021 թվականի հունվարի 27-ի «Covid-19 պատվաստանյութեր. էթիկական, իրավական և գործնական նկատառումներ» վերտառությամբ թիվ 2361 (2021) բանաձևում, մասնավորապես, նշված է, որ Եվրոպայի խորհրդի անդամ պետությունների կառավարությունները պետք է ապահովեն, որ սեփական երկրի քաղաքացիները տեղեկացված լինեն, որ պատվաստումը պարտադիր չէ, և որևէ մեկը չի կարող ենթարկվել քաղաքական, սոցիալական կամ այլ ճնշման՝ պատվաստվելու համար, եթե նրանք չեն ցանկանում պատվաստվել: Պետությունների կառավարությունները պետք է ապահովեն, որ ոչ ոք խտրականության չենթարկվի պատվաստված չլինելու համար՝ առողջական հնարավոր ռիսկերի կամ պատվաստվել չցանկանալու պատճառով (7.3.1, 7.3.2-րդ ենթակետեր):

Եվրոպայի խորհրդի Խորհրդարանական վեհաժողովի՝ 2021 թվականի հունիսի 22-ի՝ «Covid-ի անցագրեր կամ վկայագրեր. հիմնարար իրավունքների պաշտպանություն և իրավական հետևանքներ» վերտառությամբ թիվ 2383 (2021) բանաձևում, մասնավորապես, նշված է, որ եթե պատվաստվելուց հրաժարվելու հետևանքներն այնքան ծանր են, ներառյալ՝ ազատություններից օգտվելու սահմանափակումները, որ բացառվում է ընտրության հնարավորությունը, դա կարող է համարժեք լինել պարտադիր պատվաստմանը (10-րդ կետ, նաև 13.3.8-րդ ենթակետ):

Նկատի առնելով, որ Հրամանի վիճարկվող իրավակարգավորումները ենթադրում են *անձի երկրնտրելի վարքագիծ, այն է՝ որոշակի պարբերականությամբ սեփական միջոցների հաշվին թեստավորման կամ պատվաստման (անվճար հիմունքներով) սերտիֆիկատի ներկայացումը*, Սահմանադրական դատարանն **անհրաժեշտ է համարում անձի/աշխատողի՝ սեփական միջոցների հաշվին թեստավորվելու պահանջը դիտարկել սեփականության իրավունքի սահմանափակման սահմանադրաիրավական չափանիշների համատեքստում՝ բացահայտելու համար՝ արդյոք անձի/աշխատողի վրա ֆինանսական բեռ դնելն անուղղակիորեն կարող է հանգեցնել «ներգործության»՝ անձի/աշխատողի՝ պատվաստման եղանակով բժշկական միջամտության ենթարկվելու ազատ կամահայտնությանը:**

Սահմանադրության՝ «Սահմանադրական կարգի հիմունքները» վերտառությանը գլխի 10-րդ հոդվածի 1-ին մասը ելակետային նշանակություն ունի սեփականության հարաբերությունների սահմանադրավական կանոնակարգման առումով: Սեփականության իրավունքի ճանաչումը և պաշտպանությունը պետության հիմնարար պարտականությունն է: Սահմանադրության 60-րդ հոդվածի 1-ին մասով ամրագրված՝ յուրաքանչյուրի՝ օրինական հիմքով ձեռք բերած սեփականությունն իր հայեցողությամբ տիրապետելու, օգտագործելու և տնօրինելու իրավազորությունների եռամիասնությունը կազմում է սահմանադրական նշված իրավունքի բովանդակային հիմքը:

Սահմանադրական դատարանի 2008 թվականի մարտի 18-ի ՍԴՈ-741 որոշման մեջ արձանագրված է. «ՀՀ Սահմանադրության 31 հոդվածով երաշխավորված՝ սեփականության իրավունքի պաշտպանությունը տրամադրվում է այն անձանց, ում սեփականության իրավունքն օրենքով սահմանված կարգով արդեն իսկ ճանաչված է, կամ ովքեր օրենքի ուժով ունեն սեփականության իրավունք ձեռք բերելու օրինական ակնկալիք»:

Սահմանադրական դատարանի 2017 թվականի հունվարի 31-ի ՍԴՈ-1340 որոշման մեջ նշված է. «(...) ՀՀ Սահմանադրության 60-րդ հոդվածի 1-ին և 2-րդ մասերում ամրագրված դրույթները կազմում են սեփականության իրավունքի հիմնական բովանդակությունը՝ ամրագրելով այն իրավազորությունները, որոնցից յուրաքանչյուր ոք անարգել պետք է կարողանա օգտվել սեփականության հիմնական իրավունքն իրականացնելիս, այսինքն՝ անձը պետք է առանց որևէ խոչընդոտի կարողանա իրականացնել *սեփականությունն իր հայեցողությամբ տիրապետելու իրավունքը, օգտագործելու իրավունքը, տնօրինելու իրավունքը* (...):»:

Սահմանադրության 60-րդ հոդվածի 3-րդ և 4-րդ մասերի վերլուծությունից բխում է, որ սահմանադիրը որոշակի դեպքերում և նպատակներով պայմանավորված՝ հնարավոր է համարել միջամտությունը սեփականության իրավունքին: Այդ առնչությամբ Սահմանադրական դատարանի 2017 թվականի հունվարի 31-ի ՍԴՈ-1340 որոշման մեջ նշված է. «(...) ՀՀ Սահմանադրության 60-րդ հոդվածի 3-րդ

մասն ամրագրում է սեփականության իրավունքի սահմանափակման հնարավորություն, ըստ որի՝

- սեփականության իրավունքը կարող է սահմանափակվել միայն օրենքով, որից բխում է, որ օրենքը պետք է բավարարի իրավական օրենքին ներկայացվող՝ Սահմանադրական դատարանի որոշումներում բազմիցս արտացոլված, պահանջները,

- սեփականության իրավունքը կարող է սահմանափակվել հանրության շահերի կամ այլոց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության նպատակով,

- սեփականության իրավունքի սահմանափակումը պետք է համապատասխանի որոշակիության և համաչափության սահմանադրական սկզբունքներին և չի կարող գերազանցել Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերով սահմանված սահմանափակումները:

Սահմանադրական դատարանն ընդգծում է, որ նշված պայմանների առկայությունն անհրաժեշտ է իրավունքն իրավաչափորեն սահմանափակելու համար»:

«Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» եվրոպական կոնվենցիայի (այսուհետ՝ նաև Կոնվենցիա) Թիվ 1 արձանագրության 1-ին հոդվածի համաձայն՝ «Յուրաքանչյուր ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձ ունի իր գույքից անարգել օգտվելու իրավունք: Ոչ ոքի չի կարելի զրկել իր գույքից, բացառությամբ ի շահ հանրության և այն պայմաններով, որոնք նախատեսված են օրենքով ու միջազգային իրավունքի ընդհանուր սկզբունքներով:

Նախորդ դրույթները, այնուամենայնիվ, չեն խոչընդոտում պետության՝ այնպիսի օրենքներ կիրառելու իրավունքին, որոնք նա անհրաժեշտ է համարում ընդհանուր շահերին համապատասխան, սեփականության օգտագործման նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնելու կամ հարկերի կամ մյուս գանձումների կամ տուգանքների վճարումն ապահովելու համար»:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը, անդրադառնալով սեփականության իրավունքի սահմանափակման հիմնախնդրին, արձանագրել է, որ Թիվ 1 արձանագրության 1-ին հոդվածը, հռչակելով սեփականության իրավունքը, միաժա-

մանակ, նախատեսում է սեփականության իրավունքի սահմանափակման հնարավորություն՝ ի շահ հանրության, եթե այդ սահմանափակումը նախատեսված է օրենքով ու միջազգային իրավունքի ընդհանուր սկզբունքներով և ընդհանուր շահերին համապատասխան սեփականության օգտագործման նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնելու կամ հարկերի կամ մյուս գանձումների կամ տուգանքների վճարումն ապահովելու համար: Միաժամանակ, ՄԻԵԴ-ը նշել է, որ ինչ հիմքով էլ տեղի ունենա միջամտությունը սեփականության իրավունքին, դա կարող է արդարացված համարվել բացառապես այն դեպքում, երբ այն տեղի է ունեցել ի շահ հանրության: Միջամտությունն արդարացված համարվելու համար պետք է հետապնդի իրավաչափ նպատակ և լինի համաչափ: Եվրոպական դատարանը որոշում է՝ արդյոք արդար հավասարակշռություն է ապահովվել հասարակության ընդհանուր շահերի և անհատի հիմնարար իրավունքների պաշտպանության պահանջների միջև (Beyeler v. Italy, 05.01.2000 թ. վճիռ, §98, §107; Sporrong and Lonroth v. Sweden, 23.09.1982 թ. վճիռ, §61, §69):

Հրամանի՝ համապատասխան իրավակարգավորումների վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրահանգել, որ այն դեպքում, երբ անձը (աշխատողը) սահմանված վարքագծի տարբերակներից ընտրում է ոչ թե պատվաստման, այլ իր միջոցների հաշվին թեստավորման և, ըստ այդմ, համապատասխան սերտիֆիկատ ներկայացնելու տարբերակը, ապա դա հանգեցնում է անձի սեփականության իրավունքին միջամտության, *որպիսի պայմաններում հարկ է պարզաբանել, արդյոք այդ դեպքում չի խախտվում սեփականության իրավունքի սահմանափակման համաչափության սահմանադրական սկզբունքը:*

Սահմանադրության 78-րդ հոդվածի համաձայն՝ հիմնական իրավունքների և ազատությունների սահմանափակման համար ընտրված միջոցները պետք է պիտանի և անհրաժեշտ լինեն Սահմանադրությամբ սահմանված նպատակին հասնելու համար: Սահմանափակման համար ընտրված միջոցները պետք է համարժեք լինեն սահմանափակվող հիմնական իրավունքի և ազատության նշանակությանը:

Սահմանադրական դատարանը 2020 թվականի հունիսի 18-ի ՍԴՈ-1546 որոշմամբ, մասնավորապես, փաստել է նաև, որ համաչափության սկզբունքի էությունը մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքների և ազատությունների **սահմանափակումների սահմանափակումն է** մասնավոր և հանրային շահերի միջև ողջամիտ հավասարակշռության ապահովման միջոցով, և հիմնական իրավունքների և ազատությունների սահմանափակումներին ներկայացվող սահմանադրական պահանջների շարքում այն ունի առանձնահատուկ կարևորություն: Սահմանադրական դատարանն իր հիշյալ որոշմամբ փաստել է նաև, որ որևէ հիմնական իրավունքի սահմանափակում հնարավոր է միայն օրենքով, իսկ համաչափության սկզբունքով պայմանավորված՝ օրենքով հիմնական իրավունքի սահմանափակումներին վերաբերող պահանջները հետևյալն են.

1) սահմանափակման **նպատակի լեգիտիմությունը**, այն է՝ Սահմանադրությամբ սահմանված լինելը.

2) սահմանափակման համար ընտրված միջոցների՝

ա) **պիտանիությունը**՝ Սահմանադրությամբ սահմանված նպատակին հասնելու համար.

բ) **անհրաժեշտությունը**՝ Սահմանադրությամբ սահմանված նպատակին հասնելու համար.

գ) **համարժեքությունը** սահմանափակվող հիմնական իրավունքի և ազատության նշանակությանը:

Սահմանադրական դատարանն՝ իր վերոնշյալ որոշմամբ բացահայտել է համաչափության սկզբունքի տարրերից յուրաքանչյուրի բովանդակությունը. «Համաչափության սկզբունքի առաջին տարրը հիմնական իրավունքի *սահմանափակման նպատակի լեգիտիմությունն է*, այն է՝ Սահմանադրությամբ նախատեսված լինելը: Դա նշանակում է, որ օրենսդիրը, իրականացնելով հիմնական իրավունքի սահմանափակման իր լիազորությունը, պետք է հիմնվի Սահմանադրությամբ նախատեսված նպատակների վրա: Բոլոր այն դեպքերում, երբ այդ նպատակներն ուղղակիորեն ամրագրված են սահմանափակվող հիմնական իրավունքին կամ ազատությանը վերաբերող սահմանադրական դրույթներում (...),

օրենսդիրն իրավասու է միայն դրանք կոնկրետացնել օրենքներում, մնացյալ դեպքերում օրենսդիրն ինքն է բացահայտում սահմանափակման՝ օրենքով սահմանված նպատակի սահմանադրական բովանդակությունը՝ հիմնվելով Սահմանադրության վերաբերելի նորմերի մեկնաբանության վրա:

Հավաստիանալով իր կողմից պարզված սահմանադրական նպատակի առկայության մեջ՝ օրենսդիրն այնուհետև պետք է ընտրի դրան հասնելու միջոցները: Հետևապես, *ընտրված միջոցների սահմանադրականությունը կանխորոշվում է առաջին հերթին դրանցով հետապնդվող նպատակով:*

Ինչ վերաբերում է օրենսդրի կողմից միջոցների ընտրությանը՝ սահմանադրորեն արդարացված նպատակին հասնելու համար, ապա, նախ՝ դրանք պետք է պիտանի լինեն հիշյալ սահմանադրական նպատակին հասնելու համար: Այսինքն՝ այնպիսի օրենսդրական միջոցներն են պիտանի, որոնցով *օրենսդիրն ի գորու է հասնել հետապնդվող նպատակին*, այլ կերպ՝ երբ ապահովված է հավանականությունը, որ արդյունքը, որին ձգտում է օրենսդիրը, ի հայտ կգա:

Համաչափության սկզբունքի հաջորդ տարրն օրենսդրի կողմից ընտրված միջոցի *անհրաժեշտությունն է*, այսինքն՝ այն, որ այդ միջոցը՝ այլ միջոցների համեմատ նույն ներգործությամբ, պետք է ենթադրի ամենամեղմ միջամտությունը որևէ հիմնական իրավունքին կամ ազատությանը: Սահմանադրությամբ սահմանված նպատակին հասնելու բոլոր պիտանի միջոցներից պետք է ընտրվի այն օրենսդրական միջոցը, որը նպատակին հասնելու նույն հավանականությամբ, այսինքն՝ նույն արդյունավետությամբ, սակայն առավել մեղմ է սահմանափակում որևէ հիմնական իրավունք կամ ազատություն:

Համաչափության սկզբունքի վերջին՝ չորրորդ տարրը պահանջում է, որ օրենսդիրն իր կողմից ընտրված *պիտանի և անհրաժեշտ միջոցը* համեմատի սահմանափակվող հիմնական իրավունքի կամ ազատության *սահմանադրական նշանակության* հետ՝ պարզելու համար, որ այդ միջոցներով արդյունքում պետությունն իրապես հասնում է հետապնդվող նպատակին, և սահմանափակվող հիմնական իրավունքը կամ ազատությունն իր նշանակությամբ *չի պահպանում իր գերակայությունը այն հանրային շահերի նկատմամբ*, որոնք պահպանելու

նպատակով էլ օրենսդիրը դիմում է հիմնական իրավունքի կամ ազատության սահմանափակման: Վերջնարդյունքում դա նշանակում է, որ **որևէ հիմնական իրավունքի կամ ազատությանը չմիջամտելը կամ այն երաշխավորելը, կախված դրանց էությունից, կանոն է, իսկ դրա սահմանափակումը՝ բացառություն**, որը պետք է հիմնավորվի սահմանափակման յուրաքանչյուր դեպքում: Ընդամին, **որքան ավելի ինտենսիվ է սահմանափակումը, այնքան ավելի է մեծանում սահմանափակումը հիմնավորելու բեռը**»:

Համաչափության սկզբունքին անդրադարձել է նաև ՄԻԵԴ-ը՝ այն մեկնաբանելով մարդու իրավունքների և ազատությունների սահմանափակման թույլատրելիության սահմանների որոշման նպատակով: «Համաչափության սկզբունքն իրենից ներկայացնում է «արդարացի հավասարակշռության որոնում հասարակության շահերով թելադրված պահանջների և անձի հիմնական իրավունքների պաշտպանության պահանջների միջև» (Case of Soering v. the United Kingdom, գանգատ թիվ 14038/88, 07.07.1989 թ. վճիռ, § 89): « (...) դատարանը պետք է որոշի, թե արդյոք պահպանված է հասարակության շահերի և անհատի հիմնական իրավունքների պաշտպանության միջև համաչափությունը» (Case of the Former King of Greece & others v. Greece, գանգատ թիվ 25701/94, 23.11.2000 թ. վճիռ, § 89): ՄԻԵԴ-ը կարևորել է հետապնդվող նպատակի և կիրառվող միջոցի միջև համաչափության պահպանման հարցը (Case of Pressos Compania Naviera S.A. and others v. Belgium, գանգատ թիվ 17849/91, 20.11.1995 թ. վճիռ, § 38):

Անձի ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիությունը պաշտպանվում է Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի ներքո (Case of X and Y v. the Netherlands, գանգատ թիվ 8978/80, 26.03.1985 թ. վճիռ, § 22): Մարդու մարմինը վերաբերում է նրա անձնական կյանքի ամենաինտիմ կողմին: Այսպիսով, հարկադիր բժշկական միջամտությունը, անգամ, եթե այն աննշան է, համարվում է միջամտություն Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի պաշտպանության ներքո գտնվող նշված իրավունքին (Case of Solomakhin v. Ukraine, գանգատ թիվ 24429/03, 15.03.2012թ. (24.09.2012թ.), § 33, Case of Y.F. v. Turkey, գանգատ թիվ 24209/94, 22.07.2003թ. (22.10.2003թ.), § 33, X v. Austria, թիվ 8278/78, 13.12.1979 թ. Հանձնաժողովի որոշում, Որոշում-

ներ և զեկույցներ (DR) 18, § 155, *Acmanne and Others v. Belgium*, թիվ 10435/83, 10.12.1984 թ. Հանձնաժողովի որոշում, (DR) 40, § 254): Այդ առնչությամբ պարտադիր պատվաստման (սույն գործի շրջանակներում պատվաստման պարտադիրության հարցը քննության առարկա չի հանդիսանում)՝ որպես բժշկական հարկադիր միջամտության հարց, ՄԻԵԴ-ը նշել է, որ դա նշանակում է միջամտություն անձի ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիությունը ներառող՝ Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի 1-ին մասով երաշխավորված՝ անձնական կյանքը հարգելու իրավունքին (*Case of Vavřička and others v. The Czech Republic*, գանգատ թիվ 47621/13, 08.04.2021թ., § 263, *Salvetti v. Italy (dec.)*, գանգատ թիվ 42197/98, 09.07.2002թ. և *Matter v. Slovakia*, գանգատ թիվ 31534/96, § 64, 05.07.1999թ.):

Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածով երաշխավորված իրավունքին «միջամտությունը համարվում է անհրաժեշտ ժողովրդավարական հասարակությունում, եթե այն համապատասխանում է «անհետաձգելի սոցիալական պահանջին», իրավասու պետական մարմինների կողմից նշված պատճառները «բավարար են և ողջամիտ», և եթե այն համաչափ է հետապնդող իրավաչափ նպատակին» (*Case of Vavřička and others v. The Czech Republic*, գանգատ թիվ 47621/13, 08.04.2021թ., § 273): Միջամտությունը պետք է հետապնդի իրավաչափ նպատակ (բնակչության առողջության պաշտպանությունը և հանրային անվտանգության ապահովումը և այլն) և լինի անհրաժեշտ: «Դատարանն արձանագրում է, որ նման միջամտությունը հստակ նախատեսված է եղել օրենքով և հետապնդել է առողջության պաշտպանության իրավաչափ նպատակ: Դատարանի կարծիքով՝ դիմումատուի ֆիզիկական անձեռնմխելիությանը միջամտությունն արդարացված էր, քանի որ ուղղված էր հանրային առողջության պաշտպանությանը և վարակի տարածման կանխարգելմանը» (*Case of Solomakhin v. Ukraine*, գանգատ թիվ 24429/03, 15.03.2012թ. (24.09.2012թ.), §§ 35, 36):

Համաչափության սկզբունքը դիտարկելով սեփականության իրավունքի սահմանափակման հարցի համատեքստում՝ Սահմանադրական դատարանը փաստում է, որ սեփականության իրավունքի սահմանափակմանն ուղղված միջոցները պետք է համաչափ լինեն հանրության շահերի կամ այլոց հիմնական իրավունքների և

ազատությունների պաշտպանության սահմանադրական նպատակին: Այդ առումով, կիրառված միջոցի և սահմանված նպատակի միջև համաչափության որոշումը յուրաքանչյուր գործով բարդ գործընթաց է, քանզի յուրաքանչյուր դեպքում պետք է գնահատել իրավունքի սահմանափակմանն ուղղված միջոցի **պիտանիությունը, անհրաժեշտությունը և համարժեքությունը** հետապնդվող **նպատակի** նկատմամբ:

Օգտագործվող միջոցը կարող է պիտանի համարվել, եթե այն առնվազն կարող է նպաստել այդ նպատակին հասնելուն, իսկ հիմնական իրավունքին միջամտել անհրաժեշտ է միայն այն դեպքում, երբ հետապնդվող նպատակին անհնար է հասնել մեկ այլ արդյունավետ եղանակով, որն առավել նվազ կսահմանափակի հիմնական իրավունքը:

Քննարկվող պայմանների առկայությունն անհրաժեշտ է բացահայտել ներքոնշյալ հարցադրումների միջոցով.

- արդյոք հիմնական իրավունքի սահմանափակմանն ուղղված միջոցի կիրառմամբ հնարավոր է հասնել հանրության շահերի կամ այլոց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության նպատակին: *Անձի (աշխատողի) սեփականության իրավունքին միջամտությունն իրականացվում է՝ ելնելով բնակչության առողջության, մասնավորապես՝ միևնույն աշխատանքային միջավայրում գտնվող անձանց և նրանց հետ հարաբերվող անձանց առողջության պահպանման նկատառումներից.*

- արդյոք նպատակն ունի առավել կարևոր նշանակություն, քան սահմանափակվող իրավունքը: *Թեստավորման պահանջի սահմանման միջոցով հնարավոր է բացահայտել աշխատողի՝ վարակակիր լինելու հանգամանքը, միջոցներ ձեռնարկել վերջինիս արդյունավետ բուժումը կազմակերպելու նպատակով և կանխարգելել վարակի տարածումն այլ անձանց շրջանում.*

- արդյոք սահմանված նպատակին չէր կարելի հասնել ավելի արդյունավետ միջոցով: *Թեստավորումը հնարավորություն է ընձեռում ողջամիտ ժամկետում բացահայտել անձի՝ վարակակիր լինելու հանգամանքը և ձեռնամուխ լինել վերջինիս մեկուսացմանը:*

Սահմանադրության 1-ին հոդվածի ուժով սահմանադիրը Հայաստանի Հանրապետությունը հռչակել է իբրև սոցիալական պետություն՝ այդպիսով հանրային իշխանությանը պարտավորեցնելով պատշաճ պետական քաղաքականություն մշակելու և իրականացնելու եղանակով ապահովել բնակչության արժանապատիվ գոյության պայմաններ, ինքնադրսևորման համար այնպիսի միջավայր, որը հնարավորություն կընձեռի անհատներին օգտվել անհրաժեշտ կենսական հնարավորություններից: **Պետության սոցիալական սահմանադրաիրավական բնույթը ենթադրում է սոցիալական պաշտպանվածության ապահովման համար անհրաժեշտ համապատասխան ինստիտուցիոնալ համակարգերի ստեղծում ու կենսագործում, որոնք կոչված են երաշխավորել, նախ և առաջ, հասարակության խոցելի խմբերի իրավունքների արդյունավետ իրացումը: Իրեն սոցիալական հռչակած պետության ներսում անձը՝ իր ողջամիտ սպասելիքների և պահանջմունքների բավարարման առումով, մշտապես պետք է զգա պետության հոգածությունը:**

Սահմանադրական դատարանը 2009 թվականի փետրվարի 24-ի ՍԴՈ-792 որոշման մեջ նշել է. «ՀՀ Սահմանադրության 1, 3 և 14.1. հոդվածների համաձայն Հայաստանի Հանրապետությունը սոցիալական պետություն է, մարդը, նրա արժանապատվությունը, հիմնական իրավունքները և ազատությունները բարձրագույն արժեքներ են, պետությունը սահմանափակված է մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքներով և ազատություններով՝ որպես անմիջականորեն գործող իրավունք, բոլոր մարդիկ հավասար են օրենքի առջև, խտրականության ամեն մի դրսևորում, այդ թվում՝ կախված հաշմանդամությունից, տարիքից կամ անձնական կամ սոցիալական բնույթի այլ հանգամանքներից, արգելվում է:

Սահմանադրաիրավական այդ դրույթներում առկա է անհատի և պետության փոխադարձ պատասխանատվության սկզբունքը և, առաջին հերթին՝ պետության պարտականությունը՝ կյանքի բոլոր բնագավառներում անձի ազատ և արժանավայել զարգացման անհրաժեշտ պայմանների ստեղծման խնդրում»:

Սահմանադրական դատարանի՝ 2014 թվականի ապրիլի 2-ի ՍԴՈ-1142 որոշման մեջ նշված է. «Սահմանադրական իրավակարգավորումից հստակ է, որ

օրենսդրի հայեցողությանն է թողնված ինչպես սոցիալական ապահովության ծավալի՝ քանակական որոշակիության, այնպես էլ ձևերի ընտրության խնդիրը: **Տվյալ ոլորտում, համաչափության և համամասնականության հիմնարար սկզբունքների պահանջներից ելնելով՝ հայեցողության սահմանները պայմանավորվում են, մի կողմից, պետության սոցիալ-տնտեսական հնարավորություններով, մյուս կողմից՝ սոցիալական պետության սահմանադրական բնույթի պահանջներով:**

(...) սոցիալական ապահովությունն անձի իրավունք լինելուց զատ պետության պոզիտիվ պարտավորությամբ պայմանավորված նպատակային գործառույթ է, քանի որ ուղղված է հասարակության այն խավերի կենսագոյի ապահովմանը, ովքեր իրենցից անկախ պատճառներով դա անել չեն կարող»:

Վերոնշյալի համատեքստում **Սահմանադրական դատարանն արձանագրում է, որ նկատի առնելով Հրամանով սահմանված թեստավորման պարբերականությունը** (Հրամանով՝ յուրաքանչյուր 14 օրը մեկ, սկսած սույն թվականի դեկտեմբերի 2-ից՝ յուրաքանչյուր 7 օրը մեկ), **Հայաստանի Հանրապետությունում թեստավորման գների/արժեքների** (ի կատարումն Սահմանադրական դատարանի՝ 2021 թվականի նոյեմբերի 26-ի ՍԴԱՌ-236 աշխատակարգային որոշմամբ սահմանված պահանջի՝ համաձայն Առողջապահության նախարարությունից ստացված տեղեկատվության՝ Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (Covid-19) ախտորոշման «ՊՇՌ հետազոտության անցկացման համար գործող նվազագույն գինը 5,000 դրամ է, իսկ առավելագույն գինը՝ 15,000-ից 40,000 դրամ») և նվազագույն աշխատավարձի չափի («Նվազագույն ամսական աշխատավարձի մասին» օրենքի 1-ին հոդվածին համապատասխան՝ **Հայաստանի Հանրապետությունում նվազագույն ամսական աշխատավարձը սահմանված է 68000 դրամ**) միջև անհրաժեշտ համամասնականության/համաչափության պահպանման առումով առաջ է գալիս խնդիր (հանրային ծառայության մեջ գտնվող, ինչպես նաև աշխատանքային պայմանագրերի հիման վրա որոշակի գործունեությամբ զբաղվող անձանց/աշխատողների (Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրամանի առաջին կետի 1-24-րդ

ենթակետերում նշված խմբավորմանը, ինչպես նաև Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի թիվ 24-Ն հրամանին համապատասխան) աշխատավարձի չափերին առնչվող հարցի համատեքստում՝ ի կատարումն Սահմանադրական դատարանի՝ 2021 թվականի նոյեմբերի 26-ի ՍԴԱՌ-235 աշխատակարգային որոշմամբ սահմանված պահանջի՝ համաձայն Վարչապետի աշխատակազմից ստացված տեղեկատվության՝ առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրամանով (հրամանի առաջին կետի 1-24-րդ ենթակետերում նշված խմբավորմանը համապատասխան) նախատեսված աշխատողներից մինչև 68000 դրամ աշխատավարձ/եկամուտ են ստանում 129677-ը, 68001-ից 100000 դրամ՝ 201604-ը, 100001-ից 150000 դրամ՝ 117395-ը...)' **միաժամանակ, արձանագրելով խնդիրների առկայությունը կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության գնային քաղաքականության ոլորտում** (Առողջապահության նախարարը պատասխան գրությամբ հայտնել է, որ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության գնային քաղաքականությունը դուրս է Առողջապահության նախարարության լիազորությունների շրջանակներից, քանի որ թեստավորումն իրականացվում է մասնավոր լաբորատորիաների կողմից):

Նվազագույն աշխատավարձի չափով/ոչ մեծ եկամուտ ստացող (սոցիալապես խոցելի կարգավիճակում գտնվող) անձանց/աշխատողների վրա կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող սերտիֆիկատը ներկայացնելու պահանջից բխող ֆինանսական բեռ դնելու և նրանց կողմից այն կրելու օբյեկտիվ անհնարինության հանգամանքով պայմանավորված, վերջիններիս կողմից, իրենց ազատ կամահայտնությանը հակառակ, բժշկական միջամտությունը՝ պատվաստումը, և ըստ այդմ, պատվաստման սերտիֆիկատը ներկայացնելու տարբերակն (պատվաստման անուղղակի պարտադրանք) ընտրելու հնարավորության հարցի առնչությամբ Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ տվյալ դեպքում խոսքը վերաբերում է կորոնավիրուսային հիվանդությամբ (COVID-19) պայմանավորված համավարակին, որպիսի պայմաններում Հայաստանի Հանրապե-

տությունում առաջացել է արտակարգ իրավիճակ, որը ենթադրում է կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացում՝ միտված բնակչության առողջության, մասնավորապես՝ միևնույն աշխատանքային միջավայրում գտնվող անձանց և նրանց հետ հարաբերվող անձանց առողջության պահպանմանը: Դրան են միտված նաև Հրամանով սահմանված համապատասխան կարգավորումները, որոնց համաձայն՝ անձը/աշխատողն ունի վարքագծի թույլատրելի ձևերի՝ թեստավորման կամ պատվաստման, միջև ընտրություն կատարելու հնարավորություն (ՀՀ օրենսդրությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով պարտադիր պատվաստման՝ որպես բժշկական հարկադիր միջամտության, վերաբերյալ իրավակարգավորումներ սահմանված չեն): Ընդ որում, կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով պատվաստումներն իրականացվում են անվճար. այլ կերպ՝ պատվաստման ծախսերը կրում է պետությունը: Այդ առնչությամբ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքի 3-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 1-ին կետով՝ որպես բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման տեսակ սահմանված է առաջնային բժշկական օգնությունը՝ որպես յուրաքանչյուր մարդու համար անվճար, առավել մատչելի մեթոդների և տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակ, որը ներառում է նաև իմունականխարգելումը՝ երաշխավորված պետության կողմից: Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման հետ կապված հարաբերությունները կարգավորվում են Կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի թիվ 318-Ն որոշմամբ, որն ընդունվել է վերոնշյալ օրենքի 44-րդ հոդվածին համապատասխան:

Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 17-ի՝ «Հայաստանի Հանրապետության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում իմունականխարգելման գործընթացի կազմակերպում և իրականացում» ՍԿ N 3.3.1.003-20 սանիտարական կանոնները և հիգիենիկ նորմա-

տիվները հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2008 թվականի հոկտեմբերի 15-ի N 20-ն հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» թիվ 21-Ն հրամանի հավելվածի 9-րդ կետին համապատասխան՝ պլանային, ինչպես նաև համաճարակաբանական ցուցումով կանխարգելիչ պատվաստումներն իրականացվում են պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում՝ պետության կողմից ձեռք բերված պատվաստանյութերով, իսկ մնացած բոլոր դեպքերում պատվաստումներն իրականացվում են վճարովի հիմունքներով:

Տվյալ դեպքում պետության կողմից պատվաստումային գործընթացի՝ անվճար հիմունքներով (պետական պատվերի շրջանակներում) իրականացման **երաշխավորումը պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ կորոնավիրուսային հիվանդությունը հնարավոր է կանխարգելել և դրա տարածումը կառավարելի պահել պատվաստումների միջոցով: Մինչդեռ թեստավորման նպատակն անձի մոտ կորոնավիրուսային հիվանդության առկայությունը կամ բացակայությունն ախտորոշելն է:**

Այսպիսով, Հրամանով անձին/աշխատողին ընձեռնված է հնարավորություն՝ անվճար հիմունքներով պատվաստվել, ինչը նվազեցնում է պատվաստված անձի՝ կորոնավիրուսային հիվանդությամբ վարակվելու, ինչպես նաև այլոց վարակելու ռիսկերը՝ դանդաղեցնելով կորոնավիրուսային հիվանդության տարածման ընթացքը, նվազեցնելով պետության Առողջապահական համակարգի ծանրաբեռնվածությունը: Կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ առկա բոլոր պատվաստանյութերը կանխարգելում են հիվանդության ծանր, ծայրահեղ ծանր ձևերը և մահվան դեպքերը, կրճատում հոսպիտալացումների դեպքերը (<https://www.who.int/groups/strategic-advisory-group-of-experts-on-immunization/covid-19-materials>): Ընդ որում՝ Հայաստանի Հանրապետությունում կիրառվող COVID-19-ի դեմ բոլոր պատվաստանյութերն ունեն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության, Եվրոպական դեղերի գործակալության, ինչպես նաև առանձին երկրների կողմից տվյալ

ուրտը կանոնակարգող կազմակերպությունների կողմից արտակարգ իրավիճակներում կիրառման թույլտվություն:

Որպես անվճար հիմունքներով պատվաստմանն այլընտրանք՝ նախատեսված է վճարովի հիմունքներով թեստավորումը: Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի օգոստոսի 4-ի թիվ 17-Ն հրամանի առաջին կետի 1-24-րդ ենթակետերում նշված խմբավորմանը, ինչպես նաև Առողջապահության նախարարի 2020 թվականի սեպտեմբերի 18-ի թիվ 24-Ն հրամանին համապատասխան՝ բոլոր աշխատողների թեստավորման բեռը պետությունը չի կրում նաև այն պատճառով, որ կրում է պատվաստման ծախսերը: Հրամանի՝ անձի/աշխատողի կողմից թեստավորման (բացասական արդյունքով) սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջն ինքնանպատակ չէ. համապատասխան կարգավորման նպատակն այլոց, մասնավորապես՝ միևնույն աշխատանքային միջավայրում գտնվող անձանց և նրանց հետ հարաբերվող անձանց առողջության պահպանումն է: Այդ առնչությամբ, թեստավորման միջոցով, դրա արդյունքներով վարակակիր անձանց վաղ հայտնաբերումը և նրանց մեկուսացումը հնարավորություն է ընձեռում ընդհատել վարակի փոխանցման շղթան, նվազեցնել հիվանդացության միջին օրական և միջին շաբաթական ցուցանիշները՝ նպաստելով Հանրապետությունում համաճարակային իրավիճակի կայունացմանը:

Ելնելով վերոնշյալից՝ Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ Հրամանին համապատասխան՝ առանձին խումբ աշխատողների (առանձին սոցիալական խմբերի) համար (կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ակտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող սերտիֆիկատը ներկայացնելու պահանջից բխող ֆինանսական բեռի մասով) հատուկ կարգավորումներ նախատեսելը պետության հայեցողության և հնարավորությունների տիրույթում է, ինչն առհասարակ չի բացառում պետության կողմից ֆինանսական բեռի/ծախսերի ստանձնումը՝ պայմանավորված մի շարք օբյեկտիվ գործոններով (այդ թվում՝ նվազագույն աշխատավարձի չափով):

Սահմանադրական դատարանը կարևորում է նաև այն հանգամանքը, որ կորոնավիրուսային հիվանդությամբ (COVID-19) պայմանավորված համավարակի պայմաններում Հայաստանի Հանրապետությունում առաջացած իրավիճակը ենթադրում է կանխարգելիչ և հակահամաճարակային միջոցառումների իրականացմանը նաև հանրային աջակցություն՝ սոցիալական համերաշխության օրակարգով:

4.5. Սահմանադրական դատարանը հարկ է համարում անդրադառնալ՝ արդյոք Հրամանով կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջի մասով փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների և հղիների համար բացառություն նախատեսելը համահունչ է այլոց իրավունքների, առողջության, մասնավորապես՝ միևնույն աշխատանքային միջավայրում գտնվող անձանց և նրանց հետ հարաբերվող անձանց առողջության պաշտպանման նպատակին: Այդ առնչությամբ, **Հրամանով թեստավորման և, ըստ այդմ, համապատասխան սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջի մասով փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների և հղիների համար նախատեսված բացառությունն արդարացնող հիմնավորումներ Սահմանադրական դատարանին չեն ներկայացվել:** Սահմանադրական դատարանը նկատում է, որ նշված կատեգորիաների անձինք ևս պոտենցիալ վարակակիր են, և նրանց կողմից ՊՇՌ թեստի պատասխանի բացակայությամբ պայմանավորված՝ կարող է վտանգվել այլոց, մասնավորապես՝ միևնույն աշխատանքային միջավայրում գտնվող անձանց և նրանց հետ հարաբերվող անձանց առողջությունը: Տվյալ դեպքում խնդիրը դիտարկվում է փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների և հղիների բացառապես թեստավորման, այլ ոչ պատվաստման հարթությունում՝ նկատի ունենալով, մի կողմից՝ Հրամանով սահմանված այն կարգավորումը, որին համապատասխան՝ պատվաստվելու բժշկական հակացուցումներ ունեցող աշխատողները գործատուին ներկայացնում են կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) պատվաստման բժշկական հակացուցումների մասին բժշկական փաստաթուղթ՝

տրված առողջության առաջնային պահպանման բժշկի կողմից, մյուս կողմից՝ նաև հղիների պատվաստման հետ կապված որոշակի ռիսկերը:

Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ Հրամանի համար հիմք ծառայած օրենքով և Հրամանով հետապնդվող սահմանադրական նպատակին՝ այլոց իրավունքների, առողջության, մասնավորապես՝ միևնույն աշխատանքային միջավայրում գտնվող անձանց և նրանց հետ հարաբերվող անձանց առողջության պաշտպանմանն ուղղված միջացառումը՝ համապատասխան սերտիֆիկատ (բացասական արդյունքով) ներկայացնելու պահանջը, պետք է վերաբերի նաև փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողներին և հղիներին: Ընդ որում՝ նկատի ունենալով, որ, մասնավորապես, փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների մասով (Հրամանի համաձայն՝ բացարձակ հակացուցումը փաստագրված՝ նախորդ դեղաչափից կամ տվյալ պատվաստանյութի որևէ բաղադրիչից առաջացած լուրջ ալերգաբանական ռեակցիան կամ անաֆիլաքսիան է (տարածուն եղնջացան, սուլոլ շնչառություն, բերանի խոռոչի, կոկորդի այտուց, դժվարացած շնչառություն, հիպոթենզիա և շոկ), Հրամանին համապատասխան՝ խոսքը վերաբերում է պատվաստանյութի նախորդ դեղաչափից կամ տվյալ պատվաստանյութի որևէ բաղադրիչից առաջացած հետևանքներին, ինչպես նաև նրանց առողջական վիճակի առանձնահատկությունները՝ փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների, ինչպես նաև հղիների թեստավորման ծախսերի հարցի լուծումն իրավաստեղծ մարմնի իրավասության տիրույթում է՝ հաշվի առնելով, մասնավորապես, Հրամանին համապատասխան՝ փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների կողմից պատվաստումն (այլընտրանքը) ընտրելու հնարավորության բացառված լինելու հանգամանքը:

Վերոգրյալի լույսի ներքո Սահմանադրական դատարանը գտնում է, որ Հրամանով սահմանված այն կարգավորումը, որին համապատասխան՝ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության բացասական արդյունքը հավաստող սերտիֆիկատ ներկայացնելու պահանջի մասով փաստագրված բացարձակ հակացուցում ունեցող աշխատողների և

հղիների համար նախատեսված է բացառություն, լիարժեքորեն չի ապահովում այլոց/այլ աշխատողների, մասնավորապես՝ միևնույն աշխատանքային միջավայրում գտնվող անձանց և նրանց հետ հարաբերվող անձանց՝ Սահմանադրության 82-րդ հոդվածով ամրագրված՝ առողջ, անվտանգ աշխատանքային պայմանների, Սահմանադրության 85-րդ հոդվածի 1-ին մասով ամրագրված՝ առողջության պահպանման իրավունքների արդյունավետ իրացումը՝ Սահմանադրության 49-րդ և 57-րդ հոդվածներով ամրագրված իրավունքների իրացման համատեքստում:

Սահմանադրական դատարանը կարևորում է այն հանգամանքը, որ Հայաստանի Հանրապետությունում կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելման նպատակով պատվաստումային քաղաքականությունը մշակելիս և իրականացնելիս պետությունը, նախքան համապատասխան կառուցակարգերի ներդրումը, ինչպես նաև դրանց ներդրմանը զուգահեռ, գործուն միջոցներ ձեռնարկի պատվաստման վերաբերյալ հանրային պատշաճ իրազեկվածության, դրա մակարդակի բարձրացման ուղղությամբ՝ ներկայացնելով/տրամադրելով պատվաստման կանխարգելիչ նշանակության, պատվաստանյութերի անվտանգության և արդյունավետության, ինչպես նաև պատվաստվելու կամ չպատվաստվելու հնարավոր ռիսկերի և անցանկալի հետևանքների վերաբերյալ անհրաժեշտ և բավարար տեղեկատվություն: Կորոնավիրուսային հիվանդությամբ (COVID-19) պայմանավորված համավարակի պայմաններում նշված հիվանդության (COVID-19) տարածման կանխարգելումը և դրա դեմ պայքարը յուրաքանչյուր պետության պոզիտիվ պարտականություններն են (այլ ոչ հայեցողությունը), և պետությունը պատվաստումային քաղաքականությունը մշակելիս ու իրականացնելիս առաջնահերթ պետք է գործադրի համոզման գործիքակազմը: Այդ համատեքստում, հանրային իրազեկման արշավի ոչ պատշաճ կազմակերպումը և արդյունքում՝ հանրության ոչ բավարար իրազեկվածությունը, ինչպես նաև հռչակված սահմանադրական նպատակներին ուղղված գործիքակազմում չհիմնավորված վերը նշված բացառությունները, ծնում են տարաբնույթ մտահոգություններ/մտավախություններ պատվաստում-

մային գործընթացի (լայն առումով) առնչությամբ՝ ընդհուպ կասկածի տակ դնելով նշված գործընթացի արդյունավետությունը:

Ելնելով վերոգրյալից և հիմք ընդունելով Սահմանադրության 168-րդ հոդվածի 1-ին կետը, 169-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետը, 170-րդ հոդվածը, «Սահմանադրական դատարանի մասին» սահմանադրական օրենքի 63-րդ, 64-րդ և 68-րդ հոդվածները՝ Սահմանադրական դատարանը **Ո Ր Ո Շ Ե Ց**.

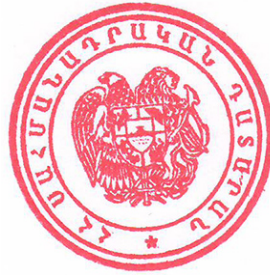
1. «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» օրենքի 20.1-ին հոդվածի 3-րդ մասը, 22-րդ հոդվածի 3-րդ պարբերությունը համապատասխանում են Սահմանադրությանը:

2. Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի օգոստոսի 20-ի N 65-Ն հրամանի 1-ին կետի 1-ին ենթակետի «բ» պարբերության 4.1-ին կետի, 2-7-րդ ենթակետերի «դ» պարբերության համապատասխանաբար՝ 8.1, 8.1, 8.1, 10.1, 5.1, 8.1-ին կետերի, 8-9-րդ ենթակետերի «բ» պարբերության համապատասխանաբար՝ 5.1, 3.1-ին կետերի, 10-12-րդ ենթակետերի «դ» պարբերության 8.1-ին կետի, 13-րդ ենթակետի «դ», «ը», «ժա» պարբերությունների համապատասխանաբար՝ 8.2, 17.1, 26.1-ին կետերի, 14-15-րդ ենթակետերի «դ» պարբերության 7.1-ին կետի, 16-րդ ենթակետի «բ» պարբերության 3.1-ին կետի, 17-20-րդ ենթակետերի «դ» պարբերության 7.1-ին կետի, 21-րդ ենթակետի «բ» պարբերության 5.1-ին կետի, 22-24-րդ ենթակետերի «դ» պարբերության 8.1-ին կետի, 2-րդ կետի 4-րդ ենթակետի 8.2-րդ կետի «ՊՇՌ հետազոտությունն իրականացնում է աշխատողն՝ իր հաշվին:» նախադասության «իր հաշվին» բառակապակցությունը ճանաչել Սահմանադրության 6-րդ հոդվածի 1-ին, 2-րդ մասերին և 39-րդ հոդվածին հակասող և անվավեր՝ նկատի առնելով, որ կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) ախտորոշման ՊՇՌ հետազոտության ծառայությունից օգտվելիս դրա դիմաց վճարման պարտականություն ունեցող

սուբյեկտների (աշխատողների) շրջանակի սահմանումը դուրս է Առողջապահության նախարարի՝ օրենքով սահմանված լիազորությունների շրջանակից:

3. Սահմանադրության 170-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ սույն որոշումը վերջնական է և ուժի մեջ է մտնում հրապարակման պահից:

ՆԱԽԱԳԱՀՈՂ



Ա. ԴԻԼԱՆՅԱՆ

23 դեկտեմբերի 2021 թվականի
ՍԴՈ-1621