

Սոցիալական իրավունքների եվրոպական կոմիտե

Հայտարարություն՝ համավարակի ժամանակ առողջապահական իրավունքի մեկնաբանության վերաբերյալ

(ընդունվել է Կոմիտեի կողմից 2020թ. ապրիլի 21-ին)

Տեքստը կարող է ենթակա լինել խմբագրական վերանայման:

Սոցիալական իրավունքների եվրոպական կոմիտեի գործառույթն է վերահսկել մասնակից պետությունների ազգային օրենսդրության և պրակտիկայի համապատասխանությունը Եվրոպական սոցիալական խարտիային (վերանայված), 1998թ. լրացուցիչ արձանագրությանը և 1961թ. Եվրոպական սոցիալական խարտիային:

Կոմիտեն կազմված է 15 անկախ, անկողմնակալ անդամներից, ովքեր ընտրվում են Եվրոպայի Խորհրդի Նախարարների Կոմիտեի կողմից՝ վեց տարի պաշտոնավարման ժամանակով և մեկ անգամ վերանշանակվելու հնարավորությամբ:

Այն եզրակացություններ է կազմում զեկուցման ընթացակարգի շրջանակում և որոշումներ ընդունում կոլեկտիվ բողոքների ընթացակարգի շրջանակում: Կոմիտեի եզրակացություններն ու որոշումները հասանելի են Եվրոպական սեցիալական խարտիայի կայքէջում և նախադեպային իրավունքի տվյալների բազայում՝ այս կայքէջում.
www.coe.int/SocialCharter:

Եվրոպական սոցիալական խարտիայի (Խարտիա) Հոդված 11-ը ամրագրում է առողջության պաշտպանության իրավունքը: Այս իրավունքի շրջանակում մասնակից պետությունները պարտավոր են ձեռնարկել համապատասխան միջոցներ, որոնք նախատեսված են, ի թիվս այլոց, կանխելու համաճարակային հիվանդությունները (Հոդված 11§3), և ապահովելու խորհրդատվական և կրթական հնարավորություններ՝ առողջությանը նպաստելու և առողջության հարցերում անհատի պատասխանատվությունը խրախուսելու նպատակով, (Հոդված 11§2): Համավարակի ժամանակ, երբ շատերի կյանքն ու առողջությունը լուրջ սպառնալիքի տակ են, առողջության պաշտպանության իրավունքը երաշխավորելը առանձնահատուկ կարևորություն ունի, և Կառավարությունները պետք է ձեռնարկեն բոլոր անհրաժեշտ քայլերը՝ ապահովելու, որ այն արդյունավետորեն երաշխավորվի: Այս լույսի ներքո մասնակից պետությունները պետք է ձեռնարկեն համավարակի ժամանակ անհրաժեշտ բոլոր արտակարգ միջոցները: Սա ներառում է վիրուսի տարածումը կանխելու և սահմանափակելու նպատակով միջոցների պատշաճ իրականացում: Նման միջոցների շարքում, ինչպես և ներկայիս Covid-19 ճգնաժամի դեպքում, կարող են լինել թեստավորելը և

հետևելը, ֆիզիկական տարածությունը և ինքնամեկուսացումը, համապատասխան դիմակների և ախտահանիչ միջոցների տրամադրումը, ինչպես նաև կարանտինային և խիստ տնամեկուսացման միջոցառումների ձեռնարկումը: Այս բոլոր միջոցները պետք է մշակվեն և իրականացվեն մարդու իրավունքների չափանիշներին համապատասխան ձևով և հաշվի առնելով ներկայիս գիտական տվյալները: Ավելին՝ մասնակից պետությունները պետք է ձեռնարկեն բոլոր անհրաժեշտ միջոցները՝ համավարակի ժամանակ հիվանդացած անձանց բուժելու համար, այդ թվում՝ ապահովելով հիվանդանոցներում բավարար քանակությամբ մահճակալներ, ինտենսիվ թերապիայի բաժանմունքներ և սարքավորումներ: Պետք է ձեռնարկվեն բոլոր հնարավոր միջոցները ապահովելու, որ աշխատեն բավարար քանակությամբ մասնագիտացված բուժաշխատողներ և ապահովել, որ նրանք աշխատեն անվտանգ և առողջության համար անվնաս աշխատանքային պայմաններում (տես նաև Խարտիայի Հոդված 3): Սա ներառում է նաև անհրաժեշտ անհատական պաշտպանիչ սարքավորումների տրամադրում: Համաձայն Հոդված 11§2-ի՝ մասնակից պետությունները պետք է ձեռնարկեն բոլոր անհրաժեշտ միջոցները՝ իրազակելու մարդկանց տվյալ հիվանդության ռիսկերի մասին: Սա ենթադրում է հանրային տեղեկատվական ծրագրերի իրականացում՝ տեղեկացնելու մարդկանց, թե ինչպես կարելի է մեղմացնել վարակի ռիսկերը և ինչպես դիմել առողջապահական ծառայություններին ըստ անհրաժեշտության:

Ապա, կանխարգելման առումով՝ Կոմիտեն հիշեցնում է, որ կանխարգելիչ միջոցառումները առողջության պաշտպանվածության իրավունքի առանցքային գործոնն են: Սա նշանակում է, որ երբ ըստ նախնական գիտական գնահատման կան ողջամիտ հիմքեր՝ անհանգստանալու մարդու առողջության վրա վիրուսի պոտենցիալ վտանգավոր հետևանքների կամ այլ գործոնների մասին, մասնակից պետությունները պետք է ձեռնարկեն բավարար միջոցներ՝ ռիսկերը կանխելու համար (տես Մարդու իրավունքների միջազգային ֆեդերացիան (FIDH) ընդդեմ Հունաստանի, Բողոք No. 72/2011, 2013թ. հունվարի 23-ի որոշում, §150):

Կոմիտեն ցանկանում է հիշեցնել, որ վերոնշյալ միջոցներից շատերը անհրաժեշտ են ոչ միայն Հոդված 11-ի համաձայն առողջության պաշտպանվածության իրավունքը պաշտպանելու, այլև առողջությանն առնչվող՝ Խարտիայի այլ պարտավորություններն իրականացնելու համար, այդ թվում՝ անվտանգ և առողջության համար անվնաս աշխատանքային պայմանների իրավունք (Հոդված 3), բժշկական և սոցիալական խնամքի կարիք ունեցող անձանց իրավունք (Հոդված 13), տարեց անձանց սոցիալական պաշտպանվածության և առողջապահական խնամքի իրավունքներ (Հոդված 23), երեխաների և երիտասարդների պաշտպանվածության և առողջապահական խնամքի իրավունք (Հոդված 7§§9-10 և Հոդված 17§1):

Համավարակի ժամանակ մասնակից պետությունները պետք է ձեռնարկեն անհրաժեշտ վերոնշյալ միջոցները որքան հնարավոր է սեղմ ժամկետներում՝ ֆինանսական, տեխնիկական և մարդկային ռեսուրսների առավելագույն կիրառմամբ, ինչպես նաև ազգային և միջազգային բնույթի բոլոր համապատասխան միջոցներով, այդ թվում՝ միջազգային

օգնության և համագործակցության միջոցով: Ավելին՝ մասնակից պետությունները պետք է հաշվի առնեն իրենց կատարած միջոցների՝ խոցելի խմբերի, ինչպես նաև այլ ազդակիր մարդկանց վրա ունեցած ազդեցությունները, այդ թվում, հատկապես, հաշվի առնելով նրանց ընտանիքներին, ում բաժին է հասնում ամենածանր բեռը ինստիտուցիոնալ թերությունների դեպքում (Առևտիզմ-Եվրոպա միջազգային ասոցիացիան ընդդեմ Ֆրանսիայի, Բողոք No. 13/2002, 2003թ. նոյեմբերի 4-ի որոշում, §53): Այս առումով Կոմիտեն հիշեցնում է, որ առողջության պաշտպանության իրավունքը ներառում է առողջապահական խնամքի հասանելիություն, և որ առողջապահական խնամքի հասանելիությունը պետք է ապահովվի բոլորի համար՝ առանց խտրականության: Մա նաև նշանակում է, որ առողջապահական խնամքը համավարակի ժամանակ պետք է լինի արդյունավետ և մատչելի բոլորի համար, և որ հատկապես բարձր ռիսկի տակ գտնվող խմբերը, ինչպիսիք են՝ անօթևանները, աղքատության մեջ ապրող անձինք, տարեց անձինք, հաշմանդամություն ունեցող անձինք, հաստատություններում ապրող անձինք, քրեակատարողական հաստատություններում ձերբակալված անձինք և անկանոն միգրացիայի կարգավիճակ ունեցող անձինք, պետք է բավարար չափով պաշտպանվեն առողջապահական խնամքի ձեռնարկված միջոցներով:

Համավարակի ժամանակ առողջության պաշտպանության իրավունքի իրականացման համատեքստում նպատակը պետք է լինի Առողջապահական համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) կողմից սահմանված առողջապահության բնագավառում հավասարությունը, մասնավորապես՝ շտկելի, անարդար և խուսափելի տարբերությունների բացակայությունը մարդկանց խմբերում, լինեն դրանք սահմանված սոցիալական, տնտեսական, ժողովրդագրական կամ աշխարհագրական, թե դասակարգման որևէ այլ միջոցով:

Մասնակից պետությունները պետք է ձեռնարկեն որոշակի հասցեագրված միջոցներ՝ ապահովելու այն անձանց առողջության պաշտպանության իրավունքի իրականացումը, ում աշխատանքը (ֆորմալ կամ ոչ ֆորմալ ձևով) իրենց ենթարկում է վարակվելու ռիսկին: Բացի դրանից՝ ըստ Հոդված 11§3-ի՝ մասնակից պետությունները պետք է գործարկեն լայնորեն հասանելի իմունիզացիայի ծրագրեր: Նրանք պետք է ապահովեն, որ իմունիզացիան լինի լայնամասշտաբ՝ ոչ միայն նվազեցնելու այս հիվանդությունների դեպքերը, այլ նաև չեզոքացնելու վիրուսի աղբյուրները՝ այսպիսով հասնելով ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված՝ մի շարք վարակիչ հիվանդությունների ոչնչացման նպատակներին: Անհրաժեշտ է խթանել, բավականաչափ ֆինանսավորել և արդյունավետորեն համակարգել պատվաստանյութերի հետազոտությունները՝ պետական և մասնավոր դերակատարների միջոցով:

Կոմիտեն անհրաժեշտ է համարում ընդգծել, որ առողջության պաշտպանության իրավունքը պետք է պաշտպանվի ոչ միայն տեսականորեն, այլև փաստացի: Խարտիայի իրականացումը մասնակից պետություններից պահանջում է ձեռնարկել ոչ միայն իրավական, այլև կիրառելի գործողություններ՝ հասանելի դարձնելով ռեսուրսներն ու գործառնական ընթացակարգերը, որոնք անհրաժեշտ են Խարտիայում նշված իրավունքները լիարժեք իրականացնելու համար:

(Իրավաբանների միջազգային միությունն ընդդեմ Պորտուգալիայի, Բողոք No. 1/1998, 1999թ. սեպտեմբերի 9-ի որոշում, §32; Անօթևանների հետ աշխատող ազգային կազմակերպությունների եվրոպական ֆեդերացիան (FEANTSA) ընդդեմ Սլովենիայի, Բողոք No. 53/2008, 2009թ. սեպտեմբերի 8-ի որոշում, §28; Աուտիզմ-Եվրոպա միջազգային ասոցիացիան ընդդեմ Ֆրանսիայի, Բողոք No. 13/2002, 2003թ. նոյեմբերի 4-ի որոշում, §53): Այս ամենը հատկապես ճիշտ և միանգամայն որոշիչ է համավարակի ժամանակ առողջության պաշտպանվածության իրավունքի առումով, հետևաբար մասնակից պետությունները պետք է գործեն Խարտիայի ներքո ունեցած պարտավորություններին համապատասխան և, որ ամենակարևորն է, սահմանափակ են մահերի և առողջական խնդիրների թիվը նման իրավիճակներում: Այս առումով Կոմիտեն հիշեցնում է, որ Խարտիայի Հոդված 11-ով երաշխավորված առողջության պաշտպանության իրավունքը լրացնում է Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի Հոդված 2-ում և Հոդված 3-ում ամրագրված հիմնարար իրավունքները, և որ երկու փաստաթղթերում տեղ գտած՝ առողջությանն առնչվող իրավունքները անքակտելիորեն կապված են, քանի որ «մարդու արժանապատվությունը հիմնարար արժեք է և պոզիտիվ իրավունքների մասին Եվրոպայի օրենքի առանցքն է» (Մարդու իրավունքների լիգաներ միջազգային ֆեդերացիան (FIDH) ընդդեմ Ֆրանսիայի, Բողոք No. 14/2003, 2004թ. նոյեմբերի 3-ի որոշում, §31):

Թեև այս մեկնաբանությունը կենտրոնացված է առողջության պաշտպանվածության իրավունքի վրա, Կոմիտեն ցանկանում է ընդգծել, որ համավարակները և դրանց պետական հակազդումը կարող են զգալի ռիսկեր պարունակել Խարտիայով ամրագրված մի շարք իրավունքների առումով: Սրանց շարքում են, ի թիվս այլոց, անվտանգ և առողջության համար անվնաս աշխատանքային պայմանների իրավունքը (Հոդված 3), երեխաների՝ ֆիզիկական և բարոյական վտանգներից պաշտպանության իրավունքը (Հոդված 7§10), սոցիալական ապահովության իրավունքը (Հոդված 12), բժշկական և սոցիալական օգնության իրավունքը (Հոդված 13), հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքները (Հոդված5), ընտանիքների և երեխաների՝ սոցիալական, իրավական և տնտեսական պաշտպանվածության, ինչպես նաև կրթության իրավունքը (Հոդված 16 և 17) և տարեց անձանց իրավունքները (Հոդված 23):

Ավելին՝ պատմականորեն շարունակվող և դեռևս գոյություն ունեցող թերությունները այն ջանքերի, որոնք ուղղված են Խարտիայի իրավունքների ապահովմանը, ինչպիսիք են՝ բնակարանի իրավունքը (Հոդված 31) և աղքատությունից և սոցիալական անարդարությունից պաշտպանվածության իրավունքը (Հոդված 30), ուղղակիորեն խթանում են որոշ սոցիալական խմբերի խոցելիությունը համավարակի ժամանակ: Չպետք է նաև անտեսել համավարակի և դրան հակազդելու նպատակով ձեռնարկված պետական միջոցառումների՝ զբաղվածության և աշխատանքային իրավունքների վրա ունեցած թե անհատական և թե կոլեկտիվ մեծ ազդեցությունը: Համավարակի ընթացքում տնամեկուսացման և տնտեսական ակտիվության բացակայության պատճառով մարդիկ չպետք է մնան առանց կենսապահովման նվազագույն միջոցների: Հետագայում ներկայացվելիք մեկնաբանությունը

կանդրադառնա այս խնդիրներին ավելի մանրամասն: Ի վերջո՝ Կոմիտեն ցանկանում է ընդգծել, որ ուշադիր կմշտադիտարկի իրավիճակը և մասնակից պետությունների ձեռնարկած միջոցները՝ Խարտիայի ընթացակարգերի, զեկուցման և կոլեկտիվ բողոքների շրջանակում (ըստ գործի):

Մասնավորապես, ինչ վերաբերում է զեկուցման ընթացակարգին՝ Կոմիտեն 2021թ.-ի եզրակացությունների՝ պետության զեկույցների ուսումնասիրությունը կկենտրոնացնի առողջության պաշտպանվածության իրավունքի վրա, և այս նպատակով գալիք շաբաթների ընթացքում այն մի շարք թիրախ հարցեր կուղղի պետություններին, այդ թվում՝ ընդհանուր առմամբ համաճարակաբանական պատրաստվածության և իմունիզացիայի միջոցառումների մասին հարցեր և, հաշվի առնելով այս բացառիկ իրավիճակը՝ հարցեր Covid-19-ի ներկայիս համավարակի հակազդման վերաբերյալ: