



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆ



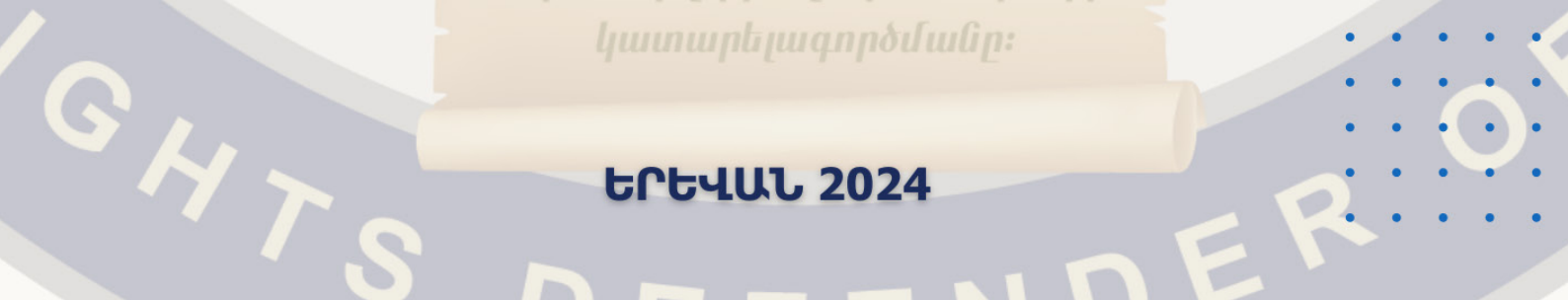
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ
2023

ՏԱՐԵԿԱՆ ԶԵԿՈՒՅՑ

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆԻ՝
ՈՐՊԵՍ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ
ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

*Մարդու իրավունքների
պաշտոնատար անձ է, որը
հետևում է պետական
և տեղական ինքնակառավարման
մարմինների ու պաշտոնատար
հոսանքների պաշտպանի
մասին օրենքով մատչանկա
կազմակերպությունների կողմից
մարդու իրավունքների
և ազատությունների
պահպանմանը, նպաստում է
խախտված իրավունքների
և ազատությունների
վերականգնմանը, իրավունքներին
ու ազատություններին առնչվող
նորմատիվ իրավական ակտերի
կատարելագործմանը:*

ԵՐԵՎԱՆ 2024





ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆ



ՏԱՐԵԿԱՆ ԶԵԿՈՒՅՑ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆԻ՝
ՈՐՊԵՍ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ
ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ
2023 ԹՎԱԿԱՆԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ
ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

ԵՐԵՎԱՆ, 2024

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	8
ԳԼՈՒԽ 1. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ԱՌԱՋԸՆԹԱՑԻ ՈԱԶՄԱԿԱՐԱԿԱՆ ՈՒՂՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ	10
ԳԼՈՒԽ 2. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՆԵՐԳՐԱՎՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՄԱՍՆԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՐԿՐՈՒՄ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԻ ԻՐԱՑՄԱՆԸ	13
ԳԼՈՒԽ 3. ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	17
3.1. Հոգեկան առողջապահության կազմակերպմանն առնչվող խնդիրներ. Ապահանստիտուցիոնալացման, միասնական քաղաքականության անհրաժեշտությունը և հոգեբուժական ծառայությունների վճարովիությունը	18
3.2. Անգործունակ անձանց իրավունքների ապահովման հետ կապված խնդիրներ	19
3.3. Բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառումը	21
3.4. Ֆինանսական միջոցների անբավարարություն.....	24
3.5. Վատ վերաբերմունքի դրսևորումներ	25
3.6. Իրազեկված համաձայնություն. հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժում	27
3.7. Ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման դատավարական ընթացակարգերին առնչվող խնդիրներ	29
3.8. Հեռաբժշկության կիրառելիությունը հոգեբուժական օգնության և սպասարկման գործընթացում	31
3.9. Զսպման միջոցներ.....	33
3.9.1. Ֆիզիկական զսպում	33
3.9.2. Դեղորայքային հանդարտեցում.....	36
3.9.3. Մեկուսացման միջոցի և ֆիզիկական ուժի կիրառում	38
3.10. Դեղեր, բժշկական պարագաներ և թափոններ.....	38
3.11. Դեղորայքային բուժում	42
3.12. Ոչ դեղորայքային բուժում և հոգեբանական օգնություն	43
3.13. Նեղ մասնագիտական բժշկական ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն	47
3.14. Բժշկական փաստաթղթերի վարում և բժշկական միջամտությունների կազմակերպում	50
3.15. Բժշկական անձնակազմ, աշխատանքային պայմաններ և սոցիալական երաշխիքներ	51
3.16. Գերբնակեցվածություն և անվտանգ միջավայրի ապահովում.....	54
3.17. Կենցաղային պայմաններ	58
3.18. Լվացքի և լոգանքի կազմակերպում, հիգիենայի և սանիտարահիգիենիկ պայմանների ապահովում	62

3.19. Խոհանոց և սննդի ապահովում.....	66
3.20. Կապն արտաքին աշխարհի հետ	72
3.21. Բացթողյա զբոսանք.....	74
3.22. Զբաղվածություն.....	77
3.23. Կենսաթոշակի, նպաստի ինքնուրույն տիրապետման և տնօրինման հետ կապված խնդիրներ.....	79
3.24. Լեռնային Ղարաբաղից բռնի տեղահանված անձանց հոգեբուժական օգնության և սպասարկման կազմակերպման հետ կապված խնդիրներ.....	81

**ԳԼՈՒԽ 4. ՀՀ ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ
ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ..... 83**

4.1. Ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովում.....	83
4.1.1. Բժշկական անձնակազմի համալրվածություն, մարուցվող բժշկական ծառայություններ և բժշկական տեխնիկայի հագեցվածություն.....	83
4.1.2. Վարակիչ հիվանդությունների բուժման կազմակերպում.....	86
4.1.3. Դեղորայքային ապահովվածություն և ժամկետանց դեղեր	88
4.1.4. Բժշկական հետազոտությունների կազմակերպումը և ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխումը «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակարարողական հիմնարկ ու առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ.....	94
4.1.5. Քրեակարարողական հիմնարկներում հոգեբուժական օգնության կազմակերպումը.....	99
4.1.6. Քրեակարարողական հիմնարկներում ստամոքսաբուժական օգնության կազմակերպում.....	103
4.1.7. Ծանր հիվանդության հիմքով կալանքից կամ պատժից ազատելը	105
4.1.8. Բժշկական գաղտնիքի ապահովումը և իրազեկված համաձայնության ստացումը քրեակարարողական հիմնարկներում.....	110
4.1.9. Խնամքի ապահովումը քրեակարարողական հիմնարկներում.....	112
4.1.10. Նախնական բժշկական զննություն.....	116
4.1.11. Բժշկական հսկողությունը սննդից կամ ջրից հրաժարված անձանց նկատմամբ.....	122
4.1.12. Ազատությունից զրկված անձանց ֆունկցիոնալության զննահարման գործընթացի կազմակերպումը	126
4.1.13. Բժշկական հսկողությունը պատժախցում գտնվող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ.....	130
4.1.14. Ազատությունից զրկված կանանց հետ պահվող մինչև երեք տարեկան երեխաների և անչափահասների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման առանձնահատկությունները.....	133
4.1.15. Բուժանձնակազմի աշխատանքային պայմաններ	136

4.2. Գերբնակեցում և անհավասար տեղաբաշխում.....	138
4.3. Քրեակատարողական հիմնարկների պահման պայմաններ.....	141
4.4. Հղի, կերակրող մայր կամ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսված խցերի կամ կացարանների պայմաններ.....	150
4.5. Ազատությունից զրկված չծխող անձանց ծխողների հետ միևնույն խցում (կացարանում) պահելու հետ կապված խնդիրներ.....	152
4.6. Ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց իրավունքների ապահովման խնդիրներ.....	155
4.7. Կարանտինային բաժանմունքների (խցերի) և պատժախցերի պահման պայմաններ.....	161
4.8. Պատշաճ սննդի ապահովում.....	168
4.9. Լոգանքի և լվացքի կազմակերպում.....	170
4.10. Հանգստի, ներառյալ՝ բացօթյա զբոսանքի կամ մարմնամարզությամբ զբաղվելու իրավունքի ապահովում.....	174
4.11. Կապն արտաքին աշխարհի հետ.....	179
4.12. Ազատությունից զրկված անձանց կրթության իրավունքի ապահովում.....	183
4.13. Աշխատանք և զբաղվածություն.....	186
4.14. Ազատությունից զրկված անձանց հետ տարվող սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների կազմակերպումը.....	189
4.15. Քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի հիմնական ուղղությունները.....	192
4.16. Տույժերը և խրախուսանքի միջոցները քրեակատարողական հիմնարկներում.....	197
4.17. Պաշտպանական կամ կանխարգելիչ նպատակով ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր մեկուսի պահելը.....	203
4.18. Քրեակատարողական ծառայողների կողմից ֆիզիկական ուժ, հատուկ միջոցներ կամ զենք գործադրելուն առնչվող խնդիրներ.....	206
4.19. Քրեակատարողական հիմնարկներում մահվան, ներառյալ՝ ինքնասպանության դեպքերի և ինքնամիասումների կանխարգելում.....	211
4.20. Տրանսպորտային հաղորդակցում.....	216
4.21. Քրեակատարողական համակարգի աշխատակիցների աշխատանքային պայմաններ.....	217
ԳԼՈՒԽ 5. ԴԱՏԱՐԱՆՆԵՐՈՒՄ ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԺԱՄԱՆԱԿԱՎՈՐ ՊԱՀԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ԽՑԵՐԻ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ.....	221
ԳԼՈՒԽ 6. ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՂԱՓՈԽԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ. ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՂԱՓՈԽՈՒՄԸ, ՈՒՂԵԿՑՈՒՄԸ ԵՎ ՊԱՀՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ.....	228

ԳԼՈՒԽ 7. ՀՀ ՆԵՐՔԻՆ ԳՈՐԾԵՐԻ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՍՏԻԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱԶԳԱՅԻՆ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ ԳՈՐԾՈՂ ՁԵՐԲԱԿԱԼՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՊԱՀԵԼՈՒ ՎԱՅՐԵՐ	233
7.1. Օրենսդրական կարգավորումներ.....	233
7.2. Պահման պայմաններ	234
7.3. Բժշկական օգնության տրամադրում և արձանագրում	248
7.4. Մատյանների պատշաճ վարում	258
7.5. Կապն արտաքին աշխարհի հետ	259
7.6. Տեսաձայնագրման և տեսագրման համակարգեր	263
7.7. ՁՊՎ-ներում հատուկ միջոցների առկայություն	264
7.8. ՁՊՎ ծառայողների աշխատանքային պայմաններ	267
ԳԼՈՒԽ 8. ԽՈՇՏԱՆԳՄԱՆ, ԱՆՄԱՐԴԿԱՅԻՆ ԿԱՄ ՆՎԱՍՏԱՑՆՈՂ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔԻ ԿԱՄ ՊԱՏԺԻ ՕՐԵՆՍԴՐԱԿԱՆ ԱՐԳԵԼՔԸ ԵՎ ԴՐԱ ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՊԱՀՈՎՈՒՄԸ	268

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Հայաստանի Հանրապետության մարդու իրավունքների պաշտպանին է վերապահված Խոշտանգումների կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարգավիճակը:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարգավիճակով Մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեությունն ուղղված է երկրում յուրաքանչյուր անձի պաշտպանությանը խոշտանգումից, արժանապատվությունը նվաստացնող կամ անմարդկային վերաբերմունքից ու պատժից, որոնք հավաքական հասկացությամբ կոչվում են վատ վերաբերմունք:

Միավորված ազգերի կազմակերպության «Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ» 1984 թվականի կոնվենցիայի 2002 թվականի դեկտեմբերի 18-ին ընդունած կամ ընտիր արձանագրության (այսուհետ՝ Կամ ընտիր արձանագրություն) վավերացումից հետո՝ «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» 2003 թվականի հոկտեմբերի 21-ի ՀՀ օրենքը լրացվեց 6.1-րդ հոդվածով, որով ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը 2008 թվականից ճանաչվեց կանխարգելման անկախ ազգային մեխանիզմ՝ առանց այս կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանի կարգավիճակի, այդ կարգավիճակի ապահովման երաշխիքների, ազատությունից զրկման վայրերի շրջանակի, քաղաքացիական հասարակության հետ համագործակցության հստակ կանխորոշման:

Պայմանավորված 2015 թվականի դեկտեմբերի 6-ի սահմանադրական փոփոխություններով՝ 2016 թվականի դեկտեմբերի 16-ին ՀՀ Ազգային ժողովն ընդունեց «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ սահմանադրական օրենքը (այսուհետ՝ Սահմանադրական օրենք), որի 2-րդ հոդվածի 2-րդ մասը Մարդու իրավունքների պաշտպանին վերապահեց Կամ ընտիր արձանագրությամբ սահմանված կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարգավիճակը:

Սահմանադրական օրենքի 28-րդ հոդվածն արդեն սահմանում է ինչպես Պաշտպանի լիազորությունները՝ որպես կանխարգել-

ման ազգային մեխանիզմ, այնպես էլ տալիս է ազատությունից զրկման վայրերի հստակ շրջանակ: Նշված օրենքի 27-րդ հոդվածի համաձայն՝ կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարգավիճակով Պաշտպանի գործունեության նպատակն է խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կանխարգելումն ազատությունից զրկման վայրերում:

Հարցը, հատկապես զգայուն է, քանի որ վերաբերում է այնպիսի վայրերի, որտեղ անձինք զրկված են ազատությունից (քրեակատարողական հիմնարկներ, ձերբակալված անձանց պահելու վայրեր, հոգեբուժական կազմակերպություններ և այլն) և պահվում են որպես կանոն, սեփական կամքին հակառակ: Դրանք այնպիսի առանձնահատուկ վայրեր են, որտեղ մարդիկ ապավինում են վարչակազմերի խնամքին ու պաշտպանությանը, ինչը պահանջում է առանձնակի ուշադրություն և աշխատանքի մասնագիտական մոտեցումներ:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարգավիճակով Պաշտպանի գործունեությունն իրականացվում է անաչառ, ապաքաղաքական ու պրոֆեսիոնալ աշխատանքի սկզբունքներին խիստ համապատասխան՝ հանրային մարմինների, քաղաքացիական հասարակության ու միջազգային գործընկերների հետ սերտ համագործակցությամբ: Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործառույթների իրականացումն ապահովում են Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման վարչությունը, ինչպես նաև կանխարգելման ազգային մեխանիզմի անկախ փորձագետները: Գործունեության հիմնական սկզբունքներն ու ուղղությունները ներկայացված են սույն զեկույցի հետագա շարադրանքում:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության անբաժան մաս է համագործակցությունը քաղաքացիական հասարակության հետ: Դա, նախևառաջ, դրսևորվում է Մարդու իրավունքների պաշտպանին առընթեր Խոշտանգումների կանխարգելման խորհրդատվական խորհրդի աշխա-

տանքով, որի կազմում ընդգրկված են հասարակական կազմակերպությունների՝ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման ոլորտում մասնագիտացած ներկայացուցիչներ և նույն ոլորտի անկախ մասնագետներ:

2020-2023 թվականների ընթացքում Հայաստանն առերեսվել է մի շարք լուրջ մարտահրավերների՝ Ադրբեյջանի սանձազերծած և վայրագություններով, քաղաքացիական բնակավայրերի զանգվածային ավերումով ուղեկցվող պատերազմներ, Լեռնային Ղարաբաղից էթնիկ հայ բնակչության բռնի տեղահանում, ինչը հաճախ ուղեկցվել է վատ վերաբերմունքի տարբեր դրսևորումներով:

2023 թվականին շարունակել են կոպտորեն ոտնահարվել Հայաստանի Հանրապետության խաղաղ բնակիչների կյանքի, առողջության, սեփականության և կենսական կարևորության մյուս իրավունքները: Էթնիկ հիմքով Ադրբեյջանում հայաստացույցության ու թշնամանքի քարոզի՝ տարի-

ներ շարունակ վարվող քաղաքականությունը հանգեցրել է ազգությամբ հայ զինծառայողների և քաղաքացիական անձանց նկատմամբ խոշտանգումների ու դաժան վերաբերմունքի, ինչն ուղղակի ազդեցություն է ունեցել նաև Հայաստանի Հանրապետությունում մարդու իրավունքների պաշտպանության ընդհանուր վիճակի վրա՝ ձևավորելով նշված անձանց և նրանց ընտանիքների իրավունքների պաշտպանությանն առնչվող մի շարք մարտահրավերներ:

Շնորհիվ ինստիտուցիոնալ կայացման բարձր նշաձողի ու մասնագիտական որակների՝ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործառույթները 2023 թվականին իրականացվել են բարձր զգոնությամբ և պատասխանատվությամբ, ինչպես նաև մասնագիտական մոտեցումների առավելագույն գործադրմամբ: Նշված մոտեցումը և դրա արդյունքները համապատասխանաբար ներկայացված են սույն զեկույցի հաջորդ գլուխներում:

ԳԼՈՒԽ 1.

ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ԱՌԱՋԸՆԹԱՑԻ ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՈՒՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

«Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» Հայաստանի Հանրապետության սահմանադրական օրենքն ուժի մեջ մտնելուց ի վեր միջազգայնորեն ընդունված սկզբունքների հիման վրա որդեգրվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի և օմբուդսմանի գործառույթների փոխլրացման արդյունավետ մեխանիզմ:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի տարբեր ստորաբաժանումներ իրականացնում են անհատական բողոքների և սեփական նախաձեռնությամբ հարցերի քննարկում, ինչը թույլ է տալիս վեր հանել ազատությունից զրկման վայրերում կոնկրետ իրավիճակներին առնչվող խնդիրներ, իսկ կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մանդատի շրջանակներում իրականացվող մշտադիտարկումը հնարավորություն է տալիս ուսումնասիրության ենթարկել ամբողջ համակարգը՝ անկախ բողոքների առկայությունից:

Անհատական բողոքներով վեր հանվող համակարգային բնույթի հարցերը ներկայացվում են Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ստորաբաժանման ուշադրությանը, և հակառակը՝ մշտադիտարկման ընթացքում ի հայտ եկած անհատական դեպքերը փոխանցվում են դրանք քննարկող ստորաբաժանումներին՝ ապահովելով տեղեկությունների փոխանակման ճկուն համակարգ:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործառույթների իրականացումն ապահովելու նպատակով Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմում, որպես առանձնացված ստորաբաժանում, գործում է Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման վարչությունը:

Վարչության աշխատանքներում ներգրավված են իրավաբաններ, ինչպես նաև բժիշկ: Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատանքներում գիտական ոլորտային անհրաժեշտ մասնագիտական մոտեցումներ ցուցաբերելու նպատակով Մար-

դու իրավունքների պաշտպանը Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեությունում ներգրավել է նաև անկախ մասնագետների՝ գիտական ոլորտի և (կամ) հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների, որոնք ունեն կանխարգելման ազգային մեխանիզմի փորձագետի կարգավիճակ (հոգեբան, բժիշկ):

Հարկ է նշել, որ 2023 թվականի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործառույթներն իրականացնող ստորաբաժանումը մշտական կապ է պահպանել գործընկեր պետական մարմինների հետ: Աշխատանքները, նախևառաջ, դրսևորվել են սերտ աշխատանքային համագործակցությամբ: Տեղի են ունեցել տարբեր հարցերով արդյունավետ քննարկումներ ՀՀ ներքին գործերի նախարարության, ՀՀ առողջապահության նախարարության, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության, ՀՀ արդարադատության նախարարության, ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության, ՀՀ առողջապահության նախարարության «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի, ՀՀ դատախազության, ինչպես նաև ՀՀ բարձրագույն դատական խորհրդի ներկայացուցիչների հետ:

Այցերի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներն ազատությունից զրկման վայրերում փակցրել են Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մանդատի և գործունեության վերաբերյալ տեղեկատվական պաստառներ, իսկ ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվել են տեղեկատվական թերթիկներ:

Ազատությունից զրկման վայրեր իրականացված այցերի արդյունքները, ինչպես նաև Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ուսումնասիրությունները և վերլուծություններն՝ արձանագրված խնդիրների լուծմանն ուղղված առաջարկների հետ միասին ներկայացվել են պետական իրավասու մարմիններին:

2023 թվականի ընթացքում կատարվել է Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման 69 այց, որից 27-ը՝ պարբերական, իսկ 42-ը՝ ըստ անհրաժեշտության, դրանցից 4-ը՝ թեմատիկ այց: 27 պարբերական այցն իրականացվել է Ոստիկանության բաժիններ ու ծերբակալված անձանց պահելու վայրեր (11 այց), քրեակատարողական հիմնարկներ (3 այց), հոգեբուժական կազմակերպություններ (6 այց), դատարաններում ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր պահելու համար նախատեսված խցեր (7 այց): Թեմատիկ 4 այցը վերաբերել է «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում ջեռուցման, խմելու ջրի և օդափոխության հետ կապված խնդրին, Վարդենիսի տուն-ինտերնատ՝ վատ վերաբերմունքի արձանագրված դեպքից հետո ստեղծված իրավիճակն ուսումնասիրելու նպատակով, «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն (այսուհետ՝ «Ձորակ» խնամքի կենտրոն)՝ թիվ 34 մանկապարտեզի հետ նույն շենքում տեղակայվելու և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքը կազմակերպելու դժվարությունների հետ կապված, ինչպես նաև Սևանի և Ավանի հոգեկան առողջության կենտրոններ՝ Լեռնային Ղարաբաղից տեղահանված և նշված հաստատություններում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման հարցերն ուսումնասիրելու նպատակով:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի այցերն ունեն հիմնարար նշանակություն ու կարող են անգամ մեկ հաստատությունում տևել մեկ օրից ավելի:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ինստիտուտի, այդ թվում՝ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարողությունների զարգացման նպատակով պարբերաբար իրականացվում են Պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների և Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի փորձագետների մասնագիտական կարողությունների զարգացմանն ուղղված միջոցառումներ:

2023 թվականի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներն առկա և հեռավար կարգով (տեսակապի միջոցով) մասնակցել են պետա-



Նկար 1. Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի թիմը



Նկար 2. «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն ՊՈԱԿ կատարած այց



Նկար 3. «Երևանի N 34 նախադպրոցական ուսումնական հաստատություն» ՀՈԱԿ և «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն ՊՈԱԿ կատարած այցերի արդյունքում արձանագրված խնդիրների վերաբերյալ աշխատանքային քննարկում

կան մարմինների և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչների հետ բազմաբնույթ միջոցառումների և մասնագիտական քննարկումների: Պաշտպանի աշխատակազմում իրականացվել են մի

շարք ներքին քննարկումներ՝ աշխատակազմի ներկայացուցիչների մասնագիտական գիտելիքների և հմտությունների զարգացման նպատակով:

Մարդու իրավունքների պաշտպան Անահիտ Մանասյանը 2023 թվականի նոյեմբերին Դանիայի Թագավորության Կոպենհագեն քաղաքում մասնակցել է Մարդու իրավունքների ազգային ինստիտուտների գլոբալ դաշինքի (GANHRI) «Խոշտանգումներ և այլ վատ վերաբերմունք. մարդու իրավունքների ազգային ինստիտուտների դերը» խորագրով 14-րդ միջազգային համաժողովին:

2023 թվականի նոյեմբերին Դանիայի Թագավորության Կոպենհագեն քաղաքում տեղի է ունեցել ԵԱՀԿ տարածաշրջանի Կանխարգելման ազգային մեխանիզմների և քաղաքացիական հասարա-

կության ներկայացուցիչների խոշտանգումների կանխարգելմանը նվիրված վեցերորդ տարածաշրջանային հանդիպումը, որը կազմակերպել են ԵԱՀԿ Ժողովրդավարական հաստատությունների և մարդու իրավունքների գրասենյակը (ԵԱՀԿ/ԺՀՄԻԳ) և Խոշտանգումների կանխարգելման ասոցիացիան (APT): ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի կանխարգելման ազգային մեխանիզմի իրականացման համակարգող-խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման վարչության պետ Լաուրա Գասպարյանը նշված հանդիպման շրջանակներում միջազգային գործընկերներին է ներկայացրել որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմ Հայաստանի Հանրապետության Մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության փորձը:

ԳԼՈՒԽ 2.

ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՆԵՐԳՐԱՎՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՄԱՍՆԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՐԿՐՈՒՄ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԻ ԻՐԱՑՄԱՆԸ

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատանքը ենթադրում է համագործակցություն և կայուն հաղորդակցություն միջազգային գործընկերների հետ: Միջազգային գործընկերների հետ համագործակցության շրջանակներում Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի տարեկան և արտահերթ զեկույցների թարգմանություններն ուղարկվում են Խոշտանգումների դեմ ՄԱԿ-ի կոմիտե, Խոշտանգումների կանխարգելման ենթակոմիտե, Խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոմիտե, Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարան, ինչպես նաև ոլորտի միջազգային այլ կազմակերպություններ, դիվանագիտական ներկայացուցչություններ, միջազգային հասարակական կազմակերպություններ և այլն:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը կարևորում է նաև միջազգային համագործակցությունը մարդու իրավունքների ապահովման, ինչպես նաև խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի բացառման հարցում միջազգային չափանիշները ներպետական օրենսդրություն ու իրավակիրառ պրակտիկա ներմուծելու իմաստով:

2023 թվականին հունիսի 26-ին Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործառույթներն իրականացնող ստորաբաժանումը կազմակերպել է «Խոշտանգումների զոհերի աջակցության միջազգային օրվան» նվիրված քննարկում: Քննարկմանը, բացի Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչներից և փորձագետներից, մասնակցել են նաև միջազգային գործընկեր կազմակերպությունների բարձրաստիճան ներկայացուցիչներ, ՀՀ վարչապետի աշխատակազմի միջազգային իրավական հարցերով ներկայացուցչի գրասենյակի ղեկավարը, ՀՀ քննչական կոմիտեի, ՀՀ

գլխավոր դատախազության, ՀՀ ազգային անվտանգության ծառայության ներկայացուցիչներ, Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, Առողջապահության և Արդարադատության նախարարությունների, «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի, ինչպես նաև հասարակական դիտորդների խմբերի և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներ: Միջոցառման ընթացքում քննարկվել են ՀՀ-ում խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի դեպքերի քննության և զոհերի աջակցության հետ կապված խնդիրները, Հայաստանի դեմ ՄԻԵԴ վճիռները, ինչպես նաև 2020-2023 թվականներին Ադրբեյջանի կողմից սանձազերծված պատերազմական գործողությունների ընթացքում և դրանցից հետո հայ ռազմագերիների ու քաղաքացիական անձանց խոշտանգման դեպքերը, դրանց առնչվող միջազգային իրավական գործընթացները և խոշտանգում վերապրած անձանց ու նրանց ընտանիքներին պետության կողմից տրամադրվող աջակցության հարցերը:

Հաշվի առնելով խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի, ինչպես նաև ազատությունից զրկման վայրերում պահվող անձանց իրավունքների խախտման կանխարգելման կարևորագույն նպատակը՝ 2023 թվականի դեկտեմբերի 21-ին Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմը Մարդու իրավունքների միջազգային օրվան նվիրված միջոցառումների շրջանակում Եվրոպական միության կողմից և ՄԱԶԾ-ի, ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ի, ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի և ԵԱՀԿ-ի կողմից ֆինանսավորվող «Հաշվետու հաստատություններ և մարդու իրավունքների պաշտպանությունը Հայաստանում» ծրագրի շրջանակում կազմակերպել է «Նոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովումն ազատությունից զրկման վայրերում» խորագրով աշխատաժողով: Աշխատաժողովին, բացի Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազ-



Նկար 4. «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման ազատությունից զրկման վայրերում» խորագրով աշխատաժողով



Նկար 5. Խոշտանգումների զոհերի աջակցության միջազգային օրվան նվիրված քննարկում



Նկար 6. «Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման ազատությունից զրկման վայրերում» խորագրով աշխատաժողով

մի ներկայացուցիչներից և փորձագետներից, մասնակցել են նաև տարբեր պետական գերատեսչությունների ներկայացուցիչներ, ինչպես նաև հասարակական

ոչտիրոջների խմբերի և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներ: Միջոցառման ընթացքում քննարկվել են հոգեբուժական կազմակերպություններում անձանց հոժարական կամ ոչ հոժարական բուժման գործընթացի խնդիրները և դատական պրակտիկան, անգործունակ անձանց իրավունքների հիմնախնդիրները, ինչպես նաև քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբուժական օգնության և սպասարկման հետ կապված հարցերը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ինստիտուտի, այդ թվում՝ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարողությունների զարգացման նպատակով պարբերաբար իրականացվել են Պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների և Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի փորձագետների մասնագիտական կարողությունների զարգացմանն ուղղված միջոցառումներ:

2023 թվականի սեպտեմբերին և դեկտեմբերին Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմը Ռաուլ Վալենթերգի անվան Մարդու իրավունքների և հումանիտար իրավունքի ինստիտուտի հետ համագործակցության շրջանակներում կազմակերպել է աշխատանքային քննարկումներ՝ Քրեակատարողական հիմնարկներում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից իրականացվող մշտադիտարկման այցերի ժամանակ օգտագործվող ստուգաթերթերի մշակման և դրանց՝ մարդու իրավունքների միջազգային չափանիշներին համապատասխանեցման հարցերի վերաբերյալ:

2023 թվականի սեպտեմբերի 19-ին Ադրբեյջանի գինված ուժերի ագրեսիայի հետևանքով հարյուր հազարից ավելի էթնիկ հայեր Լեռնային Ղարաբաղից բռնի տեղահանվեց Հայաստանի Հանրապետություն:

Բռնի տեղահանված անձանց իրավունքների պաշտպանության համատեքստում Մարդու իրավունքների պաշտպանի և Պաշտպանի աշխատակազմի կողմից իրականացված փաստահավաք աշխատանքների արդյունքներն ամփոփվել են նախնական արտահերթ զեկույցում¹: Զեկույցում ներկայացված են նշված իրադարձությունների արդյունքում խոշտանգումների և վատ

1 Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/e76a3b67b4a56fad3271705e33eeec5.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

վերաբերմունքի այլ ձևերի զոհ դարձած անձանց և նրանց ընտանիքների անդամների իրավունքների պաշտպանությանն առնչվող առաջարկություններ: Դեպքերի առնչությամբ տեղեկատվությունը հավաքագրվել է մարդու իրավունքների պաշտպանության հաստատությունների մանդատին բնորոշ մեթոդաբանությամբ և ներկայացվել է կոնկրետ ապացույցներով: Զեկույցում փաստագրված խոշտանգումների, մարմինների անարգման, անդամախեղման տեսարաններ պարունակող լուսանկարները զեկույցին կից խորհրդապահական ձևաչափով ներկայացվել են մարդու իրավունքների պաշտպանության հարցերով զբաղվող միջազգային գործընկեր կազմակերպություններին և այլ դերակատարներին:

« քննչական կոմիտեի տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի սեպտեմբերի 19-20-ին ադրբեջանական ազրեսիայի հետևանքով հայտնաբերվել են 12 զինձառայողի և 2 քաղաքացիական անձի խոշտանգված մարմիններ: Փաստագրվել են ադրբեջանական ազրեսիայի արդյունքում քաղաքացիական անձանց, այդ թվում երեխաների և կանանց շրջանում մահվան՝ մարմինների անարգման, անդամահատման ու այլ դեպքերի մասին տեղեկություններ (երեխայի կտրված ձեռք, տղամարդու ականջներ, կնոջ անարգված մարմին և այլն): ՄԻՊ մանդատին վերաբերելի հարցերի շրջանակում դրանք ներկայացվել են նաև «Մարդու իրավունքների պաշտպանի արտահերթ զեկույցում և հասանելի դարձվել մարդու իրավունքների պաշտպանության մանդատ ունեցող միջազգային կազմակերպություններին և դերակատարներին, ինչպես նաև պետական իրավասու մարմիններին:

Արտահերթ զեկույցով ներկայացվել են նաև վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորումներին առնչվող հավաքագրված փաստերը: Արձանագրվել են սովի արդյունքում բռնի տեղահանված անձանց, այդ թվում՝ երեխաների, ծերերի, հղիների ուշաթափության դեպքերի, էթնիկ հայերի նկատմամբ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի տարբեր դրսևորումներ: Զեկույցում նաև տեղ են գտել ադրբեջանական մեդիայի ու սոցիալական ցանցերի մշտադիտարկումների արդյունքները,



Նկար 7. ԿԱՄ-ի կարողությունների զարգացման միջոցառում



Նկար 8. ԿԱՄ-ի կարողությունների զարգացման միջոցառում

որը, որոնցով արձանագրվել են ադրբեջանցի օգտատերերի կողմից հայ բնակչությանն էթնիկ ծագման հիմքով թիրախավորող, ատելություն և բռնություն քարոզող ու դրանք արդարացնող մեծաքանակ գրառումներ: Ադրբեջանական հասարակության նման անհանդուրժողական վերաբերմունքը հետևանքն ու ապացույցն է Ադրբեջանում պետական մակարդակով վարվող հայատյացության քաղաքականության:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմը մշտադիտարկում է իրականացրել նաև սոցիալական ցանցերում, ինչի արդյունքում հայտնաբերվել են ադրբեջանական զինված ուժերի կողմից էթնիկ շարժառիթով հայ զինձառայողների ու քաղաքացիական անձանց նկատմամբ պատերազմական հանցագործությունները և աննկարագրելի դաժանություններն ուղղակիորեն արտացոլող բազմաթիվ տեսաձայնագրություններ: Ադրբեջանական մեդիատիրոջում լայնորեն տարածվել են նաև

տեսանյութեր և լուսանկարներ, որոնք ուղեկցվել են հայերին ուղղված ատելություն ու թշնամանք պարունակող վիրավորանքներով, հայերին սպանելու կոչերով և նրանց նկատմամբ խորքային ատելությամբ:

Ստացված նյութերն ուսումնասիրվել և գնահատվել են հատուկ մեթոդաբանությամբ՝ տեղեկությունների արժանահավատությունը ստուգելու նպատակով:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը և Պաշտպանի ներկայացուցիչները պարբերաբար հանդիպել են Լեռնային Ղարաբաղից տեղահանված անձանց հետ: Վերջիններս առանձնագրույցների ընթացքում ներկայացրել են Լաչինի միջանցքի արգելափակման ընթացքում իրենց կրած զրկանքները, ադրբեջանական ագրեսիայի արդյունքում և բռնի տեղահանման ընթացքում ադրբեջանական զինված ուժերի ներկայացուցիչների կողմից իրականացված վատ վերաբերմունքի տարբեր դրսևորումները:

Առանձնագրույցների ընթացքում հավաքագրված տեղեկատվությունը նույնպես ամփոփվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի «Լեռնային Ղարաբաղից բռնի տեղահանվածների հաշվառման վայրերում փաստահավաք աշխատանքների արդյունքների վերաբերյալ» արտահերթ զեկույցում:

Ձեկույցում ամփոփված են բռնի տեղահանված անձանց իրավունքների պաշտպանության համատեքստում փաստագրված խնդիրները լուծելու ուղղությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ պատասխանատու պետական մարմիններին ներկայացրած առաջարկները:

Պաշտպանի զեկույցին՝ նկարագրված բռնությունների, խոշտանգումների և անդամախեղումների հնարավոր դեպքերի մասով, հղում է արել նաև ԵԽ մարդու իրավունքների հանձնակատար Դունյա Միյատովիչն՝ 2023 թվականի հոկտեմբերի 16-23-ին իր իրականացրած այցի առնչությամբ եզրափակիչ դիտարկումներում:

ԳԼՈՒԽ 3. ՀՈԳԵՐՈՒԺԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի՝ տարիներ շարունակ կատարված ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ Հայաստանում հոգեկան առողջության պահպանումը շարունակում է կենտրոնացված լինել հիվանդանոցային երկարատև բուժման վրա: Արդյունքում, հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվում են մեծ թվով պացիենտներ, որոնք հաճախ զրկված են լինում իրենց խնդիրներն ինքնուրույն բարձրացնելու հնարավորությունից՝ ունեցած առողջական խնդիրներով պայմանավորված: Նրանց նկատմամբ հաճախ կիրառվում են իրավունքների իրացման տարբեր սահմանափակումներ: Այս հաշվառմամբ՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման վիճակի մշտադիտարկումը Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատանքի հիմնական ուղղություններից է:

2023 թվականի ընթացքում մշտադիտարկման այցեր են կատարվել հետևյալ կազմակերպություններ՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոն» ՓԲԸ, ՀՀ առողջապահության նախարարության «Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոն» ՓԲԸ, «Սյունիքի մարզային նյարդահոգեբուժական դիսպանսեր» ՓԲԸ, ՀՀ Արարատի մարզպետարանի «Ակադեմիկոս Ա. Հայրիյանի անվան Արմաշի առողջության կենտրոն» ՓԲԸ, ինչպես նաև ըստ անհրաժեշտության այցեր են իրականացվել նաև ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության, «Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ» ՊՈԱԿ և «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ:

2023 թվականի ընթացքում հոգեբուժական կազմակերպություններում իրականացվող մշտադիտարկման այցերի³ ընթացքում ուսումնասիրվել են ինչպես նախկինում արձանագրված խնդիրներն ու դրանք վերացնելու ուղղությամբ ձեռնարկված քայլերը, այնպես էլ վեր են հանվել նոր խնդիրներ:

Յուրաքանչյուր մշտադիտարկման այցից առաջ հատուկ մեթոդաբանությամբ ուսումնասիրվել և ամփոփվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրվող բողոքները և ահազանգերը: Վերհանված խնդիրներն ուսումնասիրվել են նաև առանձին մշտադիտարկման այցերի ժամանակ:

Հոգեբուժական կազմակերպությունների անձնակազմերը պատրաստակամ և ակտիվ համագործակցել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ նրանց կողմից իրենց լիազորություններն իրականացնելիս: Դա նաև վերաբերում է ոչ աշխատանքային ժամերին ու օրերին համագործակցված աշխատանքին: Այս սկզբունքով համագործակցությունը հնարավորություն է տվել ապահովել բազմակողմանի մոտեցում, այդ թվում՝ հաշվի առնել հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների դիտարկումներն իրենց աշխատանքի բարդությունների և խնդիրների վերաբերյալ:

Այս գլխում ներկայացված են 2023 թվականի ընթացքում հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների, ապահովման վերաբերյալ արձանագրված խնդիրները և դրանց լուծմանն ուղղված առաջարկները:

3 Սույն զեկույցի շարադրանքում մատչելիության ապահովման նկատառումով հոգեբուժական կազմակերպությունների անվանումները կիրառված են առանց գերատեսչական ենթակայության և կազմակերպաիրավական ձևի մատնանման:

3.1. Հոգեկան առողջապահության կազմակերպմանն առնչվող խնդիրներ. Ապահանստիտուցիոնալացման, միասնական քաղաքականության անհրաժեշտությունը և հոգեբուժական ծառայությունների վճարովիությունը

Հոգեկան առողջության պահպանման ոլորտի հարցերին անդրադառնալիս հարկ է նշել, որ շարունակում է խնդրահարույց մնալ հոգեբուժական կազմակերպությունների ապակենտրոնացված գերատեսչական ենթակայությունը: Այս մասին ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը նշել է դեռևս 2018 և 2022 թվականների «Հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ զեկույցներում⁴:

Ապակենտրոնացված գերատեսչական ենթակայության պայմաններում լիարժեք չի իրականացվում իրավասու մարմինների միջև համագործակցությունը, ինչի հետևանքով առաջանում են հոգեբուժական սպասարկման ծառայությունների, ինչպես նաև լիազոր մարմնի կողմից ընդունված իրավական ակտերի պահանջների կատարման նկատմամբ վերահսկողության բացթողումներ: Իրավիճակը բացասական է անդրադառնում նաև հոգեբուժական ծառայությունների մատուցման սկզբունքների ուչափանիշների միասնականության, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական ինտեգրման հարցում պետական տարբեր մարմինների միջև պատշաճ համագործակցության ապահովման, ինչպես նաև ոլորտի նկատմամբ պետական վերահսկողության արդյունավետության վրա:

Ուստի, հոգեկան առողջության ոլորտում առկա տարբեր գերատեսչությունների աշխատանքները պետք է համակարգել միասնական մոտեցմամբ և զարգացնել նրանց միջև արդյունավետ համագործակցությունը:

Որպես համակարգային խնդիր շարունակում է առանձնանալ Հայաստանում հոգեբուժական օգնության և սպասարկ-

ման կամ հոգեկան առողջապահության հիվանդանոցային ինստիտուցիոնալացման կենտրոնացումը և համայնքապետ ծառայությունների անարդյունավետ կիրառությունը:

Հիմնվելով Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2023 թվականի մշտադիտարկումների արդյունքների վրա՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանը վերահաստատում է իր դիրքորոշումն առ այն, որ չնայած Կառավարության կողմից հաստատվել է ապահանստիտուցիոնալացման և համայնքապետ ծառայություններին անցում կատարելու հեռանկար, առանձին դեպքերով ձեռնարկվել են որոշակի աշխատանքներ, սակայն դրանք բավարար չեն խնդրի հիմնարար լուծման համար:

Այսպես, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում մշակվել և փոփոխությունների է ենթարկվել ՀՀ կառավարության 2015 թվականի 1069-Ն որոշումը, որով հստակեցվում են կացարանի կարիք ունեցող տարեցներին այլընտրանքային կացարանով ապահովելու դրույթները: Հնարավորություն է ստեղծվել նաև կացարանով ապահովել քրոնիկ ալկոհոլամոլություն, թմրամոլություն ունեցող և կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված բոլոր անձանց:

Մասնագիտացված խնամքի նոր ծառայություններ ստեղծելու ուղղությամբ հիմնանորոգվել է Գեղակերտի փոքր տունը, ինչպես նաև ներգրավվել են բարեգործական կազմակերպություններ Ակնաշենի և Մրգաստանի փոքր տների վերանորոգման համար:

Առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2022 թվականի հուլիսի 8-ի թիվ 2948-Լ հրամանով հաստատվել են հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման միջոցառումների ծրագիրը և ծրագրից բխող միջոցառումների ցանկը: Միջոցառումների ցանկի 3-րդ կետի 11-րդ ենթակետի համաձայն՝ մինչև 2025թ. դեկտեմբերը կիրականացվի մեկ համայնքում հոգեկան

4 Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/0a236e05dd43675f5daf520f89688f47.pdf> և <https://ombuds.am/images/files/7f-c26e97e3c21aaaeac56743c7b4aef7.pdf> կայքէջերում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հասանելի ծառայությունների ամբողջական համակարգի ներդրման պիլոտային ծրագրի մշակում և իրականացում:

Միևնույն ժամանակ, համայնքահեն ծառայությունների մոդելին անցում կատարելու համար հանրային իրազեկման միջոցով անհրաժեշտ է իրականացնել աշխատանքներ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ սոցիալական խարանը բացառելու ուղղությամբ, ինչը չափազանց կարևոր ու հրատապ է:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ հոգեբուժական կազմակերպություններում վճարովի ծառայությունների մատուցման միասնական չափանիշների բացակայությունը, նշված հարցին վերաբերող ռազմավարական փաստաթղթեր չեն մշակվել, որոնք թույլ կտային վերհանված խնդիրները կարգավորել միասնական քաղաքականության շրջանակներում և պատշաճ հսկողություն իրականացնել ոլորտի նկատմամբ՝ անկախ գերատեսչական ենթակայությունից:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

■ **մշակել հոգեկան առողջության ոլորտում ապահովագրության հիմնադրամիջոցների և այլընտրանքային ծառայություններին անցում կատարելու համար ռազմավարական փաստաթղթեր՝ հաշվի առնելով ոլորտի միջազգային չափանիշները, սկզբունքները և դրական փորձը:**

■ **սահմանել այլընտրանքային ծառայությունների նախաձեռնված համակարգի լիարժեք ներդրմանն ուղղված հստակ և գործնական քայլեր ենթադրող միջոցառումներ:**

■ **ընդլայնել առկա այլընտրանքային ծառայությունների շրջանակը՝ նպատակ ունենալով աջակցել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ինքնավարության, համայնքային կյանքին ընդգրկվելու և այլ սոցիալական հարցերում:**

■ **իրականացնել իրազեկման աշխատանքներ ինչպես առկա այլընտրանքային ծառայությունների վերաբերյալ, այնպես էլ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ առկա սոցիալական խարանը բացառելու նպատակով:**

■ **համակարգել հոգեկան առողջության ոլորտի իրավասու մարմինների աշխատանքը, նրանց միջև փոխկապակցված համագործակցությունը՝ իրականացնելով պարզաձև վերահսկողություն:**

■ **ոլորտի քաղաքականությունը մշակող մարմնի կողմից սահմանել հոգեբուժական օգնության և սպասարկման անվճար ապահովման՝ օրենքով նախատեսված երաշխիքների պայմաններում վճարովի ծառայությունների ցանկերը՝ հոգեբուժական կազմակերպություններում վճարովի ծառայությունների տեսակի և սակագների չհիմնավորված տարբերակվածությունը բացառելու նպատակով:**

■ **հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրել ամբողջական և մաքսչելի տեղեկատվություն հոգեբուժական անվճար օգնության և սպասարկման տրամադրման կազմակերպման մասին:**

3.2. Անգործունակ անձանց իրավունքների ապահովման հետ կապված խնդիրներ

2023 թվականի ընթացքում գործուն քայլեր չեն ձեռնարկվել անգործունակության ինստիտուտի վերանայման և նոր գործիքակազմերի ներդրման ուղղությամբ, ինչը շարունակում է մտահոգիչ մնալ և չի բխում անգործունակ ճանաչված անձանց իրավունքների պաշտպանության ուղղված պետության պարտականությունից:

Վերոնշյալ խնդրին Կանխարգելման ազգային մեխանիզմը անդրադարձել է պարբերաբար ինչպես տարեկան, այնպես էլ 2018 և 2022 թվականների «Հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ զեկույցներում⁵:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմը 2023 թվականի ընթացքում վերոնշյալ զեկույցներում արձանագրված շարունակաբար կրկնվող խնդիրներից գատ արձանագրել է նաև, որ անչափահաս կամ անգործունակ ճանաչված անձանց նկատմամբ,

5 Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/0a236e05dd43675f5daf520f89688f47.pdf> և <https://ombuds.am/images/files/7f-c26e97e3c21aaaeac56743c7b4aef7.pdf> կայքէջերում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

հոգեբուժական օգնությունն ու սպասարկումը ստացիոնար պայմաններում կազմակերպելու պարագայում, օրենսդրության պահանջների համաձայն, վերջիններիս կարծիքը ամրագրվում է նրանց հիվանդության պատմության նկարագրում: Սակայն օրինական ներկայացուցչի հետ նույնական դիրքորոշում չունենալու պարագայում (երբ անչափահասը կամ անգործունակ ճանաչված անձը չի ցանկանում հետազոտման կամ բուժման նպատակով գտնվել հոգեբուժարանում, իսկ օրինական ներկայացուցիչը պնդում է բուժման անհրաժեշտությունը) անձի կարծիքը իրավական որևէ հետևանք չի ունենում և անձը պահվում է հոգեբուժական կազմակերպությունում իր կամքին հակառակ:

«Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 5-րդ կետով սահմանված է *երեխայի կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձի հոգեբուժական օգնությունը և սպասարկումն իրականացնելիս նրա կարծիքն ամրագրելը պարտադիր լինելու պահանջ*: Սակայն օրինական ներկայացուցչի հետ անհամաձայնության պարագայում ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգ նախաձեռնելու կառուցակարգեր օրենսդրությամբ նախատեսված չեն, ինչը սահմանափակում է ոչ միայն վերջիններիս լաված լինելու իրավունքը, այլ նաև մի շարք այլ իրավունքներ:

Մեկ այլ դեպքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմն արձանագրել է, որ նույնիսկ այն պարագայում, երբ հոգեբույժը կամ հոգեբուժական հանձնաժողովը գտնում է, որ անձն այլևս ստացիոնար բուժման կարիք չունի, միևնույն է մեծամասամբ օրինական ներկայացուցիչներն առարկում են բուժառուի դուրս գրմանը և հրաժարվում են հոգեբուժական կազմակերպությունից տանել իրենց խնամակալության տակ գտնվող անձին: Առավել մտահոգիչ է, որ նման իրավիճակ է արձանագրվել ինչպես «Գավառի մանկատուն» ՊՈԱԿ-ի, այնպես էլ «Մարի Իզմիրլյանի անվան մանկատուն» ՊՈԱԿ-ի սաների հոգեբուժական կազմակերպությունում բուժման գործընթացներում:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

- **հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող և անգործունակ ճանաչված անձանց նկատմամբ խնամակալություն սահմանելիս հաշվի առնել խնամարկյալի կարծիքը.**
- **իրավասու պեղական մարմնի կողմից քննարկման առարկա դարձնել խնամակալի և խնամարկյալի միջև առկա փարձայնությունները և շահերի բախման խնդիրը՝ վերջինիս խնամակալ նշանակելիս.**
- **խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի կողմից հսկողություն իրականացնել խնամակալների՝ ի շահ խնամարկյալների գործունեության նկատմամբ.**
- **պարբերաբար իրականացնել խնամակալների գործունեության նկատմամբ մշտադիտարկում, արդյունքներով ձեռնարկել օրենքով սահմանված քայլեր.**
- **անհապաղ նախաձեռնել օրենսդրական փոփոխություններ՝ ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 37-րդ հոդվածի 4-րդ մասի, ինչպես նաև 41-րդ հոդվածի 2-րդ մասի կարգավորումների վերանայման նպատակով՝ բացառելով խնամարկյալին համապատասխան դաստիարակչական, բուժական, բնակչության սոցիալական պաշտպանության կամ նման այլ հաստատությունում տեղավորելիս՝ խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի կողմից նախկինում նշանակված խնամակալին կամ հոգաբարձուին պարտականությունների կատարումից ազատելու և հաստատություններին հանձնելու պահանջը.**
- **պահպանել «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված պահանջները՝ անգործունակ ճանաչված անձի հոգեբուժական միջամտություն ստանալու կամ դրանից հրաժարվելու վերաբերյալ գրավոր իրազեկված համաձայնության ստանալու վերաբերյալ.**
- **անհապաղ նախաձեռնել օրենսդրական փոփոխություններ «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասում՝ ամրագրելով խնամակալի և օրինական ներկայացուցչի կողմից ստացիոնար բուժման կամ հետազոտման վերաբերյալ փրակարծության պարագայում ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգ նախաձեռնելու պարտադիր պահանջ:**

3.3. Բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառումը

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման շրջանակներում շարունակում է արձանագրվել, որ համայնքահեն ծառայությունների բացակայությունը, ինչպես նաև սոցիալական խնդիրները ուղղակիորեն ազդեցություն են ունենում բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց կիրառելու վերաբերյալ դատական վարույթների ընթացքի վրա՝ հանգեցնելով անմեղսունակության վիճակում հանցանք կատարած անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների շարունակական կիրառման:

Այսպես, անձի նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներ կիրառելը շարունակելու կամ փոխելու կամ դադարեցնելու վերաբերյալ դատական ակտերի պատճառաբանական հատվածներում դատարանները շարունակում են կարևորել անձի մշտական խնամքի անհրաժեշտությունը և դրա ապահովման հնարավորության առկայությունը: Մասնավորապես, դեպքերից մեկով դատարանը արձանագրել է՝ *«հարկադիր բուժումը դադարեցնելու պայմաններում անձը չունի նույնիսկ խնամակալ, ով կարող է ստանձնել վերջինս բուժման հետագա ընթացքը, իսկ Վարդենիսի տուն-ինտերնատ տեղավորելու հարցում դատարանը զերծ է մնում դիրքորոշում հայտնելուց, քանի որ այդ հաստատությունում անձի նկատմամբ պատշաճ հսկողություն իրականացնելու և պատշաճ արտահիվանդանոցային բուժման գործընթաց ապահովելու վերաբերյալ որևէ գնահատելի տվյալ չի ներկայացվել»:*

Համայնքահեն ծառայությունների բացակայության արդյունքում հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվում են ստացիոնար բուժման կարիք չունեցող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք, ինչն անթույլատրելի է և վկայում է նշված ոլորտում պետության թիրախային քաղաքականության և տարբեր պետական մարմինների միջև համակարգված աշխատանքի բացակայության մասին:

Սոցիալական ծառայությունների հասանելիության խնդիրները չպետք է խոչըն-

դոտ հանդիսանան անձի նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառումը դադարեցնելու համար՝ անձին տևականորեն զրկելով ազատությունից: Նշվածը կարող է հանգեցնել պետության պոզիտիվ պարտականությունների և անձի մի շարք հիմնարար իրավունքների խախտման, ինչպիսիք են ազատության, ինչպես նաև խոշտանգումներից և վատ վերաբերմունքից զերծ լինելու իրավունքները:

Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրած անհատական բողոքով փաստաբանը պնդել է, որ իր պաշտպանյալի նկատմամբ կիրառվել է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց՝ հարկադիր բուժում ընդհանուր հսկողության հոգեբուժական բաժանմունքում, ինչի հիման վրա պահվում է ՀՀ առողջապահության նախարարության «Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ում:

2023 թվական մարտի 7-ին բժշկական հանձնաժողովային զննության արդյունքում տրվել է եզրակացություն առ այն, որ իր պաշտպանյալը հանրության համար վտանգ է ներկայացնում, և ամրագրվել է վերջինիս հարկադիր բուժումն ընդհանուր տիպի հոգեբուժական բաժանմունքում դադարեցնելու և հատուկ տիպի բաժանմունք տեղափոխելու անհրաժեշտությունը: Նշված եզրակացությունը հիմք ընդունելով՝ հոգեբուժական կազմակերպությունը միջնորդություն է ներկայացրել առաջին ատյանի դատարան: Դատարանը իր որոշմամբ բավարարել է հոգեբուժական կազմակերպության միջնորդությունը, որից հետո հոգեբուժական կազմակերպությունը անմիջապես նախաձեռնել է դատական ակտի կատարումը՝ անձի տեղափոխում հատուկ տիպի բաժանմունք, այն պարագայում, երբ սահմանված կարգով փաստաբանը բողոքարկել է դատական ակտը: Անձի տեղափոխումն ավելի խիստ ռեժիմային պայմաններով բաժանմունք կասեցվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի միջնորդությամբ մինչ բողոքարկման արդյունքում դատական ակտի կայացումը:

Ուսումնասիրված մեկ այլ գործով դատարանը չի բավարարել ««Վարդենիսի» նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ»

ՊՈԱԿ-ի բնակչի նկատմամբ կիրառված բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցը փոփոխելու ՀԱՊԱԿ-ի միջնորդությունը՝ պատճառաբանելով, որ *վստահ չէ, որ անձը կարող է վերադառնալ և կրկին ընդունվել «Վարդենիսի» նյարդահոգեբանական տուն-ինստիտուտ»* ՊՈԱԿ:

Եվրոպայի խորհրդի նախարարների կոմիտեի՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների և արժանապատվության պաշտպանության վերաբերյալ անդամ երկրներին ուղղված 2004 թվականի թիվ 10 հանձնարարականի 24-րդ հոդվածի առաջին մասը նախատեսում է, որ *ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը կամ բուժումը պետք է դադարեցվի, եթե անձին հոսպիտալացման ենթարկելու հիմքերից որևէ մեկն այլևս առկա չէ:*

Պաշտպանն ընդգծում է, որ անձին հոգեբուժական կազմակերպությունում հոսպիտալացման կամ բուժման ենթարկելու հիմքերի բացակայության պայմաններում վերջինիս հոգեբուժական կազմակերպությունում պահելը կարող է հանգեցնել պետության պոզիտիվ պարտականությունների և անձի մի շարք հիմնարար իրավունքների խախտման, ինչպիսիք են ազատության, խոշտանգումներից և վատ վերաբերմունքից զերծ մնալու իրավունքները:

Հոգեբուժական հանձնաժողովի կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի ապաքինված լինելու վերաբերյալ եզրակացություն տալու դեպքում՝ վերջինիս հոգեբուժական կազմակերպությունում պահելու կապակցությամբ Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը Քոլանիսն ընդդեմ Միացյալ Թագավորության գործով նշել է, որ *անձին ազատությունից զրկելու իրավաչափությունը դադարանի կողմից պետք է վերանայվի ինչպես ազատությունից զրկելու սկզբնական փուլում, այնպես էլ ազատությունից զրկելու իրավաչափության վերաբերյալ նոր հանգամանքների ի հայտ գալու դեպքում: Ըստ Դատարանի՝ եթե հոգեբուժական հանձնաժողովը գտնում է, որ հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի հոսպիտալացումը հոգեբուժական կազմակերպությունում այլևս անհրաժեշտ չէ, ապա հոգեբուժական կազմակերպությունում վերջինիս պահելը կարող է առաջաց-*

նել նրան ազատությունից զրկելու իրավաչափության հետ կապված խնդիրներ:

Դատարանը գտել է, որ նման դեպքերում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձինք, Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին եվրոպական կոնվենցիայի 5-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն, հոգեբուժական կազմակերպությունում պահելու ձևով իրենց ազատությունից զրկելու իրավաչափության հարցը դատարանի կողմից հրատապության կարգով վերանայելու իրավունք ունեն:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից ուսումնասիրված գործերից մեկով, հաշվի առնելով անձի նկատմամբ 2020 թվականի հունվարի 10-ին տրված ամբուլատոր դատահոգեբուժական փորձագիտական հանձնաժողովի եզրակացությունը առ այն, որ անձը տառապում է *«Շիզոֆրենիա պարանոիդ ձև, կայուն դեֆեկտ»* ախտորոշմամբ և մեղսագրված արարք կատարելիս, *ինչպես նաև ներկայում չի կարող իր գործողությունների համար իրեն հաշիվ տալ և ղեկավարել դրանք, ուստի իրեն մեղսագրվող արարքի նկատմամբ կարիք կա անձին ճանաչել անմեղսունակ և նշանակել հարկադիր բուժում ընդհանուր տիպի հոգեբուժական բաժանմունքում»* առաջին ատյանի դատարանը 2022 թվականի օգոստոսի 10-ին անձին ազատել է քրեական պատասխանատվությունից՝ քրեական օրենսգրքով չթույլատրված արարքն անմեղսունակության վիճակում կատարած լինելու հիմքով, և վերջինիս նկատմամբ կիրառվել է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց՝ **հարկադիր բուժում ընդհանուր հսկողության հոգեբուժական բաժանմունքում:**

Մեկ այլ քրեական վարույթի շրջանակներում նույն անձի նկատմամբ ավելի ուշ՝ 2023 թվականի մայիսի 31-ին տրված մեկ այլ դատահոգեբուժական փորձաքննության եզրակացության հիման վրա 2023 թվականի դեկտեմբերի 18-ին առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանը վերջինիս քրեական օրենսգրքով չթույլատրված արարքն անմեղսունակության վիճակում կատարած լինելու հիմքով կրկին ազատել է քրեական պատասխանատվությունից և անձի նկատ-

մամբ նշանակել է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց՝ **հոգեբույժի մոտ արտահիվանդանոցային հսկողություն և հարկադիր բուժում**:

Չնայած այն հանգամանքին, որ հոգեբույժի մոտ արտահիվանդանոցային հսկողություն և հարկադիր բուժում բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցը կիրառել է ավելի ուշ, քան ընդհանուր հսկողության հոգեբուժական բաժանմունքում նշանակված հարկադիր բուժումը, այնուամենայնիվ, անձը շարունակել է պահվել հոգեբուժական հաստատությունում:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը Թ. Ա.-ն ընդդեմ Հայաստանի գործով⁶ նշել է, որ *անհատը չի կարող զրկվել ազատությունից՝ որպես «մտավոր խնդիրներ ունեցող», քանի դեռ չեն բավարարվել հետևյալ երեք նվազագույն պայմանները. հոգեկան առողջության խնդիր ունենալու հանգամանքը պետք է հաստատվի իրավասու մարմնի կողմից՝ օբյեկտիվ բժշկական փորձաքննության հիման վրա. երկրորդ, հոգեկան խանգարումը պետք է լինի այնպիսի տեսակի կամ աստիճանի, որը պահանջում է պարտադիր ազատությունից զրկում. երրորդ, անձին շարունակ անազատության մեջ պահելու հիմնավորվածությունը կախված է հոգեկան խանգարման շարունակականությունից:*

Ավելին, Դատարանը արձանագրել է, որ սույն գործով, երբ դատարանը դիմումատուի նկատմամբ նշանակել է հիվանդանոցային պայմաններում հարկադիր բուժում, չի քննարկել ավելի նվազ խստության միջոց՝ արտահիվանդանոցային պայմաններում բուժում և հոգեբույժի մոտ հսկողություն նշանակելու հարցը, որը ներպետական օրենսդրությամբ նախատեսված բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցներից մեկն է: Հետևաբար, չի կարելի ասել, որ դիմումատուին ազատությունից զրկելու որոշումը հիմնված է առկա բոլոր գործոնների գնահատման վրա՝ ներառյալ թերապևտիկ հեռանկարները կամ ավելի քիչ ինվազիվ այլընտրանքների կենսունակությունը, ինչպես պահանջվում է ՄԱԿ-ի անձանց պաշտպանության սկզբունքներով:

Դատարանը գտնում է, որ *«հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների սահմանափակումը կարող է արդարացվել միայն «շատ ծանրակշիռ պատճառներով» և հաշվի պետք է առնել այն փաստը, որ հարկադիր հոգեբուժական հոսպիտալացումը հաճախ ենթադրում է միջոցներ, որոնք միջամտում են անձի անձնական կյանքին և ֆիզիկական անձեռնմխելիությանը, ներառյալ բժշկական միջամտությունները, որոնք կատարվում են անձի կամքին հակառակ, ինչպես օրինակ՝ դեղորայքի հարկադիր ընդունումը»:*

Դատարանը գտնում է, որ *«իշխանությունները չեն կարողացել համոզիչ կերպով ցույց տալ, որ դիմումատուի հոգեկան խանգարումն այնպիսի տեսակի կամ աստիճանի է, որ պահանջում են հիվանդանոցային պայմաններում հարկադիր բուժում: Հետևաբար, դիմումատուին հոգեբուժական հաստատությունում պահելը չի բավարարել Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին եվրոպական կոնվենցիայի 5-րդ հոդվածի 1-ին (ե) կետի պահանջները»:*

Մեկ այլ խնդիր է, երբ անձը հոգեբուժական կազմակերպություն ընդունվել է 1998 թվականին ընդունված ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի (չի գործում) 457-րդ հոդվածի 2-րդ մասի շրջանակներում, որով սահմանված չէին յուրաքանչյուր դեպքում անձի նկատմամբ հոգեբուժական կազմակերպությունում տեղավորելու և բուժելու ձևով անվտանգության միջոց կիրառելու առավելագույն ժամկետներ, ինչպես նաև անվտանգության միջոցի կիրառման ժամկետը երկարաձգելու իրավական ընթացակարգ: Գործող ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքը նախատեսում է, որ բժշկական հսկողության ձևով անվտանգության միջոցի նկատմամբ վերաբերելի մասով կիրառվում են կալանքի՝ որպես խափանման միջոցի կիրառման համար օրենսգրքով սահմանված կանոնները, այդ թվում՝ կալանքի կիրառման ժամկետները:

Միաժամանակ, ՀՀ քրեական դատավարության գործող նախկին օրենսգրքը չի սահմանում ՀՀ քրեական դատավարու-

6 St' u <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%5B%22tabview%22:%5B%22document%22%5D,%5B%22itemid%22:%5B%22001-230714%22%5D%5D> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

թյան օրենսգրքի 457-րդ հոդվածի 2-րդ մասի 2-րդ կետով սահմանված հոգեբուժական կազմակերպությունում տեղավորելու և բուժելու ձևով անվտանգության միջոցի կիրառման վերաբերյալ որոշումների վերանայման կառուցակարգեր: Արդյունքում՝ անձը մինչև դատարանի կողմից բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց կիրառելու վերաբերյալ որոշում կայացնելը կարող է երկարատև ժամանակ պահվել հոգեբուժական կազմակերպությունում, ինչն ուղեկցվում է վերջինիս ազատ տեղաշարժման և անձնական ազատության իրավունքների լուրջ սահմանափակմամբ: Ավելին, այդ ժամանակահատվածում անձը կարող է ապաքինվել և ինքն իր կամ հասարակության համար այլևս վտանգ չներկայացնել, սակայն շարունակել պահվել հոգեբուժական կազմակերպությունում՝ ստանալով պահպանողական բուժում: Մարդու իրավունքների պաշտպանն ընդգծում է, որ նման պրակտիկան անթույլատրելի է:

Հարցի կապակցությամբ Վճռաբեկ դատարանը, 2024 թվականի փետրվարի 22-ի թիվ ԵԴ/0190/01/21 որոշմամբ, հիմնվելով Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի ձևավորած նախադեպային պրակտիկայի վրա և զարգացնելով իր՝ նախկինում արտահայտած իրավական դիրքորոշումները, արձանագրել է, որ անձի նկատմամբ բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցի կիրառման անհրաժեշտության և դրա տեսակի ընտրության վերաբերյալ դատարանի եզրահանգումը չի կարող հիմնվել ժամանակային մեծ խզմամբ ձեռք բերված փորձագիտական եզրակացության հետևությունների վրա: Մասնավորապես, դատարանները պետք է հաշվի առնեն, որ անձի նկատմամբ մինչդատական վարույթի շրջանակներում նշանակված դատահոգեբուժական փորձաքննության անցկացման և դատական վարույթի ավարտի միջև երկար ժամանակային խզման դեպքում, անձի հոգեկան վիճակը կարող է ենթարկվել փոփոխությունների՝ անձի հոգեկան առողջության վերաբերյալ մինչդատական վարույթի փուլում ստացված փորձագիտական եզրակացությունը դարձնելով ժամանակավրեպ: Այլ խոսքերով, թվարկված դեպքերում անձի նկատմամբ ազատության սահմանա-

փակման հետ կապված բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց նշանակելիս և դրա տեսակը որոշելիս պետք է գնահատվի անձի հոգեկան առողջության վիճակը՝ դատական քննության տվյալ պահի դրությամբ: Այսինքն, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի նկատմամբ հարկադրանքի միջոցի կիրառումը և դրա տեսակի ընտրությունը պետք է արդարացված լինի և հիմնավորվի անձին ազատությունից զրկելու անհրաժեշտությամբ՝ ելնելով դատարանի որոշման կայացման պահին նրա հոգեկան առողջության վիճակից:

Մեկ այլ խնդիր է, երբ դատարանն անձի նկատմամբ նշանակում է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց՝ հոգեբուժական բաժանմունքում հարկադիր բուժում, սակայն չի մասնավորեցնում, թե որ տիպի բաժանմունքում (հատուկ կամ ընդհանուր) պետք է բուժումը կազմակերպել:

■ Այսպիսով, անհրաժեշտ է դատական պրակտիկայի ամփոփման համար պատասխանատու մարմինների կողմից ուսումնասիրման առարկա դարձնել բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց կիրառելու վարույթներով դատական պրակտիկան նշված խնդիրները վերհանելու և դրանց լուծման ուղղությամբ քայլեր ձեռնարկելու նպատակով:

3.4. Ֆինանսական միջոցների անբավարարություն

2023 թվականին մշտադիտարկված հոգեբուժական կազմակերպություններում արձանագրվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ոչ պատշաճ ապահովման հետ կապված խնդիրներ, որոնք հիմնականում պայմանավորված են եղել հաստատության ֆինանսական միջոցների անբավարարությամբ:

Արմաշի առողջության կենտրոնում արձանագրված վերանորոգման, հագուստի, գույքի, անկողնային պարագաների ու սպիտակեղենի ապահովված չլինելու խնդիրը պետական բյուջեից համապատասխան պայմանագրի հիման վրա հատկաց-

ված ֆինանսական միջոցների անբավարարության հետևանք է:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սննդով ապահովման հիմնական բեռը հոգում են բարեգործական միջոցների հաշվին, մասնավորապես՝ «Զանգեզուրի պղնձամոլիբդենային կոմբինատ» ՓԲԸ-ի աջակցությամբ:

Հարկ է նշել, որ հոգեբուժական կազմակերպությունների ֆինանսական հատկացումների մեջ հաշվարկվում են անհրաժեշտ բոլոր ծախսերը՝ աշխատակիցների աշխատավարձը, անհրաժեշտ դեղորայքը, հիվանդանոցային բժշկական ծառայությունների կազմակերպումը, սանիտարահիգիենիկ պարագաների ձեռքբերումը, ջեռուցումը, սնունդը և այլն:

2022 թվականին համակարգում աշխատավարձերի դրույքաչափերի բարձրացմանը զուգընթաց բարձրացել են նաև հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների աշխատավարձերը, ինչը ողջունելի է: Միևնույն ժամանակ, հոգեբուժական կազմակերպությունների ֆինանսական ցուցանիշների ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրվել է, որ 2023 թվականին հատկացված միջոցների մեծ մասն օգտագործվում է աշխատավարձերի վճարման նպատակով, արդյունքում՝ բյուջեի սղության պատճառով հոգեբուժական կազմակերպությունները ունենում են խիստ անհրաժեշտ, սակայն չկատարված ծախսեր:

Որոշ հոգեբուժական կազմակերպություններում ֆինանսական ծախսերով պայմանավորված՝ տարեվերջին գոյացել են պարտքեր: Հոգեբուժական հաստատությունները բյուջեի շրջանակներում չեն կարողացել բուժառուներին ապահովել հանդերձանքով, անկողնային պարագաներով և սպիտակեղենով, ձեռք բերել անհրաժեշտ գույք, և կազմակերպել նախատեսված շինարարական աշխատանքները (Արմաշի առողջության կենտրոն), կամ բուժառուների՝ սննդով ապահովումն իրականացվել է բարեգործական միջոցների հաշվին:

Կենտրոնում ֆինանսական միջոցների սղությամբ պայմանավորված՝ 2023 թվականի բյուջեի անբավարարությունը հանգեցրել է իրավիճակի շարունակական խորացման:

■ **Այսպիսով, հոգեբուժական կազմակերպություններին հարկացված ֆինանսական միջոցների անբավարարության պատճառով չեն ապահովվում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նվազագույն կարիքները, այն է՝ բուժառուներին օրենքով սահմանված չափաբաժնով և շահագործման ժամկետով հանդերձանքի, անկողնային և հիգիենիկ պարագաների տրամադրումը, ջերմային ռեժիմի ապահովումը, ինչը հանգեցնում է վերջիններիս արժանապատիվ կյանքի իրավունքի խախտման և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի:**

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է ուսումնասիրել հոգեբուժական կազմակերպությունների կարիքները և քայլեր ձեռնարկել դրանց ֆինանսական հարկացման չափը ավելացնելու ուղղությամբ:

3.5. Վատ վերաբերմունքի դրսևորումներ

Խիստ մտահոգիչ են հոգեբուժական կազմակերպություններում վատ վերաբերմունքի տարաբնույթ դրսևորումներն այն պարագայում, երբ Մարդու իրավունքների պաշտպանը՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմ, փակ հաստատություններում կատարած մշտադիտարկման այցերի արդյունքում պատասխանատու գերատեսչություններին ներկայացրած զեկույցներում, ինչպես նաև տարեկան զեկույցներում մշտապես բարձրացնում է վատ վերաբերմունքի կանխարգելմանն ուղղված օրենսդրական և դրանց կիրառման, ձևավորված աշխատանքայի պրակտիկայի, աշխատակիցների հմտությունների լավարկման հետ կապված համակարգային խնդիրներ:

Մասնավորապես, Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում 2023 թվականի տարեսկզբին արձանագրվել է խնամարկյալի նկատմամբ օրենքով չնախատեսված ֆիզիկական զսպման միջոցների պարբերական և տևական կիրառման դեպք: Տևական ժամանակ՝ 2022 թվականի հոկտեմբերից մինչև 2023 թվականի փետրվարի 16-ը՝ օրվա ընթացքում 4 ժամից ավելի՝ ընդհուպ ողջ գիշեր,

կիրառել են ֆիզիկական զսպում՝ մետաղյա շղթան կապելով խնամարկյալի որովայնի հատվածին փաթաթված կտորի վրայից և ֆիքսելով ջեռուցման մարտկոցից, նրա կենցաղը կազմակերպել են հատակին դրված ներքնակի վրա: Հարկ է նշել, որ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների՝ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ կատարած թեմատիկ մշտադիտարկման այցի ընթացքում պարզ է դարձել նաև, որ խնամարկյալն իր բնական կարիքները հոգալու համար շղթայակապ ուղեկցվել է սանհանգույց կամ դրանք հոգացել է հիվանդասենյակում:

Վերոնշյալ գործողությունների արդյունքում խախտվել են անձի՝ ՀՀ Սահմանադրությամբ երաշխավորված ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության, խոշտանգման, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքից զերծ մնալու և մի շարք այլ իրավունքները:

Հարկ է ընդգծել, որ վերոնշյալ դեպքի կապակցությամբ նախաձեռնվել է քրեական վարույթ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 195-րդ (ֆիզիկական ներգործությունը) և 441-րդ (պաշտոնատար անձի կողմից իշխանական կամ ծառայողական լիազորությունները կամ դրանցով պայմանավորված ազդեցությունը չարաշահելը կամ լիազորություններն անցնելը) հատկանիշներով:

Հատուկ խնամքի հաստատություններում զսպման միջոցների ոչ պատշաճ կիրառման վերաբերյալ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի դիտարկումներին ի պատասխան՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունից ստացվել են պարզաբանումներ առ այն, որ ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամաններն ու ոլորտը կարգավորող այլ իրավական ակտեր վերաբերում են հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններին և որևէ իրավական ակտով կարգավորված չէ բնակչության սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) հաստատությունների շահառուների նկատմամբ ֆիզիկական զսպման, դեղորայքային հանդարտեցման և մեկուսացման միջոցների կիրառման կարգը, հստակ սահմանված չէ նաև այն, թե հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող

անձանց խնամքի կենտրոնները կարող են օգտագործել զսպման որևէ միջոց կամ մեթոդ, թե՛ ոչ: Ուստի, ստացվում է, որ իրավիճակից ելնելով, համապատասխան հաստատությունն, առանձին դեպքերում, ինքն է կայացնում որոշում, թե զսպման ինչ միջոց կարող է կիրառել, բնականաբար, հոգեբույժի եզրակացության հիման վրա:

Այսպիսով, ակնհայտ է, որ «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի և ՀՀ առողջապահության նախարարի՝ զսպման միջոցների կիրառման ընթացակարգերի վերաբերյալ հրամաններով չառաջնորդվելու և հատուկ (մասնագիտացված) հաստատությունների շահառուների նկատմամբ ոլորտը կարգավորող այլ իրավական կարգավորումներ չսահմանելու պարագայում բնակչության սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) հաստատությունների շահառուների նկատմամբ կիրառվում են զսպման միջոցներ, որոնք հանգեցնում են վատ վերաբերմունքի տարբեր դրսևորումների, մինչև իսկ խոշտանգումների:

Մեկ այլ դեպքով, Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների Արմաշի առողջության կենտրոնում մշտադիտարկման այցի ընթացքում, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանցից մեկը պարբերաբար դրսևորել է ագրեսիվ վարքագիծ, մասնավորապես՝ հարձակվել է այլ բուժառուների վրա, և ոտքով կամ ձեռքերով հարվածներ հասցրել վերջիններին (նշված բուժառուն այցի ընթացքում հարձակվել և ոտքով հարվածել է նաև Պաշտպանի ներկայացուցիչներին):

Պաշտպանի ներկայացուցիչների ստացած տեղեկությունների համաձայն՝ վերը նշված անձը տևական ժամանակ դրսևորել է նման վարքագիծ, իսկ բուժանձնակազմի կողմից իրականացվող տեղաշարժման և շարժումների սահմանափակումները արդյունավետ չեն եղել և կարճ ժամանակ անց հարձակումներն ու հարվածները կրկնվել են:

Ավելին, բուժառուներից մեկը վերջինիս կողմից հասցված հարվածների արդյունքում մեջքի շրջանում ստացել է վնասվածք (քերծվածք, կապտուկ), ինչը որևէ տեղ

արձանագրված չի եղել և պատշաճ ու բավարար արձագանք չի ստացել:

Հատկանշական է և այն, որ նման իրավիճակում տվյալ անձի բուժման ռազմավարության մեջ որևէ փոփոխություն չի իրականացվել, իսկ վերջինիս հիվանդության պատմագիրը չի արտացոլել բուժառուի հիվանդության ընթացքի իրական պատկերը:

Իր կամ շրջապատի համար վտանգավոր վարքագիծ դրսևորող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատելու հմտությունների բացակայությունը կարող է հանգեցնել ինչպես անձի, այնպես էլ այլոց առողջությանը և կյանքին սպառնացող վտանգի, որի ուղղակի պատասխանատուն պետությունն է՝ ի դեմս հոգեբուժական կազմակերպության:

Հարկ է նշել, որ հոգեբուժական կազմակերպությունների բժշկական անձնակազմերի՝ բուժառուների միջև միջանձնային կոնֆլիկտները հաղթահարելու, ինչպես նաև անկառավարելի վարքագիծ դրսևորող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատելու հմտությունների բացակայությունը կարող են ինքնին հանգեցնել վատ վերաբերմունքի տարբեր դրսևորումների, ինչն անթույլատրելի է և պահանջում է հրատապ լուծումներ:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

■ *մշակել բնակչության սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա խնամքի հարուկ (մասնագիտացված) հաստատությունների շահառուների նկատմամբ զսպման միջոցների կիրառման հստակ ընթացակարգեր՝ հիմք ընդունելով «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի համապատասխան դրույթները:*

■ *քայլեր ձեռնարկել հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների՝ բուժառուների միջև միջանձնային կոնֆլիկտները հաղթահարելու և անկառավարելի վարքագիծ դրսևորող բուժառուների հետ աշխատելու հմտությունները զարգացնելու, ինչպես նաև վերջիններիս առողջությանն ու կյանքին վրանգ սպառնացող իրավիճակները կանխարգելելու ուղղությամբ:*

3.6. Իրազեկված համաձայնություն. հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժում

2023 թվականի ընթացքում հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրազեկված համաձայնություն ստանալը հիմնականում շարունակել է կրել ձևական բնույթ: Վերջիններս հաստատություն ընդունվելիս հիմնականում չեն ներկայացնում բուժման կամ խնամքի և ստացիոնար պայմաններում այն կազմակերպելու կապակցությամբ իրազեկված համաձայնություն, ինչը խիստ անթույլատրելի է և կոպտորեն խախտում է «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժման իրավակարգավորումները:

Այսպես, հոգեբուժական կազմակերպություններ մշտադիտարկման այցերի ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք պնդել են, որ հաստատություններ ընդունվելիս կամ այնտեղ գտնվելու ընթացքում ստորագրել են որոշ փաստաթղթեր՝ առանց դրանց բովանդակությանը ծանոթանալու և գիտակցելու դրանց բնույթն ու առաջացնող հնարավոր իրավական հետևանքները: Նշվածի մասին են վկայում նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից Պաշտպանի ներկայացուցիչներին տրվող հարցերը, որոնք առնչվել են նրանց իրավունքներին և դրանց իրացման կառուցակարգերին:

Ավելին, Արմաշի առողջության կենտրոնում ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ անգործունակ ճանաչված պացիենտներից ոմանք, իրենց հոսպիտալացման և բուժում ստանալու վերաբերյալ կարծիք չեն կարող հայտնել (ոմանք գրել չեն կարող, ոմանք էլ, հիվանդությամբ պայմանավորված, նույնիսկ չեն կարող արտահայտել իրենց դիրքորոշումը), սակայն այդ կապակցությամբ կազմակերպությանը ներկայացված դիմումում բուժանձնակազմի օգնությամբ դիմումի ստորագրության համար նախատեսված հատվածում կատարել են որոշակի նշումներ, ինչը նման իրավիճակում չի կարող հանդիսանալ բուժառուների ազատ կամահայտնությունը արտահայտելու ձև:

Նման պարագայում, երբ պացիենտը չի կարողանում արտահայտել իր դիրքորոշումը, շարունակում է մտահոգիչ մնալ միայն օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ անձի հոսպիտալացումն ու բուժումը, ինչը վտանգում է անձի հոգեկան և ֆիզիկական, ինչպես նաև մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը:

Սա ենթադրում է, որ հոգեբուժական կազմակերպությունը, ստանալով ընդունված անձանց կողմից բուժման և հոսպիտալացման համաձայնության ձևական դիմումները, որոնք իրականում չեն արտահայտում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ազատ և իրազեկված կամարտահայտությունը, շրջանցում է ոչ հոժարակամ բուժման համար նախատեսված դատական ընթացակարգերը, ինչն օրենսդրի կողմից սահմանվել է անձանց հոգեբուժական կազմակերպություններում կամայականորեն պահելը բացառելու նպատակով:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում շարունակաբար գործող այս պրակտիկան ենթակա է անհապաղ վերացման: Այդ համատեքստում անչափ կարևոր է հոգեբուժական օգնության և սպասարկման համար պացիենտի կողմից իրազեկված համաձայնության տրամադրումը, ինչպես նաև իրենց իրավունքների վերաբերյալ պատշաճ իրազեկվածությունը:

Գործնականում օրենքով նախատեսված ընթացակարգով պացիենտներին ոչ միայն չեն տրամադրվում իրազեկման թերթիկներ, այլ նաև պատշաճ չեն իրազեկում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի իրավունքների, դրանց սահմանափակումների, ինչպես նաև հոգեկան խանգարման բնույթի, առաջարկվող բուժման նպատակի, մեթոդաբանության, տևողության, ինչպես նաև կողմնակի ազդեցության և ակնկալվող արդյունքների, հոգեբուժական օգնությունից և սպասարկումից հրաժարվելու հետևանքների վերաբերյալ:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ խնամքի կարիք ունենալը կամ ազգականների կողմից լքված լինելը չեն կարող բավարար հիմք համարվել հոգեբուժական կազմակերպու-

թյունում անձին պահելու համար: Նման պարագայում կարևոր է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար համայնքահեն ծառայությունների կամ սոցիալական խնամք ապահովող հաստատությունների հարցը: Ընդ որում՝ համայնքահեն ծառայությունների անբավարարությունը կամ բացակայությունը չեն կարող արդարացում լինել պետության համար հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ վերջիններիս կամքին հակառակ շարունակաբար հոգեբուժական կազմակերպություններում օրենքով սահմանված հիմքերի բացակայությամբ պահելու կամ ոչ հոժարակամ բուժման գործիքակազմի կիրառմամբ անձանց ազատությունից զրկելու համար:

Հաշվի առնելով վերևում

բարձրացրած հարցերը՝ անհրաժեշտ է՝

■ **քայլեր ձեռնարկել հոգեբուժական կազմակերպություն հոսպիտալացման և բուժման համաձայնություն տալու կամ չտալու իրավունքի, հեղափոխում համաձայնությունը վերանայելու, բուժումից հրաժարվելու, ինչպես նաև հոգեբուժական կազմակերպություն հոժարակամ ընդունված անձին իր կողմից այդ կազմակերպությունը լքելու հնարավորության և իր այլ իրավունքների վերաբերյալ ճշգրիտ տեղեկություններ տրամադրելու ուղղությամբ.**

■ **քայլեր ձեռնարկել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հոսպիտալացման և բուժման վերաբերյալ իրազեկված համաձայնությունը ստանալու ուղղությամբ, ինչպես նաև մշակել այդ գործընթացի վերահսկման կառուցակարգեր.**

■ **հոգեբուժական կազմակերպությունների բժշկական անձնակազմի համար կազմակերպել հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժման իրականացման իրավական հիմքերի և ընթացակարգերի վերաբերյալ վերապատրաստումներ՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների խախտումների դեպքերը բացառելու նպատակով.**

■ **բացառել առանց համապատասխան իրավական հիմքերի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ ոչ հոժարակամ բուժման ենթարկելու ընթացակարգի նախաձեռնումը.**

■ **հոսպիտալացման և բուժման համաձայնություններում արձանագրել դրանց ներկայացման ամսաթիվը.**

■ **պահպանել «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 17-րդ հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված պահանջները՝ անգործունակ ճանաչված անձի հոգեբուժական միջամտություն ստանալու կամ դրանից հրաժարվելու վերաբերյալ գրավոր իրազեկված համաձայնության վերաբերյալ:**

3.7. Ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման դատավարական ընթացակարգերին առնչվող խնդիրներ

Ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգում գործնականում արձանագրվել են դեպքեր, երբ հոգեբուժական կազմակերպության կողմից անձին հոգեբուժական կազմակերպությունում ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման և բուժման ենթարկելու վերաբերյալ դիմում է ներկայացվել դատարան, և դատական նիստ նշանակվել և վճիռ է կայացվել տևական ժամանակ անց: «Դատալեքս» դատական տեղեկատվական համակարգում ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ մի շարք դատական գործերի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպության դիմումների կապակցությամբ դատական նիստ նշանակվել է հոգեբուժական կազմակերպության դիմումը վարույթ ընդունելուց հետո տևական ժամանակ անց, ընդհուպ մինչև 12 օր: Գործնականում հոգեբուժական կազմակերպության կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ դիմում ներկայացնելուց մինչև դատարանի վճռի կայացումը տևել է երկու շաբաթից ավելի:

Արձանագրվել են խնդիրներ նաև ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ դատական ակտերը գործին մասնակցող անձանց ուղարկելու հետ կապված: Մասնավորապես, հոգեբուժական կազմակերպությունները անձի նկատմամբ ոչ հոժարակամ բուժում չեն սկսում

իրականացնել, քանի դեռ դատական ակտերի փաստաթղթային տարբերակը չեն ստացել կամ դրանք տեղադրված չեն եղել «Դատալեքս» դատական տեղեկատվական համակարգում: Նշվածի արդյունքում անձի բուժման գործընթացը ձգձգվում է:

Մեկ այլ խնդիր է ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ վճիռների բողոքարկման դեպքում բողոքի քննության հատուկ դատավարական ժամկետների բացակայությունը:

Այսպես, համաձայն ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 236-րդ հոդվածի՝ անձին հոգեբուժական կազմակերպությունում ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ գործերը քննվում են հատուկ վարույթի կարգով, այն է՝ հաշվի առնելով գործերի առանձնահատկությունները՝ դատարանի կողմից դիմումների քննությունն իրականացվում է առավել սեղմ դատավարական ժամկետներում: Այնուամենայնիվ, ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքը դատավարական ժամկետների տեսանկյունից նմանատիպ կարգավորումներ չի նախատեսել անձին ոչ հոժարակամ բուժման ենթարկելու վերաբերյալ վճռի բողոքարկման ընթացակարգի համար:

Մասնավորապես, օրենսդիրը չի նախատեսել ոչ հոժարակամ բուժման ենթարկելու վերաբերյալ վճռի վերանայման այնպիսի հատուկ դատավարական կարգ, որը կենթադրի նշված դատական ակտերի դեմ բերված բողոքի քննության առավել սեղմ ժամկետներ: Այդ պայմաններում վերադաս դատական ատյանները նշված դատական ակտերի դեմ բերված վերաքննիչ և վճռաբեկ բողոքների քննությունը իրականացնում են ընդհանուր կարգով: Նշվածը կարող է հանգեցնել մարդու իրավունքների պաշտպանության և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման տեսանկյունից խնդրահարույց իրավիճակների, քանի որ անձը, որի նկատմամբ կայացվել է ոչ հոժարակամ բուժման ենթարկելու վերաբերյալ որոշում, նշված ժամանակահատվածում շարունակում է մնալ անազատության մեջ և ենթարկվել ոչ հոժարակամ բուժման:

Ավելին, ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 270.1-րդ հոդվածը նա-

խատեսում է, որ քաղաքացուն հոգեբուժական հիվանդանոցային ոչ հոժարական բուժման ենթարկելու վերաբերյալ դատարանի վճռով սահմանված ժամկետից շուտ անձի ապաքինվելու դեպքում հոգեբուժական կազմակերպությունը հոգեբուժական հանձնաժողովի եզրակացության հիման վրա դիմում է ներկայացնում դատարան, ինչի հիման վրա դատարանը վճիռ է կայացնում **քաղաքացուն հոգեբուժական կազմակերպություն ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ վճիռը վերացնելու մասին:**

«Քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 198-րդ հոդվածի 2-րդ մասի իրավակարգավորման բովանդակությունից պարզ է դառնում, որ անձին հոգեբուժական կազմակերպությունում ոչ հոժարական բուժման ենթարկելու **վերաբերյալ կայացված վճիռը բողոքարկվելու դեպքում այն օրինական ուժի մեջ չի մտնում:**

2023 թվականի ընթացքում պրակտիկայում առաջացել են այնպիսի դեպքեր, երբ անձի հոսպիտալացման հիմքերը վերացել են առավել վաղ, քան օրինական ուժի մեջ է մտել վերջինիս հոգեբուժական կազմակերպությունում հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ վճիռը (վճիռը եղել է բողոքարկված): Նման պարագայում հոգեբուժական հանձնաժողովը, գտնելով, որ հոգեբուժական կազմակերպությունում պահվող անձը ապաքինվել է և վերացել են վերջինիս հոսպիտալացման հիմքերը, դիմել է դատարան՝ անձին հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ վճիռը վերացնելու պահանջով: Սակայն դատարանը հնարավորություն չի ունեցել հոգեբուժական կազմակերպության կողմից ներկայացված դիմումը քննարկել, քանի որ վերոնշյալ վճիռը բողոքարկվել է վերաքննիչ դատարան և օրինական ուժի մեջ չի մտել, իսկ վերաքննության արդյունքում դատական ակտ դեռևս չի կայացվել:

Այսպիսով, հաշվի առնելով, որ «քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքը նախատեսում է ոչ թե անձին հոգեբուժական կազմակերպությունում ոչ հոժարական բուժումը դադարեցնելու (ինչպես նախատեսել է բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցի կիրառումը դադարեցնելու միջնորդություն ներկայացնելու իրավա-

կան ընթացակարգ), այլ **քաղաքացուն հոգեբուժական կազմակերպություն ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ դատարանի վճիռը վերացնելու ընթացակարգ՝** կարող է առաջանալ մի իրավիճակ, երբ անձը, առանց ստացիոնար հոգեբուժական օգնության անհրաժեշտության և բժշկական հիմնավորման, տևական ժամանակ փաստացի պահվի հոգեբուժական կազմակերպությունում անազատության մեջ՝ **մինչև ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ դատարանի վճիռ օրինական ուժի մեջ մտնելը:**

Այսպես, Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքով անձը հայտնել է, որ Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության քաղաքացիական դատարանը 2023 թվականի սեպտեմբերի 8-ին վճիռ է կայացրել իրեն ոչ ավել, քան 6 ամիս ժամկետով ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ, ինչը բողոքարկվել է վերաքննության կարգով: «Վերաքննիչ քաղաքացիական դատարանը 2023 թվականի դեկտեմբերի 11-ին որոշում է կայացրել վերաքննիչ բողոքը մերժելու և Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության քաղաքացիական դատարանի կայացրած վճիռը անփոփոխ թողնելու վերաբերյալ: 2023 թվականի դեկտեմբերի 14-ին հոգեբուժական կազմակերպությունը հոգեբուժական հանձնաժողովի եզրակացության հիման վրա դիմում է ներկայացրել Առաջին ատյանի դատարան անձին ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ վերոնշյալ վճիռը վերացնելու պահանջով:

Ըստ բողոք ներկայացրած անձի՝ առաջին ատյանի դատարանը հոգեբուժական կազմակերպության կողմից ներկայացված դիմումը չի քննել, քանի որ վերաքննիչ քաղաքացիական դատարանի՝ վերաքննիչ բողոքը մերժելու և Առաջին ատյանի դատարանի վճիռը օրինական ուժի մեջ թողնելու վերաբերյալ 2023 թվականի դեկտեմբերի 11-ին կայացված որոշումը չի մտել օրինական ուժի մեջ:

Հարկ է ընդգծել, որ ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ վճիռը վերացնելու հարցը դատարանը քն-

նարկել է միայն 2024 թվականի հունվարի 24-ին՝ անձի ապաքինված լինելու վերաբերյալ 2023 թվականի դեկտեմբերի 14-ին հոգեբուժական հանձնաժողովի կողմից տրված եզրակացությունից տևական ժամանակ անց:

Հարցի քննարկման արդյունքում դատարանը բավարարել է հոգեբուժական կազմակերպությունում ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ դատարանի վճիռը վերացնելու պահանջի մասին հոգեբուժական հաստատության դիմումը:

Այսպիսով, հոգեբուժական հանձնաժողովի եզրակացությամբ այլևս ստացիոնար բուժման կարիք չունեցող և դուրսգրման ենթակա ոչ հոժարական բուժում ստացող պացիենտը տևական ժամանակ շարունակել է պահվել հոգեբուժական կազմակերպությունում:

Հաշվի առնելով վերաքննության և վճարելիության կարգով բողոքարկման դեպքերում գործի քննության ներկայացված ժամկետները, ինչպես նաև այն հանգամանքը, որ ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքը չի նախատեսում քաղաքացուն հոգեբուժական կազմակերպություն ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ դատարանի վճիռը վերացնելու դիմումի քննության սեղմ ժամկետներ՝ առաջանում է մի իրավիճակ, երբ անձը, առանց ստացիոնար հոգեբուժական օգնության անհրաժեշտության և բժշկական հիմնավորման, տևական ժամանակ փաստացի պահվում է հոգեբուժական կազմակերպությունում անազատության մեջ:

Ամփոփելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

- ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքում ամրագրել անձին ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ դատարանի վճիռը վերացնելու դիմումի քննության դատավարական հստակ ժամկետներ:

- ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքում ամրագրել վերաքննիչ և վճարելի դատարաններում ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու դիմումների քննությամբ կայացված վճիռների դեմ բերված բողոքների քննության հատուկ՝ առավել սեղմ դատավարական ժամկետներ:

- քննարկման առարկա դարձնել ՀՀ

քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքում ամրագրել անձի ոչ հոժարական հոսպիտալացումը դադարեցնելու հնարավորություն ամրագրելու հարցը՝ անկախ անձին ոչ հոժարական հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ դիմումի քննությամբ կայացված դատական ակտի օրինական ուժի մեջ մտնելու հանգամանքից:

3.8. Նեոաբժշկության կիրառելիությունը հոգեբուժական օգնության և սպասարկման գործընթացում

Մշտադիտարկված հոգեբուժական կազմակերպություններում, որտեղ ոչ աշխատանքային ժամերին և օրերին հոգեբույժներ չեն հերթապահում, այն դեպքերում, երբ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք կամ նրանց օրինական ներկայացուցիչները դիմում են հոգեբուժական կազմակերպություն, բուժզննությունն իրականացվում է պատասխանատու հերթապահ բուժանձնակազմի բուժքրոջ կողմից: Առանձին դեպքերում հոգեբուժական կազմակերպություն դիմած անձանց ստացիոնար ընդունելու նպատակով զննությունը և խորհրդատվությունը կազմակերպվում է բժիշկ-հոգեբույժի կողմից հեռավար կարգով: Ծայրահեղ դեպքերում բժիշկ-հոգեբույժը կարող է հրավիրվել հոգեբուժական կազմակերպություն:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում բժշկական պատշաճ հսկողության իրականացման հետ կապված խնդիրներ են արձանագրվել նաև հոգեբուժական կազմակերպությունում պացիենտների նկատմամբ զսպման միջոց կիրառելու դեպքերում: Հոգեբուժական կազմակերպություններում գործնականում ավելի հաճախ պացիենտի նկատմամբ զսպման միջոց կիրառվում է բուժքույրերի կողմից, քանի որ ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին հոգեբույժ չի հերթապահում, և վերջիններս, որպես կանոն, միայն հեռախոսակապով են տեղեկանում և ուղղորդում զսպման միջոցը կիրառող բժշկական անձնակազմին:

Նշվածը խիստ մտահոգիչ է այն դեպքում, երբ պացիենտի նկատմամբ զսպման միջոցի կիրառումը կարող է ընթանալ տարբեր բարդություններով և առանձին դեպքերում առաջացնել անհապաղ բժշկական միջամտության անհրաժեշտություն:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից արձանագրված վերոնշյալ խնդրի կապակցությամբ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը հայտնել է, որ Առողջապահության նախարարի 08.07.2022թ. N 42-Ն հրամանով հաստատվել է հեռաբժշկության իրականացման կարգը, որի միջոցով բժիշկների, ինչպես նաև բժշկի և պացիենտի միջև տեղեկատվական տեխնոլոգիաների օգնությամբ հեռահար խորհրդատվությունը հնարավոր է իրականացնել առցանց միջավայրում, ձայնագրելու և այդ ձայնագրությունը պահպանելու հնարավորություն ունեցող ծրագրային հավելվածի օգնությամբ: «Արմեդ» էլեկտրոնային առողջապահության համակարգի պատասխանատուներից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ հեռաբժշկության կազմակերպման նպատակով գործարկվում է «Արմեդ» համակարգին կից «myLex/ArMed-AI Health Assist» հավելվածը:

Հարկ է նշել, որ վերոնշյալ դեպքերում հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեբույժները չեն օգտվել քննարկվող հավելվածից, և հեռավար խորհրդատվությունը կազմակերպվել է բջջային կապի հեռախոսազանգերի կամ բջջային հավելվածների՝ տեսազանգերի միջոցով, որոնք ձայնագրելու և այդ ձայնագրությունը պահպանելու հնարավորություն չունեն:

Ընդ որում, Պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների կողմից վերոնշյալ «Արմեդ» համակարգին կից «myLex/ArMed-AI Health Assist» հավելվածի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ հավելվածը առհասարակ չունի **պացիենտի և բժիշկ-մասնագետի կամ բժիշկ մասնագետների միջև հեռավար, անմիջական խորհրդատվություն իրականացնելու հնարավորություն**: Մասնավորապես, հավելվածում արդեն իսկ ավտոմատացված համակարգով նախատեսված են որոշակի քանակի հարցադրումներ անձի առողջական վիճակի վերա-

բերյալ, որոնց պատասխան դաշտերում տվյալները մուտքագրելուց հետո անձի փստանիշների հիման վրա արհեստական բանականությունը մշակում և ներկայացնում է հնարավոր բոլոր փստորոշումները՝ տոկոսային հարաբերակցությամբ:

Վերը շարադրվածը նկատի ունենալով՝ ինչպես հեռաբժշկության իրականացման մշակված կարգը, այնպես էլ դրա իրականացման նպատակով ստեղծված թվային հավելվածը նախատեսված չեն հոգեբուժական կազմակերպության բուժառուի և բուժող բժշկի միջև անմիջական կապ ստեղծելու համար:

Հաշվի առնելով ոլորտի առանձնահատկությունները և հեռաբժշկության առկա կարգավորումները՝ շարունակում է խնդրահարույց մնալ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հեռավար կարգով բժշկական զննության, խորհրդատվության, ինչպես նաև բուժման գործընթացների կազմակերպումը:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ առանց բժշկի պատշաճ զննության անձին հոգեբուժական կազմակերպության ստացիոնար ընդունելն ու այնտեղ գտնվելու ընթացքում վերջինիս նկատմամբ զսպման միջոցներ կիրառելը, իրավունքներն այլ կերպ՝ վերաբերելի չափանիշներին չհամապատասխանող եղանակով սահմանափակելը անթույլատրելի են:

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

■ **ձեռնարկել միջոցներ հոգեբուժական կազմակերպություն ընդունվող բոլոր անձանց հիվանդանոցային հետազոտության և բուժման անհրաժեշտության մասին եզրակացության տրամադրումը հոգեբույժի կողմից իրականացնելու ուղղությամբ՝ միայն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով վերջինիս պարտադիր զննության արդյունքում.**

■ **հաշվի առնելով հոգեբույժների անբավարար թիվը՝ ուսումնասիրել և ներդնել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց առաջնային զննության և խորհրդատվության՝ վերաբերելի չափանիշներին համապատասխանող հեռավար բժշկության ներդրման և գործարկման հստակ կառուցակարգեր և ընթացակարգեր:**

3.9. Զսպման միջոցներ

Շարունակում են մտահոգիչ մնալ հոգեբուժական կազմակերպություններում զսպման միջոցների կիրառումն ու դրանց օրենսդրական հիմքերին առնչվող խնդիրները:

3.9.1. Ֆիզիկական զսպում

Ֆիզիկական զսպման պատշաճ կազմակերպման համար կարևոր են դրանց իրականացման համար նախատեսված վայրերը, պայմանները, կահավորանքը և հարմարավետությունը:

Այսպես, «Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնում, ինչպես նաև Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի «մեկուսացման» բաժանմունքում ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցների կիրառման համար հատուկ կահավորված սենյակներ չեն եղել: Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնի միայն մեկ բաժանմունքում է եղել առանձնացված և կահավորված զսպման միջոցների կիրառման սենյակ, իսկ մնացած բաժանմունքներում զսպման միջոցները կիրառվել են ընդհանուր հիվանդասենյակներում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող այլ անձանց ներկայությամբ:

Ողջունելի է, որ «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոնում կանանց և տղամարդկանց բաժանմունքներում առանձնացված են եղել զսպման սենյակներ:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ այլ պացիենտների տեսողության սահմաններում զսպման միջոցի կիրառման պրակտիկան անթույլատրելի է և հակասում է ՀՀ օրենսդրությանը:

Ուստի, անհրաժեշտ է խստիվ պահպանել օրենսդրությամբ սահմանված ֆիզիկական զսպման կիրառման չափանիշները, բացառել այլ պացիենտների ներկայությամբ դրանց կիրառումը:

Ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպություններում ֆիզիկական զսպման համար կիրառվում են տարբեր միջոցներ: Գործնականում արձանագրվել են դեպքեր, երբ հոգեբուժական կազմակերպություններում օգտագործվել են օրենքով չնախատեսված մեխանիկական միջոցներ:

Մասնավորապես, «Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնում որպես ֆիզի-



Նկար 9. Զսպման միջոցներ

կական զսպման միջոց կիրառվել են էս-մարխի ռետինե լարաններ (բժշկական միջամտությունների սենյակում առկա է եղել 4 էսմարխի լարան պացիենտի վերջույթները կապելու համար), հագուստի կաշվե, ինչպես նաև սինթետիկ գործվածքից պատրաստված Պոզիի գոտիներ: Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնում նույնպես որպես ֆիզիկական զսպման միջոցներ կիրառվել են Պոզիի գոտիներ:



Նկար 10. Զսպման միջոցներ

Պաշտպանն ընդգծում է, որ պետք է բացառել որպես ֆիզիկական զսպման միջոց այլ նշանակությամբ օգտագործվող իրերի, այդ թվում՝ էսմարխի լարանների կիրառությունը:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում բուժանձնակազմի կողմից որպես մեխանիկական զսպման միջոց ներկայացվել են փափուկ գործվածքից ինքնաշեն հավաքածուներ, որոնք եղել են դժվար արձակվող:

Վերոնշյալ ֆիզիկական միջոցները, որոնք կիրառվել են հոգեբուժական կազմակերպություններում, չեն եղել հարմարավետ և դժվարությամբ են արձակվել, ինչը մեծացնում է տրավմատիզացիայի և ոչ համաչափ ուժի կիրառման ռիսկը:

«Հաշտատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ ««Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ը և «Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ» ՊՈԱԿ-ը 2023 թվականին ֆիզիկական զսպման միջոցներ ձեռք չեն բերել, քանի որ բնույթով լինելով շուրջօրյա խնամքի կենտրոններ՝ դրանք չունեն առողջապահական գործառույթներ:

Նման մոտեցումը մտահոգիչ է այն պարագայում, երբ մշտադիտարկման այցերի ընթացքում բնակչության սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) հաստատություններում փաստացի արձանագրվել են շահառուների նկատմամբ ֆիզիկական զսպման միջոցներ կիրառելու դեպքեր և համապատասխան արձանագրություններ: Հարկ է ընդգծել, որ խնամքի հաստատություններին զսպման միջոցներ չտրամադրելը, ինչպես նաև զսպման միջոցների կիրառման իրավական կարգավորումներ չսահմանելը ոչ միայն չեն կանխարգելում շահառուների նկատմամբ զսպման միջոցների անհարկի կիրառման արատավոր պրակտիկան, այլև փաստացի հիմք են հանդիսանում շահառուների նկատմամբ որպես ֆիզիկական զսպման միջոց օրենքով չնախատեսված, ոչ հարմարավետ, ընդհուպ մինչև անձի կյանքի և առողջության համար վտանգավոր մեխանիկական միջոցների կիրառման համար:

«Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի և ՀՀ առողջապահության նախարարի զսպման միջոցների կիրառման ընթացակարգերի վերաբերյալ հրամաններով չառաջնորդվելու և հատուկ (մասնագիտացված) հաստատությունների շահառուների նկատմամբ ոլորտը կարգավորող այլ իրավական կարգավորումներ չսահմանելու պարագայում բնակչության սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա խնամքի հատուկ (մասնագիտացված) հաստատությունների շահառուների նկատմամբ զսպման միջոցների կիրառման բացասական հետևանքները մանրամասնորեն շարադրված են զեկույցի 3-րդ գլխի 3.5 կետում:

Օրենքով չնախատեսված, ոչ հարմարավետ, դժվար արձակվող ֆիզիկական զսպման նպատակով մեխանիկական միջոցների կիրառման շարունակական պրակտիկական անթույլատրելի է և առանձին դեպքերում կարող է վտանգել պացիենտի առողջությունը և հանգեցնել վատ վերաբերմունքի տարբեր դրսևորումների:

Մշտադիտարկման ենթարկված հոգեբուժական կազմակերպություններում վարվել են ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցներ կամ հանդարտեցման մեթոդներ կիրառելու վերաբերյալ հաշվառման մատյաններ: Նշված մատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ պացիենտի նկատմամբ ֆիզիկական զսպման միջոցի կիրառման պարագայում որոշ դեպքերում չեն պահպանվել «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 8-րդ հոդվածի 7-րդ մասի պահանջները, այն է՝ պացիենտը չի ենթարկվել պարբերական բժշկական զննության (Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում):

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում արձանագրվել է նաև դեպք, երբ ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցներ կամ հանդարտեցման մեթոդներ կիրառելու վերաբերյալ հաշվառման մատյանում բժշկական զննության վերաբերյալ գրառումները չեն պարունակել պահանջվող ամբողջական տեղեկատվությունը՝ մասնավորապես, լրացված չի եղել պացիենտի բժշկական զննության ժամը և րոպեն (Սյունիքի նյարդա-

հոգեբուժական դիսպանսերում): Նման պարագայում պարզ չէ՝ ֆիզիկական զսպման միջոցի կիրառումից հետո որքան ժամանակ անց և ինչ պարբերականությամբ է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձը ենթարկվել բժշկական զննության:

Այցերի ընթացքում բժշկական պատշաճ հսկողության իրականացման հետ կապված խնդիրներ են արձանագրվել նաև հոգեբուժական կազմակերպությունում պացիենտների նկատմամբ զսպման միջոց կիրառելու դեպքերում: Հոգեբուժական կազմակերպություններում գործնականում ավելի հաճախ պացիենտի նկատմամբ զսպման միջոց կիրառվում է սանիտարի և բուժքույրերի կողմից, քանի որ ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին հոգեբույժ չի հերթապահում, և վերջիններս միայն հեռախոսակապով են տեղեկանում և ուղղորդում զսպման միջոցը կիրառող բուժքույրերին:

Նշվածը մտահոգիչ է այն դեպքում, երբ պացիենտի նկատմամբ զսպման միջոցի կիրառումը կարող են ընթանալ տարբեր բարդություններով և առանձին դեպքերում առաջացնել անհապաղ բժշկական միջամտության անհրաժեշտություն:

Նշված պրակտիկական խնդրահարույց է դեպքի նկատմամբ վերահսկողության, ինչպես նաև կիրառված զսպման միջոցներից յուրաքանչյուրի արդյունավետությունը գնահատելու և դրանց համադրությունը կարևորելու տեսանկյունից:

Ավելին, մշտադիտարկված բոլոր հոգեբուժական կազմակերպություններում բուժանձնակազմի հաստիքների սակավությամբ պայմանավորված՝ ֆիզիկական զսպման կիրառումից հետո պացիենտների նկատմամբ հսկողություն իրականացնելու համար հերթապահ 1 բուժքույրը (գիշերային ժամերին մեկ բուժքույր և մեկ սանիտար(ուհի) է լինում բաժանմունքում) կամ աշխատանքային ժամերին սանիտարը ստիպված են լինում բաժանմունքի մյուս պացիենտների նկատմամբ հսկողությունը կամ հիմնական գործառույթները թողնել և հսկել այն պացիենտին, ում նկատմամբ կիրառվել է ֆիզիկական զսպում: Պաշտպանը ևս մեկ անգամ ընդգծում է բաժանմունքներում պացիենտների նկատմամբ

խնամք և հսկողություն իրականացնող բուժանձնակազմի հաստիքների ավելացման անհրաժեշտությունը:

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

■ **հոգեբուժական կազմակերպությունների բաժանմունքներում նախատեսել ֆիզիկական զսպման միջոցների կիրառման համար առանձին սենյակներ.**

■ **բացառել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ զսպման միջոցների կիրառումը դրա կիրառման համար չնախատեսված վայրերում՝ այլ պացիենտների կամ խնամարկյալների ներկայությամբ.**

■ **ապահովել, որ ֆիզիկական զսպման մեխանիկական միջոցները լինեն ոչ տրավմատիկ, հեշտությամբ արձակվող, պացիենտին ցավ չպատճառեն և սպառնալիքներ չստեղծվեն նրա առողջության համար.**

■ **շահագործումից դուրս բերել հնամաշ և անպիտան բժշկական պարագաները, մասնավորապես՝ էսմարխի լարանները.**

■ **ֆիզիկական զսպման միջոց կիրառելու դեպքերում պացիենտի նկատմամբ իրականացնել պարզաճ բժշկական հսկողություն՝ համապատասխան գրառումներ կատարելով բժշկական փաստաթղթերում.**

■ **պարզաճ լրացնել ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցներ կամ հանդարտեցման մեթոդներ կիրառելու վերաբերյալ հաշվառման մատյանները.**

■ **կազմակերպել ֆիզիկական զսպման կիրառման կարգի վերաբերյալ բժշկական անձնակազմի պարբերական վերապատրաստումներ.**

■ **քննարկման առարկա դարձնել հոգեբուժական կազմակերպություններում պացիենտների նկատմամբ խնամք և հսկողություն իրականացնող բուժանձնակազմի հաստիքների ավելացման հարցը:**

3.9.2. Դեղորայքային հանդարտեցում

2023 թվականի ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ որպես զսպման միջոց հոգեբուժական կազմակերպություններում հաճախ կիրառվել են օրենքով չնախատեսված դեղորայքային հանդարտեցման միջոցներ:

Ըստ ստացված տեղեկատվության՝ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսե-

րում պացիենտի նկատմամբ որպես հանդարտեցման միջոց, ի թիվս այլ դեղամիջոցների, կիրառվել է «Կարդիամին» դեղամիջոցը, որը ներառված չէ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2021 թվականի հունվարի 27-ի «Հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձին հանդարտեցման նպատակով տրամադրվող դեղերի ցանկը սահմանելու մասին» N 04-Ն հրամանով սահմանված դեղորայքի ցանկում: Ավելին, «Կարդիամին» դեղամիջոցի կիրառումը չի հիմնավորվել բժշկական փաստաթղթերով, առկա չեն եղել նշումներ դրա՝ որպես հանդարտեցնող դեղերի կողմնակի ազդեցությունները կառավարելու նպատակով կիրառվող կողմնակի ազդեցությունները շտկող՝ կորեկտոր կամ սոմատիկ վիճակը կարգավորող դեղորայք հանդիսանալու վերաբերյալ:

Ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցներ կամ հանդարտեցման մեթոդներ կիրառելու վերաբերյալ հաշվառման մատյաններում որոշ դեպքերում որպես դեղորայքային հանդարտեցման միջոց կիրառված դեղամիջոցի անվանումը չարձանագրելը մտահոգություն է առաջացնում դեղամիջոցի՝ ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամանով հաստատված, հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձին հանդարտեցման նպատակով տրամադրվող դեղերի ցանկին համապատասխանության տեսանկյունից: (Սևանի և Ավանի հոգեկան առողջության կենտրոններ):

Պաշտպանն ընդգծում է, որ օրենքով չնախատեսված դեղորայքային հանդարտեցման միջոցների կիրառումն անթույլատրելի է:

Դեղորայքային հանդարտեցման միջոցների ոչ պատշաճ արձանագրումը մտահոգություն է առաջացնում նաև դրանց կիրառման սահմանված կարգի չպահպանման վերաբերյալ:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում պարզ է դարձել, որ պացիենտների նկատմամբ ըստ անհրաժեշտության կարող է կիրառվել կամ ֆիզիկական զսպում, կամ դեղորայքային հանդարտեցում: Առանձին դեպքերում դեղորայքային հանդարտեցման միջոցի կիրառումը զուգակցվել է ֆիզիկական զսպման միջոցների հետ:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում, երբեմն, դրանք հաջորդում են միմյանց, իսկ ֆիզիկական զսպման անարդյունավետության պարագայում կիրառվում է դեղորայքային հանդարտեցման միջոց, որից 10-15 րոպե անց ֆիզիկական զսպման միջոցի կիրառումը դադարեցվում է: Որոշ դեպքերում կիրառվում է դեղորայքային հանդարտեցման միջոց, և դրանից 10-20 րոպե անց կիրառվում է ֆիզիկական զսպում:

Մշտադիտարկված բոլոր հոգեբուժական կազմակերպություններում արձանագրվել է, որ դեղորայքային հանդարտեցման միջոցները օրական կիրառվել են մի քանի անգամ, տարբեր դեղաչափերով և դեղամիջոցների տարբեր համակցությամբ այն դեպքում, երբ «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքը, ինչպես նաև Առողջապահության նախարարի 2021 թվականի «Հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձին հանդարտեցման նպատակով տրամադրվող դեղերի ցանկը սահմանելու մասին» թիվ 04-Ն հրամանը չեն նախատեսում ֆիզիկական զսպման և դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդի զուգորդված կամ հաջորդաբար կիրառելու ընթացակարգ, ինչպես նաև որպես դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդ՝ սահմանված դեղամիջոցների համադրության և մեկանգամյա կամ օրական առավելագույն չափաբաժինների վերաբերյալ կարգավորումներ:

Իրավական կարգավորումների բացակայության պայմաններում հոգեբուժական կազմակերպություններում առանց բավարար և պատշաճ գիտական հիմնավորման ֆիզիկական զսպման և դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդի զուգորդման կամ հաջորդաբար կիրառելու, ինչպես նաև դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդը դեղամիջոցների համադրության և տարբեր չափաբաժիններով օգտագործելու պրակտիկան խիստ մտահոգիչ է:

Հոգեբուժական կազմակերպություններում արձանագրվել են դեպքեր, երբ դեղորայքային հանդարտեցման միջոցների կիրառման պարագայում պացիենտները պատշաճ բժշկական զննության չեն ենթարկվել: Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնում արձանագրվել են դեպքեր,

երբ դեղորայքային հանդարտեցման միջոց կիրառելու դեպքում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի բժշկական զննության արդյունքները պատշաճ չեն արձանագրվել, մասնավորապես մատչանում առկա են եղել տվյալներ միայն պացիենտի զարկերակային ճնշման և անոթազարկի վերաբերյալ, բացակայել են վերջինիս մարմնի ջերմաստիճանի, հիդրատացիայի աստիճանի և գիտակցության մակարդակի վերաբերյալ տեղեկությունները:

Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնի մատչանի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ առանձին դեպքերում չեն լրացվել նաև պացիենտի զննության ժամը և րոպեն, ինչի արդյունքում պարզ չէ, թե երբ և ինչ պարբերականությամբ է պացիենտը ենթարկվել բժշկական զննության և որ ժամի դրությամբ են արձանագրվել վերջինիս օբյեկտիվ տվյալները:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում պարզ է դարձել, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում չի պահպանվել դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդի կիրառման հիմնավորման արձանագրման կարգը:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում և «Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնում բազմաթիվ են եղել դեպքերը, երբ պացիենտի նկատմամբ դեղորայքային հանդարտեցման միջոց կիրառելու դեպքերում դրանց կիրառումը հիմնավորող գրառումներ չեն կատարվել հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի բժշկական փաստաթղթում, ինչպես նաև ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցներ կամ հանդարտեցման մեթոդներ կիրառելու վերաբերյալ հաշվառման մատչանում: Օրինակ, «Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնում պացիենտի նկատմամբ ամենօրյա ռեժիմով կիրառվել է դեղորայքային հանդարտեցման միջոց, մասնավորապես, այդ օրերին անձին տրամադրվել է «Ազալեպտին» դեղամիջոցի հաբ, սակայն դրա կիրառման վերաբերյալ որևէ հիմնավորում առկա չի եղել: Ավելին, դեղորայքային հանդարտեցման միջոցի կիրառման վերաբերյալ հաշվառում չի վարվել նաև համապատասխան մատչանում, ինչն անթույլատրելի է:

«Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնում արձանագրվել է բուժառուների նկատմամբ բուժման կուրսից դուրս, հոգեմետ դեղամիջոցների մեկանգամյա կամ կարճաժամկետ ներարկումների կիրառման պրակտիկա (պացիենտներից մեկի նկատմամբ 2023 թվականի ապրիլի 6-ից 9-ն ընկած ժամանակահատվածում ամենօրյա ռեժիմով կատարվել է «Սիբազոնի» 2.0 մլ ներերակային ներարկում), որը փաստացի հանդիսանում է դեղորայքային զսպման միջոց, սակայն դրա կիրառումը չի հիմնավորվել հիվանդության պատմագրերում, և նշված դեպքերի հաշվառում չի վարվել ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցներ կամ հանդարտեցման մեթոդներ կիրառելու վերաբերյալ մատյանում:

Այսպիսով, հոգեբուժական կազմակերպություններում զսպման միջոցների կիրառման գրառումների բացակայությունը կամ ոչ պատշաճ ամրագրումը հնարավորություն չի տալիս կոնկրետ դեպքերի նկատմամբ իրականացնել պատշաճ վերահսկողություն, ինչպես նաև պարբերական բժշկական հսկողություն:

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

■ **բացառել օրենսդրությամբ չնախատեսված դեղերի կիրառումը՝ որպես դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդ.**

■ **նախատեսել ֆիզիկական զսպման և դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդի գույքորդման կամ հաջորդաբար կիրառելու՝ վերաբերելի չափանիշներին համապատասխանող ընթացակարգ.**

■ **դեղորայքային հանդարտեցման միջոցները կիրառել բացառապես դրանց բավարար հիմքերի առկայության պարագայում և օրենքով սահմանված կարգով՝ դրանց կիրառման հիմնավորումներն ամրագրելով համապատասխան բժշկական փաստաթղթերում.**

■ **պատշաճ բժշկական հսկողություն սահմանել այն պացիենտների նկատմամբ, որոնց նկատմամբ կիրառվել է դեղորայքային հանդարտեցման միջոց՝ սահմանված կարգով բժշկական փաստաթղթերում կատարելով այդ մասին արձանագրություններ:**

3.9.3. Մեկուսացման միջոցի և ֆիզիկական ուժի կիրառում

2023 թվականի ընթացքում հոգեբուժական կազմակերպություններում մեկուսացման միջոցի կիրառման դեպքեր չեն արձանագրվել, և այդ նպատակով առանձնացված սենյակները մշտադիտարկված հոգեբուժական կազմակերպություններում առհասարակ չեն եղել:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը մշտապես ընդգծել է ֆիզիկական ուժի՝ որպես զսպման միջոցի կիրառումն օրենսդրական մակարդակում ամրագրելու և այն կանոնակարգող նորմեր սահմանելու անհրաժեշտությունը:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ որպես զսպման միջոց ֆիզիկական ուժի կիրառման խնդիրը մանրակրկիտ վերլուծվել է ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի «Հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ հրապարակային զեկույցում:⁷

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

■ **հոգեբուժական կազմակերպություններում մեկուսացման միջոցի կիրառման նպատակով նախատեսել համապատասխան սենյակներ.**

■ **կազմակերպել մեկուսացման միջոցի կիրառման կարգի վերաբերյալ բժշկական անձնակազմի պարբերական վերապարաստումներ.**

■ **մշակել ֆիզիկական ուժի կիրառման մեթոդաբանություն և կազմակերպել բժշկական անձնակազմի վերապարաստումներ:**

3.10. Դեղեր, բժշկական պարագաներ և թափոններ

Շարունակում են մտահոգության առարկա լինել հոգեբուժական կազմակերպություններում ժամկետանց դեղերի առկայությունը, ինչպես նաև դեղերի պահման ռեժիմի և պայմանների խախտումներն ու դրանց պատշաճ խոտանման կազմակերպումը:

⁷ Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/cdc79ed63e188008962836823aa696ab.pdf>, կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 2.2.3:

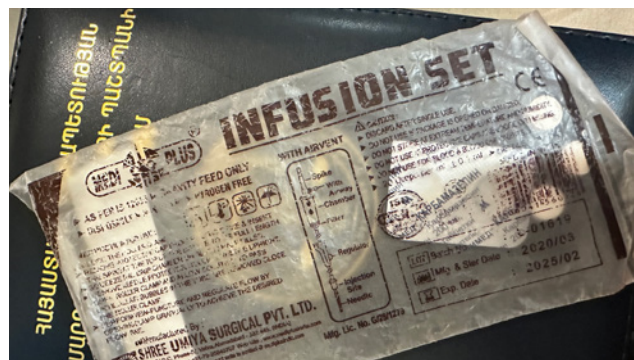
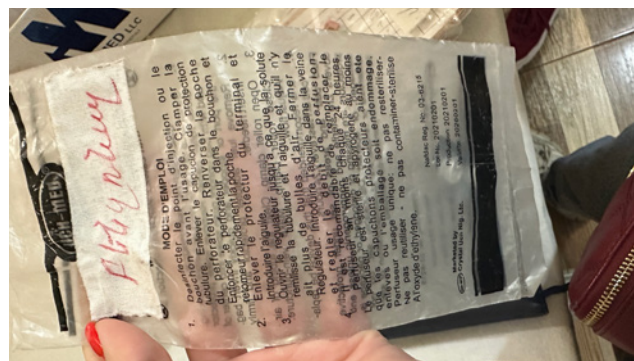
«Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնում արձանագրվել են դեղորայքի պահման սանիտարահիգիենիկ անբավարար պայմաններ: Մասնավորապես, դեղահաբերը պահվել են դեղաթիթեղից դուրս՝ մեկանգամյա օգտագործման, փականով պլիլեթիլենային տոպրակներում, դրանց վրա ամրագրված չեն եղել դեղահաբերի պիտանելիության ժամկետները: Նշված տոպրակներում հայտնաբերվել է նաև կտրած դեղաթիթեղներով դեղորայք, որոնց ժամկետն ամրագրող հատվածը նույնպես բացակայել է, ինչի արդյունքում հնարավոր չի եղել պարզել տվյալ դեղորայքի պիտանելիության ժամկետը: Նշվածը խնդրահարույց է դեղորայքի պիտանելիության ժամկետների վերահսկման տեսանկյունից: Բացի այդ, պլիլեթիլենային տոպրակների մի մասը եղել է հնամաշ, պատռված և աղտոտված, ինչի արդյունքում դեղահաբերի աղտոտման հավանականությունը եղել է մեծ: Մի շարք դեղահաբեր էլ պահվել են ներերակային ներարկման հավաքածուի պաշտպանիչ տոպրակներում, ինչն արդեն իսկ վկայում է դեղահաբերի պահման սանիտարահիգիենիկ պայմաններ չապահովելու մասին:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ դեղորայքը սանիտարահիգիենիկ ոչ պատշաճ պայմաններում պահելը կարող է հանգեցնել աղտոտման և անպիտանիության, ինչն անթույլատրելի է և չի բխում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց առողջության իրավունքի ապահովման պարտականությունից:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում «Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնի դեղատանը հայտնաբերվել են 2 տուփ ժամկետանց «Ռինգա» դեղամիջոց, իսկ բժշկական միջամտությունների սենյակում՝ մեկ տուփ «Ացիկլովիր» քսուք և մեկ սրվակ ժամկետանց «Կամֆորայի յուղ»:

Ժամկետանց դեղերի օգտագործումն անթույլատրելի է, և դեղորայքի պահպանման նկատմամբ պետք է իրականացնել պատշաճ հսկողություն:

Պաշտպանը ողջունելի է համարում այն հանգամանքը, որ մշտադիտարկված մյուս հոգեբուժական կազմակերպություններում դեղորայքի պիտանելիության ժամկետի



Նկար 11. Դեղերի պահման պայմաններ

հետ կապված որևէ խնդիրներ չեն արձանագրվել:

Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ 2023 թվականի ընթացքում հոգեբուժական կազմակերպություններում և խնամքի հաստատություններում առաջացել են անհրաժեշտ հոգեմետ և սոմատիկ դեղորայքով ապահովելու հետ կապված խնդիրներ:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ֆինանսական միջոցների անբավարարությամբ պայմանավորված՝ առաջանում են սոմատիկ դեղորայք ձեռքբերելու հետ կապված խնդիրներ այն դեպքում, երբ հոգեբուժական կազմակերպությունում պահվող պացիենտների բացարձակ մեծամասնությունը ունի սոմատիկ հիվանդություններ՝ սիրտ-անոթային, մարսողական, արտազատման համակարգերի հետ կապված, ինչպես նաև գինեկոլոգիական և այլ խնդիրներ: Հոգեբուժական կազմակերպության տնօրինությունը հայտնել է իր մտահոգությունը սոմատիկ հիվանդություններ ունեցող պացիենտների պատշաճ բուժօգնությունը կազմակերպելու հետ կապված:

Ընդ որում՝ հոգեբուժական կազմակերպությունները պարբերաբար բարձրացրել են անհրաժեշտ դեղորայքի ձեռքբերման նպատակով հատկացվող ֆինանսական միջոցների չափը ավելացնելու անհրաժեշտության հարցը, սակայն նշվածի կապակցությամբ առհասարակ քայլեր չեն ձեռնարկվել:

«Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոն» ՊՈԱԿ-ում առաջացել են «Մոդիտեն դեպո» դեղամիջոցի ձեռքբերման հետ կապված խնդիրներ:

Հոգեբուժական կազմակերպություններում դեղերի գնումն իրականացվում է կենտրոնացված մրցութային սկզբունքով՝ նախնական կանխատեսված դեղատեսակներով և դեղաքանակներով: Սակայն այն դեպքում, երբ անհրաժեշտ դեղորայքն ավարտվում է, կամ առաջանում է այնպիսի դեղերի անհրաժեշտություն, որը կանխավ հնարավոր չի եղել պլանավորել, կազմակերպությունը չի կարողանում ժամանակին դրանք ձեռք բերել, և կազմակերպել պացիենտների ու խնամարկյալների արդյունավետ բուժումը:

Ուստի, հոգեբուժական կազմակերպությունների՝ դեղորայքով և բժշկական պարագաներով ապահովման քաղաքականությունն ունի հրատապ վերանայման կարիք:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ պետության պոզիտիվ պարտականությունն է ապահովել անձի առողջության պահպանման իրավունքի իրացման համար անհրաժեշտ պայմաններ: Պետության անգործությունը կարող է հանգեցնել հոգեբուժական կազմակերպությունում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց առողջության պահպանման իրավունքի խախտման:

Ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպություններում դեղորայքի տեսականին նոր սերնդի հոգեմետ դեղորայքով համալրված չի եղել կամ եղել է սահմանափակ քանակությամբ և տեսականիով: Մինչդեռ, դրանց օգտագործումը կարող է առավել արդյունավետ լինել պացիենտների բուժման գործընթացում:

Ընդ որում, ըստ Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոնի՝ նոր սերնդի հոգեմետ դեղեր չեն օգտագործվում ՀՀ շուկայում դրանց բացակայության պատճառաբանությամբ այն դեպքում, երբ ըստ ստացված տվյալների՝ մյուս բոլոր հոգեբուժական կազմակերպություններում դրանց ձեռքբերման հետ կապված նման խնդիրներ առհասարակ չեն առաջացել:

Պաշտպանը կարևորում է շարունակական ջանքերի գործադրումը նոր սերնդի դեղորայքի ներառումը հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց բուժումն արդյունավետ կազմակերպելու գործում ապահովելու նպատակով՝ հաշվի առնելով նաև դրանց կողմնակի նվազ ազդեցությունը:

Խնդիրներ են շարունակվում արձանագրվել ազգականների կողմից պացիենտին փոխանցվող դեղամիջոցների հաշվառման հետ կապված: Մասնավորապես, հոգեբուժական կազմակերպություններում ազգականների կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար բերվող դեղորայքի հաշվառման և պահման միասնական չափանիշներ չեն մշակվել և յուրաքանչյուր կազմակերպություն յուրովի է այն կազմակերպում:

Այսպես, Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց անձնական դեղերը անձնական իրերի հետ միասին, տնօրենի ներքին հրամանի համաձայն, պահպանվում են բաժանմունքի ավագ բուժքրոջ մոտ, դուրս գրվելիս՝ հանձնվում պացիենտի հարազատին: Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոնում պացիենտների համար ազգականների կողմից բերվող բոլոր դեղերը ընդունվում են, ստուգվում են դեղը բերող անձի ներկայությամբ և պահվում բուժանձնակազմի մոտ:

Այսպիսով, հոգեբուժական կազմակերպություններում ազգականների կողմից բերվող դեղորայքի նկատմամբ հսկողության միասնական քաղաքականություն առկա չէ, ինչն իր հերթին դժվարացնում է դրանց նկատմամբ պատշաճ վերահսկողության իրականացումը:

Մեկ այլ խնդիր է արձանագրվել բժշկական թափոնների խոտանման ոչ պատշաճ կազմակերպման հետ կապված: Այսպես, Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում չեն պահպանվել բժշկական թափոնների խոտանման հետ կապված օրենսդրական պահանջները: Վերոնշյալ կազմակերպության «Ժամանակավոր մեկուսացման» բաժանմունքում որոշ դեղամիջոցներ և բժշկական պարագաներ, ինչպես նաև բժշկական թափոնները, այդ թվում՝ սրածայր (ներարկիչներ) և դեղագործական (շիճուկներ) թափոնները պահվել են պացիենտներին հասանելի վայրերում: Ավելին, սրածայր թափոնները պահվել են բաժանմունքի միջանցքում տեղադրված պլաստիկ շի մեջ, որը եղել է բաց վիճակում, իսկ տարողության վրա առկա է եղել միայն ամիս ամսաթվի վերաբերյալ նշում: Տարողության վրա բացակայել է նաև կենսաբանական վտանգի նշանը և «Զգույշ սրածայրեր» մակնշումը: Իսկ դեղագործական թափոնները պահվել են բժշկական սկուտեղի մեջ՝ բաց վիճակում՝ պացիենտներին հասանելի վայրում:

Հարկ է նշել, որ վերոնշյալ կազմակերպության մեկուսացման բաժանմունքում բժշկական թափոնների ժամանակավոր պահպանման համար հատուկ տարածք առանձնացված չի եղել և բժշկական թա-

փոնների ժամանակավոր պահման նպատակով օգտագործվել է միջանցքում՝ հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց հասանելի վայրում տեղակայված դարակը, որը կողպված չի եղել:

Նշվածը խիստ մտահոգիչ է ինչպես հոգեբուժական կազմակերպություններում բժշկական թափոնների հավաքման սանիտարահիգիենիկ նորմերը չպահպանելու, այնպես էլ հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց համար անվտանգ միջավայր ապահովելու տեսանկյունից:

Բժշկական թափոնների ոչ պատշաճ պահպանումը չի նպաստում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բուժումն ու խնամքն անվտանգ միջավայրում կազմակերպելուն:



Նկար 12. Բժշկական թափոններ

**Վերը շարադրվածի հիման վրա՝
անհրաժեշտ է՝**

■ սահմանել պատշաճ հսկողություն հոգեբուժական կազմակերպություններում ժամկետն անհայտ, ինչպես նաև ժամկետանց դեղերի և պարագաների շրջանառության, այդ թվում՝ դրանք օգտագործելու նկատմամբ՝ բացառելու համար ցանկացած նման պրակտիկա.

■ ապահովել հոգեբուժական կազմակերպություններում դեղերի, այդ թվում՝ հոգեմեդիկամենտների պահման պատշաճ և անվտանգ պայմաններ.

■ գնահատել Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի անհրաժեշտ դեղորայքի կարիքը և քայլեր ձեռնարկել դրա համար ֆինանսական հարկացման չափը ավելացնելու ուղղությամբ.

■ մշակել դեղերի և այլ անհրաժեշտ պարագաների գնումների կազմակերպման արդյունավետ կառուցակարգեր.

■ սահմանել հոգեբուժական կազմակերպությունում ազգականների կողմից բերվող դեղամիջոց փոխանցելու հստակ ընթացակարգեր, այդ թվում՝ ժամկետների նկատմամբ խիստ հսկողությամբ.

■ բացառել բժշկական թափոնների հասանելիությունը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար, հոգեբուժական կազմակերպություններում բժշկական թափոններ հավաքումը և պահմանումը կազմակերպել՝ ըստ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրամանի դրույթներ:

3.11. Դեղորայքային բուժում

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բուժման անհատական ծրագրերում հոգեբուժական տարբեր կազմակերպություններում շարունակում է գերակշիռ տեղ զբաղեցնել դեղորայքային բուժումը, իսկ այլընտրանքային (արտթերապիա, ուսումնական, զբաղմունքային, աշխատանքային և այլն) բուժման ծրագրեր գրեթե չեն իրականացվում:

Մշտադիտարկված բոլոր հոգեբուժական կազմակերպություններում համակարգային խնդիր է հոգեկան առողջության խնդիր

ունեցող անձանց՝ անհատական բուժման ծրագրերի բացակայությունը:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում պացիենտների հետ առանձնագրույցների արդյունքում պարզ է դարձել, որ վերջիններս հիմնականում տեղյակ չեն եղել իրենց հոգեկան առողջության խնդիրների, բուժման ծրագրերի և տրամադրվող դեղորայքի վերաբերյալ: Կենտրոնում պացիենտները առանձնագրույցների ընթացքում հիմնականում ժխտել են իրենց մոտ հոգեկան առողջության խնդիրների առկայությունը և հայտնել են միայն, որ խմում են ինչ-որ քանակի կամ ինչ-որ գույնի դեղահաբեր, սակայն տեղեկություններ չեն ունեցել իրենց տրամադրվող դեղորայքի, դրա արդյունքների և հնարավոր կողմնակի ազդեցության վերաբերյալ:

Խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոմիտեի (այսուհետ՝ ԽԿԿ) իրավաբանության համաձայն՝ հոգեբուժական օգնությունը պետք է հիմնված լինի անհատական մոտեցման վրա, որը կներառի ինչպես դեղաբուժությունը, այնպես էլ պացիենտի հետ տարվող սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքները: Յուրաքանչյուր պացիենտ համար պետք է կազմվի անհատական բուժման ծրագիր (հաշվի առնելով սուր, երկարաժամկետ և փորձաքննվող պացիենտների հատուկ կարիքները), որն իր մեջ կներառի տեղեկություններ անձի հոգեկան խանգարման բնույթի, բուժման նպատակների, մեթոդաբանության, տևողության, կողմնակի ազդեցության, ակնկալվող արդյունքների և պատասխանատու բժշկական անձնակազմի վերաբերյալ: Պացիենտները պետք է տեղեկացվեն իրենց անհատական բուժման ծրագրերի և բուժման ընթացքում արձանագրվող առաջընթացի մասին: Ավելին, նրանք պետք է ներգրավված լինեն այդ ծրագրերի մշակման և իրականացման գործընթացներում:

Անհրաժեշտ է հոգեբուժական կազմակերպություն ընդունվելուց հետո յուրաքանչյուր պացիենտի համար կազմել անհատական բուժման ծրագիր, որը կներառի ինչպես պացիենտի դեղ-

րայքային բուժումը, այնպես էլ վերջինիս հետ տարվող սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքները:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ հոգեբուժական կազմակերպություններում համապատասխան հիմնավորում չունեցող բազմադեղաբուժության (դեղորայքային համակցումների) կիրառման պրակտիկան:

Պացիենտներին հաճախ միաժամանակ նշանակվում է մեկից ավելի հակափսիխոտիկ դեղորայք՝ առանց պատշաճ հիմնավորման՝ չներառելով պացիենտի հոգեկան վիճակի օբյեկտիվ նկարագրությունը և տվյալ դեղորայքի կամ դրանց զուգակցման անհրաժեշտությունը: Հարկ է նշել, որ մեկից ավելի հակափսիխոտիկ դեղորայքի համակցումը կարող է վտանգել պացիենտի առողջությունը՝ պայմանավորված զուգակցված հակափսիխոտիկ դեղամիջոցների կողմնակի ազդեցությամբ, մասնավորապես՝ արտաբրգային ախտանիշների դրսևորմամբ:

Այսպես, «Արմա2» հոգեկան առողջության կենտրոնում պացիենտներից մեկի նկատմամբ շարունակաբար առնվազն 10 օր կիրառվել են հակափսիխոտիկ մի շարք դեղամիջոցներ՝ «Հալոպերիդոլ» (միաժամանակ դեղահաբերի ներարկման և հաբերի տեսքով), «Տրիֆտազին», «Ազալեպտին»: Ընդ որում, նշանակված հակափսիխոտիկ դեղորայքից 2-ը դասվում են առաջին սերնդի նեյրոլեպտիկների շարքին: Վերջիններիս նշանակվել են նաև «Սիբազոնի» լուծույթ և «Ցիկլադոլի» հաբեր: Նշված դեղորայքի միաժամանակյա նշանակման անհրաժեշտության վերաբերյալ հիվանդության պատմագրում բացակայել է որևէ հիմնավորում:

«Արմա2» հոգեկան առողջության կենտրոնում բուժառուների հիվանդությունների պատմագրերի ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ նոր ընդունվողները առաջին տասնօրյակում հիմնականում ստանում են հակափսիխոտիկ դեղամիջոցների փունջ, որից հետո միայն մեղմացվում է նրանց դեղորայքային բուժման ռեժիմը:

Հիշյալ դեպքերում պացիենտների նկատմամբ չի իրականացվել կլինիկական գնահատում, որն իր մեջ ներառում է պացիենտի ֆիզիկական զննություն և լաբորա-

տոր-գործիքային հետազոտություններ:

Առանց կլինիկական դիտարկման և գնահատման՝ պացիենտների նկատմամբ առանց համապատասխան հիմնավորման մի քանի հակափսիխոտիկ դեղորայքի համակցումը կարող է մեծացնել ընդունվող դեղորայքի կողմնակի ազդեցությունների (արտաբրգային և այլ խանգարումներ) առաջացման ռիսկը:

Ելնելով վերոգրյալից՝ անհրաժեշտ է՝

■ **հոգեբուժական կազմակերպություն ընդունվելուց հետո յուրաքանչյուր պացիենտի համար կազմել անհատական բուժման ծրագիր, որը կներառի ինչպես պացիենտի դեղորայքային բուժումը, այլև վերջինիս հետ տարվող սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքները:**

■ **վերանայել մի քանի հակափսիխոտիկ դեղորայքի միաժամանակյա նշանակումը, հարկապես առաջին սերնդի նեյրոլեպտիկների պարագայում:**

■ **մշակել կլինիկական ուղեցույցներ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետազոտությունների և բուժման կազմակերպման վերաբերյալ:**

3.12. Ոչ դեղորայքային բուժում և հոգեբանական օգնություն

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բուժման արդյունավետությունը և հասարակության մեջ վերջիններիս վերաինտեգրումն ապահովելու նպատակով կարևոր է դեղորայքային բուժումը զուգակցել ոչ դեղորայքային բուժման մեթոդներով, այդ թվում՝ հոգեթերապիայով և աշխատանքային թերապիայով:

Սշտադիտարկման այցերի ընթացքում կատարված ուսումնասիրությունները վկայում են, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում գերակայում է դեղորայքային բուժումը (ֆարմակոթերապիա) և հիվանդությունների տարածումը զսպելու ուղղությամբ իրականացվող աշխատանքները:

Այլընտրանքային բուժման մեթոդներ չկիրառելը կարող է բացասական ազդեցություն ունենալ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հոգեբուժական օգնության ապահովման և նրանց վերաինտեգրման վրա:

Կատարված ուսումնասիրությունների արդյունքները թույլ են տալիս եզրահանգել, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալ-հոգեբանական աջակցությունը երկրորդական է և պատշաճ կարևորության չի արժանանում: Այս մասին են փաստում ստորև բերվող դիտարկումները:

Նախ և առաջ, անհրաժեշտ է անդրադառնալ հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեբանների թվաքանակի ոչ բավարար լինելուն՝ թափուր հաստիքի առկայությանը (Արմաշի առողջության կենտրոն) կամ հոգեբանի հաստիքի բացակայությանն առհասարակ (Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսեր): Հոգեբանների թվաքանակի ոչ բավարար լինելն անմիջականորեն կարող է ազդել կատարված աշխատանքների որակի և արդյունավետության վրա, իսկ հոգեբանի հաստիքի բացակայությունը հոգեբուժական կազմակերպությունում մտահոգության լուրջ տեղիք է տալիս:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է հոգեբուժական կազմակերպություններում ավելացնել համապատասխան նեղ մասնագիտացմամբ կամ վերապատրաստմամբ հոգեբանների հաստիքներ:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում իրականացված ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեբանական աշխատանքների կազմակերպման որևէ ընթացակարգ գոյություն չունի: Հոգեբանը չի իրականացնում պլանային այցեր, չունի պարտականությունների հստակեցված ցանկ, առկա չէ հոգեբույժների հետ համագործակցության որևէ ֆորմալ կառուցակարգ, առկա չեն նախատեսվող աշխատանքների ծավալը կանոնակարգող նորմեր, պացիենտի համալիր բուժական ռազմավարությունը չի ներառում հոգեբանական և սոցիալ-հոգեբանական միջամտությունը: Հոգեբանը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ առօրյա շփումներում սեփական դիտարկումների հիման վրա է գնահատում նրանց հետ հոգեբանական աշխատանք իրականացնելու անհրաժեշտությունը և դրանով պայմանավորված՝ կազմակերպում իր առօրյա աշխատանքային գործունեությունը (Արմաշի առողջության կենտրոն):

Վերոգրյալի համատեքստում հոգեբուժական կազմակերպություններում անհրաժեշտ է մշակել հոգեբանի պարտականությունների հստակ ցանկ, բուժառուների հետ անհատական և խմբային հոգեբանական աշխատանքների իրականացման սահմանված պարբերականություն, աշխատանքը կանոնակարգող նորմեր, կատարված աշխատանքների վերաբերյալ հստակ հաշվետվողականության ձև: Իսիստ կարևորվում է նաև յուրաքանչյուր բուժառուի համար աշխատանքի անհատական ծրագրի մշակումը՝ ուղղված տվյալ բուժառուի կարիքներին, ունակությունների զարգացմանը և այլն:

Հոգեբուժական կազմակերպություններում առանձնահատուկ ուշադրության է արժանի նաև հոգեբանի դերի, գործունեության սահմանների համարժեք ընկալումը ինչպես կազմակերպության մյուս աշխատակիցների, այնպես էլ հոգեբուժական կազմակերպություններում բուժում կամ խնամք ստացող անձանց կողմից: Այսպես, օրինակ, Արմաշի առողջության կենտրոնում հոգեբանն աշխատանքային գործունեության իրականացման ընթացքում կրել է սպիտակ խալաթ, հստակ չեն եղել նաև այցելուների կողմից հոգեբանի դերի ընկալման և վերջինիս դիմելու ձևերը:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից հոգեբանի դերի, գործունեության սահմանների համարժեք ընկալումը հանդիսանում է թերապևտիկ փոխհարաբերությունների, հետագա աշխատանքների կազմակերպման, դրանց արդյունավետության ապահովման հիմքը:

Մշտադիտարկման այցերի շրջանակներում արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում որպես համակարգային հարց շարունակում է մտահոգիչ մնալ անհատական և խմբային հոգեբանական աշխատանք իրականացնելու համար նախատեսված, պատշաճ կահավորված, հոգեբանական աշխատանքի առանձնահատկությունների հիման վրա կառուցված սենյակների բացակայության հարցը, ինչն առանձնահատուկ ուշադրության է արժանի հենց հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատանքի տեսանկյունից: Վերը նկարագրված սենյակների

բացակայությունը խիստ սահմանափակող հանգամանք է հանդիսանում հոգեբանական մասնագիտական և հետևողական աշխատանքի ապահովման տեսանկյունից: Անհատական հոգեբանական աշխատանքների կազմակերպման համար նախատեսված սենյակ առկա է եղել միայն Արմաշի առողջության կենտրոնի առաջին հարկում: Սակայն սենյակի մուտքի դռան աջ հատվածում առկա է եղել «Բժիշկների սենյակ» գրառումը, ինչը ևս կարող է հոգեբանի դերի սխալ ընկալման պատճառ հանդիսանալ:

Իսկ խմբային հոգեբանական աշխատանք իրականացնելու նպատակով ընդհանրապես սենյակ նախատեսված չի եղել, խմբային հոգեբանական աշխատանքներն իրականացվել են բաժանմունքների միջանցքներում (Արմաշի առողջության կենտրոնում):

Այսպիսով, անհրաժեշտ է հոգեբուժական կազմակերպություններում նախատեսել հոգեբանական աշխատանքի (այդ թվում՝ խմբային) կազմակերպման համար անհրաժեշտ պատշաճ կահավորված սենյակներ, վերանայել առկա սենյակների կահավորանքը, դասավորությունը, արտաքին և ներքին հարդարվածությունը:

Հարկ է նշել, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար նախատեսված՝ մեկ միասնական ավտորոշիչ մեթոդական փաթեթի բացակայությունը դեռևս շարունակում է լինել արդիական (Արմաշի առողջության կենտրոն):

Հոգեբուժական կազմակերպություններում մեկ միասնական, իսկ հոգեբուժական կազմակերպության առանձնահատկություններից ելնելով՝ նաև տվյալ կազմակերպության բուժառուներին հատուկ ավտորոշիչ մեթոդական փաթեթների առկայությունը կարող է ապահովել և՛ գրագետ ավտորոշումը, և՛ ավտորոշման ու անհատական բուժման պլաններին համապատասխան բուժման արդյունավետությունը, և՛ հոգեբուժական կազմակերպությունների՝ միմյանց հետ մեկ միասնական մասնագիտական լեզվով հաղորդակցվելու հնարավորությունը (հատկապես այն դեպքերում, երբ անձը տարբեր պատճառներից ելնելով՝ մեկ հոգեբուժական կազմակեր-

պությունից տեղափոխվում է մեկ այլ հոգեբուժական կազմակերպություն):

Կատարված ուսումնասիրությունները վկայում են, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեբանի կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ գրառումները շարունակում են չարտացոլել կատարված աշխատանքները, դրանց նպատակը, պլանավորված աշխատանքների հետագա ընթացքը և արդյունքները (Արմաշի առողջության կենտրոն):

Հոգեբանի կողմից այցելուների համար չեն վարվում անհատական քարտեր, որտեղ կհավաքագրվեն հոգեբանական աշխատանքի էության և դինամիկայի մասին տեղեկությունները: Թեև դեռևս առկա չեն հոգեբանների կողմից լրացվող և ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից հաստատված միասնական ձևաթղթեր, և յուրաքանչյուր հոգեբան ինքն է որոշում՝ որ ձևաթուղթը, ինչ ձևով, հաճախականությամբ և նպատակով վարել, այնուամենայնիվ, տվյալ դեպքում կատարված աշխատանքների վերաբերյալ համապատասխան գրառումների բացակայության պարագայում ստացվում է, որ Կենտրոնում անձի նկատմամբ իրականացվում է թերապևտիկ միջամտություն, այն է՝ հոգեբանական աշխատանք, որը, սակայն, չի արտացոլվում կամ փաստվում այցելուի բժշկական փաստաթղթերում, ինչը խնդրահարույց է:

Այսպիսով, հոգեբուժական կազմակերպություններում անհրաժեշտ է մշակել հոգեբանների կողմից լրացվող և իրավասու մարմնի կողմից հաստատված միասնական ձևաթղթեր:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեբանների և հոգեբույժների համատեղ քննարկումներն իրականացվում են բանավոր կարգով, այդ մասին որևէ արձանագրություն չի կազմվում (Արմաշի առողջության կենտրոն):

Անհրաժեշտ է մշակել հոգեբանների և հոգեբույժների համատեղ աշխատանքների արձանագրման ու վերահսկման միասնական կառուցակարգեր, ինչպես նաև ապահովել հոգեբանական ծառայության և բժշկական անձնակազմի միջև կազմակերպված համագործակցությունը:

Բազմամասնագիտական թիմի կառուցվածքային և կանոնավոր համագործակցությունը կարող է նպաստել հոգեբուժական կազմակերպություններում իրականացվող աշխատանքների արդյունավետության բարձրացմանը, հետագա աշխատանքների առավել արդյունավետ կազմակերպմանը:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ, օրինակ, Արմաշի առողջության կենտրոնում հոգեբանը ներկա է գտնվում զսպման միջոցի կիրառման ընթացքում, ինչն անթույլատրելի է և կարող է բացասական ազդեցություն ունենալ հոգեբան-այցելու հետագա փոխհարաբերությունների վրա (վստահության պակաս, խոցելիություն, պատժի, ամոթի զգացում և այլն):

Այսպիսով, անհրաժեշտ է բացառել հոգեբանի ներկայությունը զսպման միջոցների կիրառման ընթացքում, հակառակը, ապահովել նրա աշխատանքն այցելուի հետ՝ զսպման միջոցի կիրառումից հետո, նրա հոգեբանական վիճակը գնահատելու, անհրաժեշտ հոգեբանական աշխատանք իրականացնելու նպատակով:

Հատկանշական է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում ոչ դեղորայքային բուժման այնպիսի մեթոդներ, ինչպիսիք են արտթերապիան, աշխատանքային թերապիան, չեն իրականացվում անհրաժեշտ միջոցների բացակայության պատճառով (Արմաշի առողջության կենտրոն և Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսեր): Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում իրականացվում է երաժշտաթերապիա, ինչն ինքնին ողջունելի է: Միևնույն ժամանակ, իրականացված ուսումնասիրությունների արդյունքում հիմնավոր կասկածներ են առաջացել երաժշտաթերապիայի գրագետ կազմակերպման և արդյունավետության առումով: Այդ մասին են վկայում նաև համապատասխան մատյանի ուսումնասիրությունները:

Երաժշտաթերապիան պետք է ունենա համապատասխան վերապատրաստում ունեցող մասնագետի կողմից երաժշտաթերապիայի մասնակիցների գնահատման, դրա արդյունավետ կազմակերպման և արդյունավետությունը գնահատելու գործիքակազմ, ինչը բացակայել է Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում:

Այսպիսով, խիստ անհրաժեշտ է հոգեբուժական կազմակերպություններում բուժառուների համար կազմակերպել այլընտրանքային թերապիա՝ պահպանելով այլընտրանքային թերապիայի իրականացման կարգը, նպատակները և այլն:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում իրականացված ուսումնասիրությունները վկայում են, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում չեն ապահովվում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց ընտանիքի անդամների հետ մասնագիտական հոգեբանական աշխատանքները, ընտանիքի անդամների հետ հանդիպումները կրում են ձևական բնույթ, այդ հանդիպումների մասին բացակայում են նաև համապատասխան գրառումները: Չի ապահովվում նաև գրագետ մասնագիտական միջամտություն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց վերատոնցիալականացման ուղղությամբ (Արմաշի առողջության կենտրոն և Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսեր):

Այսպիսով, բուժառուների վերատոնցիալականացմանն ուղղված, ինչպես նաև նրանց ընտանիքի անդամների հետ իրականացվող հոգեբանական աշխատանքը չի համապատասխանում ոլորտին վերաբերելի չափանիշներին:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում նաև արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում աշխատող հոգեբանների համար ապահովված չէ աջակցող մասնագետների մասնագիտական գործունեության այնպիսի կարևոր բաղադրիչը, ինչպիսին է սուպերվիզիաների մասնակցությունը (Արմաշի առողջության կենտրոն): Վերոնշյալը կարող է հիմք հանդիսանալ հոգեբանի աշխատանքի արդյունավետության նվազեցմանը, խոցելիությանը, որի արդյունքում անխուսափելի է հուզական այրման համախտանիշի ձևավորումը, ինչը կարող է վնասել թե՛ մասնագետին, թե՛ այցելուներին:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

- **հոգեբուժական կազմակերպություններում ավելացնել համապատասխան նեղ մասնագիտացմամբ կամ վերապատրաստմամբ հոգեբանների հաստիքներ.**
- **սահմանել հոգեբանի աշխատանքի**

կազմակերպման հստակ ընթացակարգեր, հանդիպումների որոշակի պարբերականություն, ինչը, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ հոգեբանական աշխատանքի կազմակերպման յուրահատկությունների և բարդությունների հաշվառմամբ, առանձնահատուկ կարևորություն ունի.

■ ապահովել հոգեբանների կողմից այցելուների հետ մասնագիտական էթիկայի սկզբունքների հիման վրա հաղորդակցումը, ըստ անհրաժեշտության վերանայել հոգեբանի մասնագիտական գործունեության նպատակը և սահմանները.

■ հոգեբուժական կազմակերպություններում նախատեսել հոգեբանական աշխատանքի (այդ թվում՝ խմբային) կազմակերպման համար անհրաժեշտ պարզաձև կահավորված սենյակներ, վերանայել առկա սենյակների կահավորանքը, դասավորությունը, արտաքին և ներքին հարդարվածությունը.

■ մշակել մեկ միասնական հոգեբանական ախտորոշիչ փաթեթ՝ ապահովելով հոգեախտորոշիչ մեթոդիկաների նպատակային կիրառումը.

■ մշակել բուժառուների հետ փոխադրվող հոգեբանական աշխատանքների արձանագրման կառուցվածքային և բովանդակային մեկ միասնական մեխանիզմ.

■ ձևավորել հոգեբույժ-հոգեբան և այլ նեղ մասնագետների համագործակցության մշակույթ և մշակել այդ համագործակցության ձևաթղթային համակարգ.

■ վերանայել զսպման միջոցների կիրառման դեպքում հոգեբանի մասնագիտական գործունեությունը, այդ ուղղությամբ մշակել որոշակի ընթացակարգեր.

■ հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար կազմակերպել այլընտրանքային թերապիա՝ պահպանելով այլընտրանքային թերապիայի իրականացման կարգը, նպատակները.

■ ապահովել բուժառուների վերասոցիալականացմանն ուղղված, ինչպես նաև նրանց ընտանիքի անդամների հետ իրականացվող հոգեբանական աշխատանքների համապատասխանությունը վերաբերելի մասնագիտական չափանիշներին:

3.13. Նեղ մասնագիտական բժշկական ծառայությունների օգտվելու հնարավորություն

Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված չէ հոգեբուժական կազմակերպություններում նեղ մասնագիտացում ունեցող բժիշկների (բացառությամբ հոգեբույժների) և բուժանձնակազմի հստակ ցանկ և պացիենտների հետ վերջիններիս հարաբերակցությունը: Հոգեբուժական որոշ կազմակերպություններում նեղ մասնագիտական բժշկական ծառայություններ մատուցելու նպատակով, ըստ նախասիրության, նախատեսված են որոշ մասնագետների հաստիքներ: Մյուս խումբ հոգեբուժական կազմակերպություններում անհրաժեշտության դեպքերում նեղ մասնագիտացում ունեցող բժիշկ մասնագետները հրավիրվում են կամ պացիենտներն են տեղափոխվում տարածքային ապամասնագիտացված կամ առողջության առաջնային պահպանման բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններ:

Հարկ է նշել, որ մշտադիտարկված հոգեբուժական կազմակերպություններում նեղ մասնագետների ցանկը տարբերվել է: Այսպես, պացիենտներին նեղ մասնագիտական ծառայություններ տրամադրելու նպատակով նախատեսվել են թերապևտի (Սևանի, «Ավան»), Արմաշի հոգեկան առողջության կենտրոններ, Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոն, Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ), վիրաբույժի (Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոն), սրտաբանի (Սևանի, «Ավան», Արմաշի հոգեկան առողջության կենտրոններ, Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոն), գինեկոլոգի, ՌԻՁՀ մասնագետի (Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոն), ատամնաբույժի (Վարդենիսի տուն-ինտերնատ, Սևանի, «Ձորակ» հոգեկան առողջության կենտրոն), նյարդաբանի («Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոն, Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոն), էնդոկրինոլոգի («Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոն), համաճարակաբանի (Արմաշի, «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոն) հաստիքներ:

Մյուս հոգեբուժական կազմակերպությունների հաստիքացուցակներում բացակայել են նեղ մասնագետների հաստիքները, իսկ նեղ մասնագիտական բժշկական ծառայություններից օգտվելու համար պայմանագրեր են կնքվել տարածքային ապամասնագիտացված կամ առողջության առաջնային պահպանման բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպություններ հետ:

Հաճախ հոգեբուժական կազմակերպությունների բուժառուներին այլ բժշկական հաստատություններ տեղափոխելու համար դժվարություններ են առաջանում ինչպես տրանսպորտային միջոցների, այնպես էլ մարդկային ռեսուրսների ապահովման տեսանկյունից:

Հոգեբուժական կազմակերպություններում նեղ մասնագիտացում ունեցող բժիշկ մասնագետների հաստիքների ոչ միատեսակ մոտեցումները և այդ ծառայություններից օգտվելու տարաբնույթ դժվարությունները չեն նպաստում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի առողջության պահպանման իրավունքի ապահովմանը:

Մեկ այլ խնդիր է հոգեբուժական կազմակերպություններում նեղ մասնագիտական ծառայությունների մատուցման հետ կապված հարցերը:

Այսպես, «Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնում բուժքույրերի կողմից վարվող «Սոմատիկ ներարկումների համար» տետրի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ պացիենտների նկատմամբ կիրառվում են դեղորայքային տարբեր բուժումներ, այդ թվում՝ հակաբակտերիալ, որոնց վերաբերյալ որոշ դեպքերում հիվանդությունների պատմագրերում գրառումներ առկա չեն եղել, և դրանց կիրառումը չի հիմնավորվել բժիշկ մասնագետի կողմից: Ավելին, նշված օրերի համար նույնիսկ առկա չեն եղել բուժառուների հիվանդության ընթացքի վերաբերյալ թերապևտի կողմից իրականացված գրառումներ (կուրսուսներ):

Փաստացի, ուսումնասիրված դեպքերում պացիենտները սոմատիկ գանգատների կապակցությամբ ստանում են դեղորայքային բուժում, որոնք նեղ մասնագիտական խորհրդատվություններով չեն հիմնավորվում հիվանդության պատմագրերում:

Նշված պրակտիկան հակասում է օրենսդրության պահանջներին, իսկ առանց հիմնավոր պատճառի դեղորայքի նշանակումն իր մեջ պարունակում է մի շարք մտահոգիչ ռիսկեր:

Շարունակում է համընդհանուր խնդիր դիտարկվել հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ատամների հետ կապված խնդիրների՝ ատամների կամ լնդերի բուժման, ինչպես նաև պրոթեզավորման կազմակերպումը: Մասնավորապես, հոգեբուժական գրեթե բոլոր կազմակերպություններում ատամնաբուժական օգնությունը կազմակերպվում է պացիենտի միջոցների, իսկ պացիենտի (խնամքի)՝ սոցիալական կապեր չունենալու պարագայում, ծայրահեղ անհրաժեշտության դեպքերում հոգեբուժական կազմակերպության միջոցների հաշվին:

«Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոն կատարված մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ պացիենտները ատամնաբուժական ծառայություններից օգտվում են ծայրահեղ դեպքերում, իսկ դրանցից օգտվելու դժվարությունները բազմաբնույթ են: Կազմակերպության տեղակայման տարածքում ատամնաբուժական ծառայություններ մատուցող ատամնաբուժական կաբինետ առկա չէ, իսկ հարևան համայնքներում գործող մասնավոր ատամնաբուժական կաբինետներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատանքի դժվարություններով պայմանավորված՝ հրաժարվում են վերջիններիս սպասարկումից: Հարկ է ընդգծել, որ ատամնաբուժական ծառայությունների հասանելիության դժվարություններով պայմանավորված՝ նշված հոգեբուժական կազմակերպությունում թերապևտն իրականացնում է նաև «ատամնաբուժական» խորհրդատվություն:

Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ թեև պացիենտներին ստոմատոլոգիական վիրաբուժական և թերապևտիկ օգնությունը կազմակերպվում է տուն-ինտերնատի ատամնաբուժական ծառայության կողմից, Վարդենիսի համայնքում պետության կողմից երաշխա-

վորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության ծառայությունները (պրոթեզավորում) չեն մատուցվում՝ համապատասխան պայմանագրերի բացակայությամբ պայմանավորված, ինչի արդյունքում պրոթեզավորման ծառայություններ պացիենտներին առհասարակ չի տրամադրվում:

Փաստացի, չնայած այն հանգամանքին, որ որոշ հոգեբուժական կազմակերպություններում առկա է ատամնաբուժական ծառայություն, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ատամնաբուժական օգնությունը ամբողջական ծավալով չի կազմակերպվում, ինչը չափազանց մտահոգիչ է:

Առկա են նաև հիմնական ատամնաբուժական ծառայությունների համար համավճարով սպասարկման ֆինանսական դժվարություններ:

Հարկ է ընդգծել, որ ատամնաբուժական խնդիրները կարող են առաջ բերել թերսնուցում և ունենալ բացասական հետևանքներ:

Այսպիսով, հոգեբուժական կազմակերպություններում բուժում և խնամք ստացող պացիենտներն ունեն ատամնաբուժական ծառայություններից օգտվելու սահմանափակ հնարավորություն, ինչը խիստ մտահոգիչ է:

Շարունակում են մտահոգիչ մնալ նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոմատիկ խնդիրների կապակցությամբ ապամասնագիտացված բժշկական հաստատություններում ստացիոնար բուժման կազմակերպման հետ կապված հարցերը:

Հոգեբուժական կազմակերպություններից պացիենտներին ապամասնագիտացված բժշկական հաստատություն տեղափոխելու դեպքերում հոգեբուժական կազմակերպության միջին բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչը մշտապես ուղեկցում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձին այլ բժշկական կենտրոնում բուժում ստանալու ողջ ընթացքում:

Այսպիսով, հոգեբուժական կազմակերպության բուժքրոջ վրա դրվում է լրացուցիչ ծանրաբեռնվածություն: Ստացվում է, որ բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչը

տևական ժամանակ խնամում է պացիենտին՝ իր բնակության վայրից և ընտանիքից հեռու: Նշվածը մտահոգիչ է նաև պացիենտի և բուժաշխատողի սննդի, դեղորայքի, հիգիենիկ պարագաների ապահովման, ինչպես նաև վերջինիս սոցիալական կապերի պահպանման տեսանկյունից:

Հարկ է նշել, որ որոշ հոգեբուժական կազմակերպությունները հրաժարվում են բժշկական հաստատություններում ստացիոնար բուժում ստացող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ խնամքի ծառայություններ իրականացնելուց (Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոն, Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսեր)՝ բուժանձնակազմի քիչ թվաքանակի և օրենսդրությամբ ամրագրված պարտավորություն չունենալու պատճառաբանությամբ:

Ավելին, «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոնում պացիենտին հոգեբուժական կազմակերպությունից սոմատիկ հիվանդությամբ պայմանավորված՝ այլ բժշկական կազմակերպությունում ստացիոնար պայմաններում բուժման համար տեղափոխվելիս պացիենտը պարզապես դուրս է գրվում, և նրա հետագա հսկողությունը իրականացվում է տվյալ կազմակերպության բժիշկ-հոգեբույժի կամ տեղամասային հոգեբույժի կողմից:

Պաշտպանը մտահոգիչ է համարում այն, որ խնամքի ծառայությունների մատուցման դժվարությունների պատճառով երբեմն բուժառուները դժվարությամբ են ընդունվում ապամասնագիտացված բժշկական կենտրոններ կամ դուրս են գրվում հոգեբուժական կազմակերպությունից՝ առանց վերջնական ապաքինման:

Նկատի ունենալով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

- մշակել հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում սոմատիկ հիվանդությամբ պայմանավորված՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ստացիոնար բուժումն ու խնամքն այլ բժշկական կենտրոններում պարշաճ կազմակերպելու հստակ կառուցակարգեր.
- սահմանել հոգեբուժական կազմակերպություններում հաստատված նեղ մաս-

նագերանների միասնական շրջանակ՝ ապահովելով ծառայությունների մատուցման միաբնակ մոդելները:

■ **հոգեբուժական կազմակերպություններում պարզաճ կազմակերպել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց արամնաբուժական օգնությունը, այդ թվում՝ պրոթեզավորումը:**

■ **Վարդենիսի համայնքում ապահովել պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության ծառայությունների հասանելիությունը:**

3.14. Բժշկական փաստաթղթերի վարում և բժշկական միջամտությունների կազմակերպում

2023 թվականի մշտադիտարկման այցերի ընթացքում շարունակում են արձանագրվել պացիենտների հիվանդության պատմագրերի ոչ պատշաճ և բացթողուններով վարելու դեպքեր:

Հոգեբուժական կազմակերպություններում արձանագրվել է նաև, որ առանձին դեպքերում հիվանդության պատմագրում նկարագրված պացիենտի առողջական վիճակի վերաբերյալ տվյալները չեն համապատասխանել իրականությանը:

Մասնավորապես, Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնում պացիենտի հիվանդության պատմագրի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ առաջնային բժշկական զննությամբ արձանագրվել է «ճանրալսություն», սակայն Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնագրույցի ընթացքում պացիենտը պարզությամբ ընկալել է խոսքը, հեշտությամբ հաղորդակցվել, և ճանրալսության նշաններ չեն նկատվել: Զրույցին ներկա են գտնվել նաև բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչներ, որոնք նույնպես զարմանք են արտահայտել դեպքի և արձանագրության անհամապատասխանության կապակցությամբ:

«Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնում պացիենտի հիվանդության պատմագրի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ վերջինիս նկատմամբ նշանակվել է դեղորայք, սակայն չի նկարագրվել պացի-

ենտի հոգեվիճակը և չի հիմնավորվել դեղորայքի նշանակման անհրաժեշտությունը:

Մշտադիտարկված բոլոր հոգեբուժական կազմակերպություններում արձանագրվել են բազմաթիվ դեպքեր, երբ հիվանդության պատմության նկարագրի արձանագրությունները, այդ թվում՝ պացիենտի առաջնային զննության արձանագրությունները հաստատված չեն եղել բժշկական զննություն իրականացրած բժիշկ-մասնագետների ստորագրություններով:

Բժշկական փաստաթղթերի ոչ պատշաճ վարումը խնդրահարույց է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման և վերահսկման, ինչպես նաև անձի պատշաճ բուժումը կամ իրավունքների սահմանափակման հիմնավորումները գնահատելու տեսանկյունից:

Հոգեբուժական հաստատություններ մշտադիտարկման այցերի ընթացքում իրականացված ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ տարբեր հաստատություններում հիվանդությունների պատմագրերը լրացվում են տարբեր ձևաչափով և հաճախականությամբ:

Հիմնականում հոգեբուժական կազմակերպություն ընդունվելու առաջին օրերին պացիենտների նկատմամբ կատարվում է ամենօրյա դիտարկում և արձանագրում, իսկ պացիենտի վիճակը կայունանալու պարագայում, ինչպես նաև խնամքի պացիենտների մոտ հիվանդության ընթացքի վերաբերյալ գրառումներն իրականացվում են միայն ամիսը մեկ անգամ: Բուժանձնակազմի հավաստմամբ՝ վերը նշված ժամանակացույցից զատ՝ հիվանդության պատմագրերում կատարվում են գրառումներ, երբ կարիք է լինում փոխելու հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձին նշանակված դեղորայքը (Արմաշի, Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոններ):

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում պացիենտների հիվանդության պատմագրերում արձանագրվել են մեկ ամիս կամ ավելի երկար ժամանակահատվածում անձի հոգեկան վիճակի վերաբերյալ ընդհանուր, ոչ հստակ տվյալներ, ինչը դժվարություններ է առաջացնում բժիշկ-հոգեբույժի կողմից հոգեկան առողջու-

թյան խնդիր ունեցող անձի նկատմամբ դեղորայքի նշանակման հիմնավորումների արձանագրման, ինչպես նաև մասնավոր դեպքերի՝ կոնկրետ պացիենտին ցուցված դեղորայքի նշանակման անհրաժեշտության և դրա հիմնավորվածության նկատմամբ պատշաճ վերահսկողություն իրականացնելիս:

Այս ամենի հետ մեկտեղ, հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տևական ժամանակ պահելու դեպքերում հիվանդության պատմագրերի էջերը սովորաբար չեն բավարարում, ինչի արդյունքում պատմագրերում ավելացվում են լրացուցիչ էջեր: Այս հարցում ևս միասնական կանոններ կամ պրակտիկա առկա չէ:

Հոգեբուժական կենտրոններում հիվանդության պատմության նկարագրերի վարման խիստ տարբերակված մոտեցումը շարունակում է մտահոգիչ մնալ:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ հատուկ տիպի (մասնագիտացված) խնամքի հաստատություններում բժշկական փաստաթղթերի ձևերը, դրանց վարման, ինչպես նաև խնամարկյալների բժշկական գննության պարբերականության և կարգի վերաբերյալ իրավակարգավորումների բացակայության հարցը⁸:

Հարցի կապակցությամբ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունը հայտնել է, որ Վարդենիսի տուն-ինտերնատի, ինչպես նաև «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի կողմից մշակվել են շուրջօրյա խնամքի կարիք ունեցող շահառուների բժշկական քարտի օրինակելի ձև, որը դեռևս քննարկման փուլում է:

Ամփոփելով վերը նշվածը՝ անհրաժեշտ է՝

■ **սահմանել հոգեբուժական կազմակերպություններում բժշկական փաստաթղթերի վարման միասնական չափանիշներ և ապահովել դրանց պարզաճ վարումը, ինչպես նաև դրանց նկատմամբ սահմանել խիստ վերահսկողություն.**

■ **մշակել հատուկ տիպի (մասնագիտացված) խնամքի հաստատություններում բժշկական փաստաթղթերի ձևերը և դրանց վարման կարգը.**

■ **սահմանել հատուկ տիպի (մասնագիտացված) հաստատություններում խնամարկյալների բժշկական գննության պարբերականությունը և կարգը:**

3.15. Բժշկական անձնակազմ, աշխատանքային պայմաններ և սոցիալական երաշխիքներ

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից իրականացրած մշտադիտարկումների ընթացքում տարիներ շարունակ արձանագրվում են թափուր հաստիքներ, ինչպես նաև հաստիքների ոչ բավարար և անհամաչափ բաշխվածություն:

Հոգեբույժի թափուր հաստիքներ են եղել Արմաշի և Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոններում, ինչպես նաև Վարդենիսի տուն-ինտերնատում:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում պարզ է դարձել, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում աշխատել են թվով երեք հոգեբույժ (նրանցից մեկը համատեղում է տնօրենի պաշտոնը): Ընդ որում, վերջիններս սպասարկում են ամբողջ Սյունիքի մարզը՝ որպես դիսպանսեր ծառայություն:

Ակնհայտ է, որ հոգեբուժական ստացիոնար կազմակերպություններում հոգեբույժների թիվը չափազանց քիչ է և պացիենտների բուժման ու նրանց նկատմամբ մասնագիտական հսկողություն սահմանելու, ինչպես նաև անհատական աջակցության տրամադրումը գրեթե անհնար է:

Հարկ է ընդգծել, որ հոգեբույժների սղությունը և ամենօրյա աշխատանքային գերբեռնվածությունը թույլ չի տալիս նրանց զբաղվել ինքնազարգացմամբ, ծանոթանալ բուժման նորարար մեթոդներին, ստանալ լրացուցիչ մասնագիտական կրթություն և անցնել վերապատրաստումներ, ինչպես նաև կանխարգելել կամ հաղթահարել հուզական այրումը աշխատավայրում: Արդյունքում, բժիշկները հարկադրված են սահմանափակել իրենց պրոֆեսիոնալ գործառույթները, առաջնորդվել ոչ արդիական բուժական մեթոդաբանությամբ, կտրվել մասնագիտական աճից,

8 Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/Oa236e05dd43675f5daf520f89688f47.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 2.9:

առերեսվել հոգեբանական և հուզական սպառման երևույթներին: Սա էականորեն խոչընդոտում է պացիենտների՝ ժամանակակից միջազգային ստանդարտներին համապատասխան հոգեբուժական աջակցություն ստանալու հնարավորությունը:

Մեկ այլ խնդիր է միջին և կրտսեր բուժանձնակազմի հաստիքների անբավարարությունը:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում պարզ է դարձել, որ Արմաշի հոգեկան առողջության կենտրոնում, որտեղ բուժում և խնամք է ստանում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 85 անձ, գիշերային ժամերին հերթապահում է ընդամենը 4 աշխատակից (1 բուժքույր, 1 տղամարդ հսկիչ-սանիտար, 1 կին հսկիչ-սանիտար և 1 մայրապետ): Ակնհայտ է, որ նման պայմաններում բուժառուների խնամքն ու հսկողությունը պատշաճ կազմակերպել հնարավոր չէ, և առկա է սպասարկող անձնակազմի լրացուցիչ հաստիքների անհրաժեշտություն:

«Արմաշ» հոգեկան առողջության կենտրոնից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ պացիենտների և բուժանձնակազմի օպտիմալ հարաբերակցությունը սահմանելու նպատակով հոգեբուժական կազմակերպության հաստիքացուցակը անհրաժեշտ է համալրել նոր հաստիքներով, ինչը ֆինանսական միջոցների անբավարարության պատճառով չի կազմակերպվում:

Հարկ է նշել նաև, որ Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի, ինչպես նաև «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի հաստիքների ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ բժշկական անձնակազմի հաստիքների քանակը չի համապատասխանել ՀՀ կառավարության 2022 թվականի նոյեմբերի 10-ի 1744-Ն որոշմամբ սահմանված բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում մասնագետների հաստիքային միավորների չափորոշիչներին: Այսպես, Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատի 453 խնամարկյալի հոգեբուժական օգնությունն ու սպասարկումը կազմակերպվել է երկու հոգեբույժի (ընդ որում՝ մեկ հոգեբույժի աշխատել է կես դրույքով), իսկ «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում 179 խնամարկյալ հոգեբուժական օգնությունը՝ մեկ հոգեբույժի

կողմից այն պարագայում, երբ Կառավարության վերոնշյալ որոշումը նախատեսում է յուրաքանչյուր 150 շահառուի հաշվարկով առնվազն 1 հոգեբույժի հաստիք:

Հարկ է նշել, որ թեև նման կարգավորում սահմանվել է հատուկ խնամքի հաստատությունների մասով, այնուամենայնիվ վերոնշյալ Կառավարության որոշումը չի նախատեսում բնակչության սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում նեղ մասնագիտացում ունեցող բժիշկների պարտադիր ցանկ, ինչի արդյունքում յուրաքանչյուր խնամքի հաստատության հաստիքացուցակում նախատեսվել է հաստատության նախընտրությամբ բժիշկ-մասնագետների հաստիքներ:

Հարկ է ընդգծել, որ հոգեբուժական կազմակերպությունների կապակցությամբ շարունակում է խնդրահարույց մնալ պացիենտների և բժշկական կամ սպասարկող անձնակազմի հարաբերակցությունը սահմանող իրավակարգավորումների բացակայության հարցը:

Աշխատակիցների և հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անհամաչափ քանակը չի նպաստում նրանց խնամքը, բժշկական ու հոգեբանական օգնությունը պատշաճ կազմակերպելու գործընթացին:

Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնի հաստիքացուցակի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ այցի պահին 343 պացիենտ սպասարկող խոհանոցի աշխատանքներում ներգրավված են եղել միայն մեկ խոհարար և երկու օգնական, իսկ 80 պացիենտի ստացիոնար բուժումն իրականացնող Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում՝ մեկ խոհարար և մեկ օգնական այն դեպքում, երբ պացիենտներին կազմակերպությունում սնունդ տրամադրվել է օրական չորս անգամ: Նման պայմաններում խոհարարն ու օգնականը աշխատել են առանց հանգստյան օրերի և ժամերի: Նշվածը խիստ մտահոգիչ է ինչպես խոհարարի աշխատանքային գերծանրաբեռնվածության, այնպես էլ պացիենտներին տրամադրվող սննդի որակի ապահովման տեսանկյունից:

Հարկ է նշել նաև, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում սոցիալա-

կան աշխատողի և կլինիկական հոգեբանի հաստիքներ նախատեսված չեն եղել:

Հատկանշական է, որ տնօրինության կողմից բարձրաձայնվել են մի շարք խնդիրներ, որոնք անմիջականորեն գտնվել են սոցիալական աշխատողի մասնագիտական ոլորտում, սակայն, միևնույն ժամանակ, տնօրինության կողմից նշվել է, որ վերոնշյալ կենտրոնը չունի սոցիալական աշխատողի անհրաժեշտություն:

Տնօրինության կողմից առավելապես դիտարկվել է համայնքում սոցիալական աշխատողի առկայությունը և ըստ անհրաժեշտության՝ նրա միջամտությունն ու աջակցությունը: Տնօրինությունը բարձրաձայնել է նաև բուժումն ավարտած պացիենտների դուրսգրման դժվարությունների մասին՝ մեկնաբանելով այդ հանգամանքը վերջիններիս սոցիալական կապերի բացակայությամբ: Այս հարցում ևս սոցիալական աշխատողը կարող է մեծ դեր ունենալ:

Հոգեբուժական կենտրոնը չպետք է լինի միայն ֆարմակոթերապիա ապահովող բուժօգնական, այլև նպաստի պացիենտների սոցիալ-հոգեբանական բարօրությանը և վերականգնմանը: Սակայն թափուր հաստիքների պայմաններում և առանց նեղ մասնագիտացված պրոֆեսիոնալների նման գործառույթն անհնար է պատշաճ կազմակերպել:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել են հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների ոչ բավարար աշխատանքային պայմաններ:

Այսպես, Արմաշի հոգեկան առողջության կենտրոնում աշխատակիցների աշխատասենյակները և նրանց համար նախատեսված սանհանգույցներն ունեցել են վերանորոգման կարիք, իսկ բժիշկների սենյակում բացակայել է մշտական տաք ջուրը: Ավելին, այցի ընթացքում հիվանդասենյակներից մեկում է եղել կախված բուժքույրերի հանդերձանքը, քանի որ այլ հնարավորություն վերջիններս չեն ունեցել:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում մշտադիտարկման այցի ընթացքում կազմակերպության աշխատակիցները ճաշարանի բացակայության պայմաններում ստիպված են եղել ընդմիջումը կազմակերպել պացիենտների հա-

մար նախատեսված հանգստի սենյակում (մարզասրահում):

Պաշտպանն ընդգծում է, որ կարևոր է նաև հոգեբուժական կազմակերպություններում բժշկական անձնակազմի պարբերական վերապատրաստումների կազմակերպման անհրաժեշտությունը, ինչը կնպաստի վերջիններիս կարողությունների և հմտությունների զարգացմանը: Մասնագիտական աշխատանքի կազմակերպման վերապատրաստումները պետք է լինեն պարբերական և ընդգրկեն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանությանը, բժշկական օգնության ու սպասարկման պատշաճ կազմակերպմանը, օրենսդրությամբ սահմանված ընթացակարգերին և միջազգային չափանիշներին վերաբերող հարցեր:

Անհրաժեշտ է նաև հիմնովին բարելավել հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների սոցիալական երաշխիքների համակարգը, այդ թվում՝ աշխատավարձը:

Ուստի, վերոշարադրյալ խնդիրների լուծման նպատակով անհրաժեշտ է՝

■ ***ձեռնարկել միջոցներ թափուր հաստիքները համալրելու, ինչպես նաև հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատանքներում անհրաժեշտ մասնագետներ և բավարար չափով անձնակազմ ներգրավելու ուղղությամբ.***

■ ***սահմանել սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում հաստիքային նեղ մասնագետների պարտադիր շրջանակ՝ ապահովելով ծառայությունների մատուցման միասնական մոտեցում.***

■ ***սահմանել հոգեբուժական կազմակերպություններում մասնագետների հաստիքային միավորների չափորոշիչներ.***

■ ***շարունակական աշխատանք տանել հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների աշխատանքային պայմանների և սոցիալական երաշխիքների բարելավման ուղղությամբ.***

■ ***Արմաշի հոգեկան առողջության կենտրոնի աշխատակիցների համար նախատեսված սանհանգույցներում և աշխատասենյակներում իրականացնել վերանորոգման անհրաժեշտ աշխատանքներ՝ վերջիններիս համար ապահովելով աշխատանքային բավարար պայմաններ.***

- **հոգեբուժական կազմակերպությունների բժշկական անձնակազմի համար պարբերաբար կազմակերպել մասնագիտական վերապարաստումներ և դասընթացներ.**
- **բարելավել հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների սոցիալական երաշխիքների համակարգը, այդ թվում՝ աշխատավարձը:**

3.16. Գերբնակեցվածություն և անվտանգ միջավայրի ապահովում

Հիվանդասենյակների գերբնակեցվածության հետ կապված խնդիրներ են արձանագրվել Արմաշի առողջության կենտրոնում, Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում և Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնում: Հիվանդասենյակներում չի ապահովվում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող յուրաքանչյուր անձի համար ՀՀ օրենսդրությամբ և միջազգային չափանիշներով ամրագրված նվազագույն բնակելի տարածությունը:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպությունների սենյակների մակերեսները չեն համապատասխանում մահճակալների թվին, ինչի արդյունքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ապահովված չի եղել անձնական բավարար տարածք:

Արմաշի առողջության կենտրոնում և Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում մահճակալները տեղադրված են եղել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2022 թվականի հունվարի 4-ի «Հոգեբուժական կազմակերպությունում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի կեցությանն անհրաժեշտ պայմանները սահմանելու մասին» N 01-Ն հրամանի հավելվածի 5-րդ կետի պահանջների խախտմամբ, այն է՝ չի պահպանվել հիվանդասենյակում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձին մեկ մահճակալի հաշվով առնվազն 4-6 քմ տարածքով ապահովելու պայմանը:

Արմաշի առողջության կենտրոնում այցի պահին տղամարդկանց բաժանմունքի 31.7 քմ մակերեսով հիվանդասենյակում առկա է եղել 9 մահճակալ (յուրաքանչյուր անձի համար՝ 3.5 քմ), իսկ 27.6 քմ մակերեսով

հիվանդասենյակում, որի մոտ 2 քմ-ը զբաղեցնում է սանհանգույցը, տեղադրված է եղել 7 մահճակալ (յուրաքանչյուր անձի համար՝ 3.7 քմ): Հաստատության՝ 15-17.4 քմ մակերես ունեցող մյուս հիվանդասենյակները նախատեսված են եղել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 5 անձանց համար (յուրաքանչյուր անձի համար՝ 3-ից 3.48 քմ):

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում կանանց բաժանմունքի 33.1 քմ մակերեսով հիվանդասենյակում տեղադրված է եղել 9 մահճակալ (յուրաքանչյուր անձի համար՝ 3.7 քմ), 19.94 քմ մակերեսով հիվանդասենյակում՝ 6 մահճակալ (յուրաքանչյուր անձի համար՝ 3.3 քմ), 21.7 քմ մակերեսով հիվանդասենյակում՝ 7 մահճակալ (յուրաքանչյուր անձի համար՝ 3.1 քմ), 20.27 քմ մակերեսով հիվանդասենյակում՝ 5 (յուրաքանչյուր անձի համար՝ 4.05 քմ): Տղամարդկանց բաժանմունքում 19.58 քմ մակերեսով հիվանդասենյակում պահվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 5 անձ (յուրաքանչյուր անձի համար նախատեսված մակերեսը՝ 3.9 քմ): Այցի պահին նշված հաստատությունում հիվանդանոցային պայմաններում բուժում է ստացել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 80 անձ, սակայն տնօրինության հավաստմամբ՝ մարզի միակ հոգեբուժական կազմակերպությունը հանդիսանալու հանգամանքով պայմանավորված՝ երբեմն բուժման և խնամքի նպատակով ստիպված են լինում ընդունել ավելի մեծ թվով պացիենտների:

Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոն այցի պահին Լեռնային Ղարաբաղից բռնի տեղահանված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար նախատեսված է եղել բացել առանձին բաժանմունք, որտեղ գրեթե բոլոր հիվանդասենյակներում մահճակալները եղել են խիտ, որոշները՝ կիպ դասավորված: Ողջուների է պետության կողմից նշված անձանց իրավունքների երաշխավորման նպատակով աշխատանքների իրականացումը: Միևնույն ժամանակ, հիշյալ բաժանմունքում տեղաբաշխվելու դեպքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք կարող են ունենալ սահմանափակ բնակելի տարածություն և զրկված լինել անձնական

տարածք ունենալու հնարավորությունից, ինչը պետք է արժանանա բավարար ուշադրության:

Նախկին Հարավսլավիայի Մակեդոնիայի Հանրապետության վերաբերյալ ԽԿԿ-ի 2016 թվականի զեկույցի 142-րդ կետի համաձայն՝ հոգեբուժական հաստատությունում բնակեցվածության մակարդակի վերաբերյալ կատարված ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ 36 քմ մակերես ունեցող սենյակում պահվել է հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող 8 անձ: Վերոգրյալի կապակցությամբ ԽԿԿ-ն նախկին Հարավսլավիայի Մակեդոնիայի Հան-

րապետության իշխանություններին կոչ է արել ջանքեր գործադրել հոգեբուժական հաստատությունում պահվող անձանց կենսապայմանների բարելավման, մասնավորապես՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող յուրաքանչյուր անձին հասանելի բնակելի տարածության մակերեսը բարձրացնելու ուղղությամբ (բազմաբնակելի սենյակներում յուրաքանչյուր անձի համար՝ առնվազն 6 քմ):

Լատվիայի վերաբերյալ ԽԿԿ-ի 2017 թվականի զեկույցի 108-րդ կետի համաձայն՝ հոգեբուժական հաստատությունում կատարված ուսումնասիրությամբ պարզ-



Նկար 13. Գերբնակեցում

վել է, որ նշված հաստատության բաժանմունքներից մեկի սենյակներում պահվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 8-10 անձ՝ միմյանց չափազանց մոտ տեղադրված մահճակալներով: Արդյունքում, հիշյալ բաժանմունքում պահվող անձինք ունեցել են սահմանափակ բնակելի տարածություն և զրկված են եղել անձնական տարածք ունենալու հնարավորությունից: ԽԿԿ-ն ընդգծել է, որ նման պայմանների առկայությունը կարող է բացասական ազդեցություն ունենալ այնտեղ պահվող անձանց վրա՝ խախտելով վերջիններիս անձնական տարածք ունենալու իրավունքը:

Արմաշի առողջության կենտրոնում և Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի կանանց բաժանմունքում գրեթե բոլոր հիվանդասենյակները եղել են գերբնակեցված, մահճակալները՝ խիտ դասավորված, իրար շատ մոտ կամ կիպ դրված: Նշված հաստատություններում եղել են իրար շատ մոտ տեղադրված (Արմաշի առողջության կենտրոնում՝ նաև իրար միացված) մահճակալներ, որոնցով փակված են եղել սենյակների հիմնական կենտրոնական անցատեղերը, իսկ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում մահճակալներ են տեղադրված եղել նաև



Նկար 14. Հիվանդասենյակ

սենյակների մուտքերի մոտ՝ կիսով չափ փակելով դրանք:

Նշվածն անթույլատրելի է և չի նպաստում պատշաճ ֆիզիկական և հոգեկան, ինչպես նաև անվտանգ միջավայրի ձևավորմանը:

Վերոգրյալի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ՀՀ տարածքային կառավարման և արտակարգ իրավիճակների նախարարի 2015 թվականի հունիսի 18-ի «Հրդեհային անվտանգության կանոնները հաստատելու և ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարի 2012 թվականի հուլիսի 26-ի N 263-Ն հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 595-Ն հրամանով հաստատված հավելված 1-ի 152-րդ կետի համաձայն՝ *հիվանդասենյակներում, մահճակալների միջև հեռավորությունը պետք է լինի 0.8 մետրից ոչ պակաս, իսկ հիմնական կենտրոնական անցադեղի լայնությունը՝ 1.2 մետրից ոչ պակաս:* Աթոռները, պահարանները և այլ կահույքը չպետք է ծանրաբեռնեն փարահանման ուղիները և ելքերը:

Չնայած նրան, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում ներդրված է եղել հակահրդեհային համակարգ, իսկ Արմաշի առողջության կենտրոնն այն ներդնելու ուղղությամբ ձեռնարկել է գործուն քայլեր, այնուամենայնիվ, վե-

րոգրյալ չափանիշների չպահպանումն արդեն իսկ խախտում է հրդեհային անվտանգության կանոնները:

Ելնելով վերոգրյալից՝ անհրաժեշտ է՝

■ *վերանայել հոգեբուժական կազմակերպությունների մահճակալային ֆոնդի հնարավորությունները՝ ապահովելով օրենսդրության պահանջները.*

■ *հիվանդասենյակներում նվազեցնել բնակեցվածության մակարդակը՝ ապահովելով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող յուրաքանչյուր անձի համար անհատական բնակելի տարածք.*

■ *հոգեբուժական կազմակերպություններում բացառել իրար միացված, կիպ կամ շար մոտ դրված մահճակալների առկայությունը.*

■ *քայլեր ձեռնարկել մեծ հիվանդասենյակներն աստիճանաբար ավելի փոքր սենյակների վերափոխելու ուղղությամբ.*

■ *հիվանդասենյակներում վերադասավորել մահճակալներն այնպես, որ պահպանվեն հրդեհային անվտանգության կանոնները, մասնավորապես՝ ապահովվի դրանց միջև առնվազն 0.8 մետր հեռավորություն, իսկ հիմնական կենտրոնական անցադեղի լայնությունը պակաս չլինի 1.2 մետրից:*



Նկար 15. Գերբնակեցում

3.17. Կենցաղային պայմաններ

Արմաշի առողջության կենտրոնում հիվանդասենյակների բետոնե հատակը ծածկված է եղել գորգերով, իսկ հին, այլումինե պատուհանները ներսի կողմից պատված են եղել պոլիէթիլենով՝ հիվանդասենյակներում ջերմային ռեժիմը պահպանելու նպատակով: Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում հիվանդասենյակների հատակը եղել է փայտե և հնամաշ:

Հարկ է ընդգծել, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում իրականացվել են վերանորոգման աշխատանքներ, մասնավորապես՝ փոխվել են հաստա-

տության պատուհանները, տեղադրվել են մետաղապլաստե պատուհաններ, ընդունարանի հարևանությամբ կառուցվել է միջամտությունների սենյակ, ինչը ողջունելի է: Այնուամենայնիվ, բաժանմունքների կենցաղային պայմանները շարունակում են մնալ անբավարար:

Վերը նշված հոգեբուժական կազմակերպություններում հիվանդասենյակների պատերի և առաստաղի ձեփամածիկը եղել է թափված, պատերի վրա տեսանելի են եղել ճաքեր, հաստատություններն ունեցել են ամբողջական հիմնանորոգման կարիք: Որոշ հիվանդասենյակներում անբավարար է եղել արհեստական լուսավորությունը:

Հիվանդասենյակներում անբավարար քանակի և հնամաշ է եղել նաև կահույքը, հիվանդասենյակների դռները, ոչ բոլոր հիվանդասենյակներն են ապահովված եղել պահարաններով: Հաստատություններում դեռևս առկա են եղել երկաթյա և հնամաշ մահճակալներ, որոնք անհրաժեշտ է հրատապ փոխարինել նորերով: Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում հնամաշ են եղել նաև անկողնային պարագաները (սպունգից ներքնակներ, բարձեր) և սպիտակեղենը:



Նկար 16. Կենցաղային պայմաններ



Նկար 17. Արգելապատնեշ

Հարկ է նշել, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի բոլոր հիվանդասենյակների, սանհանգույցների և միջանցքների պատուհաններին դրսի կողմից ամրացված են եղել մետաղական պաշտպանիչ ցանցեր և ճաղավանդակներ: Ավելին, շենքի առաջին հարկում տեղակայված բաժանմունքի արտաքին պատից մոտ մեկ մետր հեռավորության վրա կառուցվել է երկաթե ցանցով արգելապատնեշ, որը սահմանափակում է պացիենտների և նրանց ազգականների շփման հնարավորությունը, նույնիսկ այն պարագայում, երբ էպիդեմիալոգիկան պատճառներով սահմանափակվում են ազգականների հետ պացիենտների տեսակցությունները:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող ոչ բոլոր անձինք են ապահովված կողապահարաններով: Հիվանդասենյակների մեծ մասում կողապահարանների թիվը չի համապատասխանել այնտեղ տեղադրված մահճա-

րությունը, նույնիսկ այն պարագայում, երբ էպիդեմիալոգիկան պատճառներով սահմանափակվում են ազգականների հետ պացիենտների տեսակցությունները:



Նկար 18. Կենցաղային պայմաններ

կալների կամ պահվող անձանց թվին՝ հիմնականում լինելով մեկով կամ երկուսով պակաս: Ավելին, Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի հիվանդասենյակներից մեկում կողապահարաններն առհասարակ բացակայել են:

Ուսումնասիրված հաստատություններում արձանագրվել են նաև անսարք դռներով և հնամաշ կողապահարաններ, իսկ դրանցից շատերն առհասարակ չեն ունեցել դռներ: Հիվանդասենյակների գերբնակեցվածությամբ պայմանավորված՝ մի շարք հիվանդասենյակներում երկուական կողապահարաններ դրված են եղել մեկը մյուսի վրա: Հիվանդասենյակներում կողապահարանների և պահարանների ոչ բավարար քանակով, ինչպես նաև անձնական տարածքի բացակայությամբ պայմանավորված՝ Արմաշի առողջության կենտրոնում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք իրենց իրերը, այդ թվում՝ հագուստը, ստիպված են եղել պահել տոպրակների մեջ, մահճակալների վրա կամ դրանց տակ, իսկ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում վերջիններիս իրերը պահվել են բաժանմունքի առանձնացված իրային պահեստում:

Այսպիսի պայմաններն անընդունելի են և խախտում են մարդու նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ու նրա մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը:

Այս կապակցությամբ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2022 թվականի հունվարի 4-ի N 01-Ն հրամանի 7-րդ կետի համաձայն՝ *հիվանդասենյակը պետք է լինի կահավորված յուրաքանչյուր անձի համար նախատեսված մահճակալով, կողպելու հնարավորությամբ կողապահարանով՝ անձնական իրերը և պարագաները պահելու համար, ինչպես նաև պահարանով կամ հարմարանքով, որտեղ կարող է պահվել հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի հագուստը*»:

Այսպիսով, չի պահպանվում հիվանդասենյակներում կողպելու հնարավորությամբ կողապահարանների, ինչպես նաև պահարանների կամ այլ հարմարանքների առկայության օրենսդրական պահանջը:

ԽԿԿ-ն Հայաստանի վերաբերյալ 2016 թվականի զեկույցի 121-րդ կետում նշել

է, որ «Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերության և կանանց և տղամարդկանց բաժանմունքներում անձնական տարածքն ապահովված չի եղել, մասնավորապես՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք չեն ունեցել կողպելու հնարավորություն ընձեռող անձնական տարածություն: ԽԿԿ-ն առաջարկել է Հայաստանի իշխանություններին *անհրաժեշտ միջոցներ ձեռնարկել Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող բոլոր անձանց կողպելու հնարավորություն ընձեռող անձնական տարածությամբ ապահովելու ուղղությամբ, որտեղ նրանք կարող են պահել իրենց իրերը:*

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև պացիենտների՝ խմելու ջրի հասանելիության հետ կապված խնդիրներ: Արմաշի առողջության կենտրոնի հիվանդասենյակներում տեղադրված են եղել լվացարաններ և ջրի ծորակներ, որոնցից հոսող ջրի խմելու համար պիտանիության վերաբերյալ ստացվել են իրարամերժ տեղեկություններ: Մասնավորապես, պացիենտների մի մասը նշել է, որ ծորակներից հոսող ջուրը խմելու համար պիտանի չէ, և իրենք այն օգտագործում են միայն լվացվելու համար, իսկ մյուս մասը հայտնել է, որ խմում է ծորակներից հոսող ջուրը:

Ըստ Արմաշի առողջության կենտրոնի տնօրինության՝ Արմաշ համայնքի ջրամատակարարման հարցը դեռևս ամբողջովին լուծված չէ, և նման պայմաններում ջրանջատումների խնդիրը մեղմելու համար իրենք հաստատության տարածքում տեղադրել են պլաստմասսե բաքեր: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց մի մասը խմելու ջուրը վերցրել է ճաշարանի միջանցքում տեղադրված ջրի բաքից և հավաքել պլաստմասսե շշերում:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի ժամանակավոր մեկուսացման բաժանմունքում ջրի դիսպենսերի բացակայությամբ պայմանավորված՝ պացիենտները ջուր խմել են սանհանգույցի լվացարաններից: Նշված իրավիճակը խնդրահարույց է նաև այն իմաստով, որ ոչ բոլոր պացիենտներն են ունեցել անհատական օգտագործման խմելու ջրի բաժակ-

ներ: Կանանց բաժանմունքում ջրի դիսպենսերը տեղադրված է եղել խոհանոցում, որի դուռը եղել է կողպված և բացվել է՝ ըստ անհրաժեշտության: Հարկ է ընդգծել, որ նշված հանգամանքով պայմանավորված՝ պացիենտները նախընտրել են խմելու ջուր վերցնել սանհանգույցների վազարաններից: Այսպիսի մոտեցումը մտահոգիչ է, քանի որ նման պայմաններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք անհարկի կախվածության մեջ են գտնվում հոգեբուժական կազմակերպության աշխատակիցներից, և վերջիններիս հայեցողությունից է կախված պացիենտների խմելու ջրի հասանելիությունը: Նույն բաժանմունքում խոհանոցում՝ ջրի դիսպենսերի մոտ, տեղադրված է եղել խմելու ջրի մեկ կերամիկական բաժակ, որը, աշխատակիցների պնդմամբ, պացիենտներն օգտագործել են ջրի դիսպենսերից ջուր վերցնելու և իրենց անհատական օգտագործման բաժակների մեջ լցնելու նպատակով: Սակայն, հարկ է նշել, որ ոչ բոլոր պացիենտներն են ունեցել իրենց մոտ մշտապես պահվող անհատական օգտագործման բաժակներ, ուստի նշված կերամիկական բաժակը փաստացի օգտագործվել է տարբեր անձանց կողմից, ինչը չափազանց խնդրահարույց է:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում Արմաշի առողջության կենտրոնում արձանագրվել են պատշաճ ջերմային ռեժիմի ապահովման հետ կապված խնդիրներ: Ջերմային ռեժիմը հաստատության հիվանդասենյակներում ապահովվել է էլեկտրական ջեռուցման մարտկոցներով, որոնք առկա են եղել ուսումնասիրված բոլոր հիվանդասենյակներում: Հաստատության առաջին հարկում առանձնացված է եղել սենյակ, որը, ըստ աշխատակիցների, ծառայել է որպես ծխարան: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ցուրտ եղանակային պայմաններում տվյալ սենյակում տեղադրվում է փայտի վառարան, որի շուրջ տաքանալու նպատակով հավաքվում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք: Աշխատակիցները նշել են, որ այդ սենյակում նաև չորացվում է հոգեբուժական կազմակերպության վազքը, քանի որ ցուրտ և անձրևային եղանակային պայմանների դեպքում այլ վայրում վազքը չորացնելու հնարավորություն առկա չէ:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք տեղեկացրել են, որ հիվանդասենյակներում առկա էլեկտրական ջեռուցման մարտկոցները ցուրտ եղանակային պայմաններում միացված են լինում, սակայն պոլիէթիլենային թաղանթով պատված հնամաշ պատուհանների ու պատշգամբի դռների պատճառով սենյակներում հաճախ պատշաճ ջերմային ռեժիմ չի ապահովվում, և իրենք տաքանալու նպատակով գնում են վերը նշված վառարանով կահավորված սենյակ:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում արձանագրված նման կենցաղային պայմաններն անընդունելի են: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նորմալ կենսագործունեության անհրաժեշտ և բավարար պայմանների ապահովումն առանցքային է ու հանդիսանում է պացիենտների հոգեվիճակի բարելավման կարևոր թերապևտիկ գործոն:

Հաշվի առնելով վերը նշված խնդիրները՝ անհրաժեշտ է՝

■ **հոգեբուժական կազմակերպություններում իրականացնել հիմնանորոգման աշխատանքներ՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ապահովելով պատշաճ պայմաններ.**

■ **շարունակել թարմացնել հաստատությունների մահճակալային ֆոնդը՝ հնամաշ և երկաթյա բոլոր մահճակալները փոխարինելով նորերով.**

■ **հիվանդասենյակներն ապահովել բավարար քանակի կահույքով՝ կողապահարաններով և պահարաններով.**

■ **հաստատություններում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող բոլոր անձանց տրամադրել կողպելու հնարավորություն ընձեռող անձնական տարածություն, որտեղ նրանք կարող են պահել իրենց անձնական իրերը.**

■ **հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող բոլոր անձանց համար ապահովել խմելու ջրի հասանելիություն՝ բացառելով վերջիններիս կողմից խմելու համար ոչ պիտանի ջրի օգտագործումը.**

■ **բացառել ընդհանուր օգտագործման սպասքի (խմելու ջրի բաժակ և այլն) առ-**

կայությունը հոգեբուժական կազմակերպությունների բաժանմունքներում.

■ **քայլեր ձեռնարկել Արմաշի առողջության կենտրոնի հիվանդասենյակներում պատշաճ ջերմային ռեժիմ ապահովելու ուղղությամբ:**

3.18. Լվացքի և լոգանքի կազմակերպում, հիգիենայի և սանիտարահիգիենիկ պայմանների ապահովում

Արմաշի առողջության կենտրոնում լվացքն իրականացվել է լոգարաններում տեղադրված լվացքի մեքենաների միջոցով և չորացվել է զբոսաբակի տարածքում: Ըստ աշխատակիցների տրամադրած տեղեկությունների՝ ցուրտ և անձրևային եղանակային պայմանների դեպքում լվացքը չորացվում է փայտի վառարանի շուրջ:

Զբոսաբակի տարածքում չորացվող արդեն իսկ լվացված անկողնային պարագաները և հագուստը եղել են կեղտոտ, հնամաշ, տեղ-տեղ՝ նաև պատառոտված:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում լվացքն իրականացվել է լվացքատանը տեղադրված լվացքի մեքենաների միջոցով և չորացվել է հաստատության բակային տարածքում լվացքի չորացման համար առանձնացված վայրում: Հարկ է նշել, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի լվացքատանն առկա է եղել ախտահանիչ տեխնիկական սարքավորում, և իրականացվել է պացիենտների հագուստի ախտահանում:

Վերը նշված հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անկողնային սպիտակեղենը փոխվել է երկու շաբաթը մեկ անգամ, իսկ գիշերամիզող բուժառուների՝ ըստ անհրաժեշտության:



Նկար 19. Լվացք

Արմաշի առողջության կենտրոնում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց լոգանքը հիմնականում կազմակերպվել է շաբաթական մեկ անգամ առաջին հարկում տեղակայված որպես լոգարան ծառայող լվացքատանը, որը կահավորված է եղել լվացքի մեքենաներով, լվացարաններով, լոգանքի տաշտով (վաննա) և մեկ ցնցուղով սարքավորված՝ առաստաղին ամրացված պլաստմասե բաքով: Հարկ է նշել, որ վերը նշված լվացքատուն-լոգարանը ծառայել է նաև որպես ծխարան: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ լոգանքը հաստատության առաջին և երկրորդ հարկերի լոգարաններում չի կազմակերպվում, քանի որ այնտեղ տեղադրված էլեկտրական ջրատաքացման գեյզեր-համակարգերը ջուրը բավականաչափ չեն տաքացնում:

Առանձնագրույցների ընթացքում պացիենտները հայտնել են, որ լոգանքը լվացքատուն-լոգարանում կազմակերպվում է 2-3 անձանցից բաղկացած խմբերով, մասնավորապես՝ պացիենտներից մեկի՝ ցնցուղի տակ գտնվելու ընթացքում, մյուս պացիենտներն օժառում են իրենց մարմինը և, հերթափոխով՝ միմյանց հաջորդելով, ցնցուղ են ընդունում: Միևնույն ժամանակ, նշված լվացքատուն-լոգարանում առկա է

եղել թափանցիկ պատուհան, և շենքի արտաքին հատվածից՝ զբոսաբակից, մյուս պացիենտները կարող են անխոչընդոտ հետևել լոգանքի ընթացքին:

Լոգանքի կազմակերպման այսպիսի պրակտիկան անթույլատրելի է և կարող է հանգեցնել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անձնական կյանքի իրավունքի խախտման և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի: Հատկանշական է, որ այս խնդիրը բարձրացվել է Պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2020 թվականի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցում⁹, սակայն դեռևս լուծում չի ստացել:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի կանանց բաժանմունքում շահագործվել է սանհանգույցից միջնապատով առանձնացված լոգասենյակ՝ մեկ ցնցուղով: Լոգասենյակում բացակայել է ցնցուղի կախիչը, ինչը լոգանք ընդունելիս լրացուցիչ դժվարություններ է ստեղծում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար: Հարկ է արձանագրել, որ բաժանմունքում պահվող 24 պացիենտի լոգանքի պատշաճ կազմակերպման համար մեկ ցնցուղը խիստ անբավարար է: Ավել



Նկար 20. Բաղնիք

9 Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/de9d93e7fe42e0fb57562fdea702609e.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 139-142:

լին, լոգասենյակի դուռը եղել է կողպված, իսկ բռնակը, որով բացվել է լոգասենյակի դուռը, պահվել է հերթապահ սանիտարի մոտ, ինչը պացիենտներին ավելորդ կախվածության մեջ է պահում հաստատության աշխատակիցներից: Տղամարդկանց բաժանմունքում պահվող պացիենտների լոգանքը, ըստ տրամադրված տեղեկությունների, կազմակերպվել է հաստատության առաջին հարկում տեղակայված լոգարանում: Նշված լոգարանում առկա է եղել երկու լոգախցիկ, որոնք իրարից առանձնացված են եղել միջնորմով, սակայն դռներ կամ վարագույրներ չեն ունեցել: Լոգարանում պատերի ծեփամածիկը եղել է տեղտեղ թափված, ջեռուցման մարտկոցը և խողովակները՝ ժանգոտված, առկա է եղել մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում պացիենտները հայտնել են, որ վերոնշյալ կենտրոնում լոգանքը, որպես կանոն, կազմակերպվում է շաբաթական մեկ անգամ, սակայն, ըստ անհրաժեշտության կազմակերպվում է նաև լրացուցիչ:

Լոգանքի կազմակերպման հաճախականության վերաբերյալ հարկ է նշել, որ Եվրոպական բանտային կանոնների 19.4-րդ կանոնի համաձայն՝ *պետք է համարժեք հնարավորություններ ստեղծվեն, որպեսզի ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձ կարողանա կլիմայական համապատասխան ջերմաստիճանի պայմաններում ցնցուղ ընդունել կամ լողանալ, ընդ որում՝ հնարավորության դեպքում դա պետք է լինի ամեն օր, սակայն, առնվազն շաբաթը երկու անգամ (կամ անհրաժեշտության դեպքում, ավելի հաճախ), ելնելով ընդհանուր հիգիենայի պահպանության շահից:*

Հայաստանի, ինչպես նաև մի շարք այլ երկրների վերաբերյալ զեկույցներում ԽԿԿ-ն իշխանություններին բազմիցս կոչ է արել *ավելացնել անազատության մեջ պահվող անձանց լոգանք ընդունելու հաճախականությունը՝ հիմք ընդունելով Եվրոպական բանտային կանոնների 19.4-րդ կանոնը:*

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի ժամանակավոր մեկուսացման բաժանմունքում կանանց և տղամարդ-

կանց համար առանձնացված են եղել սանհանգույց և լոգասենյակ: Բաժանմունքի սանհանգույցները տեղակայված են եղել լոգասենյակին կից՝ դռներով սահմանազատված, և սանհանգույցից օգտվելու համար անհրաժեշտ է եղել անցնել լոգասենյակով: Նշված պայմաններում ստացվում է, որ եթե պացիենտներից մեկը լոգանք ընդունի, մյուս պացիենտները չեն կարողանա օգտվել սանհանգույցից: Տղամարդկանց և կանանց սանհանգույցներում տեղադրված է եղել մեկական զուգարանակոնք: Մշտադիտարկման այցի պահին նշված սանհանգույցներից մեկում առկա է եղել ջրի արտահոսք:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի բաժանմունքների սանհանգույցները հարմարեցված չեն եղել տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց կարիքներին այն պարագայում, երբ այնտեղ պահվել է տեղաշարժման դժվարություն ունեցող երկու անձ: Հաստատության տղամարդկանց բաժանմունքում զուգարանակոնքը նստատեղ չի ունեցել:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսեր իրականացված այցի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ սանհանգույցներում տեղադրված ընդհանուր օգտագործման օճառներն օգտագործվել են մեկից ավելի պացիենտների կողմից, ինչը անձնական հիգիենայի պահպանման առումով մտահոգիչ է: Ավելին, որոշ դեպքերում էլ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք զուգարանից օգտվելուց հետո ձեռքերը պարզապես պահել են հոսող ջրի տակ և առհասարակ չեն օգտվել հիգիենիկ պարագաներից, ինչը մտահոգիչ է:

Արմաշի առողջության կենտրոնի առաջին հարկում տղամարդկանց համար նախատեսված է եղել երկու սանհանգույց, որոնցից մեկը տեղակայված է եղել միջանցքում, իսկ մյուսը՝ հիվանդասենյակներից մեկում: Կանանց համար հաստատության առաջին և երկրորդ հարկերի միջանցքներում նախատեսված է եղել մեկական սանհանգույց:

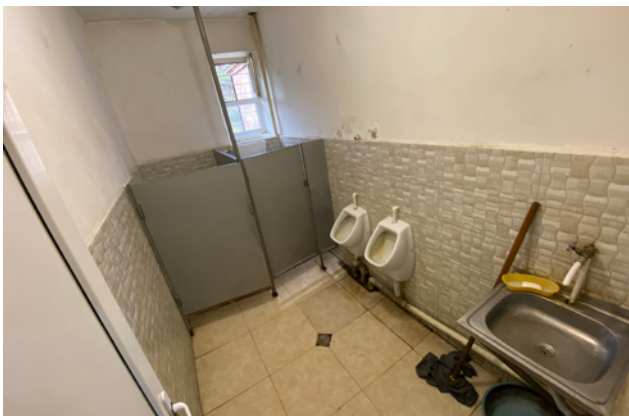
Այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ Արմաշի առողջության կենտրոնի տղամարդ պացիենտներն օգտվում են նաև զբոսաբա- կում տեղակայված ասիական տիպի երեք սանհանգույցներից, որոնց վրա փակց-



ված են եղել «Չ'օգտագործել» գրառմամբ ցուցանակներ: Աշխատակիցների տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ներկայացուցիչների իրականացրած այցի արդյունքում վերոնշյալ սանհանգույցների շահագործումն արգելվել է, իրենք սանհանգույցների դռներին փակցրել են «Չ'օգտագործել» գրառմամբ ցուցանակներ, սակայն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք շարունակում են անխոչընդոտ օգտվել դրանցից:

Հարկ է նշել, որ զբոսաբալի նշված սանհանգույցներում առկա չի եղել լվացարան, աղբաման, զուգարանի թուղթ, բացակայել է նաև արհեստական լուսավորությունը: Զբոսաբալում տեղակայված սանհանգույցների սանիտարահիգիենիկ վիճակը եղել է խիստ անբավարար, տիրել է գարշահոտություն: Բացի այդ, վերոնշյալ սանհանգույցներից օգտվելը կարող է դժվարություններ առաջացնել հոգեմետ դեղորայք ընդունող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տեղաշարժի և հավասարակշռության պահպանման համար:

Զբոսաբալի սանհանգույցներից օգտվելու դեպքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք ստիպված են եղել լվացվել շենքի ներսում գտնվող սանհանգույցներում կամ լվացքատուն-լո-



Նկար 21. Սանհանգույց



Նկար 22. Զուգարան

գարանում: Այցի պահին արձանագրվել է, որ տղամարդ բուժառուներից ոմանք օգտվել են զբոսաբակի սանհանգույցներից և առանց լվացվելու ուղևորվել են իրենց հիվանդասենյակներ կամ զբոսնել հաստատության միջանցքում կամ զբոսաբակում:

Նկարագրված պայմաններում նշված սանհանգույցների շահագործումն անթույլատրելի է, և դրանք ենթական են անհապաղ փակման:

Հարկ է նշել, որ Արմաշի առողջության կենտրոնի տղամարդկանց և կանանց բաժանմունքների սանհանգույցները գտնվել են ոչ բարեկարգ վիճակում, մասնավորապես՝ պատերի ծեփամածիկը եղել է թափված, պատերը և սալիկները՝ տեղտեղ քանդված ու սևացած, առկա է եղել բարեկարգման և մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն: Հատկանշական է, որ կանանց սանհանգույցներում զուգարանակոնքերը չեն ունեցել նստատեղեր, սանհանգույցները հարմարեցված չեն եղել նաև տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց կարիքներին:

Արմաշի առողջության կենտրոնի առաջին հարկի հիվանդասենյակներից մեկում, կառուցվել է տղամարդկանց ևս մեկ սանհանգույց, որից օգտվելու համար հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք ստիպված են եղել անցնել այդ հիվանդասենյակում տեղադրված այլ պացիենտների մահճակալների մոտով և անհարմարություններ պատճառել վերջիններիս: Այդ կապակցությամբ իրենց դժգոհությունն են հայտնել նաև այդ հիվանդասենյակի պացիենտները՝ նշելով, որ սանհանգույցից օգտվելու նպատակով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող այլ անձանց հաճախակի ելումուտը հիվանդասենյակ խաթարում է իրենց անդորրը:

Ելնելով վերոգրյալից՝ անհրաժեշտ է՝

■ **ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հագուստի և սպիտակեղենի լվացման և պահպանման պարզաճ կազմակերպումը.**

■ **հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող բոլոր անձանց ապահովել վերջիններիս տարիքին, սեռին և եղանակային պայմաններին համապատասխան անհարական հագուստով.**

■ **Արմաշի առողջության կենտրոնի լոգարաններում ապահովել տաք ջրի հասանելիությունը.**

■ **բացառել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խմբերով լոգանք ընդունելու պրակտիկան՝ ապահովելով վերջիններիս համար արժանապատիվ պայմաններ.**

■ **Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի բաժանմունքներում ավելացնել լոգասենյակների քանակը, ինչպես նաև դրանք կահավորել ցնցուղների կախիչներով.**

■ **ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց լոգանքից օգտվելու հնարավորությունն այնպես, որ յուրաքանչյուր անձ կարողանա կլիմայական համապատասխան ջերմաստիճանի պայմաններում ցնցուղ ընդունել կամ լողանալ, ընդ որում՝ հնարավորության դեպքում դա պետք է լինի ամեն օր, սակայն, առնվազն շաբաթը երկու անգամ (կամ անհրաժեշտության դեպքում, ավելի հաճախ), ելնելով ընդհանուր հիգիենայի պահպանության շահից.**

■ **հաստատությունների սանհանգույցներում իրականացնել վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ, պարզաճ կահավորել դրանք՝ հարմարեցնելով տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց կարիքներին.**

■ **փակել Արմաշի առողջության կենտրոնի զբոսաբակում տեղակայված սանհանգույցները և բացառել դրանց շահագործումը.**

■ **քայլեր ձեռնարկել Արմաշի առողջության կենտրոնի հիվանդասենյակում կառուցված սանհանգույցը այլ հիվանդասենյակների պացիենտների կողմից շահագործելու պրակտիկան բացառելու ուղղությամբ:**

3.19. Խտհանոց և սննդի ապահովում

Արմաշի առողջության կենտրոնի ճաշարանը տեղակայված է շենքի նկուղային հարկում, որտեղ օդափոխության համակարգ և պատուհաններ առկա չեն եղել, բացակայել է նաև բնական լուսավորությունը:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սննդի ընդունման համար ճաշարանում այցի պահին առկա է եղել 6 սեղան և 38 աթոռ: Աշխատակիցները նշել են, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սննդի ընդունման գործընթացը բավականին երկար է տևում (մոտ 1-ից 1:30 ժամ), քանի որ վերջիններս սնվում են հերթափոխով: Այցի ընթացքում սկզբում ճաշարանից օգտվել է կանանց խումբը, այնուհետև՝ տղամարդկանց: Պաշտպանի ներկայացուցիչներն արձանագրել են նաև, որ ճաշի ժամին տղամարդկանց խումբը տևական ժամանակ հիմնականում ոտքի վրա կանգնած սպասել է ճաշարանի մուտքի մոտ մինչ կանայք կավարտեին ճաշելը :

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի ժամանակավոր մեկուսացման բաժանմունքում ճաշարահը բացակայել է, և պացիենտները սնունդ ընդունել են հիվանդասենյակներում: Սնունդը բաժանվել է բաժանմունքի միջանցքում՝ առանց սկուտեղի և, երբեմն, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք դժվարությամբ են կարողացել երկու ձեռքով միաժամանակ բռնել ապուրը, հացը, կոնֆետը և հյութը: Հարկ է նշել, որ ոչ բոլոր հիվանդասենյակներն են ապահովված եղել սննդի ընդուն-

ման համար անհրաժեշտ պայմաններով, մասնավորապես, անհրաժեշտ քանակի սեղաններով և աթոռներով, ինչը բացառել է հիվանդասենյակի բոլոր պացիենտների միաժամանակյա սնվելու հնարավորությունը: Հարմարությունների բացակայության պատճառով պացիենտները ստիպված են եղել սնունդ ընդունել իրենց մահճակալներին նստած՝ ճաշի տարան ձեռքում բռնած:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի մյուս բաժանմունքներում պացիենտները սնունդն ընդունել են ճաշարահներում: Այցի պահին ճաշարահներում բավարար չափով սեղաններ և աթոռներ առկա չեն եղել, և բաժանմունքների բոլոր պացիենտների միաժամանակյա սնվելու հնարավորությունը ապահովված չի եղել: Այսպես, կանանց բաժանմունքում պացիենտները ստիպված են եղել մեկ նստարանը կիսել երկուսով՝ նստելով մեջք մեջքի տված՝ հարևան սեղաններից օգտվելու համար: Տղամարդկանց բաժանմունքում, ճաշարահում բավարար քանակությամբ գույքի բացակայության պատճառով, պացիենտների մի մասն իր հերթին սպասել է ճաշարահի մուտքի մոտ կանգնած:

Հարկ է նաև նշել, որ հոգեբուժական կազմակերպությունների ոչ բոլոր բաժանմունքներում են փակցված եղել ճաշացան-



Նկար 23. Ճաշի կազմակերպում

կեր, և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք օրվա ճաշացանկի վերաբերյալ տեղեկություններ չեն ունեցել:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ սնվելու համար պատշաճ պայմանների բացակայությունը մտահոգիչ է և կարող է հանգեցնել վատ վերաբերմունքի:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի խոհանոցի մուտքի դռան վրա առկա է եղել «Կողմնակի անձանց մուտքը արգելվում է» գրառումը, սակայն մշտադիտարկման այցի ընթացքում հաստատության մյուս աշխատակիցները անարգել կարողացել են մուտք գործել խոհանոց՝ առանց համապատասխան համազգեստ կամ վերնազգեստ կրելու: Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի խոհանոցում առկա է եղել վերանորոգման կարիք, մասնավորապես՝ պատերի ծեփամածիկը որոշ հատվածներում եղել է թափված, իսկ սանիտարահիգիենիկ պայմանները եղել են ոչ բավարար:



Նկար 24. Ճաշարան

Նկար 25. Ճաշարան

Այցի պահին Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի խոհանոցի դարակում՝ մածունի համար նախատեսված պլաստմասսե երկու տարաների մեջ, առկա է եղել բուսական յուղ՝ առանց պիտակի և մակնշման: Տարաները եղել են առանց կափարիչի և սանիտարահիգիենիկ ոչ բավարար պայմաններում: Նման պայմաններում պահվող բուսական յուղով կերակուր պատրաստելը կարող է լինել խիստ վտանգավոր այդ սնունդն օգտագործող անձանց առողջության համար: Մակարոնեղենը նույնպես պահվել է բաց պայմաններում՝ պլաստմասսե տարայում, իսկ ձավարեղենը՝ պոլիէթիլենային տոպրակում, դարձյալ առանց պիտակի և մակնշման:

Խոհանոցի դարակներից մեկում առկա է եղել օճառ՝ սանիտարահիգիենիկ ոչ բավարար պայմաններում, և օճառի մոտ առկա է եղել որդ:

Լվացարանի տակ գտնվող դարակում բաց տարայում առկա է եղել կենցաղային աղբ, այն պարագայում, երբ նույն դարակում պլաստմասսե տարայի մեջ պահվել է նաև կաղամբի և ճակնդեղի թթուն:

Այսպիսով, խոհանոցում առկա են եղել ընդհանուր սանիտարահիգիենիկ և սննդամթերքի պահման ոչ բավարար պայմաններ, ինչը խիստ մտահոգիչ է:

Արմաշի առողջության կենտրոնի սննդի պահեստի սառնարաններից մեկում պահվել են սառեցված ձկներ՝ առանց փաթեթավորման և մակնշման: Պահեստում բաց վիճակում է պահվել նաև քաղցրավենիքը՝ վաֆլին, որի արկղի անմիջապես հարևանությամբ տեղադրված են եղել հիգիենիկ թուղթ և կեղտոտ տարա:

Սննդի պահպանման նման պայմաններն անթույլատրելի են, խախտում են սննդամթերքի պահպանման անվտանգության կանոնները և կարող են առաջացնել սննդամթերքի մեխանիկական ու մանրէային աղտոտում:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև սննդի նմուշառման հետ կապված հարցերը: Այսպես, Արմաշի առողջության կենտրոնում նախորդ օրը տրամադրված կերակրատեսակները եղել են նմուշառված և պահվել են սառնարաններում: Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում սննդի նմուշների պահ-

պանման համար առանձնացված ապակե տարաների մեջ առկա է եղել երեք ճաշատեսակ՝ ոսպ և բրինձ, հնդկաձավար և մակարոնի ապուր: Ոսպի և բրինձի, ինչպես նաև մակարոնի ապուրի տարայի վրա սննդամթերքի նմուշառման օրը նշված է եղել 2023 թվականի հոկտեմբերի 24-ը, պահպանման ժամկետը՝ մինչև հոկտեմբերի 26-ը, իսկ հնդկաձավարի տարայի վրա փակցված թղթի վրա նմուշառման օրը նշված է եղել հոկտեմբերի 22-ը, իսկ պահպանման ժամկետը՝ մինչև հոկտեմբերի 24-ը: Հարկ է ընդգծել, որ մակարոնի ապուրի և հնդկաձավարի տարայի կափարիչի վրա դրված թղթի վրա նշված է եղել սննդամթերքի նմուշառման այլ ամսաթիվ, այն է՝ 2023 թվականի հոկտեմբերի 24-ը, պահպանման ժամկետը՝ մինչև հոկտեմբերի 26-ը: Հատկանշական է, որ նշված օրերին նմուշառված սննդատեսակները ճաշացանկերում ներառված չեն եղել:

Սննդի նմուշառման ոչ պատշաճ իրականացումը չի կարող ծառայել իր նպատակին, ինչը խնդրահարույց է:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև հոգեբուժական կազմակերպությունների ճաշացանկերը, ինչի արդյունքում պարզվել է, որ չեն պահպանվում ՀՀ կառավարության 2021 թվականի հոկտեմբերի 21-ի «Հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինները, հանդերձանքի չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները, անկողնային ու հիգիենիկ պարագաների չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները սահմանելու ՀՀ կառավարության 2011 թվականի մայիսի 26-ի N 711-Ն որոշումը ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 1724-Ն որոշման հավելված 1-ով նախատեսված սննդի օրական նվազագույն չափաբաժինները: Ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ոչ բոլոր օրերին է տրամադրվել կաթ, մածուն, թթվասեր, կաթնաշոռ, միս, թռչնամիս, ձուկ, բանջարեղեն, միրգ, ջեմ, կարագ, մեղր, ձու, քաղցրավենիք, կակաո, չորացրած մրգեր և մեղր այն պարագայում, երբ դրանք, ըստ նշված որոշման, պետք է տրամադրվեն ամեն օր: Ավելին,

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում պացիենտներին առհասարակ չեն տրամադրվել կաթ, չորահաց, չորացրած մրգեր, ձուկ կամ ծովամթերք, իսկ Արմաշի առողջության կենտրոնում՝ մասուր:

Դրա հետ մեկտեղ, բանջարեղենը հիմնականում տրամադրվել է սահմանված օրական նվազագույն՝ 500 գրամ չափաբաժնից ավելի քիչ՝ 5-ից 480 գրամ չափաբաժնով: Օրինակ, Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում որոշ օրերի բանջարեղենից տրամադրվել է միայն սոխ՝ 5-10 գրամ չափաբաժնով: Ավելին, բանջարեղենը հիմնականում տրամադրվել է ամառային ապուրի կամ բորչչի տեսքով, սակայն այդ դեպքերում ևս տրամադրվող բանջարեղենի չափաբաժինների գումարը եղել է սահմանվածից ավելի քիչ: Սահմանված 200 գրամ չափաբաժնից ավելի քիչ չափաբաժնով (100 գրամ) է տրամադրվել նաև կարտոֆիլը:

Վերը նշված հաստատությունում պացիենտներին շարունակաբար տրամադրվել են միատեսակ մրգեր, մասնավորապես խաղող և խնձոր, առանձին դեպքերում՝ սալոր և դեղձ, ընդ որում՝ դրանք տրամադրվել են մեծահասակների համար սահմանված օրական 250 գրամ չափաբաժնից քիչ չափաբաժնով՝ 100-150 գրամ:

Առանձնագրույցների ընթացքում պացիենտներից շատերը մեծ ցանկություն են հայտնել սուրճ խմելու, որի հնարավորությունը հոգեբուժական կազմակերպություններում նրանց չի ընձեռնվում:

Հարկ է ընդգծել, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի պահեստում այցի պահին առկա է եղել միայն հավի միս: Հաստատության տնօրենի պնդմամբ՝ տավարի մսի ձեռքբերման նպատակով այցի օրվանից դեռ մեկ ամիս առաջ նախաձեռնվել է գնման գործընթաց, սակայն ոչ ոք հայտ չի ներկայացրել և դրան չի մասնակցել, ինչի արդյունքում հոգեբուժական կազմակերպությունը չի կարողացել ձեռք բերել անհրաժեշտ մասնաթերքը:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնագրույցների ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք և հաստատությունների աշխատակիցներն իրենց դժգոհությունն են հայտնել սննդի չափաբաժինների նվազեցման վերաբե-

րյալ: Աշխատակիցները, մասնավորապես, նշել են, որ սննդատեսակների նվազեցված չափաբաժինները պացիենտներին չեն բավականացնում, և հիմնականում խնդրահարույց է շաքարավազի, քաղցրավենիքի և մսի չափաբանակների նվազեցումը: Հարկ է նշել, որ ՀՀ կառավարության 2021 թվականի հոկտեմբերի 21-ի N 1724-Ն որոշմամբ խիստ նվազել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող հացի, մսի, ձվի, կարագի, բուսական յուղի, բանջարեղենի և կարտոֆիլի կշիռը: Օրինակ, հացը՝ 500-ից 450 գրամ, միսը՝ 125 գրամից՝ 30 գրամ, կարագը՝ 30 գրամից՝ 15 գրամ, իսկ կարտոֆիլը՝ 300 գրամից՝ 200 գրամ: Այսպիսով, մսի չափաբաժնի քառակի կամ կարագի ու բուսական յուղի կրկնակի անգամ նվազեցումը չի կարող արդարացված լինել:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող սննդի հետ կապված խնդիրների մեջ անչափ կարևոր են նաև դրա բազմազանության հետ կապված հարցերը: Հարկ է նշել, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում պացիենտներին անընդմեջ տրամադրվել է միայն խաղողի մրգահյութ, ոսպով և բրնձով ապուր կամ փլավ, իսկ ապուրներից հիմնականում ճաշացանկում եղել է մակարոնով կամ ցորենածավարով և հավի ազդրամսով ապուրը, ինչը մտահոգիչ է:

Հարկ է շեշտել, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ճաշացանկերում սննդամթերքի անբավարար քանակի և միատեսակ սննդի մշտապես տրամադրումը անթույլատրելի է և կարող է հանգեցնել թերսնուցման:

Շարունակում է խնդրահարույց մնալ նաև հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող հատուկ սննդակարգի կարիք ունեցող անձանց համար դիետիկ սնունդ նշանակելու և այն կազմակերպելու հնարավորության բացակայությունը: Մշտադիտարկման այցի ընթացքում Արմաշի առողջության կենտրոնում պահվել են շաքարային դիաբետով, հեպատիտ «Յ»-ով և այլ քրոնիկ հիվանդություններով տառապող անձինք, որոնց համար առանձին ճաշացանկ նախատեսված չի եղել, և նրանք օգտվել են ընդհանուր կարգով տրամադրվող սննդից: Հատկանշական է, որ նշվածի

կապակցությամբ բացակայում են նաև համապատասխան օրենսդրական կարգավորումները:

**Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝
անհրաժեշտ է՝**

■ քայլեր ձեռնարկել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ սննդի ընդունման համար հոգեբուժական կազմակերպությունների ճաշարանների մուտքի մոտ հերթ կանգնելու պրակտիկան բացառելու ուղղությամբ.

■ հոգեբուժական կազմակերպությունների հիվանդասենյակներն ու ճաշարաններն ապահովել սննդի ընդունման համար անհրաժեշտ քանակի կահավորանքով (սեղաններով և աթոռներով).

■ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի խոհանոցում իրականացնել վերանորոգման աշխատանքներ՝ ապահովելով սննդի պատրաստման և պահպանման սանիտարահիգիենիկ բավարար պայմաններ.

■ Արմաշի առողջության կենտրոնի պահեստում ապահովել սննդամթերքի պահման անվտանգ և պարզաճ պայմաններ.

■ բացառել ժամկետն անհայտ և առանց ժամկետի մակնշման սննդի փրամադրումը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց.

■ պարզաճ մուտեցում ցուցաբերել պատրաստված սննդի նմուշների պահպանման հարցում.

■ հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց փրամադրել ՀՀ կառավարության 2021 թվականի հոկտեմբերի 21-ի N 1724-Ն որոշմամբ սահմանված սննդի փեսականին և օրական նվազագույն չափաբաժինները.

■ վերանայել ՀՀ կառավարության 2021 թվականի հոկտեմբերի 21-ի N 1724-Ն որոշմամբ սահմանված՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց փրամադրվող սննդի օրական նվազագույն չափաբաժինները.

■ ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց փրամադրվող սննդի բազմազանությունը՝ բացառելով նույն սննդաբեղման հաճախակի փրամադրումը.

■ նախաձեռնել օրենսդրական փոփոխություններ և հոգեբուժական կազմա-



Նկար 26. Ճաշի կազմակերպում

կերպություններում պահվող քրոնիկ հիվանդություններով տառապող և դիեթիկ սննդի կարիք ունեցող պացիենտների համար նախատեսել առանձին ճաշացանկ և վերջիններիս ապահովել համապատասխան սննդով:

3.20. Կապն արտաքին աշխարհի հետ

2023 թվականի ապրիլ ամսին ՀՀ առողջապահության նախարարության գլխավոր քարտուղարից ստացված գրություններով հանձնարարական է տրվել հոգեբուժական կազմակերպություններում տեսակցություններն արգելելու վերաբերյալ՝ քուլթեշի և կարմրուկի համաճարակներով պայմանավորված:

Մշտադիտարկման այցի շրջանակներում արձանագրվել է, որ Արմաշի առողջության կենտրոնում երբեմն տեղի են ունեցել ազգականների հետ տեսակցություններ, որոնք անցկացվել են շենքից դուրս: Առանձնագրույցների ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք հայտնել են, որ նշված պայմաններում տեսակցությունները տևել են 5-ից 10 րոպե՝ կախված եղանակային պայմաններից:

Նշվածի համատեքստում Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի շենքի դիմաց՝ առաջին հարկի ցանցապատ պատուհաններից մեկ մետր հեռավորության վրա,

անցկացվել է մետաղական ցանկապատ, ըստ բժշկական անձնակազմի, ժամանակավոր մեկուսացման բաժանմունքի պացիենտների և նրանց ազգականների պատուհանից շփումը բացառելու նպատակով: Կենտրոնի վանդակաճաղերով պատուհաններ ունեցող բաժանմունքի ևս մեկ արգելապատնեշով ցանկապատումը մտահոգիչ է և կարող է հոգեբանական բացասական ազդեցություն ունենալ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց վրա:

Տեսակցությունների նման սահմանափակման պայմաններում խիստ կարևոր է հոգեբուժական կազմակերպություններում ներդնել արտաքին աշխարհի հետ կապի այլընտրանքային կառուցակարգեր:

Մշտադիտարկման այցերի շրջանակներում արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում տեսակցությունների սահմանափակումների կիրառման պարագայում բացակայել է տեսազանգի հնարավորությունը (Արմաշի առողջության կենտրոն, Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսեր):

Մեկ այլ խնդիր է հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար հեռախոսակապի ապահովումը:

Մշտադիտարկման այցի շրջանակներում արձանագրվել է, որ Արմաշի առողջության կենտրոնի տաքսոֆոնից հնարավոր է եղել զանգահարել միայն քաղաքային հեռախոսահամարների, ինչի կապակցությամբ իրենց դժգոհությունն են հայտնել նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք՝ նշելով, որ իրենց հաճախ անհրաժեշտ է լինում զանգահարել բջջային հեռախոսահամարների, ինչը տաքսոֆոնից իրականացնել հնարավոր չէ: Տաքսոֆոնից հնարավոր չի եղել զանգահարել նաև եռանիշ հեռախոսահամարների, այդ թվում՝ Մարդու իրավունքների թեժ գծի հեռախոսահամարին, ինչը մտահոգիչ է:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի միակ տաքսոֆոնը տեղադրված է եղել առաջին հարկում, որն անմիջակա՝ նորեն հասանելի չի եղել պացիենտներին՝ բաժանմունքների դռների կողպված լինելու պատճառով:

Պացիենտներից ոմանք զանգատվել են հեռախոսազանգեր կատարելու բարդու-



Նկար 27. Հեռախոսակապ

թյուններից, մասնավորապես՝ նշել են, որ շենքի առաջին հարկի տաքսոֆոնից կարողանում են զանգահարել միայն Կապանի քաղաքային հեռախոսահամարներին, իսկ այլ քաղաքներ կամ բջջային հեռախոսահամարներին զանգել հնարավոր չէ: Ընդ որում, կանանց բաժանմունքի պացիենտները առաջին հարկում տեղադրված տաքսոֆոնից օգտվելու պարագայում ստիպված են եղել անցնել ժամանակավոր մեկուսացման բաժանմունքի տարածքով:

Միևնույն ժամանակ, հարկ է նշել, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց զգալի մասի հավաստմամբ՝ հոգեբուժական կազմակերպություններում իրենց չի թույլատրվում պահել բջջային հեռախոս: Բժշկական փաստաթղթերի ուսումնասիրությունից, ինչպես նաև բժշկական անձնակազմի հետ քննարկումներից պարզվել է, որ Արմաշի առողջության կենտրոնում որևէ պացիենտի նկատմամբ հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքի սահմանափակում կիրառված չի եղել:

Հեռախոսակապից օգտվելու համար հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք դիմում են Արմաշի առողջության կենտրոնի քույր-տնտեսուհուն (սոցիալական աշխատողին) կամ այլ աշխատակցի, որը հեռախոսազանգեր կատարելու համար տրամադրում է իր անձնական բջջային հեռախոսը:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի բաժանմունքներում բացակայել է հասանելի հեռախոսակապի միջոց: Ըստ թույլատրության՝ բաժանմունքի ներքին հեռախոսակապով պացիենտները կարող են կապվել քարտուղարություն, որի միջոցով միայն կապ կհաստատվի նրանց ազգականների հետ:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի աշխատակիցների պնդմամբ՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց և նրանց ազգականների միջև կայն ըստ անհրաժեշտության ապահովվում է միջամտությունների սենյակում առկա ներքին հեռախոսակապի միջոցով:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում պացիենտներից ոմանք իրենց մոտ ունեցել են բջջային հեռախոսներ, ոմանց հեռախոսներն էլ

պահվել են բուժքրոջ մոտ: Միևնույն ժամանակ, պետք է նշել, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց զգալի մասի հավաստմամբ՝ հոգեբուժական կազմակերպությունում իրենց չի թույլատրվում պահել բջջային հեռախոս: Հատկանշական է, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում բժշկական անձնակազմի տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ միայն մեկ պացիենտի նկատմամբ է կիրառված եղել հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքի սահմանափակում: Հատկանշական է, որ առանձնագրույցների ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք իրենց դժգոհությունն են հայտնել անձնական բջջային հեռախոսներ ունենալու արգելքի կապակցությամբ:

Վերոգրյալից կարելի է եզրակացնել, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում պատշաճ չի ապահովվում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքը, իսկ դրա սահմանափակումը չի արձանագրվում անձի վերաբերյալ բժշկական փաստաթղթերում:

Այսպիսով, հոգեբուժական կազմակերպությունները պետք է քայլեր ձեռնարկեն պացիենտների՝ բջջային հեռախոսահամարներին անվճար զանգահարելու հնարավորությունը պատշաճ ապահովելու ուղղությամբ:

Վերլուծության ենթարկելով նշված հանգամանքները և իրավական կարգավորումները՝ հարկ է արձանագրել, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում հիմնականում չի պահպանվում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքը, քանի որ վերջիններս փաստացի զրկված են իրենց մոտ բջջային հեռախոս ունենալու հնարավորությունից, տաքսոֆոնից հնարավոր չէ զանգահարել բջջային հեռախոսահամարներին, իսկ հեռախոսակապից սահմանափակ քանակությամբ օգտվելու համար բուժառուներն ուղղակիորեն կախվածության մեջ են գտնվում հոգեբուժական կազմակերպությունների անձնակազմից, որը վերջիններիս տրամադրում է անձնական բջջային հեռախոսը:

Հեռախոսներ ունենալու արգելքը խնդրահարույց է, առանց իրավական հիմքի սահմանափակում է պացիենտների իրավունքները, հետևաբար ենթակա է անհապաղ բացառման, հատկապես, համաճարակների (քուբեշի և կարմրուկի) հետևանքով տեսակցությունների սահմանափակ հնարավորությունների պայմաններում:

Անդրադառնալով հոգեբուժական կազմակերպություններում արդյունավետ բողոքարկման կառուցակարգերին՝ հարկ է նշել, որ Արմաշի առողջության կենտրոնի նախասրահում տեղադրված է եղել դիմում-բողոքների արկղ, սակայն աշխատակիցները Պաշտպանի ներկայացուցիչներին չեն կարողացել ներկայացնել, թե ով և ինչ ընթացակարգով է իրականացնում նշված արկղում տեղադրած հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց դիմումների ու բողոքների հաշվառումը և հասցեատերերին ուղարկումը:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի բաժանմունքներում առկա են եղել դիմումների, բողոքների կամ առաջարկների արկղիկներ, և ըստ աշխատակիցների տրամադրած տեղեկությունների՝ առկա է դրանք բացելու և դիմումները հասցեագրելու ընթացակարգ:

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ արդյունավետ բողոքարկման կառուցակարգերի առկայությունը, անկախ ազատությունից զրկման վայրի տեսակից (քրեակատարողական հիմնարկ, ծերբակալված անձանց պահման վայր, հոգեբուժական կազմակերպություն), հանդիսանում է հիմնարար երաշխիք խոշտանգման, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի արգելքի տեսանկյունից:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

- **պարշաճ կերպով ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ այցելությունների հետ տեսակցելու իրավունքը.**
- **ապահովել տեսակցությունների անցկացման համար պարշաճ և արժանապարհիվ պայմաններ ու հարմարություններ՝ պահպանելով համաճարակների կանխարգելման սանիտարահամաճարակային անվտանգության կանոնները.**
- **ապամոնոպոստել Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի առաջին հարկի՝**

ժամանակավոր մեկուսացման բաժանմունքի պատուհանների դիմաց կառուցված լրացուցիչ արգելապարնեշը.

■ **ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքի լիարժեք իրացումը՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգի համաձայն.**

■ **հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց համար նախատեսել ինքնուրույն հեռախոսակապ հաստատելու հնարավորություններ.**

■ **ապահովել հոգեկան առողջության կենտրոնների տարածքներից բջջային հեռախոսահամարներին և Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի հեռախոսահամարին անխոչընդոտ զանգահարելու հնարավորությունը.**

■ **բացառել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց մոտ բջջային հեռախոսներ ունենալու արգելքը՝ հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքը սահմանափակելով միայն օրենքով նախատեսված դեպքերում և կարգով.**

■ **սահմանել հոգեբուժական կազմակերպություններում դիմում-բողոքների արկղի բացելու և դրանք հաշվառելու ընթացակարգ՝ ապահովելով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց գաղտնիության պահպանմամբ դիմում-բողոք գրելու հնարավորությունը:**

3.21. Բացօթյա զբոսանք

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց զբոսանքի կազմակերպման հետ կապված խնդիրներ:

Արմաշի առողջության կենտրոնում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանցից շատերն առանց խոչընդոտի կարող են օգտվել բացօթյա զբոսանքի իրավունքից: Վերջիններիս պնդմամբ՝ իրենք դուրս են գալիս բակ, երբ եղանակային պայմանները բավարար են լինում, իսկ մնացած ժամանակն անցկացնում են բաժանմունքում: Հաստատությունում զբոսանքի համար նախատեսված տարածքը եղել է ընդարձակ, սակայն այնտեղ զրու-

ցարաններ նախատեսված չեն եղել: Զբոսաբակի տարբեր հատվածներում արձանագրվել են մեծ քանակությամբ էտաժանների ճյուղեր, ինչպես նաև հաստատությունում այլևս չօգտագործվող և ոչ պիտանի գույքի ու աղբի կուտակումներ (պահարաններ, սառնարաններ, լվացարան, հին երկաթյա մահճակալներ ու դրանց մնացորդներ, մեքենաների մետաղյա ջարդոններ և այլն): **Զբոսաբակում ոչ պիտանի գույքի առկայությունը սահմանափակում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց զբոսնելու հնարավորությունը և առանձին դեպքերում կարող է վնասվածքներ ստանալու պատճառ հանդիսանալ:**

Հարկ է նշել, որ Արմաշի առողջության կենտրոնի զբոսաբակը բարեկարգելու և կուտակված աղբից ու ոչ պիտանի գույքից մաքրելու հարցը բարձրացվել է դեռևս Պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2018 և 2020 թվականների գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում¹⁰, սակայն խնդիրը տևական ժամանակ է՝ շարունակում է մնալ չլուծված:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում հատուկ նախատեսված և

առանձնացված զբոսաբակ առկա չի եղել, և պացիենտների բացօթյա զբոսանքը կազմակերպվել է շենքի բակային հատվածում՝ սանիտարների ուղեկցությամբ: Զբոսարանների և ծածկերի բացակայությամբ պայմանավորված՝ բացակայել է անբարենպաստ եղանակային պայմաններում զբոսնելու հնարավորությունը: Սակայն հարկ է նշել, որ մշտադիտարկման այցի օրվա դրությամբ հաստատությունում պացիենտների՝ անբարենպաստ եղանակային պայմաններում զբոսնելու հնարավորությունն ապահովելու համար անձրևանոց (հագուստ) ձեռք բերելու նպատակով նախաձեռնված է եղել գնման գործընթաց:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ տեղի ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում վերջիններս նշել են, որ զբոսանքի գնում են, սակայն հիմնականում չեն զբոսնում, այլ պարզապես կանգնում են բակում:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի համապատասխան գրանցամատյանի գրառումների համաձայն՝ գրեթե բոլոր օրերին պացիենտները նույն ժամին դուրս են բերվում զբոսանքի և նույն ժա-



Նկար 28. Զբոսաբակ

10 Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/159e14f47f7029294110998e75a5433f.pdf> և <https://www.ombuds.am/images/files/11f00f3e87d3490e4e8c56f207e4bc85.pdf> կայքէջերում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 123-126 և 147-148:

մին վերադառնում, սակայն ինչպես արձանագրվել է այցի ընթացքում, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք առանձնացված ժամանակահատվածում տարբեր պահերի և տարբեր տևողությամբ դուրս են բերվել զբոսնելու, ինչը ոչ մի կերպ մատյանում ամրագրված չի եղել:

Վերը նշված հաստատության բաժանմունքների բացօթյա զբոսանքի մատյանում կատարվող գրառումները եղել են թերի, հիմնականում կրել են ձևական բնույթ և չեն արտացոլել զբոսանքի կազմակերպման իրական պատկերը: Մատյանում յուրաքանչյուր օրվա համար նշվել են բաժանմունքների պացիենտների անուն-ազգանունները, իսկ դրանց դիմաց դրվող ստորագրությունները որոշ դեպքերում բացակայել են: Մատյանի վերջին սյունակում կատարված չեն եղել նաև համապատասխան գրառումներ պացիենտի զբոսանքի իրավունքը սահմանափակված լինելու կամ վերջինիս կողմից դրանից հրաժարվելու վերաբերյալ:

Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 2021 թվականի մայիսի 31-ի «Հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվելու ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի հանգստի, ներառյալ՝ բացօթյա զբոսանքի, մարմնամարզության իրականացման կարգը սահմանելու մասին» թիվ 46-Ն հրամանի հավելվածի 11-րդ կետի՝ *պացիենտի զբոսանքից օգտվելու և հրաժարվելու պարագայում, հերթապահ բուժքույրը կատարում է համապատասխան գրառում մատյանում, ինչն ամրագրվում է պացիենտի ստորագրությամբ:*

Հարկ է նշել նաև, որ Սյունիքի նյարդա-հոգեբուժական դիսպանսերում պացիենտներին զբոսանք տրամադրվել է տարբեր տևողությամբ (10-ից 30 րոպե), և նման տարբերակված մոտեցման հիմնավորումները որևէ տեղ ամրագրված չեն եղել: Բացի այդ, զբոսանքի՝ այսպիսի կարճ ժամանակով տրամադրումը չի նպաստում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց սոցիալ-հոգեբանական բարօրությանը և վերականգնմանը:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ բացօթյա զբոսանքի ոչ պատշաճ կազմակերպումը չի բխում օրենսդրությամբ նախատեսված պահանջներից, ինչը մտահոգիչ է:

ՀՀ առողջապահության նախարարի 2021 թվականի մայիսի 31-ի «Հոգեբուժական Կենտրոնում գտնվելու ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի հանգստի, ներառյալ՝ բացօթյա զբոսանքի, մարմնամարզության իրականացման կարգը սահմանելու մասին» թիվ 46-Ն հրամանի հավելվածի 6-րդ կետի համաձայն՝ *պացիենտի հանգստի, բացօթյա զբոսանքի ու մարմնամարզության տարբերակված ժամային տևողություն սահմանվում է միայն առանձին դեպքերում՝ պայմանավորված կոնկրետ պացիենտների առողջական վիճակով: Ընդ որում, նշված բացառության դեպքերը համապատասխան հիմնավորումներով արձանագրվում են պացիենտի բժշկական փաստաթղթերում:*

Մտահոգիչ է նաև տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող պացիենտների բացօթյա զբոսանքի կազմակերպումը: Թեև այցի պահին Սյունիքի նյարդա-հոգեբուժական դիսպանսերի կանանց բաժանմունքում առկա է եղել անվասայլակ, սակայն տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց զբոսանքի դուրս գալու հնարավորությունը բացակայել է՝ բաժանմունքի՝ երկրորդ հարկում տեղակայված լինելու, համապատասխան թեքահարթակների և վերելակի բացակայության պատճառով: Այցի պահին հաստատությունում պահվել է տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող երկու պացիենտ, որոնցից մեկը, ըստ աշխատակիցների, դժվարությամբ է տեղաշարժվում անգամ հենակ կամ քայլակ օգտագործելիս, ուստի գրեթե միշտ հրաժարվում է բացօթյա զբոսանքից: Հարկ է նշել, որ նշվածի վերաբերյալ գրառումները գրանցամատյանում նույնպես բացակայել են:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

- քայլեր ձեռնարկել Արմաշի առողջության կենտրոնի զբոսաբակը բարեկարգելու և կուրակված աղբից ու ոչ պիտանի գույքից մաքրելու ուղղությամբ.
- հոգեբուժական կազմակերպությունների բակերում նախատեսել վար եղանակային պայմաններից պաշտպանվելու համար ծածկեր և զրուցարաններ.
- ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ օրենքով սահ-

մանված կարգով ամենօրյա բացօթյա զբոսանքի իրավունքի իրացումը, ինչպես նաև ապահովել դրա համար համապատասխան պայմաններ:

■ **հոգեբուժական կազմակերպությունների զբոսանքի մատյանը վարել՝ ըստ օրենսդրությամբ սահմանված կարգի:**

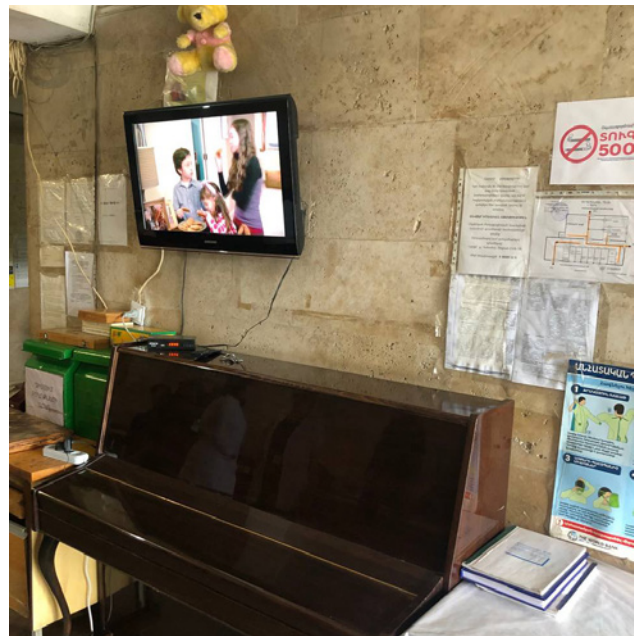
3.22. Զբաղվածություն

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց վերականգման և սոցիալական ինտեգրման գործառույթների ապահովման տեսանկյունից կարևոր նշա-

նակություն ունեն նրանց զբաղվածությանն առնչվող հարցերը: Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց զբաղվածության ապահովման հետ կապված խնդիրներ:

Մասնավորապես, շարունակում է մտահոգիչ մնալ հոգեբուժական կազմակերպությունների բաժանմունքներում առանձին հանգստի սենյակների բացակայությունը:

Այսպես, Արմաշի առողջության կենտրոնում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ժամանցի համար մուտքի նախասրահում տեղադրված է եղել դաշնամուր, հեռուստացույց, սեղաններ,



Նկար 29. Զբաղվածություն

աթոռներ: Առկա են եղել նաև սեղանի խաղեր (շախմատ, շաշկի, նարդի, խաղաքարտեր): Իսկ երկրորդ հարկում հիմնականում բուժառուներն օրն անցկացրել են միջանցքում՝ հանգստի սենյակի բացակայության պարագայում: Նշված կենտրոնի առաջին հարկում առանձնացված է եղել սենյակ, որը ծառայել է որպես ծխարան: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ցուրտ եղանակային պայմաններում տվյալ սենյակում տեղադրվում է փայտի վառարան, որի շուրջ տաքանալու նպատակով հավաքվում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք՝ զրուցում: Այդ սենյակում նաև չորացվում է լվացքը, քանի որ ցուրտ և անձրևային եղանակային պայմանների դեպքում այլ վայրում լվացքը չորացնելու հնարավորություն առկա չէ:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում զբաղմունքի կազմակերպման համար նախատեսված է եղել մեկ ընդհանուր սենյակ՝ մարզասրահ, որին պացիենտները ազատորեն հասանելիություն չեն ունեցել՝ բաժանմունքների կողպված լինելու պատճառով: Մարզասրահը ծառայել է նաև որպես պահեստ՝ չօգտագործվող տեխնիկական սարքավորումների համար: Այստեղ են պահվել օդափոխիչներ, հեռուստացույցներ, փաստաթղթեր, դատարկ տուփեր, հագուստ և այլ պիտանի և անպիտան իրեր: Միաժամանակ, աշխատակիցների համար ճաշարանի բացակայությամբ պայմանավորված՝ նշված սենյակում են կազմակերպվել նաև աշխատակիցների ընդմիջումները:

Ավելին, եթե դիտարկենք, որ սենյակը օգտագործվել է արտթերապիայի և երաժշտաթերապիայի կազմակերպման նպատակով, իսկ ըստ համապատասխան մատյանների՝ թերապիաները կազմակերպվել են պացիենտների 15 հոգուց բաղկացած խմբերով, ապա հարկ է նշել, որ նշված սենյակը կահավորված չի եղել անհրաժեշտ քանակի սեղաններով և աթոռներով:

Ավելին, Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերի բաժանմունքներում բուժառուների զբաղմունքը շարունակում է գլխավորապես մնալ հեռուստացույց դիտելը: Վերոնշյալ դիսպանսերի ժամանակավոր մեկուսացման բաժանմունքում հեռուս-

տացույցը տեղակայված է եղել բժշկական միջամտությունների համար նախատեսված հատվածում, և այն երկար ժամանակ եղել է անսարք: Միևնույն ժամանակ, այդ հատվածում պացիենտների համար նախատեսված անհրաժեշտ քանակի աթոռներ առկա չեն եղել, մասնավորապես՝ եղել է միայն երկու աթոռ, որոնք օգտագործվել են բուժանձնակազմի ներկայացուցիչների կողմից: Հետևաբար, բաժանմունքում պահվող պացիենտները զրկված են եղել նաև հեռուստացույց դիտելու հնարավորությունից:

Այսպիսով, մշտադիտարկումների արդյունքում արձանագրվել է, որ ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպություններում հիմնական զբաղմունքը շարունակում է մնալ հեռուստացույց դիտելը և սեղանի խաղեր խաղալը:

Ակնհայտ է, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար միայն հեռուստացույցի և սեղանի խաղերի առկայությունը չի լուծում նրանց զբաղվածությամբ ապահովելու հարցը: Անհրաժեշտ է նպատակային կազմակերպել բուժառուների առօրյան՝ հաշվի առնելով վերջիններիս նախասիրությունները և հնարավորությունները: Անչափ կարևոր են խաղային մեթոդներով իրականացվող ուսուցողական ծրագրերի իրականացումը, ինչպես նաև ֆիզիկական կուլտուրայի նվազագույն պահանջներին և հոգեբուժական կազմակերպությունների համար նախատեսված անվտանգության կանոններին բավարարող պարապմունքների անցկացումը, որոնք ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպություններում չեն իրականացվում:

Մշտադիտարկումների արդյունքում արձանագրվել է, որ Արմաշի առողջության կենտրոնում շարունակում է չլուծված մնալ գրադարանի ստեղծման հարցը: Ինչպես նախորդ այցերի ընթացքում, 2023 թվականին իրականացված մշտադիտարկման այցի ընթացքում ևս մեծ թվով պացիենտներ հայտնել են ընթերցանությամբ զբաղվելու ցանկություն:

Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում գրադարան առկա է եղել, սակայն դրանից օգտվողների թիվը քիչ է եղել:

Իրականացված ուսումնասիրությունների և տրամադրված տեղեկությունների համադրման և վերլուծության արդյունքում արձանագրվել է, որ Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում իրականացվում է երաժշտաթերապիա, երաժշտի ներգրավմամբ: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ երաժիշտը իրականացնում է երաժշտաթերապիա շաբաթական երկու անգամ: Հարկ է նշել, որ պացիենտների պնդմամբ՝ իրենք այդ ընթացքում երգում ու պարում են: Հաստատությունում, բացի երաժշտաթերապիա իրականացնելու հանգամանքի վերաբերյալ տվյալներից, դրա արդյունքների գնահատման որևէ կառուցակարգ առկա չի եղել:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց երաժշտաթերապիայի կազմակերպման գործընթացում միայն երաժշտի ներգրավումը և «երգ ու պարի» կազմակերպումը բավարար չէ, և այն ավելի շատ ապահովում է պացիենտների զբաղվածությունը: Երաժշտաթերապիան պետք է ունենա համապատասխան վերապատրաստում ունեցող մասնագետի կողմից երաժշտաթերապիայի մասնակիցների գնահատման, դրա արդյունավետ կազմակերպման և դրա արդյունավետությունը գնահատելու գործիքակազմ, ինչը Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում բացակայել է:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է հոգեբուժական կազմակերպություններում բուժառուների համար կազմակերպել այլընտրանքային թերապիա՝ պահպանելով այլընտրանքային թերապիայի իրականացման կարգը, նպատակները և այլն:

Պաշտպանը ևս մեկ անգամ ընդգծում է, որ հոգեբուժական կազմակերպությունները չպետք է լինեն միայն ֆարմակոթերապիա ապահովող բուժիմնարկներ, այլ պետք է նպաստեն պացիենտների սոցիալ-հոգեբանական բարորությանը և վերականգնմանը: Սակայն թափուր հաստիքների (կլինիկական հոգեբան, սոցիալական աշխատող) պայմաններում և առանց մասնագիտացված անձնակազմի՝ նման գործառույթն անհնար է պատշաճ կազմակերպել:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

- **հոգեբուժական կազմակերպություններում նախատեսել առանձին հանգստի (ժամանցի) սենյակներ՝ դրանք ապահովելով պարզաճ կահավորանքով, սարքին հեռուստացույցներով և սեղանի խաղերով.**
- **հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ավելացնել նպատակային զբաղմունքների տեսակները և ստեղծել լրացուցիչ հնարավորություններ՝ հաշվի առնելով վերջիններիս մտավոր և ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկությունները.**
- **Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում բոլոր պացիենտների համար ապահովել հանգստի սենյակներ մուտքի անսահմանափակ հնարավորություն.**
- **Արմաշի առողջության կենտրոնում ստեղծել գրադարան.**
- **Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում նախատեսել հոգեբանի և սոցիալական աշխատողի հաստիք՝ նպատակով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալ-հոգեբանական բարորությանը և վերականգնմանը.**
- **Սյունիքի նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում համապատասխան վերապատրաստում անցած մասնագետի (երաժշտաթերապևտ) օգնությամբ մշակել երաժշտաթերապիայի իրականացման և գնահատման գործիքակազմ՝ պահպանելով երաժշտաթերապիայի իրականացման կարգը և նպատակները:**

3.23. Կենսաթոշակի, նպաստի ինքնուրույն տիրապետման և տնօրինման հետ կապված խնդիրներ

Հոգեբուժական կազմակերպություններում պետք է կարևորվի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական ապահովության և աջակցության իրավունքների ապահովումը՝ այն հաշվառմամբ, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք առավել խոցելի են նյութական շահերի պաշտպանության տեսանկյունից: Այս առումով հատկապես ուշադրության արժանի են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց

կողմից կենսաթոշակների (նպաստների) ստացման, ինքնուրույն տիրապետման, տնօրինման և իրավունքի իրացման ու վճարումը շարունակելու համար համապատասխան մարմին դիմելու հարցերը:

Այսպես, Արմաշի առողջության կենտրոն իրականացված մշտադիտարկման այցի ընթացքում տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ որոշ պացիենտների կենսաթոշակի կամ նպաստի ստացումը կազմակերպվում է հաստատության աշխատակիցների աջակցությամբ: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող նշված անձինք կենսաթոշակներն ու նպաստները ստանում են կանխիկ ձևով:

Հատկանշական է, որ պացիենտները չեն կարողանում իրենց մոտ պահել կանխիկ ձևով ստացված կենսաթոշակը (նպաստը), և այն հիմնականում ի պահ է հանձնվում քույր-տնտեսուհուն, որը միաժամանակ համատեղությամբ հանդիսանում է նաև սոցիալական աշխատող:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ Արմաշի առողջության կենտրոնում կան նաև պացիենտներ, որոնց կենսաթոշակը (նպաստը) անկանխիկ եղանակով ստանում և տնօրինում են վերջիններիս ընտանիքի անդամները, սակայն, երբեմն, ոչ ի շահ նրանց:

Հարկ է նշել, որ հաստատության տնօրինությունը պարբերաբար վավերացնում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից ազգականներին տրվող 1-6 ամիս ժամկետով լիազորագրերը՝ նրանց կենսաթոշակները ազգականների կողմից ստանալու նպատակով: Թեև տնօրինությունը ևս ընդունել է, որ լիազորագրի հիման վրա ստացված կենսաթոշակներն ազգականները հիմնականում չեն ծախսում ի շահ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց, այնուամենայնիվ, կոռուպցիոն բնույթի կասկածներից և կազմակերպության շահագրգռվածության մասին թյուր ընկալումներից խուսափելու նպատակով՝ անխոչընդոտ վավերացնում է լիազորագրերը:

Նշվածի առնչությամբ հարկ է նկատել, որ նմանատիպ դեպքերում, երբ առկա է ընտանեկան բռնության (այդ թվում՝ տնտեսական կամ ֆինանսական) վերաբերյալ հիմնավոր ենթադրություն, ազատություն-

նից զրկման համապատասխան հաստատությունները միջոցներ չեն ձեռնարկում ոստիկանությանը հայտնելու միջոցով այնտեղ պահվող անձանց պաշտպանությունը, այդ թվում՝ քրեաիրավական, ապահովելու համար, ինչը հետևանք է այդ հաստատություններում անձնակազմերի պատշաճ իրազեկվածության և նպատակաուղղված վերապատրաստումների բացակայության:

Մշտադիտարկման այցի արդյունքում խնդիրներ են արձանագրվել նաև այն դեպքերում, երբ պացիենտներն անձամբ են ստացել կենսաթոշակը: Անգամ անձամբ ստանալու պարագայում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք չունեն իրենց կենսաթոշակն ինքնուրույն տնօրինելու հնարավորություն:

Այսպես, տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ վերջիններիս կենսաթոշակները ծրարներով գտնվել են քույր-տնտեսուհու մոտ: Յուրաքանչյուր ծրարի մեջ առանձին թղթիկների վրա նշված են եղել քույր-տնտեսուհու գնումները, և դրված են եղել կտրոնները:

Նկարագրված բոլոր դեպքերը, երբ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք զրկված են իրենց գույքը, եկամուտները, ներառյալ՝ կենսաթոշակն ինքնուրույն տնօրինելու հնարավորությունից, մտահոգիչ են:

Դրանց արդյունքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք, չունենալով իրենց սեփական միջոցները տնօրինելու հնարավորություն, կորցնում են նաև սոցիալական և ինքնասպասարկման կենսական հմտությունները:

Այսպիսով, հոգեբուժական կազմակերպություններում գտնվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից իրենց գույքի և եկամուտների ինքնուրույն տնօրինումը կամ ի շահ իրենց օգտագործումն անհրաժեշտ է ապահովել կոնկրետ և գործուն կառուցակարգերի գործադրմամբ:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

- մշակել պացիենտների դրամական միջոցները, բանկային քարտերն իրենց մոտ պահելու և ինքնուրույն տնօրինելու գործուն կառուցակարգեր.
- իրականացնել անձնակազմի նպատա-

կաուղղված վերապատրաստումներ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից իրենց գույքի և եկամուտների ինքնուրույն փնտրումը կամ ի շահ իրենց օգտագործումը իրավական պաշտպանության միջոցով ապահովելու համար.

■ **քայլեր ձեռնարկել հոգեբուժական կազմակերպություններում գտնվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կենսաթոշակն անձամբ ստանալու և փնտրելու իրավունքը պաշտպան ապահովելու ուղղությամբ:**

3.24. Լեռնային Ղարաբաղից բռնի տեղահանված անձանց հոգեբուժական օգնության և սպասարկման կազմակերպման հետ կապված խնդիրներ

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմը 2023 թվականի հոկտեմբերի 3-ին և 5-ին չհայտարարված մշտադիտարկման այցեր է իրականացրել Սևանի և «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոններ, ուսումնասիրել հոգեբուժական կազմակերպություններում բուժում ստացող Լեռնային Ղարաբաղից բռնի տեղահանված անձանց իրավունքներին և սոցիալական վիճակին, նրանց փաստաթղթերին առնչվող հարցերը, հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց պահման սանիտարահիգիենիկ պայմանները, սննդի, բժշկական օգնության և սպասարկման ապահովման վիճակը և աշխատակիցների հաստիքների բավարարվածությունը, նրանց աշխատանքային պայմանները և այլն:

Այցի օրվա դրությամբ Սևանի հոգեկան առողջության կենտրոնում հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում է ստացել Լեռնային Ղարաբաղից բռնի տեղահանված 11, իսկ «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոնում՝ 22 հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձ:

Տեղեկություններ են ստացվել առ այն, որ Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոն է ընդունվել Լեռնային Ղարաբաղից բռնի տեղահանված 19 անձ:

Հարկ է ընդգծել, որ չնայած ադրբեջանական ազդեցության արդյունքում Լեռնային Ղարաբաղի բնակչության բռնի տեղահա-

նությամբ պայմանավորված ստեղծված արտակարգ իրավիճակին՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության ենթակայությանը գործող հոգեբուժական կազմակերպությունները կարողացել են ստացիոնար հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում ապահովել Լեռնային Ղարաբաղից Հայաստանի Հանրապետություն տեղափոխված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար, ինչը Պաշտպանը գնահատելի է համարում: Միևնույն ժամանակ, մշտադիտարկման արդյունքում արձանագրվել են համակարգային խնդիրներ, որոնք լուծման առաջարկների հետ միասին ուղարկվել են իրավասու մարմիններին:

Մշտադիտարկման այցերի արդյունքում արձանագրվել են հետևյալ խնդիրները.

■ անձը հաստատող, սոցիալական կարգավիճակը հավաստող և բժշկական փաստաթղթերի բացակայություն.

■ կեցության խնդիրը լուծելու նպատակով անձին հոգեբուժական կազմակերպությունում տեղավորելը և պահելը.

■ հոգեբուժական կազմակերպությունում անձին հոժարակամ կամ ոչ հոժարակամ բուժման ենթարկելը.

■ հոգեբուժական կազմակերպություններում անձանց պահման և կենցաղային պայմանները:

Վերոնշյալ համակարգային խնդիրներին մանրամասն անդրադարձ է կատարվել սույն զեկույցի համապատասխան բաժիններում:

Արձանագրված խնդիրների կապակցությամբ անհրաժեշտ է՝

■ **հրապապ քայլեր ձեռնարկել հոգեկան առողջության խնդիրներ չունեցող անձանց հոգեբուժական կազմակերպություններից դուրս գրելու և համապատասխան մարմինների հետ համագործակցությամբ նրանց կացարաններով ապահովելու հարցը լուծելու ուղղությամբ.**

■ **մշակել գործելակարգեր արտակարգ իրավիճակներում հոգեբուժական կազմակերպություններում աշխատանքների և գործողությունների հերթականության կազմակերպման, այդ թվում՝ բժշկական անձնակազմի և վարչակազմի գործունեության ալգորիթմ, որն իր մեջ կներառի ինչպես պացիենտների, այնպես էլ սպասար-**

կողմնակազմի անվտանգ տարահանումը, պատասխանատվությունների հստակ շրջանակը, բժշկական և անձնական փաստաթղթերի, անձնական իրերի անվտանգ դուրս բերումը կամ պահպանումը, դրանց հասանելիությունը և այլ կարևոր դրույթներ.

■ քայլեր ձեռնարկել խնամքի կարիք ու-

նեցող անձանց խնամքը հոգեկան առողջության պահպանման համար առավել նպաստավոր պայմաններում՝ սոցիալական պաշտպանության հաստատություններում կամ սոցիալական հոգածության կենտրոններում կազմակերպելու ուղղությամբ:

ԳԼՈՒԽ 4.

ՏՆ ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՆԻՄՆԱՐԿՆԵՐ

Մարդու իրավունքների պաշտպանի հաստատության և առաջին հերթին՝ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության հիմնարար ուղղություններից է ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների պաշտպանությունը:

2023 թվականի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի քրեակատարողական հիմնարկներ իրականացված մշտադիտարկման և թեմատիկ այցերի, ինչպես նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին ներկայացված անհատական բողոքների քննարկման արդյունքում վեր են հանվել ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովմանն առնչվող այնպիսի խնդիրներ, որոնք արդիական են դարձնում ոլորտում շարունակական բարեփոխումների իրականացումը: Այդ խնդիրները, մասնավորապես, հանգում են հետևյալին.

4.1. Ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովում

Առողջության պահպանման իրավունքը քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող ազատությունից զրկված անձանց հիմնարար իրավունքներից է, որը երաշխավորված է ինչպես ներպետական օրենսդրությամբ, այնպես էլ միջազգային հանրաճանաչ փաստաթղթերով:

4.1.1. Բժշկական անձնակազմի համալրվածություն, մաքուցվող բժշկական ծառայություններ և բժշկական տեխնիկայի հագեցվածություն

Ողջունելի է, որ 2023 թվականի ապրիլի 28-ից քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին առողջության պահ-

պանման ու վերականգնման գործառույթները և այդ նպատակով բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցումը կազմակերպող «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը (այսուհետ՝ ՊՈԱԿ) տեղափոխվեց ՀՀ առողջապահության նախարարության ենթակայությամբ, ինչը կարևոր անկյունաքարերից է բժշկական անձնակազմի մասնագիտական անկախությունն ապահովելու համար:

Մինևույն ժամանակ, վերոնշյալ գործընթացները կազմակերպելու նպատակով համապատասխան գերատեսչություններում անհրաժեշտ էր իրականացնել առավել համակարգված նախապատրաստական աշխատանքներ և օրենսդրական կարգավորումների փոփոխություններ: Վերջիններիս բացակայությունն առանձին դեպքերում առաջացրել է ինչպես կազմակերպչական, այնպես էլ օրենսդրական լուծումներ պահանջող խնդրահարույց իրավիճակներ, որոնց ավելի մանրամասն անդրադարձ կկատարվի սույն զեկույցի համապատասխան գլուխներում:

2023 թվականի ընթացքում իրականացված մշտադիտարկումների արդյունքները շարունակում են վկայել, որ գործող ինստիտուցիոնալ ենթակայության պայմաններում բժշկական անձնակազմի նկատմամբ ազատությունից զրկված անձանց վստահությունը դեռևս բավարար մակարդակի չէ: Խնդրահարույց է նաև այն, որ պացիենտները բժշկական անձնակազմի համար առաջին հերթին դեռևս շարունակում են ընկալվել որպես հանցանք կատարած անձինք:

2023 թվականին շարունակել են արձանագրվել ազատությունից զրկված անձանց վերաբերյալ բժշկական փաստաթղթաշրջանառության հետ կապված խնդիրներ:

Այսպես, ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում էլեկտրոնային փաստաթղթաշրջանառության համակարգ չի գործել, և ՊՈԱԿ-ը կցված չի եղել էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգին: Նշվածի արդյունքում առկա են եղել դժվարու-

թյուններ ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման պատշաճ կազմակերպման գործընթացում, մասնավորապես՝ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու, նեղ մասնագիտական խորհրդատվություններ ստանալու, բժշկական փաստաթղթերի շրջանառության, համակարգված բուժօգնություն անցնելու և այլ հարցերում:

Խնդրահարույց է նաև ազատությունից զրկված անձի առողջական վիճակի մասին տեղեկատվության անհասանելիությունը: Օրինակ, երբ անձն ընդունվում է քրեակատարողական հիմնարկ, բժշկական անձնակազմը վերջինիս առողջական վիճակի մասին տեղեկատվությանը հասանելիություն չի ունենում: Նույն իրավիճակն է նաև ազատությունից զրկված անձի՝ քրեակատարողական հիմնարկից դուրս գալու պարագայում, երբ վերջինիս առողջական վիճակի վերաբերյալ տեղեկատվությունը չի փոխանցվում համապատասխան բժշկական կենտրոն՝ անձի նկատմամբ շարունակական բժշկական հսկողությունն ապահովելու նպատակով:

2023 թվականին շարունակել է մտահոգիչ մնալ քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվելու ընթացքում առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում կատարված հետազոտությունների արդյունքների, ինչպես նաև այլ բժշկական միջամտությունների վերաբերյալ տեղեկատվության փոխանցումը, որը եղել է ժամանակատար և պահանջել է մարդկային ռեսուրսների լրացուցիչ ներգրավվածություն:

Քրեակատարողական հիմնարկում հայտնվելու և այնտեղից դուրս գալու դեպքերում ազատությունից զրկված անձի վերաբերյալ բժշկական թղթապանակի հասանելիությունը կնպաստի պացիենտի նկատմամբ բժշկական պատշաճ հսկողությանը:

Էլեկտրոնային համակարգի ներգրավվածությունը կարող է նպաստել նաև ՊՈԱԿ-ի և քրեակատարողական հիմնարկներում տեղակայված դրա ստորաբաժանումների գործունեության արդյունավետության և հաշվետվողականության բարձրացմանը,

տեղեկությունների ամբողջական և արագ փոխանակմանը, ինչպես նաև վերահսկման կառուցակարգերի ամրապնդմանը:

Հարցին անդրադարձ է կատարել նաև ԽԿԿ-ն: Մասնավորապես, Իսլանդիայի վերաբերյալ 2020 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն կոչ է արել *իշխանություններին ներդնել այնպիսի համակարգ, որը դյուրին կդարձնի բժշկական համապատասխան ծառայությունների միջև բժշկական տեղեկատվության շրջանառությունը՝ հոգուր ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող բուժօգնությանը: Պետք է քննարկել մեկ ընդհանուր էլեկտրոնային համակարգում տեղեկատվության հավաքագրման հնարավորության հարցը՝ ապահովելով բժշկական տեղեկատվության արագ և դյուրին հասանելիությունը քրեակատարողական հիմնարկում բժշկական անձնակազմի համար, ինչպես նաև ապահովելով ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող բուժօգնության շարունակականությունը և համարժեքությունն ինչպես քրեակատարողական հիմնարկներ ընդունվելիս, այնպես էլ այնտեղից ազատվելիս¹¹:*

«Առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2024 թվականին ՊՈԱԿ-ը միացել է էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգին, ինչը ողջունելի է:

Ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման ապահովման ու կազմակերպման գործընթացների բարձր մակարդակը քրեակատարողական հիմնարկներում անմիջականորեն կապված են ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում նախատեսված բժշկական հաստիքներով, դրանց համալրվածությամբ ու անձնակազմի մասնագիտական կարողություններով:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում բժշկական հաստիքների համալրվածությունը: 2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներ կատարած մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են բժիշկների թափուր հաստիքներ: Այսպես, «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման բժիշկներ-

11 Տե՛ս <https://rm.coe.int/16809a3ee3> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 38:

րի հաստիքներից մշտադիտարկման այցի պահին թափուր է եղել 0.5 հաստիք, ինչպես նաև ստորաբաժանման ղեկավարի հաստիքը: Բժշկի թափուր հաստիք է առկա եղել նաև «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումում:

Առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման որոշ (հերթապահ բժշկական խմբում, նարկոլոգիական, ատամնաբուժական, հոգեբուժական և թոքախտաբանական բաժանմունքների) հաստիքներ շարունակում են թափուր մնալ, ինչպես նաև թափուր են «Վանաձոր», «Գորիս» և «Նուբարաշեն» ստորաբաժանումների բժիշկների հաստիքները:

Այսպիսով, թափուր և անհրաժեշտ հաստիքների բացակայությունը լրացուցիչ խոչընդոտ է բժշկական ծառայությունների պատշաճ կազմակերպման համար և պահանջում է հրատապ լուծում:

Ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման արդյունավետ կազմակերպման տեսանկյունից մտահոգիչ է մնում ՊՈԱԿ-ի տարբեր ստորաբաժանումներում նախատեսված բժշկական հաստիքների քանակական բաշխումը: Նշվածի վերաբերյալ մանրամասն վերլուծություն ներկայացված է Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2021 թվականի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցում¹²:

Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքները պատշաճ կազմակերպելու համար բժշկական անձնակազմի նախատեսվող հաստիքները պետք է սահմանել քրեակատարողական հիմնարկի լրակազմին, հիվանդությունների տարածվածությանն ու անհրաժեշտ բժշկական օգնության և սպասարկման պահանջներին համապատասխան:

Ինչ վերաբերում է ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում մատուցվող ծառայությունների ծավալին, հարկ է ընդգծել, որ բոլոր ստորաբաժանումները լիցենզավորված են

միայն արտահիվանդանոցային բժշկական ծառայություններ մատուցելու համար, բացառությամբ՝ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման: Սակայն, «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ կատարած մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ նշված ստորաբաժանումում առանձնացված է խնամքի և բժշկական օգնության կարիք ունեցող ազատությունից զրկված անձանց համար բաժանմունք: Նշված բաժանմունքում առանձնացված է եղել 4 հիվանդասենյակ՝ 13 մահճակալ ծավալելու հնարավորությամբ: Այցի պահին այնտեղ պահվել է ազատությունից զրկված 7 անձ, որոնք հիմնականում ունեցել են խնամքի կարիք:

Ըստ Առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների՝ ՊՈԱԿ-ի բոլոր ստորաբաժանումներում հոգեբույժի հաստիքները համարված են, բացառությամբ «Գորիս» բժշկական ստորաբաժանման: Հատկանշական է, որ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ կատարած մշտադիտարկման այցի ընթացքում պարզվել է, որ ՊՈԱԿ-ի համապատասխան ստորաբաժանումում թմրաբան մասնագետը բացակայում է: Այցի ընթացքում ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձինք ինքնուրույն են որոշում մեթադոնային բուժման դեղաչափի փոփոխության հարցերը, որոնք համապատասխան մասնագետի բացակայության պարագայում Ստորաբաժանման ղեկավարն ինքնուրույն է կարգավորում՝ չունենալով համապատասխան մասնագիտացում:

Այս կապակցությամբ ՄԱԿ-ի 2015 թվականի դեկտեմբերի 17-ի «Ազատությունից զրկված անձանց հետ վարվեցողության նվազագույն ստանդարտ կանոնների» (այսուհետ՝ Նելսոն Մանդելայի կանոններ) 25-րդ կանոնով նախատեսվում է, որ *առողջապահական ծառայությունները պետք է տրամադրվեն բավարար որակավորում ունեցող, այդ թվում՝ հոգեբանության և հոգեբուժության ոլորտում բավարար փորձառություն ունեցող միջոցառողի և խմբի կողմից՝ բժշկական լիարժեք անկախության պայմաններում:*

12 Տե՛ս զեկույցը <https://ombuds.am/images/files/3167e2e8e2e90d939c4cfd7c644593f.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 65-70:

ՊՈԱԿ-ի բոլոր ստորաբաժանումներում ապահովվում է ազատությունից զրկված անձանց շուրջօրյա բժշկական օգնությունը՝ շուրջօրյա հերթապահության իրականացնող բուժակի կամ բուժքրոջ միջոցով: Բժիշկներ հերթապահում են միայն «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում:

Անդրադառնալով քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական տեխնիկայով հագեցվածությանը՝ հարկ է արձանագրել, որ կատարված անմիջական դիտարկման արդյունքում հիմնարկներում տեղակայված՝ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումները համարված են եղել որոշ բժշկական սարքավորումներով և գործիքներով: Սակայն, դրանցից շատերը չեն շահագործվել՝ համապատասխան նյութերի և պարագաների կամ անհրաժեշտ աշխատանքային պայմանների բացակայության պատճառով:

ՊՈԱԿ-ի բոլոր ստորաբաժանումները, բացառությամբ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման, համարված են նոր ատամնաբուժական աթոռներով: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ատամնաբուժական նյութերի և պարագաների (օրինակ՝ փխտահանիչներ, պլոմբանյութեր և այլն) մատակարարումը վերջին տարիների ընթացքում զգալիորեն բարելավվել է, սակայն, «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման ատամնաբուժական ծառայությունը համարված չէ անհրաժեշտ մասնագիտներով և չունի բավարար տեխնիկական հագեցվածություն, ինչի պատճառով ստիպված են լինում ազատությունից զրկված անձանց ատամնաբուժական օգնությունը կազմակերպել առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում:

Մշտադիտարկված քրեակատարողական հիմնարկներում, ինչպես նաև «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանումում բացակայել է դեֆիբրիլատորը, ինչը խիստ անհրաժեշտ է անհետաձգելի բուժօգնության կազմակերպման համար:

Հայաստանի վերաբերյալ 2020 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն կոչ է արել իշխանություններին ՊՈԱԿ-ի անհետաձգելի բժշկական օգնություն տրամադրելու համար բոլոր ստորաբաժանումներն ապահովել

անհրաժեշտ սարքավորումներով, ինչպիսիք են դեֆիբրիլատորները և օքսիգենատորները¹³:

Ուստի, վերը շարադրվածի հիման վրա անհրաժեշտ է՝

■ **ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում ապահովել համապատասխան որակավորում ունեցող բժշկական անձնակազմի հաստիքների բավարար քանակություն.**

■ **քայլեր ձեռնարկել բժշկական թափուր հաստիքները համալրելու ուղղությամբ.**

■ **կազմակերպել բժշկական անձնակազմի մասնագիտական որակների բարձրացմանն ուղղված շարունակական և պարբերական միջոցառումներ.**

■ **միջոցներ ձեռնարկել բժշկական սարքերի շահագործումն ապահովելու համար անհրաժեշտ պարագաներ ձեռք բերելու ուղղությամբ.**

■ **ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումները վերազինել բժշկական սարքավորումներով և պարագաներով, որոնք նախատեսված են ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 5-ի N 1936-Ն որոշմամբ, ինչպես նաև դեֆիբրիլատորով և օքսիգենատորով:**

4.1.2. Վարակիչ հիվանդությունների բուժման կազմակերպում

2023 թվականին շարունակել են հատկապես մտահոգիչ մնալ վարակիչ հիվանդությունների տարածումը և դրա կանխարգելմանն ուղղված ջանքերը: Այդ համատեքստում կարևոր է վարակիչ հիվանդությունների վաղ հայտնաբերումն ու դրանց բուժումը:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում պարզվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկներ ընդունվելիս ազատությունից զրկված անձինք անցնում են ռապիդ թեստավորում ՄԻԱՎ-ի, հեպատիտ «Յ»-ի, սիֆիլիսի և, ըստ անհրաժեշտության, կորոնավիրուսային վարակի արագ հայտնաբերման կապակցությամբ, ինչը ողջունելի է: Սակայն, խնդրահարույց է եղել «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբե-

13 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680a29ba1> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 46:

րի շրջանում հեպատիտ Յ-ի ախտորոշման և բուժման ծրագրի» շրջանակներում ստացած բուժումից հետո կրկնակի հետազոտություններ կազմակերպելու և բուժումը շարունակելու անհրաժեշտության հարցի քննարկումը:

Նշվածը մտահոգիչ է հիվանդության վերահսկման տեսանկյունից և կարող է բուժման կազմակերպման անարդյունավետության ռիսկեր ունենալ:

2023 թվականի փետրվարի 9-ին ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմում ստացվել է տեղեկություն առ այն, որ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող կալանավորված անձը տառապում է դեղակայուն բացիլազատող տուբերկուլյոզով և, առաջադրված մեղադրանքի հետ անհամաձայնության պատճառով, հրաժարվում է դեղորայքային բուժումից, կարիք ունի հոգեբանական աջակցության: Ազատությունից զրկված անձը 2022 թվականի հոկտեմբերի 5-ին հրաժարվել է հակատուբերկուլոզային դեղամիջոցների ընդունումից, իսկ 2022 թվականի նոյեմբերի 21-ին վերսկսած բուժումից հրաժարվել է 2023 թվականի հունվարի 28-ին:

Առանձնագրույցի ընթացքում ազատությունից զրկված անձը տեղեկացրել է, որ իր քրեական գործը գտնվում է դատական քննության փուլում և հիվանդության մանրէազատ փուլում գտնվելու պատճառով իրեն չեն տեղափոխում դատական նիստերին, ինչի արդյունքում դատական նիստերը հետաձգվում են՝ մեղադրյալի նիստին չներկայանալու հիմքով:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների միջամտության արդյունքում միայն 2023 թվականի ապրիլի 12-ին ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման ղեկավարի կողմից նախաձեռնվել է ոչ հոժարակամ բուժման ենթարկելու իրավական գործընթաց: Սակայն, «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման կողմից ազատությունից զրկված անձին ոչ հոժարակամ բուժման ենթարկելու վերաբերյալ դիմում ներկայացվել է այլ տարածքային ընդդատությանը, այն է՝ Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության քաղաքացիական դատարան, ինչի արդյուն-

քում դատարանը դիմումը վերադարձրել է:

Դրանից հետո, միայն 2023 թվականի հունիսի 29-ին է ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման ղեկավարը ոչ հոժարակամ բուժման ենթարկելու վերաբերյալ դիմում ներկայացրել Արմավիրի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարան:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ դիմումը մակագրվել է Արմավիրի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի քրեական մասնագիտացում ունեցող դատավորին (որին մակագրված է եղել նաև անձի քրեական գործը) այն դեպքում, երբ դիմումը ենթակա է եղել քննության քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքով սահմանված կարգով:

Ընդ որում, հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ քրեական գործի քննության շրջանակներում դատական նիստերը շարունակաբար հետաձգվել են՝ Արմավիրի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանը տևական ժամանակ քննարկման առարկա չի դարձրել վերոնշյալ դիմումը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրությանն ի պատասխան՝ Դատական դեպարտամենտը հայտնել է, որ վերոնշյալ դիմումը Արմավիրի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարան հանձնվել է 2023 թվականի հոկտեմբերի 16-ին, և եզրափակիչ դատական ակտը կայացվել է հոկտեմբերի 20-ին՝ դատարան դիմելուց մոտ 4 ամիս անց:

Հատկանշական է, որ չնայած դատարանի կողմից անձին բժշկական ոչ հոժարակամ բուժման ենթարկելու պահանջը բավարարվել է, այնուամենայնիվ, համապատասխան կառուցակարգերի բացակայության պայմաններում վերջինս շարունակել է բուժում չստանալ:

Այնինչ ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 271-րդ հոդվածը սահմանվում է, որ *այն դեպքում, երբ քաղաքացին վարակված է Կառավարության հաստատած՝ շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների ցանկում ներառված հիվանդությամբ, կամ առկա են սպացույցներ Կառավարության հաստատած հիվանդությամբ հնարավոր վարակվածության վերաբերյալ, սույն օրենսգրքի*

272-րդ հոդվածով նախատեսված անձինք կամ պետական մարմինն իրավունք ունեն դիմելու դատարան՝ տվյալ քաղաքացուն բժշկական ոչ հոժարակամ հետազոտության և (կամ) բուժման ենթարկելու պահանջով: Նույն օրենսգրքի 272-րդ հոդվածը սահմանում է, որ քաղաքացուն բժշկական ոչ հոժարակամ հետազոտության և (կամ) բուժման ենթարկելու վերաբերյալ դատարան դիմում տալու իրավունք ունի այն բժշկական կազմակերպությունը, որտեղ բուժվում է տվյալ քաղաքացին, կամ առողջապահության ոլորտում Կառավարության լիազորած մարմինը:

Փաստացի անձի նկատմամբ ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգ նախաձեռնվել է միայն բուժումից վերջնականապես հրաժարվելուց հետո՝ երկու և կես ամիս անց (նախկինում ևս անձը բուժումից պարբերաբար հրաժարվել է, սակայն ամիսներ անց այն վերսկսվել է):

Ավելին, ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 274-րդ հոդվածի համաձայն՝ քաղաքացուն բժշկական ոչ հոժարակամ հետազոտության և (կամ) բուժման ենթարկելու վերաբերյալ դիմումը դատարանը քննում է այն ստանալուց հետո հնարավոր սեղմ ժամկետում, բայց ոչ ուշ, քան դիմումը ներկայացնելու օրվանից հինգ օրվա ընթացքում: Շրջապատի համար վրանգ ներկայացնող այնպիսի հիվանդության դեպքում, որոնց տարածումը կանխելու նպատակով անհրաժեշտ է անմիջապես ձեռնարկել համապատասխան միջոցներ, դիմողի միջնորդությամբ դատարանը գործը քննում և վճիռ է կայացնում անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան դիմումը ներկայացնելու պահից 24 ժամվա ընթացքում, այնինչ, դատարանում գործը մնացել է առանց քննության մոտ 4 ամիս:

Փաստացի, անձը, տառապելով շրջապատի համար հատուկ վտանգավոր հիվանդությամբ, այն է դեղակայուն բացիլազատող տուբերկուլյոզով, բուժման է ենթարկվել միայն բուժումից հրաժարվելուց հետո ինն ամիս անց:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանումում վարակիչ հիվանդու-

թյունների հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպումը (խնդիրն ավելի մանրամասն տես Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2021 թվականի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցում¹⁴):

■ Ուստի, հաշվի առնելով վերը շարադրվածը՝ անհրաժեշտ է վերաբերելի չափանիշներին համապատասխան և պարզաձև իրականացնել քրեակարարողական հիմնարկներում վարակիչ հիվանդություններով տառապող անձանց նկատմամբ բուժման և անհրաժեշտ հետազոտությունների գործընթացը՝ դրա նկատմամբ իրականացնելով խիստ հսկողություն:

4.1.3. Դեղորայքային ապահովվածություն և ժամկետանց դեղեր

2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներ կատարված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում շարունակել են արձանագրվել բժշկական սպասարկման ստորաբաժանումների դեղամիջոցների ոչ բավարար քանակի և սահմանափակ տեսականիով համալրվածության հետ կապված խնդիրներ:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներն իրականացված այցերի ընթացքում արձանագրել են, որ առկա են ազատությունից զրկված անձանց ցուցված դեղորայքով ապահովման խնդիրներ:

Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկներում մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ տևական ժամանակ առկա չեն եղել ազատությունից զրկված անձանց ցուցված դեղամիջոցները: Թեև ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումների բժշկական անձնակազմերը հավաստել են, որ դեղորայքը, ըստ անհրաժեշտ քանակի և տեսականու, բավարար է, սակայն ազատությունից զրկված անձանց հետ առանձնազրույցների ընթացքում և բժշկական փաստաթղթերի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ստորաբաժանումներում առկա չեն եղել վերջիններիս ցուցված մի շարք դեղամիջոցներ և բժշկական պա-

14 Տե՛ս զեկույցը <https://ombuds.am/images/files/3167e2e8e2e90d939c4cffd7c644593f.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 103-104:

րագաներ: Մասնավորապես, առկա չեն եղել «Գլուկովանս», «Կոլդրեքս», «Կատաֆաստ», «Դեքսալգին», «Վիտամին Ց», «Իբուպրոֆեն», մագնեզիումի և կալցիումի պրեպարատներ («Վարդաշեն» ստորաբաժանում), «Լանտուս», «Անալգին» հաբեր, «Ամոքսացիլին», «Կոնկոր», «Նեմիսիլ», «Տերաֆլու», «Կարդիոմագնիլ» («Արթիկ» ստորաբաժանում), «Ատրապիդ», գլուկոմետրի ասեղներ, ստրիպներ («Սևան» ստորաբաժանում) և այլ դեղամիջոցներ ու բժշկական պարագաներ:

2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներից ստացվել են բազմաթիվ անհատական բողոքներ ազատությունից զրկված անձանց ցուցված դեղորայքը չտրամադրելու հետ կապված:

Այսպես, 2023 թվականի հուլիսի ամսին ստացված անհատական բողոքի քննարկման արդյունքում պարզ է դարձել, որ դատապարտյալին հիվանդության կապակցությամբ ինն ամիս առաջ ցուցվել է 12-ից 15 օր պարբերականությամբ կատարել «Ֆլուստերոն» դեղամիջոցի հինգ հաջորդական ներարկումներ, սակայն դատապարտյալը ստացել է դեղամիջոցի միայն մեկ ներարկում, ինչից հետո բուժումն ընդհատվել է՝ ՊՈԱԿ-ում նշված դեղամիջոցի վերջանալու պատճառաբանությամբ:

ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման կողմից դատապարտյալի դեղորայքային բուժումը կազմակերպվել է, և ցուցված «Ֆլուստերոն» դեղամիջոցների ներարկումները կատարվել են միայն 2023 թվականի սեպտեմբերի 4-ից՝ Պաշտպանի միջամտությունից հետո:

Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձին ցուցված բուժումը դեղորայքի բացակայության պատճառաբանությամբ պատշաճ չի կազմակերպվել, ինչը խնդրահարույց է:

Մեկ այլ դեպքում, ազատությունից զրկված անձը տարած սրտամկանի ինֆարկտի կապակցությամբ քաղաքացիական բժշկական հաստատությունում ենթարկվել է վիրաբուժական միջամտության, որից հետո տեղափոխվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ, և նրան ցուցվել է դեղորայքային բուժում: Պաշտպանին հասցեագրված բողոքով վերջինս հայտնել է, որ դուրս է գրվել

«Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկից և տեղափոխվել պատժի կրման հիմնական վայր, որտեղ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմի կողմից իրեն արդեն 4-րդ օրն է՝ չեն տրամադրվել բուժող բժշկի կողմից ցուցված մշտական ընդունման դեղամիջոցները, ինչի արդյունքում ընդհատվել է դեղորայքային բուժումը:

Փաստացի, ազատությունից զրկված անձին շաբաթվա աշխատանքային վերջին օրը կամ ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին քրեակատարողական հիմնարկ ընդունելու պարագայում վերջինս զրկված է լինում ցուցված դեղորայքով ապահովված լինելու հնարավորությունից:

Ազատությունից զրկված անձին ցուցված մշտական ընդունման դեղամիջոցները տրամադրվել են միայն Պաշտպանի ներկայացուցիչների միջամտության արդյունքում:

Ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ դեղորայքով չապահովելը կարող է հանգեցնել պետության՝ իր հոգածության ներքո գտնվող անձանց պատշաճ բուժօգնության, դեղորայքային բուժման ապահովման պարտականության չկատարմանը:

Անհրաժեշտ դեղերի և բժշկական պարագաների բացակայությունը պայմանավորված է նաև պետական գնումների ընթացակարգային դժվարություններով:

Այսպես, դեղամիջոցներն ըստ անհրաժեշտության ձեռք բերելու գործընթացի կազմակերպումը ժամանակատար է: Օրինակ, եթե ազատությունից զրկված անձին ցուցվել է դեղամիջոց, որն առկա չէ ստորաբաժանման դեղատանը, ապա ստորաբաժանումը դիմում է ՊՈԱԿ՝ այն ձեռք բերելու միջնորդությամբ: Ընդ որում, դժվարություններ են առկա նաև ՀՀ առողջապահության նախարարության կենտրոնացված համապատասխան դեղատնից դեղորայք ստանալու գործընթացում, որը լրացուցիչ օղակ է այդ գործընթացում, և անհրաժեշտ դեղորայքը ձեռք բերելու համար հարկավոր է լինում լրացուցիչ ժամանակ:

Ըստ ՀՀ առողջապահության նախարարությունից ստացված տեղեկություններ

րի՝ ՊՈԱԿ-ի դեղատանը ազատությունից զրկված անձանց ցուցված դեղորայքի բացակայության պայմաններում սկսվում է գնումների գործընթաց՝ «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքի պահանջներին համապատասխան, որն առաջացնում է մի շարք խնչընդոտներ ազատությունից զրկված անձանց ցուցված դեղորայքով ապահովելու գործընթացում: Մասնավորապես, գնման գործընթացը տևում է մինչև մեկ ամիս, իսկ երբեմն էլ գնման ժամանակ մի շարք դեղամիջոցների համար որևէ գնային առաջարկ չի ներկայացվում, որի արդյունքում տվյալ դեղամիջոցը հնարավոր չի լինում ձեռք բերել:

Այսպիսով, երբ անհրաժեշտ դեղորայքն ավարտվում է կամ առաջանում է այնպիսի դեղերի անհրաժեշտություն, որը կանխավ հնարավոր չի եղել պլանավորել, ՊՈԱԿ-ը չի կարողանում ժամանակին դրանք ձեռք բերել և կազմակերպել ազատությունից զրկված անձանց ցուցված բուժումը: Հաճախ անձին ցուցված դեղամիջոցը փոխարինվում է նույն քիմիական բաղադրություն ունեցող այլ դեղամիջոցով, սակայն դրանք նույնպես ոչ միշտ են առկա լինում ՊՈԱԿ-ի դեղատանը:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ ազատությունից զրկված անձին անհրաժեշտ դեղամիջոցի տրամադրումը նման գործընթացի պայմաններում կարող է լինել ժամանակավրեպ, առաջացնել վերջինիս առողջության համար բացասական հետևանքներ, ինչն էլ իր հերթին կհանգեցնի ազատությունից զրկված անձի առողջության պահպանման իրավունքի նկատմամբ պետության պարտավորությունների ոչ պատշաճ կատարմանը:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում պարզվել է, որ ցուցված դեղամիջոցներն ազատությունից զրկված անձինք հիմնականում ձեռք են բերում իրենց միջոցների հաշվին, և (կամ) դրանք փոխանցվում են ազգականների կողմից: ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում դեղորայքի տեսականու և քանակի պակասի մասին է վկայում նաև ազգականների կողմից ազատությունից զրկված անձանց փոխանցվող դեղորայքի մեծ տեսականին: Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում պարզվել է, որ ազգականների կողմից ազատությունից զրկված

անձանց փոխանցվող դեղորայքի ցանկում առկա են եղել այնպիսիք, որոնք կամ դրանց փոխարինողները ուսումնասիրված ստորաբաժանումներում եղել են, սակայն սահմանափակ քանակով:

Քրեակատարողական հիմնարկներում դեղամիջոցների ոչ բավարար քանակի և սահմանափակ տեսականու հարցը բազմիցս բարձրացվել է նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված անհատական բողոքներով, որոնցում նշվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկներն ապահովված չեն ազատությունից զրկված անձանց ցուցված դեղամիջոցներով:

Ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ տեսականիով և քանակությամբ դեղորայքով չապահովելը կարող է հանգեցնել պետության՝ իր հոգաձության ներքո գտնվող անձանց պատշաճ բուժօգնության, դեղորայքային բուժման ապահովման պարտականության չկատարմանը: Դեղորայքային ապահովման պետական քաղաքականության՝ օրենքով ամրագրված հիմնական ուղղություններն ու սկզբունքները պետք է կիրառելի լինեն նաև ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման գործընթացում:

Ակնհայտ է, որ նշված խնդիրը պետք է համակարգային լուծում ստանա, և բժշկական ցուցման պարագայում ազատությունից զրկված անձին առանց ձգձգումների տրամադրվի անհրաժեշտ դեղորայքային բուժում:

ՀՀ արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց իրենց կամ մերձավոր ազգականների հաշվին ձեռք բերված դեղամիջոցներն ընդունվում են ՊՈԱԿ-ի համապատասխան ստորաբաժանման ներկայացուցիչների կողմից դեղամիջոցն ուսումնասիրելուց, թույլատրելիությունը պարզելուց, ինչպես նաև, երբեմն, ռենտգեն սարքի միջոցով ստուգվելուց հետո:

Այնուամենայնիվ, 2023 թվականի ընթացքում արձանագրվել են դեպքեր, երբ անձը մշտական դեղորայքի ցուցմամբ տեղափոխվել է քրեակատարողական հիմնարկ, սակայն ազգականների կողմից հիմնարկ

բերված դեղորայքը ոչ աշխատանքային օրվա հետ կապված կազմակերպչական խնդիրների պատճառաբանությամբ չի ընդունվել: Նշվածը մտահոգիչ է այն հանգամանքով պայմանավորված, որ ազատությունից զրկված անձին ցուցված դեղորայքը քրեակատարողական հիմնարկում բացակայել է:

Այսպես, արձանագրվել է դեպք, երբ ազատությունից զրկված անձը ուրբաթ օրը երեկոյան՝ ոչ աշխատանքային ժամին, տեղափոխվել է քրեակատարողական հիմնարկ, որտեղ վերջինիս ցուցված մշտական ընդունման դեղորայքը չի տրամադրվել՝ դրա բացակայության պատճառով:

Նման իրավիճակում ազատությունից զրկված անձի ազգականները ստիպված են եղել իրենց միջոցների հաշվին ձեռք բերված դեղորայքը քրեակատարողական հիմնարկ բերել, սակայն ոչ աշխատանքային օր լինելու և կազմակերպչական խնդիրների պատճառաբանությամբ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման կողմից դրանք չեն ընդունվել: Մասնավորապես, բողոք ներկայացրած անձին հայտնել են, որ դեղորայքը կարող է ընդունել միայն ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման պատասխանատուն, որը ոչ աշխատանքային ժամին քրեակատարողական հիմնարկում չի եղել:

Արդյունքում՝ կազմակերպչական խնդիրների և դեղորայքի ընդունման այլընտրանքային արդյունավետ կառուցակարգերի բացակայության պատճառով ազատությունից զրկված անձը շուրջ երեք օր չի ստացել իր մշտական օգտագործման դեղորայքը, ինչը հանգեցրել է վերջինիս առողջական վիճակի վատթարացման:

Նշվածը մտահոգիչ է ինչպես պետության կողմից ազատությունից զրկված անձին ցուցված դեղորայքով չապահովելու, այնպես էլ իր միջոցների հաշվին ձեռք բերված դեղամիջոցները տեխնիկական խնդիրների պատճառով վերջինիս չտրամադրելու առումով:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացում արձանագրվել են նաև ազատությունից զրկված անձանց առանց բժշկական ցուցման դեղամիջոցներ տրամադրելու դեպքեր:

Այսպես, ազատությունից զրկված անձին ցուցված է եղել «Ակուպան» դեղամիջոցի ներարկում, սակայն, «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման» մատյանի համապատասխան գրառմամբ վերջինիս կատարվել է «Սիբազոն» լուծույթի ներարկում:

Նման պրակտիկան խնդրահարույց է՝ հաշվի առնելով, որ մատյանում հաշվառվածը հոգեմետ դեղամիջոց է, որն ընդգրկված է ՀՀ կառավարության 2003 թվականի օգոստոսի 21-ի N 1129-Ն որոշմամբ¹⁵ հաստատված ՀՀ-ում հսկման ենթակա թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների կազմում: Նման մոտեցումը չի բխում օրենսդրական պահանջներից և առաջացնում է ողջամիտ մտահոգություններ:

Խնդրահարույց են շարունակում մնալ նաև քրեակատարողական հիմնարկներում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում ժամկետանց դեղերի և բժշկական պարագաների առկայությունը և դրանց ոչ պատշաճ պահման պայմանները:

Այսպես, մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ստորաբաժանումներում հայտնաբերվել են մի շարք ժամկետանց դեղեր և բժշկական պարագաներ՝ 1 տուփ «Մագնեզիումի սուլֆատ» դեղամիջոց, 1 տուփ «Մեկոլ» քսուք, 3 տուփ «Պիրացետամ» ամպուլա (պիտանելիության ժամկետները ավարտված են եղել մեկ ամիս առաջ) («Վարդաշեն» ստորաբաժանում), «Ռեյլֆի» մոմիկներ (պիտանելիության ժամկետը ավարտված է եղել հինգ ամիս առաջ), կատվախոտի ոգեթուրմ, ամյակի լուծույթ, պերիդոլ (պիտանելիության ժամկետները ավարտված է եղել 10 ամիս առաջ), ջրածնի պերօքսիդ (պիտանելիության ժամկետը ավարտված է եղել 3 ամիս առաջ), ներերակային կաթետերներ, արյան նմուշառման ասեղներն ու սրվակներ (պիտանելիության ժամկետները ավարտված է եղել 2 տարի 3 ամիս առաջ), ժամկետանց ներերակային ներարկման հեղուկ, նիտ-

15 ՀՀ կառավարության 2003 թվականի օգոստոսի 21-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում հսկման ենթակա թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների կազմը (ցանկը) հաստատելու մասին» N 1129-Ն որոշում:

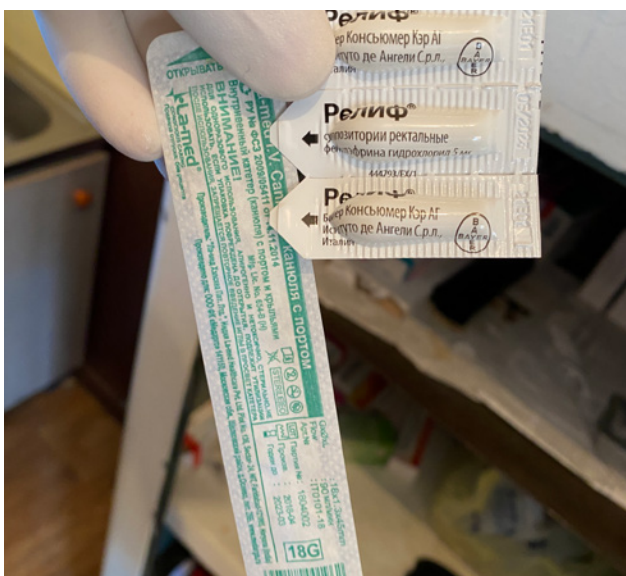
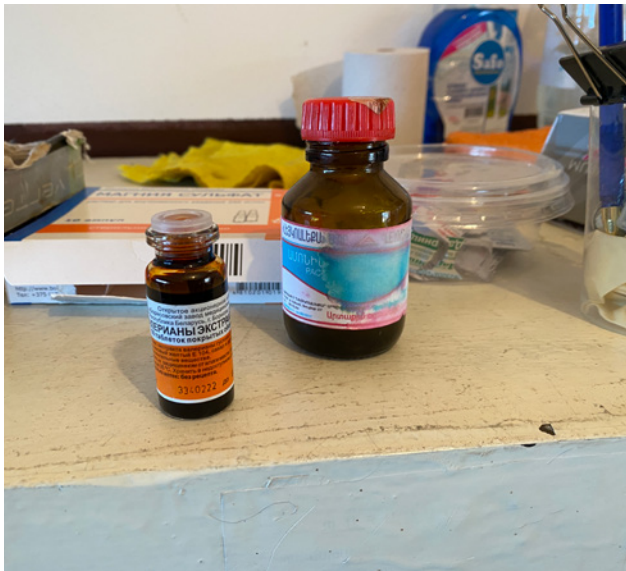
րոգիցներին հաբեր, ինչպես նաև մի քանի տուփ ժամկետանց «SILK 7 Polypropylene» տեսակի կարանյութեր (պիտանելիության ժամկետը ավարտված է եղել 6 ամիս առաջ) և բետադինի հնամաշ պիտակներով շշեր («Արթիկ» ստորաբաժանում):

Նախևառաջ, ստացվում է, որ ժամկետանց դեղորայքը պահվում է ընդհանուր դեղորայքի հետ մեկտեղ: Ավելին, պատահում են դեպքեր, երբ դրանք չեն առանձնացվում առանձին փաթեթներով, հետևաբար չի բացառվում նաև դրանց տրամադրումն ազատությունից զրկված անձանց:

Մյուս կողմից խնդրահարույց է, որ հայտնաբերված ժամկետանց դեղամիջոցները մշտադիտարկման այցի օրվա դրությամբ ոչնչացված չեն եղել և շարու-

նակել են պահվել այլ դեղամիջոցների հետ մեկտեղ:

Այցերի ընթացքում ՊՈԱԿ-ի «Վարդաշեն» և «Արթիկ» ստորաբաժանումներում արձանագրվել են նաև ժամկետներն անհայտ բազմաթիվ դեղամիջոցներ: «Արթիկ» ստորաբաժանման չիրկիզվող պահարանում առկա է եղել պլաստմասսե տարա՝ լցված զանազան դեղահաբերով, որոնց վրա հնարավոր չի եղել կարդալ դեղորայքի անվանումն ու պիտանելիության ժամկետները: Դեղահաբերի մեծ մասը պահվել է դեղաթիթեղից կամ արտադրական տարայից դուրս՝ խառը՝ առանց պաշտպանիչ թաղանթի կամ տուփի, այլ դեղաթիթեղների ու դեղահաբերի հետ: Նշված տարայում հայտնաբերվել են նաև կտրած դեղաթիթեղներով դեղորայք, որոնց ժամ-



Նկար 30. Դեղորայք

կետն ու անվանումն ամրագրող հատվածը նույնպես բացակայել են: Նշվածը խնդրահարույց է ոչ միայն դեղորայքի պիտանելիության ժամկետների վերահսկման, այլ նաև դեղամիջոցները տարբերակելու տեսանկյունից:

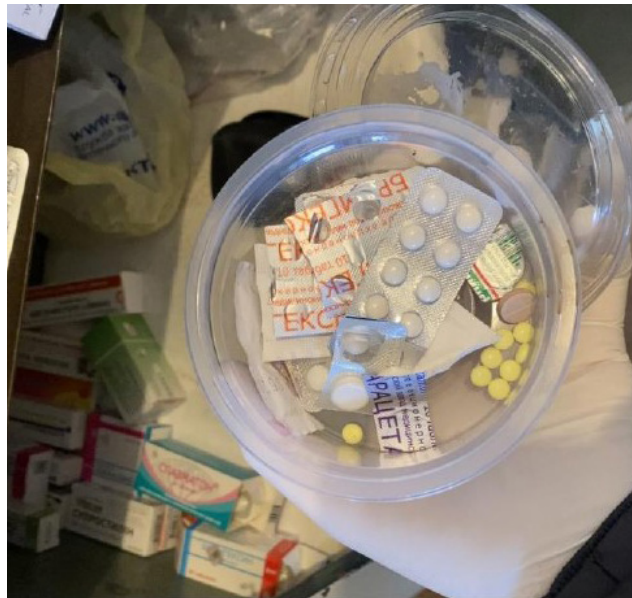
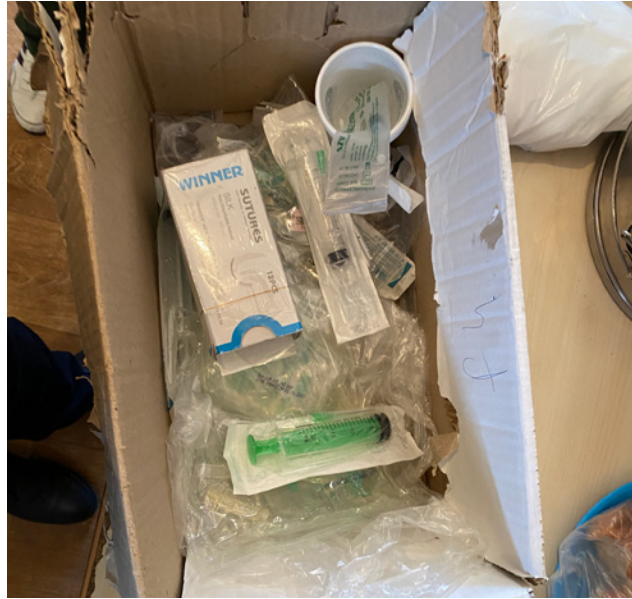
«Վարդաշեն» ստորաբաժանումում մի շարք դեղամիջոցների դեղաթիթեղների պիտանելիության ժամկետի հատվածը եղել է կտրված, և դեղերի ժամկետների վերահսկումն իրականացվել է համակարգչում դեղորայքի ժամկետներն ամրագրելու սկզբունքով, որը չի եղել բավականաչափ արդյունավետ:

Այսպիսով, անթույլատրելի է բժշկական անձնակազմի կողմից դեղորայքի պահպանման նկատմամբ ոչ պատշաճ հսկողության իրականացումը, ինչպես նաև ժամկետանց դեղամիջոցների օգտագործումը:

2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներում կատարված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են բժշկական թափոնների հավաքման, վարակագրծման և տարհանման հետ կապված խնդիրներ:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում ամենօրյա օգտագործման սրածայր թափոնները հավաքվել և պահվել են հերթապահ մասի աշխատանքային սենյակում՝ պլաստմասե տարայի մեջ, որը գտնվել է բաց վիճակում: Քրեակատարողական հիմնարկում բժշկական թափոնները (վիրակապեր, օգտագործված այլ բժշկական պարագաներ, այդ թվում՝ սրածայր) հավաքվել և պահեստավորվել են դեղատան պահեստի առանձնացված սենյակում, որտեղ պահվել են ամիսների ընթացքում կուտակված մեծ քանակով բժշկական թափոններ՝ այլ պիտանի և անպիտան պարագաների ու դեղորայքի (մեթադոն և այլն) հետ միասին: Ըստ բժշկական անձնակազմի պարզաբանումների՝ թափոնները կուտակված են եղել դեռևս այցից 2-3 ամիս առաջ, ինչի մասին գրավոր զեկուցագրով տեղեկացվել է ՊՈԱԿ-ը՝ թափոնների տեղափոխումը կազմակերպելու նպատակով, սակայն այն չի կազմակերպվել:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում բժշկական, այդ թվում՝ սրածայր թափոնները (պահվել են պլաստմասե տա-



Նկար 31. Դեղորայք

րայի մեջ, որը գտնվել է բաց վիճակում) հավաքվել են միջամտությունների սենյակում, իսկ ավելի մեծ քանակի դեպքում պահվել են քրեակատարողական հիմնարկի վարչական մասնաշենքի առանձնացված պահեստային սենյակում: «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում բժշկական թափոնները հավաքվել և պահվել են բժշկական մասնաշենքի առանձնացված սենյակում՝ չօգտագործվող այլ բժշկական պարագաների հետ միասին:

Բժշկական թափոնները ոչ պատշաճ պայմաններում պահելը՝ առանց սանիտարահիգիենիկ նորմերի պահպանման, ստեղծում է բարենպաստ միջավայր վարակների զարգացման և տարածման համար, ինչը խիստ մտահոգիչ է:

Վերը շարադրվածը նկատի ունենալով՝ անհրաժեշտ է՝

■ **կատարելագործել ազատությունից զրկված անձանց ըստ անհրաժեշտության դեղորայքով ապահովման գործընթացը վերաբերելի չափանիշներին համապատասխան:**

■ **ազատությունից զրկված անձանց պարշաճ կառուցակարգերով ապահովել բավարար քանակությամբ և տեսականիով անհրաժեշտ դեղորայքով և բժշկական պարագաներով:**

■ **մշակել դեղերի ձեռք բերման այլընտրանքային ճկուն կառուցակարգ, որը կապահովի առանց ժամանակի կորստի դրանց տրամադրումն ազատությունից զրկված անձանց՝ ըստ անհրաժեշտության:**

■ **մշակել քրեակատարողական հիմնարկներում դեղորայքի ժամկետների վերահսկման գործուն կառուցակարգեր:**

■ **խիստ հսկողություն սահմանել ժամկետն անհայտ, ինչպես նաև ժամկետանց դեղերի շրջանառության, այդ թվում՝ դրանք օգտագործելու նկատմամբ:**

■ **պահպանել դեղորայքի պահման պայմանները:**

■ **բժշկական թափոնների հավաքումը և պահմանումը կազմակերպել՝ ըստ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի թիվ 03-Ն հրամանի համապատասխան դրույթների:**

4.1.4. Բժշկական հետազոտությունների կազմակերպումը և ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխումը «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ ու առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ

2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներ կատարած մշտադիտարկման այցերի և Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված անհատական բողոքների քննարկման արդյունքում պարզվել է, որ շարունակում են արձանագրվել խնդիրներ ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնության կազմակերպման հետ կապված:

Ազատությունից զրկված անձանց բժշկական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունը շարունակում է մնալ սահմանափակ և կազմակերպվում է տևական ձգձգումներով: Խնդիրներ են արձանագրվել նաև նեղ մասնագիտական խորհրդատվությունների կազմակերպման հետ կապված:

2023 թվականի ընթացքում արձանագրվել են բազմաթիվ դեպքեր, երբ ազատությունից զրկված անձին ցուցված բժշկական հետազոտությունները կազմակերպվել են ամիսներ անց, ընդ որում՝ դրանց գերակշիռ մասը միայն Պաշտպանի ներկայացուցիչների միջամտությունից հետո:

Այսպես, «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձին ունեցած հիվանդությունների կապակցությամբ դեռևս 2023 թվականի մայիս ամսին ցուցվել է ուրոլոգիական հետազոտություն, սակայն նշված հետազոտությունը կազմակերպվել է միայն 2024 թվականի փետրվար ամսին, այն է՝ միայն 9 ամիս անց՝ Մարդու իրավունքներ պաշտպանի կողմից խնդիրը բարձրացվելուց հետո:

Մեկ այլ բողոքով կալանավորված անձը հայտնել է, որ «Արյունահոսող թուփ» ախտորոշման կապակցությամբ իրեն դեռևս 2022 թվականի դեկտեմբեր ամսին ցուցվել է վիրաբույժի խորհրդատվություն, ինչը կազմակերպվել է ցուցումից 8 ամիս անց: Ընդ որում, վիրաբույժի գննության արդյունքում, վերջնական ախտորոշումը պարզելու նպատակով, ցուցվել է կոլոնոսկոպիկ հե-

տազոտություն, ինչը, ըստ ստացված տեղեկությունների, 2024 թվականի փետրվար ամսվա դրությամբ դեռևս կազմակերպված չի եղել: Հատկանշական է, որ հետազոտության չկազմակերպելու պատճառ են նշվել աղիների պարունակությունը հոգնայի միջոցով մաքրելու դժվարությունները և նշված նպատակի համար դեղամիջոցի բացակայությունը ՀՀ առողջապահության նախարարի 2021 թվականի հուլիսի 28-ի «Հիմնական դեղերի ցանկը սահմանելու և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2018 թվականի մարտի 17-ի N 07-Ն հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 56-Ն հրամանով սահմանված հիմնական դեղերի ցանկում:

Մեկ այլ դեպքում բողոքի քննարկման արդյունքում պարզ է դարձել, որ դատապարտյալի ախտորոշումը պարզելու նպատակով 2023 թվականի հունվարին ցուցվել է ողնաշարի կրծքային և գոտկային հատվածների ՀՇ հետազոտություն, ինչի կապակցությամբ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումը քաղաքացիական բժշկական հաստատության հետ ձեռք բերել պայմանավորվածություն: Սակայն, ցուցված հետազոտությունը չի իրականացվել՝ բժշկական հաստատությունում պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ուղեգրերի սպասարկումը մինչև 2023 թվականի մայիսի 1-ը դադարեցված լինելու պատճառով: Նշվածի արդյունքում ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումը ցուցված հետազոտությունը կազմակերպելու նպատակով այլ բժշկական հաստատության հետ պայմանավորվածություն է ձեռք բերել միայն հետազոտության ցուցումից չորս ամիս հետո:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում, ինչպես նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված անհատական բողոքների վերլուծությամբ արձանագրվել են դեպքեր բժշկական հաստատությունում ազատությունից զրկված անձանց այլ պացիենտներից առանձին հիվանդանոցային պայմաններում պահելու դժվարությունների հետ կապված, երբ համապատասխան պահման պայմանների բացակայության պատճառով պացիենտի ընդունումը բժշկական հաստատություն հետաձգվել է, կամ էլ վերջինս ստիպված է եղել վճարել առանձին հիվանդասենյա-

լի համար: Առանձին դեպքերում ազատությունից զրկված անձինք նույնիսկ բուժումը չավարտած դուրս են գրվել բժշկական հաստատություններից, քանի որ ընդհանուր հիվանդասենյակում հնարավոր չի եղել կազմակերպել անձի անջատ պահելու սկզբունքը, իսկ առանձին հիվանդասենյակի համար վճարելու հնարավորություն վերջինս չի ունեցել:

Ազատությունից զրկված անձին բժշկական հաստատությունում առանձին պահելու պայմանն ապահովելու համար վերջինիս առաջարկվում է վճարովի հիվանդասենյակ նույնիսկ այն պարագայում, երբ բժշկական միջամտությունը կազմակերպվում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության ու սպասարկման շրջանակներում:

Ազատությունից զրկված անձինք առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում ստացիոնար բուժում ստանալու համար ստիպված են լինում վճարել առանձին հիվանդասենյակի համար, քանի որ քրեակատարողական ծառայությունը չի կարողանում ազատությունից զրկված անձի անվտանգությունն ապահովել անվճար հիմունքներով տրամադրվող ընդհանուր հիվանդասենյակներում:

Վերը նշված հարցի կապակցությամբ հարկ է ընդգծել, որ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 20-րդ հոդվածի համաձայն՝ *օրենքով սահմանված դեպքերում և կարգով ազատությունից զրկված, ձերբակալված և կալանավորված, ինչպես նաև ազատագրված վայրերում պատիժ կրող անձինք իրավունք ունեն ստանալու բժշկական օգնություն և սպասարկում՝ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:*

Եվրոպական բանտային կանոնների 40.3-րդ կանոնի համաձայն՝ *ազատագրված անձանց պետք է հասանելի լինեն պետությունում առկա առողջապահական ծառայությունները՝ առանց նրանց իրավական կարգավիճակով պայմանավորված խտրականության, իսկ 46.1-րդ կանոնում նշվում է, որ հատուկ խնամք պահանջող հիվանդություն ունեցող ազատագրված անձինք պետք է տեղափոխվեն հատուկ մասնագիտացված հաստատություններ կամ քաղա-*

քացիական բուժական հիմնարկներ, երբ նման բուժումը հասանելի չէ ազատազրկման վայրերում:

Ըստ Նելսոն Մանդելայի կանոնների 24-րդ կանոնի 1-ին կետի՝ ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովումը պետության պարտականությունն է: Հանրային առողջապահության ոլորտում առկա առողջության պահպանման չափանիշները պետք է կիրառելի լինեն ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ, և նրանց պետք է անվճար հիմունքներով հասանելի լինեն անհրաժեշտ առողջապահական ծառայությունները՝ առանց վերջիններիս իրավական կարգավիճակով պայմանավորված խտրականության: Նույն կանոնի 2-րդ կետի համաձայն՝ առողջապահական ծառայությունները պետք է կազմակերպվեն հանրային առողջապահության ոլորտում ընդգրկված մարմինների հետ սերտ համագործակցությամբ, և այնպես, որ ապահովվի բուժման և խնամքի շարունակականությունը, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-ի, փորքերկուլոզի և այլ վարակիչ հիվանդությունների, ինչպես նաև թմրամոլության կախվածության դեպքերում¹⁶:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը Հայաստանի վերաբերյալ վճիռներում, անդրադառնալով ազատությունից զրկված անձանց պատշաճ բժշկական օգնություն տրամադրելու պետության պոզիտիվ պարտականությանը, նշել է, որ Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին եվրոպական կոնվենցիայի (այսուհետ՝ Եվրոպական կոնվենցիա) 3-րդ հոդվածը պետության համար առաջացնում է ազատությունից զրկված անձանց ֆիզիկական անձեռնմխելիությունը, այդ թվում՝ անհրաժեշտ բժշկական օգնություն տրամադրելու միջոցով պաշտպանելու պարտականություն¹⁷:

պանելու պարտականություն¹⁷:

Եվրոպական դատարանի 2015 թվականի թեմատիկ զեկույցի համաձայն՝ պետության նման պարտականության կարարումն առավել կարևորվում է այն առումով, որ ազատությունից զրկված անձինք, իրենց կարգավիճակով պայմանավորված, կախվածության մեջ են գտնվում իշխանություններից: Վերջիններիս ցանկացած գործողություն կամ անգործություն ամենայն հավանականությամբ մեծ ազդեցություն կունենա ազատությունից զրկված անձանց ֆիզիկական բարեկեցության վրա¹⁸:

Ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ բժշկական օգնության իրավունքի ապահովման կարևորությանն անդրադարձել է նաև ԽԿԿ-ն, որի իրավաբանության համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձինք պետք է հնարավորություն ունենան օգտվել լավ սարքավորված քաղաքացիական հիվանդանոցի կամ ազատությունից զրկման վայրի հիվանդանոցի բժշկական ծառայություններից: Դրա հետ մեկտեղ, բուժական ծառայությունը պետք է ունենա ազատությունից զրկված անձանց ինչպես բժշկական օգնությունը և խնամքը կազմակերպելու, այնպես էլ հատուկ սննդակարգով ապահովվելու հնարավորություն, ընդ որում՝ այնպիսի պայմաններում, ինչպիսիք ապահովվում են քաղաքացիական բուժական հիմնարկներում¹⁹:

Ազատությունից զրկված անձի առողջության պահպանման իրավունքի ապահովմանն ուղղված ներպետական և միջազգային չափանիշներով նախատեսվում է պետության պարտականություն՝ ձեռնարկելու այնպիսի անհրաժեշտ միջոցներ, որոնք ուղղված են ազատությունից զրկման վայրում պատշաճ բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրմանը, իսկ ազատությունից զրկման վայ-

16 Տե՛ս https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

17 Տե՛ս Աշոտ Հարությունյանի ընդդեմ Հայաստանի գործով 2010 թվականի հունիսի 15-ի վճիռ, գանգատ թիվ 34334/04, կետ 103, Դավթյանի ընդդեմ Հայաստանի գործով 2015 թվականի մարտի 31-ի վճիռ, գանգատ թիվ 29736/06, կետ 80:

18 Տե՛ս https://www.echr.coe.int/Documents/Research_report_health.pdf կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

19 Տե՛ս ԽԿԿ գործունեության մասին 3-րդ գլխավոր զեկույցը, որն ընդգրկում է 1992 թվականի հունվարի 1-ից դեկտեմբեր 31-ն ընկած ժամանակահատվածը, <https://rm.coe.int/1680696a40> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետեր 36, 38:

րում դրա հնարավորության բացակայության պարագայում՝ համապատասխան առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում կազմակերպմանը:

Ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման տեսանկյունից կարևոր հարց է նաև անձնական միջոցների հաշվին և նախընտրած բժշկ մասնագետի մոտ հետազոտություն ու բուժում ստանալը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքներն ու այցերի ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց հետ տեղի ունեցած առանձնագրույցները վկայում են, որ առկա են դեպքեր, երբ սեփական միջոցների հաշվին իրենց նախընտրած բժշկի ծառայություններից օգտվելու նպատակով իրավասու մարմիններին հասցեագրված դիմումները մերժվել են, կամ նրանց անվտանգությունն ապահովելու համար բավարար քանակի աշխատակիցներ չլինելու պատճառաբանությամբ ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ հետազոտություններն ու խորհրդատվությունները ստանալու համար առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ տեղափոխումը կազմակերպվել է ձգձգումներով:

Սեփական դրամական միջոցների հաշվին և իրենց ընտրությամբ քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի մասնագիտական ծառայություններից օգտվելու հետ կապված իրավահարաբերությունները կարգավորվում են ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշմամբ: Նշված որոշման հավելված 101-րդ կետի համաձայն՝ *յուրաքանչյուր կալանավորված անձ և դատապարտյալ իրավունք ունի սահմանված պահանջներին համապատասխան՝ իր հաշվին և իր ընտրությամբ օգտվելու քաղաքացիական բժշկական հաստատության բժշկի մասնագիտական ծառայություններից՝ անկախ ՊՈԱԿ-ում, ներառյալ քրեակատարողական հիմնարկների տարածքներում տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման նույնատեսակ ծառայությունների առկայության հանգամանքից:*

Այսպիսով, իրավասու գերատեսչությունները, այդ թվում՝ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումները պատշաճ մեթոդաբա-

նությամբ և վերաբերելի չափանիշներին համապատասխան պետք է ապահովեն ազատությունից զրկված անձանց՝ իրենց հաշվին և իրենց ընտրությամբ բժշկ-մասնագետների ծառայություններից օգտվելու իրավունքը:

Հարկ է նշել, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանին 2023 թվականի ընթացքում հասցեագրվել են անհատական բողոքներ՝ բժշկական ցուցմամբ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ և առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ տեղափոխելու հարցերի հետ կապված:

Մի շարք դեպքերում համապատասխան բժշկական ցուցման առկայության պարագայում ազատությունից զրկված անձի ստացիոնար բուժումը կազմակերպվել է տևական ժամանակ անց:

Գործնականում արձանագրվել են դեպքեր, երբ ազատությունից զրկված անձանց ցուցվել է ստացիոնար պայմաններում բժշկական հետազոտություն կամ բուժում, այդ թվում՝ վիրահատական, սակայն այն տևական ժամանակ չի կազմակերպվել:

Այսպես, ազատությունից զրկված անձը 2023 թվականի փետրվարին Պաշտպանին հասցեագրած բողոքով հայտնել է, որ ունի առողջական խնդիրներ և խցային պայմաններում պահվել չի կարող: Բողոք ներկայացրած անձի տեղեկացմամբ՝ իր ձախ ստորին վերջույթն այտուցված է և անզգայացած, ինչի պատճառով ինքը դժվարություններ է ունենում տեղաշարժվելիս և սանհանգույցից օգտվելիս: Ազատությունից զրկված անձի պնդմամբ՝ ինքն ունի ստացիոնար բուժման կարիք, սակայն ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումը քայլեր չի ձեռնարկում իր պատշաճ բուժօգնությունը «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպելու ուղղությամբ:

Նշվածի կապակցությամբ Պաշտպանի կողմից գրություն է հասցեագրվել ՀՀ արդարադատության նախարարություն, ինչից հետո միայն ազատությունից զրկված անձը տեղափոխվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ:

Մեկ այլ դեպքում դատապարտյալը Պաշտպանին ուղղված բողոքով հայտնել

է, որ 2023 թվականի փետրվարին իրականացված ակնաբույժի խորհրդատվության արդյունքում իրեն ցուցվել է տեսողության կորեկցիա՝ մասնագիտացված ակնաբուժական կլինիկայում:

Ցուցված կորեկցիայի կազմակերպման ընթացքի վերաբերյալ Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրությանն ի պատասխան՝ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը հայտնել է, որ դատապարտյալը 2024 թվականի փետրվարին ազատվել է քրեակատարողական հիմնարկից՝ պատիժը լրիվ կրելով: Արդյունքում՝ դատապարտյալին ցուցված տեսողության կորեկցիան ցուցումից շուրջ մեկ տարի հետո կազմակերպված չի եղել:

Բազմաթիվ են բողոքները ոչ միայն առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ տեղափոխելու, այլ նաև տարբեր պատճառաբանություններով բժշկական կազմակերպություններում չընդունելու և այնտեղ բուժօգնության հետագա գործընթացները պատշաճ չկազմակերպելու վերաբերյալ:

Այսպես, 2023 թվականի մայիսին Պաշտպանին հասցեագրված բողոքի քննարկման արդյունքում արձանագրվել է, որ շինությունից վայր ընկնելու հետևանքով ազատությունից զրկված անձը ստացել է բազմաթիվ կտրվածքներ: Բողոք ներկայացրած անձի պնդմամբ՝ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկները տևական ժամանակ հրաժարվել են բուժօգնություն տրամադրել ազատությունից զրկված անձին, ինչի պատճառով հնարավոր չի եղել վերջինիս ցուցաբերել պատշաճ բժշկական օգնություն և սպասարկում: Նշվել է նաև, որ ՊՈԱԿ-ի միջնորդությամբ անձը տեղափոխվել է «Արմենիա» բժշկական կենտրոն, սակայն բժշկական կենտրոնը, անհայտ պատճառաբանությամբ, հրաժարվել է ընդունել նրան:

Մեկ այլ դեպքում կալանավորված անձի «Անորեքսիա, կախեքսիա II-III աստիճան» ախտորոշման կապակցությամբ ցուցվել է ստացիոնար բուժում՝ փսիխոսոմատիկ բաժանմունքում, սակայն ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումը դժվարություններ է ունեցել վերջինիս առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ տեղափոխելու հարցում, քանի որ դրանք տարբեր պատ-

ճառաբանություններով հրաժարվել են ընդունել ազատությունից զրկված անձին: Ազատությունից զրկված անձին ստացիոնար չընդունելու պատճառ են հանդիսացել ինչպես համազգեստով քրեակատարողական ծառայողների ներկայությունը բաժանմունքում չհանդուրժելը, այնպես էլ ընդհանուր հիվանդասենյակում ազատությունից զրկված անձին այլ բուժառուների հետ պահելու դժվարությունները:

Նման պրակտիկան անթույլատրելի է, քանի որ հիվանդության բուժման ոչ ժամանակին կազմակերպումը կարող է անդառնալի հետևանքներ ունենալ:

Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց ստացիոնար պայմաններում բժշկական հետազոտությունը կամ բուժումը ցուցման առկայության պարագայում չի կազմակերպվել, ինչը խնդրահարույց է:

Վերոգրյալ հարցը բազմիցս քննարկվել է ՊՈԱԿ-ի բուժանձնակազմի ներկայացուցիչների հետ, որոնք հայտնել են, որ ազատությունից զրկված անձանց ստացիոնար բուժման կամ հետազոտությունների ոչ պատշաճ, մասնավորապես, ձգձգումներով իրականացումը պայմանավորված է վերջիններիս քրեակատարողական հիմնարկներից առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ տեղափոխումների կազմակերպման դժվարություններով: Մասնավորապես, նշված խնդրի հիմնական պատճառը քրեակատարողական հիմնարկին հատկացված տրանսպորտային միջոցների, ինչպես նաև ուղեկցող քրեակատարողական ծառայողների անբավարար քանակն է:

Նշվածին ի պատասխան՝ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ ռեսուրսների բացակայության կամ սակավության պատճառով ազատությունից զրկված անձանց բժշկական հաստատություններ չտեղափոխելու դեպքեր չեն արձանագրվել, քանի որ անհրաժեշտության դեպքում ծառայության են ընդգրկվել միջանկյալ հերթափոխի և Քրեակատարողական ծառայության կենտրոնական մարմնի պահպանության ապահովման բաժնի կամ հատուկ նշանակության բաժնի ծառայողները:

Ակնհայտ է, որ ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնության պատշաճ

կազմակերպումը հնարավոր չէ իրականացնել նշված գործընթացները կարգավորող միջգերատեսչական համագործակցության վերաբերյալ համապատասխան ընթացակարգերի, այդ թվում՝ գրավոր, բացակայության պայմաններում:

Քրեակատարողական հիմնարկների վարչակազմի և ՊՈԱԿ-ի միջև երկխոսության և համագործակցության ոչ բավարար մակարդակը ազատությունից զրկված անձանց ստացիոնար բուժումը և հետազոտությունները կազմակերպելու հարցում առաջացնում է դժվարություններ, ինչն էլ հագեցնում է ազատությունից զրկված անձանց ցուցված բժշկական միջամտությունների կազմակերպման ձգձգումների կամ առհասարակ չկազմակերպման, ինչն անթույլատրելի է:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ ցուցված բժշկական միջամտությունների կազմակերպման ձգձգումների շարունակաբար կրկնվող պրակտիկան անթույլատրելի է, քանի որ հիվանդության բուժման ոչ ժամանակին կազմակերպումը կարող է անդառնալի հետևանքներ ունենալ:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ նաև ազատությունից զրկված անձանց առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ տեղափոխման համար հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների բացակայության հարցը:

Խնդիրը մանրամասն վերլուծվել է դեռևս Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2021 թվականի տարեկան զեկույցում²⁰:

Հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների բացակայության պայմաններում տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխումը կարող է վատթարացնել նրանց առողջական վիճակը՝ առաջացնելով տարբեր բարդություններ, անհարմարություններ, ֆիզիկական ցավ և տառապանք, ինչն անթույլատրելի է:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

■ **ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ հեղափոխությունները կազմակերպել ժամանակին և առանց ձգձգումների.**

■ **ժամանակին և առանց անհարկի ձգձ-**

գումների կազմակերպել ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ բժշկական օգնությունը ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման ստացիոնար պայմաններում կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում.

■ **մշակել ազատությունից զրկված անձանց առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ տեղափոխումը կազմակերպելու համար համապատասխան միջգերատեսչական համագործակցության գրավոր ընթացակարգեր և ապահովել դրանց արդյունավետ իրացումը.**

■ **տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխումը կազմակերպել հարմարեցված տրանսպորտային միջոցներով:**

4.1.5. Քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբուժական օգնության կազմակերպումը

2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներում իրականացված մշտադիտարկման այցերի, ինչպես նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված անհատական բողոքների ուսումնասիրության արդյունքում խնդիրներ են արձանագրվել քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբուժական ծառայությունների մատուցման պատշաճ կազմակերպման հետ կապված:

Քրեակատարողական հիմնարկներում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումները, բացառությամբ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման, լիցենզավորված են և իրականացնում են միայն արտահիվանդանոցային հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում: Ստացիոնար հոգեբուժական օգնության և սպասարկման անհրաժեշտության դեպքում ազատությունից զրկված անձը տեղափոխվում է ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանում համապատասխան բաժանմունք:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբուժական

20 Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/8636c95ac7349cbe5d51ff372cbcd8cc.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 4.1.6:

բաժանմունքի համատեղումը ինֆեկցիոն բաժանմունքի հետ, որտեղ պացիենտները պահվում են միասին: Այս խնդրի հետ կապված մանրամասները նկարագրված են եղել դեռևս Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2021 թվականի գործության վերաբերյալ տարեկան զեկույցում²¹:

Չնայած այն հանգամանքին, որ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումների բժշկական անձնակազմերը հիմնականում հոգեբույժներով համալրված են, սակայն, «Գորիս» ստորաբաժանումը դեռևս հոգեբույժ չունի: Մինչդեռ, նշված քրեակատարողական հիմնարկում շարունակում են պահվել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող և դիսպանսեր հաշվառման վերցված ազատությունից զրկված անձինք:

«Արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող դիսպանսեր հաշվառման վերցված ազատությունից զրկված անձանց թիվը կազմել է 217, որոնցից 133-ը ստացիոնար բուժում է ստացել ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման հոգեբուժական բաժանմունքում, իսկ «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկից մի կին՝ Հոգեկան առողջության պահպանման ազգային կենտրոնում:

Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձանց ընդհանուր թվի մոտ 10%-ն ունեցել են հոգեկան առողջության խնդիրներ, որոնց կեսից ավելին 2023 թվականի ընթացքում կարիք է ունեցել ստացիոնար բուժման:

Վերոնշյալի հաշվառմամբ՝ կարևոր է նաև քրեակատարողական հիմնարկներ ընդունվելիս ազատությունից զրկված անձանց պատշաճ բժշկական զննության կազմակերպումը, որն իր մեջ ներառում է նաև անձի հոգեկան առողջական վիճակի գնահատումը, դրա նկատմամբ հսկողության սահմանումը և կանխարգելիչ միջոցառումների կազմակերպումը՝ հաշվի առնելով միջավայրը կամ հոգեբանական ծանր վիճակը, որտեղ անձը հայտնվում է ազատությունից զրկվելու պահից:

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ կատարված այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելիս ազատությունից զրկված անչափահաս անձի հոգեկան վիճակի գնահատման գործընթացում հանդիպող խնդիրները:

Ազատությունից զրկված անչափահաս անձանց վերաբերյալ լրացված ձևաթղթի վերնագրում նշված է եղել «ՀՀ ԱՆ ՔԿՀ կանանց հոգեկան առողջության զննության գործիքի փորձարկման արդյունքների արձանագրման ձևաթուղթ», հետևաբար ձևաթուղթն ի սկզբանե նախատեսված է եղել միայն կանանց համար, նշված չի եղել նաև հետազոտվող անձի անուն-ազգանունը, իսկ սեռի նշման համար նախատեսված հատվածում նշված է եղել արական սեռ:

Հարցի կապակցությամբ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը հայտնել է, որ 2023 թվականի ապրիլի 27-ի ՀՀ կառավարության N 614-Ն որոշման համաձայն՝ «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ը հանդիսանում է ՀՀ առողջապահության նախարարության ենթակայության կառույց: Եվրոպայի խորհրդի երևանյան գրասենյակի աջակցությամբ նախատեսվում է փոփոխման ենթարկել ՊՈԱԿ-ի կողմից կիրառվող բժշկական փաստաթղթերը: Փաստաթղթերի փոփոխության ժամանակահատվածում բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցման անընդհատությունը ապահովելու նպատակով դեռևս շրջանառվում է ՀՀ արդարադատության նախարարի կողմից հաստատված «ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկի հոգեկան առողջության զննության գործիքի փորձարկման արդյունքների արձանագրման ձևաթուղթը»:

Շարունակում է մտահոգիչ լինել այն հանգամանքը, որ քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց ընդունելիս հոգեկան առողջության վիճակի սքրինինգը պատշաճ չի իրականացվում:

Չնայած այն հանգամանքին, որ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում ընդգրկված են

21 Տե՛ս զեկույցը <https://ombuds.am/images/files/3167e2e8e2e90d939c4cffd7c644593f.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 104-121:

հոգեբույժներ, ազատությունից զրկված անձինք Մարդու իրավունքների պաշտպանին 2023 թվականի ընթացքում հասցեագրել են բողոքներ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունենալու պարագայում ստացիոնար բուժման ոչ պատշաճ կազմակերպման դեպքերի կապակցությամբ:

Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկում պահվող կալանավորված անձի պաշտպանը հայտնել է, որ իր պաշտպանյալը 2023 թվականի ապրիլից գտնվում է անազատության մեջ, ի թիվս այլ առողջական խնդիրների, ունի նաև ակնհայտ հոգեբուժական խնդիրներ՝ անքնություն, զառանցանք, սակայն պատշաճ հոգեբուժական օգնություն չի ստանում: Բողոքի քննարկման ընթացքում Առողջապահության նախարարությունը հայտնել է, որ 2023 թվականի օգոստոսին և սեպտեմբերին տվյալ անձի մոտ ախտորոշվել է «Անձի պարանոիդ խանգարում՝ կոմպենսացիայի փուլ», նշանակվել է դեղորայքային բուժում, որից նա հրաժարվել է: Սակայն, ստացված տեղեկությունների համաձայն, ինքնավնասումները կանխելու նպատակով, վերջինս գտնվել է բժշկական անձնակազմի, մասնավորապես՝ հոգեբույժի մշտական հսկողության տակ:

Փաստացի անձն ունեցել է հոգեկան խանգարում, որի հետևանքով նա վտանգ է ներկայացրել իր կամ այլ անձանց համար, սակայն վերջինիս նկատմամբ ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգ չի նախաձեռնվել, և չի քննարկվել ստացիոնար բուժման անհրաժեշտության հարցը:

Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ուսումնասիրությունները հանգում են նրան, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց պատշաճ հոգեբուժական օգնություն քրեակատարողական հիմնարկներում չի տրամադրվում, իսկ նրանց տեղափոխումը մասնագիտացված բաժանմունք չի կազմակերպվում:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձինք, ինչպես և մյուս բոլոր բժշկական օգնություն և սպասարկում ստացող անձինք, քրեակատարողական հիմնարկներում ամբուլատոր

կարգով բուժում, հետազոտում, բժշկական միջամտություն ստանալու, ինչպես նաև ստացիոնար պայմաններում այն կազմակերպելու վերաբերյալ համաձայնություն չեն տալիս և չեն իրազեկվում՝ որպես պահեստ իրենց իրավունքների վերաբերյալ:

Ստացվում է՝ ամբուլատոր պայմաններում բուժման համար իրազեկված համաձայնությունը պարտադիր պայման չէ, և կարևոր չէ, թե ինչպես է կազմակերպվում նշված պայմաններում ազատությունից զրկված անձի բուժումը, ինչն անթույլատրելի է:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ ստացիոնար բուժման կարիք ունեցող ազատությունից զրկված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ ստացիոնար բուժման համաձայնություն չտալու պարագայում ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգ չսկսելու հարցը, երբ վերջիններս տեղափոխվում են պատժի կրման հիմնական վայր՝ ամբուլատոր կարգով բուժում ստանալու:

Այսպես, ազատությունից զրկված անձը 2023 թվականի օգոստոսի 24-ին գնվել է հոգեբույժի կողմից, ախտորոշվել է «Անձի օրգանական խանգարում՝ բարդացած թմրամիջոցների օգտագործմամբ», և ցուցվել է հիվանդանոցային բուժման անհրաժեշտություն «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի պայմաններում: 2023 թվականի օգոստոսի 28-ին վերջինս տեղափոխվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբուժական բաժանմունք, որտեղ ախտորոշվել է՝ «Անձի և վարքի խանգարումներ՝ թմրամիջոցների օգտագործման հետևանքով», նշանակվել է դեղորայքային բուժում: 2023 թվականի սեպտեմբերի 1-ին ազատությունից զրկված անձը դուրս է գրվել «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման հոգեբուժական բաժանմունքից, քանի որ հրաժարվել է հետագա բուժումից և ներկայացրել իրեն վերը նշված հիմնարկից դուրս գրելու պահանջով դիմում: Նույն օրը ազատությունից զրկված անձը տեղափոխվել է «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ, իսկ հաջորդ օրը կատարել ինքնասպանություն՝ խցի ճաղավանդակից կոշիկի քուղով կախվելու եղանակով:

Այսպիսով, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի ստացիոնար հոգեբուժական օգնությունից հրաժարվելու պարագայում ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգ չի նախաձեռնվել և չի գնահատվել անձի մոտ ախտորոշված հիվանդությամբ պայմանավորված՝ հնարավոր ինքնասպանության ռիսկը:

Մեկ այլ դեպքում դատապարտյալը գիշերային ժամին օրվա հերթապահ խմբի պատասխանատուին խնդրել է շտապ ընդունելություն կազմակերպել: Վերջինիս ընդունելու նպատակով խցի դուռը բացվել է, որից հետո դատապարտյալը իր մոտ եղած կտրող-ծակող մետաղյա առարկայով հարձակվել է քրեակատարողական ծառայողների վրա և նրանց պատճառել մարմնական վնասվածքներ:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ դատապարտյալի մոտ ախտորոշված են եղել հոգեկան առողջության հետ կապված խնդիրներ, որոնց կապակցությամբ վերջինս մշտապես գտնվել է ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման հոգեբույժի հսկողության տակ: Ավելին, դեպքից 3 օր առաջ ազատությունից զրկված անձը գննվել է ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման հոգեբույժի կողմից, ինչի արդյունքում տրվել է միջնորդագիր՝ **շտապ կարգով** անձին հոսպիտալացնելու և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխելու համար, որից **դատապարտյալը հրաժարվել է:** Անձի կամքին հակառակ ստացիոնար հոգեբուժական օգնությունը կազմակերպելու կառուցակարգերի բացակայության պատճառով դատապարտյալի տեղափոխումը չի կազմակերպվել, ինչի արդյունքում անձը շարունակել է պահվել խցում և վտանգ ներկայացրել այլոց համար:

Դեպքից հետո դատապարտյալը **շտապ կարգով** տեղափոխել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման հոգեբուժական բաժանմունք, որտեղ, **իր դիմումի համաձայն, հրաժարվել է ստացիոնար բուժումից:** «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանումում չի քննարկվել վերջինիս նկատմամբ ոչ հոժարակամ բուժում սկսելու անհրաժեշտության հարցը, կազմակերպվել է միայն հոգեբուժական բաժանմունքի ղեկավարի **ամբուլատոր** զննություն, և կատարվել է

դեղորայքային բուժման կորեկցիա: Ազատությունից զրկված անձը վերադարձվել է պատժի կրման հիմնական վայր և 3 օր անց հոգեբույժի ցուցումով **կրկին շտապ կարգով**, ստացիոնար բուժման նպատակով, տեղափոխվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանման հոգեբուժական բաժանմունք, որտեղից վերջինս դուրս է գրվել մեկ շաբաթ անց՝ **իր դիմումի համաձայն:**

Այսպիսով, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի ստացիոնար հոգեբուժական օգնությունից հրաժարվելու պարագայում ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգ չի նախաձեռնվել և չի գնահատվել անձի մոտ ախտորոշված հիվանդությամբ պայմանավորված իր կամ շրջապատի համար հնարավոր վտանգ ներկայացնելու հանգամանքը: Միևնույն ժամանակ, անձի կամքին հակառակ վերջինիս տեղափոխումը կազմակերպելու հստակ կառուցակարգերի բացակայությունը կամ դրանց ոչ պատշաճ իրացումը հանգեցրել է քրեակատարողական ծառայողների կյանքի և առողջության դեմ ոտնձգության:

Քրեակատարողական հիմնարկներում բժշկական օգնության և սպասարկման պատշաճ կազմակերպման կարևոր բաղադրիչ է նաև բժշկական գաղտնիքի պահպանումը:

Պաշտպանի ներկայացուցիչներն իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրել են, որ քրեակատարողական ծառայողները տեղեկացվում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց և նրանց կողմից հոգեմետ դեղորայք ընդունելու հանգամանքի վերաբերյալ: Ավելին, դրանց տրամադրման, դեղորայքի ընդունման նկատմամբ հսկողությունը նույնպես իրականացնում են քրեակատարողական ծառայողները՝ հերթապահ բժշկական խմբի հետ համատեղ:

Նման մոտեցումն անթույլատրելի է բժշկական գաղտնիքի տեսանկյունից:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բուժումը, որի հիմնական բաղադրիչը կազմում է դեղորայքային բուժումը: Խնդիրն առավել մանրամասն վերլուծվել է Մարդու

իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2021 թվականի գործության վերաբերյալ տարեկան զեկույցում²²:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց բուժման ծրագրում միայն հոգեմետ դեղորայքի ներառումն արդյունավետ չի կարող համարվել առանց հոգեթերապևտիկ և հոգեսոցիալական վերականգնողական միջոցառումների համադրության:

Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝

■ քայլեր ձեռնարկել ՊՈԱԿ-ի «Գորիս» ստորաբաժանումը հոգեբույժ մասնագետով համալրելու և հոգեբուժական ծառայությունից օգտվելու հնարավորությունն ապահովելու ուղղությամբ:

■ անհապաղ քայլեր ձեռնարկել «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբուժական բաժանմունքում այլ բաժանմունքի պացիենտներ պահելու պրակտիկան դադարեցնելու ուղղությամբ:

■ ժամանակին և առանց անհարկի ձգձգումների կազմակերպել ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ հոգեբուժական սրացիոնար բժշկական օգնությունը:

■ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունելիս պարզաճ իրականացնել ազատությունից զրկված անձանց հոգեկան առողջության վիճակի գնահատման և կանխարգելման, ինչպես նաև դրանց կապակցությամբ սրբինինգային հետազոտություններ:

■ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց սրացիոնար բուժումը կազմակերպել «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի և ՀՀ առողջապահության նախարարի հրամաններով նախատեսված դրույթներին համապատասխան՝ ապահովելով անձի իրազեկված համաձայնություն փախու իրավունքը, ինչպես նաև ազատությունից զրկված անձանց ծանոթացնել իրենց՝ որպես պացիենտի իրավունքներին:

■ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց բուժումը սկսել վերջիններիս գրավոր համաձայնությամբ, իսկ դրա բացակայության դեպքում սկսել ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքով նախատեսված՝ անձին ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման ենթարկելու ընթացակարգ:

■ ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց վերաբերյալ բժշկական գաղտնիքի պահպանումը:

■ բացառել ազատությունից զրկված անձանց բժշկական գաղտնիքը, այդ թվում՝ հոգեմետ դեղորայք սրացող ազատությունից զրկված անձանց փվյալները, քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչներին հայտնի դառնալու հնարավորությունը:

■ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց անհատական բուժման ծրագրերում դեղորայքային բուժման հետ զուգահեռ ներառել հոգեթերապևտիկ և հոգեսոցիալական վերականգնման միջոցառումներ:

4.1.6. Քրեակատարողական հիմնարկներում արամնաբուժական օգնության կազմակերպում

2023 թվականի Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման ընթացքում պարզվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկներում մեծ թվով ազատությունից զրկված անձինք ունեն ատամների հետ կապված խնդիրներ (մասնակի կամ լրիվ ադենտիա, ատամների կամ լնդերի բուժում, պրոթեզավորում և այլն):

Թեև բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում նախատեսված են ատամնաբուժական ծառայությունների մատուցման համար պայմաններ և համապատասխան մասնագետներ, այնուամենայնիվ, ատամնաբուժական ծառայությունների մատուցման հնարավորությունները սահմանափակ են, և հիմնարկներում հիմնականում իրականացվում է ատամների բուժում և հեռացում: Նշված խնդիրն ավելի արդիա-

22 Տե՛ս զեկույցը <https://ombuds.am/images/files/3167e2e8e2e90d939c4cfd7c644593f.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 104-121:

կան է երկարաժամկետ պատիժ կրող անձանց շրջանում:

2023 թվականի ընթացքում Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրվել են բազմաթիվ դիմում-բողոքներ ազատությունից զրկված անձանց ատամնաբուժական օգնության կազմակերպման հետ կապված:

Այսպես, Պաշտպանին հասցեագրած բողոքով ազատությունից զրկված անձը հայտնել է, որ ունի ատամների հետ կապված խնդիրներ և պատշաճ բժշկական օգնություն չի ստանում: Վերջինիս պնդմամբ՝ տևական ժամանակ է՝ զանգատվում է ատամների արմատների բորբոքման, կիստայի առկայության, և թարախային արտադրության կապակցությամբ, սակայն իրեն պատշաճ բուժօգնություն չի ցուցաբերվում՝ ատամնաբուժական կաբինետի բավարար տեխնիկական հագեցվածություն չունենալու պատճառով: Ընդ որում՝ բողոք ներկայացրած անձը նշել է, որ ստիպված փորձում է ինքնուրույն լուծել խնդիրը՝ ածելիով բացազատելով թարախաբուշտը:

Ատամնաբուժական ծառայությունների մատուցման հետ կապված խնդիրը լուծվել է միայն Մարդու իրավունքների պաշտպանի միջամտության արդյունքում. անձը տեղափոխվել է ատամնաբուժական կլինիկա, որտեղ իրականացվել է ատամների բուժում և պլոմբավորում, այնուհետև նաև պրոթեզավորում:

Մեկ այլ դեպքով Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքի քննարկման արդյունքում պարզվել է, որ կալանավորված անձը անազատության մեջ պահվելու ընթացքում կորցրել է մեծ թվով ատամներ, ինչի հետևանքով կորցրել է ծամելու ունակությունը և չի կարողացել պատշաճ սնվել: Ըստ բողոք ներկայացրած անձի՝ դեռևս 2023 թվականի հուլիսին դիմել է ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման ղեկավարին իրեն անհրաժեշտ ստոմատոլոգիական բժշկական օգնությունը, մասնավորապես՝ ատամների իմպլանտացիան իր դրամական միջոցների հաշվին կազմակերպելու խնդրանքով, սակայն իր դիմումները մնացել են անարձագանք:

Հարցի կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրությանն ի պա-

տասխան՝ Առողջապահության նախարարությունը հայտնել է, որ 2023 թվականի օգոստոս ամսին տրվել է թույլտվություն՝ ազատությունից զրկված անձին ատամների իմպլանտացիան իր դրամական միջոցների հաշվին կազմակերպելու համար: Ավելին, ըստ նախարարության տրամադրած տեղեկությունների, ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումում առկա անհետաձգելի բուժօգնություն պահանջող ազատությունից զրկված անձանց մեծաթիվ քանակով պայմանավորված՝ անձի ատամնաբուժական օգնությունը կկազմակերպվի պլանային կարգով: Հատկանշական է, որ 2023 դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ կալանավորված անձի ատամների իմպլանտացիան դեռևս կազմակերպված չի եղել:

Պաշտպանին հասցեագրված մեկ այլ բողոքով կալանավորված անձը հայտնել, որ ունի ատամնաբուժական խնդիրներ և դեռևս 2023 թվականի հոկտեմբեր ամսին իրեն ցուցվել է բերանի խոռոչի ՀՇ հետազոտություն, որի արդյունքների հիման վրա պետք է իրականացվի ատամների պրոթեզավորում: Կալանավորված անձը նշել է, որ վերոգրյալի կապակցությամբ դիմել է ՊՈԱԿ-ի տնօրենին՝ խնդրելով նշված հետազոտությունը կազմակերպել իր դրամական միջոցների հաշվին իր նախընտրած ատամնաբուժական կլինիկայում, սակայն 2023 թվականի դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմը ցուցված հետազոտությունը կազմակերպելու ուղղությամբ քայլեր չի ձեռնարկել:

Հարկ է ընդգծել, որ ատամնաբուժական խնդիրները կարող են առաջ բերել թերսնուցում և ունենալ բացասական հետևանքներ:

Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձինք ունեն քրեակատարողական հիմնարկում ատամնաբուժական ծառայություններից օգտվելու սահմանափակ հնարավորություն, ինչը մտահոգիչ է:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև քրեակատարողական հիմնարկներում ատամնաբուժական ծառայությունների մատուցման հետ կապված այլ խնդիրներ:

Այսպես, այցի ընթացքում ՊՈԱԿ-ի «Վարդաշեն» ստորաբաժանումում արձանագր-

վել է, որ թեև ատամնաբուժական կաբինետը ապահովված է եղել ատամնաբուժական աթոռով, համապատասխան պարագաներով, նյութերով և ախտահանիչ սարքերով, այնուամենայնիվ, մտահոգիչ է ատամնաբուժական կաբինետում մշտական հոսող ջրի բացակայությունը, որը խնդիր է ամբողջ քրեակատարողական հիմնարկի համար: Այն դժվարացնում է ատամնաբուժական պարագաների լվացումն ու ախտահանումը: Բացի այդ, մայրապետի հաստիքի բացակայության պարագայում մաքրման և ախտահանման աշխատանքները կազմակերպվում են բժշկի կողմից:

Անհրաժեշտ է նաև հավելել, որ ըստ ՀՀ առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների՝ ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանումում ատամնաբուժական ծառայության հաստիքները թափուր են:

Ուստի, վերոնշյալի հիման վրա՝ անհրաժեշտ է

■ **պատշաճ կազմակերպել ազատությունից զրկված անձանց ատամնաբուժական օգնությունը, մասնավորապես՝ ցուցված ատամնաբուժական օգնությունը կազմակերպել ժամանակին և առանց ձգձգումների:**

■ **«Վարդաշեն» ստորաբաժանման ատամնաբուժական կաբինետը ապահովել մշտական հոսող ջրով:**

■ **քայլեր ձեռնարկել ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանումում ատամնաբուժական ծառայության թափուր հաստիքները համալրելու ուղղությամբ:**

4.1.7. Ծանր հիվանդության հիմքով կալանքից կամ պատժից ազատելը

Քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձի մոտ առկա ծանր հիվանդությունը բուժելու կամ խնամքն ապահովելու անհնարինության դեպքում պետությունը պետք է հնարավորինս ապահովի ազատությունից զրկված անձանց խնամքը քրեակատարողական հիմնարկից դուրս կազմակերպելու, ազգականների կողմից խնամվելու և արժանապատիվ կյանք ունենալու հնարավորությունը:

Հետևաբար, կարևոր է ազատությունից զրկված անձանց ծանր հիվանդության

հիմքով պատժի կրումից (կալանավորված անձի դեպքում՝ կալանքից) ազատելու գործընթացի հստակ ու ամբողջական իրավական կարգավորումը:

Խնդրին մշտապես անդրադարձ է կատարվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի տարեկան զեկույցներում:

Չնայած այն հանգամանքին, որ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման հավելվածի 10-րդ գլխով նախատեսվել է ստեղծել Արդարադատության նախարարությանը կից բժշկական հանձնաժողով, որի գործառույթն է լինելու ՀՀ քրեական օրենսգրքի և ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի համաձայն կալանավորված անձի ծանր հիվանդության (խանգարումներ, վիճակներ) հետևանքով խափանման միջոցը փոխելու, և քրեակատարողական հիմնարկում պահվող դատապարտյալին նույն հիմքով պատժից ազատելու նպատակահարմարության վերաբերյալ եզրակացություն տալը, սակայն բժշկական հանձնաժողովի վերաբերյալ նույն որոշման հավելվածի 10-րդ գլխի դրույթներն ուժի մեջ են մտնելու բժշկական հանձնաժողովի, դրան կից աշխատանքային խմբի գործունեության կարգը և վարձատրության չափորոշիչները սահմանելու մասին ՀՀ կառավարության որոշումն ուժի մեջ մտնելու պահից:

ՀՀ կառավարության վերոհիշյալ որոշման նախագիծն Արդարադատության նախարարության կողմից մշակվել և Մարդու իրավունքների պաշտպանի կարծիքին է ներկայացվել դեռևս 2020 և 2022 թվականներին: Նախագծերի կապակցությամբ բարձրացվել են մի շարք խնդիրներ կապված բժշկական հանձնաժողովի անդամներին ներկայացվող պահանջների, հանձնաժողովում նեղ մասնագետների առկայության, գործերի քննարկման և եզրակացություն ներկայացնելու ժամկետների, ընթացակարգային և մի շարք այլ հարցերի հետ, սակայն ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծը դեռևս գտնվում է լրամշակման փուլում:

Հաշվի առնելով, որ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման հավելվածի՝ բժշկական հանձնաժողովին վերաբերող 10-րդ գլուխը փաստացի

չի մտել ուժի մեջ, 2023 թվականի ողջ ընթացքում ծանր հիվանդությունների հիմքով ազատությունից զրկված անձանց պատժից ազատելու կամ խափանման միջոցը փոփոխելու անհրաժեշտության վերաբերյալ հարցերը շարունակել են կարգավորվել գործող օրենսդրության համաձայն՝ ՀՀ կառավարության 2003 թվականի դեկտեմբերի 4-ի «Միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովներ ստեղծելու կարգը հաստատելու մասին» N 1636-Ն որոշման հիման վրա:

ՀՀ կառավարության 2003 թվականի դեկտեմբերի 4-ի «Միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովներ ստեղծելու կարգը հաստատելու մասին» N 1636-Ն որոշման հիման վրա շարունակել է գործել երեք միջգերատեսչական հանձնաժողով: Դրանք պայմանականորեն կարելի է անվանել հետևյալ կերպ. *հոգեկան առողջական վիճակի պարճառով պարժից ազատելու, ծանր հիվանդության պարճառով կալանքից ազատելու, ինչպես նաև ծանր հիվանդության հետևանքով պարժից ազատելու հարցերով միջգերատեսչական հանձնաժողովներ* (այսուհետ՝ Միջգերատեսչական հանձնաժողովներ):

Հետևաբար, հիշյալ Միջգերատեսչական հանձնաժողովներին դիմելու հստակ ընթացակարգերի, կառուցակարգերի, ինչպես նաև գործերի քննարկման ժամկետների բացակայության վերաբերյալ Մարդու իրավունքների պաշտպանի արձանագրած խնդիրները դեռևս մնացել են անփոփոխ, ինչը խնդրահարույց է՝ հատկապես հաշվի առնելով այն, որ օրենսդրությամբ նախատեսվել են համապատասխան նախադրյալներ բժշկական հանձնաժողովի գործունեության համար, սակայն այդ կարգավորումները դեռևս ուժի մեջ չեն մտել:

Արդարադատության նախարարության տրամադրած վիճակագրական տվյալների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում Միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովն ուսումնասիրել է դատապարտյալների պատժի հետագա կրմանը խոչընդոտող ախտորոշումների հետ կապված 50 գործ, որից բավարարվել է 9-ը:

Շարունակում է չլուծված մնալ Միջգերատեսչական հանձնաժողովի կողմից

պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների առկայության հարցի քննարկման և դրանց վերաբերյալ որոշում կայացնելու ժամկետների հետ կապված հարցը:

Այսպես, Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված անհատական մի խումբ բողոքներով ազատությունից զրկված անձինք պնդում են, որ իրենք տառապում են որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքը կամ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների (խանգարումներ, վիճակներ) կողմնորոշիչ ցանկով նախատեսված հիվանդությամբ, հարցի քննարկման համար դիմել են համապատասխան հանձնաժողովին, սակայն քննարկումը տևական ժամանակ է՝ ձգձգվում է:

Խնդիրներ են արձանագրվել նաև կալանավորված անձանց նկատմամբ ծանր հիվանդության հիմքով որպես խափանման միջոց կիրառված կալանքը փոխելու հարցի քննարկման հետ կապված ընթացակարգերում:

Այսպես, մի շարք գործերի վերլուծությունները ցույց են տալիս, որ տևական ժամանակ ձգձգվում է դատարանների կողմից նշանակված՝ որպես խափանման միջոց կիրառված կալանքը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների համապատասխանության հարցը քննարկող միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովի կողմից գործերի քննությունը:

Մեկ այլ դեպքում կալանավորված անձը պահվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում, նրա առողջական վիճակը գնահատվել է ծանր, ցուցվել է բուժումը շարունակել ծրագրային հեմոդիալիզի ճանապարհով:

Վերջինիս վերաբերյալ ՀՀ վերաքննիչ դատարանի կողմից կայացված դատական ակտը բողոքարկել է ՀՀ վճռաբեկ դատարան, սակայն դատարանը բողոքը դեռևս վարույթ չի ընդունել: Այդ ընթացքում անձը բարձրացրել է իր առողջական վիճակով պայմանավորված՝ խափանման միջոցը փոփոխելու կամ վերացնելու հարցը, սակայն ՀՀ վերաքննիչ դատարանի կայացրած դատական ակտը բողոքարկելու, ՀՀ վճռաբեկ դատարանի կողմից բողոքը դեռևս վարույթ չընդունելու հետևանքով

հնարավորություն չի ունեցել միջնորդություն ներկայացնել՝ ծանր հիվանդության հիմքով խափանման միջոցը փոխելու հարցը քննարկելու համար:

Այս կապակցությամբ ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 383-րդ հոդվածի 5-րդ մասը սահմանում է, որ վճռաբեկ բողոքը վարույթ ընդունելու մասին վճռաբեկ դատարանը կայացնում է որոշում՝ քրեական գործը վճռաբեկ դատարանում ստանալուց հետո եռամսյա ժամկետում:

Փաստացի, կալանավորված անձի նկատմամբ կիրառված խափանման միջոցը ծանր հիվանդության հիմքով փոխելու հարցը մինչև ՀՀ վճռաբեկ դատարանի կողմից վարույթ ընդունելը քննարկելու համար անհրաժեշտ իրավական կարգավորումներ նախատեսված չեն: Հետևաբար, մինչև վճռաբեկ բողոքի վարույթ ընդունելու հարցի լուծումը՝ մինչև երեք ամիս, անձը զրկվում է ծանր հիվանդության հիմքով խափանման միջոցը փոխելու հարցը քննարկելու հնարավորությունից, ինչը խնդրահարույց է՝ հաշվի առնելով, որ նշված ժամանակահատվածում անձի առողջական վիճակը կարող է կտրուկ վատթարանալ և առաջացնել անդառնալի հետևանքներ:

Դեռևս լուծված չէ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշմամբ սահմանված կողմնորոշիչ ցանկում չընդգրկված հիվանդությունները՝ որպես ծանր որակելու հետ կապված խնդիրը, մասնավորապես այն դեպքերում, երբ դրանք կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կյանքին իրական վտանգ են սպառնում կամ ստեղծում են ծանր առողջական վիճակ, որի հետևանքով առաջացած բարդությունները նմանատիպ են կողմնորոշիչ ցանկով սահմանված հիվանդությունների բարդություններին:

Քանի որ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման հավելվածի՝ բժշկական հանձնաժողովին վերաբերող 10-րդ գլուխը փաստացի չի մտել ուժի մեջ, հետևաբար չի գործել նաև նշված գլխում ներառված 96-րդ կետը, որի համաձայն՝ *բժշկական հանձնաժողովն իրավունք ունի եզրակացություն փախու որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքը կամ պարփոշը կրելուն խոչընդոտող*

հիվանդությունների (այդ թվում՝ վիճակները կամ խանգարումները) կամ հիվանդությունների համադրության առկայության մասին, որը (որոնք), սույն կարգով նախատեսված կողմնորոշիչ ցանկում ընդգրկված չլինելով հանդերձ, որակվում է (որակվում են) որպես ծանր և՛

1) դրսևորվում է (դրսևորվում են) ծանրության և ախտահարման փարածվածության փարբեր աստիճաններով և ուղեկցվում գործունեության ու մասնակցության ծանր և խորը խանգարումներով, մասնավորապես, այնպիսի հիվանդություն (հիվանդություններ), որը (որոնք), փարածված չլինելով սույն որոշման ընդունման պահին, գործնականում կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կյանքին իրական վտանգ է (վտանգ են) սպառնում (օրինակ՝ թմրամիջոցների օգտագործման արդյունքում օրգանիզմի քայքայման հետ կապված հիվանդությունները), կամ՝

2) ստեղծում է (ստեղծում են) ծանր առողջական վիճակ, որի հետևանքով առաջացած բարդությունները նմանատիպ են այն բարդություններին, որոնք առաջանում են սույն կարգով նախատեսված կողմնորոշիչ ցանկով սահմանված հիվանդությունների արդյունքում:

Հարկ է նշել, որ թեև ծանր հիվանդության հիմքով խափանման միջոցը փոխելու կամ պատժից ազատելու հարցերի կապակցությամբ իրականացվել են կարևոր օրենսդրական փոփոխություններ, այնուամենայնիվ, իրավական և գործնական որոշ խնդիրներ շարունակում են արդիական մնալ, ինչը բացասաբար է անդրադառնում ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովման վրա:

2023 թվականին Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրած անհատական բողոքով դատապարտյալը հայտնել է, որ տառապում է թոքի քաղցկեղով և իր ատորոշումների՝ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշմամբ սահմանված պատժի կրմանը խոչընդոտող հիվանդությունների ցանկին համապատասխանությունը քննարկվել է Միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովի կողմից:

Ազատությունից զրկված անձը 2022 թվականի նոյեմբերին «Վ. Ա. Ֆանարջանի ան-

վան ուռուցքաբանության ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ում ենթարկվել է հետազոտությունների և խորհրդատվությունների, ինչի արդյունքում վերջինիս մոտ ախտորոշվել է «Ձախ երիկամի c-r T3NxMx, վիճակ ձախակողմյան նեֆրէկտոմիայից հետո, ձախ գոտկային մկանին հարող հիպերվասկուլյար օջախ, իմպլանտացիոն մետաստազ, աջ թոքի եզակի օջախ մետաստազ», որի ախտահարման աստիճանը հնարավոր է որոշել միայն պաթոհիստոլոգիական հետազոտությամբ, իսկ հետազոտության համար անհրաժեշտ կենսանմուշը հնարավոր է վերցնել վիրահատական միջամտությամբ: Հարկ է նշել, որ ազատությունից զրկված անձն այդ նպատակով վիրահատական միջամտությունից հրաժարվել է:

Մեկ տարի անց՝ 2023 թվականի դեկտեմբերին, վերոնշյալ բժշկական կենտրոնի կողմից տրվել է խորհրդատվական թերթիկ, որի համաձայն՝ քննարկվել է ՀՇ նկարագրված գոյացության տեղային ռեցիդիվի (իմպլանտացիոն մետաստազ?) բիոպսիայի՝ ՈւՁՀ կամ ՀՇ հետազոտությամբ իրականացնելու հարցը, և այն հնարավոր չի եղել իրականացնել ՈւՁՀ հետազոտությամբ, քանի որ ՈւՁՀ-ով չի հաջողվել վիզուալիզացնել այն, իսկ ՀՇ հսկողությամբ բիոպսիա նպատակահարմար չէ իրականացնել՝ բիոպսիայի ընթացքում աղու հնարավոր վնասումից խուսափելու նպատակով: Խորհուրդ է տրվել նկարագրված գոյացության միայն վիրահատական հեռացում, սակայն դատապարտյալը վիրահատական միջամտությունից նույնպես հրաժարվել է:

Վերոգրյալը հիմք է տվել Միջգերատեսչական հանձնաժողովին եզրակացնելու, որ վերջինիս ախտորոշումը չի համապատասխանում ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման պատժի կրմանը խոչընդոտող հիվանդությունների ցանկին, քանի որ տվյալ հարցը հնարավոր կլիներ քննարկել միայն պաթոհիստոլոգիական հետազոտության պատասխանի հիման վրա:

Հատկանշական է, որ նմանատիպ օրինակներ արձանագրվում են տարիներ շարունակ:

Մեկ այլ խնդիր է, երբ օրենսդրական համապատասխան կարգավորումների բացա-

կայությամբ պայմանավորված՝ օտարերկրյա պետության իրավասու մարմինների կողմից հետախուզվող և ՀՀ-ում հայտնաբերված (կալանավորված) անձանց կալանավորմանը խոչընդոտող հիվանդությամբ տառապելու հանգամանքը պարզելու ընթացակարգ նախատեսված չէ:

Այսպես, օտարերկրյա քաղաքացին իրավասու մարմինների վարույթում գտնվող քրեական գործի շրջանակներում հանձնելու նպատակով կալանավորվել է: Փաստաբանների պնդմամբ՝ վերջինիս ունեցած հիվանդությունները անհամատեղելի են որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքի հետ և առողջական խնդիրներն էլ ավելի են խորանում, ինչի արդյունքում ազատությունից զրկված անձի ինքնազգացողությունը հաճախակի վատանում է, սակայն վերջինիս խափանման միջոցը փոխելու հարցը քննարկելու հնարավորություն առկա չէ:

ՀՀ օրենսդրության շրջանակներում ազատությունից զրկված անձի՝ որպես խափանման միջոց կիրառված կալանքը կամ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների կողմնորոշիչ ցանկին համապատասխանության հարցով փորձաքննությունները «Դատաբժշկական գիտագործնական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ում կարող են իրականացվել *միայն վարույթն իրականացնող մարմնի որոշման հիման վրա:*

Միաժամանակ, համաձայն «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 21-րդ հոդվածի՝ *ձերբակալված կամ կալանավորված անձի մոտ ծանր հիվանդություն հայտնաբերելու դեպքում, որը կարող է հանգեցնել նրա հոգեկան խանգարման կամ մահվան, համապատասխան հիմնարկի պետը բժշկական եզրակացության հիման վրա միջնորդում է քրեական վարույթն իրականացնող մարմնին և հսկողություն իրականացնող դատախազին՝ հարկադրանքի միջոցը վերացնելու կամ փոխելու վերաբերյալ:*

Վերոգրյալ քրեաիրավական դրույթների իրացումն ապահովվում է որոշակի ընթացակարգով և մի շարք պայմանների առկայությամբ, մասնավորապես՝ անհրաժեշտ է

քրեական վարույթի առկայություն: Մինչդեռ, կոնկրետ դեպքում օտարերկրացին հանձնելու համար կալանավորվել է այլ երկրի իրավասու մարմինների վարույթում գտնվող քրեական գործի շրջանակներում:

Ստացվում է, որ օրենսդրական ոչ լիարժեք կարգավորումների պայմաններում հնարավոր չէ քննարկել ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց ախտորոշումների՝ որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքը կամ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների (խանգարումներ, վիճակներ) կողմնորոշիչ ցանկին համապատասխանության հարցը:

Այս առումով անվիճելի է, որ ինչպես թերի իրավակարգավորումները, այնպես էլ ընդհանրապես համապատասխան իրավակարգավորումների կամ կառուցակարգերի բացակայությունը չեն կարող հանգեցնել անազատության մեջ պահվող անձի իրավունքների իրացման խոչընդոտների, հատկապես այն պարագայում, երբ ծանր հիվանդության հիմքով որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքը կամ պատիժը կրելուց ազատման ինստիտուտի առկայությունը ՀՀ օրենսդրության մեջ ունի հատուկ նշանակություն, և դրա հիմքում դրված է ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ մարդասիրական մոտեցումը:

Նկարագրված խնդրի կապակցությամբ ՀՀ գլխավոր դատախազությունը և ՀՀ արդարադատության նախարարությունը հայտնել են, որ համատեղ ձևավորված աշխատանքային խմբի կողմից մշակվում է «Քրեական վարույթներով իրավական օգնության մասին» ՀՀ օրենքի նախագիծը, որով օրենսդրական կարգավորման է ենթարկվելու նաև օտարերկրյա պետության իրավասու մարմինների կողմից հետախուզվող և ՀՀ-ում հայտնաբերված (կալանավորված) անձանց՝ կալանավորմանը և հանձնմանը խոչընդոտող հիվանդությամբ տառապելու հանգամանքը պարզելու ընթացակարգը, ինչը կնպաստի խնդրի համապարփակ լուծմանը:

Խնդիրներ են արձանագրվել նաև ծանր հիվանդության հիմքով պատժից ազատելու դեպքերում անձի ախտորոշման՝ ՀՀ կառավարության կողմից 2006 թվականի մայիսի 26-ին ընդունված թիվ 825-Ն որոշմամբ սահմանված՝ պատժի կրմանը

խոչընդոտող հիվանդությունների ցանկին համապատասխանությունը պարզելու ընթացակարգում՝ իրավական տարբեր կարգավորումներում հարցը քննարկող նույն հանձնաժողովի տարբերվող անվանումներով պայմանավորված:

Մասնավորապես, ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 135-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ հիվանդության հետևանքով պատժից ազատելու հարցը քննարկելու նպատակով միջնորդությանը կից դատարան է ներկայացվում բժշկական հանձնաժողովի եզրակացությունը, այնինչ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 87-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ եթե դատավճիռ կայացնելուց հետո անձի մոտ ի հայտ է եկել այնպիսի այլ հիվանդություն, որն անհնարին է դարձնում պատիժ կրելը, ապա դատարանը դատաբժշկական փորձաքննության հիման վրա նրան ազատում է պատիժը կրելուց:

Հարկ է նշել, որ Քրեական և Քրեակատարողական օրենսգրքերի տարբեր իրավական ձևակերպումների առկայության պարագայում ստացվում է, որ այն դեպքերում, երբ պատժից ազատելու հարցը քննարկելու նպատակով դատարանին միջնորդությանը կից ներկայացվում է **բժշկական հանձնաժողովի եզրակացությունը**, դատարանը իրավասու չէ քննարկել պատժից ազատելու հարցը, քանի որ ըստ Քրեական օրենսգրքի՝ անձի մոտ հիվանդության առկայության հանգամանքը կարող է հաստատվել **դատաբժշկական փորձաքննության եզրակացության** հիման վրա: Ընդ որում՝ հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ պատժից ազատելու հարցը քննարկող դատարանը չի հանդիսանում վարույթն իրականացնող մարմին՝ այն իրավասու չէ դատավարական նշված փուլում նշանակել դատաբժշկական փորձաքննություն: Նշվածի արդյունքում ստացվում է, որ թեև առկա է հիվանդության հիմքով պատժից ազատելու իրավական ընթացակարգ, այնուամենայնիվ, դատարանը իր լիազորությունների շրջանակներում չի կարողանում քննարկման առակա դարձնել նշված հիմքով պատժից ազատելու հարցը: Խնդիրն էլ ավելի է խորանում այն պարագայում, երբ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման հավելվածի՝

բժշկական հանձնաժողովին վերաբերող 10-րդ գլուխը փաստացի դեռ չի մտել ուժի մեջ, իսկ ծանր հիվանդությունների հիմքով ազատությունից զրկված անձանց պատժից ազատելու կամ խափանման միջոցը փոփոխելու անհրաժեշտության վերաբերյալ հարցերը շարունակում են քննարկել ՀՀ կառավարության 2003 թվականի դեկտեմբերի 4-ի «Միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովներ ստեղծելու կարգը հաստատելու մասին» N 1636-Ն որոշման հիման վրա գործող **միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովները**:

Խնդրի կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրած բողոքով փաստաբանը տեղեկացրել է, որ դատապարտյալն ունի առաջին խմբի հաշմանդամություն, և միջգերատեսչական բժշկական հանձնաժողովի 2023 թվականի նոյեմբերի 20-ի եզրակացության համաձայն՝ վերջինիս մոտ ախտորոշված հիվանդությունները համապատասխանում են ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշման պատժի կրմանը խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների կողմնորոշիչ ցանկին: Հայտնել է նաև, որ նշված եզրակացության հիման վրա ՀՀ արդարադատության նախարարության համապատասխան քրեակատարողական հիմնարկի պետը 2023 թվականի նոյեմբերին միջնորդագիր է ներկայացրել առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարան՝ խնդրելով քննարկել դատապարտյալին պատժի հետագա կրումից ազատելու հարցը: Միջնորդագրի քննության կապակցությամբ դատական նիստերի ընթացքում դատախազն առարկել է միջնորդության դեմ՝ պնդելով, որ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 87-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ այն պետք է հիմնված լինի **դատաբժշկական փորձաքննության** արդյունքների վրա: Միջնորդության քննության շրջանակում դատարանը նշանակել է դատաբժշկական փորձաքննություն, որի համապատասխան եզրակացությունը ստանալուց հետո է միայն դատապարտյալն ազատվել պատժի հետագա կրումից:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

■ **անհապաղ հստակեցնել ծանր հիվանդության հիմքով որպես խափանման մի-**

ջոց կիրառված կալանքից կամ պատժից ազատելու հարցերով բժշկական հանձնաժողովի գործունեության կարգը՝ սահմանելով ընթացակարգային երաշխիքներ և գործերի քննարկման հստակ ժամկետներ.

■ **համապատասխան իրավական ակտով սահմանել կարգավորումներ՝ օտարերկրյա պետության իրավասու մարմինների կողմից հետախուզվող և ՀՀ-ում հայտնաբերված (կալանավորված) անձանց՝ կալանավորմանը և հանձնմանը խոչընդոտող հիվանդությամբ փառապելու հանգամանքը պարզելու ընթացակարգը և դրանից բխող գործընթացները.**

■ **հստակեցնել ծանր հիվանդության հիմքով որպես խափանման միջոց ընտրված կալանքից կամ պատժից ազատելու ամբողջական ընթացակարգը:**

4.1.8. Բժշկական գաղտնիքի ապահովումը և իրազեկված համաձայնության ստացումը քրեակատարողական հիմնարկներում

Շարունակում են խնդրահարույց մնալ ազատությունից զրկված անձանց անձնական տվյալների, ներառյալ՝ իրենց առողջական վիճակի՝ ախտորոշիչ բուժզննումներն անցնելու, մասնագետների այցելությունների, ինչպես նաև ընդհանուր թերապևտիկ և վիրահատական գործողությունների վերաբերյալ տեղեկատվության գաղտնիության պահպանման հետ կապված հարցերը:

Այսպես, 2023 թվականին իրականացված մշտադիտարկման այցերի ժամանակ Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչներն արձանագրել են բժշկական գաղտնիքի պահպանման հետ կապված խնդիրներ: Քրեակատարողական հիմնարկներում ուսումնասիրությունները վկայում են, որ քրեակատարողական ծառայողները շարունակում են տեղեկացված մնալ ազատությունից զրկված անձանց հիվանդությունների, ընդունվող դեղերի, առանձին դեպքերում՝ նույնիսկ դեղաչափերի վերաբերյալ:

Շարունակում է քրեակատարողական ծառայողների և (կամ) ուղեկցող ոստիկանների մասնակցությամբ քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործած ազա-

տությունից զրկված անձանց բժշկական զննության իրականացման արատավոր պրակտիկան:

«Արթիկ» և «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկներում հիմնարկ մուտք գործած ազատությունից զրկված անձանց արտաքին զննությունը կատարվել է օրվա հերթապահ բուժքրոջ (բուժակի) կողմից խուզարկության հետ համատեղ՝ քրեակատարողական ծառայողների՝ օրվա հերթապահ պատասխանատուի, անվտանգության ապահովման բաժնի ծառայողի, ինչպես նաև ոստիկանության ուղեկցող ծառայողի ներկայությամբ, ինչն անթույլատրելի է:

Ավելին, մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում խցերում բժշկական զննությունն իրականացվում է քրեակատարողական ծառայողների ներկայությամբ և հսկողությամբ: Քրեակատարողական հիմնարկի օպերատիվ և անվտանգության ապահովման բաժնի աշխատակիցների ներկայությամբ է իրականացվում նաև մեթադոնային փոխարինող բուժման կազմակերպման ընթացքում դեղորայքի տրամադրումը:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից իրականացվող մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև խնդիրներ՝

քրեակատարողական հիմնարկների վարչակազմի կողմից բժշկական գաղտնիք պարունակող մատյանների և փաստաթղթերի հասանելիության հետ կապված:

Այսպես, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում պատժախցային մասնաշենքում բժշկական միջամտության վերաբերյալ ամբողջական տեղեկատվությունն արձանագրվել է «Պատժախցում գտնվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունելության» մատյանում, որտեղ արձանագրվել է նաև հերթապահ պատասխանատուի ընդունելության մասին տեղեկատվությունը, իսկ նշված մատյանը պահվել է մասնաշենքի հերթապահ քրեակատարողական ծառայողի մոտ: Նկարագրվածի արդյունքում քրեակատարողական ծառայողներին հասանելի

է դառնում ազատությունից զրկված անձանց վերաբերյալ բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկատվությունը, ինչն անթույլատրելի է: Նման իրավիճակ է արձանագրվել նաև «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում:

Ավելին, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում «Կալանավորված և դատապարտված անձանց մարմնական զննության ենթարկելու մասին» արձանագրությունների ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ արտաքին զննության արդյունքներին ծանոթանում են ազատությունից զրկված անձը և ոստիկանության ուղեկցող ծառայողը, որոնք այն հաստատում են ստորագրությամբ:

Այսպիսով, Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկումները վկայում են, որ քրեակատարողական հիմնարկներում շարունակվում է չպահպանվել բժշկական գաղտնիքը, քանի որ քրեակատարողական հիմնարկի ծառայողները, որոշ դեպքերում նաև ոստիկանության ուղեկցող ծառայողները, անմիջական մասնակցություն են ունենում ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությանը, բուժման կազմակերպմանը, տեղեկանում ընդունվող դեղամիջոցների, դրանց չափաբաժնի, օգտագործվող ներարկիչների մասին տեղեկություններին, ինչպես նաև հասանելիություն ունենում բժշկական գաղտնիք պարունակող փաստաթղթերին:

Մարդու իրավունքների պաշտպանն անհրաժեշտ է համարում ևս մեկ անգամ ընդգծել, որ բժշկական գաղտնիքի պահպանման նման խախտումներն անթույլատրելի են:

Մեկ այլ խնդիր է քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց կողմից բժշկական զննությունների, բուժման և այլ միջամտությունների իրականացման համար իրազեկված համաձայնությունը չստանալը:

Խնդիրը մանրամասն նկարագրված է Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ 2021 թվականի տարեկան զեկույցում²³:

23 Տե՛ս զեկույցը <https://ombuds.am/images/files/3167e2e8e2e90d939c4cfd7c644593f.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 136-137:

Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ շարունակում են իրականացվել բժշկական միջամտություններ՝ առանց վերջիններիս գրավոր իրազեկված համաձայնությունը ստանալու, ինչն անթույլատրելի է և խախտում է օրենքն ու վերաբերելի չափանիշները:

Ուսրի, անհրաժեշտ է՝

■ **ապահովվել ազատությունից զրկված անձանց վերաբերյալ բժշկական գաղտնիքի պահպանման օրենսդրությամբ սահմանված պահանջները.**

■ **քրեակատարողական հիմնարկներում բժշկական միջամտություններն իրականացնել միայն ազատությունից զրկված անձանց գրավոր իրազեկված համաձայնությունը ստանալու դեպքում:**

4.1.9. Խնամքի ապահովումը քրեակատարողական հիմնարկներում

Գործնականում արձանագրվում են դեպքեր, երբ ազատությունից զրկված անձը, առողջական վիճակից ելնելով, կարիք է ունենում մասնագիտական խնամքի: Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքների ուսումնասիրության, ինչպես նաև մշտադիտարկման այցերի արդյունքում փաստացի արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող խնամքի ծավալը, չնայած որոշակի բարելավումների, մնում է անբավարար:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկումների արդյունքները ցույց են տալիս, որ քրեակատարողական հիմնարկներում պատշաճ խնամքի տրամադրման անհնարինության դեպքում ազատությունից զրկված անձանց խնամքը հիմնականում չի կազմակերպվում առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում կամ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում:

Այսպես, Պաշտպանին ուղղված բողոքներից մեկով ազատությունից զրկված անձը հայտնել է, որ «Ծնտի օստեոմիելիտ, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ, հեպատիտ Յ» ախտորոշման կապակցությամբ ստացիոնար բուժում է ստացել «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում, սակայն այնտեղից դուրս է գրվել առանց

հիմնավորման:

Հարցը քննարկվել է ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման բուժանձնակազմի ներկայացուցիչների հետ, որոնք հայտնել են, որ ազատությունից զրկված անձին ցուցվել է վիրահատական միջամտություն և ստացիոնար բուժում, ինչի կապակցությամբ առաջարկվել է տեղափոխվել առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ, սակայն վերջինս հրաժարվել է վիրահատական միջամտությունից: Հատկանշական է, որ անձը կարիք է ունեցել մասնագիտացված խնամքի:

Ի վերջո, Պաշտպանի միջամտության արդյունքում ազատությունից զրկված անձին ցուցված ստացիոնար բուժումը և խնամքը կազմակերպվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում:

Առանձին դեպքերում, երբ ազատությունից զրկված անձը տեղափոխվում է առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ և հնարավոր չի լինում ազգականների միջոցով կազմակերպել վերջիններիս խնամքը, շատ դեպքերում անձը մնում է առանց մասնագիտացված խնամքի, քանի որ ոչ ՊՈԱԿ-ն է տրամադրում համապատասխան ծառայություններ, ոչ էլ բժշկական հաստատությունները:

Մեկ այլ դեպքում Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրած անհատական բողոքով փաստաբանը հայտնել է, որ իր պաշտպանյալը մինչև կալանավորվելը գտնվել է դայակի խնամքի տակ, և ունի մշտական խնամքի կարիք: Պաշտպանի գրությանն ի պատասխան՝ Առողջապահության նախարարությունից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձը քրեակատարողական հիմնարկ է ընդունվել «Կողմնային ամիոտրոֆիկ սկլերոզ, կվադրոպարեզ, շնչառության որոշակի դժվարացում» ախտորոշմամբ, տեղաշարժվել է անվասայլակով, ձեռքերը և ոտքերը եղել են անշարժ, գիշերը պառկած ժամանակ շնչել է շնչառական սարքով: Վերջինս տեղավորվել է քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական մասնաշենքում, բժշկական անձնակազմի կողմից իրականացվել է հսկողություն և խնամք: Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելուց մեկ շաբաթ հետո կալանավորված

անձը «Վերջույթների անզգայացում, ակամա դեֆեկացիա» նախնական ախտորոշմամբ տեղափոխվել է մասնագիտացված բժշկական հաստատություն՝ առողջական վիճակը գնահատելու, ախտորոշումը ճշտելու և խնամակալի անհրաժեշտության հարցը որոշելու համար: Կալանավորված անձի պաշտպանը Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմ տեղեկություն է ներկայացրել առ այն, որ բժշկական հաստատությունում մեկ շաբաթ բուժում ստանալուց հետո իր պաշտպանյալին պատրաստվում են դուրս է գրել՝ պնդելով, որ անձն ունի մասնագիտացած խնամքի կարիք: Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցչի քննարկումների արդյունքում ազատությունից զրկված անձը շարունակել է պահվել բժշկական հաստատությունում և օրեր անց տեղափոխվել է պալիատիվ բուժօգնության կենտրոն:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված անձի խնամքը մասնագիտացված խնամքի հաստատությունում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով իրականացնելու հարցը:

Այսպես, Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրած անհատական բողոքների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ազատությունից զրկված անրն ունեցած ծանր հիվանդությունների կապակցությամբ տեղափոխվել է պալիատիվ բուժօգնության կենտրոն: Հարկ է նշել, որ ՊՈԱԿ-ը համապատասխան ուղեգիր չի տրամադրել ազատությունից զրկված անձի խնամքը պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով իրականացնելու համար՝ մեկնաբանելով, որ պալիատիվ խնամքը քաղաքացիական մասնագիտացված կազմակերպությունում պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով հնարավոր է իրականացնել միայն անձի ֆունկցիոնալության գնահատման եզրակացության հիման վրա:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի միջամտության արդյունքում ազատությունից զրկված անձին, առանց ֆունկցիոնալության գնահատման, տրամադրվել է համապատասխան ուղեգիր:

Հարկ է ընդգծել, որ խնամքի կարիք ունեցող ազատությունից զրկված անձինք

մեծամասամբ պահվում են քրեակատարողական հիմնարկներում առանձնացված բժշկական մասնաշենքերում: Ինչպես արձանագրվել է մշտադիտարկման այցերի ընթացքում, նշված մասնաշենքերի խցերում հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար ստեղծված չի եղել հարմարեցված և մատչելի միջավայր:

Այսպես, 2023 թվականին Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ կատարած մշտադիտարկման այցի ժամանակ արձանագրվել է, որ նշված ստորաբաժանման մասնաշենքը առանձնացված է խնամքի և բժշկական օգնության կարիք ունեցող ազատությունից զրկված անձանց համար: Բաժանմունքում առանձնացված է եղել 4 հիվանդասենյակ՝ 13 մահճակալ ծավալելու հնարավորությամբ: Այցի պահին այնտեղ պահվել է ազատությունից զրկված 7 անձ, որոնք հիմնականում ունեցել են խնամքի կարիք:

«Վարդաշեն» ստորաբաժանման բաժանմունքի հիվանդասենյակների հատակները եղել են քանդված: Որոշ հիվանդասենյակների, միջանցքների առաստաղների և պատերի ծեփամածիկը եղել է թափված, և նշված վայրերում առկա է եղել վերանորոգման անհրաժեշտություն: Հիվանդասենյակներում բարձր է եղել օդի խոնավության մակարդակը: Բաժանմունքում մաքրման աշխատանքներն իրականացվել են այնտեղ ստացիոնար բուժման մեջ գտնվող ազատությունից զրկված անձանց կողմից:

Բաժանմունքում առանձնացված է եղել երկու սանհանգույց, որոնցից մեկը հատակից մեկ աստիճանով բարձր է եղել և համատեղված է եղել լոգասենյակի հետ, իսկ մյուս սանհանգույցը եղել է առանձնացված, մուտքը՝ լոգարանի հատվածից: Հարկ է նշել, որ սանհանգույցն ու լոգասենյակը հարմարեցված չեն եղել տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց կարիքներին, այն պարագայում, երբ բնակելի տարբեր մասնաշենքերում առանձնացված և հարմարանքներով կահավորված են եղել հաշմանդամություն ունեցող անձանց պահելու խցեր:

Բաժանմունքում պահվող ազատությունից զրկված անձանց զրոսանքը կազմակերպվել է դրա համար առանձնացված



զբոսաբակում: Զբոսաբակի մուտքը նույնպես հարմարեցված չի եղել տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց համար, մասնավորապես՝ կահավորված չի եղել թեքահարթակով, տարածքը եղել է անհարթ: Զբոսաբակում առկա է եղել նստարան, որի վերևում՝ ճաղերի վրա, տեղադրված է եղել անբարենպաստ եղանակային պայմաններից պատասպարվելու համար նախատեսված ծածկ, սակայն նշված ծածկի և պատի միջև առկա ճեղքի պատճառով անձրևաջրերը թափվել են նստարանի վրա: Զբոսաբակում առկա միակ մարմնամարզության սարքը եղել է հանտելը:



«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերից մեկում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի «Արթիկ» ստորաբաժանման նախկին ստացիոնարի հիվանդասենյակները այցի պահին շահագործվել են որպես առողջական խնդիրներ ունեցող և այդ խնդրով պայմանավորված համակեցության դժվարություններ ունեցող անձանց պահման կացարաններ: Նշված մասնաշենքում են կարճ ժամանակով պահվել նաև հացադուլը դադարացրած անձինք:

Հարկ է նշել, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերը հարմարեցված չեն եղել, դրանց մուտքերը չեն ունեցել թեքահարթակներ և այնտեղ հնարավոր է եղել մուտք գործել միայն աստիճաններով:



«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում բժշկական ծառայությունների մատուցման համար առանձնացված մասնաշենքը տեղակայված է եղել շենքի երկրորդ հարկում, որտեղ նախատեսված են եղել հիվանդասենյակներ՝ մինչև 30 մահճակալ ծավալելու հնարավորությամբ: Հարկ է նշել, որ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար բժշկական ծառայությունները եղել են դժվարամատչելի, քանի որ նշված մասնաշենքը կահավորված չի եղել վերելակով, իսկ մուտքը չի ունեցել թեքահարթակ: Հարկ է նշել, որ այնտեղ պահվող տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձինք, աստիճանավանդակներից օգտվելու դժվարությամբ պայմանավորված, հիմնականում դուրս չեն եկել զբոսանքի: Հարմարեցված և մատչելի միջավայրի բա-

Նկար 32. Բուժմանի պահման պայմաններ

ցակայությունը չի նպաստում նաև բժշկական ծառայությունների դյուրին հասանելիությանը:

Այցի պահին հոգեբուժական օգնություն ունեցող անձինք պահվել են ՊՈԱԿ-ի «Սևան» ստորաբաժանման մասնաշենքի առանձին հիվանդասենյակներում: Հիմնականում այս մասնաշենք են տեղափոխվել անձինք, որոնք ունեն, առողջական խնդիրներով պայմանավորված, համակեցության խնդիրներ և չեն կարող պահվել ընդհանուր կացարաններում:

ՊՈԱԿ-ի «Սևան» ստորաբաժանման մասնաշենքում առկա է եղել վերանորոգման անհրաժեշտություն. դրա միջանցքների և որոշ հիվանդասենյակների առաստաղի ու պատերի ծեփամածիկը եղել է թափված, հատակները՝ տեղ-տեղ քանդված: Հիվանդասենյակներում բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, որոշ Հիվանդասենյակներում տիրել է գարշահոտություն: Մասնաշենքում մաքրման աշխատանքներն իրականացվել են այնտեղ ստացիոնար բուժման մեջ գտնվող ազատությունից զրկված անձանց կողմից: Մասնաշենքի սանհանգույցն ու լոգարանը հարմարեցված չեն եղել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին:

Քրեակատարողական հիմնարկ կատարած մշտադիտարկման այցի վերաբերյալ

գրությանն ի պատասխան՝ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը հայտնել է, որ ՊՈԱԿ-ի բոլոր ստորաբաժանումները համալրվել են մայրապետի հաստիքով, ինչը ողջունելի է:

Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձանց (այդ թվում՝ տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց) խնամքի համար անհրաժեշտ և բավարար պայմանների բացակայությունը խնդրահարույց է և կարող է հանգեցնել վերջիններիս մի շարք իրավունքների խախտման:

Քրեակատարողական հիմնարկներում իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ խնամքի կարիք ունեցող անձանց խնամքը հիմնականում կազմակերպվում է ազատությունից զրկված այլ անձանց, այդ թվում՝ հիմնարկի տեխնիկատնտեսական սպասարկման աշխատանքներում ներգրավված անձանց միջոցով և ստորաբաժանման կրտսեր բուժանձնակազմի կողմից:

Այս առումով, ըստ միջազգային չափանիշների՝ պետությունը պարտավոր է ապահովել հատուկ կարիքներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց մշտական խնամքը՝ հատուկ վերապատրաստում ունեցող մասնագետների կողմից: Հետևաբար, խցակցի կողմից ազատությունից



Նկար 33. Բուժմասի գրասեղան

զրկված անձի խնամքը կազմակերպելն ինքնին կարող է խնդրահարույց չլինել, եթե այդ խնամքն իրականացվում է ազատությունից զրկված այնպիսի անձի կողմից, որն ունի համապատասխան մասնագիտություն կամ անցել է այդ նպատակով հատուկ վերապատրաստում:

Ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման և նրանց պատշաճ բուժօգնության ապահովման հետ կապված հարցերը միջազգային իրավաբանությունը դիտարկում է խոշտանգումների, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի համատեքստում:

ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշմամբ առանձին հիվանդությունների դեպքում (օրինակ՝ շաքարային դիաբետ, նորագոյացություններ, հոգեբուժական հիվանդություններ և այլն) քրեակատարողական հիմնարկներում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի բժշկական ստորաբաժանման կողմից պարտավորություն է սահմանվել՝ ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ խնամքը կազմակերպելու համար:

Մտահոգիչ է նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկներն ապահովված չեն պացիենտների մասնագիտական խնամքը կազմակերպելու համար անհրաժեշտ պարագաներով:

Հարկ է նշել, որ քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական մասնաշենքերի լոգարաններն ու սանհանգույցները կահավորված չեն եղել հատուկ հենակներով, բռնակներով, ամրակներով, հարմարեցված զուգարանակոնքերով և այլ հարմարանքներով, ինչի հետևանքով գրեթե անհնարին է դառնում դրանից օգտվելը տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար: Վերջիններիս տեղաշարժի համար հարմարեցված չեն եղել նաև մասնաշենքերի միջանցքները. նախատեսված չեն եղել բռնակներ, իսկ որոշ հիվանդասենյակների մուտքը գտնվել է բաժանմունքի միջանցքի հատակի ընդհանուր մակարդակից մեկ աստիճան բարձրության վրա:

Ազատությունից զրկված անձանցից ոմանք իրենց հաշվառման մասնաշենքերում չեն պահվել՝ նաև խնամքի կամ տեղաշարժման դժվարությունների հարթահարման հնարավորության բացակայության պատճառով:

Նույնիսկ այն պարագայում, երբ քրեակատարողական հիմնարկների մասնաշենքերում որոշ խցեր հարմարեցված են եղել տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց կարիքներին, այնուամենայնիվ, դրանք մեծամասամբ տեղակայված են եղել մասնաշենքերի երկրորդ հարկում, իսկ աստիճանավանդակը տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց տեղաշարժման համար հարմարեցված չի եղել, առկա չի եղել նաև վերելակ:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

- վերանայել քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական անձնակազմի հաստիքները, նախատեսելով լրացուցիչ հաստիքներ ազատությունից զրկված անձանց մասնագիտացված խնամքը պարշաճ կազմակերպելու համար.
- քրեակատարողական հիմնարկներն ապահովել ազատությունից զրկված անձանց խնամքը կազմակերպելու համար անհրաժեշտ բժշկական պարագաներով.
- քրեակատարողական հիմնարկների բաժանմունքների լոգարաններում և սանհանգույցներում ապահովել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար հարմարեցված և մարչելի միջավայր.
- քրեակատարողական հիմնարկներում փրամադրվող խնամքի ծավալների անբավարարության դեպքերում ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխել առողջապահական մարմինների մասնագիտացված բուժական հիմնարկներ.
- իրականացնել քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական անձնակազմի պարբերական վերապատրաստումներ պացիենտների խնամքի կազմակերպման վերաբերյալ:

4.1.10. Նախնական բժշկական զննություն

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվող ազատությունից զրկված անձանց մարմնական զննության ոչ պատշաճ իրականացման պրակտիկան:

Մտահոգիչ է նախնական բժշկական զննության կազմակերպման համար նախատեսված սենյակների բացակայությունը

կամ դրանց առկայության պարագայում՝ որ բավարար կահավորանքը:

Այսպես, մշտադիտարկման այցերի ընթացքում պարզվել է, որ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ նոր ընդունված ազատությունից զրկված անձանց մարմնական զննությունը իրականացվել է քրեակատարողական հիմնարկի հերթապահ մասի օրվա հերթապահ պատասխանատու քրեակատարողական ծառայողների կամ քրեակատարողական հիմնարկի պետի ընդունելությունները կազմակերպելու համար նախատեսված սենյակներում: «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում այն կազմակերպվել է «Մեկուսարան» մասնաշենքի բակում առանձնացված սենյակում, իսկ «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում՝ ազատությունից զրկված անձանց փոխադրող տրանսպորտային միջոցի համար նախատեսված մուտքի հարևանությամբ գտնվող սենյակում, որը փաստացի շահագործվել է ազատությունից զրկված անձանց անձնական իրերի ստուգման և խուզարկությունների կազմակերպման նպատակով: Հարկ է ընդգծել, որ նշված սենյակները բժշկական զննության համար կահավորված չեն եղել, բացակայել են բժշկական թախտը, հանդերձանքի համար կախիչները, երբեմն բավարար քանակով աթոռները և սեղանը: «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի մարմնական զննության

սենյակն այցի պահին գտնվել է սանիտարահիգիենիկ անբավարար պայմաններում, իսկ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում օրվա հերթապահ պատասխանատուի սենյակ մուտք գործելու համար անհրաժեշտ է եղել հաղթահարել բարձր և անհարմար մետաղական աստիճանավանդակը:

«Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործող անձանց նախնական բժշկական զննությունը ստորաբաժանման բուժքույրերի կողմից ըստ անհրաժեշտության իրականացվել է նաև ստորաբաժանումում՝ ընդհանուր աշխատասենյակում, որտեղ հնարավորություն չի եղել անհրաժեշտության դեպքում ծառայողների տեսադաշտում բժշկական զննությունը կազմակերպելու համար: Ավելին, նույն ժամանակահատվածում, ազատությունից զրկված մեկ այլ անձի կողմից բժշկական ծառայություններից օգտվելու անհրաժեշտության պարագայում, դրանց միաժամանակյա կազմակերպումը հնարավոր չի եղել՝ միայն մեկ աշխատասենյակի առկայությամբ պայմանավորված:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում բուժզննության իրականացման համար նախատեսված սենյակում ջեռուցման համակարգը բացակայել է: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ անհրաժեշտության դեպքում սենյակը ջեռուցվել է էլեկտրական տաքացուցիչներով:



Նկար 34. Բժշկական զննության սենյակ

Նախնական զննության համար պատշաճ կահավորանքով սենյակ չունենալու հանգամանքը խնդրահարույց է, քանի որ յուրաքանչյուր դեպքով անհրաժեշտ է կատարել մանրակրկիտ բժշկական զննություն, ըստ անհրաժեշտության, կազմել «Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքերի հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման և դեպքերի արձանագրման» ձևաթուղթ և համապատասխան արձանագրություն, ինչպես նաև տրամադրել անհետաձգելի բուժօգնություն:

Վերոգրյալի կապակցությամբ հարկ է արձանագրել, որ քրեակատարողական հիմնարկում նախնական բժշկական զննության համար պատշաճ կահավորված սենյակի բացակայությունը չի նպաստում նախնական բժշկական զննության պատշաճ իրականացմանը, ինչն անթույլատրելի է:

Մշտադիտարկման ընթացքում խնդիրներ են արձանագրվել նաև քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվող ազատությունից զրկված անձանց նախնական բժշկական զննության իրականացման գործընթացում:

Շարունակում է խնդրահարույց մնալ նախնական բժշկական զննությանը քրեակատարողական ծառայողների մասնակցությունն ու ներկայությունը կամ նրանց կողմից դրա իրականացումն ու հաստատումը:

Այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ «Արթիկ» և «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում օրվա հերթապահ բուժքրոջ կամ բուժակի կողմից ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունը իրականացվել է խուզարկության հետ համատեղ՝ քրեակատարողական ծառայողների՝ օրվա հերթապահ պատասխանատուի, անվտանգության ապահովման բաժնի ծառայողի, ինչպես նաև ոստիկանության ուղեկցող ծառայողի ներկայությամբ, ինչն անթույլատրելի է:

Պաշտպանը ևս մեկ անգամ ընդգծում է, որ բժշկական զննությունը պետք է իրականացվի միայն բժշկական անձնակազմի կողմից և ազատությունից զրկման վայրի անձնակազմի լսելիության սահմաններից և տեսադաշտից դուրս:

Շարունակվում է նաև ազատությունից զրկված մի քանի անձանց նախնական բժշկական զննության միաժամանակյա իրականացման պրակտիկան:

Այսպես, «Արթիկ» և «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկների «Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվածների բժշկական զննության» մատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ այնտեղ ընդունվող մեկից ավելի ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունն իրականացվում է միաժամանակ, և արձանագրվում է զննության իրականացման նույն ժամը: Հարկ է ընդգծել, որ շատ դեպքերում վերոնշյալ մատյանում նույնիսկ ամրագրված չի եղել բժշկական զննության ժամը, և մատյանը լրացվել է ջնջումներով, ուղղումներով ու բացթողումներով:

Ավելին, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում վերոնշյալ մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է նաև, որ առանձին դեպքերում ազատությունից զրկված անձի բժշկական զննությունն իրականացվել է ավելի շուտ, քան այդ անձը մուտք է գործել քրեակատարողական հիմնարկ:

«Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում մշտադիտարկման արդյունքում արձանագրվել է նաև, որ ազատությունից զրկված անձինք արտաքին բժշկական զննության են ենթարկվում միայն մեկ անգամ՝ երբ ընդունվում են քրեակատարողական հիմնարկ: Մյուս դեպքերում, երբ անձը տեղափոխվում է դատարան կամ քննչական որևէ գործողության մասնակցելու համար և վերադառնում է քրեակատարողական հիմնարկ, արտաքին բժշկական զննություն չի իրականացվում:

Այցերի ընթացքում տեղի ունեցած առանձնագրույցների արդյունքում պարզվել է, որ հաճախ բժշկական զննությունը սահմանափակվում է հարցմամբ, թե անձն ինչ գանգատներ կամ վնասվածքներ ունի (օրինակ՝ «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ):

Այսպիսի մոտեցումը չի կարող լիարժեք նպաստել խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դեպքերի կանխարգելման, հայտնաբերման և դրանց արդյունավետ քննության պատշաճ կազմակերպմանը:

Բժշկական զննության վերաբերյալ մանրամասն կարգավորումներ է պարունակում

ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշումը, որի հավելվածի 12-րդ կետը սահմանում է, որ բժշկական զննությունն իրականացնում են ՊՈԱԿ-ի բժիշկները, իսկ 13-րդ կետի համաձայն՝ բժշկական զննությունն իրականացվում է կալանավորվածներին պահելու վայրի, քրեակատարողական հիմնարկի բուժաշխատող չհանդիսացող ծառայողների կամ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի փոխադրումն իրականացնող ծառայողների լսելիության և, եթե բժշկական զննությունն իրականացնող բժիշկը հակառակը չի պահանջում, ապա նաև՝ տեսանելիության սահմաններից դուրս: Կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալների բժշկական զննությունն իրականացվում է անհատական սկզբունքով՝ առանձին:

Այս կապակցությամբ ԽԿԿ-ն արձանագրել է, որ ազատությունից զրկված անձանց բուժզննությունը (ժամանման պահին կամ ավելի ուշ) պետք է կատարվի ազատությունից զրկման վայրում աշխատող անձնակազմի լսելիության սահմաններից և, եթե համապատասխան բժիշկը հակառակը չպահանջի՝ տեսադաշտից դուրս: Ազատությունից զրկված անձի բուժզննությունը պետք է կատարվի ոչ թե խմբերով, այլ անհատական սկզբունքով²⁴:

Հայաստանի վերաբերյալ 2016 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն անդրադարձել է նաև ազատությունից զրկման վայրերում իրականացվող բժշկական զննությանը՝ որպես խոշտանգումների կանխարգելիչ միջոցառում: Մասնավորապես, ԽԿԿ-ն, վերահաստատելով նախորդ տարիների զեկույցներում տեղ գտած հանձնարարականները, նշել է, որ ազատությունից զրկման վայր ընդունվելիս անձի առաջնային բժշկական զննությունը, հատկապես ստացված վնասվածքների գրանցումն ու հաղորդումը պարտադրաբար չեն իրականացվում: ԽԿԿ-ն խնդրահարույց է համարել, որ զննությունը կազմակերպվում է անձի՝ ազատությունից զրկման վայր ընդունվելու ընթացակարգի շրջանակներում, ուղեկցող ոստիկանների և քրեակատարողա-

կան հիմնարկի վարչակազմի ներկայությամբ՝ խախտելով բժշկական գաղտնիքի պահպանման սկզբունքը²⁵:

Իրականացված մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ ՊՈԱԿ-ի «Արթիկ» ստորաբաժանումում «Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքերի հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման և դեպքերի արձանագրման» ձևաթուղթ և համապատասխան արձանագրություն երբևէ չի կազմվել, չնայած այն հանգամանքին, որ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվել են անձինք, որոնք առնվազն ունեցել են մարմնական տարբեր վնասվածքներ: Հատկանշական է, որ վնասվածքների ստացման հնարավոր պատճառները նույնպես հաճախ չեն արձանագրվել:

Այսպես, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձի մոտ հիմնարկ ընդունվելիս արձանագրվել է «քթի քերծվածքներ, աջ կոնքային հատվածում կապտուկ, աջ թիակին կապտուկ, աջ գոտկային հատվածում քերծվածքներ, ձախ թիակին կապտուկ» և որպես պատճառ նշվել է «մի քանի օր առաջ վայր ընկնելը»: Դեպքը նկարագրող այլ մանրամասներ արձանագրության մեջ չեն նշվել:

Ընդ որում՝ վերոնշյալ արձանագրությունների ուսումնասիրությամբ պարզ է դառնում, որ արտաքին զննության արդյունքներին ծանոթանում են ազատությունից զրկված անձը և ոստիկանության ուղեկցող ծառայողը, որոնք այն հաստատում են ստորագրությամբ: Հաշվի առնելով նշված հանգամանքները, մասնավորապես՝ բժշկական զննությանը ոստիկանության ծառայողների և քրեակատարողական ծառայողների մասնակցությունը, ինչպես նաև զննության արդյունքներին վերջիններիս ծանոթանալու պրակտիկան՝ չի բացառվում, որ ազատությունից զրկված անձը կաշկանդված է եղել հայտարարելու վնասվածքի ստացման պատճառները: Փաստացի նշված դեպքը պատշաճ քննության չի առնվել, քանի որ անձը պատշաճ բժշ-

24 Տե՛ս ԽԿԿ-ի 2-րդ ընդհանուր զեկույցը, որն ընդգրկում է 1991 թվականի հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ն ընկած ժամանակահատվածը, <https://rm.coe.int/1680696a3f> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 51:

25 Տե՛ս <https://rm.coe.int/16806bf46f> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 81:

կական զննության չի ենթարկվել, օրենսդրությամբ սահմանված կարգով «խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքերի հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման և դեպքերի արձանագրման» ձևաթուղթ ու համապատասխան արձանագրություն չեն կազմվել, և իրավասու մարմինը դեպքի վերաբերյալ չի իրազեկվել: Միաժամանակ, մատյաններում բացակայել են արձանագրություններ վնասվածքների պատճառներն անհայտ լինելու դեպքերի, դրանց անատոմիական տեղակայման, չափերի և վնասվածքը նկարագրող այլ չափանիշների վերաբերյալ, ինչը բավարար չէ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դեպքերի հայտնաբերման և պատշաճ արձանագրման համար:

Հարկ է ընդգծել նաև, որ «Կալանավորված և դատապարտված անձանց մարմնական զննության ենթարկելու մասին» արձանագրության կազմման ձևաչափ որևէ իրավական ակտով սահմանված չէ:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում արձանագրվել է նաև, որ ստորաբաժանման բժիշկը ազատությունից զրկված անձին ընդունում է միայն քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելու հաջորդ աշխատանքային օրը, իսկ «Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվածների բժշկական զննության» մատյանի ուսումնասիրությունը ցույց է տվել, որ քրեակատարողական հիմնարկում պատշաճ մասնագիտական բժշկական զննություն և դրա վերաբերյալ արձանագրում չի իրականացվում:

ՊՈԱԿ-ի «Սևան» ստորաբաժանումում բժշկի բացակայության պարագայում բժշկական զննությունն իրականացրել է բուժակը և հիմնականում սահմանափակվել՝ ազատությունից զրկված անձի գանգատները հարցնելով և արտաքին զննությամբ:

ՊՈԱԿ-ի «Արթիկ» և «Սևան» ստորաբաժանումներում համապատասխան մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել նաև, որ ազատությունից զրկված անձի կողմից գանգատների և նրա մոտ մարմնական վնասվածքների բացակայության պարագայում նշումներ չեն արվում, երբեմն, միայն նշվել է, որ անձը գանգատ չունի կամ կատարվել է «խոշտանգված չեմ» կամ «խոշտանգված եմ» գրառումը:

«Արթիկ» ստորաբաժանումում ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության ենթարկելու վերաբերյալ կազմվել է «Կալանավորված և դատապարտված անձանց մարմնական զննության ենթարկելու մասին» արձանագրություն, որը շատ դեպքերում էապես տարբերվել է «Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվածների բժշկական զննության» մատյանում նույն անձի վերաբերյալ բժշկական զննության արդյունքներից: Նշված քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվող անձանց մոտ վնասվածքներ հայտնաբերվելու պարագայում, միևնույն է, դրանց մասին «Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվածների բժշկական զննության» մատյանում որևէ արձանագրում չի արվել: Ազատությունից զրկված անձի մոտ հայտնաբերված վնասվածքները արձանագրվել են «կալանավորված և դատապարտված անձանց մարմնական զննության ենթարկելու մասին» արձանագրության մեջ, ինչպես նաև վերջինիս բժշկական քարտում:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի հեռախոսահամարին ստացված ահազանգի կապակցությամբ Պաշտպանի ներկայացուցիչներն այցելել են «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ և պարզել, որ ազատությունից զրկված 2 անչափահաս անձինք՝ նախորդ օրը՝ գիշերային ժամի, մարմնական վնասվածքներով ընդունվել են քրեակատարողական հիմնարկ, որտեղ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման բուժանձնակազմի կողմից ենթարկվել են բժշկական զննության: Անչափահասներից մեկի բժշկական քարտում արձանագրվել է «...բազկի ներսային հատվածում ծալքի մոտ արյունազեղում 2-3 սմ տրամագծով, մեջքի գոտկատեղի հատվածում 1 սմ տրամագծով քերծվածք, պարանոցի աջ կողմում թույլ արտահայտված արյունազեղում, ձախ աչքի տակ և ճակատի վրա թույլ արտահայտված կարմրություն»: Հարկ է ընդգծել, որ Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցի ընթացքում ազատությունից զրկված անչափահաս անձը հայտնել է, որ վնասվածքները ստացել է ոստիկանության ծառայողների գործողությունների արդյունքում:

Ուսումնասիրությամբ պարզվել է նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվե-

լուց առնվազն 30 ժամ անց, բուժանձնակազմի կողմից անչափահասի մոտ վնասվածքներ արձանագրելու պարագայում, դեռևս կազմված չեն եղել «Խոշտանգունների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքեր հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման և դեպքերի արձանագրման» համապատասխան ձևաթուղթն ու արձանագրությունը՝ իրավասու քննչական մարմիններին հասցեագրելու համար, իսկ բժշկական քարտում արձանագրված չեն եղել ստացած վնասվածքների հնարավոր պատճառները: Ավելին, վերոգրյալի կապակցությամբ Պաշտպանի գրությանն ի պատասխան՝ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը տեղեկացրել է, որ ձևաթուղթը չի կազմվել, քանի որ հերթապահ բուժքրոջ հետ առանձնագրույցի ժամանակ կալանավորված անձը չի նշել վնասվածքների իրական պատճառը:

Ստացվում է՝ եթե ազատությունից զրկված անձը բառացիորեն չի հայտնում վնասվածքի վատ վերաբերմունքի հետևանք լինելու վերաբերյալ, փաստացի, համապատասխան արձանագրություն չի կազմվում, և ձևաթուղթ չի լրացվում, եթե նույնիսկ ստացած ֆիզիկական վնասվածքներն ու հոգեբանական ախտանիշները չեն բացառում ենթադրյալ վատ վերաբերմունքի դրսևորումները:

Այս համատեքստում հարկ է նշել, որ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշմամբ ազատությունից զրկված անձի մոտ վնասվածքներ հայտնաբերելու վերաբերյալ իրավապահ մարմիններին չտեղեկացնելու որևէ վերապահում ամրագրված չէ:

Մասնավորապես, ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման հավելվածի 16.1-րդ կետի համաձայն՝ *արձանագրության ձևաթուղթը կազմվում է, եթե՝*

1) *առկա է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի գրավոր կամ բանավոր հայտարարությունը՝ մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգալը խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք լինելու վերաբերյալ:*

2) *բուժաշխատողը հայտնաբերում է, այդ թվում՝ անցկացրած բժշկական զննության*

ընթացքում, որ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգալը կարող է լինել խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք:

Իսկ նույն որոշման 16.2-րդ կետի համաձայն՝ *ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման յուրաքանչյուր դեպքում բուժաշխատողը պարտավոր է՝*

1. *իրականացնել պատշաճ բժշկական զննություն և լրացնել արձանագրության ձևաթուղթը:*

2. *արձանագրության ձևաթուղթն ուղարկել իրավասու քննչական մարմին:*

3. *կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին տեղեկացնել իր միջոցների հաշվին մասնագիտական երկրորդ կամ իր նախընտրած թվով այլ կարծիք ստանալու իր իրավունքի մասին:*

Այսպիսով, Պաշտպանն արձանագրում է, որ քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց պատշաճ մասնագիտական բժշկական զննություն և դրա վերաբերյալ արձանագրում չի իրականացվում, այդ մասին իրավապահ մարմիններին, վերաբերելի չափանիշներին համապատասխան, չի հայտնվում, ինչն անթույլատրելի է:

Նախնական զննությամբ հայտնաբերված վնասվածքների վերաբերյալ արձանագրության ձևաթուղթ չլրացնելը և այն իրավապահ մարմիններին չուղարկելը չեն բխում նախնական զննության հիմնական նպատակներից և պահանջներից, ինչպես նաև ոլորտին վերաբերելի միջազգային չափանիշներից:

Այս կապակցությամբ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման հավելվածի 15-րդ կետը սահմանում է, որ *ազատությունից զրկված անձի ամբուլատոր բժշկական քարտում, կալանավորվածներին պահելու վայր, քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվածների բժշկական զննության մատյանում և խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական զննության արձանագրության ձևաթղթի մեջ պարտադիր ներառվում են՝*

1) *բժշկական զննության ենթակա կա-*

լանավորված անձի կամ դատապարտյալի կողմից արված բոլոր հայտարարությունների ամբողջական պատկերը՝ ներառյալ իր առողջական վիճակի նկարագրությունը և խոշորանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված ցանկացած հայտարարություն.

2) օբյեկտիվ բժշկական զննության արդյունքների ամբողջական պատկերը.

3) բժշկի եզրակացությունը՝ հիմնված սույն կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերի պահանջների վրա:

Արձանագրված խնդիրները հիմք են տալիս եզրակացնելու, որ թե՛ նախնական բժշկական զննության ընթացակարգի կազմակերպման, թե՛ հայտնաբերված վնասվածքների արձանագրման պրակտիկան չեն համապատասխանում ներպետական և միջազգային իրավական չափանիշներին:

«Առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշմամբ հաստատված հավելվածի 2.1 գլխով նախատեսված կարգով՝ 2023 թվականին կազմվել է խոշորանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական զննության 68 արձանագրություն և սահմանված կարգով տրվել ընթացք:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

■ քրեակարարողական հիմնարկ մուտք գործող անձանց բժշկական զննությունն իրականացնելու համար նախատեսել առանձին պարշաճ կահավորված սենյակ՝ ապահովելով նշված սենյակը, ըստ անհրաժեշտության, քրեակարարողական ծառայողների կողմից փեսանելիության սահմաններում պահելու հնարավորություն.

■ առաջնորդվել բացառապես նախնական զննության իրականացման և արձանագրման օրենսդրական պահանջներով, հետևել ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության արձանագրության ձևաթղթերի պարշաճ լրացման համար նախատեսված ուղեցույցների հրահանգներին՝ ապահովելով դրանց գործնական կիրառությունը.

■ բացառել ազատությունից զրկված անձանց արտաքին բժշկական զննության

ու խուզարկության համարեղ և միաժամանակյա իրականացումը.

բժշկական զննություններն իրականացնել քրեակարարողական և ոստիկանության ծառայողների լսողության և փեսողության սահմաններից դուրս՝ պահպանելով բժշկական գաղտնիքը.

■ ազատությունից զրկված անձանց արտաքին բժշկական զննությունը կազմակերպել քրեակարարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ցանկացած դեպքում՝ դրա համար հատուկ հարմարեցված և բավարար պայմաններով վայրերում.

■ քրեակարարողական հիմնարկ ընդունվելիս ազատությունից զրկված անձանց արտաքին բժշկական զննությունն իրականացնել օրենքով սահմանված կարգով՝ անհատական սկզբունքով.

■ բացառել օրենսդրությամբ չսահմանած արձանագրության ձևաթղթերի վարումը.

■ պարշաճ վարել «Քրեակարարողական հիմնարկ ընդունվածների բժշկական զննության» մատյանը.

■ բժշկական զննության միատեսակ և արդյունավետ իրականացման, խոշորանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի կանխարգելման և դեպքերի բացահայտման նպատակով ապահովել ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության արձանագրության ձևաթղթի գործնական կիրառությունը.

■ խոշորանգման և անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման, դրանց արձանագրման ձևաթղթերի ու լրացման ձևի, վնասվածքների պարշաճ արձանագրման և բժշկական գաղտնիքի պահպանման վերաբերյալ իրականացնել ՊՈԱԿ-ի բժշկական անձնակազմի պարբերական վերապարաստումներ, ինչպես նաև սահմանել նախնական զննության կատարման նկատմամբ պարշաճ հսկողություն:

4.1.11. Բժշկական հսկողությունը սննդից կամ ջրից հրաժարված անձանց նկատմամբ

Քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձինք որպես

բողոքի դրսևորում հաճախ հայտարարում են հացադուլ:

Մշտադիտարկման այցերի արդյունքների և անհատական բողոքների վերլուծությանը արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված անձանց հացադուլ հայտարարելու պատճառները կապված են եղել քրեական գործի շրջանակներում առաջադրված մեղադրանքի, նրանց նկատմամբ կիրառված խափանման միջոցի, տեսակցությունների արգելքի վերաբերյալ որոշումների, կայացված դատավճռի հետ անհամաձայնության, դատաքննության ընթացքի, դատական նիստերի հետաձգման, դատախազի, Մարդու իրավունքների պաշտպանի հետ հանդիպման պահանջի, պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատման, անվտանգային գոտու տեսակի փոփոխման հետ կապված որոշումների կամ դրանց կասեցման վերաբերյալ անհամաձայնության հետ: Ազատությունից զրկված անձանց սննդից հրաժարվելու պատճառ են հանդիսացել նաև բժշկական օգնության կազմակերպման հետ կապված հարցերը, ինչպես օրինակ՝ ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանումից կամ այլ ստացիոնարներից ազատությունից զրկված անձի դուրսգրումը, երբեմն, խցի կամ կացարանի ոչ բավարար պայմանները, բժշկական պատշաճ օգնություն չտրամադրելը, հետազոտություններ չկազմակերպելն ու առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ չտեղափոխելը, այլ մասնաշենք չտեղաբաշխվելը, միջանձնային կոնֆլիկտային հարաբերությունները և այլն:

Մշտադիտարկումների արդյունքում արձանագրվել են հացադուլի պատշաճ վարմանն առնչվող խնդիրներ:

Այսպես, «Արմավիր», «Սևան», «Վարդաշեն», «Նուբարաշեն» և «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկներում հացադուլ հայտարարած անձինք պահվել են տարբեր մասնաշենքերում՝ ինչպես բժշկական սպասարկման, այնպես էլ պատժախցային կամ կարանտինային բաժանումներում, ինչն իր հերթին դժվարություն է ստեղծում վերջիններիս նկատմամբ պատշաճ բժշկական հսկողություն իրականացնելու գործընթացում: Նշված քրեակատարողա-

կան հիմնարկում պատժախցային մասնաշենքերը գտնվում են բժշկական ծառայությունների տեղակայման վայրից բավականին հեռու, և բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչները մասնաշենքեր կարող են հասնել ազատությունից զրկված անձի կանչից տևական ժամանակ անց: Նշվածը որոշ դեպքերում կարող է ունենալ անդառնալի հետևանքներ:

Բացի այդ, հացադուլավորներին պատժախցային մասնաշենքում տեղավորելը նպատակահարմար չէ՝ հաշվի առնելով նաև ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 100-րդ հոդվածի 6-րդ մասի պահանջները, այն է՝ *հացադուլ իրականացնող դատապարտյալի համաձայնության առկայության դեպքում նա ենթարկվում է անհրաժեշտ բժշկական զննության և քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից հացադուլ իրականացնելու փաստի արձանագրման պահից 24 ժամվա ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկի պետի որոշմամբ տեղափոխվում է այդ նպատակով հատուկ առանձնացված խուց՝ հնարավորինս հաշվի առնելով քրեակատարողական հիմնարկի շենքային պայմանները, բացառությամբ ցածր անվտանգային գոտում պարիժ կրող դատապարտյալների: Հատուկ առանձնացված խցի պայմանները չպետք է ավելի վատ լինեն, քան քրեակատարողական հիմնարկի ներքին կանոնակարգով սահմանված նվազագույն չափանիշները: **Սույն հոդվածի իմաստով՝ հատուկ առանձնացված խուց չի կարող համարվել պարժախուցը:***

Վերոգրյալի կապակցությամբ պետք է շեշտել, որ ազատությունից զրկված անձանց առանց բավարար իրավական հիմքերի պատժախցային մասնաշենքում մեկուսացնելն անթույլատրելի է:

Հարցի կապակցությամբ ԽԿԿ-ն Հայաստան կատարած այցելության վերաբերյալ 2010 թվականի զեկույցի 118-րդ կետում նշել է, որ *ազատությունից զրկված հացադուլ հայտարարած անձինք հիմնականում կրում էին հատուկ համազգեստ և պահվում էին պարժախցի ներսում առանձնացված կամ դրան մոտ գտնվող հատուկ խցում, որը կահավորված էր այնպես, ինչպես պարժախցերը: Կոմիտեն ջանկանում է շեշտել, որ հացադուլներին պետք է վերաբերել*

ավելի շար բուժիչ, այլ ոչ թե պարբերական սանկյունից: Այդ համարեքստում, անազատության մեջ պահվող համապատասխան անձինք պետք է տեղավորվեն այնպիսի պայմաններում, որ նրանց առողջական վիճակը գրեթե համապատասխան բժշկի անմիջական հսկողության ներքո: Ավելին, նրանք չպետք է պահվեն ազատությունից զրկված մյուս անձանց պայմանների հետ համեմատած ավելի վատ պայմաններում: ԽԿԿ-ն առաջարկում է Հայաստանի իշխանություններին նշված դիրարկումների լույսի ներքո վերանայել հացադուլ հայտարարած՝ ազատությունից զրկված անձանց ղեկավարման իրենց քաղաքականությունը²⁶:

Բժշկական օգնության՝ ժամանակին և բավարար ծավալով չտրամադրումը կարող է վտանգել հացադուլ հայտարարած ազատությունից զրկված անձանց առողջությունն ու կյանքը:

Քրեակատարողական հիմնարկում սննդից հրաժարվելու դեպքերի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ բժշկական անձնակազմի կողմից գնահատված ստացիոնար բուժման կարիք ունեցող ազատությունից զրկված անձին առաջարկվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ տեղափոխել՝ այն պայմանով, որ վերջինս կդադարեցնի հացադուլը: Նշվածը մտահոգիչ է:

Մշտադիտարկման արդյունքում արձանագրվել է նաև, որ շարունակվում է հացադուլ հայտարարած անձի նկատմամբ բժշկական ոչ պատշաճ ամենօրյա հսկողության պրակտիկան:

Այսպես, 2023 թվականի հոկտեմբերի 13-ին «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցի ընթացքում Պաշտպանի ներկայացուցիչները պարզել են, որ 2023 թվականի հոկտեմբերի 2-ից և 4-ից անժամկետ հացադուլ հայտարարած անձինք տեղափոխվել են առանձնացված խուց, ինչի վերաբերյալ ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմը տեղեկացել է միայն 2023 թվականի հոկտեմբերի 10-ին իրականացված հերթական այցի ընթացքում, և նրանց բժշկական հսկո-

ղությունը փաստացի սկսել է իրականացվել հացադուլ հայտարարելուց մոտ մեկ շաբաթ հետո:

Բարձրացված հարցի կապակցությամբ Արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ ՊՈԱԿ-ի՝ «Նուբարաշեն» ստորաբաժանման իրազեկվել է բանավոր, քանի որ օրենսդրությամբ գրավոր իրազեկման պարտադիր պահանջ նախատեսված չէ:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ սննդից կամ ջրից հրաժարված անձանց վերաբերյալ գերատեսչությունների միջև տեղեկությունների փոխանակման վերաբերյալ օրենսդրական կարգավորումների բացակայությունը որևէ կերպ չի կարող արդարացնել վերջիններիս նկատմամբ ոչ պատշաճ բժշկական հսկողության կազմակերպումը:

Մեկ այլ դեպքում «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում «Պատժախցում գտնվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդունելության» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ 2023 թվականի հոկտեմբերի 21-ին հերթապահ բուժքոչ կողմից պատժախցում գտնվող ազատությունից զրկված անձանց ընդունելություն է իրականացվել երկու անգամ՝ ժամը 13:30-ին և 22:30-ին, սակայն մատյանում պատժախցային մասնաշենքում պահվող հացադուլ իրականացնող ազատությունից զրկված անձանց՝ բժշկական զննության վերաբերյալ արձանագրվել է՝ «քնած էր»:

Վերոնշյալից պարզ է դառնում, որ քնած լինելու հանգամանքով պայմանավորված՝ հացադուլ հայտարարած ազատությունից զրկված անձինք չեն ենթարկվել բժշկական զննության, ինչն օրենսդրության պահանջի խախտում է: Նշվածն առավել մտահոգիչ է սննդից հրաժարված ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ պատշաճ բժշկական հսկողության սահմանման տեսանկյունից:

Բժշկական անձնակազմի կողմից հացադուլ հայտարարած անձի նկատմամբ բժշկական ոչ պատշաճ ամենօրյա հսկողության իրականացումը, ինչպես նաև բժշկական փաստաթղթերի ոչ պրոֆեսիոնալ վարումը, որոնք չեն արտացոլում

26 Տե՛ս https://www.gov.am/u_files/file/kron/CPT_arm_final.pdf կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

ազատությունից զրկված անձի առողջական օբյեկտիվ վիճակը, խիստ մտահոգիչ են և չեն բխում անձի առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման կարևոր սկզբունքից:

Հացադուլի ընթացքում անձին բժշկական օգնության և սպասարկման ոչ պատշաճ տրամադրումը կամ բժշկական օգնության հետաձգումը կարող է ունենալ անդառնալի հետևանքներ, հանգեցնել անմարդկային վերաբերմունքի և Եվրոպական կոնվենցիա 3-րդ հոդվածի խախտման:

Վերոգրյալի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի N 543-Ն որոշման հավելվածի 26-րդ գլխում սահմանվել են սննդի ընդունումից հրաժարված կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին պահելու պայմանների առանձնահատկությունները: Նշված հավելվածի 339-րդ կետով սահմանվում է, որ *հացադուլ իրականացնելու ժամանակահատվածում հացադուլ իրականացնող կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը գտնվում է մշտական բժշկական հսկողության ներքո: Բժիշկը հացադուլ իրականացնող կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին մայրենի կամ հասկանալի այլ լեզվով ներկայացնում է սննդամթերքից կամ ջրից հրաժարվելու հետևանքով առողջական վիճակի հետագա վատթարացման ռիսկերը և այն քայլերը, որոնք պետք է ձեռնարկվեն հացադուլ իրականացնող կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի առողջական վիճակի չվատթարացման նպատակով, իսկ 340-րդ կետի համաձայն՝ մինչև հացադուլի դադարեցումը բժիշկը յուրաքանչյուր օր պարզում է հացադուլ իրականացնող կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կողմից սննդամթերքի կամ ջրի ընդունումից հրաժարվելու հետևանքով գիտակցության մթազնման կամ կորստի, ինչպես նաև կոմայի մեջ ընկնելու դեպքում բժշկական օգնություն և սպասարկում (այդ թվում՝ արհեստական սնուցման ձևով) տրամադրելու վերաբերյալ համաձայնության առկայության կամ բացակայության հանգամանքը և դրա մասին կատարում գրառում նրա բժշկական քարտում:*

Հացադուլ հայտարարած անձանց նկատմամբ բժշկական զննությունը հիմնականում սահմանափակվում է՝ արյան զարկերակային ճնշման և սրտի զարկերի հաշվում, ինչպես նաև մարմնի ջերմաստիճանի, արյան թթվածնով հագեցվածության ու երբեմն քաշի նկատմամբ հսկողություն իրականացնելով:

Պետք է նշել, որ երկարատև հացադուլի և օրգանիզմի հյուծվածության դեպքում կշռման գործընթացի կազմակերպումը խցից դուրս կարող է լրացուցիչ դժվարություններ առաջացնել անձի համար:

Մտահոգիչ է նաև, որ հացադուլ հայտարարած անձանց բժշկական փաստաթղթերի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ ոչ բոլոր դեպքերում են իրականացվում հացադուլ հայտարարած անձանց օբյեկտիվ բժշկական զննություններ: Ուսումնասիրությունները վկայում են, որ չեն նկարագրվել ազատությունից զրկված անձանց հաբիտուսը (արտաքին տեսքը), մաշկն ու լորձաթաղանթը, ստամոքսաղիքային, միզասեռական, նյարդային համակարգերի գործունեությունը, օրգանիզմի հյուծվածությունը և առողջական վիճակը նկարագրող այլ չափանիշներ: Երբեմն, արձանագրությունները սահմանափակվել են «օբյեկտիվ զննման տվյալներն առանց առանձնահատկությունների» գրառմամբ:

Ավելին, քրոնիկ հիվանդությամբ պայմանավորված մշտական ընդունման դեղամիջոցներ, այդ թվում՝ հոգեմետ դեղորայք ընդունելու դեպքում հացադուլ և ջրադուլ հայտարարած ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ պետք է իրականացվի հատուկ բժշկական հսկողություն: Ցանկացած դեղամիջոց տրամադրելու, իսկ մշտական ընդունման դեղամիջոցները բժշկական անձնակազմի կողմից չտրամադրելու դեպքում պետք է լինի բժշկի կողմից մասնագիտական պատճառաբանված հիմնավորում:

Հատկանշական է նաև, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք, երբեմն, հրաժարվում են ընդունել սնունդ, ինչը կարող է հենց հիվանդության ախտանիշ լինել: Նման պարագայում պետք է անհապաղ կազմակերպել հոգեբույժի խորհրդատվություն, ինչպես նաև հետևողական բժշկական հսկողություն սահմանել՝ ըստ

անհրաժեշտության պացիենտին ցուցված դեղամիջոցները ժամանակին ընդունելու նկատմամբ:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող կամ հոգեախտաբանական ախտանիշներ ունեցող անձանց սննդից և (կամ) ջրից հրաժարվելու դեպքում պարտադիր պետք է կազմակերպել հոգեբույժի խորհրդատվություն և իրականացնել խիստ հսկողություն:

2023 թվականի ընթացքում Պաշտպանին հասցեագրված անհատական բողոքներով արձանագրվել է, որ երբեմն, երբ ազատությունից զրկված անձինք դադարեցնում են հացադուլը, նրանց սննդի տրամադրման համար պահանջվում է գրավոր դիմում, իսկ այն չներկայացնելու պարագայում վերջիններիս սնունդ չի տրամադրվում:

Վերոգրյալ խնդիրների հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝

■ **ապահովել հացադուլ հայտարարած անձանց պարզաճ պահման պայմաններ՝ բացառելով վերջիններիս պարտախցային մասնաշենքերում տեղավորելու պրակտիկան:**

■ **քայլեր ձեռնարկել հացադուլ հայտարարած անձանց բժշկական ծառայություններին ավելի մոտ կացարաններում կամ խցերում տեղավորելու ուղղությամբ:**

■ **ապահովել հացադուլ հայտարարած անձանց պարզաճ բժշկական հսկողությունը:**

■ **սննդից հրաժարված ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի նկատմամբ սահմանել անհատական բժշկական, այդ թվում՝ անհրաժեշտության դեպքում նեղ մասնագիտական հսկողություն՝ վերջիններիս պարբերաբար իրազեկելով հացադուլի հետևանքով առողջությանը հասցվող բացասական հետևանքների մասին:**

■ **մշակել սննդից կամ ջրից հրաժարված անձանց վերաբերյալ գերատեսչությունների միջև տեղեկությունների փոխանակման օրենսդրական կարգավորումներ:**

■ **բացառել ստացիոնար բուժման անհրաժեշտություն ունեցող սննդի ընդունումից հրաժարված անձանց «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակադրոնական հիմնարկ կամ առողջապա-**

հական մարմինների բուժական հիմնարկ տեղափոխման ձգձգումները կամ դրանց համար հացադուլը դադարեցնելը նախապայման դարձնելու պրակտիկան:

■ **բացառել հացադուլը դադարեցրած ազատությունից զրկված անձանց առանց գրավոր դիմումի առկայության սնունդ չտրամադրելու պրակտիկան:**

4.1.12. Ազատությունից զրկված անձանց ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացի կազմակերպումը

2023 թվականի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում բարձրացված և Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքների ուսումնասիրությունների արդյունքում շարունակում են արձանագրվել ազատությունից զրկված անձանց ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացի հետ կապված խնդիրներ:

Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքների և մշտադիտարկման արդյունքների վերլուծությունը վկայում է, որ խնդիրներ են առաջացել՝ կապված պատշաճ վարչարարության, ուղղորդման կամ իրազեկման հետ:

«Արդարադատության նախարարությունից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց կողմից ներկայացվել է հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչելու վերաբերյալ 229 դիմում, որոնց քննարկման արդյունքում բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովի կողմից հաշմանդամություն ունեցող է ճանաչվել 95 անձ: Դիմում ներկայացրած 24 անձ հաշմանդամություն ունեցող չի ճանաչվել, 10 դիմում կասեցվել է՝ համապատասխան բժշկական փաստաթղթեր չլինելու պատճառով, իսկ մնացած դիմումների ուսումնասիրությունը շարունակվել է:

«Արդարադատության նախարարությունը հայտնել է նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց բժշկասոցիալական փորձաքննությունը 2023 թվականին իրականացվել է «Ազատության 2011 թվականի մայիսի 5-ի «Պետական կենսաթոշակների մասին»

օրենքի կիրարկումն ապահովելու մասին» N 665-ն որոշման հավելված 8-ով սահմանված դրույթների համապատասխան:

Սակայն, «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն՝ առաջին անգամ հաշմանդամության սահմանման նպատակով Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային կենտրոններ դիմած անձանց հաշմանդամության սահմանման գործընթացը 2023 թվականի փետրվարի 1-ից իրականացվել է անձի ֆունկցիոնալության գնահատման միջոցով՝ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2022 թվականի հոկտեմբերի 25-ի N 72-Ն հրամանով հաստատված՝ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգրի հիման վրա:

ՀՀ կառավարության 2022 թվականի հուլիսի 28-ի «Անձի ֆունկցիոնալության գնահատման կարգը հաստատելու մասին» N 1180-Ն որոշման 1-ին հավելվածի 18-րդ կետի համաձայն՝ *ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգիրը համապատասխան բժշկական օգնության կամ սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպության կողմից ձևավորվում է էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգում*, իսկ նույն որոշման 1-ին հավելվածի 23-րդ կետի համաձայն՝ *անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համար անհրաժեշտ առողջական խնդիրները հաստատող բժշկական փաստաթղթերը և ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգիրը ստացվում են էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգից*:

Քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող ազատությունից զրկված անձանց ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգրման նպատակով անհրաժեշտ է եղել դիմել համապատասխան բժշկական օգնություն կամ սպասարկում իրականացնող կազմակերպությանը՝ տվյալ դեպքում ՊՈԱԿ-ի համապատասխան ստորաբաժանում: Սակայն, ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներն էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգում գրանցված չեն եղել և հնարավորություն չեն ունեցել անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համար անհրաժեշտ փաստաթղթերը մուտքագրել էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգ:

Բժշկասոցիալական փորձաքննության գործընթացի անխափան իրականացման նպատակով քրեակատարողական հիմնարկներում անհրաժեշտ փաստաթղթերի ստացումը և «Արմեդ» համակարգին հասանելիությունն ապահովվել է քրեակատարողական հիմնարկներին տարածքային առումով մոտ գտնվող՝ լիցենզավորված արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատության կողմից:

Նշված տեխնիկական խնդիրները լրացուցիչ դժվարություններ են առաջացրել ազատությունից զրկված անձանց ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացում:

2023 թվականի ընթացքում դժվարություններ են արձանագրվել «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում բուժման նպատակով գտնվող ազատությունից զրկված անձանց ֆունկցիոնալության գնահատման համար անհրաժեշտ առողջական խնդիրը հաստատող բժշկական փաստաթղթերը և ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգրերը «Արմեդ» համակարգ մուտքագրման գործընթացում:

Այսպես, Պաշտպանին ուղղված բողոքի քննությամբ արձանագրվել է, որ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձը 2023 թվականի մայիսի 18-ին դիմել է քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմին՝ ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթաց սկսելու խնդրանքով: 2023 թվականի մայիսի 19-ին հիմնարկի վարչակազմը, Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության միասնական սոցիալական ծառայություն ներկայացնելու համար, ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանումից գրությամբ պահանջել է կալանավորված անձի վերաբերյալ բժշկական փաստաթղթերը և ուղեգիրը:

Հարցմանն ի պատասխան՝ 2023 թվականի հունիսի 6-ին ՊՈԱԿ-ի «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ստորաբաժանումն կողմից տրամադրվել են պահանջված փաստաթղթերը, և նույն օրն այդ փաստաթղթերը և կալանավորված անձին բժշկասոցիալական փորձաքննության են-

թարկելու միջնորդությունը ուղարկվել են ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության միասնական սոցիալական ծառայություն: Այդ ընթացքում ազատությունից զրկված անձը դուրս է գրվել «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկից և տեղափոխվել «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ:

2023 թվականի հունիսի 26-ին «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկից ստացվել է կալանավորված անձի վերաբերյալ Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության միասնական սոցիալական ծառայության գրությունը, որի պատճենը 2023 թվականի հունիսի 29-ին ուղարկվել է ՊՈԱԿ-ի «Նուբարաշեն» ստորաբաժանում՝ էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգում կալանավորված անձի ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգիր ձևավորելու նպատակով:

Սակայն, դրանից հետո ՊՈԱԿ-ի «Նուբարաշեն» ստորաբաժանման կողմից մինչև անձի՝ Պաշտպանին փաստացի դիմելու օրը՝ դեկտեմբերի 4-ը, ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգիր ձևավորելու ուղղությամբ որևէ քայլ չի ձեռնարկվել, ավելին, բողոքի քննարկման ընթացքում ստացված տեղեկությունների արդյունքում պարզվել է, որ կալանավորված անձի ֆունկցիոնալության գնահատումը պետք է իրականացվի նոր՝ վերոնշյալ ընթացակարգով, ինչի արդյունքում ավելի է հետաձգվել անձի ֆունկցիոնալության գնահատման իրականացումը:

ՊՈԱԿ-ի համապատասխան ստորաբաժանման կողմից նշված փաստաթղթերը «Արմեդ» համակարգում ձևավորվել են 2024 թվականի փետրվարի 15-ին, ընդ որում՝ միայն Պաշտպանի միջամտությունից հետո:

Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձի ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացը փաստացի սկսվել է անձի դիմելուց մոտ 10 ամիս հետո:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են խնդիրներ ինչպես ազատությունից զրկված անձանց ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացի շրջանակներում անհրաժեշտ բժշկական հետազոտություններն ու բժիշկ-մասնագետների

խորհրդատվությունները կազմակերպելու հարցերում, այնպես էլ ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգիրը և վերոգրյալ բժշկական փաստաթղթերը ֆունկցիոնալության գնահատման հանձնաժողովին ներկայացնելու գործընթացում:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են իրենց մտահոգությունը ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացի շրջանակներում անհրաժեշտ բժշկական հետազոտությունները պատշաճ չկազմակերպելու վերաբերյալ: Մասնավորապես, վերջիններս նշել են, որ ՊՈԱԿ-ի տարբեր ստորաբաժանումների կողմից բժշկական հետազոտությունները կազմակերպվում են մեծ ուշացումներով:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում իրականացված մշտադիտարկման այցի ընթացքում պարզ է դարձել, որ 2023 թվականի ընթացքում բազմաթիվ դեպքեր են արձանագրվել, երբ ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացի շրջանակներում ազատությունից զրկված անձանց ախտորոշման ճշտման նպատակով ցուցվել է կատարել լրացուցիչ հետազոտություններ, ինչի հիմքով ֆունկցիոնալության գնահատման վարույթը կասեցվել է:

Սակայն, նշված ժամանակահատվածում ՊՈԱԿ-ի կողմից ազատությունից զրկված անձին ցուցված հետազոտությունները չեն կազմակերպվել, ինչի արդյունքում ֆունկցիոնալության գնահատման վարույթի կասեցման առավելագույն 60-օրյա ժամկետը լրանալու հիմքով վարույթը կարճվել է:

Ֆունկցիոնալության գնահատման հարցի կապակցությամբ Պաշտպանին հասցեագրված անհատական բողոքների քննարկման արդյունքում վերոնշյալ խնդիրը արձանագրվել է նաև այլ քրեակատարողական հիմնարկներում:

Այսպես, Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրած բողոքի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ դատապարտյալը առողջական վիճակի վատթարացման հետևանքով դիմել է բժշկասոցիալական վերափորձաքննություն անցնելու համար՝ իր նկատմամբ սահմանված հաշմանդամության խումբը փոխելու նպատակով: Հատկանշական է, որ 2023 թվականի սեպտեմբեր ամսին լրացել է նաև նախորդ

գնահատման որոշման ժամկետը:

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկասոցիալական վերափորձաքննության վերաբերյալ միջնորդագրի և կից ներկայացված փաստաթղթերի հիմքով 2023 թվականի օգոստոսի 3-ին Միասնական սոցիալական ծառայության բժշկասոցիալական փորձաքննության, անձի ֆունկցիոնալության գնահատման և աջակցող միջոցներով ապահովման վարչության բժշկասոցիալական փորձաքննության և անձի ֆունկցիոնալության գնահատման ապահովման բաժնի կողմից հարուցվել է վարչական վարույթ: Վերոնշյալ բաժնի կողմից այց է իրականացվել քրեակատարողական հիմնարկ, և ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացի շրջանակներում վերջնական ախտորոշումը ճշտելու նպատակով ազատությունից զրկված անձը 2023 թվականի սեպտեմբերի 1-ին ուղեգրվել է լրացուցիչ բժշկական հետազոտությունների: ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մարտի 2-ի թիվ 276-Ն որոշման 1-ին հավելվածի 26-րդ կետի «բ» ենթակետի հիմքով՝ 2023 թվականի սեպտեմբերի 1-ին վարչական վարույթը կասեցվել է մինչև 60 օր ժամկետով:

Ըստ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությունից ստացված տեղեկությունների՝ ազատությունից զրկված անձի ֆունկցիոնալության գնահատման համար անհրաժեշտ հետազոտությունները չեն իրականացվել և անհրաժեշտ բժշկական փաստաթղթերը չեն ներկայացվել ֆունկցիոնալության գնահատման հանձնաժողովին, ինչի արդյունքում 2023 թվականի նոյեմբերի 1-ին ազատությունից զրկված անձի վերաբերյալ ֆունկցիոնալության գնահատման վարչական վարույթը կարճվել է՝ հիմք ընդունելով ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մարտի 2-ի թիվ 276-Ն որոշման 1-ին հավելվածի 27-րդ կետի «դ» ենթակետի պահանջները: Նշվածի արդյունքում հնարավոր չի եղել որոշել ազատությունից զրկված անձի ֆունկցիոնալության սահմանափակման աստիճանը:

Թեև հետագայում Պաշտպանի աջակցությամբ հնարավոր է եղել կազմակերպել վերոնշյալ անձանց ֆունկցիոնալության գնահատումը, Պաշտպանն արձանագրում է, որ ոչ պատշաճ վարչարարության, այն

է՝ մի դեպքում քրեակատարողական հիմնարկի, իսկ մյուս դեպքում ՊՈԱԿ-ի գործունեությունը պատշաճ մեթոդաբանությամբ չկազմակերպելու հետևանքով ֆունկցիոնալության գնահատման իրականացումը, առանց անհրաժեշտ և բավարար հիմքերի, երկարաձգվել է, ինչը անընդունելի է նշված անձանց իրավունքների ապահովման տեսանկյունից:

Խիստ մտահոգիչ է, որ նշված պարագայում առաջանում է ազատությունից զրկված անձի ֆունկցիոնալության գնահատման վարույթի իրականացման անհնարինություն:

Հարկ է ընդգծել, որ ազատությունից զրկված անձանց ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացի շրջանակներում հետազոտությունների կազմակերպման ձգձգումները կարող են հանգեցնել վերջիններիս սոցիալական ապահովության իրավունքի խախտման:

Արձանագրվել են խնդիրներ՝ նաև ազատությունից զրկված անձանց առողջական խնդիրը հաստատող բժշկական փաստաթղթերը և ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգրերը էլեկտրոնային առողջապահության «Արմեդ» համակարգ մուտքագրելու հետ կապված:

Այսպես, ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացի շրջանակներում ՊՈԱԿ-ը «Արմեդ» էլեկտրոնային համակարգին հասանելիություն չունենալու պատճառով ստիպված է եղել ազատությունից զրկված անձի բժշկական փաստաթղթերը տրամադրել քրեակատարողական հիմնարկը սպասարկող լիցենզավորված արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատությանը՝ «Արմեդ» էլեկտրոնային համակարգ ուղեգիր մուտքագրելու նպատակով: Աշխատակիցների պնդմամբ՝ նշվածը խիստ ժամանակատար է եղել, լրացուցիչ դժվարություններ է առաջացրել և հանգեցրել է անձի ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացի ձգձգումների, ինչպես նաև գործերի կարճման:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում արձանագրվել է, որ այցի օրվա դրությամբ՝ արտահիվանդանոցային բժշկական օգ-

նություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատության կողմից «Արմեդ» էլեկտրոնային համակարգ մուտքագրված բժշկական փաստաթղթերը և անձի ֆունկցիոնալության գնահատման ուղեգիրը տեխնիկական պատճառներով հասանելի չեն եղել Միասնական սոցիալական ծառայությանը:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ պատասխանատու գերատեսչությունների անգործության կամ գործունեությունը ոչ պատշաճ մեթոդաբանությամբ կազմակերպելու հետևանքով ազատությունից զրկված անձինք զրկվում են ինչպես հաշմանդամություն ունեցող անձ ճանաչվելու հնարավորությունից, այնպես էլ սոցիալական կարգավիճակից բխող լրացուցիչ իրավունքներից, այդ թվում՝ հաշմանդամության կենսաթոշակ ստանալու, ինչպես նաև սոցիալական աջակցության ծրագրերից և ծառայություններից օգտվելու հնարավորություններից:

■ Այսպիսով, անհրաժեշտ է պատշաճ և առանց ձգձգումների կազմակերպել քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ ֆունկցիոնալության գնահատման գործընթացը՝ այդ կապակցությամբ ապահովելով բավարար իրազեկում:

4.1.13. Բժշկական հսկողությունը պատժախցում գտնվող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ

2023 թվականի մշտադիտարկման այցերի և անհատական բողոքների քննարկման շրջանակներում ուսումնասիրվել են քրեակատարողական հիմնարկներում պատժախուց տեղափոխելը՝ որպես տույժի միջոց կիրառելու դեպքերը և պատժախցերում պահվող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ իրականացվող բժշկական հսկողությանն առնչվող խնդիրները:

Այսպես, «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում տույժի միջոց կիրառելու դեպքերի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ այցի օրվա դրությամբ պատժախցում պահվող ազատությունից զրկված անձի նկատմամբ պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժի միջոցը շարունակել է կիրառվել այն պարագայում, երբ վերջինս ունեցել է առողջական լուրջ խնդիրներ:

Նշված դեպքով քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը հնարավորություն չի ունեցել քննարկելու ազատությունից զրկված անձի պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժի կիրառումը կրճատելու կամ հետաձգելու հարցը, քանի որ քրեակատարողական հիմնարկում բացակայել է բժիշկը, որը կարող էր, ըստ անհրաժեշտության, տրամադրել համապատասխան եզրակացություն՝ ազատությունից զրկված անձի առողջական վիճակով պայմանավորված՝ պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժի միջոցի կիրառումը հետաձգելու վերաբերյալ: Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի հավաստմամբ՝ հարցի քննարկման համար ստիպված են լինում սպասել ՊՈԱԿ-ի մասնագետների այցին և վերջիններիս կողմից համապատասխան եզրակացության տրամադրմանը, ինչը կարող է ժամանակատար լինել: Հարկ է նաև նշել, որ այդ ողջ ընթացքում ազատությունից զրկված անձը զրկված է եղել նաև պատշաճ մասնագիտական աջակցությունից:

ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» թիվ 543-Ն որոշմամբ հաստատված հավելվածի 240-րդ կետը սահմանում է, որ քրեակատարողական հիմնարկի պետն իրավունք ունի հետաձգելու պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժի կիրառումը, կրճատելու պատժախցում գտնվելու ժամանակահատվածը կամ ժամկետից շուրջ կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին ազատելու տույժը կրելուց՝ հաշվի առնելով հիվանդության հետ կապված պատժախցում գտնվելու անթույլատրելիության վերաբերյալ բժշկի եզրակացությունը:

Այս կապակցությամբ ԽԿԿ իրավական դիրքորոշման համաձայն՝ բուժանձնակազմը պետք է հատուկ ուշադրություն դարձնի մեկուսի պահվող ազատությունից զրկված բոլոր անձանց: Բուժանձնակազմը պետք է տեղյակ լինի յուրաքանչյուր նման դեպքի մասին, մեկուսացումից անմիջապես հետո այցելի ազատությունից զրկված անձին, հետազայում պարբերաբար՝ օրական առնվազն մեկ անգամ, այցելի նրան, ինչպես նաև

անհրաժեշտության դեպքում տրամադրի շտապ բուժօգնություն: Դրանով հանդերձ, բուժանձնակազմը պետք է ազատությունից զրկման վայրի վարչակազմին տեղեկացնի բոլոր այն դեպքերի մասին, երբ մեկուսի պահվելը լրջորեն սպառնում է ազատությունից զրկված անձի առողջությանը»²⁷:

Կարգապահական խախտում թույլ տված ազատությունից զրկված անձի նկատմամբ պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժը չի կարող կիրառվել, եթե անձը կարիք ունի բուժօգնության և հետազոտման: Նման դեպքերում, ըստ անհրաժեշտության, պետք է քննարկել տույժի միջոցի դադարեցման կամ հետաձգման հարցը՝ հաշվի առնելով հիվանդությամբ պայմանավորված՝ պատժախուցում պահվելու անհնարինությունը: Հարկ է նշել նաև, որ նույնիսկ օբյեկտիվ պատճառներով քրեակատարողական հիմնարկում բժշկի բացակայությունը չպետք է խոչընդոտ հանդիսանա առողջական խնդիրներ ունեցող անձի վերաբերյալ հրատապ քննարկում նախաձեռնելու, այն է՝ ազատությունից զրկված անձի պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժի կիրառումը հետաձգելու, պատժախուցում գտնվելու ժամանակահատվածը կրճատելու կամ վերջինիս ժամկետից շուտ տույժը կրելուց ազատելու հարցերում:

Տույժի միջոցի կիրառմամբ պայմանավորված՝ անձին անհրաժեշտ պատշաճ բժշկական օգնության հետաձգումը կամ անհամարժեք բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը կարող է ունենալ անդառնալի հետևանքներ, հանգեցնել անմարդկային վերաբերմունքի և Եվրոպական կոնվենցիա 3-րդ հոդվածի խախտման:

ՊՈԱԿ-ը պետք է քայլեր ձեռնարկի նմանատիպ դեպքերում ստորաբաժանման աշխատանքներում համապատասխան բժիշկ-մասնագետի ներգրավվածությունը անհապաղ ապահովելու ուղղությամբ:

Այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև խնդիրներ պատժախուցում պահվող ազատությունից զրկված անձանց ամենօրյա բժշկական հսկողության իրականացման և

վերջիններիս բժշկական փաստաթղթերի պատշաճ լրացման հետ կապված:

Այսպես, «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի համապատասխան մատյաններում համայնքի արդյունքների վերաբերյալ Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների այց և դրա նախորդ օրվա դրությամբ բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչների կողմից արձանագրված է եղել, որ «պատժախուցում պահվող դատապարտյալները գանգատներ չեն նշում», «պատժախուցում պահվող դատապարտյալների առողջական վիճակը բավարար է»: Սակայն, Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչները պատժախուցում պահվող անձանց հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում պարզել են, որ վերջիններս պատժախուց տեղափոխվելուց հետո մշտապես ունեցել են առողջական վիճակի կապակցությամբ գանգատներ, որոնց կապակցությամբ ստացել են սիմպտոմատիկ բուժում՝ դեղամիջոցներ: Ավելին, բժշկական անձնակազմի ցուցումով նրանցից մեկն ամբողջ օրվա ընթացքում ապահովվել է անհատական քնելու տեղով: Նշված անձի նկատմամբ նախաձեռնված է եղել է բժշկական զննություն, որի համապատասխան եզրակացության հիման վրա վերջինիս տույժի կիրառումը կարող էր հետաձգվել: Փաստացի, բժշկական անձնակազմը քաջատեղյակ է եղել ազատությունից զրկված անձանց գանգատների մասին, պարբերաբար «արձանագրել է» առողջական վիճակի վատթարացում, սակայն վերոնշյալ մատյանը լրացվել է ձևական և չի արտացոլել ազատությունից զրկված անձանց առողջական վիճակի իրական պատկերը:

Բժշկական անձնակազմի կողմից բժշկական փաստաթղթերի ոչ օբյեկտիվ և ոչ պրոֆեսիոնալ վարումը, ինչպես նաև ձևական լրացումները, որոնք չեն արտացոլում ազատությունից զրկված անձի առողջական օբյեկտիվ վիճակը, խիստ մտահոգիչ են և չեն բխում անձի առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման կարևոր սկզբունքից:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի «Պատժախուցում գտնվող կալանա-

27 Տե՛ս ԽԿԿ գործունեության մասին 21-րդ ընդհանուր զեկույցը <https://rm.coe.int/1680696a88> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

վորված անձանց և դատապարտյալների ընդունելության» մատյանի ուսումնասիրությանը պարզ է դարձել է, որ ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչը և քրեակատարողական հիմնարկի պատասխանատու հերթապահը պատշաճ կերպով ամեն օր այցելում են պատժախցային մասնաշենքում պահվող ազատությունից զրկված անձանց, ինչը ողջունելի է: Այնուամենայնիվ, հարկ է նշել, որ որոշ դեպքերում պատժախցային մասնաշենքում պահվող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ պատշաճ բժշկական հսկողություն չի իրականացվել: Մասնավորապես, պարզվել է, որ բոլոր այն դեպքերում, երբ հերթապահ բուժաշխատողի կողմից պատժախցային մասնաշենքում ընդունելություն իրականացնելու ժամանակ, որոշակի հանգամանքներով պայմանավորված, հնարավոր չի եղել ընդունել ազատությունից զրկված անձանց, վերջիններս այդ օրն առհասարակ բժշկական զննության չեն ենթարկվել: Օրինակ, վերոնշյալ մատյանի ուսումնասիրությանը արձանագրվել է, որ 2023 թվականի հոկտեմբերի 21-ին հերթապահ բուժքրոջ կողմից պատժախցում գտնվող ազատությունից զրկված անձանց ընդունելություն է իրականացվել երկու անգամ՝ ժամը 13:30-ին և 22:30-ին, սակայն մատյանում ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության վերաբերյալ արձանագրվել է՝ «քնած էր»:

Վերոնշյալից պարզ է դառնում, որ **քնած լինելու հանգամանքով պայմանավորված՝ ազատությունից զրկված անձինք չեն ենթարկվել բժշկական զննության, ինչն օրենսդրության պահանջի խախտում է:**

Այցի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցային բաժանմունքում բժշկական օգնության համար առանձնացված աշխատասենյակ առկա չի եղել, և ազատությունից զրկված անձանց բուժօգնությունը կազմակերպվել է խցերում: Ընդ որում՝ ազատությունից զրկված անձինք առանձնագրույցի ընթացքում հայտնել են, որ խցերում բժշկական զննությունը իրականացվել է քրեակատարողական ծառայողների ներկայությամբ և հսկողությամբ:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը բազմիցս անդրադարձել է ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունը ազատությունից զրկման վայրերի բուժաշխատող չհանդիսացող ծառայողների ներկայությամբ իրականացնելու պրակտիկայի անթույլատրելիությանը:

Ավելին, պատժախցային մասնաշենքում բժշկական միջամտության վերաբերյալ ամբողջական տեղեկատվությունն արձանագրվել է վերոնշյալ մատյանում, որտեղ արձանագրվել է նաև հերթապահ պատասխանատուի ընդունելության մասին տեղեկատվությունը, իսկ նշված մատյանը պահվել է մասնաշենքի հերթապահ քրեակատարողական ծառայողի մոտ: Նկարագրվածի արդյունքում քրեակատարողական ծառայողներին հասանելի են դարձել ազատությունից զրկված անձանց վերաբերյալ բժշկական գաղտնիք պարունակող տեղեկությունները, ինչն անթույլատրելի է:

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

■ **պատժախցային պայմաններում պահվող անձանց նկատմամբ բժշկական միջամտություններ իրականացնելու անհրաժեշտության պարագայում պարտադիր կերպով քննարկել բուժման մեջ գրնվող կալանավորված անձանց և պատրիժ կրող դատապարտյալների նկատմամբ նշանակված պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժի միջոցի կիրառումը դադարեցնելու կամ հեղափոխելու անհրաժեշտության հարցը՝ մինչև բուժման ավարտը.**

■ **մշակել համապատասխան ընթացակարգեր ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանումներում բժշկի թափուր հաստիքի պարագայում բժիշկ մասնագետների կողմից պատժախուց տեղափոխված ազատությունից զրկված անձանց պատշաճ բուժօգնությունը կազմակերպելու համար.**

■ **պատժախցում գրնվող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ ամենօրյա ռեժիմով իրականացնել բժշկական հսկողություն, իսկ բժշկական փաստաթղթերի վարումն իրականացնել պատշաճ, օբյեկտիվ և պրոֆեսիոնալ.**

■ **գործուն քայլեր ձեռնարկել բժշկական գաղտնիքի պահպանման ուղղությամբ և իրականացնել այդ թեմայով բժշկական անձնակազմի վերապատրաստումներ՝**

նախանշելով բժշկական տեղեկատվության փոխանցման և քրեակարարողական ծառայողների հետ պատշաճ համագործակցության սահմանները:

4.1.14. Ազատությունից զրկված կանանց հետ պահվող մինչև երեք տարեկան երեխաների և անչափահասների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման առանձնահատկությունները

Քրեակատարողական համակարգում ազատությունից զրկված կանանց, նրանց հետ պահվող երեխաների և անչափահասների առողջության պահպանման իրավունքի ապահովումն ունի հիմնարար նշանակություն: Պետությունը պարտավոր է ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցներն ազատությունից զրկված կանանց և անչափահասների ֆիզիկական և հոգեկան առողջությունն ու բարեկեցությունն ապահովելու համար:

Ազատությունից զրկման վայրում կանայք, նրանց հետ պահվող երեխաները և անչափահասները կարող են խոցելի լինել՝ պայմանավորված, օրինակ, ազատությունից զրկման վայրերում զոհայնացմամբ, սեռական բռնության ենթարկվելու վտանգով, սեռով և տարիքով պայմանավորված՝ առողջապահական և խնամքի հատուկ միջոցների, մերձավոր ազգականների հետ կայուն կապի բացակայությամբ և այլն:

Այս առումով պետք է նկատի ունենալ, որ կանայք և անչափահասներն անազատության մեջ պահվելու ընթացքում հանդիպում են դժվարությունների, որոնք պահանջում են ուշադրության կենտրոնում պահել նրանց, ի թիվս այլ կարիքների, բժշկական անհրաժեշտ ծառայությունների հասանելիությունը:

Ոլորտի խնդիրները նկարագրվել են ինչպես Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում, այնպես էլ «Քրեակատարողական համակարգում ազատությունից

նից զրկված կանանց, անչափահասների և օտարերկրյա քաղաքացիների իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» 2022 թվականի Մարդու իրավունքների պաշտպանի արտահերթ զեկույցում²⁸:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ ՊՈԱԿ-ի «Աբովյան» ստորաբաժանումը ընտանեկան բժշկով համալրելու խնդիրը:

Առողջապահության նախարարությունից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ՊՈԱԿ-ի «Աբովյան» ստորաբաժանման անձնակազմում ընդգրկված են թմրաբան, գինեկուլոգ, հոգեբույժ և ատամնաբույժ: Միջին բուժանձնակազմը համալրված է 4 հերթափոխային և մեկ ցերեկային բուժքույրով: Հատկանշական է, որ միջին բուժանձնակազմն աշխատում է հերթափոխով՝ չորս օրը մեկ, և մեկ բուժքույրը սպասարկում է երեք տեղամաս՝ մեկուսարանը և կանանց երկու տեղամասերը:

Բժշկական անձնակազմում ներգրավված չէ ընդհանուր պրոֆիլի բժիշկ՝ թերապևտ կամ ընտանեկան բժիշկ, ինչի պատճառով թերապևտիկ բնույթի բուժօգնությունը տրամադրում են ստորաբաժանման այլ մասնագետներ:

Քրեակատարողական հիմնարկում թերապևտիկ ծառայությունը համապատասխան մասնագիտացում ունեցող անձի կողմից ապահովելու խնդիրն ունի առաջնային նշանակություն:

Բժշկական սպասարկման բաժնում որակավորված ընդհանուր մասնագիտացմամբ բժիշկ ընդգրկված լինելու պահանջ են ամրագրում Եվրոպական բանտային կանոնները: Նշված կանոնների համաձայն՝ *յուրաքանչյուր քրեակարարողական հիմնարկ պետք է օգտվի առնվազն մեկ որակավորված ընդհանուր բժշկի ծառայություններից*²⁹:

Հարկ է նշել նաև, որ ԽԿԿ-ն *հարուկ ուշադրություն է դարձնում ազատությունից զրկված անչափահասների բժշկական առանձնահատուկ կարիքներին: Հարկապես կարևոր է, որ անչափահասներին առաջարկվող առողջապահական ծառա-*

28 Տե՛ս զեկույցը <https://www.ombuds.am/images/files/99ffb65a452069620139868b8b271407.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

29 Տե՛ս [https://pjp-eu.coe.int/documents/3983922/6970334/CMRec+\(2006\)+2+on+the+European+Prison+Rules.pdf/e0c900b9-92cd-4dbc-b23e-d662a94f3a96](https://pjp-eu.coe.int/documents/3983922/6970334/CMRec+(2006)+2+on+the+European+Prison+Rules.pdf/e0c900b9-92cd-4dbc-b23e-d662a94f3a96) կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 41.1:

յությունը խնամքի բազմապրոֆիլ (բժշկական-հոգեբանական-սոցիալական) ծրագրի մի մաս կազմի: Սա ենթադրում է, ի թիվս այլնի, պետք է սերտորեն համակարգված լինի հաստատության բժշկական սպասարկման անձնակազմի (բժիշկներ, բուժքույրեր, հոգեբաններ և այլն) և այն մասնագետների միջև աշխատանքը, որոնք կանոնավոր կերպով առնչվում են ազատությունից զրկված անձանց հետ (սոցիալական աշխատողների և ուսուցիչների): Նպատակը պետք է լինի ապահովել, որ ազատությունից զրկված անձափառանքներին տրամադրվող բժշկական սպասարկումը կազմի աջակցության և թերապիայի միասնական համակարգի մաս: Ցանկալի է նաև, որ խնամքի ծրագիրը գրավոր կերպով հասանելի լինի վարչակազմի բոլոր այն ներկայացուցիչներին, որոնք կարող են մասնակցել դրան³⁰:

ԽԿԿ-ն նշել է նաև, որ ազատությունից զրկված բոլոր անձափառանքները պետք է բժշկի կողմից պարզաձև կերպով ենթարկվեն բժշկական զննության քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելուց հետո հնարավորիս սեղմ ժամկետում: Այնուամենայնիվ, նոր ընդունված անձափառանքներին բժշկական սպասարկման ծառայության հետ շփման առաջին կետը կարող է լինել լիարժեք որակավորված բուժքույր, որը զեկուցում է բժշկին³¹:

2023 թվականի ընթացքում արձանագրվել են խնդիրներ կանանց հետ պահվող մինչև երեք տարեկան երեխաների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման հետ կապված:

Հատկանշական է, որ ազատությունից զրկված կանայք և անձափառանքները, արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու նպատակով, կցագրված են տարածքային բժշկական հաստատությունում: «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում ծնողների մոտ պահվող մինչև երեք տարեկան երեխաները կցագրված են «Մայակովսկու առողջության առաջնային պահպանման

կենտրոն» ՊՈԱԿ-ում, որտեղ էլ իրականացվում է նրանց ամբուլատոր բժշկական սպասարկումը:

Հարկ է ընդգծել, որ ազատությունից զրկված կանանց հետ «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվող մինչև երեք տարեկան երեխաները չեն անցնում որևէ բժշկական զննություն:

Այս կապակցությամբ ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի 2010 թվականի դեկտեմբերի 21-ի «Ազատությունից զրկված կանանց վարվեցողության և կին իրավախախտների նկատմամբ կիրառվող՝ ազատությունից զրկելու հետ չկապված միջոցների վերաբերյալ» ՄԱԿ-ի կանոնների (այսուհետ՝ Բանդակոկյան կանոններ) 9-րդ կանոնը սահմանում է՝ եթե կին ազատությունից զրկված անձին ուղեկցում է իր երեխան, ապա վերջինս նույնպես պետք է անցնի բժշկական զննություն նախընտրաբար մանկաբույժի կողմից՝ սրուգելու բուժման կամ առողջական որևէ կարիքի առկայությունը: Պետք է ապահովվի համապատասխան բուժսպասարկում, որն առնվազն համազոր կլինի փոխադրված համայնքում հասանելի բուժսպասարկման որակին:

Անձափառանքի՝ ազատությունից զրկված վայր ընդունվելու կապակցությամբ ԽԿԿ-ն շեշտել է, որ անհրաժեշտ է ապահովել, որ հաստատություն նոր ընդունված բոլոր անձափառանքները, ինչպես նաև փախուստի դիմած կամ այլ վայր տեղափոխված անձափառանքները հաստատություն վերադառնալուց հետո ենթարկվեն բժշկական զննության: Պետք է նաև ապահովել մանկաբույժի կանոնավոր այցելություններ: ԽԿԿ-ն նշել է նաև, որ յուրաքանչյուր երեխայի համար պետք է կազմել անձնական բժշկական փաստաթուղթ, որը պարունակում է ախտորոշման վերաբերյալ տեղեկատվություն, ինչպես նաև դրա զարգացման և ցանկացած առանձնահատուկ հետազոտության մասին գրառումներ: Այլ հաստատություն անձի փոխադրման դեպքում նշված փաստաթուղթը պետք է ուղարկվի ընդունող հաստատության բժշկին³²:

30 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680697517> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 148:

31 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a73> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 39:

32 Տե՛ս Բուլղարիայի վերաբերյալ 2002 թվականի ԽԿԿ-ի զեկույցը <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680694040> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 189:

«Կառավարության 2018 թվականի մարտի 1-ի «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպություն ստեղծելու մասին» N 204-Ն որոշման 2-րդ կետով սահմանված է, որ «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության գործունեության առարկան Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների առողջության պահպանումը և վերականգնումն է, իսկ գործունեության նպատակը Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին պատշաճ բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցումն է:

Հարկ է ընդգծել, որ քրեակատարողական հիմնարկներում ծնողների հետ մինչև երեք տարեկան երեխաների բժշկական սպասարկման կազմակերպման վերաբերյալ օրենսդրությամբ համապատասխան կարգավորումներ առկա չեն, ինչն իր հերթին դժվարություններ է առաջացնում վերջիններիս բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը կազմակերպելու գործընթացում:

Խիստ մտահոգիչ է մնում նաև անչափահաս և մանկահասակ երեխաների առաջին բուժօգնության կազմակերպումը, դրա համար անհրաժեշտ դեղամիջոցների (օրինակ՝ ջերմիջեցնողների) տրամադրումը և կանխարգելիչ պատվաստումների իրականացումը:

Չնայած նրան, որ ՊՈԱԿ-ը քրեակատարողական հիմնարկում ծավալում է 24 ժամյա բժշկական ծառայություն՝ ծնողների հետ պահվող մանկահասակ երեխաների առաջին բուժօգնության համար գործնականում հրավիրվում է շտապ բժշկական օգնության ծառայություն, ինչը, երբեմն, կարող է լինել ժամանակատար:

Հարկ է ընդգծել, որ մանկաբույժի կողմից նշանակված դեղորայքը հիմնականում երեխաներին տրամադրվել է «Մայակովսկու առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի մանկաբույժի նշանակմամբ հանձնուքի միջոցով՝ ազգա-

կանների կողմից փոխանցմամբ:

«Օրենսդրությունը սահմանում է կարգավորումներ առ այն, որ ազատությունից զրկված կանանց հետ կարող են քրեակատարողական հիմնարկներում պահվել իրենց մինչև երեք տարեկան երեխաները: Ուստի պետության պոզիտիվ պարտավորությունն է իր հոգածության ներքո գտնվող և քրեակատարողական հիմնարկում ծնողների հետ բնակվող մինչև երեք տարեկան երեխաների բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը կազմակերպել պատշաճ՝ ընդհանուր հիմունքներով, այդ թվում՝ օրենսդրական կարգավորումների կատարելագործման միջոցով:

Այսպիսով, համապատասխան օրենսդրական կարգավորումների բացակայության պարագայում ազատությունից զրկված կանանց հետ բնակվող երեխաները զրկված են բժշկական օգնության պատշաճ կազմակերպման հնարավորությունից, ինչն էլ հանգեցնում է երեխաների առողջության պահպանման իրավունքի խախտման:

Խնդիրներ են արձանագրվել նաև մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքի կազմակերպման մասնագիտական աջակցության գործընթացում:

Կանայք հաճախ դժվարություններ են ունենում նորածինների և մինչև երեք տարեկան երեխաների խնամքն ինքնուրույն կազմակերպելու գործընթացում: Երբեմն, նրանք ստիպված են լինում հետևել ազատությունից զրկված այլ կանանց կամ քրեակատարողական կին ծառայողների խորհուրդներին՝ երեխաների խնամքը կազմակերպելու համար:

Ամփոփելով վերը նշվածը՝ անհրաժեշտ է՝

■ **օրենսդրությամբ սահմանել ազատությունից զրկված ծնողների հետ բնակվող երեխաների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման հստակ կառուցակարգեր:**

■ **քայլեր ձեռնարկել ազատությունից զրկված կանանց հետ բնակվող երեխաների խնամքի պատշաճ կազմակերպման համար աջակցող կառուցակարգերի ներդրման և ծնողներին բավարար գիտելիքներով վերապարաստման ուղղությամբ:**

4.1.15. Բուժանձնակազմի աշխատանքային պայմաններ

Մարդու իրավունքների պաշտպանությունը համակողմանի գործընթաց է, որը ենթադրում է այդ գործընթացի բոլոր մասնակիցների իրավունքների երաշխավորում, նրանցից յուրաքանչյուրի նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ապահովում և փոխադարձ հարգանք երաշխավորող հարաբերությունների հաստատում: Այս սկզբունքային մոտեցման բաղադրիչներից է իրավասու այն մարմինների աշխատակիցների, ծառայողների իրավունքների վիճակը, որոնք իրենց գործունեությամբ կոչված են իրականացնել հասարակության անդամների իրավունքների պաշտպանությունը: Նշվածը, իհարկե, վերաբերում է նաև քրեակատարողական հիմնարկներում բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրող անձնակազմերին, նրանց աշխատանքային արժանապատիվ պայմաններին ու սոցիալական երաշխիքներին, այդ թվում՝ աշխատավարձին:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչները ՊՈԱԿ-ի Առողջապահության նախարարության ենթակայությանն անցնելուց հետո նախընտրում են աշխատել որպես քրեակատարողական ծառայող, քանի որ վերջիններս ստանում են ավելի բարձր աշխատավարձ և պարգևավճարներ:

Շարունակում են մտահոգիչ մնալ մի կողմից բժշկական անձնակազմի աշխատակիցների աշխատանքից դուրս գալու աճող տենդենցը, մյուս կողմից՝ թափուր հաստիքների համալրման հետ կապված դժվարությունները:

Վերանայման և համակարգային փոփոխությունների կարիք ունեն քրեակատարողական հիմնարկներում բժշկական անձնակազմի բավարար ու համաչափ աշխատավարձի, ինչպես նաև խրախուսման ճկուն կառուցակարգերի ստեղծման հարցերը:

Այս լուծումներն անմիջական դրական ազդեցություն կունենան քրեակատարողական հիմնարկներում բժշկական անձնակազմերի թափուր հաստիքների համալրման, ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրա-

վունքի ապահովման, ինչպես նաև վատ վերաբերմունքի և կոռուպցիոն ռիսկերի կանխարգելման տեսանկյունից: Ուստի, այս կապակցությամբ անհրաժեշտ է ձեռնարկել շարունակական քայլեր:

2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներ կատարած այցերի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկներում բժշկական անձնակազմերի համար ստեղծված չեն աշխատանքի բավարար պայմաններ:

Մասնավորապես, քրեակատարողական հիմնարկների մոտակայքում աշխատակիցների համար սննդի կետերի բացակայության պայմաններում ծառայողները և բժշկական անձնակազմը հիմնականում տնից բերում են պատրաստի սննդամթերք: Խնդիրն ավելի ցայտուն է շուրջօրյա հերթապահություն իրականացնող աշխատակիցների պարագայում:

Ստորաբաժանումների աշխատանքներում բժշկական անձնակազմի ներգրավմանը չի նպաստում նաև քրեակատարողական հիմնարկի տրանսպորտային հասանելիության խնդիրը: Որոշ քրեակատարողական հիմնարկներ տեղակայված են հասարակական տրանսպորտային երթուղիներից բավականին հեռու, ինչն աշխատակիցների համար առաջացնում է մի շարք սոցիալական և այլ տեսակի խնդիրներ ու անհարմարություններ:

Անբավարար են եղել նաև մշտադիտարկված հաստատություններում բժշկական անձնակազմերի աշխատանքային պայմանները: Վերջիններիս համար առանձնացված աշխատասենյակներում հիմնականում խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, պատերի ծեփամածիկը թափված:

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում վերանորոգման գործընթացներով պայմանավորված՝ բժշկական անձնակազմը դուրս է բերվել հիմնարկի վարչական շենքից և տեղավորվել հարակից շենքերից մեկում, որտեղ խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, պատերը կիսաքանդ և բորբոսնած: Հարկ է ընդգծել, որ սենյակի ջեռուցումն ընդհանուր ջեռուցման համակարգին միացված չի եղել, իսկ ցուրտ եղանակային պայմաններում աշխատասենյակի ջերմային ռեժիմը էլեկտրական ջեռուցիչների միջոցով հնարավոր

չի եղել պահպանել: Ավելին, նշված պայմաններում են պահվել ստորաբաժանմանը հատկացված դեղորայքն ու բժշկական պարագաները, ինչն անթույլատրելի է: Հատկանշական է, որ անբավարար պայմանների պատճառով դեղամիջոցները արկղերով դրված են եղել նշված սենյակի մահճակալին՝ խոնավ պատերից և հատակից հեռու:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի բնակելի հատվածում, մասնավորապես՝ մասնաշենքերում բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքները կազմակերպելու համար առանձնացված աշխատասենյակներ առկա չեն եղել, և ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնությունը կազմակերպվել է խցերում կամ կացարաններում՝ այլ ազատությունից զրկված անձանց ներկայությամբ:

Նշվածը ոչ միայն խնդրահարույց է և անթույլատրելի բժշկական գաղտնիքի պահպանման, այլ նաև բժշկական անձնակազմի անվտանգության ապահովման տեսանկյունից: Երբեմն, բժշկական օգնությունը կարող է լինել տևական, օրինակ, ներերակային կաթիլային ներարկումների պարագայում, ինչի արդյունքում բժշկական անձնակազմը ստիպված է լինում սպասել խցում կամ կացարանում կամ պացիենտին թողնել խցակիցների հսկողության տակ:

«Վարդաշեն» ստորաբաժանման սանհանգույցում զուգարանակոնքը եղել է վնասված և առանց նստատեղի, իսկ բուժանձնակազմն ապահովված չի եղել նաև անձնական իրերը, այդ թվում՝ վերնահագուստը, պայուսակը և այլն, պատշաճ պայմաններում պահելու հնարավորությամբ:

«Սևան» ստորաբաժանման բժշկական ծառայությունների համար նախատեսված աշխատասենյակներում բացակայել է հոսող ջրին հասանելիությունը:

Բժշկական անձնակազմի համար ոչ բավարար աշխատանքային պայմանները չեն նպաստում բժշկական օգնության ու սպասարկման արդյունավետ և ժամանակին իրականացմանը, ինչը մտահոգիչ է:

Մեկ այլ խնդիր է բժշկական միջին անձնակազմի գերծանրաբեռնված աշխատանքը: Նշվածը, հատկապես, խնդրահարույց է մասնագիտական ու օբյեկտիվ բժշկական օգնություն և սպասարկում կազմա-

կերպելու տեսանկյունից:

Ազատությունից զրկված անձանց պատշաճ և մասնագիտական բժշկական աջակցությունն ապահովելու նպատակով անհրաժեշտ է պարբերաբար կազմակերպել շարունակական վերապատրաստման դասընթացներ բժշկական ողջ անձնակազմի համար:

Կարևոր են նաև բժշկական անձնակազմի վերապատրաստումներն ինչպես մասնագիտական, այնպես էլ ոլորտի օրենսդրական և կազմակերպչական գործունեությանն առնչվող թեմաների շուրջ:

Վերոգրյալի կապակցությամբ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը հայտնել է, որ 2023 թվականին ՊՈԱԿ-ի բոլոր ստորաբաժանումների աշխատակիցների համար իրականացվել են մասնագիտական և կրթական վերապատրաստումներ, այդ թվում՝ Եվրոպայի խորհրդի Երևանյան գրասենյակի աջակցությամբ: Կազմակերպվել է նաև սանիտարահամաճարակային նորմաների պահպանման վերաբերյալ դասընթաց ՊՈԱԿ-ի համաճարակաբանի կողմից:

Ամփոփելով վերոշարադրյալը՝ հարկ է ընդգծել, որ վերապատրաստումները հիմնականում կրում են ոչ պարբերական բնույթ, ինչը հնարավորություն չի տալիս ապահովել բժիշկների շարունակական ոլորտային զարգացումը:

Քրեակատարողական հիմնարկների բժշկական անձնակազմի պատշաճ և պարբերական մասնագիտական վերապատրաստումներին անհրաժեշտ է ցուցաբերել համակարգային մոտեցում:

Վերապատրաստման համար ընտրված թեմաները պետք է նպաստեն ինչպես մասնագիտական գիտելիքներով վերազինմանը, այնպես էլ քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատանքի առանձնահատկություններով պայմանավորված համագործակցության բարելավմանը, օրենսդրական դաշտի ուսումնասիրությանն ու խոցելի խմբերի հետ աշխատանքի հմտությունների ձևավորմանը:

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

■ բարելավել քրեակատարողական համակարգում բուժանձնակազմի ներկայացուցիչների սոցիալական երաշխիքներ:

րի համակարգը, այդ թվում՝ աշխատատեղերը:

■ **ապահովել սպորաբաժանումներում բուժանձնակազմի համար բավարար աշխատանքային պայմաններ, ներառյալ՝ քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերում բավարար պայմաններով աշխատասենյակներ, հանգստի և սննդի ընդունման պարզաճ պայմաններ, ինչպես նաև տրանսպորտային հասանելիություն:**

■ **պարբերաբար կազմակերպել բժշկական անձնակազմի մասնագիտական վերապատրաստման դասընթացներ, այդ թվում՝ բժշկական գաղտնիքի, բժշկական էթիկայի, մարմնական վնասվածքների պարզաճ արձանագրման, միջգերատեսչական համագործակցության, թիմային աշխատանքի, վերաբերելի օրենսդրական դաշտի ուսումնասիրության, խոցելի խմբերի հետ աշխատանքի առանձնահատկությունների և այլնի վերաբերյալ:**

4.2. Գերբնակեցում և անհավասար տեղաբաշխում

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարգավիճակի շրջանակում իրականացվող մշտադիտարկման այցերը և Պաշտպանին ներկայացված անհատական բողոքները վկայում են, որ քրեակատարողական հիմնարկներում շարունակում են առկա լինել գերբնակեցման և խցերում կամ կացարաններում անհավասարաչափ բաշխման խնդիրներ:

Այսպես, «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված մշտադիտարկման այցի ընթացքում ուսումնասիրված խցերի մակերեսները եղել են 11.6 քմ-ից մինչև 25.5 քմ, որոնցում պահվել է 2-ից մինչև 5 անձ: Այցի ընթացքում գերբնակեցման խնդիրներ են արձանագրվել «Մեկուսարան» մասնաշենքի խցերում: Մասնավորապես, 12 քմ և 14.3 քմ բնակելի մակերես ունեցող երկու խցում պահվել է ազատությունից զրկված 4-ական անձ, իսկ 11 քմ բնակելի մակերես ունեցող խցում՝ 3 անձ:

ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 79-

րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկում մեկ դատապարտյալին հատկացվող բնակելի տարածության չափը չի կարող պակաս լինել չորս քառակուսի մետրից:

«Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 20-րդ հոդվածը նախատեսում է, որ կալանավորված անձանց հատկացված բնակելի տարածության չափը չի կարող պակաս լինել չորս քառակուսի մետրից՝ յուրաքանչյուր անձի համար:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև պատժախցերի գերբնակեցվածության հետ կապված խնդիրներ: Այսպես, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի որոշ պատժախցերում, որոնք նախատեսված են եղել երկու անձի պահման համար, ազատությունից զրկված մեկ անձի համար օրենսդրությամբ նախատեսված նվազագույն 4 քմ մակերեսով բնակելի տարածք ապահովված չի եղել (տես զեկույցի 4.2 բաժնում):

Նշված խցերն ունեցել են 6-ից 7 քմ մակերես: Այցի պահին պատժախցերի մասնաշենքի խցերից մեկում պահվել է քրեակատարողական հիմնարկ օրեր առաջ ընդունված երկու անձ, որոնք դեռևս գտնվել են կարանտինային ռեժիմում:

Արդյունքում, ապահովված չեն եղել «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 20-րդ հոդվածի պահանջները, համաձայն որոնց՝ *ձերբակալված և կալանավորված անձանց հատկացված բնակելի տարածության չափը չի կարող պակաս լինել չորս քառակուսի մետրից՝ յուրաքանչյուր անձի համար:*

Այս հարցի կապակցությամբ ԽԿԿ չափանիշների համաձայն՝ *բանտախցում մեկ անձի համար պետք է նախատեսված լինի առնվազն 6 քմ բնակելի տարածք, իսկ մեկից ավելի բանտարկյալների համար նախատեսված բանտախցերում յուրաքանչյուր բանտարկյալի համար 4 քմ բնակելի տարածք: Բանտախցի պատերի միջև հեռավորությունը պետք է լինի առնվազն 2 մ, իսկ բանտախցի հատակի և առաստաղի միջև բարձրությունը 2,5 մ:*

Հարկ է ընդգծել, որ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի մեկտեղանոց պատժախցի մակերեսը կազմել է 6.5 քմ

(ներառյալ՝ 1 քմ մակերեսով սանհանգույց), սակայն հանդիպակաց պատերի միջև հեռավորությունը եղել է մոտ 1.3 մ, ինչը ավելի քիչ է քան միջազգայնորեն սահմանված նվազագույն պահանջը:

Հայաստան կատարած այցի վերաբերյալ 2015 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն արձանագրել է, որ «Երևան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկում բանտախցերը եղել են փոքր, 6 քմ-ից մի փոքր ավել չափով և չափազանց նեղ (այսինքն՝ պատերի միջև 2 մ-ից պակաս հեռավորություն), իսկ բնական լույսի հասանելիությունը եղել է սահմանափակ, արտաքին տեսարանը բացակայել է³³:

Հայաստան կատարած այցի վերաբերյալ 2019 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն, հաստատելով իր նախկին դիրքորոշումը բանտախցերի պայմանները միջազգային իրավական չափորոշիչներին համապատասխանեցնելու անհրաժեշտության մասին, արձանագրել է, որ «Երևան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկում խցերը անհրաժեշտ փոփոխությունների չեն ենթարկվել, մասնավորապես, խցերի պատերը շարունակում են լինել չափազանց նեղ (պատերի միջև հեռավորությունը 2 մ-ից ավելի քիչ է), իսկ պարուհանները՝ չափից դուրս նեղ:

Այսպիսով, ապահովված չեն ազատությունից զրկված անձանց հատկացվող նվազագույն բնակելի տարածության չափի վերաբերյալ օրենսդրության պահանջները:

Այս կապակցությամբ ԽԿԿ-ն իր 2-րդ ընդհանուր զեկույցում արձանագրել է, որ ազատությունից զրկման վայրում նախատեսվածից ավելի մեծ թվով անձանց պահելու անհրաժեշտությունը ծայրահեղ վայր է անդրադառնում այնպիսի մարտկոցի բոլոր

ծառայությունների և իրականացվող միջոցառումների վրա, զգալիորեն նվազեցնում է կյանքի որակի ընդհանուր մակարդակը: Ավելին, ազատությունից զրկման վայրի կամ նրա որևէ մասի գերբնակեցման աստիճանն ինքնըստինքյան կարող է լինել անմարդկային կամ նվաստացուցիչ³⁴:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի նախադեպային իրավունքում հետևողականորեն արտահայտվում է այն սկզբունքային իրավական դիրքորոշումը, որի համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձանց գերբեռնվածության պայմաններում պահելն ինքնին կարող է որակվել անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունք, եթե անգամ իրավասու մարմինները նման նպատակ չեն հետապնդել³⁵:

Հարկ է նշել, որ անձնական նվազագույն տարածքի բացակայության առնչությամբ Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի կողմից Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտում է արձանագրվել նաև Հայաստանի վերաբերյալ կայացված մի շարք վճիռներով³⁶:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված մշտադիտարկման այցի արդյունքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի ցածր անվտանգային գոտու խիստ և միջին անվտանգային գոտու մեղմ պայմաններում պահվող անձանց պահման պայմանները որևէ կերպ չեն տարբերվել միմյանցից, և ազատությունից զրկված անձինք կացարաններում փաստացի պահվել են խառը՝ առանց տարաբաժանման: Այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկի 61.7 քմ-ից 99 քմ մակերես ունեցող կացարաններում պահվել են 8-ից 22 դատապարտյալներ:

33 Տե՛ս <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806bf46f> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 58:

34 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a3f> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 46:

35 Տե՛ս Լաբգովն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով 2005 թվականի հունիսի 16-ի վճիռը, գանգատ թիվ 62208/00, կետ 44, Նովոսելովն ընդդեմ Ռուսաստանի 2005 թվականի հունիսի 2-ի վճիռը, գանգատ թիվ 66460/01, կետ 41, Մայգիտն ընդդեմ Ռուսաստանի 2005 թվականի հունվարի 20-ի վճիռը, գանգատ թիվ 63378/00, կետ 39, Նովոսելովն ընդդեմ Ռուսաստանի 2005 թվականի հունիսի 2-ի վճիռը, գանգատ թիվ 66460/01, կետ 41, Կալաշնիկովն ընդդեմ Ռուսաստանի 2002 թվականի հունիսի 15-ի վճիռը, գանգատ թիվ 47095/99, կետ 97, Պիրսն ընդդեմ Հունաստանի 2001 թվականի ապրիլի 19-ի վճիռը, գանգատ թիվ 28524/95, կետ 69 և այլն:

36 Տե՛ս Կիրակոսյանն ընդդեմ Հայաստանի գործով 2008 թվականի դեկտեմբերի 2-ի վճիռը, գանգատ թիվ 31237/03, կետեր 40-59 և Կարապետյանն ընդդեմ Հայաստանի գործով 2009 թվականի հոկտեմբերի 27-ի վճիռը, գանգատ թիվ 22387/05, կետեր 33-47:

Հարկ է նշել, որ ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 95-րդ հոդվածի 3-րդ մասի և 96-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ ցածր անվտանգային գոտու խիստ և միջին անվտանգային գոտու մեղմ պայմաններում դատապարտյալը պահվում է մինչև ութ դատապարտյալի համար նախատեսված բնակելի կացարանում, այնինչ այցի պահին կացարանների գերակշիռ մասում պահվել են 8-ից ավելի դատապարտյալներ:

Կացարաններում մեծ թվով դատապարտյալների տեղաբաշխումը հանգեցնում է ինչպես կենցաղային, այնպես էլ համակեցության խնդիրների: Նշված հարցը առանձնագրույցների ընթացքում բարձրացրել են նաև ազատությունից զրկված անձինք՝ նշելով, որ, օրինակ, իրենց ազգականները, քրեակատարողական հիմնարկում ընդունված բարքերի հաշվառմամբ, ստիպված են լինում հանձնույթները բերել այնպես, որ դրանց պարունակությունը բավարարի կացարանում պահվող բոլոր անձանց:

Կացարաններում ազատությունից զրկված մեծ թվով անձանց տեղաբաշխումը ոչ միայն խախտում է օրենսդրության պահանջները, այլ նաև առաջ է բերում միջանձնային դրական վարքագծի ձևավորման դժվարություններ՝ խոչընդոտելով քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարին:

Շարունակում են արդիական մնալ ազատությունից զրկված անձանց ցածր անվտանգային գոտի տեղափոխելու հետ կապված խնդիրները, որոնց մշտապես անդրադարձ է կատարվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի նախորդ տարիների գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում:

ՀՀ արդարադատության նախարարության տրամադրած վիճակագրական տվյալների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ 2023 թվականի դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ քրեակատարողական հիմնարկներում ցածր անվտանգային գոտու առկա 309 լրակազմի պայմաններում ազատազրկման դատապարտված 1154 անձանցից այնտեղ տեղաբաշխված է եղել ընդամենը 97-ը, այսինքն՝ դատապարտյալների ընդհա-

նուր թվի **8.4 %-ը**: Լրակազմի և փաստացի պահվողների թվի հարաբերակցությունը շարունակում է վկայել անվտանգային գոտու տեսակի փոփոխության ճկուն մեխանիզմի բացակայության մասին:

Այս կապակցությամբ ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 68-րդ հոդվածի 2-րդ մասը սահմանում է, որ **դրական վարքագիծ դրսևորող** դատապարտյալը պարտի հետագա կատարումը շարունակելու համար կարող է տեղափոխվել անվտանգության ավելի ցածր աստիճան ունեցող անվտանգային գոտի՝ սույն օրենսգրքի 64-րդ և 69-րդ հոդվածներով սահմանված կարգով և պայմաններով: Նույն հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ անվտանգային գոտու տեսակը փոխում է Տեղաբաշխման հանձնաժողովը՝ հաշվի առնելով դատապարտյալի **դրսևորած վարքագիծը, անվտանգության աստիճանի նպատակահարմարությունը** (...): Միաժամանակ, ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 69-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ *պարտի կատարման համար անվտանգային գոտու տեսակը կարող է փոխվել անվտանգության ավելի ցածր աստիճանի՝ հիմք ընդունելով Վերասոցիալականացման գնահատման հանձնաժողովի եզրակացությունն ազատազրկման կամ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձի դրսևորած դրական վարքագծի վերաբերյալ*:

Նշված դրույթների ձևակերպումից պարզ է, որ անվտանգային գոտու տեսակը փոխելու համար հաշվի են առնվում ոչ թե ազատությունից զրկված անձի կողմից կատարված հանցանքը, այլ անձի դրսևորած վարքագիծը, մեկուսացվածության աստիճանի նպատակահարմարությունը, դատապարտյալներին միմյանցից անջատ պահելու համապատասխան կանոնները և օրենսգրքով սահմանված այլ պահանջները:

Անհրաժեշտ է քրեակատարողական հիմնարկների խցերում գերբնակեցվածության և ազատությունից զրկված անձանց ռեժիմների փոփոխության ճկուն կառուցակարգի ներդրման վերաբերյալ հարցերին տալ հրատապ լուծում:

Ամփոփելով վերոշարադրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

■ **շարունակական քայլեր ձեռնարկել ազատությունից զրկված անձանց ներ-**

պերական և միջազգային չափանիշներին համահունչ անձնական տարածությամբ ապահովելու ուղղությամբ՝ քրեակարարական հիմնարկներում պահվող յուրաքանչյուր դատապարտյալի և կալանավորված անձի համար ապահովելով մարդկային արժանապատվության հետ համարեղելի պայմաններով առնվազն չորս քառակուսի մետր բնակելի տարածություն.

■ «Վարդաշեն» քրեակարարական հիմնարկի «Մեկուսարան» մասնաշենքի խցերում նվազեցնել բնակեցվածության մակարդակը՝ ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի համար ապահովելով անհատական բնակելի տարածք.

■ քրեակարարական հիմնարկներում դատապարտյալների տեղաբաշխումն իրականացնել օրենսդրությամբ սահմանված՝ անվտանգային գոտիների վերաբերյալ պահանջներին համապատասխան.

■ քայլեր ձեռնարկել քրեակարարական հիմնարկներում անվտանգային գոտու տեսակի աստիճանական փոփոխության ճկուն և միջազգային չափանիշներին համապատասխանող կառուցակարգներդնելու ուղղությամբ:

4.3. Քրեակատարողական հիմնարկների պահման պայմաններ

2023 թվականի ընթացքում իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց պահման պայմաններին առնչվող խնդիրներ:

Այսպես, «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի «Մեկուսարան» մասնաշենքում, այդ թվում՝ խցերում և միջանցքներում արձանագրվել է վերանորոգման անհրաժեշտություն, մասնավորապես՝ պատերը եղել են խոնավացած, որոշ հատվածներում պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը՝ թափված, հատակը՝ հնամաշ:

Հարկ է նշել, որ հիմնարկի «Մեկուսարան» մասնաշենքի երկրորդ հարկում և դատապարտյալներին պահելու համար առանձ-

նացված մասնաշենքում իրականացվել են վերանորոգման աշխատանքներ, սակայն դրանք չեն ընդգրկել նշված մասնաշենքերն ամբողջությամբ: Իրականացված աշխատանքների արդյունքում վերանորոգվել է «Մեկուսարան» մասնաշենքի երկրորդ հարկի մի հատվածը, այդ թվում՝ մի շարք խցեր և այդ հարկի երկու լոգարաններից մեկը: Հատկանշական է, որ վերանորոգման աշխատանքների արդյունքում «Մեկուսարան» մասնաշենքի խցերից մեկը, ինչպես նաև դատապարտյալներին պահելու համար առանձնացված մասնաշենքի կացարաններից մեկը կահավորվել են տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց համար հարմարեցված զուգարանակոնքով, ինչը ողջունելի է:

Դատապարտյալներին պահելու համար առանձնացված մասնաշենքում թեքահարթակներով կահավորված են եղել երկրորդ հարկի այն տարածքները, որտեղ առկա են եղել աստիճաններ: Միաժամանակ, մասնաշենքի երկրորդ հարկ բարձրանալու համար անհրաժեշտ պայմանները բացակայել են. մասնաշենքը կահավորված չի եղել վերելակով կամ տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց և համար այլ հարմարանքներով:

Այսպիսով, «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի վերը նշված մասնաշենքերի խցերի և կացարանների մեծ մասի պայմանները եղել են անբավարար, ուստի առկա է դրանք ամբողջությամբ վերանորոգման ծրագրերում ներառելու անհրաժեշտություն:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից ուսումնասիրվել են նաև «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի ցածր անվտանգային գոտու պայմանները: Այնտեղ դատապարտյալները պահվել են 2 կամ 3 հոգու համար նախատեսված սենյակներում, որոնց պայմանները եղել են բավարար: Սենյակները կահավորված են եղել մահճակալներով, սեղան-աթոռներով, պահարաններով, առկա է եղել նաև հեռուստացույց: Որոշ սենյակներ ունեցել են կոսմետիկ վերանորոգման կարիք:

Հատկանշական է, որ սենյակներից միայն մեկն է ունեցել կից սանհանգույց, իսկ մնացած սենյակներում պահվող ազատու-

թյունից զրկված անձինք օգտվել են բա-
կում տեղակայված ասիական տիպի սան-
հանգույցից:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկ
իրականացված այցի ընթացքում Կան-
խարգելման ազգային մեխանիզմի ներկա-
յացուցիչներն արձանագրվել են դրական
տեղաշարժեր, մասնավորապես՝ կատար-
վել են բարեկարգման և վերանորոգման
աշխատանքներ, ամբողջապես փոխվել է
հիմնարկի կոյուղին:

Այցի պահին «Սևան» քրեակատարողա-
կան հիմնարկն ապահովված է եղել գազով
շահագործվող կենտրոնացված ջեռուցման
համակարգով, արևային էներգիայով աշ-
խատող մարտկոցներով, առկա է եղել նաև
բենզինային գեներատոր:

Քրեակատարողական հիմնարկն ունի 4
բնակելի մասնաշենք, որոնցից այցի պա-
հին շահագործվել է 3-ը: Մասնաշենքերի
կառուցվածքը եղել է նույնատիպ, դրանք
եղել են մեկ կամ երկու հարկանի, իսկ յու-
րաքանչյուրը հարկում տեղակայված է եղել
երկու կամ երեք կացարան: Քրեակատա-
րողական հիմնարկի մասնաշենքերի մի-
ջանցքների և աստիճանավանդակների,
ինչպես նաև որոշ կացարանների պատե-
րը և առաստաղը եղել են խոնավ, որոշ
հատվածներում՝ քանդված, ծեփամածիկը՝
թափված՝ չնայած նրան, որ վերանորոգ-
ման աշխատանքներն ավարտվել էին ոչ
վաղ անցյալում:

Շահագործվող մասնաշենքերի կացա-
րաններում նախատեսված են եղել բաղ-
նիքներ և սանհանգույցներ, ինչպես նաև
առկա են եղել լվացքի մեքենաներ, խո-
հանոցային հարմարություններ, սառնա-
րաններ, տաքացուցիչներ, միկրոալիքային
վառարաններ, էլեկտրական թեյնիկներ,
սպասք և այլն:

Մասնաշենքերի կացարաններում տե-
ղադրված են եղել երկհարկանի մահճակալ-
ներ, սակայն հիմնականում մահճակալների
վերևի հատվածն օգտագործվել է անձնա-
կան իրերը պահելու համար: Կացարան-
ները եղել են մասնակի վերանորոգված,
դրանց առանձին հատվածների ներքին
հարդարանքները տարբերվել են. յուրա-
քանչյուր բնակելի տարածք հարդարված և
կահավորված է եղել յուրովի: Կացարաննե-
րում առկա են եղել հեռուստացույցներ, DVD
նվագարկիչներ, երաժշտական կենտրոն-
ներ, բազմոցներ, բազկաթոռներ, հանգստի
կազմակերպման այլ հնարավորություններ:

Անհրաժեշտ է նաև ընդգծել, որ ՊՈԱԿ-ի
«Սևան» ստորաբաժանման համար
առանձնացված մասնաշենքը տեղակայ-
ված է եղել շենքի երկրորդ հարկում, որ-
տեղ պահվել են նաև տեղաշարժման դժ-
վարություններ ունեցող անձինք: Նշված
մասնաշենքի մուտքը չի ունեցել թեքահար-
թակ, իսկ ստորաբաժանում հնարավոր է
եղել բարձրանալ միայն աստիճանավան-
դակով, ինչը խնդրահարույց է:



Նկար 35. Հարմարեցված միջավայր

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի խցերում պայմանները հիմնականում եղել են բավարար, սակայն եղել են նաև խցեր, որոնցում բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, դրանց պատերը եղել են խոնավացած, որոշ հատվածներում պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը՝ թափված, լինոլիումապատ կամ փայտե հատակը՝ հնամաշ: Հարկ է նշել, որ ուսումնասիրված խցերի սանհանգույցներում զուգարանակոնքերի նստատեղերը հիմնականում բացակայել են: Արձանագրվել են նաև անբավարար պայմաններով սանհանգույցներ, որտեղ առկա է եղել մաքրման ու վերանորոգման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն:

Հարկ է ընդգծել, որ Պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից այց է իրականացվել նաև «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ: Այցի ընթացքում Պաշտպանի ներկայացուցիչները արձանագրել են, որ թվով 3 անչափահաս կալանավորված անձինք պահվել են կարանտինային բաժանմունքի խցերից մեկում, որտեղ տեղադրված է եղել թվով 2 մեկտեղանոց մահճակալ, իսկ 3-րդ մահճակալ լրացվել է հիմնարկի վար-

չակազմի կողմից և գիշերային ժամերին տեղադրվել նշված երկու մահճակալների մեջտեղում: Նշվածի արդյունքում անչափահաս թվով 3 կալանավորված անձինք ստիպված են եղել իրար միավորված մահճակալների վրա: Ավելին, ցերեկային ժամերին վարչակազմի կողմից լրացված 3-րդ մահճակալը տեղադրվել է մահճակալներից մեկի վրա սենյակում բավարար տարածություն ապահովելու նպատակով:

Հարկ է ընդգծել, որ նախևառաջ նշվածն անընդունելի է ազատությունից զրկված անձի համար արժանապատիվ պայմաններ չապահովելու տեսանկյունից, երկրորդ հերթին քրեակատարողական հիմնարկում չի պահվել ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի համար նախատեսված բնակելի տարածության մակերեսը, ինչպես նաև անձինք զրկված են եղել ցերեկային ժամերին պատշաճ հանգստի հնարավորությունից:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել քրեակատարողական հիմնարկի բոլոր խցերում և դրանց սանհանգույցներում պահման պատշաճ պայմաններ ապահովելու ուղղությամբ:



Նկար 36. Հարմարեցված միջավայր

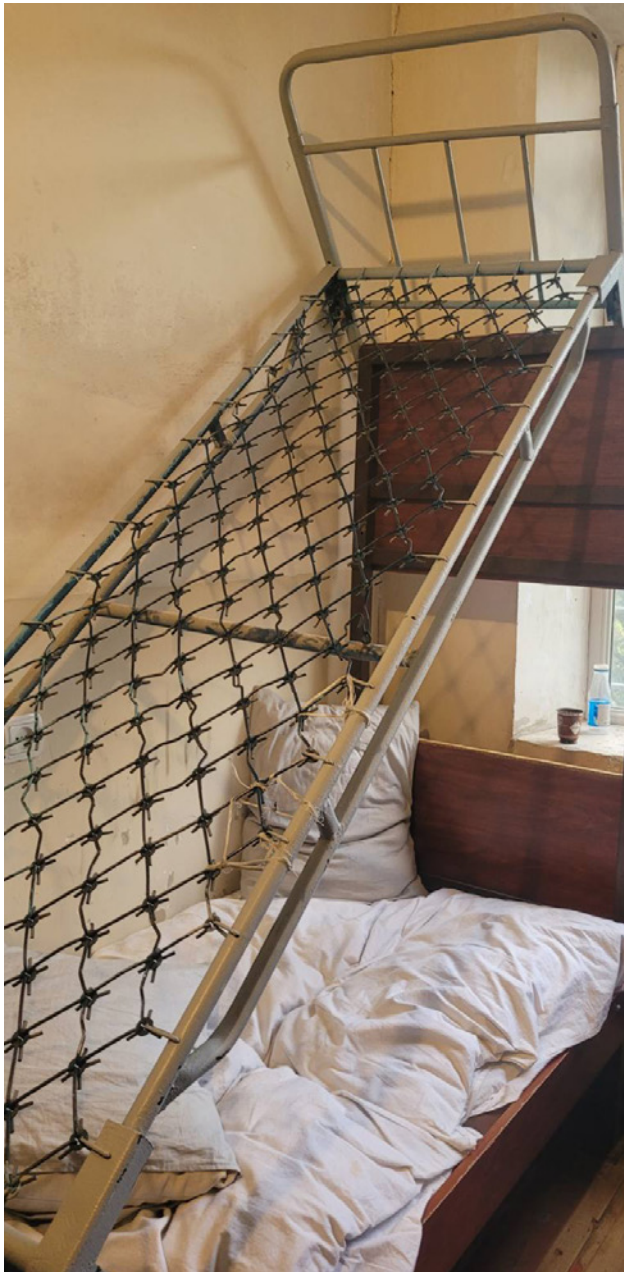
2023 թվականի ընթացքում խնդիրներ են արձանագրվել նաև քրեակատարողական հիմնարկների ջեռուցման համակարգերի և խցերում ու կացարաններում ջերմային ռեժիմի ապահովման հետ կապված:

Այսպես, ստացված բողոքների և ահազանգերի առնչությամբ Պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ կատարված այցի ընթացքում տեղեկություններ են ստացվել, որ քրեակատարողական հիմնարկում ներդրվել է ջեռուցման նոր համակարգ, ինչի արդյունքում կաթսայատանը տաքացող օդը օդափոխության համակարգի միջոցով փոխադրվել է մասնաշենքեր

և խցեր: Քրեակատարողական հիմնարկի կարանտինային, պատժախցային, բժշկական, ինչպես նաև վարչական մասնաշենքերում օդափոխության համակարգի բացակայության պատճառով, ջեռուցումը կազմակերպվել է նույն կաթսայատանից սնուցվող ջեռուցման մարտկոցների միջոցով: Ընդ որում, ջեռուցման կենտրոնացված համակարգի գործարկման պարագայում քրեակատարողական հիմնարկի բնակելի գոտում միջին ջերմաստիճան ապահովելու դեպքում կարանտինային, պատժախցային, բժշկական, ինչպես նաև վարչական մասնաշենքերում ջեռուցման մարտկոցների միջոցով հնարավոր չի եղել ապահովել ջերմային ռեժիմի բավարար մակարդակ: Հետևաբար, քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը ստիպված է եղել կարանտինային, պատժախցային, բժշկական, ինչպես նաև վարչական մասնաշենքերում անհրաժեշտ ջերմաստիճան ապահովելու նպատակով բարձրացնել կաթսայատան ջեռուցման ջերմաստիճանը, ինչի արդյունքում բնակելի գոտում ջերմաստիճանը բարձրացել է և ազատությունից զրկված անձանց շրջանակում առաջացրել դժգոհություններ:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ խցերում և կացարաններում տեղադրված օդափոխիչները, խուցը տաքացնելուն զուգահեռ, չորացրել են օդը, ինչի արդյունքում ազատությունից զրկված անձանց մոտ առաջացել է շնչահեղձություն կամ դժվարաշնչություն: Հաշվի առնելով, որ կացարանները և խցերը կահավորված են երկտեղանոց մահճակալներով՝ նշված խնդիրն էլ ավելի ցայտուն է դրսևորվել մահճակալի երկրորդ հարկում քնող ազատությունից զրկված անձանց մոտ: Վերջիններս նշել են, որ գիշերային ժամերին առհասարակ չեն կարողանում քնել, քանի որ ունենում են դժվարացած շնչառություն և կոկորդում չորության զգացողություն:

Այցի ընթացքում պարզ է դարձել, որ քրեակատարողական հիմնարկում պահվել են նաև առողջական, մասնավորապես, սիրտ-թոքային անբավարարություն, սրտանոթային, շնչառական համակարգի հետ կապված խնդիրներ ունեցող անձինք: Վերջիններս առանձնազրույցի ընթացքում հայտնել են, որ կացարաններում և խցե-



Նկար 37. Պահման պայմաններ

րում ջերմային ռեժիմը և չոր օդը բացասաբար են ազդել իրենց առողջական վիճակի վրա և հաճախ հանգեցրել է շնչահեղձության, ինչպես նաև հիվանդությունների սրացումների:

Այցի ընթացքում արձանագրվել են դեպքեր, որ բարձրացված խնդրով պայմանավորված՝ ազատությունից զրկված անձինք ստիպված են եղել խնդրել քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչներին իրենց խցերում անջատել օդափոխության համակարգը, ինչի արդյունքում որոշ խցեր և մասնաշենքեր մի քանի օր առհասարակ չեն ջեռուցվել:

Նշվածի կապակցությամբ Արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում Պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից արձանագրված անհամաչափ ջեռուցման խնդրի կապակցությամբ քայլեր են իրականացվում «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի նոր ջեռուցման համակարգը նախկին համակարգից տարանջատելու ուղղությամբ, որպեսզի հնարավոր լինի յուրաքանչյուր տեղամաս ջեռուցել առանձին կաթսայով, ինչը թույլ կտալ լուծել նշված խնդիրը:

2023 թվականի ընթացքում Պաշտպանի աշխատակազմ են ստացվել բազմաթիվ բողոքներ և ահազանգեր նաև քրեակատարողական հիմնարկներում խցերի և կացարանների սննդի փոխանցման դռնակները (կերակրադռնակ) փակելու կապակցությամբ: Բողոք ներկայացրած անձանց պնդմամբ՝ նախկինում սննդի փոխանցման դռնակը մշտապես պահվել է բաց վիճակում, ինչի արդյունքում հնարավոր է եղել օդափոխել սենյակը և սենյակում կարգավորել ջերմային ռեժիմը, ուստի չի եղել պատուհանները բացելու անհրաժեշտություն: Ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են իրենց մտահոգությունը սննդի փոխանցման դռնակը փակելու իրավական հիմքերի բացակայության վերաբերյալ: Ավելին, համապատասխան իրավակարգավորումների բացակայությամբ պայմանավորված՝ քրեակատարողական հիմնարկում տարածայնություններ են առաջացել քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչների և ազատությունից զրկված անձանց միջև:



Նկար 38. Պահման պայմաններ



Մասնավորապես, առանձին դեպքերում ազատությունից զրկված անձինք խնդրել են ներկայացնել սննդի փոխանցման դռնակը փակելու իրավական հիմքերը, որոնք չեն ներկայացվել վարչակազմի կողմից: Նշվածով պայմանավորված ազատությունից զրկված անձինք խոչընդոտել են քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչների կողմից սննդի փոխանցման դռնակների փակելուն, ինչի արդյունքում վեճ է առաջացել քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչների և ազատությունից զրկված անձանց միջև («Արմավիր» և «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներ):



Նշվածի կապակցությամբ անհրաժեշտ է ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» թիվ 543-Ն որոշմամբ հստակ նախատեսել քրեակատարողական հիմնարկի խցերի և կացարանների դռների՝ սննդի փոխանցման դռնակի կարգավիճակը (բացված կամ փակված լինելու հանգամանքը, փակված լինելու դեպքում այն բացելու հիմքերը և կարգը), ինչպես նաև նշվածի վերաբերյալ պատշաճ իրազեկել ազատությունից զրկված անձանց:



«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում արձանագրվել են արհեստական լուսավորության հետ կապված խնդիրներ, մասնավորապես մասնաշենքերի լոգարաններում, միջանցքներում, մարզադահլիճում և այլ ընդհանուր օգտագործման տարածքներում մշտադիտարկման այցի պահին բացակայել է արհեստական լուսավորությունը: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ վերջին երկու տարվա ընթացքում հիմնարկը շիկացման լամպեր առհասարակ չի ստացել և ստիպված լամպերը ձեռք բերվել ծառայողների սեփական միջոցներով:

Արհեստական լուսավորության հետ կապված խնդիրներ են արձանագրվել նաև «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում, մասնավորապես, ջեռուցման համակարգի միացումից հետո էլեկտրական հաղորդալարերի ծանրաբեռնվածության պատճառով քրեակատարողական

Նկար 39. Պահման պայմաններ

հիմնարկում տեղի են ունեցել հոսանքի տատանումներ, ինչի արդյունքում ժամանակ առ ժամանակ խցերը և կացարանները հոսանքազրկվել են:

Քրեակատարողական հիմնարկի առանձին հատվածներում արհեստական լուսավորության բացակայությունը խնդրահարույց է նաև անվտանգության ապահովման տեսանկյունից և ունի հրատապ լուծման կարիք:

«Արմավիր» քրեակատարողական նախարարությունը նշել է, որ Քրեակատարողական ծառայության կողմից հայտարարված գնման ընթացակարգի արդյունքում ձեռք են բերվել 900 հատ տնտեսող լամպեր, որոնք պայմանագրով նախատեսված ժամկետում մատակարարվելուց հետո՝ կտրամադրվեն «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկին:

Այցի ընթացքում «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը բարձրացրել է նաև հիմնարկի էլեկտրամատակարարման հետ կապված հարցեր: Ըստ վարչակազմի՝ էլեկտրամատակարարման վթարային անջատումների դեպքում չափազանց խնդրահարույց է հիմնարկում էլեկտրաէներգիայի այլընտրանքային աղբյուրի (էլեկտրամատակարարման լրացուցիչ գիծ, բենզինային գեներատոր և այլն) բացակայությունը, ինչն իր մեջ կրում է նաև անվտանգության ապահովման հետ կապված ռիսկեր:

Անվտանգության ապահովման տեսանկյունից խնդրահարույց է նաև քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերում տեսախցիկների և տեսաձայնագրող համակարգի բացակայությունը:

Տեսախցիկների և տեսաձայնագրող համակարգերի առկայությունը կարևոր է նաև քրեակատարողական հիմնարկներում խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման համար:

Այցերի ընթացքում Պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների կողմից քրեակատարողական հիմնարկներում արձանագրվել են նաև աղբահանության պատշաճ կազմակերպման և խցերում բնական օդափոխության ապահովման հետ կապված խնդիրներ:

Այսպես, «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում արձանագրվել է, որ խցե-

րում պատուհանների միջոցով հնարավոր չէ ապահովել բնական օդափոխություն՝ հիմնարկի բնակելի գոտու մասնաշենքերի հարևանությամբ տեղադրված աղբամաններում և շրջակայքում կուտակված աղբի, այնպես էլ կոյուղու՝ խցերի և կացարանների պատուհաններին շատ մոտ տեղադրված դիտահորերի պատճառով առաջացող գարշահոտությամբ պայմանավորված:

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի բնակելի գոտու տարածքում աղբահանության համար նախատեսված տարածքում արձանագրվել է աղբի մեծ կուտակումներ: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ աղբահանություն կատարվում է 15-20 օր պարբերականությամբ: Ավելին, այցի ընթացքում պարզ է դարձել նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկում կոյուղու դիտահորերը տեղակայված են եղել բնակելի տարածքում՝ անմիջապես խցերի և կացարանների պատուհանների հարևանությամբ, ինչի արդյունքում խցերում եղել է գարշահոտություն: Ըստ ազատությունից զրկված անձանց՝ խնդիրն ավելի արտահայտված է եղել շոգ եղանակային պայմանների ժամանակ: Նշված պայմաններում ազատությունից զրկված անձինք ստիպված են եղել խցերի և կացարանների պատուհանները պահել փակ վիճակում:

Քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձանց և վարչակազմի ներկայացուցիչների պնդմամբ՝ նշված հանգամանքներով պայմանավորված՝ քրեակատարողական հիմնարկի բնակելի գոտում կտրուկ աճել է կրծողների թիվը: Նշվածի մասին վկայել է նաև աղբամանների և կոյուղու դիտահորերի մերձակայքում տեսանելի փոսերը, որոնք ընդգծում են առնետների հետագծերը:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում աղբահանությունը կատարվել է «էջմիածին քաղաքի բնակարանային կոմունալ վարչություն» բյուջետային հիմնարկի կողմից, որը դեկտեմբեր-հունվար ամիսներին աղբահանությունը իրականացրել է ոչ պատշաճ և ընդհատումներով, ինչի կապակցությամբ գոյացել է կենցաղային աղբի կուտակումներ:

Ավելին, հարկ է նշել, որ աղբահանություն իրականացնող տրանսպորտային միջոց-

ներով աղբի տեղափոխումն ավելի դյուրին իրականացնելու նպատակով՝ քրեակատարողական հիմնարկում աղբամանները տեղադրված չեն եղել այն վայրերում, որտեղ սանիտարահիգիենիկ նորմերի պահպանման նպատակով նախատեսված է եղել դրանք տեղադրել: Ընդ որում, անգամ նման պարագայում աղբամանները կահավորված չեն եղել կափարիչներով, ինչի հետևանքով քամու ժամանակ աղբը տարածվել է բնակելի գոտու հարակից տարածքում:

Նշվածը չափազանց մտահոգիչ է ինչպես խցերում բնական օդափոխության ապահովման, այնպես ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման տեսանկյունից:

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում այցի ընթացքում խցերում, մասնաշենքերի միջանցքների և աշխատասենյակների հատակներին, պատերին և առաստաղին, դռների վրա արձանագրվել են մեծաթիվ և տարատեսակ միջատներ՝ ուտիճներ, խավարասերներ և այլն: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ խցերում հանդիպում են նաև փայտոջիվներ: Ավելին, միջատներով լցված են եղել անկողնային պարագաների՝ ներքնակների և բարձերի ծալքերը, ինչի արդյունքում պարբերաբար խայթել են ազատությունից զրկված անձանց:

Թեև Արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկը համալրվել է թվով 25 նոր աղբամաններ (կափարիչներով), հիմնարկի տարածքում կատարվել են դեռատիզացիոն և դեզինսեկցիոն աշխատանքներ, իսկ կուտակվածը աղբը հե-

ռացվել է, **անհրաժեշտ է նման հակասանիտարական իրավիճակները բացառելու նպատակով մշտական հսկողություն իրականացնել քրեակատարողական հիմնարկներում աղբահանության և դեռատիզացիոն և դեզինսեկցիոն աշխատանքների պատշաճ կազմակերպման հետ կապված:**

Նշվածի կոնտեքստում ողջունելի է, որ Քրեակատարողական ծառայությունը հայտնել է, որ իրավաբանական անձի հետ կնքված համապատասխան պայմանագրով քրեակատարողական հիմնարկի բնակելի տարածքներում դեռատիզացիայի և դիզինսեկցիայի հաճախականությունը ամսեկան 2 անգամից ավելացվել է:

Մշտադիտարկման շրջանակներում «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում տեղի ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք իրենց դժգոհությունն են հայտնել հիմնարկի խցերի ծորակի խմելու ջրից՝ նշելով, որ հաճախ ջրի հետ միասին ծորակներից գալիս է ավազ, իսկ որոշ դեպքերում՝ նաև միջատներ: Ազատությունից զրկված անձինք տեղեկացրել են, որ խնդրին ինչ-որ չափով լուծում տալու համար ծորակներին ամրացրել են ինքնաշեն ֆիլտրեր, սակայն պատշաճ որակի խմելու ջրի խնդիրը մնում է արդիական:

Խմելու ջրի որակի հետ կապված խնդիրներ են արձանագրվել նաև «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում: Մասնավորապես, ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են, որ քրեակատարողական հիմնարկում խմելու ջուրը աղտոտվածության պատճառով այն պիտանի չէ խմե-



Նկար 40. Խավարասերներ

լու և սննդի մեջ օգտագործելու համար: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ ազատությունից զրկված անձինք ստիպված են լինում ազգականներին խնդրել խմելու և սննդի մեջ օգտագործելու նպատակով քրեակատարողական հիմնարկ ջուր բերել տարաներով: Ավելին, քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձինք, ովքեր սոցիալական կապեր՝ ազգականներ չունեն, ստիպված են եղել օգտվել ազատությունից զրկված այլ անձանց հանձնույթներով տրամադրվող խմելու ջրից, իսկ ծայրահեղ դեպքերում ստիպված են եղել խմել ջուրը (միայն եռացնելուց հետո): Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ քրեակատարողական հիմնարկի խմելու ջրի օգտագործման դեպքում ազատությունից զրկված անձանց մոտ առաջացել են աղետամոքսային համակարգի հետ կապված մի շարք խնդիրներ:

Ըստ ազատությունից զրկված անձանց՝ խնդիրն էլ ավելի արդիական է հանձնույթներով փոխանցվող հեղուկի սահմանափակ քանակով պայմանավորված:

«Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձինք էլ իրենց դժգոհությունն են հայտնել հիմնարկի ջրանջատումներից՝ նշելով, որ դրանք կրում են պարբերական բնույթ, և խցերում հաճախ ստեղծվում է ոչ սանիտարահիգիենիկ վիճակ: Հաճախակի ջրանջատումների խնդիրը բարձրացրել են նաև քրեակատարողական ծառայողները: Հարկ է նշել, որ մշտադիտարկման այցի ողջ ընթացքում հիմնարկի ջրի մատակարարումը դադարեցված է եղել: Ջրամատակարարման պարբերաբար անջատումները խնդրահարույց են նաև հակահրդեհային միջավայր ապահովելու տեսանկյունից:

Խնդիրը արձանագրվել է նաև «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում, որտեղ ջրամատակարարումը միացվել է օրվա ընթացքում երեք անգամ մեկական ժամով:

Հարցի կապակցությամբ Արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի ջրամատակարարումը կատարվում է «Վեոլիա Ջուր» ՓԲԸ-ի կողմից, էջմիածին քաղաքի ջրամատակարարման ցանցից, սակայն հաշվի առնելով տեղանքը,

ազատագրված անձանց կողմից սպառման՝ հատկապես ոչ խնայողաբար օգտագործման հանգամանքը, ինչի արդյունքում մշտապես առկա է յուրաքանչյուր ազատագրված անձի համար սահմանված օրական չափաբաժինների գերաժախս (որոշ օրերի այն գերազանցում է չափաբաժինը մի քանի անգամ), իսկ ստացվող ջրի ծավալները չեն կարող ամբողջովին բավարարել սպառման փաստացի ծավալները, ուստի՝ ջուրը հատկացվում է ժամանակացույցով և հնարավոր չէ ապահովել շուրջօրյա ջրամատակարարում:

Արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ Քրեակատարողական ծառայության պահանջով 2023 թվականի ապրիլին «Վեոլիա Ջուր» ՓԲԸ-ն իրականացրել է մի քանի քրեակատարողական հիմնարկների, այդ թվում նաև՝ «Արթիկ» և «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ մատակարարվող ջրի որակի նմուշառում և լաբորատոր փորձաքննություն: Իրականացված հետազոտությունները ցույց են տվել, որ վերցված խմելու ջրի նմուշները համապատասխանում են Առողջապահության նախարարի «Խմելու ջուր: Ջրամատակարարման կենտրոնացված համակարգերի ջրի որակին ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ: Որակի հսկողություն» N 2-III-Ա2-1 սանիտարական նորմերին և կանոններին:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ «Վարդաշեն» և «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկներում ներդրվել է հակահրդեհային համակարգ (կրակմարիչներ), ինչը ողջունելի է:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

■ **քրեակատարողական հիմնարկներում իրականացնել վերանորոգման աշխատանքներ՝ ազատությունից զրկված անձանց համար ապահովելով բավարար կենսապայմաններ, այդ թվում՝ տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց հարմարեցված միջավայր:**

■ **բացառել «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի ազատությունից զրկված անչափահասների խցերում իրար միացված մահճակալների առկայությունը՝ ազատությունից զրկված անձանց համար ապահովելով պահման արժանա-**

պատիվ պայմաններ.

■ ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» թիվ 543-Ն որոշմամբ հստակ նախատեսել քրեակատարողական հիմնարկի խցերի և կացարանների դռների՝ սննդի փոխանցման դռակի կարգավիճակը (բաց կամ փակ լինելու հանգամանքը, բացելու հիմքերը և կարգը) և այդ մասին պատշաճ իրազեկել ազատությունից զրկված անձանց.

■ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերի միջանցքներում, բաղնիքներում և ընդհանուր օգտագործման մյուս տարածքներում ապահովել արհեստական լուսավորություն.

■ քայլեր ձեռնարկել քրեակատարողական հիմնարկներն էլեկտրաէներգիայի այլընտրանքային աղբյուրով ապահովելու ուղղությամբ.

■ պատշաճ կազմակերպել քրեակատարողական հիմնարկում աղբահանությունը՝ բացառելով քրեակատարողական հիմնարկի բնակելի գոտուն հարակից տարածքում աղբի կուտակումները.

■ պատշաճ կազմակերպել դեռափոխակից և դեզինսեկցիոն աշխատանքները՝ քրեակատարողական հիմնարկների բնակելի գոտում կրծողների և միջատների առկայությունը բացառելու նպատակով:

4.4. Տղի, կերակրող մայր կամ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսված խցերի կամ կացարանների պայմաններ

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում հղի կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համար հատուկ նախատեսված խցերի կամ կացարանների, ինչպես նաև նրանց առանձնահատկություններին համապատասխան պայմանների բացակայության հարցը շարունակաբար բարձրացվել է Մարդու իրա-

վունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում: Մասնավորապես, բարձրացվել է, որ «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում առկա չեն երեխայի խնամքի համար կահավորված լոգարան և սանհանգույց, առանձին կահավորված խաղահրապարակով զբոսաբակ և այլն:

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում հղի, ինչպես նաև իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող ազատությունից զրկված անձանց պահման պայմանների վերաբերյալ Պաշտպանի հարցմանն ի պատասխան՝ ՀՀ արդարադատության նախարարությունից տեղեկություններ են ստացվել առ այն, որ 2023 թվականի ընթացքում վերջիններիս համար կառուցվել է հատուկ պայմաններով 2 սենյակ:

Հարկ է նշել, որ նշված սենյակներում պահվում են հղի և իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կալանավորված կանայք, իսկ նույն կարգավիճակ ունեցող դատապարտյալները շարունակում են պահվել կանաց տեղամասի առանձնացված սենյակում, որտեղ բացակայել է հարմարեցված միջավայր՝ տաք ջուր, սանհանգույց, ինչպես նաև լոգարան՝ երեխայի լոգանքը կազմակերպելու համար: Հատկանշական է, որ «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցերից մեկի ընթացքում արձանագրվել է, որ դատապարտյալի մոտ պահվող երեխայի լոգանքը կազմակերպվել է ընդհանուր օգտագործման սանհանգույցի առանձնացված լոգարանում, ինչը մտահոգիչ է: Մտահոգիչ է նաև այն, որ նշված սենյակում լոգարանի և սանհանգույցի բացակայությամբ պայմանավորված՝ դատապարտյալը կանաց տեղամասի ընդհանուր սանհանգույցից և լոգարանից կարողանում է օգտվել միայն այլ դատապարտյալների խնամքին երեխային թողնելու պարագայում:

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող 4 կին, ինչպես նաև 4 հղի կին:

Ըստ Արդարադատության նախարարության՝ «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում գտնվող մանկահասակ երեխաներին՝ մատակարար կազմակերպու-

թյան հետ կնքված պայմանագրի համապատասխան սնունդը տրամադրվում է ՀՀ կառավարության 2007 թվականի մայիսի 31-ի N 815-Ն որոշման «Մանկատանը, երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատությունում (անկախ դրա կազմակերպական-իրավական ձևից) խնամվող, ինչպես նաև հատուկ հանրակրթական ուսումնական հաստատությունում սովորող երեխայի խնամքի և սպասարկման նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» պահանջների համաձայն, իսկ ճաշացուցակները կազմվում են նշված որոշման պահանջներով:

Հարկ է նշել, որ 2023 թվականի ընթացքում հղի կանանց պահման պայմաններին առնչվող հարցերի վերաբերյալ Պաշտպանի աշխատակազմում ստացվել է նաև անհատական բողոք: Մասնավորապես, ազատությունից զրկված հղի կինը հայտնել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը պատշաճ միջոցներ չի ձեռնարկում իր համար պահման բավարար պայմաններ ապահովելու ուղղությամբ, իսկ ինքը պահվում է խոնավ խցում, չի ստանում պատշաճ որակի սնունդ, իսկ հարևան խցում պահվող անձը պարբերաբար աղմկում է և խաթարում իր հանգիստը:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ խնդրի լուծմանը խոչընդոտում են նաև օրենսդրական կարգավորման թերությունները: Այսպես, ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի N 543-Ն որոշման³⁷ հավելվածի 52-64-րդ և 222-րդ կետերը, չնայած սահմանում են քրեակատարողական հիմնարկներում հղի կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կամ անչափահաս կալանավորված անձանց ու դատապարտյալներին պահելու պայմանների որոշ առանձնահատկություններ, այնուամենայնիվ, դրանք բավարար չափով չեն արտացոլում վերոնշյալ խումբ անձանց կարիքներին համապատասխան միջավայր ունենալու հնարավորությունը:

Նշված իրավական կարգավորումները սահմանում են նաև, որ հղի կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կալանավորված անձինք քրեակատարողական հիմնարկում տեղավորվում են այնպես, որպեսզի հնարավորինս նվազագույնի հասցվի այլ կալանավորված անձանց հետ շփումը, ինչը գործնականում ապահովվում է ընդամենը անձին խցում միայնակ պահելով:

Հղի կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին առանձնացված պայմաններում պահելն ունի առանցքային նշանակություն: Ուստի անհրաժեշտ է «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում ապահովել վերջիններիս կարիքներին համարժեք պահման առանձնահատուկ պայմաններ՝ երեխայի ֆիզիկական ու հոգեկան առողջ զարգացմանը նպաստող միջավայր ձևավորելու նպատակով:

Հարկ է նշել նաև, որ ՀՀ Քրեակատարողական օրենսգրքի 90-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ *քրեակատարողական հիմնարկում անհրաժեշտության դեպքում ստեղծվում է մանկան փուն՝ երեխաների բնակության և զարգացման պատշաճ պայմաններով: Դատապարտյալը քրեակատարողական հիմնարկի մանկան փունը կարող է տեղավորել իր մինչև երեք տարեկան երեխային և աշխատանքից ազատ ժամերին շփվել նրա հետ՝ առանց սահմանափակման:*

Սակայն, 2023 թվականի ընթացքում «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում մանկան տուն չի գործել:

Հարկ է ընդգծել, որ ազատությունից զրկված կանանց պահման և կենցաղային պայմանների հարցերին ավելի մանրամասն անդրադարձ է կատարվել «Ազատությունից զրկված կանանց վերարտադրողական առողջությունն ու վերարտադրողական իրավունքը Հայաստանի Հանրապետությունում» զեկույցում³⁸:

37 ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» N 543-Ն որոշում:

38 Տե՛ս <http://surl.li/rxahc> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ: Ուսումնասիրությունը պատրաստվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի նախաձեռնությամբ՝ «Հաշվետու հաստատություններ և մարդու իրավունքների պաշտպանությունը Հայաստանում» ծրագրի շրջանակում, որը ֆինանսավորվում է Եվրոպական միության կողմից և իրականացվում է ՄԱԶԾ-ի, ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ի, ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնարկամի և ԵԱՀԿ-ի կողմից:

Այսպիսով, ելնելով վերոգրյալից՝ անհրաժեշտ է՝

■ *հղի և իրենց մոտ մինչև երեք փարեկան երեխա ունեցող դարապարտյալների համար առանձնացնել և պատշաճ կահավորել համապատասխան կացարան.*

■ *նախադեսված խցերի և կացարանների սանհանգույցներն ու լոգարանները հարմարեցնել հղի կնոջ և մինչև երեք փարեկան երեխաների առանձնահատուկ պահանջներին, այն է՝ ապահովել փաք ջրով, զուգարանակոնքով կահավորված սանհանգույցով, լոգասենյակով և առաջին անհրաժեշտության այլ պարագաներով.*

■ *մինչև երեք փարեկան երեխաների համար նախադեսել կանաչապատված և խաղահրապարակ ունեցող առանձին բակ.*

■ *նախադեսել երեխաների զարգացման համար անհրաժեշտ խաղեր և պարագաներ, ինչպես նաև ծրագրեր.*

■ *մշակել և ներդնել քրեակադարողական հիմնարկներում պահվող ծնողներին աջակցող կառուցակարգեր՝ ծնողավարման գործընթացում վերջիններիս կրթելու և աջակցելու համար.*

■ *վերանայել օրենսդրական կարգավորումները՝ անազատության մեջ գտնվելու ընթացքում հղի կնոջ ու մինչև երեք փարեկան երեխայի ֆիզիկական և հոգեկան առողջ զարգացմանը նպաստող միջավայր ձևավորելու նպատակով.*

■ *քննարկել «Աբովյան» քրեակադարողական հիմնարկում երեխաների բնակության և զարգացման պատշաճ պայմաններ ապահովելու նպատակով մանկան փուն ստեղծելու անհրաժեշտությունը:*

4.5. Ազատությունից զրկված չծխող անձանց ծխողների հետ միևնույն խցում (կացարանում) պահելու հետ կապված խնդիրներ

Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից տարիներ շարունակ բարձրացվող հարցերից է նաև ազատությունից զրկված

չծխող անձանց ծխողների հետ միևնույն խցում (կացարանում) պահելու հետ կապված խնդիրը, որը դեռևս շարունակում է չլուծված մնալ:

Այս կապակցությամբ վերջին տարիների ընթացքում կատարված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում տեղի ունեցած առանձնագրույցների ժամանակ և Պաշտպանին հասցեագրած բողոքներով ազատությունից զրկված չծխող մի շարք անձինք հայտնել են, որ ազատությունից զրկված անձանց ըստ խցերի տեղաբաշխելիս հիմնարկի վարչակազմը հաշվի չի առել իրենց ծխող չլինելու հանգամանքը, և իրենք ստիպված են եղել պահվել ծխողների հետ միևնույն խցում (կացարանում):

Արդյունքում, ծխի³⁹ երկրորդային վնասակար ազդեցության (կամ այլ կերպ՝ պասիվ ծխելու) հետևանքով ազատությունից զրկված չծխող անձանց առողջությանը պատճառվում է վնաս և, երբեմն, ստեղծվում է այնպիսի իրավիճակ, երբ խախտվում են համակեցության կանոնները: Նման պայմաններն ազատությունից զրկված անձանց միջև նաև կոնֆլիկտային իրավիճակներ են առաջացնում:

Նշված հարցի առնչությամբ իր իրավական դիրքորոշումն է արտահայտել նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը: Այսպես, *Էլեֆթերիադիսն ընդդեմ Ռումինիայի* գործով վճռում դիմողը, ով տառապել է թոքերի քրոնիկ հիվանդությամբ, մոտ 10 ամիս պահվել է ազատությունից զրկված երկու այլ անձանց հետ միևնույն խցում, ովքեր, ի տարբերություն իրեն, ծխող են եղել: Միաժամանակ, դիմողը մասնակցել է մի շարք դատական նիստերի և դատարանում պահվել ծխողների հետ միևնույն խցերում: Բացի այդ, դիմողի պնդմամբ՝ նա ենթարկվել է ծխախոտի ծխի բացասական ազդեցությանը նաև քրեակատարողական հիմնարկից դատարան փոխադրման ճանապարհին:

Այս գործով Եվրոպական դատարանն արձանագրել է Եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտում՝ նշելով, որ

39 Ըստ «Ծխախոտային արտադրատեսակների օգտագործման բացասական ազդեցության նվազեցման և կանխարգելման մասին» ՀՀ օրենքի 1-ին հոդվածի 1-ին մասի 13-րդ կետի՝ երկրորդային ծուխը բնորոշվում է որպես ծուխ, որն առկա է օդում, որտեղ ծխում են կամ նախկինում ծխել են, այդ թվում նաև ծուխ, որն արտաշնչվում է ծխախոտային արտադրատեսակի կամ ծխախոտային արտադրատեսակի փոխարինչ օգտագործողի կողմից:

պետությունը պարտավոր է միջոցներ ձեռնարկել ազատությունից զրկված անձանց երկրորդային ծխի վնասակար ազդեցություններից պաշտպանելու ուղղությամբ, այն դեպքում, երբ բժշկի խորհրդարվությունը և բժշկական զննությունը վկայում են այն մասին (ինչպես և դիմումատուի դեպքում), որ դա անհրաժեշտ է առողջական վիճակի նկատառումներից ելնելով⁴⁰:

Մեկ այլ՝ Ֆլորեան ընդդեմ Ռումինիայի գործով վճռում Եվրոպական դատարանն արձանագրել է Եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտում՝ հիմք ընդունելով այն, որ դիմումատուն, ով տառապել է քրոնիկ հեպատիտով և զարկերակային հիպերտենզիայով, շուրջ ինն ամիս պահվել է ազատությունից զրկված 110-ից 120 այլ անձանց հետ, որոնցից, վերջինիս պնդմամբ, 90%-ը ծխող են եղել: Դիմումատուի դժգոհությունները կապված են եղել նաև ծխախոտի ծխի վնասակարության վերաբերյալ բժշկի նախազգուշացման պարագայում իրեն քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժնում ծխողների հետ միևնույն հիվանդասենյակում պահելու հետ⁴¹:

Հարցի առնչությամբ ԽԿԿ-ն Գերմանիայի վերաբերյալ 2007 թվականի զեկույցում առաջարկել է վերանայել ազատությունից զրկված անձանց, ըստ խցերի (կացարանների), տեղաբաշխման քաղաքականությունը և պրակտիկան՝ հաշվի առնելով նաև պասիվ ծխելու խնդիրները⁴²:

Քննարկվող հարցի կապակցությամբ իր իրավական դիրքորոշումն է արտահայտել նաև ԱՄՆ Գերագույն դատարանը: Այսպես, Հանթն ընդդեմ Ռեյնոլդսի գործով դատարանն արձանագրել էր ԱՄՆ Սահմանադրության VIII-րդ ուղղման⁴³ խախտում՝ հիմք ընդունելով այն, որ չծխող և առողջական խնդիրներ ունեցող դիմումատուները, իրենց կամքին հակառակ, տեղաբաշխվել են ծխող անձանց հետ միևնույն խցում: Դի-

մումատուները պնդել են, որ խցակիցների ծխախոտի ծուխը վատթարացրել է իրենց առողջական վիճակը: Այս գործով դատարանը նշել է, որ ծխախոտի ծխից առողջության համար առաջացող խնդիրները չեն տարբերվում այլ առողջական խնդիրներից: Ազատությունից զրկված այն անձինք, որոնք կարող են այլազարություն (ալերգիա) ունենալ ծխախոտի ծխի բաղադրիչներից կամ իրենց լուրջ առողջական խնդիրները կարող են վերագրել ծխախոտի ծխին՝ իրավունք ունեն ստանալու համապատասխան բժշկական օգնություն, որը կարող է ներառել նաև տեղափոխում այն վայրից, որտեղ առկա է ծուխ: Դատարանը նշել է նաև, որ ազատությունից զրկված այն անձինք, որոնք ծխախոտի ծխից ազատ միջավայրում պահվելու առողջապահական լուրջ կարիքներ ունեն՝ չպետք է հարկադրված լինեն կիսելու իրենց խուցն ազատությունից զրկված ծխող անձանց հետ⁴⁴:

Քննարկման առարկա հարցի համատեքստում հարկ է նաև անդրադառնալ Առողջապահության համաշխարհային կոմիտեի «Ծխախոտի դեմ պայքարի մասին» շրջանակային կոնվենցիայի⁴⁵ 4-րդ հոդվածի 1-ին մասով ամրագրված այն ղեկավար սկզբունքին, որի համաձայն՝ յուրաքանչյուր մարդ պետք է տեղեկացված լինի ծխախոտի օգտագործման և ծխախոտի ծխի ազդեցության արդյունքում առողջության համար հետևանքների, մոլուցքի և մահացու վտանգի մասին, **և այդ կապակցությամբ ծխախոտի ծխի ազդեցությունից բոլոր մարդկանց պաշտպանության համար հարկավոր է համապատասխան կառավարական մակարդակով քննարկել արդյունավետ օրենսդրական, գործադիր, վարչական կամ այլ միջոցներ:**

Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ յուրաքանչյուր Կողմ ազգային օրենսդրությամբ սահմանված առկա ազգային իրավազորության ոլորտներում ըն-

40 Տե՛ս Էլեֆթերիադիսն ընդդեմ Ռումինիայի գործով 2011 թվականի հունվարի 25-ի վճիռը, գանգատ թիվ 38427/05, կետ 49:

41 Տե՛ս Ֆլորեան ընդդեմ Ռումինիայի գործով 2010 թվականի սեպտեմբերի 14-ի վճիռը, գանգատ թիվ 37186/03:

42 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696304> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 117:

43 Այն, ի թիվս այլնի, պաշտպանում է մարդկանց դաժան ու անսովոր պատիժների նշանակումից:

44 Տե՛ս Հանթն ընդդեմ Ռեյնոլդսի դատական գործը 974 F.2d 736 (6th Cir. 1992) <https://casetext.com/case/hunt-v-reynolds/case-summaries>: կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

45 ՀՀ Ազգային ժողովի կողմից վավերացվել է 2004 թվականի հոկտեմբերի 12-ին:

դունում և իրականացնում է և իրավագործության այլ մակարդակներում ակտիվորեն աջակցում է արդյունավետ օրենսդրական, գործադիր, վարչական և/կամ այլ միջոցների ընդունմանը և իրականացմանը, որոնք ապահովում են ծխախոտի ծխի ազդեցությունից պաշտպանությունն աշխատանքային տեղերում, շինությունների ներսում, հասարակական տրանսպորտում, փակ հասարակական վայրերում և համապատասխան դեպքերում այլ հասարակական վայրերում:

Կոնվենցիայի դրույթների, այդ թվում՝ վերը նշված դրույթների իրականացումը՝ Ծխախոտային արտադրատեսակների, ծխախոտային արտադրատեսակների փոխարինիչների օգտագործման դեմ պայքարի ծրագիր⁴⁶ հիմնական նպատակներից է⁴⁷:

Անդրադառնալով ներպետական իրավական կարգավորումներին՝ հարկ է ընդգծել, որ հարցի կապակցությամբ առկա է Քրեակատարողական ծառայության պետի 2015 թվականի ապրիլի 8-ի «Չժխող դատապարտյալների և կալանավորված անձանց իրավունքների պաշտպանության լրացուցիչ երաշխիքներ սահմանելու մասին» N 96-Լ հրամանը, համաձայն որի՝ քրեակատարողական օրենսդրությամբ ամրագրված իրավական սահմանափակումների բացակայության պարագայում կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալների՝ ըստ խցերի (կացարանների) տեղաբաշխման գործողությունները հնարավորինս պետք է կազմակերպել այնպես, որ նվազագույնի հասցվեն չժխող անձանց ծխողների հետ միևնույն խցում (կացարանում) պահելու դեպքերը:

ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի N 543-Ն որոշման հավելվածի 33-րդ և 34-րդ կետերի համաձայն՝ կալանավորված անձինք և դատապարտյալներն ըստ խցերի տեղաբաշխվում և անջատ են պահվում համապատասխանաբար «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» օրենքին և ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքին համապատասխան՝ հաշվի առնելով նաև անձանց հա-

մատեղելիությունը, առողջական վիճակը և անվտանգության ապահովումը:

Հարկ է նշել, որ խնդրի լուծման կապակցությամբ դեռևս երեք տարի առաջ ընդունվել է ՀՀ արդարադատության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 15-ի N 47-Ն և ՀՀ առողջապահության նախարարի 2021 թվականի փետրվարի 25-ի N 09-Ն «Կալանավորվածների և դատապարտյալների պահման վայրերում ծխախոտային արտադրատեսակների, ծխախոտային արտադրատեսակների փոխարինիչների օգտագործման և ծխախոտի ծխի բացասական ազդեցության նվազեցմանը և կանխարգելմանն ուղղված միջոցառումների իրականացման կարգը սահմանելու մասին» համատեղ հրամանը, որը սահմանում է, որ կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալներին՝ ըստ խցերի կամ կացարանների տեղաբաշխելու հարցը քննարկելիս, պետք է հաշվի առնել կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալի ծխելու հանգամանքը՝ այդ մասին նշելով տեղաբաշխման որոշման մեջ, և տեղաբաշխման գործընթացն իրականացնելիս պետք է հնարավորինս ապահովել, որպեսզի նվազագույնի հասցվեն չժխող անձանց՝ ծխողների հետ միևնույն խցում կամ կացարանում պահելու դեպքերը:

Չնայած օրենսդրական վերոնշյալ կարգավորումներին՝ կատարված դիտարկումները և Պաշտպանին հասցեագրված բողոքները ցույց են տալիս, որ գործնականում դրանք հայեցողական են կիրառվում, ազատությունից զրկված չժխող անձանց ծխողների հետ միևնույն խցում (կացարանում) պահելու հետ կապված խնդիրը կրում է համակարգային բնույթ և շարունակում է մնալ արդիական:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է օրենսդրական մակարդակում ամրագրել անձի առողջական վիճակով պայմանավորված՝ ազատությունից զրկված չժխող անձանց ծխողներից անջատ պահելու պարտադիր պայման:

Հաշվի առնելով վերը ներկայացված մոտեցումները և այն, որ քննարկման առար-

46 Հաստատվել է ՀՀ կառավարության 2022 թվականի հուլիսի 14-ի «Ծխախոտային արտադրատեսակների, ծխախոտային արտադրատեսակների փոխարինիչների օգտագործման դեմ պայքարի ծրագիրը և 2022-2026 թվականների միջոցառումների ցանկը հաստատելու մասին» թիվ 1058-Լ որոշման 1-ին հավելվածով:

47 Տե՛ս նույն որոշման 51-րդ կետի 3-րդ ենթակետը:

կա օրենսդրական խնդրին լուծում չտալն անընդունելի է ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների, այդ թվում՝ առողջության պահպանման իրավունքի պատշաճ ապահովման տեսանկյունից՝ Պաշտպանի աշխատակազմում ոլորտը կարգավորող օրենսդրական ակտերի կատարելագործման նպատակով մշակվել է համապատասխան փոփոխություններ և լրացումներ նախատեսող օրինագիծ, որով նախատեսվում է ազատությունից զրկված չծխող անձանց առողջական վիճակով պայմանավորված, ինչպես նաև բժշկական ցուցման հիման վրա՝ ազատությունից զրկված ծխող անձանցից անջատ պահելու պարտադիր պայման սահմանել:

Ընդ որում, նախագծով նախատեսվում է անջատ պահելու վերը նշված պահանջը կիրառել նաև ազատությունից զրկման վայրերում տեղակայված բժշկական ստորաբաժանումներում, ինչպես նաև ազատությունից զրկված անձանց համար կազմակերպված միջոցառումներին: Այս մոտեցման հիմքում, ի թիվս այլնի, ընկած են «Ծխախոտային արտադրատեսակների և դրանց փոխարինիչների օգտագործման հետևանքով առողջությանը հասցվող վնասի նվազեցման և կանխարգելման մասին» օրենքի 6-րդ հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետի «ա» և «գ» ենթակետերով սահմանված պահանջները: Ըստ այդմ, արգելվում է ծխախոտային արտադրատեսակների, ծխախոտային արտադրատեսակների փոխարինիչների (բացառությամբ բժշկական նպատակով օգտագործվող ծխախոտային արտադրատեսակների փոխարինիչների) օգտագործումը՝ (...) *բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների շենքերում* (...), ինչպես նաև *պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների տեղակայման շենքերում*:

Վերոնշյալ նախագիծը սահմանված կարգով շրջանառվել է:

Վերոշարադրյալի հաշվառմամբ՝ քննարկված խնդրի լուծման նպատակով անհրաժեշտ է՝

■ **հաստատել և իրականացնել երկրորդային ծխով պայմանավորված վնասի վերաբերյալ ազատությունից զրկված անձանց իրազեկմանն ուղղված հստակ ծրագրեր:**

■ **քայլեր ձեռնարկել ազատությունից զրկված առողջական վիճակով պայմանավորված բժշկական ցուցման հիման վրա ազատությունից զրկված չծխող անձանց ծխողներից անջատ պահելու օրենսդրական փոփոխությունները կյանքի կոչելու ուղղությամբ:**

4.6. Ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց իրավունքների ապահովման խնդիրներ

Քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված օտարերկրացի և հայերեն լեզվին չտիրապետող անձանց իրավունքների ապահովման հետ կապված խնդիրները շարունակաբար բարձրացվել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում:

Շատ հարցեր շարունակում են մնալ խնդրահարույց և գտնվում են Մարդու իրավունքների պաշտպանի ուշադրության կենտրոնում:

Հարկ է նշել, որ քրեակատարողական հիմնարկներում թարգմանչական ծառայությունների ոչ լիարժեք գործելու պատճառով հայերեն լեզվին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց հետ հաղորդակցության ընթացքում շարունակում են առկա լինել դժվարություններ, և նրանց հետ տարվող աշխատանքները լիարժեք չեն իրականացվում: Ազատությունից զրկված անձանց հետ շփումները, այդ թվում՝ սոցիալ-հոգեբանական և այլ աշխատանքներ, հիմնականում իրականացվում են այն լեզվով, որին որոշակի չափով տիրապետում է օտարերկրացի անձը կամ չեն իրականացվում: Հայերեն լեզվին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց հետ հաղորդակցությունը շարունակում է կազմակերպվել նաև տվյալ օտար լեզվին տիրապետող ազատությունից զրկված այլ անձանց օգնությամբ:

ՀՀ արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ քրեակատարողական

հիմնարկներում պահվել է ազատությունից զրկված 199 օտարերկրացի անձ (140 կալանավորված անձ և 59 դատապարտյալ), ինչը կազմել է ազատությունից զրկված անձանց ընդհանուր թվի 8.05%-ը:

Ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց հիմնական մասը՝ 139 անձ, պահվել է «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում: Համեմատաբար մեծ թվով օտարերկրացիներ պահվել են նաև «Վարդաշեն» (24 անձ), «Աթոլյան» (11 անձ) և «Նուբարաշեն» (8 անձ) քրեակատարողական հիմնարկներում:

Ըստ ՀՀ արդարադատության նախարարության տրամադրած տվյալների՝ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց մեջ գերակշռում են Իրանի Իսլամական Հանրապետության քաղաքացիները (59 անձ): Արդարադատության նախարարության տեղեկացմամբ՝ 2023 թվականի դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվել են նաև Վրաստանի, Ռուսաստանի Դաշնության, Ղազախստանի, Ուզբեկստանի, Տաջիկստանի, Լիբանանի, Իրաքի, Քուվեյթի, Եգիպտոսի, Մարոկկոյի, Ալժիրի, Եմենի, Սուդանի, Հնդկաստանի, Բանգլադեշի, Ուկրաինայի, Մոլդովայի, Լատվիայի, Հու-

նաստանի, Կիպրոսի, Նիդերլանդների, Չինաստանի, Հարավային Կորեայի, Ամերիկայի Միացյալ Նահանգների, Բրազիլիայի, Պերուի, Վենեսուելայի, Գվատեմալայի և Դոմինիկյան Հանրապետության քաղաքացիներ:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ հայերեն լեզվին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց հետ հաղորդակցության ապահովման վերաբերյալ հարցադրմանն ի պատասխան՝ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ քրեակատարողական հիմնարկներում առկա են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հիմնական իրավունքների և պարտականությունների վերաբերյալ ռուսերեն, անգլերեն, պարսկերեն և վրացերեն լեզուներով թարգմանված տարբերակներ, որոնք փակցվել են տեսանելի վայրերում և տրամադրվել են վերջիններին:

Վերոգրյալի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանն իր՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ նախորդ տարիների զեկույցներում քանիցս բարձրացրել է կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հիմնական իրավունքներն ու պարտականություններն առնվազն նաև իսպաներեն և արաբերեն,



Նկար 41. Օտարերկրացիների պայմաններ

այսօր նաև հնդկերեն, թարգմանելու հարցը՝ հաշվի առնելով քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված իսպանալեզու, արաբալեզու և հինդիալեզու օտարերկրացի անձանց զգալի թիվը: Շփման լեզվական խնդիրները լուծելու և ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց և քրեակատարողական համակարգի աշխատակիցների հաղորդակցվելու հնարավորությունն ապահովելու կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանն առաջարկել է նաև քրեակատարողական հիմնարկներում ներգրավել թարգմանիչներ, մշակել գրուցարաններ, ձեռք բերել թարգմանչական հատուկ սարքեր կամ աշխատակիցների համար կազմակերպել համապատասխան օտար լեզուների ուսուցման դասընթացներ:

2023 թվականի ընթացքում վերոնշյալ առաջարկների իրագործման ուղղությամբ բավարար քայլեր չեն ձեռնարկվել, և ըստ այդմ՝ լեզվական խնդիրը շարունակում է խոչընդոտ հանդիսանալ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց թե՛ առաջնային կարիքների բավարարման, այդ թվում՝ բուժօգնության ապահովման, թե՛ միջավայրում սոցիալ-հոգեբանական ինտեգրման համար:

Նշվածի մասին են վկայում նաև 2023 թվականին Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցի արդյունքում արձանագրված օտարերկրացիների իրավունքների ապահովման հետ կապված խնդիրները:

Այսպես, այցի պահին «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է ազատությունից զրկված օտարերկրացի 14 անձ (13 դատապարտյալ և 1 կալանավորված անձ): Վերջիններս եղել են Իրանի Իսլամական Հանրապետության, Հնդկաստանի Հանրապետության, Թուրքիայի, Սիրիայի Արաբական Հանրապետության, Ռուսաստանի Դաշնության և Լատվիայի Հանրապետության քաղաքացիներ:

Օտարերկրացի դատապարտյալները ներգրավված են եղել քրեակատարողական հիմնարկի տեխնիկատնտեսական սպասարկման չվարձատրվող աշխատանքներում և իրականացրել են սննդի ու հանձնուրքների բաշխման աշխատանքներ,

ինչպես նաև հիմնարկի վազքը:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք որպես իրենց իրավունքների պաշտպանության առաջնային խոչընդոտ նշել են հաղորդակցման դժվարությունները, մասնավորապես՝ լեզվական խոչընդոտները, որոնք առաջացնում են մի շարք բարդություններ առաջնային կարիքների բավարարման, բուժօգնության ապահովման և միջավայրում սոցիալ-հոգեբանական ինտեգրման տեսանկյունից: Ինչպես արձանագրվել է առանձնազրույցների ընթացքում, ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանցից ոմանք անձնակազմի հետ իրենց առօրյա շփումները հնարավոր դարձնելու համար ստիպված են եղել սովորել հայերեն որոշ բառեր կամ բառակապակցություններ կամ շփվել ազատությունից զրկված այլ անձանց միջոցով: Վերջիններս նշել են նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկում ներդրված թարգմանչական ծառայությունների վերաբերյալ տեղեկություններ չունեն և քրեակատարողական ծառայողների կամ բժշկական անձնակազմի հետ երբևէ թարգմանչի միջոցով չեն հաղորդակցվել:

Փաստացի, քրեակատարողական հիմնարկներում թարգմանչական ծառայությունների անհասանելիության պատճառով հայերենին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց հետ հնարավոր չէ իրականացնել արդյունավետ հաղորդակցություն: Ավելին, նրանց հետ վերասոցիալականացման, հոգեբանական աշխատանքները լիարժեք չեն կազմակերպվում կամ ընդհանրապես չեն իրականացվում: Մասնավորապես, ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ շփման և հաղորդակցման խոչընդոտների պատճառով իրենք հնարավորություն չեն ունենում լիարժեք մասնակցելու քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվող մշակույթային միջոցառումներին, ինչպես նաև լիարժեք օգտվելու բժշկական, հոգեբանական և իրավաբանական ծառայություններից:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման պատշաճ ապահովումը՝ պայմանավորված լեզվա-

կան խոչընդոտով: ՀՀ առողջապահության նախարարությունը վերոնշյալ հարցի կապակցությամբ հայտնել է, որ հայերեն լեզվին չտիրապետող ազատագրված անձանց բժշկական օգնությունը կազմակերպվում է Քրեակատարողական ծառայության կողմից տրամադրվող թարգմանչի օգնությամբ:

Չնայած նրան, որ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը 24 ժամ / 7 օր աշխատանքային ռեժիմով բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում 32 լեզուների բանավոր և գրավոր թարգմանության ծառայությունների պատշաճ ապահովման նպատակով դեռևս 2022 թվականի ապրիլ ամսին կնքել է պայմանագիր, սակայն, ինչպես պարզ է դարձել այցի ընթացքում, քրեակատարողական հիմնարկն այդ ծառայությունից գրեթե չի օգտվել:

Այսպիսով, խնդրահարույց է ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց առողջության պահպանման, ինչպես նաև սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն ստանալու և այլ հասանելի ծառայություններից օգտվելու իրավունքների ապահովման հարցը: Նշվածն իր հերթին կասկածի տակ է դնում օտարերկրացի դատապարտյալների հետ ուղղման ու վերասոցիալականացման աշխատանքների իրականացման արդյունավետությունը:

Խնդրի կապակցությամբ իր դիրքորոշումն է արտահայտել նաև ԽԿԿ-ն: Մասնավորապես, Զիբրալթարի վերաբերյալ 2015 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն նշել է, որ *եթե քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը չի տիրապետում այնպեղ պահվող ազատությունից զրկված անձանց լեզվին, ապա վերջիններիս հետ հաղորդակցումը դյուրին դարձնելու համար պետք է ապահովվի համապատասխան թարգմանչական ծառայությունների ներգրավվածությունը*⁴⁸:

ԽԿԿ-ն Հունաստանի վերաբերյալ 1994 թվականի զեկույցում նշել է նաև, որ *քրեակատարողական հիմնարկներում պահվում*

*են զգալի թվով ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք, և նրանցից ոմանք չունեն լիարժեք պատկերացում հիմնարկի ռեժիմի կամ իրենց իրավունքների և պարտականությունների մասին, ինչպես նաև քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի և ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց հաղորդակցման կապակցությամբ առկա են լուրջ բարդություններ: Նման իրավիճակը կարող է առաջացնել թյուրըմբռնումներ և վեճեր: Հետևաբար, ԽԿԿ-ն առաջարկել է համապատասխան քայլեր ձեռնարկել այդ բարդությունները հաղթահարելու ուղղությամբ (օրինակ՝ քրեակատարողական հիմնարկում սահմանված կարգը և ռեժիմը, ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների իրավունքներն ու պարտականությունները, ինչպես նաև բողոքարկման և կարգապահական ընթացակարգերը նկարագրող տեղեկատվական գրքույկների պատրաստում և համապատասխան օտար լեզուներով թարգմանություն, ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների միջև ամենօրյա փոխհարաբերություններում առավել հաճախ օգտագործվող արտահայտությունների թարգմանություն, քրեակատարողական ծառայողների համար օտար լեզուների տարրական ուսուցում)*⁴⁹:

Մարդու իրավունքների պաշտպանն ընդգծում է, որ քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց հետ վերջիններիս հասկանալի լեզվով և պատշաճ հաղորդակցվելու միջոցների բացակայությունը շարունակում է խոչընդոտ հանդիսանալ նրանց իրավունքների իրացման հարցում:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք հայտնել են նաև, որ տեսազանգից օգտվում են ամսվա մեջ 2 անգամ, սակայն ազգականների հետ տեսակցությունների բացակայության պարագայում իրենց համար նախընտրելի

48 Տե՛ս [https://hudoc.cpt.coe.int/eng#\(fulltext%22:%22gibraltar%22,%22sort%22:%22CPTDocumentDate%20Descending,CPTDocumentID%20Ascending,CPTSectionNumber%20Ascending%22,%22CPTDocumentType%22:%22vr%22,%22CPTSectionID%22:%22p-gbr-20141113-en-12%22\)](https://hudoc.cpt.coe.int/eng#(fulltext%22:%22gibraltar%22,%22sort%22:%22CPTDocumentDate%20Descending,CPTDocumentID%20Ascending,CPTSectionNumber%20Ascending%22,%22CPTDocumentType%22:%22vr%22,%22CPTSectionID%22:%22p-gbr-20141113-en-12%22)) կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 38:

49 Տե՛ս <https://rm.coe.int/16806964c9> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 102:

է ավելի հաճախ (շաբաթական գոնե 1 անգամ) և ավելի երկար ժամանակով օգտվել տեսազանգի հնարավորությունից:

Մեկ այլ խնդիր են ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց ազգականների և ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձի տարբեր ժամային գոտիներում գտնվելու հանգամանքով պայմանավորված՝ տեսազանգերի կազմակերպման դժվարությունները: Մասնավորապես, հաճախ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք հնարավորություն չեն ունենում տեսազանգի միջոցով կապ հաստատել ազգականների հետ, քանի որ նրանք գտնվում են այլ ժամային գոտիներում և քրեակատարողական հիմնարկում տեսազանգի թույլատրերի ժամերը չեն համընկնում իրենց ազգականների գտնվելու վայրի ժամային գոտու հետ:

Ազատությունից զրկված օտարերկրացի որոշ անձինք բարձրացրել են նաև քրեակատարողական հիմնարկում տրամադրվող սննդի վերաբերյալ հարցեր՝ նշելով, որ մասնավոր կազմակերպության կողմից իրենց կրոնական համոզմունքներին համապատասխան սնունդ չի տրամադրվում: Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկում պահվող Հնդկաստանի Հանրապետության քաղաքացիները հայտնել են, որ կրոնական համոզմունքներից ելնելով՝ խոզի և տավարի միս չեն օգտագործում, սակայն դրանք հավի մսով չեն փոխարինվում: Ըստ վերջիններիս՝ իրենց հավի միս տրամադրվում է շաբաթական ընդամենը 2 անգամ, իսկ այն օրերին, երբ ճաշացանկում ներառված է լինում խոզի կամ տավարի միս, իրենք միսը ուղղակի չեն վերցնում:

Նշվածը խնդրահարույց է, և անհրաժեշտ է հրատապ քայլեր ձեռնարկել ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց՝ վերջիններիս կրոնական համոզմունքներին համապատասխան պատշաճ սննդով ապահովելու ուղղությամբ:

Առանձնազրույցների ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկում պահվող Ռուսաստանի Դաշնության, Իրանի Իսլամական Հանրապետության և Հնդկաստանի Հանրապետության՝ հայերենին չտիրապետող քաղաքացիներն իրենց մտահոգությունն են հայտնել այն հարցի կապակցու-

թյամբ, որ իրենց նկատմամբ կայացված դատական ակտերը տրամադրվում են միայն հայերենով՝ առանց թարգմանության, և դրանց բովանդակությունն իրենց համար ընկալելի չէ:

Վերոգրյալ խնդրի կապակցությամբ Պաշտպանը համապատասխան գրություն է հասցեագրել ՀՀ բարձրագույն դատական խորհուրդ, որը Դատական դեպարտամենտի ղեկավարի կողմից ուղարկվել է ՀՀ վերաքննիչ քրեական դատարանի նախագահին, Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության քրեական դատարանի նախագահին, ինչպես նաև մարզերի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանների նախագահներին:

Օտարերկրացի անձինք Պաշտպանի ներկայացուցիչներին հայտնել են, որ հիմնարկում հաճախ բախվում են հազուստով ապահովելու հետ կապված խնդիրներ: Վերջիններս նշել են, որ մինչև իրենց նկատմամբ կայացված մեղադրական դատավճռի օրինական ուժի մեջ մտնելը եղանակային պայմաններին համապատասխան և լրացուցիչ հազուստով ապահովելը հավելյալ դժվարություն է իրենց համար, քանի որ ՀՀ-ում ազգականներ չունեն, և հազուստ ձեռք բերելը գործնականում անհնարին է: Այնինչ «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 20-րդ հոդվածը նախատեսում է, որ *ձերբակալված և կալանավորված անձինք կրում են իրենց հագուստը, անհրաժեշտության դեպքում նրանք ապահովվում են կլիմայական պայմաններին, սեռին համապատասխան միասնական նմուշի հագուստով:*

Այսպիսով, անհրաժեշտ է միջոցներ ձեռնարկել քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող օտարերկրացի կալանավորված անձանց, ըստ անհրաժեշտության, կլիմայական պայմաններին և սեռին համապատասխան միասնական նմուշի հագուստով ապահովելու ուղղությամբ:

Օտարերկրացի անձինք առանձնազրույցների ընթացքում նշել են նաև, որ ազատ ժամանակ հեռուստացույց են դիտում, բիլիարդ կամ սեղանի թենիս խաղում կամ օգտվում են քրեակատարողական հիմնարկի մարզասրահից:

«Վարդարադատության նախարարությունն ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց նպատակային զբաղվածության ապահովման կապակցությամբ նշել է, որ քրեակատարողական հիմնարկների գրադարանները որոշ չափով համալրված են ռուսերեն, անգլերեն, ֆրանսերեն, գերմաներեն, վրացերեն, պարսկերեն և արաբերեն գրականությամբ, ինչը, իհարկե, ողջունելի է, սակայն այն չի կարող լիարժեք ապահովել վերջիններիս նպատակային զբաղվածությունը, և այդ ուղղությամբ անհրաժեշտ է ձեռնարկել շարունակական քայլեր՝ օտարերկրացի անձանց ներգրավելով քրեակատարողական հիմնարկներում կազմակերպվող մշակութային ու սպորտային ծրագրերում և հիմնարկներում իրականացվող համապատասխան աշխատանքներում:

Մինևույն ժամանակ, հարկ է նշել, որ 2023 թվականին իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչները քրեակատարողական հիմնարկների տարածքում փակցրել են կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մանդատի և գործունեության վերաբերյալ տեղեկատվական պաստառներ և ազատությունից զրկված անձանց բաժանել տեղեկատվա-

կան թերթիկներ՝ յոթ լեզուներով (հայերեն, անգլերեն, ռուսերեն, ֆրանսերեն, իսպաներեն, պարսկերեն և արաբերեն):

Ուստի, ելնելով վերը թվարկված խնդիրներից՝ անհրաժեշտ է՝

■ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց իրավունքների պաշտպանության համար ապահովել վերջիններիս և քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ու ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմի միջև պարզաճ հաղորդակցվելու հնարավորությունը՝ քրեակատարողական հիմնարկներում թարգմանիչներ ներգրավելու, առցանց թարգմանչական ծառայություններ ներդնելու, զրուցարաններ մշակելու, թարգմանչական հարուկ սարքեր ձեռք բերելու կամ քրեակատարողական համակարգի աշխատակիցների համար համապատասխան օտար լեզուների ուսուցման դասընթացներ կազմակերպելու միջոցով:

■ կազմակերպել հայերենին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց հետ հաղորդակցությունը բժշկական օգնության տրամադրման և սպասարկման ընթացքում:

■ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց հասկանալի լեզվով պար-



Նկար 42. Օտարերկրացիների պայմաններ

շաճ իրազեկել իրենց իրավունքների ու պարտականությունների մասին՝ դրանք թարգմանելով համապատասխան լեզուներով (առնվազն իսպաներեն, արաբերեն և հնդկերեն)։

■ նախատեսել ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց տեսազանգի հնարավորությունից օգտվելու ողջամիտ հաճախականություն և տնտեսություն։

■ քայլեր ձեռնարկել ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց՝ վերջիններիս կրոնական համոզմունքներին համապատասխան պատշաճ սննդով ապահովելու ուղղությամբ։

■ քայլեր ձեռնարկել հայերենին չփորապետող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կայացված դատական ակտերը վերջիններիս՝ իրենց հասկանալի լեզվով տրամադրելու ուղղությամբ՝ ապահովելով օրենսդրությամբ սահմանված պահանջների կատարումը։

■ օտարերկրացի կալանավորված անձանց, ըստ անհրաժեշտության, ապահովել կլիմայական պայմաններին, սեռին համապատասխան միասնական նմուշի հազուստով։

■ ապահովել ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց նպատակային զբաղվածությունը՝ վերջիններիս ներգրավելով քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվող մշակութային ու սպորտային ծրագրերում և հիմնարկներում իրականացվող համապատասխան աշխատանքներում։

4.7. Կարանտինային բաժանմունքների (խցերի) և պատժախցերի պահման պայմաններ

2023 թվականին իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ուսումնասիրվել են քրեակատարողական հիմնարկների կարանտինային բաժանմունքները (խցերը) և պատժախցերը։ Հիմնարկների կարանտինային բաժանմունքների և պատժախցերի անբավարար պահման պայմանների հարցը Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից բարձրացվել է տարիներ շարունակ։

Այսպես, «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ հիմնարկի «Մեկուսարան» մասնաշենքի առաջին հարկում գտնվող երեք խցերը, ըստ անհրաժեշտության, օգտագործվում են որպես պատժախուց, մեկուսացման կամ կարանտինային խուց։ Քրեակատարողական հիմնարկում կարանտինային առանձին բաժանմունքը բացակայել է։

Վերը նշված խցերում արձանագրվել են անբավարար պահման պայմաններ, մասնավորապես՝ խցերում խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, իսկ բնական լուսաթափանցելիությունը՝ ցածր։ Խցերի փայտյա հատակը եղել է հնամաշ, պատերի ծեփամածիկը՝ տեղ-տեղ թափված, դրանց սանհանգույցներում տեղադրված զուգարանակոնքերը չեն ունեցել նստատեղ, և առկա է եղել մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն։

Անբավարար պայմաններ են արձանագրվել նաև «Սևան» և «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկների և կարանտինային բաժանմունքներում պատժախցերում։

Չնայած, որ «Սևան» և «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկների կարանտինային-պատժախցային մասնաշենքերում իրականացվել են բարեկարգման և վերանորոգման աշխատանքներ («Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում բարեկարգվել է մասնաշենքի տանիքը, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում՝ վերանորոգվել և կահավորվել են որոշ պատժախցեր), այնուամենայնիվ, շենքերն ամբողջովին գտնվել են անմխիթար վիճակում, որտեղ խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, և խցերի մեծ մասն ունեցել են հրատապ վերանորոգման ու մաքրման անհրաժեշտություն։

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում այցի պահին օգտագործվել են կարանտինային 5 խցերից 3-ը և 7 պատժախցերից 4-ը։ Ըստ վարչակազմի տրամադրած տեղեկությունների՝ մյուս խցերը չեն օգտագործվում, քանի որ դրանցում խոնավության աստիճանը բարձր է, դրանք ունեն բարեկարգման խիստ անհրաժեշտություն և շահագործման ենթական չեն։

Մասնաշենքի շահագործվող խցերում լիտիումապատ հատակը եղել է հնամաշ,

պատերի ծեփամածիկը՝ թափված, խոնավության մակարդակը՝ բարձր, իսկ որոշ խցերում բնական լուսաթափանցելիությունը եղել է ցածր և բացակայել է արհեստական լուսավորությունը: Հարկ է նշել, որ պատժախցերում խոնավության մակարդակն այնքան բարձր է եղել, որ չնայած ամառվա տաք եղանակին, խցում գործարկվել է էլեկտրական ջեռուցման մարտկոց: Խոնավության բարձր մակարդակի պատճառով բաժանմունքի միջանցքում, ինչպես նաև շահագործվող խցերում առկա է եղել վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ կատարելու հրատապ անհրաժեշտություն:

Նույն խնդիրներն են արձանագրվել նաև «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի կարանտինային-պատժախցային մասնաշենքում: Կարանտինային մասնաշենքն այցի պահին չի շահագործվել, և այնտեղ նախատեսված են եղել վերանորոգման աշխատանքներ: Հարկ է ընդգծել, որ պատժախցային մասնաշենքում խցերի պատուհանները, բացառությամբ մեկի, եղել են զմռսված, հնարավոր չի եղել ապահովել բնական օդափոխություն ու լուսավորություն, և օդափոխությունն իրականացվել է միայն դռան միջոցով: Խցերում և միջանցքում հատակին առկա են եղել նաև մեծ

ճեղքեր, որոնց միջոցով հնարավոր է եղել կրծողների մուտքը մասնաշենք:

«Սևան» և «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկների շահագործվող պատժախցերում արձանագրվել են պահման ու սանիտարահիգիենիկ անբավարար պայմաններ:

Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկների պատժախցերում սանհանգույցները եղել են ասիական տիպի: «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցերում սանհանգուցային հատվածները, չնայած խցի բնակելի հատվածից առանձնացված են եղել ամբողջական պատով, այնուամենայնիվ, պատժախցերի սանհանգույցների դռները բացակայել են, որի հետևանքով որոշ խցերում սանհանգույցը եղել է անմիջական տեսողական դաշտում, ինչն անընդունելի է: Սա կարող է նվաստացուցիչ լինել հատկապես այն պարագայում, երբ նշված խցերը նախատեսված են երկու և ավելի անձանց պահելու համար: Որոշ խցերում սանհանգույցների դռներին փոխարինել են բրդե ծածկոցները, իսկ խցերի սանհանգույցներում բացակայել է նաև արհեստական լուսավորությունը: Դռան դիտանցքի անմիջական տեսողական դաշտում է գտնվել նաև «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի գործող պատժախցերից մեկի



Նկար 43. Պատժախուց

սանհանգույցը: Հատկանշական է, որ մշտադիտարկման այցի պահին միայն պատժախցերից մեկում է եղել սանհանգույց, որը խցի բնակելի հատվածից ամբողջությամբ առանձնացված չի եղել և չի ունեցել դուռ: Նշված խցում սանհանգույցն ու ջրի ծորակը չեն աշխատել: Խցի սանհանգույցը փակված է եղել պլաստմասսե շշով՝ կրծողների ելքից խուսափելու համար, իսկ խմելու ջուրը վերցվել է պլաստմասսե տարաներով ընդհանուր սանհանգույցից:

Հարկ է նշել, որ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցերում իրականացվող վերանորոգման աշխատանքների շրջանակներում սանհանգույցով չապահովված երկու պատժախցերի համար նախատեսվել են սանհանգույցներ: Մյուս պատժախցերում սանհանգույցներ չեն եղել և այնտեղ պահվող ազատությունից զրկված անձինք օգտվել են ընդհանուր սանհանգույցից:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի կարանտինային խցերում և պատժախցերում պահվող անձինք հիմնականում հոսող ջրին հասանելիություն չեն ունեցել, խմելու ջրի պաշարները հավաքվել են պլաստմասսե շշերում, իսկ կենցաղային նշանակության համար նախատեսված ջուրը՝ մեծ պլաստմասսե տարաներում: Քրեակատարողական ծառայողների տեղեկացմամբ՝ երբ վերջանում է խցերի պահեստավորած ջուրը, ազատությունից զրկված անձանց խնդրանքով, գործարկվում են ջրի պոմպերը, և վերջիններիս հնարավորություն է ընձեռնվում լրացնելու ջրի պաշարները:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցային մասնաշենքի այն խցերում, որտեղ սանհանգույց և ջրի ծորակ նախատեսված չեն եղել, խմելու ջրի պաշարները նույնպես հավաքվել են պլաստմասսե տարաներում, իսկ այնտեղ պահվող անձինք սանհանգույցից կամ խմելու ջրից օգտվելու համար կանչել են հերթապահ հսկիչին:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են, որ կարանտինային խցերում ու պատժախցերում հաճախ են հանդիպում առնետներ, խավարասերներ, այլ միջատներ, և իրենք ստիպված են լինում փակել հատակի ճեղքերն ու կոյուղին պլաստմասսե կտրված շշերով կամ շորի կտորներով, որպեսզի կրծողները չկարողանան ներթափանցել խուց: Հատկանշական է, որ «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի որոշ խցերում մշտադիտարկման այցի

րոտակա ծառայողների տեղեկացմամբ՝ երբ վերջանում է խցերի պահեստավորած ջուրը, ազատությունից զրկված անձանց խնդրանքով, գործարկվում են ջրի պոմպերը, և վերջիններիս հնարավորություն է ընձեռնվում լրացնելու ջրի պաշարները:



Նկար 44. Պատժախուց

ընթացքում տիրել է գարշահոտություն, և կարանտինային-պատժախցային մասնաշենքի տարբեր հատվածներում տեսանելի են եղել կրծողների դեմ պայքարի համար նախատեսված դեղամիջոցներ:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում պատժախցերի արհեստական լուսավորությունն ապահովել են մասնաշենքի միջանցքում տեղադրված անջատիչների միջոցով: Չնայած այն հանգամանքին, որ ազատությունից զրկված անձինք հնարավորություն չեն ունեցել խցից ինքնուրույն կառավարել խցի արհեստական լուսավորությունը, որը մեկնաբանվել է անձի անվտանգության ապահովման և ինքնասպանությունների ու ինքնավնասումների կանխարգելմանն ուղղված միջոցառում, այնուամենայնիվ, խցերում առկա են եղել հոսանքի սնուցման այլ աղբյուրներ, որոնք նպատակ են ունեցել ապահովել ռադիոընդունիչների և էլեկտրական ջեռուցման մարտկոցների շահագործումը: Ավելին, կիսաքանդ վիճակում են գտնվել խցերի վարդակները, տեսանելի են եղել հոսանքալարերը:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցային մասնաշենքի խցերում էլեկտրական լուսավորությունը չի անջատվել կամ թուլացվել ողջ գիշերվա

ընթացքում՝ էլեկտրական կարգավորիչների բացակայության պատճառով: Ավելին, մասնաշենքում գործել է միասնական էլեկտրական համակարգ, ինչի արդյունքում հնարավոր չի եղել անջատել մասնաշենքի առանձին խցերի կամ սենյակների արհեստական լուսավորությունը: Արդյունքում, քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց համար ապահովված չեն եղել քնելու համար պատշաճ պայմաններ:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև պատժախցերի գերբնակեցվածության հետ կապված խնդիրներ: Այսպես, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի որոշ պատժախցերում, որոնք նախատեսված են եղել երկու անձի պահման համար, ազատությունից զրկված մեկ անձի համար օրենսդրությամբ նախատեսված նվազագույն 4 քմ մակերեսով բնակելի տարածք ապահովված չի եղել (տես զեկույցի 4.2 բաժնում):

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցային մասնաշենքի լոգարանն այցի պահին ունեցել է վերանորոգման կարիք: «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի կարանտինային-պատժախցային մասնաշենքի լոգարանը հիմնանորոգվել է Կանխարգելման ազգային մեխա-



Նկար 45. Պատժախուց

նիզմի այցից մոտ մեկ ամիս առաջ և ենթակա է եղել շահագործման, ինչը ողջունելի է: Այդուհանդերձ, քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցները տեղեկացված չեն եղել, թե ինչպես պետք է գործարկել լոգասենյակում տեղադրված ջրի կաթսան: Ավելին, ազատությունից զրկված անձանց հետ առանձնազրույցների ընթացքում էլ պարզվել է, որ վերջիններս առհասարակ տեղեկացված չեն եղել մասնաշենքում վերանորոգված և շահագործման հանձնված լոգարանի առկայության մասին: Վերջիններիս պնդմամբ՝ իրենք լոգանք ընդունել են կամ բնակելի գոտում՝ պատժախցային մասնաշենք տեղափոխվելուց առաջ կամ հետո կամ էլ երկարատև տեսակցությունների համար առանձնացված մասնաշենքի լոգարանում: Համապատասխան մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ 2023 թվականի հուլիս ամսվա դրությամբ պատժախցային մասնաշենքում հաշվառված 107 դատապարտյալներից միայն 2-ն են օգտվել լոգանքի իրավունքից, իսկ կարանտինային բաժանմունքում հաշվառված 95 անձից՝ 5-ը:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցերում անկողնային պարագաները և սպիտակեղենը բացակայել են, ըստ աշխատակիցների՝ դատապարտյալ-

ները պատժախուց տեղափոխվելիս սպիտակեղենը բերում են իրենց հետ: Մասնաշենքի չօգտագործվող խցերից մեկում, որտեղ խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, պահվել են ինչպես նոր, այնպես էլ օգտագործված անկողնային պարագաներ՝ ներքնակներ, բարձեր: Խոնավության մակարդակը բարձր է եղել նաև «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցերում պահվող անձանց անկողնային պարագաների պահման համար նախատեսված սենյակում: Մշտադիտարկման այցի ընթացքում նշված սենյակում պահվել են անկողնային տարբեր պարագաներ, վերնահագուստ, սպասք: Սենյակում արձանագրվել է սանիտարահիգիենիկ անբավարար վիճակ, մասնավորապես՝ անկողնային պարագաները կեղտոտ վիճակում, խառնիխուռը լցված են եղել սենյակում տեղադրված երկաթյա և փայտյա դարակների վրա, իսկ առանձին դեպքերում պարագապես նետված են եղել հատակին:

Խնդիրներ են արձանագրվել քրեակատարողական հիմնարկների կարանտինային-պատժախցային մասնաշենքերում պահվող անձանց զբոսանքի կազմակերպման հետ կապված:

Քրեակատարողական հիմնարկների վերը նշված մասնաշենքերի զբոսաբակ հաս-



Նկար 46. Պատժախուց

նելու ճանապարհը հարմարեցված չի եղել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին: «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում դեպի զբոսաբակ տանող փոքրիկ միջանցքի հատակը եղել է անհարթ և ընդհանուր միջանցքի հատակից բարձր է եղել մեկ աստիճանով: «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում զբոսաբակի մուտքը եղել է անբարեկարգ աստիճանավանդակով: «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի կարանտինային պատժախցային մասնաշենքում առանձնացված է եղել միայն մեկ զբոսաբակ, որտեղ չնայած առկա է եղել եղանակային անբարենպաստ պայմաններից պաշտպանվելու համար ծածկ, այնուամենայնիվ, զբոսաբակում առկա միակ նստարանը ծածկի տակ տեղադրված չի եղել: «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցային բաժանմունքի զբոսաբակում առանձնացված են եղել երկու զբոսախցեր, որոնցից մեկում այցի պահին բացակայել է նստարանը:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ նման պայմաններով պատժախցերի և կարանտինային խցերի շահագործումն անընդունելի է, դա խախտում է միջազգային և ներպետական օրենսդրությամբ սահմանված մի շարք դրույթներ, մարդու ար-

ժանապատվությունը և ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքը:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է քրեակատարողական հիմնարկների կարանտինային խցերում և պատժախցերում ապահովել անձի նորմալ կենսագործունեության համար բավարար պայմաններ, այդ թվում՝ բավարար մակերեսով բնակելի տարածք, սանհանգույցին ու խմելու ջրին մշտական հասանելիության հնարավորություն, պատշաճ լուսավորություն և օդափոխություն: Քրեակատարողական հիմնարկի կարանտինային բաժանմունքի և պատժախցերի վատ պայմանները կարող են բացասական ազդեցություն ունենալ ազատությունից զրկված անձանց համար, հատկապես այն դեպքերում, երբ անձը քրեակատարողական հիմնարկում հայտնվել է առաջին անգամ: Նշվածն առանցքային է նաև ազատությունից զրկված անձանց ինքնասպանությունների և ինքնավնասումների կանխարգելման, ինչպես նաև վատ վերաբերմունքի բացառման տեսանկյունից:

Կարևոր է ընդգծել, որ «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկ կատարած մշտադիտարկման այցի վերաբերյալ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը



Նկար 47. Կարանտինային բաժանմունք

հայտնել է, որ հիմնարկի պատժախցային և կարանտինային մասնաշենքում կատարվում են ամբողջական վերանորոգման աշխատանքներ: Փոխարինվում են ճաղավանդակները, էլեկտրական վարդակները և լարերը: Պատժախցերում և կարանտինային մասնաշենքի բոլոր խցերի սանհանգույցների դռները փոխարինվում են նորով: Կատարվում են բաղնիքի ամբողջական վերանորոգման աշխատանքներ, ինչպես նաև նախատեսվում է վերանորոգել զբոսաբակը:

«Արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի չորրորդ եռամսյակի ընթացքում իրականացված աշխատանքների արդյունքում «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցերը՝ ներառյալ սանհանգույցները, վերանորոգվել են: Ըստ նախարարության՝ հիմնարկի կարանտինային կացարանում վերանորոգման աշխատանքները նախատեսվում է իրականացնել 2024 թվականին:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

■ **քրեակատարողական հիմնարկներում կարանտինային խցերն առանձնացնել պատժախցերից.**

■ **կարանտինային խցերում և պատժախ-**

ցերում, այդ թվում՝ դրանց սանհանգույցներում, իրականացնել հիմնանորոգման և մաքրման աշխատանքներ՝ այնպեղ պահվող անձանց համար ապահովելով պատշաճ պայմաններ.

■ **ապահովել կարանտինային խցերի և պատժախցերի մշտական ջրամատակարարումը, բնական ու արհեստական պատշաճ լուսավորությունը, օդափոխությունը, վարակազերծումը, ինչպես նաև սանիտարական հարվածների պատշաճ կահավորումը.**

■ **բացառել առանց ջրամատակարարման և սանհանգույցների խցերի շահագործումը.**

■ **քայլեր ձեռնարկել «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցային մասնաշենքի բոլոր խցերը սանհանգույցներով ապահովելու ուղղությամբ.**

■ **բոլոր քրեակատարողական հիմնարկների պատժախցերի սանհանգույցները բնակելի փարածքից առանձնացնել ամբողջական պատրով և կահավորել դռներով.**

■ **քայլեր ձեռնարկել պատժախցում պահվող ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի՝ ներպետական և միջազգային չափանիշներին համահունչ նվազագույն բնակելի փարածությունն ապահովելու ուղղությամբ.**



Նկար 48. Կարանտինային բաժանմունք

- **կարանտինային խցերն ու պարտախցերն ապահովել արհեստական լուսավորության անջարման համար էլեկտրական կարգավորիչներով՝ ստեղծելով ազատությունից զրկված անձանց քնի համար պարշաճ պայմաններ.**
- **ապահովել կարանտինային խցերում և պարտախցերում պահվող անձանց լոգանքի հնարավորությունը՝ նրանց համար նախատեսելով պարշաճ պայմաններ.**
- **պարտախցերում պահվող անձանց անկողնային պարագաների պահման համար նախատեսել պարշաճ պայմաններ.**
- **կարանտինային-պարտախցային մասնաշենքերի զբոսաբակ հասնելու ճանապարհը հարմարեցնել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին:**

4.8. Պատշաճ սննդի ապահովում

Ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման համար կենսական նշանակություն ունի պատշաճ սննդի ապահովումը:

2023 թվականին «Վարդաշեն» և «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկներ կատարված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկների կարիքների համար սննդի պատրաստման ծառայությունները պատվիրակվել են⁵⁰ մասնավոր կազմակերպությանը, և Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք տրամադրվող սննդի համի, որակի, քանակի և բազմազանության հետ կապված դժգոհություններ հիմնականում չեն ներկայացրել: Միաժամանակ, մեծ թվով դատապարտյալներ տեղեկացրել են, որ նախընտրում են օգտվել հանձնույններով փոխանցվող սննդամթերքից և մասնավոր կազմակերպության կողմից

տրամադրվող սննդամթերքից օգտվում են հազվադեպ:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի տարածքում այցի ընթացքում չի գործել կրպակ, ինչի կապակցությամբ իրենց մտահոգությունն են հայտնել ազատությունից զրկված անձինք՝ նշելով, որ հնարավորություն չունեն օրենքով սահմանված կարգով ձեռք բերել իրենց անհրաժեշտ իրեր կամ սննդամթերք:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք դժգոհություններ են ներկայացրել մասնավոր կազմակերպության կողմից տրամադրվող սննդի համի և որակի կապակցությամբ՝ մասնավորապես նշելով, որ սնունդը հաճախ լինում է կիսաեփ կամ վառված: Վերջիններս նշել են նաև, որ սնունդը մինչև մասնաշենքեր հասնելը սառում է, և իրենց է տրամադրվում սառը վիճակում:

Քրեակատարողական հիմնարկներում մասնավոր կազմակերպության կողմից մատակարարվող պատրաստի սննդի նկատմամբ իրականացվող վերահսկողության վերաբերյալ Պաշտպանի հացմանն ի պատասխան՝ «Արդարադատության նախարարությունը նշել է, որ ազատությունից զրկված անձանց հատկացվող սննդի չափաբաժինների նկատմամբ հսկողությունն իրականացվում է հիմնարկի պատասխանատու աշխատակիցների կողմից՝ ամենօրյա ռեժիմով՝ յուրաքանչյուր մատակարարման ժամանակ: Ըստ նախարարության՝ սնունդն ընդունելիս քրեակատարողական հիմնարկի պատասխանատու աշխատակիցները կշռում և ստուգում են յուրաքանչյուր մատակարարված խմբաքանակի համապատասխանությունը ճաշացանկով հաստատված չափաբաժիններին, ուսումնասիրում են սննդի արտաքին տեսքը, համը և հոտը, որից հետո կատարում նմուշառում բոլոր ճաշատեսակներից, որոնք պահպանվում են համապատասխան սառնարաններում՝ 48 ժամ տևողությամբ:

50 2020 թվականի հունիսի 1-ից բոլոր Քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց սննդի տրամադրման գործընթացն իրականացվում է մասնավոր ընկերության կողմից:

2023 թվականի ընթացքում բոլոր Քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների պարտրաստի սննդի ապահովումն իրականացվել է «Արտ Լանչ» ապրանքանիշը ներկայացնող «Ռեդի-Սթեդի» ՍՊԸ-ի կողմից:

Վերոգրյալի կապակցությամբ մտահոգիչ է այն հանգամանքը, որ քրեակատարողական հիմնարկի կողմից վերահսկողություն չի իրականացվում սննդի էներգետիկ արժեքի և պահպանման սանիտարահիգիենիկ պայմանների նկատմամբ: **Քրեակատարողական հիմնարկներ ընդունվող պատրաստի սննդի պատշաճ վերահսկողության կառուցակարգերի և դրանց օրենսդրական կարգավորումների բացակայությունը կարող է հանգեցնել տարատեսակ խախտումների, այդ թվում՝ սննդի որակի, էներգետիկ արժեքի, սանիտարահիգիենիկ, տեղափոխման և պահպանման պայմանների հետ կապված:**

Քրեակատարողական հիմնարկներում ինչպես ազատությունից զրկված անձանց, այնպես էլ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի և սննդի պատրաստման ծառայություններ մատուցող մասնավոր կազմակերպության աշխատակիցների հետ զրույցների ընթացքում պարզվել է, որ չորս և ավելի ժամ տևողությամբ ուղեկցումների դեպքում հիմնարկում պահվող անձանց սնունդ չի տրամադրվում, ինչը մտահոգիչ է: Նշված պայմաններում առաջանում է մի իրավիճակ, երբ քրեակատարողական հիմնարկներից հեռու տեղակայված դատարաններ տեղափոխելիս, երկարատև դատական նիստերին մասնակցելու և (կամ) դատարաններում ժամանակավոր պահելու համար նախատեսված խցերում պահվելու դեպքերում ազատությունից զրկված անձինք անհրաժեշտ սննդով չեն ապահովվում:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում «Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվածների բժշկական զննության» մատյանի ուսումնասիրությամբ ակնհայտ է դառնում, որ դատարաններ տեղափոխվելու դեպքերում ազատությունից զրկված անձինք քրեակատարողական հիմնարկ են վերադառնում, մեծամասամբ, չորս և ավելի ժամ հետո:

Հարկ է նշել, որ ներկայում դատարան տեղափոխված ազատությունից զրկված անձանց սննդի ապահովման պարտականությունը դրված է ազատությունից զրկման համապատասխան վայրի վարչակազմի վրա, որտեղից անձը տեղափոխվում է: Մասնավորապես, ՀՀ կառավարու-

թյան կողմից 2009 թվականի ապրիլի 2-ին ընդունված «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության կողմից ուղեկցման և պահպանման կարգը հաստատելու մասին» թիվ 351-Ն որոշման հավելվածի 15-րդ կետը սահմանում է, որ *չորս և ավելի ժամ տևողությամբ (երկարատև) ուղեկցման ընթացքում, որը ներառում է ուղեկցման ճանապարհը կամ դատավարական գործողությունը, ձերբակալված կամ կալանավորված անձն ապահովվում է սննդով, որը հատկացնում է համապատասխանաբար ՁՊՎ-ն կամ քրեակատարողական հիմնարկը:*

Քրեակատարողական ծառայության և «Ռեդի-Սթեդի» ՍՊԸ-ի միջև կնքված պայմանագրի համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին չորս և ավելի ժամ տևողությամբ տեղափոխման դեպքում նշված անձանց համար ճաշի փոխարեն նախատեսված է տրամադրել չոր սնունդ՝ մեկանգամյա օգտագործման տարաներով՝ առանց լրացուցիչ գումար նախատեսելու:

ՀՀ կառավարության 2023 թվականի փետրվարի 23-ի «Դատապարտյալի անձնական հիգիենայի պահպանման համար անհրաժեշտ հիգիենայի պարագաների չափաբաժինները, հանդերձանքի, անկողնային պարագաների չափաբաժինները և դրանց օգտագործման ժամկետները, սննդամթերքի միջին և մեկը մյուսով փոխարինելու չափաբաժինները սահմանելու մասին» թիվ 245-Ն որոշման հավելված 2-ով նախատեսվում է *չորս և ավելի ժամ տևողությամբ փոխադրման դեպքում կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին տրվող սննդի չափաբաժինները, այն է՝ հաց և հացամթերք՝ պատրաստված ցորենի 1-ին տեսակի ալյուրից, մսի կամ ձկան պահածո, մրգահյութ և պանիր:*

Մեկ այլ խնդիր է ՀՀ կառավարության վերը նշված որոշմամբ նախատեսված պահածոների տրամադրման պարագայում դրանց օգտագործման անհնարինությունը, քանի որ ոչ ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխող տրանսպորտային միջոցներում և ոչ էլ դատարանների խցե-

րում պահաճոների ընդունման համար համապատասխան պայմաններ (սեղան, սպասք, սննդի տաքացման հնարավորություն և այլն) առկա չեն:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ ազատությունից զրկված անձանց պարբերաբար օրվա ընթացքում բավարար քանակությամբ և էներգետիկ արժեքով սննդամթերք չտրամադրելը կարող է հանգեցնել թերսնուցման, ինչպես նաև վատ վերաբերմունքի դրսևորման:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

■ **քայլեր ձեռնարկել մասնավոր ընկերության կողմից ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող սննդի՝ ՀՀ կառավարության 2023 թվականի փետրվարի 23-ի N 245-Ն որոշման հավելված 2-ով սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինների պահպանման նկատմամբ վերահսկման կառուցակարգերի, ինչպես նաև համապատասխան օրենսդրական կարգավորումների ներդրման ուղղությամբ:**

■ **միջոցներ ձեռնարկել ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող սննդի պարզաճ ջերմային ռեժիմի ապահովման ուղղությամբ:**

■ **վերանայել ՀՀ կառավարության 2023 թվականի փետրվարի 23-ի N 245-Ն որոշման հավելված 2-ով նախատեսված՝ չորս և ավելի ժամ տևողությամբ փոխադրման դեպքում ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող սննդի տեսականին:**

4.9. Լոգանքի և լվացքի կազմակերպում

2023 թվականին իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում Պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից ուսումնասիրվել են նաև քրեակատարողական հիմնարկների լոգարաններն ու լվացքատները, լոգանքի և լվացքի կազմակերպման պայմանները: Ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել են ազատությունից զրկված անձանց լոգանքի ապահովման և լվացքի կազմակերպման հետ կապված խնդիրներ:

Այսպես, «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված մշտադիտարկման այցի ընթացքում անբավարար պայմաններ են արձանագրվել հիմնարկի «Մեկուսարան» մասնաշենքի լոգարաններում: Մասնավորապես, առաջին հարկի լոգարանում բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, իսկ պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը եղել է թափված: Երկրորդ հարկի լոգարաններից մեկում և դրա նախասրահում առկա է եղել մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն: Լոգարանը կահավորված է եղել երկու ցնցուղներով, որոնք միջնապատով առանձնացված չեն եղել, իսկ նախասրահում տեղադրված են եղել ջրի բաքեր: «Մեկուսարանի» երկրորդ հարկի մյուս լոգարանը եղել է վերանորոգված և պատշաճ կահավորված:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ իրենց լոգանքը կազմակերպվում է շաբաթական 2-3 անգամ, ինչը ողջունելի է: «Մեկուսարանի» երկրորդ հարկի խցերում պահվող որոշ անձինք հայտնել են, որ նոր վերանորոգված լոգարանում ջրի բաքերի բացակայությամբ պայմանավորված՝ լողանալու ընթացքում ջուրը սառում է, և ոչ միշտ է հնարավոր լինում այնտեղ պատշաճ լոգանք ընդունել: Վերջիններս նշել են, որ հաճախ ստիպված են լինում օգտվել չվերանորոգված լոգարանից, որտեղ մաքրման աշխատանքներ չեն իրականացվում, և սանիտարահիգիենիկ պայմաններն անբավարար են:

«Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի ցածր անվտանգային գոտում պահվող դատապարտյալները նշել են, որ լոգարանը տեղակայված է բակում, ինչը դժվարություններ է ստեղծում ցուրտ եղանակային պայմաններում լոգանք ընդունելիս: Ըստ վերջիններիս՝ իրենց լոգանքը կազմակերպվում է ըստ անհրաժեշտության, ինչը ողջունելի է:

Հարկ է նշել, որ վերոնշյալ քրեակատարողական հիմնարկում ցածր անվտանգային գոտու լոգարանն իրենից ներկայացրել է բակում տեղակայված սալիկապատ սենյակ, որտեղ առաստաղի հատվածից սարքավորված է եղել մեկ ծորակ՝ առանց

ցնցուղի: Լոգարանը կից նախասրահ կամ հանդերձարան չի ունեցել, որտեղ ազատությունից զրկված անձինք հնարավորություն կունենային դնել իրենց հագուստը:

Ազատությունից զրկված անձինք իրենց դժգոհությունն են հայտնել նաև «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի ջրանջատումներից՝ նշելով, որ դրանք կրում են պարբերական բնույթ, և խցերում հաճախ ստեղծվում է ոչ սանիտարահիգիենիկ վիճակ: Հաճախակի ջրանջատումներ

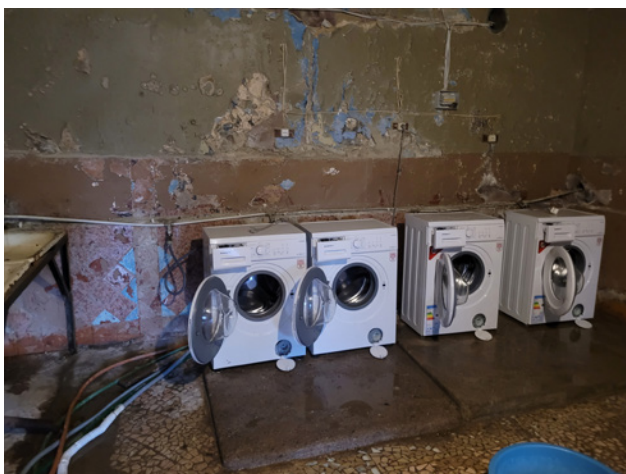
րի խնդիրը բարձրացրել են նաև քրեակատարողական ծառայողները: Հարկ է նշել, որ մշտադիտարկման այցի ողջ ընթացքում հիմնարկի ջրի մատակարարումը դադարեցված է եղել:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերի յուրաքանչյուր հարկում տեղակայված է եղել մեկական լոգարան, որոնք ունեցել են երկու լոգախցիկ: Լոգարանները, ընդհանուր առմամբ, ունեցել են վերանորոգման կարիք, առկա է եղել



Նկար 49. Լոգարան

մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն, լոգարաններում բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, դրանց պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը տեղ-տեղ եղել է թափված, խողովակները՝ ժանգոտված: Լոգարաններում ցնցուղները հիմնականում բացակայել են, բացակայել է նաև արհեստական լուսավորությունը:



Նկար 50. Լվացք

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են, որ հիմնարկում իրենց լոգանքը կազմակերպվում է շաբաթական մեկ անգամ, սակայն կցանկանային՝ այն կազմակերպվեր ավելի հաճախ:

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված անձինք զրկված են եղել իրենց լոգանքը պատշաճ կազմակերպելու հնարավորությունից:

Մասնավորապես, «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի յուրաքանչյուր մասնաշենքում տաք ջուր տրամադրվել է շաբաթական միայն մեկ անգամ՝ 1 ժամ տևողությամբ, որն էլ հոսելու սկզբնական շրջանում եղել է չափազանց կեղտոտ և ժանգոտ, ուստի չի օգտագործվել, իսկ լոգանք ընդունելու համար անհրաժեշտ ջերմաստիճանը ունենալու համար ազատությունից զրկված անձինք ստիպված են եղել սպասել երկար ժամանակ: Ավելին, լոգանքի համար նախատեսված ջուրը հիմնականում ապահովված չի եղել բավարար ջերմաստիճանով:

Նշված պայմաններում «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի խցերում պահվող ազատությունից զրկված բոլոր անձինք պարզապես չեն հասցրել լոգանք ընդունել, քանի որ ջուրը սառել կամ առհասարակ անջատվել է: Ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ հոսող ջրի աղտոտվածությամբ պայմանավորված՝ լոգանք ընդունելուց հետո առաջացել է մաշկի թեփոտում, ցանավորվում և քոր: Հետևապես, վերջիններս ստիպված են եղել էլեկտրական թեյնիկի միջոցով ջուր եռացնել անձնական հիգիենայի պատշաճ պահպանման նպատակով:

Ազատությունից զրկված անձանց լոգանքի կազմակերպման կապակցությամբ ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի N 543-Ն որոշման հավելվածի 102-րդ կետով սահմանված է, որ *յուրաքանչյուր կալանավորված անձ կամ դատապարտյալ լոգանք կամ ցնցուղ պետք է ընդունի կլիմային համապատասխան ջերմաստիճանի պայմաններում՝ առնվազն յուրաքանչյուր շաբաթը մեկ անգամ, իսկ հնարավորու-*

թյան դեպքում՝ ավելի հաճախակի, եթե դա անհրաժեշտ է ընդհանուր հիգիենայի պահպանման համար:

Այս կապակցությամբ ԽԿԿ-ն Հայաստան, ինչպես նաև մի շարք այլ երկրների կատարած այցերի ընթացքում իշխանություններին բազմիցս կոչ է արել ավելացնել անազատության մեջ պահվող անձանց լոգանք ընդունելու հաճախականությունը՝ հիմք ընդունելով Եվրոպական բանտային կանոնների 19.4-րդ կանոնը: Ըստ այդ կանոնի՝ պետք է համարժեք հնարավորություններ ստեղծել, որպեսզի ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձ կարողանա կլիմային համապատասխան ջերմաստիճանի պայմաններում ցնցուղ ընդունել կամ լողանալ, ընդ որում՝ հնարավորության դեպքում ամեն օր, սակայն շաբաթն առնվազն երկու անգամ (իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ ավելի հաճախ)՝ ելնելով ընդհանուր հիգիենայի պահպանության նպատակից⁵¹:

ԽԿԿ-ի Հայաստանի վերաբերյալ 2016 թվականի զեկույցում ներկայացված առաջարկների համաձայն՝ **լոգանք ընդունելու հնարավորություն պետք է ընձեռվի առնվազն շաբաթը երկու անգամ**⁵²:

Ազատությունից զրկված անձանց լոգանքի քանակը ավելացնելու կապակցությամբ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ Քրեակատարողական ծառայություն շահագրգիռ ստորաբաժանումների կողմից իրականացվում են ազատությունից զրկված անձանց յուրաքանչյուր 5-րդ օրը լոգանք տրամադրելու հնարավորության ապահովման վերաբերյալ ուսումնասիրություններ, այդ թվում՝ նաև անհրաժեշտ էներգակիրների՝ էլեկտրաէներգիայի, ջրի, գազի հավելյալ ծախսի նախնական հաշվարկներ:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի յուրաքանչյուր կացարանում առկա է եղել սանհանգույց, լոգանք ընդունելու հնարավորություն և լվացքի մեքենա: Բաղնիքներում տեղադրված են եղել բաքեր և էլեկտրական ջրատաքացուցիչներ: Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում դատապարտյալները նշել են, որ մասնաշենքերում

իրենց լոգանքը կազմակերպվում է ըստ ցանկության, և լոգանքի թվի ու տևողության հետ կապված որևէ սահմանափակում չկա:

«Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի ընդհանուր բաղնիքը խիստ անբավարար պայմանների պատճառով չի շահագործվել: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ նախատեսվում է քանդել բաղնիքի հին շենքը և դրա տեղում կառուցել նոր բաղնիք: Բաղնիքին հարակից տեղակայված է եղել լվացքատունը, որն ապահովված է եղել երկու լվացքի մեքենայով: Լվացքատանը լվացքն իրականացվել է հիմնարկի տեխնիկատնտեսական սպասարկման աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալի կողմից, սակայն, ազատությունից զրկված անձանց մեծ մասը նախընտրել է լվացքն իրականացնել կացարանների բաղնիքում տեղադրված լվացքի մեքենաների միջոցով:

Լվացքի մեքենան բացակայել է «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի ցածր անվտանգային գոտում, ինչի կապակցությամբ ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են, որ դրա բացակայությամբ պայմանավորված՝ ստիպված են լինում ձեռքով լվանալ հագուստն ու սպիտակեղենը:

«Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի «Մեկուսարան» մասնաշենքում լվացքը կազմակերպվել է մասնաշենքի միջանցքում տեղադրված լվացքի մեքենայի միջոցով՝ ըստ խցերի, իսկ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում՝ լվացքատանը՝ ըստ հիմնարկի մասնաշենքերի: Այդտեղ ևս լվացքն իրականացվել է հիմնարկի տեխնիկատնտեսական սպասարկման աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալների կողմից: Ազատությունից զրկված որոշ անձինք Պաշտպանի ներկայացուցիչներին հայտնել են, որ իրենց հագուստն ու անկողնային պարագաները լվանալու նպատակով փոխանցում են ազականներին:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի լվացքատանը բավականին բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, դրա պա-

51 Տե՛ս https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016809ee581 կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

52 Տե՛ս <https://rm.coe.int/16806bf46f> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 73:

տերի և առաստաղի ծեփամածիկը եղել է ամբողջությամբ թափված, առկա է եղել վերանորոգման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն: Լվացքատանը տեղադրված են եղել թվով 4 նոր լվացքի մեքենաներ, ինչը ողջունելի է:

Լվացքի կազմակերպման հետ կապված խնդիրներ են արձանագրվել նաև «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցի ընթացքում: Հիմնարկում լվացքը կազմակերպվել է 2-3 շաբաթը մեկ անգամ, ինչը խնդրահարույց է ազատությունից զրկված անձանց անձնական և ընդհանուր հիգիենայի պահպանման տեսանկյունից: Վերոնշյալ խնդիրը պայմանավորված է եղել լվացքատան աշխատողի բացակայությամբ:

Այս համատեքստում կարևոր է նաև քրեակատարողական հիմնարկում ախտահանիչ միջոցների առկայության և ախտահանման աշխատանքների կազմակերպման հարցը: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձանց անկողնային պարագաների լվացման ընթացքում ոչ միշտ են կիրառվում ախտահանիչ միջոցներ, և դրանց օգտագործման համար չկան միասնական չափանիշներ:

Հաշվի առնելով, որ քրեակատարողական հիմնարկներ մուտք են գործում և պահվում ազատությունից զրկված բազմաթիվ անձինք, որոնք կարող են լինել տարբեր վարակիչ հիվանդությունների վարակակիր, անհրաժեշտ է մշակել քրեակատարողական հիմնարկներում ախտահանման միասնական ձև՝ նախատեսելով նաև անկողնային պարագաների և սպիտակեղենի ախտահանման չափանիշներ, ինչը կբացառի վարակիչ հիվանդությունների տարածման հնարավորությունը:

Ելնելով վերոգրյալից՝ անհրաժեշտ է՝
 ■ **քրեակատարողական հիմնարկների լոգարաններում իրականացնել մաքրման, վերանորոգման, ինչպես նաև անհրաժեշտ կահավորման աշխատանքներ՝ ազատությունից զրկված անձանց համար ապահովելով լոգանքից օգտվելու պատշաճ և արժանապատիվ պայմաններ:**

■ **քայլեր ձեռնարկել «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի շուրջօրյա ջրամատակարարումն ապահովելու ուղղությամբ:**

■ **«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերի լոգարաններում ապահովել արհեստական լուսավորություն:**

■ **ազատությունից զրկված անձանց ընդհանուր հիգիենայի պահպանման անհրաժեշտությունից ելնելով՝ վերջիններիս համար նախատեսել շաբաթական առնվազն երկու անգամ լոգանքի հնարավորություն:**

■ **քրեակատարողական հիմնարկներում ապահովել պատշաճ և բավարար պայմաններ (անհրաժեշտության դեպքում տեղադրելով նաև լվացքի մեքենաներ)՝ ազատությունից զրկված անձանց հագուստի և սպիտակեղենի լվացքի կազմակերպման համար:**

■ **մշակել և հաստատել քրեակատարողական հիմնարկներում պատշաճ ախտահանման միասնական ձև՝ նախատեսելով նաև անկողնային պարագաների ախտահանման չափանիշներ, ինչը կբացառի վարակիչ հիվանդությունների տարածման հնարավորությունը:**

4.10. Հանգստի, ներառյալ՝ բացօթյա զբոսանքի կամ մարմնամարզությամբ զբաղվելու իրավունքի ապահովում

2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներում արձանագրվել են նաև ազատությունից զրկված անձանց հանգստի, ներառյալ՝ բացօթյա զբոսանքի և մարմնամարզությամբ զբաղվելու իրավունքի իրացման հետ կապված խնդիրներ:

Այսպես, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված մշտադիտարկման այցի ընթացքում պարզվել է, որ հիմնարկի I մասնաշենքում, որտեղ պահվել են կալանավորված անձինք, ազատությունից զրկված անձանց զբոսանքը կազմակերպվում է մասնաշենքի մուտքի հարևանությամբ տեղակայված 4 առանձնացված զբոսախցերում: Զբոսախցերը կահավորված են եղել նստարաններով, աղբամաններով, ինչպես նաև եղանակային վատ պայմաններից պատսպարվելու համար նախատեսված ծածկերով: Զբոսախցերի պատերն ունեցել են մոտ երեք մետր բարձ-

րություն, իսկ վերևում տեղադրված են եղել մետաղյա ճաղավանդակներ: Հարկ է նշել, որ զբոսախցերի մակերեսը խցերի մակերեսից էականորեն չի տարբերվել:

Նշվածի կապակցությամբ Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը Մոխսենն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով նշել է, որ *զբոսաբակերը, խցերից ընդամենը երկու քառակուսի մետր մեծ լինելով, մարմնամարզությամբ զբաղվելու իրական հնարավորություն չեն ընձեռնել ազատությունից զրկված անձանց: Ավելին, զբոսաբակերը եղել են պարփակված երեք մետր բարձրությամբ պատերով, իսկ վերևում՝ ծածկված մետաղյա ձողերով և հասար ցանցով:*

Ըստ Եվրոպական դատարանի՝ *ակնհայտ է, որ ամբողջական պատերով պարփակված սահմանափակ տարածքը և տեսադաշտի բացակայությունը չեն ստեղծում անհրաժեշտ պայմաններ ազատությունից զրկված անձի հանգստի և վերականգնման պատշաճ կազմակերպման նպատակով:*

Արդյունքում, Դատարանն արձանագրել է Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտում⁵³:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի III մասնաշենքում, որտեղ նույնպես պահվել են կալանավորված անձինք, առկա է եղել մեկ զբոսաբակ: Այս կապակցությամբ քրեակատարողական ծառայողները նշել են, որ նախկինում III մասնաշենքում պահվել են դատապարտյալներ և զբոսախցերի բացակայությունն ու միայն մեկ զբոսաբակի առկայությունը պայմանավորված է այդ հանգամանքով: Հարկ է նշել, որ զբոսաբակի սալահատակը որոշ հատվածներում եղել է քանդված, իսկ ծածկի տակ գտնվող նստարանն ու սեղանը եղել են հնամաշ: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ կալանավորված անձանց զբոսանքը կազմակերպվում է ըստ խցերի, և այս պարագայում հարց է առաջանում, թե մեկ զբոսաբակի առկայության պայմաններում ինչպես է քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից ապահովվում հիմնարկի III մասնաշենքի 16 խցերում պահվող անձանց օրական նվազագույն

մեկժամյա զբոսանքի հնարավորությունը ութժամյա աշխատանքային ռեժիմի պայմաններում:

Այսպիսով, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի III մասնաշենքում պահվող անձանց զբոսանքը պատշաճ կազմակերպելու նպատակով անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել մասնաշենքն ավելի մեծ քանակի զբոսախցերով ապահովելու ուղղությամբ:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի IV մասնաշենքում պահվել են բարձր անվտանգային գոտում տեղաբաշխված դատապարտյալներ: Մասնաշենքի զբոսաբակը եղել է բավականին ընդարձակ, այնտեղ տեղադրված են եղել աղբամաններ, առկա է եղել նաև փակ զրուցարան:

«Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի «Մեկուսարան» մասնաշենքում ազատությունից զրկված անձանց զբոսանքը կազմակերպվում է 6 առանձնացված զբոսախցերում, որոնք կահավորված են եղել նստարաններով, աղբամաններով, ինչպես նաև եղանակային վատ պայմաններից պատսպարվելու համար նախատեսված ծածկերով: Զբոսախցերից մեկում առկա է եղել նաև ցնցուղ՝ լոգանք ընդունելու համար:

Որոշ զբոսախցերում առկա են եղել մարմնամարզությամբ զբաղվելու համար պարագաներ, սակայն դրանք եղել են քիչ քանակությամբ և հնամաշ, իսկ զբոսախցերից մեկում տեղադրված է եղել ինքնաշեն մարզասարք: Վերոգրյալի կապակցությամբ իրենց դժգոհությունն են հայտնել «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի «Մեկուսարան» մասնաշենքում պահվող ազատությունից զրկված անձինք՝ նշելով, որ հիմնարկում իրենց հիմնական զբաղմունքը մարմնամարզությունն է, և անհրաժեշտ քանակությամբ նոր մարզասարքերի ու սպորտային պարագաների բացակայությունը խնդրահարույց է:

Մարզասարքեր և սպորտային պարագաներ առկա չեն եղել նաև «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերի զբոսախցերում և զբոսաբակերում, ինչի արդյունքում ապահովված չի եղել ազատությունից զրկված անձանց բացօթյա մարմ-

53 Տե՛ս Մոխսենն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով 2009 թվականի ապրիլի 6-ի վճիռը, գանգատ թիվ 62936/00, կետեր 125 և 127:

նամարզությամբ զբաղվելու իրավունքը:

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ հանգստի, այդ թվում՝ բացօթյա զբոսանքի իրավունքը երաշխավորված է ինչպես ներպետական, այնպես էլ միջազգային փաստաթղթերով:

Այսպես, քննարկվող իրավունքն իր հստակ ամրագրումն է ստացել ներպետական օրենսդրությունում: ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 10-րդ հոդվածի 1-ին մասի 6-րդ կետի համաձայն՝ դատապար-

տյալն իրավունք ունի՝ (...) հանգստի, այդ թվում՝ բացօթյա զբոսանքի, մարմնամարզության և ութժամյա գիշերային քնի:

Բացի այդ, «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 13-րդ հոդվածի 1-ին մասի 10-րդ կետը սահմանում է. որ ձերբակալված կամ կալանավորված անձը, բացի Քրեական դատավարության օրենսգրքով նախատեսված իրավունքներից, նաև իրավունք ունի՝ (...) հանգստի, ներառյալ՝ բացօթյա զբո-



Նկար 51. Հրոսարակ

սանքի կամ մարմնամարզության և ութժամյա գիշերային քնի:

Զբոսանքի ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց մարմնամարզությամբ զբաղվելու հնարավորության տրամադրման կարևորությանն անդրադարձ է կատարվել նաև Եվրոպական բանտային կանոններում: Նշված փաստաթղթի 27.3-րդ և 27.4-րդ կանոնները նախատեսում են, որ *ֆիզիկական պատրաստվածության մակարդակի բարձրացմանն ուղղված համապատասխան միջոցառումները, մարզվելու և ժամանցի համար հնարավորությունների ապահովումը պետք է կազմեն ազատությունից զրկման վայրի ռեժիմի մի մասը, իսկ ազատությունից զրկման վայրի ղեկավարությունը պետք է նպաստի դրան՝ ապահովելով համապատասխան սարքերով և սարքավորումներով:*

Նելսոն Մանդելայի կանոնների 23-րդ կանոնի համաձայն՝ *ազատությունից զրկված բոլոր անձինք, որոնք ներգրավված չեն բացօթյա աշխատանքներում, ունեն սմենտոյա՝ մեկ ժամից ոչ պակաս փողոցային բացօթյա մարմնամարզությամբ զբաղվելու իրավունք:*

Նույն կանոնի 2-րդ մասն ամրագրում է, որ *անչափահաս, ինչպես նաև մյուս տարիքային խմբերի ազատությունից զրկված անձանց համար, ովքեր գտնվում են ֆիզիկապես լավ վիճակում, պետք է ապահովվել մարզանքի և խաղերի հնարավորություն:* Դրա համար պետք է ունենալ անհրաժեշտ հրապարակներ, սարքեր և գույք:

Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձանց առօրյան պետք է ներառի մարմնամարզությունը, սպորտը, ժամանցային ծրագրերը: Այս առումով պետությունը պետք է ձեռնարկի այնպիսի միջոցներ, որոնք ուղղված կլինեն վերը նշված միջոցառումների ապահովմանը:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի V մասնաշենքի 2-րդ հարկում տեղակայված են եղել սպորտային պարագաներով կահավորված սենյակներ: Սենյակներից մեկում առկա է եղել սեղանի թենիս և բռնցքամարտի «տանձիկ», իսկ մյուսում՝ մարզասարքեր: Հարկ է նշել, որ սենյակներն ունեցել են վերանորոգման կարիք, իսկ այնտեղ տեղադրված սարքավորումները եղել են բավականին հնամաշ (օրի-

նակ՝ բռնցքամարտի «տանձիկը» վերանորոգված է եղել պոլիէթիլենային տոպրակի միջոցով): Սենյակներից մեկում բացակայել է արհեստական լուսավորությունը, իսկ մարզասարքերի վրա առկա է եղել փոշու հաստ շերտ, ինչը թույլ է տալիս ենթադրել, որ դրանք տևական ժամանակ չեն օգտագործվել:

V մասնաշենքի 3-րդ հարկում նույն նպատակով առանձնացված սենյակն իր պայմաններով արմատապես տարբերվել է վերը նկարագրված սենյակներից: Նշված սենյակը եղել է պատշաճ կահավորված և վերանորոգված, ունեցել է լամինատապատ հատակ և կախովի առաստաղներ, այնտեղ տեղադրված են եղել բիլիարդի սեղան, երաժշտական կենտրոն, բարձրախոսներ, հեռուստացույց, շախմատ և լոտո, ինչպես նաև լվացարան: Սենյակում հատակին դրված և պատերից կախված են եղել նաև կենդանիների խրտվիլակներ:

Մարզասարքերով կահավորված սենյակ է առկա եղել նաև «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի IV մասնաշենքում: Նշված սենյակի պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը որոշ հատվածներում եղել է թափված, իսկ հատակը՝ հնամաշ: Մարզասարահում բացակայել է նաև արհեստական լուսավորությունը:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերում մարմնամարզության սենյակների պայմանների էական տարբերությունը մտահոգիչ է ազատությունից զրկված անձանց հավասար իրավունքների իրացման տեսանկյունից:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ քրեակատարողական հիմնարկներն անհրաժեշտ քանակությամբ մարզասարքերով և սպորտային պարագաներով ապահովելու ուղղությամբ ձեռնարկված միջոցների վերաբերյալ հարցմանն ի պատասխան՝ «Արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ 2023 թվականի դեկտեմբեր ամսին Քրեակատարողական ծառայությունն էլեկտրոնային աճուրդի տարբերակով սկսել է գնման ընթացակարգ՝ քրեակատարողական հիմնարկների համար մարզասարքեր (մարմնամարզական պատ, մեխանիկական վազբուղի, մեխանիկական, մետաղական հեծանիվ) ձեռքբերելու նպատակով: Ըստ Քրեակատարո-

ղական ծառայության՝ գնումը կայացել է, և առաջիկայում մարզասարքերը կբաշխվեն քրեակատարողական հիմնարկներին:

Քրեակատարողական հիմնարկներում շարունակում է բացակայել նաև երկարատև տեսակցությունների ժամանակ տեսակցության եկած անձանց, այդ թվում՝ անչափահասների զբոսանքի դուրս գալու հնարավորությունը, ինչը պայմանավորված է երկարատև տեսակցությունների սե-

նյակների առանձնացված զբոսաբակերի բացակայությամբ: Այս խնդիրը տարիներ շարունակ բարձրացվում է Պաշտպանի կողմից, սակայն դրա լուծման ուղղությամբ քայլեր չեն ձեռնարկվում:

Նշված հարցի կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանի հարցմանն ի պատասխան՝ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը տեղեկություններ է տրամադրել այն մասին, որ միայն «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի երկարատև տեսակցության տեղամասն է ապահովված հատուկ առանձնացված զբոսաբակով:

Հարկ է նշել նաև, որ ներպետական օրենսդրության մեջ շարունակում է առկա լինել ձերբակալված կամ կալանավորված կանանց ու կին դատապարտյալներին տրամադրվող զբոսանքի տևողության տարբերակման խնդիր: Այսպես, «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 27-րդ հոդվածի 2-րդ պարբերությունը սահմանում է, որ *ձերբակալված կամ կալանավորված կանայք և անչափահասներն օգտվում են ամենօրյա՝ երկու ժամից ոչ պակաս տևողությամբ զբոսանքի իրավունքից, որի ընթացքում հնարավորություն է տրվում զբաղվել մարմնամարզությամբ:*

Միևնույն ժամանակ, ՀՀ քրեակատարողական օրենսգիրքն առնվազն երկու ժամ տևողությամբ ամենօրյա զբոսանքի իրավունք է նախատեսում միայն հղի, մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կամ անչափահաս դատապարտյալների համար: Այսպիսով՝ ստացվում է, որ ձերբակալված կամ կալանավորված բոլոր կանայք օգտվում են ամենօրյա՝ երկու ժամից ոչ պակաս տևողությամբ զբոսանքի իրավունքից, իսկ կին դատապարտյալներն այդ իրավունքից նշված ժամանակահատվածով կարող են օգտվել հղի լինելու կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունենալու դեպքում:

Հատկանշական է, որ ՀՀ քրեակատարողական նախկին օրենսգիրքն առնվազն երկու ժամ տևողությամբ ամենօրյա զբոսանքի իրավունք էր նախատեսում միայն անչափահաս դատապարտյալների համար, և նոր օրենսգրքով հղի ու իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող դատապարտյալների համար նշված իրավունքի



Նկար 52. Զբոսաբակ

նախատեսումը ողջունելի է: Այնուամենայնիվ, օրենսդրության մեջ շարունակում է առկա լինել վերոշարադրյալ ընդհանուր տրամաբանությունից շեղում, ինչը շտկելու ուղղությամբ անհրաժեշտ է ձեռնարկել համապատասխան քայլեր:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

■ միջազգային չափանիշների հաշվառմամբ՝ վերանայել զբոսախցերի (զբոսաբակերի) շինարարական օրենսդրական նորմերը և ազատությունից զրկված անձանց համար ապահովել զբոսանքի կազմակերպման պատշաճ պայմաններ. մասնավորապես, վերանայել երեք մեյր բարձրությամբ պատերով և վերևում՝ ծածկված մեփաղյա ձողերով և հասարակացրված զբոսաբակերի շինարարական պահանջները.

■ քրեակատարողական հիմնարկներում նախատեսել ավելի մեծ քանակի զբոսախցեր՝ ապահովելով այնպեղ պահվող ազատությունից զրկված անձանց առավել մեկ ժամ փոփոխությամբ ամենօրյա զբոսանքի իրավունքի պատշաճ իրացումը.

■ ազատությունից զրկված անձանց բացօթյա զբոսանքի պատշաճ ապահովման նպատակով իրականացնել զբոսախցերի (զբոսաբակերի) վերանորոգման և պարբերական մաքրման աշխատանքներ.

■ քրեակատարողական հիմնարկների զբոսախցերը (զբոսաբակերը) կահավորել անհրաժեշտ քանակությամբ նոր մարզասարքերով և սպորտային պարագաներով՝ ապահովելով ազատությունից զրկված անձանց մարմնամարզությամբ զբաղվելու իրավունքի պատշաճ իրացումը.

■ ապահովել երկարաթև տեսակցությունների ընթացքում բացօթյա զբոսանքի իրավունքը՝ նախատեսելով դրա համար հարմարեցված և առանձնացված զբոսաբակեր.

■ ապահովել միասնական օրենսդրական մոտեցում ազատությունից զրկված կանանց զբոսանքի փոփոխության հարցում:

4.11. Կապն արտաքին աշխարհի հետ

Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից բազմիցս բարձրաձայնվել է ազատությունից զրկված անձանց կողմից արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանման կարևորությունը: Ազգականների հետ շփումը դրական է անդրադառնում նրանց վրա, ինչը նաև էական նշանակություն ունի վերջիններիս վերասոցիալականացման և սոցիալական կապերը չկորցնելու տեսանկյունից:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից ուսումնասիրման առարկա են դարձել տեսակցություններին, հեռախոսակապին, հանձնույններին, նամակագրությանն առնչվող հարցերը:

Նախևառաջ, անհրաժեշտ է նշել քրեակատարողական հիմնարկների հարակից ճանապարհահատվածների անբարեկարգ վիճակի մասին, ինչը մեծ դժվարություններ է առաջացնում տրանսպորտային միջոցների տեղաշարժման տեսանկյունից:

Մշտադիտարկման այցերի շրջանակներում արձանագրվել է, որ, «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի տարածքում կամ դրա հարևանությամբ ազատությունից զրկված անձանց այցելող ազգականների համար նախատեսված չի եղել սպասասրահ, իսկ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում, թեև առկա է եղել բացօթյա սպասասրահ, սակայն այն ցուրտ եղանակային պայմանների դեպքում պատասպարվելու բավարար հնարավորություն չի ունեցել: Նշված հարցի կապակցությամբ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում արձանագրված խնդիրը դեռևս լուծված չէ (մանրամասն տես Պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2022 թվականի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցում⁵⁴):

Հարկ է նշել, որ Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի՝ ազատությունից զրկված անձանց այցելուների, այդ թվում՝ նրանց հետ քրեակատարողական հիմնարկ այցելող անչափահաս երեխաների համար կառուցվում էր սպասասրահ, ինչը ողջունելի է:

54 Տե՛ս զեկույցը <https://www.ombuds.am/images/files/b72b1f9421d6604ff9b21ae994634e00.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 149-150:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմը խնդիրներ է արձանագրել նաև կարճատև և երկարատև տեսակցությունների հետ կապված: Մասնավորապես, ուսումնասիրված քրեակատարողական հիմնարկներում կարճատև տեսակցությունների սենյակներում սեղանները, անկյունակները, աթոռները կամ նստարանները տեղակայված են եղել բավականին մոտ, ինչը կարճատև տեսակցությունների միաժամանակյա կազմակերպման դեպքում անձանց առանձնանալու հնարավորություն չի ընձեռնում:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկներում չի ապահովվել երկարատև տեսակցության եկած անձանց, այդ թվում՝ անչափահասների զբոսանքի դուրս գալու հնարավորությունը՝ առանձնացված զբոսաբակների բացակայության պատճառով:

Արդարադատության նախարարության տեղեկացմամբ՝ երկարատև տեսակցությունների սենյակի համար առանձնացված զբոսաբակ առկա է միայն «Արմավիր»

քրեակատարողական հիմնարկում:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում, թեև եղել են առանձնացված մանկական սենյակներ, այնուամենայնիվ, անհրաժեշտ է եղել դրանք ապահովելով տարբեր տարիքային խմբերի երեխաների համար անհրաժեշտ խաղալիքներով և պարագաներով, ինչպես նաև իրականացնել վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմն անդրադարձել է նաև հեռախոսակապին առնչվող հարցերին: Արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկներում տեղադրված տաքսոֆոնները եղել են սարքին, և դրանցից հնարավոր է եղել անվճար զանգահարել Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի «թեժ գծի» հեռախոսահամարին, բացառությամբ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի: Հատկանշական է, որ ոչ բոլոր տաքսոֆոնների մոտ փակցված են եղել Պաշտպանի աշխատակազմի թեժ գծի հեռախոսահամարին զանգահարելու վերաբերյալ համապատասխան ուղեցույցներ:

Քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձինք առանձնազրույցների ընթացքում հայտնել են, որ հիմնարկի տաքսոֆոններից և հեռախոսներից հնարավոր է անվճար զանգեր կատարել միայն քաղաքային հեռախոսահամարներին, իսկ բջջային հեռախոսահամարներին զանգերն իրականացվում են քարտերի միջոցով: Վերջիններս իրենց դժգոհությունն են հայտնել քրեակատարողական հիմնարկում քարտերով տրամադրվող հեռախոսային անհամաչափ բարձր րոպեավճարներից և նշել, որ այդ քարտերը ձեռք են բերում մեծ դժվարությամբ՝ ազգականների միջոցով: Խնդիրն էլ ավելի է ընդգծվում քրեակատարողական հիմնարկում կրպակի բացակայության պայմաններում:

«Արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ հեռախոսային խոսակցությունների համար նախատեսված առանձին խցիկներ առկա են «Սևան» և «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկներում:

Արտաքին աշխարհի հետ կապի դժվարություններ, մասնավորապես՝ տաք-



Նկար 53. Մանկական սենյակ

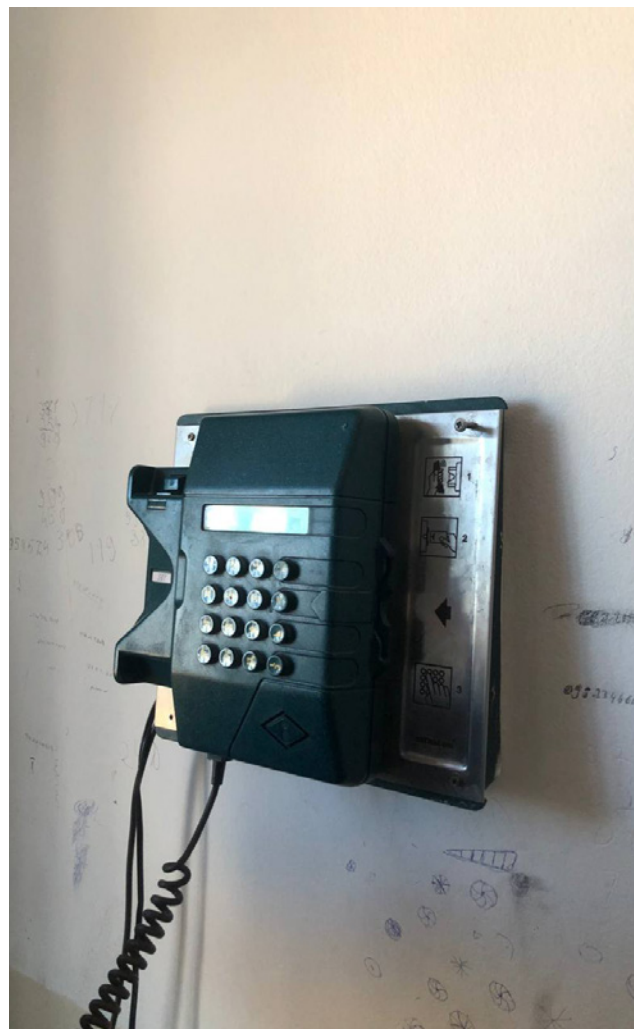
տֆոնների հետ կապված խնդիրներ են արձանագրվել նաև «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցի ընթացքում: Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկի 6-րդ մասնաշենքում տեղադրված են եղել երկու տաքսոֆոններ, որոնցից մեկը եղել է անսարք: Քրեակատարողական հիմնարկի 3-րդ մասնաշենքում տեղադրված երկու տաքսոֆոններից ոչ մեկից այցի պահին հնարավոր չի եղել զանգ կատարել Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի հեռախոսահամարին: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ ազատությունից զրկված անձինք տևական ժամանակ հնարավորություն չեն ունեցել կապ հաստատել Պաշտպանի աշխատակազմի հետ, ինչը մտահոգիչ է:

Ըստ Արդարադատության նախարարությունից ստացված տեղեկությունների՝ Պաշտպանի կողմից խնդիրը արձանագրվելուց հետո «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում տաքսոֆոնների անսարքությունները վերացվել են:

Քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց ազգականների հետ հաղորդակցումն ապահովվել է նաև տեսազանգերի միջոցով:

Հարկ է նշել, որ որոշակի խնդիրներ են արձանագրվել տեսազանգերի հաշվառման մատյանների հետ կապված: Մասնավորապես, «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում բացակայել է վերոնշյալ մատյանը, համապատասխան գրառումները կատարվել են մեկ էջից բաղկացած ցուցակում:

Արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ քրեակատարողական հիմնարկներում տեսազանգի տրամադրման համակարգիչներում առկա է «Skype» համակարգ, որից ազատությունից զրկված անձինք չեն ցանկանում օգտվել, իսկ տեսակապի «Viber» և «WhatsApp» ծրագրերը նախատեսված չեն համակարգիչների համար, հաճախակի առաջանում են ծրագրային խնդիրներ: Առկա խնդրին համակարգային լուծում տալու նպատակով՝ տեսազանգերի տրամադրումը համապատասխան տեխնիկական հնարավորություններով հագեցած սարքավորումներով իրականացնելու համար Քրե-



Նկար 54. Հեռախոսակապ

ակատարողական ծառայությունը հայտարարել է գնման մրցույթ՝ ամուր դյուրակիր համակարգիչներ (պլանշետ) ձեռք բերելու նպատակով:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև քրեակատարողական հիմնարկների հանձնուքների ընդունման սենյակները: Նշված սենյակներում տեղադրված են եղել հանձնուքների ստուգման սարքեր, ինչը հնարավորություն է տալիս հնարավորինս բացառել սննդի մեխանիկական վնասումը և դրանով պայմանավորված մի շարք խնդիրներ՝ սննդի մեխանիկական աղտոտում, վարակի տարածում և այլն:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից արձանագրվել են նաև քրեակատարողական հիմնարկներում փոստային առաքման հետ կապված խնդիրներ: Մասնավորապես, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում փոստային առաքումը կազմակերպվել է միայն երկուշաբթի և հինգշաբթի օրերին: Մարդու իրավունքների պաշտպանին ներկայացված բողոքների ուսումնասիրությունից պարզ է դարձել, որ դրանք Պաշտպանին հասել են ազատությունից զրկված անձանց կողմից կազմելուց և քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմին հանձնելուց հետո տևական ժամանակ անց:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում տեղեկություններ են ստացվել նաև, որ «Հայփոստ» ՓԲԸ-ն առանց հիմնավորման առհասարակ «Արթիկ» քրեակատարողա-

կան հիմնարկ ծանրոցների առաքում չի իրականացնում: Խիստ մտահոգիչ է, որ նման իրավիճակում ազատությունից զրկված անձինք ինչպես քրեակատարողական հիմնարկի տարածքում (նախկինում գործող կրպակը դադարել է գործել), այնպես էլ փոստային առաքմամբ հնարավորություն չունեն օրենքով սահմանված կարգով ձեռք բերել իրենց անհրաժեշտ իրեր կամ սննդամթերք: Կրպակի բացակայությունը խնդրահարույց է նաև «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի դեպքում:

«Հարդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ ազատությունից զրկված անձանց փոստային առաքումները՝ ծանրոցները փոստային բաժանմունքներից քրեակատարողական հիմնարկներ առաքելու հարցը քննարկվում է «Հայֆոստ» ՓԲԸ-ի հետ:

Այսպիսով, առաջարկվում է՝

■ **քայլեր ձեռնարկել քրեակատարողական հիմնարկների հարակից ճանապարհահատվածները բարեկարգելու ուղղությամբ.**

■ **քրեակատարողական հիմնարկների մուտքի մոտ՝ հսկիչ-անցագրային կետի հարևանությամբ, նախապեսել այցելուների համար համապատասխան կահավորանքով առանձին սպասասրահ՝ հաշվի առնելով տարբեր եղանակային պայմաններին դրանց կիրառելիության նպատակահարմարությունը.**

■ **միաժամանակյա կարճատև տեսակցությունների կազմակերպման դեպքում ապահովել ազատությունից զրկված անձանց և նրանց ազգականների առանձնանալու հնարավորությունը.**

■ **երկարատև տեսակցության եկած անձանց, այդ թվում՝ անչափահասների համար նախապեսել առանձին զբոսանքի դուրս գալու հնարավորություն.**

■ **ապահովել երկարատև տեսակցությունների սենյակներին կից՝ պարզաճ կահավորված վերանորոգված և սանիտարահիգիենիկ բավարար պայմաններով մանկական սենյակներ՝ դրանք ապահովելով տարբեր տարիքային խմբերի երեխաների համար անհրաժեշտ խաղալիքներով և պարագաներով.**

■ **քրեակատարողական հիմնարկներում տեղադրված բոլոր տաքսոֆոնների մոտ**



Նկար 55. Կարճատև տեսակցության սենյակ

փակցնել Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի «Թեժ գծի» հեռախոսահամարին զանգ կատարելու վերաբերյալ համապատասխան ուղեցույցներ.

■ **անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան ստանալուց հետո 24 ժամվա ընթացքում կազմակերպել ազատությունից զրկված անձանց՝ բողոքների ուղարկումը Մարդու իրավունքների պաշտպանին.**

■ **քայլեր ձեռնարկել քրեակատարողական հիմնարկներ ծանրոցների առաքման հետ կապված խնդիրները հանգուցալուծելու և ծանրոցների առաքումը պարզաճ կազմակերպելու ուղղությամբ.**

■ **քայլեր ձեռնարկել քրեակատարողական հիմնարկներում կրպակների գործունեությունը կազմակերպելու ուղղությամբ:**

4.12. Ազատությունից զրկված անձանց կրթության իրավունքի ապահովում

Ազատությունից զրկված անձանց կրթության իրավունքի իրացման խնդիրներին բազմիցս անդրադարձ է կատարվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան և արտահերթ զեկույցներում:

Ազատությունից զրկված անձանց կրթության իրավունքի ապահովման կապակցությամբ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց շրջանում նոր գիտելիքների և աշխատանքային հմտությունների ուսուցանման նպատակով 2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում իրականացվել են ֆորմալ՝ հանրակրթական, մասնագիտական, ինչպես նաև ոչ ֆորմալ կրթական ծրագրեր:

Քրեակատարողական հիմնարկներում հանրակրթական ուսումնական ծրագրերն իրականացվում են «Իրավական կրթության և վերականգնողական ծրագրերի իրականացման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի կողմից:

Արդարադատության նախարարության կողմից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում «Արմավիր», «Նուբարաշեն», «Սևան», «Արթիկ», «Աբովյան» և «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներում իրականաց-

ված հանրակրթական կրթական ծրագրեր ներգրավվել է թվով 138 դատապարտյալ: Մինչև 19 տարեկան ազատությունից զրկված անձանց շրջանակներում հանրակրթական ուսումնական ծրագրերում ընդգրկվածությունը նույնպես եղել է սահմանափակ թվով, մասնավորապես, 2022-2023թթ. ուսումնական տարվա ընթացքում հանրակրթական ուսումնական ծրագրին մասնակցել են թվով 10 անձ, ևս 10 անձ ներգրավվել է 2023-2024թթ. ուսումնական տարվա ընթացքում:

Ըստ ՀՀ արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների՝ 2023 թվականի ընթացքում բարձրագույն և հետբուհական կրթություն են ստացել ազատությունից զրկված թվով 8 անձինք:

Քրեակատարողական հիմնարկներ կատարած այցերի ընթացքում ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ դատապարտյալներն առանձնապես ոգևորված չեն հանրակրթական ուսումնական ծրագրերին իրենց մասնակցությամբ: Այդ դասընթացներին մասնակցությունն առավելապես կրում է ձևական բնույթ, և հաճախ դատապարտյալների նպատակը պայմանական վաղաժամկետ ազատման հարցի քննարկման համար անհրաժեշտ միավորների ստացումն է: Ավելին, տեղեկություններ են ստացվել առ այն, որ հաշվի առնելով ուսումնական տարվա ընթացքում դասընթացներից առավելագույն 200 ժամ բացակայելու սովորողի իրավունքը՝ դատապարտյալները հիմնականում չեն ներկայանում դասընթացներին:

Արձանագրված համակարգային խնդիր է, որ քրեակատարողական հիմնարկում կրթություն ստանալու հնարավորությամբ ապահովված են միայն դատապարտյալները:

Համաձայն «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց մասին» ՀՀ օրենքի 13-րդ հոդվածի՝ *Կալանավորված անձը նաև իրավունք ունի՝*

1) *ստանալ կրթություն, զբաղվել սպորտազործ աշխատանքով*

ՀՀ կառավարության 2022 թվականի 543-Ն որոշման հավելվածի 76-րդ կետի համաձայն՝ *Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը միջոցներ է ձեռնարկում կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կրթության ապահովման նպատակով:*

պարտյալի ֆորմալ կրթությունը՝ հանրակրթական, մասնագիտական և բարձրագույն կրթական ծրագրերով (հեռակա, մասնակի բեռնվածության, հեռավար ձևերով), ինչպես նաև ոչ ֆորմալ կրթությունն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով կազմակերպելու ուղղությամբ:

Եվրոպական բանտային կանոնների 60.4-րդ կանոնի համաձայն՝ ազատությունից զրկման ցանկացած վայրում պետք է ապահովվեն **ազատությունից զրկված բոլոր անձանց հասանելիությունը կրթական ծրագրերին՝** հնարավորինս ապահովելով դրանց բազմակողմանիությունը և հաշվի առնելով անձի անհատական պահանջներն ու ցանկությունները⁵⁵:

Այնուամենայնիվ, «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքի 18-րդ հոդվածով նախատեսված իրավակարգավորումը նախատեսում է քրեակատարողական հիմնարկում պետական բյուջեի միջոցների հաշվին **կրթություն ստանալու հնարավորություն միայն դատապարտյալների համար:**

Համաձայն «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքի 18-րդ հոդվածի՝ Պարտադիր փասնեղկուամյա միջնակարգ կրթության իրավունքի իրացման համար սույն հոդվածի 7-րդ մասի առաջին պարբերությունում նշված փարիքային սահմանափակումը (մինչև սովորողի 19 փարին լրանալը) չի փարածվում քրեակատարողական հիմնարկներում ազատագրված անձի պարիժ կրող այն դատապարտյալների վրա, որոնց պարիժից ազատման ժամկետի լրանալուն կրթության իրավունքի իրացման վերաբերյալ գրավոր դիմում ներկայացնելու պահին մնացել է մեկ փարուց ավելի: Սույն պարբերությունում նշված անձինք իրենց ցանկությամբ կարող են իրացնել իրենց կրթության իրավունքը (միջնակարգ կրթություն ստանալ) Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեի միջոցների հաշվին:

Կալանավորված անձի կրթություն ստանալու իրավունքից բխում է պետության պոզիտիվ պարտականությունն է ապահովել նշված անձի կրթության իրավունքի իրացման համար անհրաժեշտ պայմաններ:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրա-

ժեշտ է օրենսդրական փոփոխություններ կատարել «Կրթության մասին» ՀՀ օրենքում կրթություն ստանալու հնարավորությունն ազատությունից զրկված բոլոր անձանց պատշաճ ձևով հասանելի դարձնելու նպատակով:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ուսումնասիրվել են քրեակատարողական հիմնարկներում դասընթացների իրականացման համար նախատեսված սենյակները: Ուսումնասիրված սենյակները հիմնականում եղել են պատշաճ կահավորված, ազատությունից զրկված անձինք ապահովված են եղել կրթության պատշաճ կազմակերպման համար անհրաժեշտ գրքերով, գրենական պիտույքներով («Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ):

Այցերի ընթացքում ուսումնասիրության առարկա են դարձվել նաև ուսուցիչների աշխատանքային պայմանները: Հատկանշական է, որ ուսուցիչները, ցածր աշխատավարձով պայմանավորված, հաճախ ստիպված են լինում աշխատանքը համատեղել հանրակրթական դպրոցներում աշխատանքի հետ, ինչը, վերջիններիս հավաստմամբ, ֆիզիկապես և հուզականորեն սպառում է իրենց: Վերոնշյալ հանգամանքը կարող է բացասաբար անդրադառնալ ուսուցիչների աշխատանքի արդյունավետության վրա:

Մեկ այլ խնդիր է քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատող ուսուցիչների անբավարար քանակը: Օրինակ, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում մեկ ուսուցիչ կողմից դասավանդվել է մի քանի առարկա (մեկ ուսուցիչ կողմից դասավանդվել է և անգլերեն, և աշխարհագրություն, մեկ այլ ուսուցիչ կողմից՝ հանրահաշիվ, երկրաչափություն և ֆիզիկա): Ուսուցիչները առանձնագրույցների ընթացքում հայտնել են, որ նշվածը պայմանավորված է նրանով, որ մանկավարժները խանդավառված չեն քրեակատարողական հիմնարկում աշխատելու և ազատությունից զրկված անձանց դասավանդելու ցանկությամբ:

Ուստի անհրաժեշտ է սոցիալական երաշխիքների տրամադրմամբ կամ այլ միջոցներով խրախուսել մանկավարժների ներգրավվածությունը քրեակատարո-

55 Տե՛ս https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016809ee581 կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

Պական հիմնարկներում կազմակերպվող կրթական ծրագրերում:

ՀՀ արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվել են նաև մասնագիտական և ոչ ֆորմալ կրթական ծրագրեր: Այսպես,

«Իրավախախտում կատարած անձանց գեղագիտական դաստիարակություն և կրթություն» ծրագրի շրջանակներում «Աբովյան», «Արթիկ», «Արմավիր», «Նուբարաշեն», «Վարդաշեն», «Վանաձոր», «Սևան» և «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկներում իրականացվել են հետևյալ դասընթացները՝ «Դեկորատիվ կիրառական արվեստ (վիտրաժ, կոլաժ, խեցեգործություն, բատիկա, գծանկար, գծագրություն)», «Համակարգչային հմտություններ», «Էթիկա և հաղորդակցություն», «Օտար լեզու (ռուսերեն և անգլերեն՝ մակարդակներ՝ A1, A2, A2+, B1)», «Հայոց լեզվի և խոսքի մշակույթի հիմունքներ», «Ընտանեկան բռնության կանխարգելում (հույզերի կառավարում)», «Վարսավիրական հմտություններ», «Կարի հիմունքներ», «Կահույքաշինության հիմունքներ», որոնց, ընդհանուր առմամբ, մասնակցել է շուրջ ազատությունից զրկված 185 անձ:

2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում դասընթացներ կազմակերպվել են նաև հասարակական կազմակերպությունների կողմից: Օրինակ, 2023 թվականի սեպտեմբերից դեկտեմբեր ամիսներին «Նոր Սերունդ» մարդասիրական ՀԿ-ն՝ «Աբովյան», «Արմավիր», «Դատապարտյալների հիվանդանոց», «Արթիկ», «Գորիս», «Վանաձոր», «Վարդաշեն», «Նուբարաշեն» և «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկներում իրականացրել է մեկօրյա տեղեկատվական դասընթացներ՝ ուղղված ՄԻԱՎ-ի և ՁԻԱՀ-ի, հեպատիտի, տուբերկուլոզի, մեթադոնային փոխարինող բուժման վերաբերյալ գիտելիքների փոխանցմանը և առողջության իրավունքին, որին մասնակցել է թվով 191 ազատությունից զրկված անձ:

Ողջունելի է, որ ըստ ստացված տեղեկությունների՝ 2023 թվականի ընթացքում Քրեակատարողական ծառայությունը՝ համագործակցելով շախմատի ակադեմիայի

հետ, բոլոր հիմնարկներում կազմակերպել է շախմատի ներհիմնարկային և միջհիմնարկային մրցաշարեր: Դրանցում հաղթող ճանաչված դատապարտյալներից կազմվել է շախմատի դատապարտյալների Հայաստանի հավաքական: Հավաքականի ընտրված 5 անդամների հետ ՖԻԴԵ-ի վարպետ, մարզիչի կողմից շուրջ 8 ամիս առցանց եղանակով մարզումներ են իրականացվել, որից հետո հավաքականը մասնակցել է «Շախմատ հանուն ազատության» խորագրով դատապարտյալների շախմատի աշխարհի առաջնությանը:

Այնուամենայնիվ, քրեակատարողական հիմնարկներ կատարված այցերի ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են իրենց մտահոգությունը մասնագիտական կրթական ծրագրերի բացակայության կամ ոչ հաճախակի և կարճ ժամանակահատվածով կազմակերպելու կապակցությամբ:

Այսպես, «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկ կատարված այցի ընթացքում տեղեկություններ են ստացվել, որ հիմնարկում իրականացվել է կահույքագործության դասընթաց, որը մասնագետի՝ աշխատանքից հրաժարվելու պատճառով, ավարտին չի հասցվել, սակայն ազատությունից զրկված անձինք հետաքրքրված են եղել կահույքագործության դասընթացով և ցանկություն են ունեցել շարունակելու այն:

Այցի պահին «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում առհասարակ չեն իրականացվել մասնագիտական կրթական ծրագրեր: Քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվել է խեցեգործության դասընթաց, որը, սակայն, ներառված է եղել հանրակրթական առարկայական ծրագրում, ինչի արդյունքում ցանկություն հայտնած ազատությունից զրկված ոչ բոլոր անձինք են ունեցել այդ դասընթացին մասնակցելու հնարավորություն:

Արձանագրված մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված անձի կրթական զբաղվածության գրաֆիկը աշխատանքային զբաղվածություն ունեցող ազատությունից զրկված անձի աշխատանքային գրաֆիկին համապատասխանեցնելու հարցը:

Նման պարագայում ազատությունից զրկված այն անձինք, որոնք ներգրավված են հանրակրթական ուսումնական ծրագ-

րերում և միաժամանակ ցանկություն ունեն նաև աշխատելու, փաստացի զրկվում են քրեակատարողական հիմնարկում ինչպես լրիվ, այնպես էլ ոչ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատելու հնարավորությունից: Նշվածը կարող է դեմոտիվացնող ազդեցություն ունենալ քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող ազատությունից զրկված այն անձանց համար, որոնք ներգրավված են կամ ցանկություն ունեն ներգրավվելու քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվող կրթական ծրագրերում: Օրինակ՝ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում հանրակրթական ծրագրերի շրջանակներում դասընթացները իրականացվել են ժամը 11:00-ից մինչև 18:00-ն ընկած ժամանակահատվածում, ինչը դժվարություններ է ստեղծել ազատությունից զրկված անձանց կրթությունն ու աշխատանքային գործունեությունը համատեղելու հետ կապված:

Եվրոպական բանտային կանոնների 28.4-րդ կանոնի համաձայն՝ *կրթությունը պետք է քրեակատարողական հիմնարկում ունենա ոչ պակաս կարևոր կարգավիճակ և ազատությունից զրկված անձինք չպետք է կրթական ծրագրերին մասնակցելու պարտադրվ ֆինանսական կամ այլ բացասական հետևանքներ կրեն:*

Եվրոպական բանտային կանոնների 105.4-րդ կանոնի համաձայն՝ *այն դեպքերում, երբ դատապարտյալը աշխատանքային ժամերի ընթացքում ըստ նախատեսված ռեժիմի մասնակցում է կրթական կամ այլ ծրագրերի, վերջինս պետք է վարձատրվի այնպես, ինչպես կվարձատրվեր, եթե տվյալ ժամանակահատվածում աշխատելիս լիներ:*

Այսպիսով, առաջարկվում է՝

■ **ապահովել ազատությունից զրկված բոլոր անձանց հասանելիությունը կրթական ծրագրերին.**

■ **քրեակատարողական հիմնարկներում կազմակերպել պարբերական, թիրախային և բազմաբնույթ կրթական ծրագրեր ու մասնագիտական դասընթացներ՝ շարունակաբար խթանելով ազատությունից զրկված անձանց ներգրավվածությունը այդ ծրագրերում.**

■ **սոցիալական երաշխիքների տրամադրմամբ կամ այլ միջոցներով խրա-**

խուսել մանկավարժների ներգրավվածությունը քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվող կրթական ծրագրերում.

■ **քայլեր ձեռնարկել կրթական զբաղվածության գրաֆիկը աշխատանքային զբաղվածություն ունեցող ազատությունից զրկված անձանց աշխատանքային գրաֆիկին համապատասխանեցնելու ուղղությամբ:**

4.13. Աշխատանք և զբաղվածություն

Քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց զբաղվածությամբ և անհրաժեշտ աշխատանքով ապահովելը նպաստում է նրանց վերասոցիալականացմանը, հասարակության մեջ վերաինտեգրման գործընթացի սահուն ընթացքի ապահովմանը և վերջիններիս նախապատրաստում է ազատ արձակմանը: Քրեակատարողական հիմնարկներում զբաղվածության բացակայությունը կարող է միջանձնային լարված հարաբերությունների պատճառ դառնալ, բերել վարքագծային և հուզական շեղումների ու պոռթկումների, ինչն էլ ուղղակիորեն կարող է անդրադառնալ ազատությունից զրկված անձանց կարգապահության վրա:

2023 թվականի ընթացքում կատարված մշտադիտարկումների և ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել են քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց՝ աշխատանքով և զբաղվածությամբ բավարար կերպով ապահովելու հետ կապված խնդիրներ:

Այսպես, ՀՀ արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձինք 2023 թվականի ընթացքում ընդգրկվել են տարբեր բնույթի աշխատանքներում: Մասնավորապես, վերջիններս ընդգրկված են եղել տեխնիկատնտեսական սպասարկման վարձատրվող և չվարձատրվող աշխատանքներում, ինքնագործ միավորումներում, ինչպես նաև պայմանագրային հիմունքներով աշխատել են այլ գործատուների մոտ:

Ըստ ՀՀ արդարադատության նախարարության՝ 2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում տեխնիկատնտեսական աշխատանքներում հաստիքային միավորների քանակը կազմել է 139, որից թափուր է եղել թվով 65 հաստիք:

Ինչպես երևում է նշված վիճակագրական տվյալներից՝ քրեակատարողական հիմնարկներում առկա տեխնիկատնտեսական աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալների հաստիքների զգալի մասը թափուր է, ինչը մտահոգիչ է: **Այս կապակցությամբ անհրաժեշտ է ձեռնարկել համապատասխան միջոցներ վերը նշված թափուր հաստիքները համալրելու ուղղությամբ:**

Արդարադատության նախարարությունից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ կալանավորված անձինք 2023 թվականի ընթացքում վարձատրվող աշխատանքներում առհասարակ չեն ընդգրկվել, իսկ չվարձատրվող աշխատանքներում ընդգրկվել է 27 կալանավորված անձ՝ ոչ հանգստյան ժամերին և օրական 2 ժամից ոչ ավելի ժամանակով:

Քրեակատարողական հիմնարկներում անձի գտնվելը ժամանակի կորուստ չպետք է լինի: Ազատությունից զրկված անձինք աշխատելու միջոցով ձեռք են բերում անհրաժեշտ հմտություններ, որոնք հետագայում կարող են նպաստել հասարակություն վերաինտեգրմանը: Այն կարևոր նշանակություն ունի նաև վերացողիականացման տեսանկյունից, քանի որ աշխատելու ընթացքում անձի մոտ ձևավորվում է հարգալից վերաբերմունք աշխատանքի, համակեցության նորմերի և հասարակության ներկայացուցիչների նկատմամբ: Աշխատանքը կարևոր է նաև օրինապահ վարքագիծ ձևավորելու տեսանկյունից:

Հատկանշական է, որ իրականացված մշտադիտարկման այցերի շրջանակներում Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք բարձրացրել են քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատանքի և աշխատատեղերի բացակայության հետ կապված հարցեր: Այսպես, օրինակ «Արթիկ» քրեակատա-



Նկար 56. Մարմնամարզություն

րողական հիմնարկում գտնվող ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ քրեակատարողական հիմնարկում հնարավոր է ներգրավվել միայն հիմնարկի տեխնիկատնտեսական աշխատանքներում, որոնք իրենցից հիմնականում ենթադրում են մաքրության, սննդի բաշխման և լվացքի կազմակերպման աշխատանքներ: Ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ քրեակատարողական հիմնարկում կենցաղային սպասարկման աշխատանքներից զատ այլ աշխատանքների առկայության դեպքում սիրով կներգրավվեն դրանցում:

Ազատությունից զրկված անձանց զբաղվածության ապահովման տեսանկյունից կարևոր է նաև քրեակատարողական հիմնարկներում գրադարանի և գրականության առկայությունը:

Դիտարկված քրեակատարողական հիմնարկների գրադարաններում աշխատել են ազատությունից զրկված անձինք: Գրադարաններում առկա է եղել ինչպես հայերեն, այնպես էլ օտարալեզու գրականություն: Գրադարանները հիմնականում համալրված են եղել գեղարվեստական, կրոնական և գիտական գրականությամբ, սակայն բացակայել են օրենսգրքերն ու այլ իրավական ակտերը, որոնց կարիքը հաճախ բարձրաձայնվել է ազատությունից զրկված անձանց կողմից:

Քրեակատարողական հիմնարկների գրադարաններն ապահովված չեն եղել նաև տեխնիկական սարքավորումներով և էլեկտրոնային գրականությամբ:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ ուսումնասիրված քրեակատարողական հիմնարկներում կազմակերպվել են նաև մարզական, մշակութային և կրոնական միջոցառումներ:

«Վարդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում կազմակերպվել են, ընդհանուր առմամբ, 283 միջոցառումներ, որից՝ մարզական 100 միջոցառում (մասնակցել է 1235 անձ), մշակութային 107 միջոցառում (մասնակցել է 1541 անձ):

«Վարդարադատության նախարարությունից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում կազմակերպվել են նաև աշխատանքային զբաղվածության խցեր կամ գոտիներ, որտեղ շուրջ 113 ազատությունից զրկված անձ ներգրավվել են եղել ստեղծագործական աշխատանքներում:

Ազատությունից զրկված անձանց հոգևոր պահանջմունքների բավարարման նպատակով Հայ Առաքելական եկեղեցու կողմից ևս պարբերաբար կատարվել են այցելություններ, տարբեր թեմաներով զրույցներ, իսկ տոնական օրերին՝ տոնակատարություններ: Ընդհանուր առմամբ՝ քրեակատարողական հիմնարկներում անցկացվել է կրոնական 76 միջոցառում, որոնց մասնակցել է 1180 անձ:

Կարևոր է, որ քրեակատարողական



Նկար 57. Մարմնամարզության և հանգստի սենյակներ

հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց զբաղվածությունն ապահովելու միջոցները լինեն բազմազան, հնարավորինս հաշվի առնվեն անձի հետաքրքրությունների, կարողությունների շրջանակը, ինչը կարող է դրականորեն անդրադառնալ նրանց վերասոցիալականացման վրա:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ որոշ դեպքերում քրեակատարողական հիմնարկի տարբեր մասնաշենքերում զբաղմունքի միջոցները միմյանցից էականորեն տարբերվել են, և ազատությունից զրկված անձանց զբաղվածությունը ապահովվել է տարբեր կերպ:

Այսպես, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի IV և V մասնաշենքում տեղակայված են եղել սպորտային պարագաներով կահավորված սենյակներ: Սենյակներից մեկում առկա է եղել սեղանի թենիս և բռնցքամարտի «տանձիկ», իսկ մյուսում՝ մարզասարքեր: Ընդ որում, սենյակներն ունեցել են վերանորոգման կարիք, իսկ այնտեղ տեղադրված սարքավորումները եղել են բավականին հնամաշ (օրինակ՝ բռնցքամարտի «տանձիկը» վերանորոգված է եղել պոլիէթիլենային տոպրակի միջոցով): Սենյակներից մեկում բացակայել է անգամ արհեստական լուսավորությունը:

Միաժամանակ, V մասնաշենքի 3-րդ հարկում նույն նպատակով առանձնացված սենյակն իր պայմաններով արմատապես տարբերվել է վերը նկարագրված սենյակներից: Նշված սենյակը եղել է պատշաճ կահավորված և վերանորոգված, ունեցել է լամինատապատ հատակ և կախովի առաստաղներ, այնտեղ տեղադրված են եղել բիլիարդի սեղան, երաժշտական մագնիտոֆոն, բարձրախոսներ, հեռուստացույց, շախմատ և լոտո, ինչպես նաև լվացարան: Սենյակում հատակին դրված և պատերից կախված են եղել նաև կենդանիների խրտվիլակներ: Սենյակի մի անկյունում առանձնացված է եղել սրբապատկերներով սեղան:

Նշվածը մտահոգիչ է ազատությունից զրկված անձանց հավասար իրավունքների և դրանց իրացման հավասար հնարավորությունների տեսանկյունից:

Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձանց զբաղվածության ապահովման, ինչ-

պես նաև պատիժը կրելուց հետո հասարակական կյանքին արդյունավետ վերաինտեգրման նպատակով անհրաժեշտ է՝

■ **ավելացնել ազատությունից զրկված անձանց ներգրավվածությունն ինչպես քրեակատարողական հիմնարկի կենցաղային սպասարկման, այնպես էլ հնարավոր այլ աշխատանքներում՝ հաշվի առնելով նրանց կարողությունների շրջանակը, մասնագիտությունը, սեռը, տարիքը և այլ նշանակություն ունեցող հանգամանքներ:**

■ **քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձանց համար ավելացնել նպատակային զբաղմունքները, ներառյալ՝ աշխատանք, պարբերական և թիրախային կրթական ծրագրեր ու մասնագիտական դասընթացներ:**

■ **քրեակատարողական հիմնարկի գրադարանն ապահովել տեխնիկական սարքավորումներով և էլեկտրոնային գրականությամբ, ինչպես նաև համարել օրենսգրքերով:**

4.14. Ազատությունից զրկված անձանց հետ տարվող սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների կազմակերպումը

Ազատությունից զրկված անձանց հոգեբանական կայունության և հասարակություն վերաինտեգրման համար կարևոր նշանակություն ունի վերջիններիս ցուցաբերվող հոգեբանական աջակցությունը: Ավելին, մասնագիտական ոչ արդյունավետ աջակցությունը կարող է հանգեցնել անձի համար բացասական հետևանքների:

2023 թվականի ընթացքում կատարված ուսումնասիրությունները վկայում են, որ քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց հետ տարվող սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների հարցը շարունակում է մնալ խնդրահարույց: Վերոնշյալ աշխատանքներն ունեն կատարելագործման կարիք՝ քրեակատարողական հիմնարկներում հարմարվելու, կոնֆլիկտները հիմնարկների ներսում արդյունավետ

կանխարգելելու, անհատական ռիսկայնության գնահատման, դատապարտյալների արժեքային և վարքային մոտեցումները փոխակերպելու, հասարակություն վերահիմնադրմանը նախապատրաստելու և այլ հարցերի արդյունավետ լուծման հասնելու համար:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկներում շարունակում է խնդրահարույց մնալ հոգեբանի և սոցիալական աշխատողի թափուր հաստիքների առկայությունը, ինչը չի նպաստում ինչպես ազատությունից զրկված անձանց հոգեբանական աջակցության պատշաճ տրամադրմանը, այնպես էլ վերասոցիալականացման ծրագրերի պատշաճ կազմակերպմանը:

Արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկներում առկա են եղել հոգեբանի թափուր հաստիքներ, մասնավորապես, հոգեբաններ ընդգրկված չեն եղել «Գորիս» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկներում, որտեղ նախատեսված է հոգեբանի մեկական հաստիք: «Նուբարաշեն», «Արթիկ» և «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներում 2023 թվականի ընթացքում թափուր են եղել հոգեբանի մեկական հաստիք, «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում՝ երկու: «Վարդաշեն», «Սևան», «Աբովյան», «Երևան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկներում համալրված են եղել հոգեբանի նախատեսված մեկական հաստիքները: Մշտադիտարկման այցի պահին թափուր է եղել «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբանի հաստիքը:

Հարկ է ընդգծել, որ 2023 թվականին թափուր են եղել նաև «Վարդաշեն», քրեակատարողական հիմնարկի սոցիալական աշխատողի հաստիքը, ինչպես նաև «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի նախատեսված երեք հաստիքներից մեկը:

Վերոնշյալ հանգամանքը մտահոգիչ է ազատությունից զրկված անձանց մոտ առկա սոցիալական մի շարք հարցերի, ինչպես նաև նրանց վերասոցիալականաց-

ման գործընթացում առաջացող մի շարք խնդիրների համատեքստում:

Ակնհայտ է, որ հոգեբանի թափուր հաստիքների առկայությունը խնդրահարույց է ազատությունից զրկված անձանց գրագետ, հետևողական հոգեբանական ծառայություններ մատուցելու տեսանկյունից:

Հաշվի առնելով ազատությունից զրկված անձանց՝ սննդից հրաժարվելու պարագայում վերջիններիս հետ սննդի հրաժարումը դադարեցնելու նպատակով հոգեբանական և իրավական աշխատանքների իրականացման անհրաժեշտությունը, ինչպես նաև քրեակատարողական հիմնարկներում մեկուսի պահվող ազատությունից զրկված անձանց հետ հոգեբանական աշխատանքի կարևորությունը՝ քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանների թափուր հաստիքները, ինչպես նաև ամբողջ քրեակատարողական հիմնարկում մեկ հոգեբանի գործունեությունը կամ ընդհանրապես հոգեբանի բացակայությունն առավելապես խնդրահարույց է դառնում:

Հոգեբանի հաստիքների քիչ քանակը մտահոգիչ է ինչպես քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանների աշխատանքային գերձանրաբեռնվածության, այնպես էլ ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող հոգեբանական ծառայությունների որակի տեսանկյունից:

Հաշվի առնելով վերոնշյալը՝ անհրաժեշտ է գործուն քայլեր ձեռնարկել հոգեբանի հաստիքները համապատասխան գիտելիքներ ունեցող, կոմպետենտ մասնագետներով համալրելու ուղղությամբ:

Մշտադիտարկման այցերի շրջանակներում դիտարկվել են նաև հոգեբանական ծառայությունների մատուցման համար նախատեսված պայմաններն ու աշխատասենյակները:

Մշտադիտարկված «Սևան» և «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկներում բացակայել են հոգեբանական ծառայությունների մատուցման համար առանձնացված սենյակները, իսկ «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում առանձնացված է եղել միայն մեկ աշխատանքային սենյակ:

Քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանական աշխատանքների համար առանձնացված սենյակների բացակայությունն այդ աշխատանքները կազմակեր-

պելու տեսանկյունից խոչընդոտող հանգամանք է հանդիսանում և կարող է առաջացնել ինչպես կազմակերպական, այնպես էլ որակյալ մասնագիտական օգնության ցուցաբերման հետ կապված խնդիրներ:

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում հոգեբանը հոգեբանական ծառայություն է մատուցում կարճատև տեսակցությունների սենյակում, տեսազանգի սենյակի հարևանությամբ գտնվող դասընթացների սենյակում կամ գլխավոր մասնագետների համար առանձնացված սենյակում, որը գտնվում է բնակելի գոտու տարածքում: Անհատական հոգեբանական աշխատանքի իրականացման նպատակով վերոնշյալ սենյակների ընտրությունն իրականացվել է ըստ զբաղվածության, անհրաժեշտության և նպատակահարմարության:

Հատկանշական է, որ թեև «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում անհատական հոգեբանական աշխատանքի կազմակերպման տեսանկյունից առկա են եղել խոչընդոտներ (հոգեբանի աշխատասենյակի ոչ բավարար կահավորանքը, միջին անվտանգային գոտու մեղմ և ցածր անվտանգային գոտու խիստ պայմաններում գտնվող դատապարտյալների հետ հոգեբանի՝ գրադարանում աշխատելը), հոգեբանի կողմից ապահովվել են հոգեբանական աշխատանքի արդյունավետ կազմակերպման համար կարևոր մասնագիտական բաղադրիչները, ինչը նպաստում է հոգեբանի և այցելուի միջև վստահելի և ապահով մթնոլորտի ստեղծմանը, ինչպես նաև հոգեբանական աշխատանքի արդյունավետության բարձրացմանը:

Մշտադիտարկման այցերի շրջանակներում ուսումնասիրվել են նաև քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվող ախտորոշիչ մեթոդական փաթեթները:

Ողջունելի է, որ «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձի համար նախատեսված ախտորոշիչ մեթոդական փաթեթը եղել է բավականին ընդգրկուն, ինչը թույլ է տվել բովանդակային գրառումներ կատարել «Կալանավորված անձի և դատապարտյալի անհատական քարտի» համապատասխան բաժիններում:

Ուսումնասիրված մյուս քրեակատարո-

ղական հիմնարկներում ախտորոշիչ մեթոդական փաթեթը համալրման և պատշաճ կիրառելու անհրաժեշտություն է ունեցել («Սևան» և «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկներ):

Անդրադառնալով Սոցիալ, հոգեբանական, իրավական աշխատանքների (այսուհետ՝ ՍՀԻԱ) բաժնի աշխատակիցների կողմից իրականացված աշխատանքների վերաբերյալ գրառումներին՝ հարկ է նշել, որ դրանցում ներկայացված չեն եղել այդ աշխատանքների ընթացքը բնութագրող որևէ նեղ մասնագիտական նկարագրություն, տեղեկություններ կիրառվող մասնագիտական մեթոդների, մեթոդիկաների և դրանց արդյունքների կամ իրականացման խոչընդոտների, ինչպես նաև պլանավորված աշխատանքների հետագա ընթացքի և արդյունքների վերաբերյալ:

Այսպիսով, մասնագետների կողմից կատարված գրառումները կրում են տիպային և ձևական բնույթ, իրականացված աշխատանքների ամբողջական և բովանդակային նկարագրությունն ազատությունից զրկված անձանց վերաբերյալ փաստաթղթերում բացակայում է: Կատարված կամ նախատեսված աշխատանքների վերաբերյալ գրառումների պատշաճ կատարումը կարող է նպաստել ազատությունից զրկված անձի հետ հետագա աշխատանքների առավել ճկուն և թիրախային կազմակերպմանը:

Վերոնշյալի շրջանակներում հարկ է նշել, որ մշտադիտարկման այցերի շրջանակներում քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատող հոգեբանների, ինչպես նաև ՍՀԻԱ բաժնի այլ աշխատակիցների կողմից պարբերաբար բարձրաձայնվել է աշխատանքային օրվա ընթացքում մեծ քանակությամբ փաստաթղթեր լրացնելու անհրաժեշտությունը, ինչը վերջիններիս գնահատմամբ կարող է բացասաբար անդրադառնալ նրանց արդյունավետության վրա:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ՍՀԻԱ բաժնի աշխատակիցները պարբերաբար մասնակցում են վերապատրաստման ծրագրերի, ինչը ողջունելի է:

Հարկ է նշել, որ վերապատրաստումներին մասնակցությունը, դրանց նպատակահարմարությունը բարձր է գնահատվել նաև աշխատակիցների կողմից:

Անդրադառնալով քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիներին՝ անհրաժեշտ է նշել, որ վերջիններս ունեն հաղորդակցման դժվարություններ, ինչը ենթադրում է նաև բարդություններ նրանց հետ իրականացվող հոգեբանական աշխատանքների ընթացքում:

Հոգեբանը ստիպված է լինում հայերենին չտիրապետող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հետ շփվել երրորդ անձի (տվյալ լեզվին տիրապետող այլ անձ) միջնորդությամբ, ինչը մասնագիտական տեսանկյունից կարող է լինել ոչ խորքային և ոչ պրոֆեսիոնալ մոտեցում:

Այսպիսով, հայերենին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց հետ հոգեբանական աշխատանքների կազմակերպումն արդյունավետ չէ և չի ծառայում իր նպատակին:

Ամփոփելով վերոշարադրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

■ գործուն քայլեր ձեռնարկել ուսումնասիրված քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանների և սոցիալական աշխատողի հաստիքները համապատասխան գիտելիքներ ունեցող, կոմպետենտ մասնագետներով համալրելու ուղղությամբ.

■ վերանայել քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանների հաստիքները՝ համապատասխանեցնելով այնպեղ պահվող ազատությունից զրկված անձանց լրակազմին, ինչպես նաև անհրաժեշտ հոգեբանական աջակցության ծավալին՝ նախապես գնահատելով մատուցվող ծառայությունների անհրաժեշտությունը.

■ հոգեբանական ծառայությունների մատուցման համար նախատեսել առանձին աշխատասենյակներ.

■ բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում պարզաճ իրականացնել դատապարտյալի սոցիալական և հոգեբանական առանձնահատկությունների ուսումնասիրում, ախտորոշում և կարիքների գնահատում՝ ապահովել համապատասխան ախտորոշիչ մեթոդական փաթեթի կիրառումը.

■ վերանայել ազատությունից զրկված

անձանց վերաբերյալ փաստաթղթերի լրացման ձևն ու բովանդակությունը՝ իրականացված հոգեբանական աշխատանքները պարզաճ արձանագրելով համապատասխան փաստաթղթերում.

■ ապահովել օտարերկրյա քաղաքացիներին պարզաճ խորքային հոգեբանական աջակցության տրամադրումը:

4.15. Քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի հիմնական ուղղությունները

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի շրջանակներում ուսումնասիրություններ են իրականացվում քրեակատարողական հիմնարկներում գոյություն ունեցող քրեական ենթամշակույթի, դրա ազդեցության տարածման և հանրային վտանգավորության հարցերի վերաբերյալ, որոնք արձանագրվել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի հայեցակարգ» արտահերթ հրապարակային զեկույցում⁵⁶, ինչպես նաև Պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում:

Քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի ազդեցության մասին արձանագրվել է նաև 2023 թվականին իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում: Մասնավորապես, Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ քրեական ենթամշակույթ կրող խմբավորումները շարունակում են մեծ ազդեցություն ունենալ քրեակատարողական հիմնարկներում: Ազատությունից զրկված անձանց տեղեկացմամբ՝ քրեական աստիճանակարգությամբ ու միջանձնային հիերարխիկ հարաբերություններով օժտված անձինք (օրենքով գողեր, քրեական հեղի-

56 Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/8e7bd6769c0010926cd2537139aa3120.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

նակություններ, «զոն նայողներ») շարունակում են կարևոր դեր ունենալ քրեակատարողական հիմնարկի «կառավարման» գործում, և մեծ թվով դատապարտյալներ ու կալանավորված անձինք գործում են քրեական ենթամշակույթ կրող խմբավորումների սահմանած և ճանաչած վարքագծի կանոնների համաձայն:

Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ ուշադրության են արժանացել քրեակատարողական հիմնարկներում առավել բարեկարգ կացարանների և խցերի առկայությունը, որտեղ պահվել են քրեական ենթամշակույթ կրող անձինք: Վերոնշյալ խցերում կամ կացարաններում առկա է եղել տարբերվող կահույք, մահճակալը, բազմոցները և բազկաթոռները, տրամագծով մեծ հարթ էկրանով հեռուստացույցների, պահարանների, սպորտային գույքի և այլնի առկայությունը:

Այսպես, «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում կացարանների վերջնամասը մնացած հատվածից առանձնացված է եղել վարագույրների միջոցով, որտեղ տեղադրված են եղել մեկ կամ երկու մահճակալներ, ինչպես նաև բազմոցներ, բազկաթոռներ, հեռուստացույց, երաժշտական և այլ կահավորանք:

Վերոգրյալի համատեքստում անհրաժեշտ է նշել, որ «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցի ընթացքում որոշ դատապարտյալներ իրենց դժգոհությունն են հայտնել նաև հիմնարկի կացարաններում օրենսդրությամբ նախատեսված քանակից ավելի մեծ թվով դատապարտյալների տեղաբաշխման կապակցությամբ՝ նշելով, որ իրենց ազգականները, քրեակատարողական հիմնարկում ընդունված բարձրի հաշվառմամբ, ստիպված են լինում հանձնույթները բերել այնպես, որ դրանց պարունակությունը բավարարի կացարանում պահվող բոլոր անձանց, ինչը ենթամշակույթի դրսևորումներից է:

Հարկ է նշել, որ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում նույնպես որոշ խցեր ակնհայտորեն տարբերվել են թե՛ պահման պայմաններով, թե՛ ներքին կահավորանքով: Մասնավորապես, որոշ խցեր կահավորված են եղել բազմոցներով, բազկաթոռներով, պատի գորգերով, պահարաններով, հեռուստացույցներով, այն պարա-

գայում, երբ նույն մասնաշենքում եղել են խցեր, որոնցում բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, դրանց պատերը եղել են խոնավացած, որոշ հատվածներում պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը՝ թափված, պատերը՝ ծակած, լինոլիումապատ կամ փայտե հատակը՝ խիստ հնամաշ: Որոշ խցերում չեն եղել պահարաններ, և ազատությունից զրկված անձինք իրենց անձնական իրերը, այդ թվում՝ հանձնույթները, պահել են մահճակալի տակ կամ սենյակի անկյունում:

Քրեակատարողական հիմնարկներում առկա ակնհայտորեն ոչ հավասար պահման պայմանները և կահավորումը հիմք են տալիս ենթադրելու, որ հիմնարկներում դեռևս առկա է տարբերակված մոտեցում և ավելի բարեկարգ ու հագեցված խցերը տրամադրվում են քրեական ենթամշակույթ կրող անձանց:

Քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի հետ կապված հարցերին անդրադարձել է նաև ԽԿԿ-ն Հայաստան կատարած այցի վերաբերյալ 2021 թվականի զեկույցում: Մասնավորապես, ԽԿԿ-ն արձանագրել է, որ *ազատությունից զրկված որոշ անձինք, որոնք արտաքուստ առողջական խնդիրներ չեն ունեցել, «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել են տևական ժամանակ (մինչև 6 փարի)՝ ակնհայտորեն շատ ավելի հարմարավետ պայմաններում (ընդհանուր թերապիայի բաժանմունքի մուտքին ավելի մոտ գտնվող որոշ հիվանդասենյակներ եղել են ընդարձակ, լուսավոր, փառ, լավ վերանորոգված, հագեցած հարմարավետ մահճակալներով, բարձրորակ կահույքով, լոգասենյակներով, սալիկապատ հատակով և այլն):*

ԽԿԿ-ն նշել է, որ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկն ազատությունից զրկված վերը նշված անձանց համար (որոնք ակնհայտորեն պարկանում են քրեական աստիճանակարգության բարձրագույն կարգավիճակ ունեցող անձանց շարքին) ծառայել է որպես «շքեղ հյուրանոց», այլ ոչ թե վայր, որտեղ վերջիններս կարող են ստանալ բժշկական օգնություն և սպասարկում⁵⁷:

57 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680a29ba1> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 52:

Կացարաններում օրենսդրությամբ նախատեսված քանակից ավելի մեծ թվով ազատությունից զրկված անձանց տեղաբաշխումն առաջ է բերում միջանձնային դրական վարքագծի ձևավորման դժվարություններ՝ խոչընդոտելով քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարին:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող որոշ անձինք խուսափել են Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ շփումներից կամ փորձել են առանձնազրույցը կազմակերպել ազատությունից զրկված այլ անձանց ներկայությամբ կամ լսելիության սահմաններում՝ հետագայում ենթամշակույթ կրող անձանց իրենց զրույցների մասին հաշվետու լինելու խնդիրներից խուսափելու համար: Երբեմն, մինչև Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույց ունենալը վերջիններս իրենց կողմից բարձրացվող հարցերը քննարկել և համաձայնեցրել են մասնաշենքերի ենթամշակույթ կրող անձանց հետ:

Այս կապակցությամբ անհրաժեշտ է բացառել ազատությունից զրկված անձանց ցանկացած ոչ իրավաչափ արտոնության տրամադրումը և տարբերակված մոտեցումը:

Հարկ է նշել, որ խնդրի կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի կողմից իրականացվել է քրեական ենթամշակույթի գոյության բարենպաստ պայմանները բացառելուն, ենթամշակույթի ազդեցության նվազեցմանը և դրա կանխարգելմանն ուղղված առաջարկությունների համալիր, որն ամփոփվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի» զեկույցում⁵⁸:

2021 թվականի մայիսի 5-ին ընդունված ՀՀ քրեական նոր օրենսգրքի 322-325-րդ հոդվածներով պատասխանատվություն է սահմանվել հետևյալ արարքների համար՝

■ քրեական աստիճանակարգության

բարձրագույն կարգավիճակ տալը կամ ստանալը կամ պահպանելը,

■ քրեական ենթամշակույթ կրող խմբավորում ստեղծելը կամ ղեկավարելը,

■ քրեական ենթամշակույթ կրող խմբավորմանը մասնակցելը կամ ներգրավելը,

■ քրեական ենթամշակույթ կրող խմբավորման մասնակցին կամ քրեական աստիճանակարգության բարձրագույն կարգավիճակ ունեցող անձին դիմելը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը բազմիցս նշել է, որ սկզբունքորեն ընդունելով քրեական ենթամշակույթի, դրա ազդեցության և տարածման կանխարգելմանն ուղղված քրեական քաղաքականության ուղղությամբ իրականացված օրենսդրական փոփոխությունները՝ այդուհանդերձ, քրեական ենթամշակույթի կապակցությամբ Քրեական օրենսգրքում սահմանված կարգավորումների որոշակիության առումով առկա են խնդիրներ: Այս առումով հատկապես կարևոր է համապատասխան գիտական և տեսական գործիքակազմի և ուսումնասիրությունների մշակումն ու կատարելագործումը, ինչպես նաև քննիչների, դատախազների և դատավորների համար համապատասխան վերապատրաստման դասընթացների շարունակական իրականացումը, ինչը թույլ կտա հնարավորինս խուսափել իրավակիրառ պրակտիկայում վերոհիշյալ հանցավոր արարքների որակման կապակցությամբ գործնական խնդիրների առաջացումից:

Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի նկատմամբ պետք է ցուցաբերել բազմակողմանի մոտեցում՝ ձեռնարկելով գործնական հստակ քայլեր, ինչպես նաև շարունակաբար կատարելագործելով օրենսդրությունն ու դրա իրացման պրակտիկան: Միաժամանակ, քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի ընթացքում անհրաժեշտ է ապահովել մարդու իրավունքների պաշտպան իրացումը և օրինականության ու իրավունքի առջև բոլորի հավասարության հիմնարար սկզբունքները:

Ուսումնասիրությունների արդյունքում վեր են հանվել քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի

58 Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/391cbc9dc37db353d785b9684649f918.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

ազդեցության նվազեցման տեսանկյունից գործնական քայլեր պահանջող հետևյալ կարևոր ոլորտները՝

- 1) քրեակատարողական համակարգի անձնակազմ,
- 2) ազատությունից զրկված անձանց հետ տարվող աշխատանքներ,
- 3) ազատությունից զրկված անձանց կրթություն և զբաղվածություն,
- 4) պահման ընդհանուր պայմաններ:

Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկի անձնակազմը, որն այլ գործառույթների հետ մեկտեղ ապահովում է հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց կարգապահությունը, առանցքային նշանակություն ունի քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարում:

Քրեակատարողական ծառայողները, հիմնարկում կարգապահության պահպանման կարևոր առաքելությունն իրականացնելու ընթացքում բախվում են մի շարք խոչընդոտների և մարտահրավերների: **Ուստի, անհրաժեշտ է պատշաճ ջանքեր գործադրել և ռեսուրսներ ներդնել վարչակազմի համալրվածության և հաստիքների բավարար քանակի, աշխատակիցների սոցիալական երաշխիքների ու աշխատանքային պատշաճ պայմանների ապահովման, ինչպես նաև վերջիններիս մասնագիտական վերապատրաստումների կազմակերպման ուղղությամբ:**

Կարևոր է նաև ընդգծել, որ քրեակատարողական համակարգի գործունեության հենաքարը պետք է լինի ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի նկատմամբ հարգալից, մարդու իրավունքների վրա հիմնված, էթիկայի կանոնների պահպանմամբ վերաբերմունքը, ինչը նպաստում է փոխվստահության մթնոլորտի ձևավորմանը: Սա կարևոր նախապայման է քրեակատարողական հիմնարկի արդյունավետ կառավարման հարցերում, ինչը կարող է էականորեն նվազեցնել քրեական ենթամշակույթ կրող անձանց դերակատարությունը:

Այս առումով, ազատությունից զրկված անձանց հիմնական կարիքների բավարարումը հանրային իշխանության ներկայացուցիչների կողմից ստեղծում է վերջիններիս նկատմամբ հարգալից վերաբերմունք և վստահության մթնոլորտ: Հետևաբար,

ազատությունից զրկված անձանց հիմնական և իրավաչափ պահանջումները պետք է բավարարված լինեն պետության կողմից:

Մինչույն ժամանակ, անհրաժեշտ է բացառել ազատությունից զրկված անձանց ցանկացած ոչ իրավաչափ արտոնության տրամադրումը և խստորեն պահպանել ՀՀ Սահմանադրության 28-րդ հոդվածով սահմանված օրենքի առջև բոլորի հավասարության սկզբունքը: Այս սկզբունքի չպահպանումը խարխլում է իրավական պետության և իրավունքի գերակայության սկզբունքները: Նման պայմաններում քրեական ենթամշակույթ կրող անձը հեշտությամբ ստանում է արտոնյալ կարգավիճակ և տարածում է ոչ ֆորմալ հարաբերություններ ողջ հիմնարկի մակարդակով:

Քրեական ենթամշակույթի ազդեցության նվազեցման համար էական նշանակություն ունեն քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց հետ վերասոցիալականացման աշխատանքների իրականացումը, առաջարկվող կրթական հնարավորությունները և զբաղվածության ապահովումը⁵⁹: Նման հնարավորություններն ազատությունից զրկված անձանց մոտ կխթանեն մարդու, հասարակության, համակեցության կանոնների և ավանդույթների նկատմամբ հարգալից վերաբերմունքի ձևավորումը, ինչպես նաև օրինապահ վարքագծի դրսևորումը: **Հատկապես կարևոր է սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների շարունակական անցկացումն այն անձանց հետ, որոնք չեն առնչվում քրեական ենթամշակույթի հետ կամ «մերժում» են այն:**

Գործնական քայլերից զատ անհրաժեշտ է վերանայել գործող օրենսդրության որոշ կառուցակարգեր: Օրենսդրական բացերը և ոչ հստակ կարգավորումները կարող են առաջացնել պետական մարմինների լայն հայեցողություն, կոռուպցիոն ռիսկեր, ինչպես նաև օգտագործվել քրեական ենթամշակույթի ներկայացուցիչների կողմից իրենց ազդեցությունն ուժեղացնելու և դիրքն ամրապնդելու նպատակով:

Այս առումով օրենսդրական փոփոխություններ պետք է իրականացնել՝ կապված

59 Տե՛ս սույն գլխույցի 4.12. և 4.13. ենթագլուխները:

հետևյալ հարցերի հետ՝

- 1) ազատությունից զրկելը՝ որպես բացառիկ միջոց,
- 2) անհատական ռիսկայնության գնահատում,
- 3) ռիսկայնության գնահատման հիման վրա ազատությունից զրկված անձանց տեղաբաշխումն ըստ քրեակատարողական հիմնարկների, անվտանգային գոտու տեսակների և խցերի,
- 4) խրախուսանքի և տույժի միջոցների արդյունավետ և կանխատեսելի համակարգի ներդրում,
- 5) արտաքին աշխարհի հետ կապի ամրապնդում,
- 6) պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատում:

Քննարկելով օրենսդրական կարգավորման խնդիրները՝ նախևառաջ պետք է նշել, որ քրեական ենթամշակույթի և դրա ազդեցության տարածումը կանխարգելելու տեսանկյունից կարևոր է ազատազրկմանն այլընտրանքային պատիժների և խափանման միջոցների կիրառմամբ հնարավորության սահմաններում սահմանափակել անձանց մուտքը քրեակատարողական հիմնարկներ՝ ի սկզբանե բացառելով քրեական ենթամշակույթի հետ անձի բախումը:

Անհրաժեշտ է նաև պարբերաբար իրականացնել ազատությունից զրկված անձանց անհատական ռիսկայնության գնահատում, որը թույլ կտա վեր հանել ենթամշակույթին հարելու բարձր ռիսկայնություն ունեցող անձանց: Միևնույն ժամանակ, գնահատումները շատ կարևոր են անձանց ուղղման ծրագրեր մշակելու, նրանց հետ անհրաժեշտ աշխատանքներ իրականացնելու և նրանց հասարակություն վերաինտեգրելու համար:

Գործող ՀՀ քրեակատարողական օրենսդրությամբ, սակայն, չի սահմանվում ազատությունից զրկված անձանց ենթամշակույթ կրելու կամ դրան հարելու ռիսկայնության և դրական կամ բացասական վարքագծի գնահատման արդյունավետ համակարգ, որը կարևոր գործիքակազմ է քրեակատարողական հիմնարկը կառավարելու և քրեական ենթամշակույթի տարածումը կանխարգելելու տեսանկյունից:

Հետևաբար, անհրաժեշտ է քրեակատարողական օրենսդրությունում ներդր-

նել հստակ չափանիշների հիման վրա ազատությունից զրկված անձանց մոտ ռիսկայնության և նրանց կողմից դրսևորված վարքագծի մշտական գնահատման կայուն կառուցակարգ:

Քրեակատարողական հիմնարկում կարգապահությունը պահպանելու տեսանկյունից կարևոր է նաև խրախուսանքի և տույժի միջոցների համակարգը: Այն պետք է հնարավորություն ընձեռի արձագանքելու քրեական ենթամշակույթի և այն կողմ անձանց կողմից առաջ եկող մարտահրավերներին: Կարևոր է նաև, որ խրախուսանքի միջոցներն առաջացնեն անձի համար իրական բարենպաստ հետևանքներ, որոնք կանխատեսելի կլինեն ազատությունից զրկված անձանց համար: Այսինքն՝ անձը պետք է տեղյակ լինի, թե իր որ գործողությունների և անգործության կամ իր դրսևորված ինչպիսի վարքագծի համար ինքը կխրախուսվի, և ստացված խրախուսանքի միջոցն ինչ իրական բարենպաստ հետևանքներ կառաջացնի իր համար:

Նույն տրամաբանությամբ պետք է կարգավորված լինի տույժի միջոցների կիրառման հարցը: Ազատությունից զրկված անձինք պետք է հստակ գիտակցեն, որ քրեական ենթամշակույթի հետ առնչություն ունենալը և դրա շրջանակներում արգելված գործողություններ կատարելը (օրինակ՝ մոլախաղեր կազմակերպելը կամ դրանց մասնակցելը) առաջացնում է անբարենպաստ հետևանքներ, որոնք խոչընդոտելու են պատժի կրումից պայմանական վաղաժամկետ ազատվելու և անվտանգության ավելի ցածր աստիճան ունեցող անվտանգային գոտի տեղափոխվելու հարցերում:

Կարևոր է նաև ազատությունից զրկված անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանումը: Ընտանիքի հետ սերտ կապերն ուղղակիորեն ազդում են ազատությունից զրկված անձանց բարեկեցության, ընտանիք վերադառնալու ցանկության և իրավահպատակ վարքագծի դրսևորման վրա, ինչն էլ իր հերթին վերջիններիս գերծ է պահում նոր իրավախախտում կատարելուց և քրեական ենթամշակույթի ազդեցությունից⁶⁰:

Ազատությունից զրկվելու պահին և պատժի կրման ողջ ընթացքում անձի պահանջ-մունքը մնում է հնարավորինս շուտ ազատ

60 Տե՛ս սույն զեկույցի 4.11. ենթազվյում:

արձակվելը և հասարակություն վերադառնալը: Այս ցանկությունը և վերջինիս մոտ դրա կապակցությամբ ակնկալիքները կարող են շատ կարևոր գործոն հանդիսանալ դրական վարքագծի դրսևորման համար: Հետևաբար, պետք է ընդգծել պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատելու ինստիտուտի կարևորությունը, որի իրական հնարավորությունը կարող է մեծագույն խթան հանդիսանալ դատապարտյալի վերասոցիալականացման տեսանկյունից:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը կարևոր է համարում արձանագրել, որ Քրեակատարողական հիմնարկներում ենթամշակույթի տարածման դեմ ուղղված վերոնշյալ քայլերը պետք է իրականացնել զուգահեռաբար, քանի որ դրանք իրար հետ սերտորեն փոխկապված են և լրացնում են միմյանց:

Միևնույն ժամանակ, պետք է շեշտել, որ քրեական ենթամշակույթի տարածումը չի սահմանափակվում միայն քրեակատարողական հիմնարկների ներսում: Այն տարածված է հասարակության առավել լայն շրջանակներում, ուստի պետք է արտացոլվի նաև հանցավորության դեմ պայքարի պետության քաղաքականության մեջ՝ իրացվելով արդյունավետ միջոցների գործադրմամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի համատեքստում իրականացված քայլերի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ 2023 թվականի ընթացքում ՀՀ արդարադատության նախարարությունը որոշակի միջոցներ է ձեռնարկել կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համար միատեսակ պայմաններ ապահովելու ուղղությամբ: Մասնավորապես, քրեակատարողական հիմնարկների բոլոր խցերի կերակրադրոնակները, որոնք նախկինում հիմնականում եղել են բացված վիճակում, օրենսդրության պահանջներին համապատասխան փակվել են:

Արդարադատության նախարարության կողմից նաև քայլեր են ձեռնարկվել քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց ֆինանսական միջոցների հաշվին վերջիններիս պահման պայմանների բարելավման, մասնավորապես՝ խցերի

վերանորոգման պրակտիկան բացառելու ուղղությամբ, ինչը կարևոր է պահման պայմանների միատեսակության ապահովման, ինչպես նաև տարբերակված կամ խտրական վերաբերմունքի բացառման տեսանկյունից:

■ Վերոգրյալի կապակցությամբ ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից իրականացվող քայլերը ողջունելի են: Այնուամենայնիվ, քրեակատարողական հիմնարկներում գոյություն ունեցող քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի հարցում անհրաժեշտ է ցուցաբերել համակարգային և հեղուկական մոտեցում՝ քրեական ենթամշակույթի դերի և ազդեցության նվազեցմանն ուղղված միջոցներ ձեռնարկելով զուգահեռաբար ինչպես գործնական, այնպես էլ օրենսդրական մակարդակում:

4.16. Տույժերը և խրախուսանքի միջոցները քրեակատարողական հիմնարկներում

Ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառվող տույժի և խրախուսանքի միջոցները, այդ թվում՝ նույնանման դեպքերում տույժի միջոցների տարբերակված կիրառման, դրանց կիրառման միասնական քաղաքականության, ինչպես նաև պատճառաբանվածության և հիմնավորվածության հարցերը շարունակում են գտնվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի ուշադրության ներքո: Վերը նշված հարցերն ուսումնասիրության առարկա են դարձել 2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներ իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում:

Հարկ է նշել, որ տասնամյակներ շարունակ քրեակատարողական քաղաքականությունը Հայաստանում պարունակել է միայն պատժողական տարրեր, և քրեակատարողական հիմնարկների վարչակազմերն ազատագրվման ձևով պատժի կատարումն ապահովելիս շեշտը դրել են հիմնականում քրեակատարողական հիմնարկներում պատիժը կրելու ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց ռեժիմի, փախուստի կանխման և կարգապահության ապահովման վրա:

Նշվածի վերաբերյալ խոսուն փաստ է 2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում կիրառված տույժի և խրախուսանքի միջոցների ակնհայտ քանակական տարբերությունը (2009 տույժ և 16 խրախուսանք):

ՀՀ արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց նկատ-

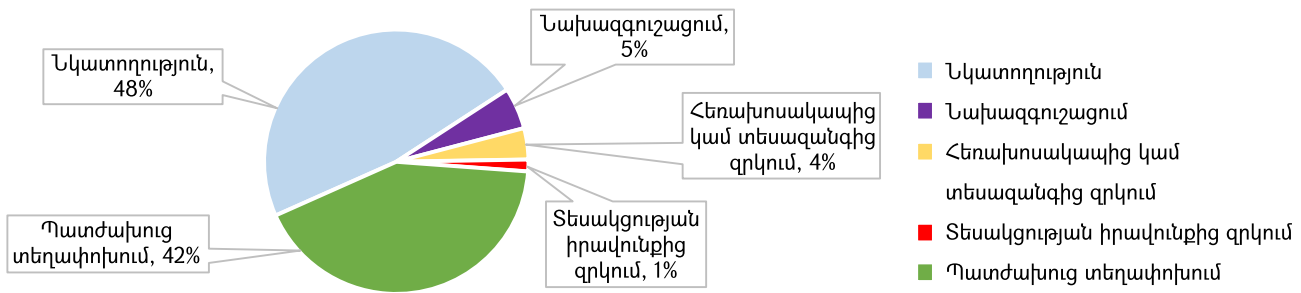
մամբ կիրառվել է 2009 տույժի միջոց, որից՝ 102-ը՝ նախազգուշացում, 954-ը՝ նկատողություն, 77-ը՝ հեռախոսակապից կամ տեսազանգից օգտվելու իրավունքից զրկում, 29-ը՝ տեսակցության իրավունքից զրկում և 847-ը՝ պատժախուց տեղափոխում:

Ստորև ներկայացվում են 2023 թվականի ընթացքում կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նկատմամբ կիրառված տույժի միջոցները և դրանց թիվը՝ ըստ առանձին քրեակատարողական հիմնարկների.

Քրեակատարողական հիմնարկ	Նախազգուշացում	Նկատողություն	Հեռախոսակապից կամ տեսազանգից օգտվելու իրավունքից զրկում	Տեսակցության իրավունքից զրկում	Պատժախուց տեղափոխում	Տույժի միջոցների քանակը
«Արմավիր»	22	448	36	5	336	847
«Նուբարաշեն»	50	192	22	10	90	364
«Սևան»	3	68	4	2	139	216
«Վանաձոր»	4	55	9	2	100	170
«Դատապարտյալների հիվանդանոց»	10	47	1	1	66 ⁶¹	125
«Արթիկ»	2	55	1	3	40	101
«Վարդաշեն»	5	48	0	2	38	93
«Աբովյան»	6	16	2	3	31	58
«Գորիս»	0	25	2	1	7	35
«Երևան-Կենտրոն»	0	0	0	0	0	0
Ընդամենը	102	954	77	29	847	2009

61 Բուժական ուղղիչ հիմնարկում ստացիոնար պայմաններում բուժում ստացող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ նշանակված պատժախուց տեղափոխելու տույժի միջոցի կիրառումը հետաձգվում է մինչև բուժման ավարտը:

2023 թվականի ընթացքում կիրառված տույժի միջոցները՝ ըստ տեսակների



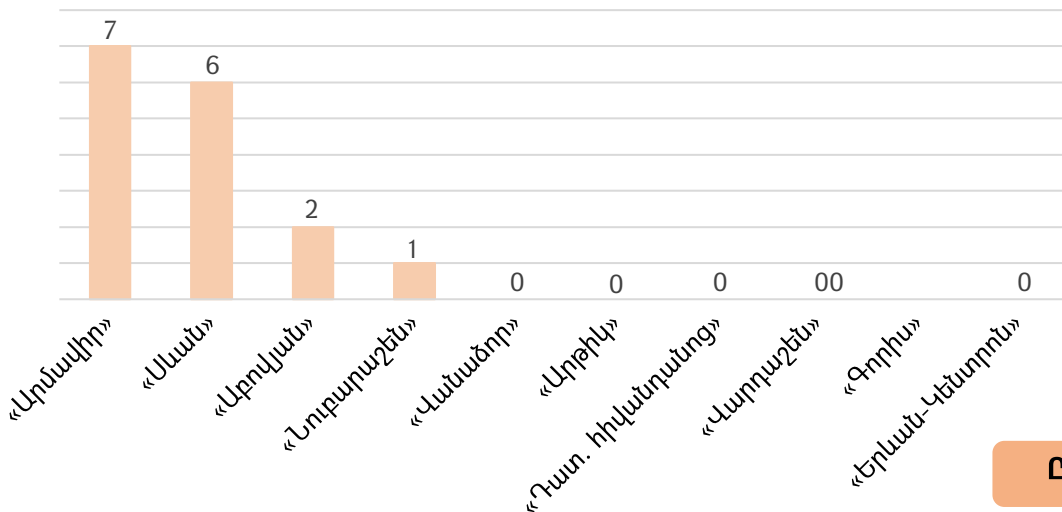
Ինչպես երևում է վերոգրյալ վիճակագրությունից՝ 2023 թվականի ընթացքում տույժի միջոցներից ամենախիստը՝ պատժախուց տեղափոխելը, կիրառվել է բավականին հաճախ, և կիրառված 2009 տույժի միջոցներից 847-ը (ավելի քան 42%-ը) բաժին է ընկնում դրան:

Պատժախուց տեղափոխելու ձևով կարգապահական տույժի մեծ քանակությամբ

2023 թվականին ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառվել է 16 խրախուսանքի միջոց, որից 11-ը՝ շնորհակալություն, 4-ը՝ լրացուցիչ կարճատև տեսակցություն և 1-ը՝ լրացուցիչ տեսազանգի տրամադրում:

Ստորև ներկայացվում է կիրառված խրախուսանքի միջոցների վիճակագրությունը՝ ըստ քրեակատարողական հիմնարկների:

2023 թվականի ընթացքում կիրառված խրախուսանքի միջոցների քանակը՝ ըստ քրեակատարողական հիմնարկների



Ընդամենը՝ 16

և հաճախակի կիրառության խնդիրը շարունակաբար բարձրացվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում, և **պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժի միջոցի կիրառման այսպիսի բարձր ցուցանիշը մտահոգիչ է:**

Ըստ ՀՀ արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների՝

2023 թվականի ընթացքում կիրառված խրախուսանքի միջոցների այսչափ փոքրաթիվ քանակը խոսում են վերասոցիալականացման և վերականգնողական ծրագրերի ոչ բավարար արդյունավետության մասին: Հարկ է նաև ընդգծել, որ նախորդ տարվա համեմատ կիրառված խրախուսանքի միջոցների թիվն էլ ավելի է նվազել՝ 25-ից դառնալով 16:

Կիրառված խրախուսանքի միջոցների չնչին քանակը և 10 քրեակատարողա-

կան հիմնարկներից 6-ում դրանց առհասարակ բացակայությունը ոչ մի կերպ չեն կարող նպաստել ազատությունից զրկված անձանց պատշաճ վերասոցիալականացմանը և ուղղմանը:

Այսպիսով, վերը ներկայացված վիճակագրական տվյալները և վերլուծությունները վկայում են տույժի և խրախուսանքի միջոցների կիրառման խիստ անհամաչափության, ոչ ճկունության, ինչպես նաև դրանց արդյունավետ կիրառման չափանիշների բացակայության մասին:

Տույժերին անդրադառնալիս հարկ է ընդգծել նաև դրանց հիմնավորվածության հարցը: Այսպես, մշտադիտարկումների ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց պատժախուց տեղափոխելու վերաբերյալ 2023 թվականի որոշումների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ դրանց գերակշիռ մասը վերաբերում է քրեակատարողական ծառայողների օրինական պահանջներին չենթարկվելուն, քրեակատարողական հիմնարկի գույքը վնասելուն, ինչպես նաև արգելված իրեր, մասնավորապես՝ բջջային հեռախոսներ պահելուն: Պատժախուց տեղափոխելու մասին որոշումների ուսումնասիրության արդյունքում պարզ է դարձել, որ քրեակատարողական հիմնարկներում պատժախուց տեղափոխելու ժամանակահատվածի առումով հիմնարկների պետերի որոշումները հիմնականում պատճառաբանված չեն եղել: Մասնավորապես, որոշումներում բացակայել են նշանակվող տույժի միջոցի և ազատությունից զրկված անձի կատարած խախտման ծանրության համաչափության վերաբերյալ հիմնավորումները, ինչպես նաև հիմնավորումներ առ այն, թե ինչու հնարավոր չէ տույժի միջոցի կիրառմամբ հետապնդվող նպատակին հասնել տույժի այլ տեսակների կիրառմամբ: Որոշումներում չեն ներկայացվել նաև հիմնավորումներ տույժի միջոցի կիրառման ժամանակահատվածի վերաբերյալ:

Բացի այդ, հարկ է նկատել, որ «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում նույնանման արգելված իրեր՝ բջջային հեռախոսներ պահելու համար նշանակվող պատժախուց տեղափոխելու մասին որոշումներում ազատությունից զրկված տարբեր անձանց նկատմամբ կիրառվող տույժի

չափերը եղել են տարբեր: Օրինակ՝ արձանագրվել են դեպքեր, երբ ազատությունից զրկված անձինք պատժախուց են տեղափոխվել 3, 5, 7, 10 կամ 15 օր ժամկետով: Մեկ այլ դեպքում դատապարտյալների քանակական հաշվառմանն անհիմն չներկայանալու համար դատապարտյալներից մեկը պատժախուց է տեղափոխվել 5, իսկ մյուսը՝ 7 օր ժամկետով:

Այս առումով որոշումները սահմանափակվում են միայն ազատությունից զրկված անձանց կողմից ներքին կանոնակարգի խախտումների նկարագրությամբ՝ առանց նշանակվող տույժի ժամանակահատվածի հիմնավորման, ինչը մտահոգիչ է, և կարող է հանգեցնել նույնանման իրավիճակներում տարբերակված մոտեցման: Այսպիսով, պատժախուց տեղափոխելու մասին որոշումները չեն արտացոլում տույժի միջոցի նշանակման հիմքում ընկած բոլոր հանգամանքները, որոնք կարող են բողոքարկման առարկա դառնալ ազատությունից զրկված անձանց կողմից:

Ուղշունելի է, որ պատժախուց տեղափոխելու ժամանակահատվածի առումով պատճառաբանված են եղել «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի պետի որոշումները, և պատժախուց տեղափոխելու տևողության տարբերակված կիրառման վերաբերյալ պարունակել են պատշաճ հիմնավորումներ: Որոշումներում առկա է եղել տեղեկատվություն նախկինում ստացած տույժերի կամ դրանց բացակայության, ինչպես նաև դրանց մարված լինելու կամ չլինելու վերաբերյալ:

«Քրեակատարողական օրենսգրքի 106-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ դատապարտյալի նկատմամբ տույժի միջոցները կիրառելիս հաշվի են առնվում խախտումը կատարելու հանգամանքները, տույժի միջոցի կիրառմամբ հետապնդվող իրավաչափ նպատակին հասնելու ողջամիտ անհրաժեշտությունը, դատապարտյալի անձը և նրա վարքագիծը նախքան խախտումը կատարելը: Նշանակվող տույժը պետք է համապատասխանի դատապարտյալի կատարած խախտման ծանրությանը և բնույթին:

Վերոգրյալի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ Եվրոպական բանտային կանոն-

ների 56.1-րդ կանոնի համաձայն՝ կարգապահական տույժերը պետք է կիրառվեն որպես ծայրահեղ միջոց, իսկ 60.2-րդ կանոնի համաձայն՝ ցանկացած տույժի միջոցի ծանրությունը պետք է համաչափ լինի կատարված իրավախախտմանը⁶²:

Այս հարցին անդրադարձել է նաև ԽԿԿ-ն, որը շեշտել է, որ անձին պատժախուց տեղափոխելու յուրաքանչյուր դեպք պետք է համապատասխանի համաչափության և օրինականության սկզբունքներին, լինի անհրաժեշտ և առանց խտրականության և արձանագրվի պատշաճ կերպով: Համաչափության սկզբունքի ներքո ԽԿԿ-ն արձանագրել է, որ ազատությունից զրկված անձի իրավունքների ցանկացած սահմանափակում պետք է կապված լինի վերջինիս կողմից հասցրած վնասի հետ, և որքան երկար տևի վերջինիս նկատմամբ կիրառված տույժի միջոցը, այդքան այն պետք է հիմնավորված և պատճառաբանված լինի⁶³:

ԽԿԿ-ի իրավաբանության համաձայն՝ հաշվի առնելով ազատությունից զրկված անձին մեկուսի պահելու պոտենցիալ չափազանց վնասակար հետևանքները՝ համաչափության սկզբունքը պահանջում է, որ ազատությունից զրկված անձին պատժախուց տեղափոխումը՝ որպես կարգապահական տույժ կիրառվի միայն բացառիկ դեպքերում և որպես վերջին միջոց, ընդ որում՝ հնարավոր ամենակարճ ժամանակահատվածով⁶⁴:

Հաշվի առնելով պատժախուց տեղափոխելու՝ որպես ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառվող ամենախիստ տույժի միջոցի պայմանները և դրանց հնարավոր բացասական հետևանքները՝ անհրաժեշտ է պատժախուց տեղափոխելը կիրառել ծայրահեղ դեպքերում, նույնանման իրավիճակներում բացառել ցանկացած տարբե-

րակված մոտեցում, իսկ պատժախուց տեղափոխելու մասին որոշումներում պատշաճ կերպով հիմնավորել պատժախուցում պահելու ժամանակահատվածի տևողությունը:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցի ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառված տույժի միջոցների վերաբերյալ փաստաթղթերի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված երկու անձի նկատմամբ նշանակվել է հեռախոսակապի իրավունքից զրկելու ձևով տույժի միջոց՝ համապատասխանաբար 20 օր և 1 ամիս տևողությամբ: Մեկ այլ դեպքում էլ ազատությունից զրկված անձի նկատմամբ որպես տույժի միջոց կիրառվել է տեսակցության իրավունքից զրկելը՝ 1 ամիս ժամկետով:

Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ նշված դեպքերում ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ տույժի միջոց կիրառելու պայմանում սահմանափակվել է վերջիններիս՝ **իրենց ընտանիքի անդամների հետ կապ ունենալու հնարավորությունը:** Հարկ է նշել, որ քրեակատարողական հիմնարկում հեռախոսակապից կամ տեսազանգից օգտվելու, ինչպես նաև տեսակցության իրավունքից զրկելու ձևով տույժի միջոցներ կիրառելու վերաբերյալ որոշումներում **անդրադարձ չի կատարվել ազատությունից զրկված անձի ընտանիքի անդամների հետ հաղորդակցման սահմանափակմանը**, այն է՝ արդյոք սահմանափակումը կիրառվում է ցանկացած տիպի հաղորդակցության (այդ թվում՝ ընտանիքի անդամների հետ) կապակցությամբ, թե՛ ոչ:

Ազատությունից զրկված անձանց համար արտաքին աշխարհի հետ կապը չափազանց կարևոր է, և վերջիններս առաջին հերթին պետք է հնարավորություն ունե-

62 Տե՛ս Եվրոպայի խորհրդի նախարարների կոմիտեի Եվրոպական բանտային կանոնները՝ վերանայված 01.07.2020թ.-ին, https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016809ee581 կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

63 Տե՛ս 2010 թվականի օգոստոսի 1-ից մինչև 2011 թվականի հուլիսի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում ԽԿԿ-ի գործունեության 21-րդ ընդհանուր զեկույցը՝ <https://rm.coe.int/1680696a88> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 55:

64 Տե՛ս 2010 թվականի օգոստոսի 1-ից մինչև 2011 թվականի հուլիսի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում ԽԿԿ-ի գործունեության 21-րդ ընդհանուր զեկույցը՝ <https://rm.coe.int/1680696a88> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 56:

նան պահպանելու հարաբերություններն իրենց ընտանիքների և մերձավոր ազգականների հետ:

Եվրոպական բանտային կանոնների 60.4-րդ կանոնը սահմանում է, որ *տույժի միջոցները չպետք է ներառեն ընտանիքի հետ շփման բացարձակ արգելք*⁶⁵:

Ըստ Նելսոն Մանդելայի կանոնների 43-րդ կանոնի 3-րդ կետի՝ կարգապահական տույժերը կամ սահմանափակող միջոցները չպետք է ներառեն ընտանիքի հետ շփման արգելք: *Ընտանիքի հետ կապի միջոցները կարող են սահմանափակվել միայն սահմանափակ ժամանակահատվածով և բացառապես անվտանգության ու կարգի ապահովման անհրաժեշտությամբ պայմանավորված*⁶⁶:

Հայաստանի վերաբերյալ ԽԿԿ 2014 թվականի զեկույցի 22-րդ կետով արձանագրվել է, որ Կոմիտեն վերահաստատում է իր առաջարկությունն առ այն, որ Հայաստանի իշխանությունները պետք է ձեռնարկեն անհրաժեշտ քայլեր՝ ապահովելու, որպեսզի ազատությունից զրկված բոլոր անձինք (ինչպես ցմահ ազատազրկման դատապարտվածները, այնպես էլ մյուսները) պարտախցում գտնվելու ընթացքում չզրկվեն ընտանիքի հետ կապից և, որ **ընտանիքի հետ կապի յուրաքանչյուր սահմանափակում՝ որպես տույժի միջոց, կիրառվի միայն այն դեպքում, երբ խախտումը վերաբերում է այդ կապին**⁶⁷:

Հարկ է նշել, որ ներպետական օրենսդրությունը, ի կատարումն միջազգային չափանիշների, չի առանձնացնում կարգապահական տույժի ենթարկված ազատությունից զրկված անձի՝ ընտանիքի հետ հաղորդակցության ազատության սահմանափակման հետ կապված հարցերը:

Ներպետական օրենսդրությամբ չեն նախատեսվում իրավակարգավորումներ այն մասին, թե տույժի միջոցի կիրառման որ դեպքերում է հեռախոսակապից, տեսազանգից և տեսակցություններից օգտվելու իրավունքների սահմանափակումը տա-

րածվում ազատությունից զրկված անձի ընտանիքի անդամների հետ հաղորդակցության վրա:

Այսպիսով, վերը ներկայացված միջազգային չափանիշների հաշվառմամբ՝ ազատությունից զրկված անձի նկատմամբ հեռախոսակապից, տեսազանգից կամ տեսակցություններից օգտվելու իրավունքներից զրկելու ձևով տույժի միջոց կիրառելիս անհրաժեշտ է քննարկման առարկա դարձնել վերջինիս հաղորդակցության ազատության սահմանափակումների անհրաժեշտության և հիմնավորվածության հարցերը՝ ազատությունից զրկված անձի ընտանիքի հետ հաղորդակցման սահմանափակումը կիրառելով միայն բացառիկ դեպքերում և հնարավոր ամենակարճ ժամանակահատվածով:

Ելնելով վերոգրյալից՝ անհրաժեշտ է՝
■ վերանայել տույժերի և խրախուսանքի միջոցների համակարգը՝ ներդնելով դրանց արդյունավետ կիրառման ճկուն կառուցակարգ:

■ իրականացնել ազատությունից զրկված անձանց վարքագծի պարզաճ գնահատում, դրական վարքագծի դրսևորման դեպքերում կիրառել խրախուսանքի միջոցներ՝ հաշվի առնելով քրեակատարողական հիմնարկում առաջարկվող վերասոցիալականացման միջոցառումների շրջանակը:

■ բացառել նույնանման դեպքերում տույժի միջոցների փարբերակված կիրառումը՝ ապահովելով տույժերի կիրառման միասնական քաղաքականություն:

■ յուրաքանչյուր դեպքում կայացնել ազատությունից զրկված անձին պարտախուց տեղափոխելու պարտադրական ված որոշում՝ առանձին մատնանշելով անձին պարտախցում պահելու ժամանակահատվածի հիմնավորումը:

■ վերանայել ազատությունից զրկված անձի նկատմամբ տույժի միջոցներ կիրառելիս վերջինիս ընտանիքի հետ հա-

65 Տե՛ս https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016809ee581 կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

66 Տե՛ս https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

67 Տե՛ս https://www.ecoi.net/en/file/local/1255079/1226_1422964689_2015-10-inf-eng.pdf: կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

դորդակցության բացարձակ սահմանափակման պրակտիկան.

■ **օրենսդրական մակարդում հստակ ամրագրել ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ տույժի միջոցներ կիրառելու դեպքերում ազատությունից զրկված անձի ընտանիքի անդամների հետ հաղորդակցության ազատության սահմանափակման իրավական հիմքերը և կարգը:**

4.17. Պաշտպանական կամ կանխարգելիչ նպատակով ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր մեկուսի պահելը

Խնդիրներ են արձանագրվել նաև ազատությունից զրկված անձանց պաշտպանական և կանխարգելիչ նպատակով ժամանակավոր մեկուսի պահելու գործընթացում:

Այսպես, «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց հետ տեղի ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում պարզվել է նաև, որ ժամանակավոր մեկուսացված դատապարտյալները մինչև նրանց նկատմամբ համապատասխան տույժ կիրառելու վերաբերյալ որոշման կայացումը պահվել են պատժախցային ռեժիմով, այն է՝ նրանց քննալատողը ցերեկային ժամերին եղել է փակ: Նշվածը մտահոգիչ է այն հաշվառմամբ, որ ազատությունից զրկված անձինք փաստացի ավելի երկար են պահվում պատժախցային ռեժիմով, քան հետագայում նախատեսվում է պետի համապատասխան որոշմամբ:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր մեկուսի պահելու համար խցեր առանձնացված չեն եղել, ինչի հետևանքով այստեղ նույնպես պատժախցերը օգտագործվել են նաև ոչ նպատակային նշանակությամբ: Այցի պահին պատժախցերում պահվել է ևս 2 անձ, որոնց նկատմամբ պատժախույց տեղափոխելու ձևով կարգապահական տույժ կիրառված չի եղել, և նրանք առանձնացված են եղել իրենց դիմումների հիման վրա կայացված

պաշտպանական նպատակով ժամանակավոր մեկուսի պահելու որոշումներով: Նշված որոշումները նույնպես դարձել են ուսումնասիրման առարկա:

Այսպես, պատժախցային մասնաշենքում մեկուսի պահվող դատապարտյալի՝ պաշտպանական նպատակով առանձին պահելու վերաբերյալ որոշման ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ այն կայացվել է դեռևս 2022 թվականի սեպտեմբերի 12-ին «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի պետի կողմից: Մասնավորապես, նշված որոշման մեջ նշված է եղել, որ *համաձայն «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի օպերատիվ բաժնի տեղեկանքի՝ դատապարտյալին նպատակահարմար է հիմնարկում պահվող և բուժում ստացող կալանավորված անձանցից և դատապարտյալներից պահել առանձին, քանի որ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում բուժում ստացող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հետ ունի խնդիր:*

«Դատապարտյալների և կալանավորված անձանց ժամանակավոր մեկուսացման» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվելուց հետո՝ 2023 թվականի հունիսի 26-ից, վերջինս շարունակել է պահվել մեկուսի՝ հիմք ընդունելով «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի պետի կողմից կայացված որոշումը: Հատկանշական է, որ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում դատապարտյալին առանձին պահելու վերաբերյալ որոշում չի կայացվել:

Հարկ է նշել, որ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում դատապարտյալին առանձին պահելու վերաբերյալ որոշում է կայացվել այն պատճառաբանությամբ, որ վերջինս ունեցել է խնդիրներ քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձանց հետ, ինչը վկայում է այն մասին, որ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվելուց հետո վերջինիս առանձին պահելու հիմքերը վերացել են: Նման պարագայում, սակայն, «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում պաշտ-

պանական նպատակով առանձին պահելու վերաբերյալ վերը նշված որոշումը չի վերանայվել, ինչի արդյունքում դատապարտյալը առանձին պահելու բավարար օբյեկտիվ հիմքերի բացակայության պայմաններում փաստացի տևական ժամանակ շարունակել է պահվել մեկուսի:

Բավարար հիմքերի բացակայության պայմաններում, առանց հիմնարկի պետի պատճառաբանված որոշման ազատությունից զրկված անձին քրեակատարողական հիմնարկում առանձին պահելն անընդունելի է:

«Դատապարտյալների և կալանավորված անձանց ժամանակավոր մեկուսացման» մատյանի և ազատությունից զրկված անձանց առանձին պահելու վերաբերյալ որոշումների ուսումնասիրությունից պարզ է դարձել նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկում կայացվում է ազատությունից զրկված անձին ժամանակավոր մեկուսացնելու վերաբերյալ որոշում, ինչի հիման վրա ազատությունից զրկված անձը տևական ժամանակ՝ 2 ամսից ընդհուպ մինչև մի քանի տարի, պահվում է մեկուսի:

Այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկում բացակայել են ազատությունից զրկված անձանց առանձին պահելու որոշումները վերանայելու արդյունքում կայացված որոշումները, ուստի **ազատությունից զրկված անձին առանձին պահելու անհրաժեշտության շարունակականության հարցը նշված ժամանակամիջոցում առհասարակ քննարկման առարկա չի դարձվել**, և քայլեր չեն ձեռնարկվել ազատությունից զրկված անձի անվտանգությունն այլ միջոցներով ապահովելու ուղղությամբ:

Այսպես, դատապարտյալին պաշտպանական նպատակով առանձին պահելու վերաբերյալ որոշումը կայացվել է դեռևս 2022 թվականի սեպտեմբերի 12-ին, որից հետո այցի օրվա դրությամբ վերջինս շարունակել է պահվել մեկուսի ավելի քան 1 տարի 2 ամիս, իսկ դատապարտյալին առանձին պահելու վերաբերյալ որոշումը նշված ժամանակամիջոցում առհասարակ վերանայված չի եղել:

Հաշվի առնելով ազատությունից զրկված

անձին առանձին պահելու բացասական հետևանքները վերջինիս վրա՝ ազատությունից զրկված անձինք պետք է առանձին պահվեն բացառիկ դեպքերում՝ հնարավոր ամենակարճ ժամանակահատվածով, ընդ որում՝ պետք է քայլեր ձեռնարկվեն այլ միջոցներով նրանց անվտանգության ապահովման ուղղությամբ՝ բացառելով ազատությունից զրկված անձանց երկարաժամկետ մեկուսի պահելու դեպքերը:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց անժամկետ մեկուսի պահելու պրակտիկան խիստ մտահոգիչ է:

Համաձայն ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 78-րդ հոդվածի 11-րդ մասի՝ **Պաշտպանական նպատակով առանձին պահելու դեպքում կայացված որոշումը ենթակա է վերանայման պարբերաբար, սակայն ոչ ուշ, քան առանձնացվելուց հետո՝ յուրաքանչյուր հինգերորդ օրը:** Եթե վերանայման արդյունքով հաստատվում է անձին դեռևս առանձին պահելու անհրաժեշտությունը, ապա քրեակատարողական հիմնարկի պետը դրա վերաբերյալ կայացնում է պատճառաբանված որոշում՝ հիմնավորելով անձին առանձին պահելու անհրաժեշտության շարունակականությունը և այլ միջոցներով անձի անվտանգության ապահովման անհնարինությունը:

Այս կապակցությամբ Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը Բորոդինն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով նշել է, որ **դիմումատուին մեկ տարի և ինն ամսից ավելի անազատության մեջ մեկուսի պահելու տևողությունը կարող է որոշակի ազդեցություն ունենալ նրա հոգեկան առողջության վրա՝ մեծացնելով վնասակար ազդեցությունների ռիսկը:** Արդյունքում, **Դատարանն արձանագրել է Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին եվրոպական կոնվենցիայի (այսուհետ՝ Եվրոպական կոնվենցիա) 3-րդ հոդվածի խախտում⁶⁸:**

Մեկ այլ դեպքում «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցային մասնաշենքում պահվող կալանավորված անձին մեկուսի պահելու վերաբերյալ որոշու-

68 Տե՛ս Բորոդինն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով 2013 թվականի փետրվարի 6-ի վճիռը, գանգատ թիվ 41867/04, կետեր 129, 135:

մը կայացված է եղել դեռևս 2020 թվականի հուլիսի 3-ին, որի հիման վրա՝ վերջինս այցի օրվա դրությամբ մեկուսի է պահվել շուրջ 3 տարի 4 ամիս:

Հարկ է նշել, որ կալանավորված անձի վերաբերյալ հիմնարկի պետի կողմից կայացվել է «Կալանավորված անձին ժամանակավոր մեկուսացնելու վերաբերյալ» որոշում այն հիմնավորմամբ, որ վերջինս «գտնվում է հոգեպես հուզված վիճակում»:

Նշվածի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց մասին» ՀՀ օրենքը նախատեսում է կալանավորված անձին մյուս **կալանավորված անձանցից** ոչ թե **ժամանակավոր մեկուսացնելու**, այլ **անջատ պահելու** իրավական ընթացակարգ, ընդ որում այն դեպքերում, երբ **վերջինիս կյանքին կամ առողջությանը վտանգ է սպառնում**:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչները հայտնել են, որ կալանավորված անձը մեկուսի պահվում է այն պատճառաբանությամբ, որ նրա կյանքին վտանգ է սպառնում, սակայն վերջինիս ժամանակավոր մեկուսացնելու վերաբերյալ որոշման ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ որոշումը չի արտացոլում տվյալներ անձի կյանքին կամ առողջությանը սպառնացող վտանգի առկայության վերաբերյալ: Ավելին, 2020 թվականից ի վեր՝ կալանավորված անձին առանձին պահելու անհրաժեշտության շարունակականության հարցը առհասարակ քննարկման առարկա չի դարձվել, և վերջինիս անջատ պահելու վերաբերյալ որոշումը չի վերանայվել:

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ թեև ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքով նախատեսվել են դատապարտյալին կանխարգելիչ և պաշտպանական նպատակով առանձին պահելու ընթացակարգեր, մասնավորապես՝ դատապարտյալին մենախցում պահելու ժամկետային սահմանափակումներ և մեկուսի պահելու որոշման պարբերական, սակայն ոչ ուշ, քան առանձնացվելուց հետո՝ յուրաքանչյուր հինգերորդ օրը, վերանայելու պահանջ՝ «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց մասին» ՀՀ օրենքը **չի նախատեսում նման ընթացակարգ կալանավորված անձանց մեկու-**

սի պահելու դեպքերի կապակցությամբ:

Մասնավորապես, «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց մասին» ՀՀ օրենքի 31-րդ հոդվածի 9-րդ կետի համաձայն՝ **կալանավորված անձինք կալանավորվածներին պահելու վայրերում պահվում են անջատ՝ այլ կալանավորված անձինք, որոնց կյանքին կամ առողջությանը վտանգ է սպառնում, մյուսներից՝ կալանավորվածներին պահելու վայրի վարչակազմի կամ քրեական վարույթն իրականացնող մարմնի գրավոր որոշմամբ:** Սակայն, նշված դրույթներում չեն մատնանշվում քրեակատարողական հիմնարկում կալանավորված անձին անջատ պահելու առավելագույն տևողությունը, կալանավորված անձին անջատ պահելու վերաբերյալ որոշումը պարբերաբար վերանայելու իրավական ընթացակարգերը, ինչպես նաև մեկուսի պահելուն նպաստող հանգամանքների վերացման ուղղությամբ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի պարտականությունները:

Կախված ազատությունից զրկված անձանց հոգեբանական առանձնահատկություններից և նախկինում հոգեկան առողջության հետ կապված խնդիրների առկայությունից՝ նրանց սոցիալական մեկուսացումը կարող է պատճառ հանդիսանալ այնպիսի հոգեկան խանգարումների առաջացման, ինչպիսիք են դեպրեսիան, հալյուցինատոր ու զառանցական խանգարումները և այլն:

Ուստի քրեակատարողական հիմնարկի պետի կողմից ազատությունից զրկված անձին անջատ պահելու վերաբերյալ որոշումը պարբերաբար վերանայելու, ինչպես նաև մեկուսի պահելու հիմքերի վերացման ուղղությամբ քայլեր ձեռնարկելու օրենսդրական պահանջը ուղղված է անձանց երկարաժամկետ սոցիալական մեկուսացման բացառմանը՝ հաշվի առնելով վերջիններիս հոգեկան առողջության վրա դրա բացասական հետևանքները:

Խնդիրն այն է, որ ի կատարումն ՀՀ Սահմանադրության և Մարդու իրավունքների վերաբերյալ առկա միջազգային ակտերի՝ օրենսդիրը պետք է երաշխավորի միևնույն խմբի սուբյեկտների նկատմամբ հավասար իրավունքների և պարտականությունների

նորմատիվ ամրագրում, և պետության պո-
զիտիվ սահմանադրական պարտականու-
թյունն է ապահովել այնպիսի պայմաններ,
որոնք նույն կարգավիճակն ունեցող ան-
ձանց կտան հավասար իրավական հնա-
րավորություններ:

Թեև քրեակատարողական հիմնարկում
ազատությունից զրկված անձանց իրա-
վունքների և պարտականությունների ծա-
վալը պայմանավորված է վերջիններիս
դատավարական կարգավիճակով՝ հարկ է
ընդգծել, որ քրեակատարողական հիմնար-
կում տևական ժամանակ մեկուսի պահելը
ունի նույնական բացասական հետևանք-
ներ ինչպես դատապարտյալների, այնպես
էլ կալանավորված անձանց վրա, **ուստի
օբյեկտիվ և ողջամիտ հիմքերը բացա-
կայում են վերջիններիս մեկուսի պահելու
վերաբերյալ տարբերակված իրավական
մոտեցում ցուցաբերելու համար:**

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ
է օրենսդրական մակարդում հստակ ամ-
րագրել կալանավորված անձանց անջատ
պահելու առավելագույն տևողությունը, կա-
լանավորված անձանց անջատ պահելու վե-
րաբերյալ որոշումը պարբերաբար վերա-
նայելու իրավական ընթացակարգեր, ինչ-
պես նաև վերջիններիս անջատ պահելուն
նպաստող հանգամանքների վերացման
ուղղությամբ քրեակատարողական հիմնար-
կի վարչակազմի պարտականությունները:

**Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝
անհրաժեշտ է՝**

- բացառել ժամանակավոր մեկուսաց-
ված դատապարտյալներին պարժախ-
ցային ռեժիմով պահելու պրակտիկան.
- պարբերաբար, սակայն ոչ ուշ, քան
առանձնացվելուց հետո՝ յուրաքանչյուր
հինգերորդ օրը քննարկել մեկուսի պահ-
վող ազատությունից զրկված անձին
առանձին պահելու անհրաժեշտության
հարցը.
- օրենսդրական մակարդում հստակ ամ-
րագրել կալանավորված անձանց մեկու-
սի պահելու հիմքում դրվող հանգամանք-
ները, դրա առավելագույն տևողությունը,
մենախցում պահելու պայմանները, ինչ-
պես նաև մեկուսի պահելուն նպաստող
հանգամանքների վերացման ուղղու-
թյամբ քրեակատարողական հիմնարկի
վարչակազմի պարտականությունները:

**4.18. Քրեակատարողական
ծառայողների կողմից ֆիզիկական
ուժ, հատուկ միջոցներ կամ զենք
գործադրելուն առնչվող խնդիրներ**

2023 թվականի ընթացքում իրականաց-
ված ուսումնասիրությունների արդյունքում
արձանագրվել են քրեակատարողական
հիմնարկներում ծառայողների կողմից ֆի-
զիկական ուժի և հատուկ միջոցների գոր-
ծադրմանն առնչվող խնդիրներ:

Գործնականում քրեակատարողական
ծառայողներն իրենց ծառայողական պար-
տականությունների կատարման ընթաց-
քում կարող են ստիպված լինել կիրառել
ֆիզիկական ուժ կամ հատուկ միջոցներ:
Այս կապակցությամբ առանցքային է, որ
ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գոր-
ծադրումը լինի օրինական, կոնկրետ հան-
գամանքներում բացարձակ անհրաժեշտ և
համաչափ առկա վտանգին:

Առկա խնդիրների էությունը հասկանա-
լու համար առաջին հերթին անհրաժեշտ
է անդրադառնալ քննարկվող հարցի կա-
պակցությամբ ներպետական օրենսդրու-
թյան կարգավորումներին:

Այսպես, «Քրեակատարողական ծառա-
յության մասին» ՀՀ օրենքի 47-րդ հոդվածի
առաջին մասը սահմանում է, որ *քրեակա-
տարողական ծառայողի օրինական պա-
հանջները չկատարելու կամ պարտակա-
նությունների կատարմանը խոչընդոտելու՝
նշված օրենքով նախատեսված դեպքերում
քրեակատարողական ծառայողն իրավունք
ունի գործադրելու ֆիզիկական ուժ, հա-
տուկ միջոցներ և զենք:* Նույն օրենքի 49-
րդ հոդվածը սահմանում է քրեակատարո-
ղական հիմնարկներում քաղաքացիական
զենք կամ հատուկ միջոցներ գործադրելու
հիմքերն ու պայմանները՝ նշելով, որ *որ-
պես քաղաքացիական զենք կարող են կի-
րառվել կայծային պարպիչ, էլեկտրահարող
սարք, ինչպես նաև գազային արժանակ:*

Որպես հատուկ միջոցներ կարող են կի-
րառվել *ռեպրեսիվ մահակներ, ձեռնաշղթա-
ներ և ոտնաշղթաներ, ուշադրությունը շե-
ղող լուսաձայնային միջոցներ, արգելքներ
քանդող միջոցներ, ջրանետեր կամ զրա-
համբքենաներ, ծառայողական շներ, ինչ-
պես նաև մարդու առողջությանը վնաս
չպատճառող յուրաքանչյուր այլ միջոց:*

ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի N 543-Ն որոշման հավելվածի 256-րդ կետի համաձայն՝ այլ անձանց զննման, անձնական խուզարկության, կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի անձնական խուզարկության կամ խցի կամ կացարանի խուզարկության, ինչպես նաև հագուստի և իրերի զննման ժամանակ վերցնելու ենթակա առարկաների հայտնաբերման դեպքում կազմվում է արձանագրություն արգելված իրերի հայտնաբերման և վերցնելու մասին:

ՀՀ արդարադատության նախարարության և ՀՀ գլխավոր դատախազության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում ֆիզիկական ուժ և (կամ) հատուկ միջոց է կիրառվել 10 քրեակատարողական հիմնարկներից 7-ում: Ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ զենքի գործադրման դեպքեր չեն արձանագրվել:

Ստորև ներկայացվում է 2023 թվականի ընթացքում կիրառված ֆիզիկական ուժի և հատուկ միջոցների թվային պատկերը՝ ըստ քրեակատարողական հիմնարկների.

■ Նախապես ծրագրված միջամտությունները (ներառյալ՝ խուզարկությունները) պետք է տեսագրվեն:

■ Ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների ստացած մարմնական վնասվածքները պետք է պատշաճ արձանագրվեն:

■ Յուրաքանչյուր միջամտությունից անմիջապես հետո դրան մասնակցող բոլոր ծառայողները և բոլոր վերադասները պետք է հանգամանալից զեկույց կազմեն:

■ Միջամտության գործառույթ կատարելիս դրան մասնակցող բոլոր աշխատողները պետք է հստակորեն տեսանելի անձնական նույնացման նշաններ և տարբերանշաններ կրեն, ինչպես նաև պահպանեն օրինականության, անհրաժեշտության և համաչափության հիմնարար սկզբունքները:

■ Այդ ամենից խուսափելու նպատակով անհրաժեշտ է, որ անվտանգության աշխատողները խոսքի միջոցով լարվածության թթափման, ուժի գործադրման և դրանց մասին զեկույցելու թեմաներով պատշաճ վերապատրաստվեն:

Քրեակատարողական հիմնարկ	Ֆիզիկական ուժ	Հատուկ միջոց (ձեռնաշղթա, ռետինե մահակ)
«Վանաձոր»	10	8
«Նուբարաշեն»	10	3
«Դատապարտյալների հիվանդանոց»	9	-
«Արմավիր»	3	4
«Սևան»	4	-
«Գորիս»	1	1
«Արովյան»	1	1

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ԽԿԿ-ն իր գործունեության 2-րդ ընդհանուր զեկույցի 53-րդ և 55-րդ կետերում նկարագրել է ուժի գործադրմանն առնչվող հիմնական չափանիշները, որոնք հետագայում լրամշակվել և կատարելագործվել են առանձին պետություններ կատարված այցելությունների զեկույցներում⁶⁹:

ԽԿԿ չափանիշների համաձայն.

ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից ներկայացված՝ քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ ֆիզիկական ուժ և հատուկ միջոց կիրառելու վերաբերյալ զեկույցագրերի վերլուծությունը և վերոնշյալ չափանիշների հետ համադրությունը վեր են հանում մի շարք առանցքային խնդիրներ:

69 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a3f> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

Այսպես, խուզարկության ընթացքում ուժի և հատուկ միջոցների կիրառման համաչափության տեսանկյունից մտահոգության տեղիք է տալիս դրա ոչ պատշաճ զեկուցումը: Մասնավորապես, քրեակատարողական հիմնարկներում ուժի և հատուկ միջոցների գործադրման վերաբերյալ կազմված 32 զեկուցագրերի ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ զեկուցագրերը տիպային են, դրանցում հաճախ կիրառվում են նույնաբովանդակ ձևակերպումներ և, միևնույն ժամանակ, խիստ գնահատողական ու չբացահայտված արտահայտություններ, ինչպիսիք են՝ «ցուցաբերել է անհնազանդություն», «դրսևորել է ագրեսիվ կամ ոչ ադեկվատ վարքագիծ», «տվել է անհասցե հայհոյանքներ», «կատարել է անկանոն շարժումներ», «զազրախոսել է», «սպեղծել է լարված վիճակ», «բերել է անօրինական պարճառաբանություններ», «խոչընդոտել է ծառայության իրականացմանը», «խոչընդոտել է ծառայողների գործողություններին», «չի ենթարկվել օրինական պահանջներին», «բացատրվել է գործողությունների անթույլատրելիությունը», «տրվել է բավարար ժամանակ գործողությունները դադարեցնելու համար» և այլն:

Նման արտահայտություններն անորոշ են, և որոշ դեպքերում անհայտ է մնում, թե ինչում են դրսևորվել այդ գործողությունները: Դրանցից որևէ կերպ հնարավոր չէ հասկանալ, թե օրինակ քանի թույլ կամ վայրկյան է գնահատվում «բավարար ժամանակը», ինչպիսի խոսքեր և արտահայտություններ է ընդգրկում «զազրախոսել» եզրույթը և այսպես շարունակ:

Նշվածը ևս վկայում է այն մասին, որ քրեակատարողական ծառայողներն ունեն վերապատրաստման կարիք ուժի գործադրման մասին հանգամանալից զեկուցելու չափանիշների վերաբերյալ:

Խուզարկությունների ընթացքում քրեակատարողական ծառայողների՝ տեսանելի անձնական նույնացման նշաններ կամ տարբերանշաններ կրելու հարցի կապակցությամբ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը տեղեկություններ է տրամադրել առ այն, որ Քրեակատարողական ծառայության համակարգի ծառայողներն իրենց գործառնության պարտականու-

թյունների իրականացման ժամանակ կրում են համապատասխան միասնական ձևանմուշի համազգեստ, որի նկարագիրը սահմանված է ՀՀ կառավարության 2019 թվականի հունիսի 20-ի «Քրեակատարողական ծառայողների հանդերձանքի, այդ թվում՝ համազգեստի նկարագիրը, այն տրամադրելու, կրելու կարգը, ժամկետները և պայմանները սահմանելու մասին» N 776-Լ որոշմամբ: Ըստ Արդարադատության նախարարության՝ վերոնշյալ որոշմամբ քրեակատարողական ծառայողների համազգեստի համար անձնական նույնացման նշաններ կամ տարբերանշաններ նախատեսված չեն: Նշվածը խնդրահարույց է վերջիններիս նույնականացման տեսանկյունից և հակասում է ԽԿԿ չափանիշներին:

Անդրադառնալով կիրառվող զենքերին՝ հարկ է նշել, որ վերջին տարիներին Եվրոպայի խորհրդի անդամ պետություններից շատերում ոստիկանությունը և որոշ քրեակատարողական մարմիններ բռնություն գործադրող ազատությունից զրկված անձանց զսպելու նպատակով ծառայողական օգտագործման համար կիրառում են էլեկտրական (կայծային) պարպման տարբեր տեսակի զենքեր:

Այդ զենքերն էլեկտրական հոսանք են արձակում՝ կամ մոտ տարածությունից, կամ որոշակի հեռավորությունից. դրանք նախատեսված են որպես հրազենից պակաս մահաբեր միջոցներ, մասնավորապես՝ վտանգավոր իրավիճակներում կիրառվող միջոցներն աստիճանաբար ավելացնելու սկզբունքին համահունչ:

Ձենքի այս տեսակին առնչվող հարցերը քննարկվել են ԽԿԿ-ի գործունեության վերաբերյալ 20-րդ ընդհանուր զեկույցում⁷⁰: ԽԿԿ-ի դիրքորոշումը նման զենքերի կիրառության վերաբերյալ կարող է ամփոփվել այսպես.

■ Էլեկտրական (կայծային) պարպման տարբեր տեսակի զենքերը կարող են սուր ցավ պատճառել և չարաշահվել: Դրանց կիրառության չափորոշիչները պետք է նախատեսվեն օրենքով և մանրամասնեցվեն ենթաօրենսդրական կարգավորումներում:

■ Դրանք կիրառելիս պետք է պահպանել անհրաժեշտության, համաչափության,

70 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a87> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

նախապես զգուշացնելու (երբ դա հնարավոր է) և զգուշավորության սկզբունքները:

■ Այն պաշտոնատար անձինք, ում դրանք հատկացվում են, պետք է համարժեքորեն վերապատրաստվեն, որպեսզի կարողանան դրանք ճիշտ կիրառել:

■ Եթե կիրառվում են էլեկտրական (կայծային) պարաման զենքեր, որոնք կարող են բեկորներ արձակել, կիրառելի չափորոշիչները պետք է համադրելի լինեն հրագենի գործադրման չափորոշիչներին:

■ Դրանց կիրառությունը պետք է սահմանափակված լինի այն իրավիճակներով, որոնցում առկա է կյանքի համար իրական և վերահաս սպառնալիք կամ մարմնական ծանր վնասվածքի ռիսկ, և երբ նվազ հարկադրանք պարունակող մեթոդներն արդեն կիրառվել և արդյունք չեն տվել կամ դրանց կիրառությունը գործնականում հնարավոր չէ: Դրանք որևէ պարագայում չպետք է օգտագործվեն միմիայն հրամանի կատարումն ապահովելու նպատակով:

■ Փակ տարածքներում, օրինակ՝ խցերում, դրանք կարող են կիրառվել միայն խիստ բացառիկ հանգամանքներում:

■ Էլեկտրական (կայծային) պարաման զենքերը պետք է ապահովված լինեն համապատասխան սարքերով, օրինակ՝ հիշողության կրիչներով, որոնք կարող են արձանագրել տեղեկություններ, մասնավորապես՝ կիրառելու ստույգ ժամը, տևողությունը, լիցքի ուժգնությունը, ինչպես նաև պետք է ունենան տեսագրելու հնարավորություն:

■ Յուրաքանչյուր ոք, որի նկատմամբ կիրառվել է էլեկտրական (կայծային) պարաման զենք, պետք է բոլոր դեպքերում զննվի բժշկի կողմից, իսկ եթե անհրաժեշտ է, ապա՝ հետազոտվի բժշկական հաստատությունում:

■ Յուրաքանչյուր կիրառությունից հետո պետք է քննարկում կազմակերպել, ինչպես նաև միջադեպի վերաբերյալ մանրակրկիտ զեկույց կազմել:

Վրաստան կատարած այցելության վերաբերյալ 2014 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն շեշտել է, որ *էլեկտրական (կայծային) պարաման սարքերի (էլեկտրաշոկ) օգտագործումը կարող է հիմնավորված լինել*

խիստ ծայրահեղ դեպքերում, երբ բոլոր այլ միջոցներն արդյունք չեն տվել, և երբ ծագել է իրական և անմիջական վրանգ կյանքի համար: Ավելին, միայն հատուկ կարգով ընտրված և ուսուցանված քրեակատարողական ծառայողները պետք է իրավունք ունենան օգտագործել այդ սարքերը, և դրանք օգտագործելիս պետք է ձեռնարկվեն նախազգուշական բոլոր անհրաժեշտ միջոցները⁷¹:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ էլեկտրահարող սարքերի քանակի և հիշողության կրիչներով դրանց ապահովվածության վերաբերյալ հարցադրումների կապակցությամբ Արդարադատության նախարարությունից տեղեկություններ են ստացվել այն մասին, որ բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում առկա են ընդհանուր թվով 26 էլեկտրահարող սարքեր, որոնք հիշողության կրիչներով ապահովված չեն:

«Արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում քրեակատարողական ծառայողների համար կազմակերպվել են հատուկ ուսուցման դասընթացներ (այդ թվում՝ ֆիզիկական ուժի, հատուկ միջոցների ու զենքի գործադրման կարգի, պայմանների և սահմանների վերաբերյալ): Սակայն իրականացված ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ քրեակատարողական հիմնարկներում շարունակում են առկա լինել ֆիզիկական ուժի և հատուկ միջոցների գործադրմանն առնչվող խնդիրներ:

2023 թվականին «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկ կատարված այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև հիմնարկում հատուկ միջոցների պահման պայմանները: Քրեակատարողական հիմնարկի անվտանգության բաժնում առկա են եղել ձեռնաշղթա, արցունքաբեր գազ, ռետինե մահակ և էլեկտրահարող սարք: Հատկանշական է, որ արցունքաբեր գազերը եղել են ժամկետանց (պահպանման ժամկետը եղել է մինչև 2020 թվականի նոյեմբերի 10-ը): Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ժամկետանց արցունքաբեր զենքերի պահպանումը և առավել ևս օգտագործումը կարող

71 Տե՛ս [https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/](https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806961f8)

[DisplayDCTMContent?documentId=09000016806961f8](https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806961f8) կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 111:

է վնասակար լինել և՛ այն կիրառողի, և՛ այն անձի համար, որի դեմ այն կիրառվում է:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է բացառել ժամկետանց հատուկ միջոցների առկայությունը քրեակատարողական հիմնարկներում, ինչպես նաև քայլեր ձեռնարկել համապատասխան ընթացակարգերի պահպանմամբ դրանք ոչնչացնելու ուղղությամբ:

Միևնույն ժամանակ, հարկ է նշել, որ ՀՀ օրենսդրությամբ ժամկետանց հատուկ միջոցների խոտանման կարգավորումներ նախատեսված չեն: Ուստի, ՀՀ օրենսդրության շրջանակներում անհրաժեշտ է ամրագրել հատուկ միջոցների խոտանման վերաբերյալ կարգավորումներ և համապատասխան ընթացակարգեր:

Հարկ է նշել նաև, որ 2023 թվականի ընթացքում «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի կին ազատությունից զրկված անձանց կողմից ստացվել են բողոքներ նաև քրեակատարողական հիմնարկում խցերի խուզարկությունն արական սեռի ներկայացուցիչների կողմից կատարելու կապակցությամբ: Ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են իրենց մտահոգությունը, որ խուզարկության ընթացքում արական

սեռի քրեակատարողական ծառայողները հասանելիություն են ունենում իրենց անձնական իրերին՝ հագուստին, այդ թվում՝ ներքնազգեստներին, կանացի հիգիենիկ պարագաներին, ինտիմ պարագաներին, ինչը նվաստացուցիչ է: Ավելին, երբեմն խուզարկությունների ընթացքում ծառայողները բավարար խնամք և հոգածություն չեն ցուցաբերում անձնական իրերի նկատմամբ, մասնավորապես՝ դրանք իրականացվում են անձնական իրերը հատակին, մահճակալին, դարակաշարին նետելով, ինչը հանգեցնում է իրերի աղտոտման:

Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝

■ մշակել ուժի, հատուկ միջոցների և զենքի կիրառության մանրակրկիտ ուղեցույցներ.

■ պարզաճ պլանավորել ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրման հնարավորություն ենթադրող բոլոր միջոցառումները, ներառյալ՝ նախադեսված խուզարկությունները.

■ անվտանգության բաժնի և առհասարակ քրեակատարողական հիմնարկի ղեկավարության կողմից մանրակրկիտ վերլուծության ենթարկել ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրման յուրաքանչյուր դեպք.

■ ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրման յուրաքանչյուր դեպքից հետո դրան մասնակցող բոլոր ծառայողների և վերադասների կողմից կազմել հանգամանալից զեկուցագիր՝ դրա գործադրման օրինականության, կոնկրետ հանգամանքներում բացարձակ անհրաժեշտության և առկա վտանգին խստորեն համաչափության վերաբերյալ.

■ պարզաճ արձանագրել ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների ստացած մարմնական վնասվածքները.

■ ապահովել, որ նախադեսված խուզարկությունների մասնակցող քրեակատարողական ծառայողները կրեն տեսանելի անձնական նույնացման նշաններ և տարբերանշաններ, իսկ միջոցառումները՝ տեսագրվեն.

■ մշակել էլեկտրահարող սարքերի կիրառման հստակ չափանիշներ և կազմակերպել քրեակատարողական ծառայող-



Նկար 58. Հատուկ միջոցներ

ների պատշաճ վերապատրաստումներ այդ կապակցությամբ.

■ քրեակատարողական ծառայողների համար կազմակերպել համապատասխան դասընթացներ՝ խոսքի միջոցով լարվածության թրթափման, ֆիզիկական ուժի, հափուկ միջոցների և զենքի գործադրման և դրանց մասին զեկուցելու թեմաներով.

■ բացառել ժամկետանց հափուկ միջոցների առկայությունը քրեակատարողական հիմնարկներում.

■ սահմանել ժամկետանց հափուկ միջոցների խտրանման կարգավորումներ և մշակել համապատասխան ընթացակարգեր.

■ քայլեր ձեռնարկել ազատությունից զրկված կանանց խցերի և անձնական իրերի խուզարկությունը կին ծառայողների կողմից և պատշաճ իրականացնելու ուղղությամբ:

4.19. Քրեակատարողական հիմնարկներում մահվան, ներառյալ՝ ինքնասպանության դեպքերի և ինքնավնասում ներկանխարգելում

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը կյանքի իրավունքի վերաբերյալ ձևավորած իրավական դիրքորոշումներում արձանագրել է, որ կալանավորված, դատապարտված կամ այլ կերպ պետության իրավասության ներքո գտնվող անձանց մահվան համար պետությունը կրում է պատասխանատվություն: Իրավասու պետական մարմինները պարտավոր են ձեռնարկել բոլոր միջոցառումները դրանք կանխարգելելու, ինչպես նաև մահվան կապակցությամբ հարուցված գործերի բազմակողմանի, լրիվ և օբյեկտիվ հետազոտման համար:

«Արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում քրեակատարողական հիմնարկներում արձանագրվել է մահվան 16 դեպք, որից 14-ը՝ կենսաբանական մահ, և 2-ը՝ ինքնասպանություն: Մահվան դեպքերից 8-ն արձանագրվել են քաղաքացիական բժշկական հաստատություններում, 7-ը՝ քրեակատարողական հիմնարկներում և 1-ը՝ շտապ բժշկական օգնության ծառայության տրանսպորտային միջոցում: Ինքնասպանության երկու դեպքերն էլ տեղի են ունեցել «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում:

Հարկ է նշել, որ քրեակատարողական հիմնարկներում մահացության, ներառյալ ինքնասպանության դեպքերի ցուցանիշը նախորդ տարվա համեմատ էապես փոփոխության չի ենթարկվել, ինչը խիստ մտահոգիչ է (2022 թվականի ընթացքում գրանցվել է մահվան 18 դեպք, որից 14-ը՝ կենսաբանական մահ, 3-ը՝ ինքնասպանություն և 1-ը՝ սպանություն):

2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներում արձանագրված մահվան և ինքնասպանության դեպքերի նման բարձր ցուցանիշը վկայում է դրանց պատճառների ու նպաստող պայմանների վերհանմանն ու կանխարգելմանն ուղղված իրավասու պետական մարմինների կողմից համակարգային առումով ոչ բավարար աշխատանքի մասին:

Քրեակատարողական հիմնարկներում արձանագրված մահվան և ինքնասպանության դեպքերի կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմում սեփական նախաձեռնությամբ սկսվել են քննարկման ընթացակարգեր, որոնց շրջանակներում համապատասխան գրություններ են հասցեագրվել «Արդարադատության նախարարություն, «Առողջապահության նախարարություն և «Ազգային դատախազություն»:

Արդարադատության նախարարությունն իր պաշտոնական պարզաբանումներում նշել է, որ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված երկու անձինք էլ ինքնասպանություն են գործել կախվելու միջոցով (պարանոլ կամ կոշկաքուղով), մեկը՝ հիմնարկի պատժախցային մասնաշենքում, իսկ մյուսը՝ կարանտինային:

Ինքնասպանությունների կանխարգելման հարցում կարևոր նշանակություն ունի քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս ազատությունից զրկված անձանց ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի գնահատումը:

Այսպես, ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի N 543-Ն որոշման հավելվածի 319-րդ կետի համաձայն՝ *ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի գնահատումն իրականացվում է պատասխանատու հերթապահի (անհնարինության դեպքում՝ իր կողմից նշանակված անձի) կողմից կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի՝ քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվելուց հետո անհապառ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում:*

Նույն որոշման հավելվածի 321-րդ կետը սահմանում է, որ *ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի գնահատման արդյունքում կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մոտ միջին և միջինից բարձր մակարդակի ռիսկ բացահայտվելու դեպքում 48 ժամվա ընթացքում հոգեբանի (նրա բացակայության դեպքում՝ սոցիալական աջակցողի) կողմից իրականացվում է ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի խորքային գնահատում:*

ՀՀ արդարադատության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 13-ի N 279-Ն հրամանի⁷² հավելված 1-ի 22-րդ կետի 7-րդ ենթակետի, 26-րդ կետի 1-ին ենթակետի համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունման պահից սկսած՝ ազատությունից զրկված բոլոր անձանց հետ պետք է իրականացվեն սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աջատանքներ:

Ազատությունից զրկված անձանց հետ հոգեբանական համապատասխան աջատանքների իրականացումը հատկապես կարևոր է անձի՝ քրեակատարողական հիմնարկում հայտնվելու սկզբնական փուլում (երբ անձը գտնվում է հիմնարկի կարանտինային բաժանմունքում): Հոգեբանական խորհրդատվությունները կարևոր են առաջին անգամ քրեակատարողական հիմնարկում հայտնված անձի՝ հիմնարկի պայմաններին հարմարվելու, ինչպես նաև վերջինիս ինքնասպանություն գործելու ռիսկայնությունը գնահատելու և, անհրաժեշտության դեպքում, համապատասխան կանխարգելիչ միջոցներ ձեռնարկելու տեսանկյունից:

Չնայած, որ 2022 թվականից քրեակատարողական հիմնարկներում գործարկվում է ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի զննության և գնահատման գործիքակազմը, այնուամենայնիվ, իրականացված ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ դրա կիրառման արդյունավետությունը ցածր է:

Հատկանշական է, որ իրականացված այցերի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկների ՍՀԻԱ բաժնի աշխատակիցները ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի զննության և գնահատման գործիքների կիրառումը նպատակահարմար չեն համարել: Աշխատակիցները նշել են, որ գործիքի կիրառումն իրենց մոտ հիմնականում դժվարություններ չի առաջացնում, պարզապես, այն կրում է ձևական բնույթ: Ըստ վերջիններիս՝ գործիքի կիրառումն առավել նպատակահարմար է անձի հետ որոշակի ժամանակահատված աշխատելուց հետո՝ առավել խորքային կոնտակտի առկայության դեպքում: Նշվել է նաև, որ գործիքակազմում առկա որոշ ձևակերպումներ, որքան էլ մասնագետների կողմից վերամշակվում, համապատասխանեցվում են ազատությունից զրկված անձանց խոսքին, ինտելեկտին, կոնտակտի գնալու պատրաստակամության մակարդակին, այնուամենայնիվ, կարող են բացասաբար ընկալվել ազատությունից զրկված անձանց կողմից, զայրացնել նրանց՝ այդպիսով ազդելով արդյունքների վրա: Ընդհանուր առմամբ, ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի զննության և գնահատման գործիքների կիրառումը դիտարկվել է որպես առկա ռեսուրսների և ժամանակի վատնում:

Այսպիսով, համապատասխան օրենսդրական հիմքերի առկայության պարագայում ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի զննության ու գնահատման գործիքակազմի կիրառումն ուղեկցվում է խնդիրներով և բարդություններով, ինչն էլ ազդում է դրա արդյունավետության վրա:

72 ՀՀ արդարադատության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 13-ի «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հետ սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աջատանքներ իրականացնող կառուցվածքային ստորաբաժանումների գործունեության կարգը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի 2008 թվականի մայիսի 30-ի N 44-Ն հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 279-Ն հրաման:

Գործնականում մահվան դեպքերի առնչությամբ չեն կատարվում անհրաժեշտ և բավարար ուսումնասիրություններ ու վերլուծություններ դրանց պատճառների վերհանման համար, ինչն իրավասու պետական մարմիններին հնարավորություն կտար ներդնել նման դեպքերի կանխարգելմանն ուղղված իրավական և գործնական առավել արդյունավետ կառուցակարգեր:

Շարունակում է նաև չլուծված մնալ ԽԿԿ-ի բարձրացրած խնդիրն այն մասին, որ *կյանքից զրկելու միջոցները (պատուհանավանդակի ձողերը, կոտրված ապակին, գոտրիները, փողկապները և այլն) չպետք է հասանելի լինեն ինքնասպանության ռիսկի խմբին դասվող անձանց*⁷³:

Վերոգրյալի մասին է վկայում նաև 2023 թվականի ընթացքում արձանագրված ինքնասպանության դեպքերից մեկը, երբ նախկինում մի քանի անգամ **ինքնավնասումներ կատարած և հացադուլ հայտարարած** անձը, որի մեկուսի պահվելու դիմումը մերժվել էր նրա մոտ առկա **ընկճված հոգեվիճակի և սուիցիդալ մտքերի** պատճառով, իսկ ինքնասպանության ու ինքնավնասման ռիսկի գնահատման արդյունքում կազմվել էր ռիսկերի կառավարման պլան, ձևավորվել էր բազմամասնագիտական խումբ և սահմանվել **խիստ և ուժեղացված հսկողություն**, «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկից «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվելու հաջորդ օրը հիմնարկի կարանտինային մասնաշենքի

խցում ինքնասպանություն է գործել՝ խցի ճաղավանդակից **կոշիկի քուղով կախվելու միջոցով**:

Այսպիսով, ինքնասպանություն գործելու ռիսկայնություն ունեցող անձը, որի նկատմամբ սահմանված է եղել ուժեղացված հսկողություն, իր մոտ ունեցել է կոշիկի քուղեր, ինչն էլ արդյունքում դարձել է ինքնասպանության «գործիք»: Այնինչ, ՀՀ կառավարության 2023 թվականի ապրիլի 13-ի N 543-Ն որոշման հավելվածի 326-րդ կետի համաձայն՝ *ինքնասպանության և ինքնավնասման միջին և միջինից բարձր ռիսկ բացահայտելու դեպքում կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալներին՝ քրեակատարողական հիմնարկի պետի պարճառաբանված որոշմամբ կարող է արգելվել իր մոտ ունենալ այնպիսի իրեր և առարկաներ, որոնք արգելված չեն քրեակատարողական հիմնարկում, սակայն որոնցով անձը կարող է կատարել ինքնասպանություն և ինքնավնասում*:

Ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի գննության և գնահատման գործիքի անարդյունավետության մասին է խոսում նաև քրեակատարողական հիմնարկներում արձանագրված ինքնասպանության փորձերի բարձր ցուցանիշը, համաձայն որի՝ 2023 թվականի ընթացքում ազատությունից զրկված 22 անձի կողմից կատարվել է ինքնասպանության փորձի 29 դեպք:

Կատարված ինքնասպանության փորձերի թվային տվյալներն ըստ քրեակատարողական հիմնարկների հետևյալն են.

Քրեակատարողական հիմնարկ	Ինքնասպանության փորձերի քանակը
«Նուբարաշեն»	10
«Արմավիր»	9
«Դատապարտյալների հիվանդանոց»	6
«Աբովյան»	3
«Արթիկ»	1

73 Տե՛ս ԽԿԿ-ի գործունեության մասին 3-րդ ընդհանուր զեկույցը, որն ընդգրկում է 1992 թվականի հունվարի 1-ից դեկտեմբեր 31-ն ընկած ժամանակահատվածը <https://rm.coe.int/1680696a40> կայքէջում՝ 31.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 59:

Անդրադառնալով քրեակատարողական հիմնարկներում կատարված ինքնավնասումներին՝ հարկ է նշել, որ չնայած նախորդ տարվա համեմատ 2023 թվականի ընթացքում փոքր-ինչ նվազել են քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց կողմից կատարված ինքնավնասումների թիվը (518-ից՝ 472) և ինքնավնասում կատարող անձանց քանակը (180-ից՝ 155), այնուամենայնիվ, ցուցանիշները շարունակում են անհանգստացնող լինել:

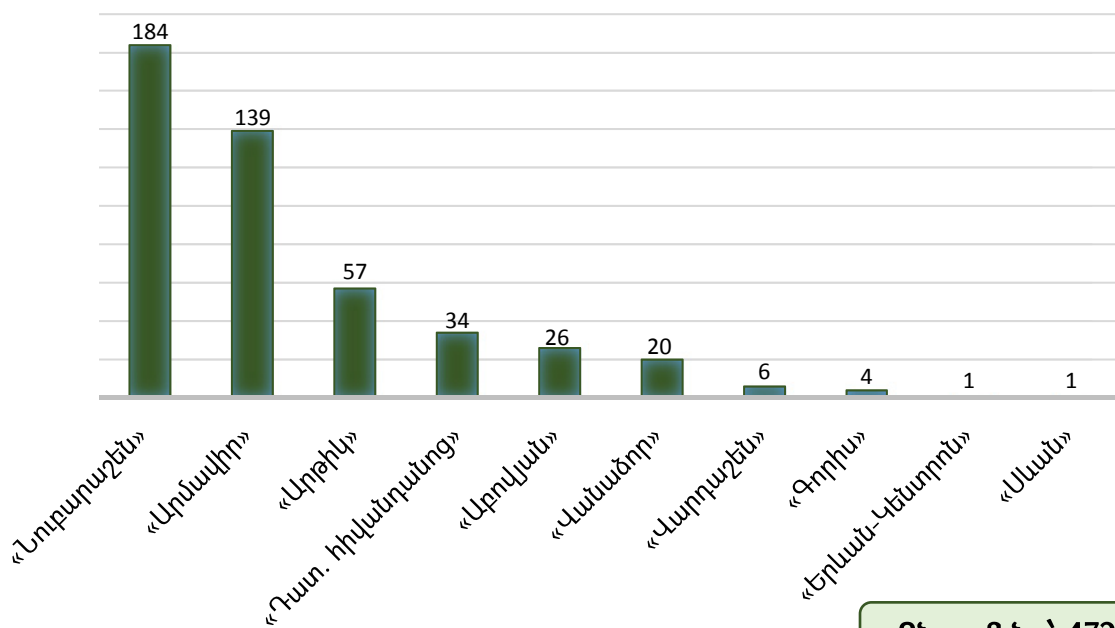
«Արդարադատության նախարարության և «Գլխավոր դատախազության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի հունվարի 1-ից դեկտեմբերի 31-ն ընկած ժամանակահատվածում քրեակատարողական հիմնարկներում արձանագրվել է ինքնավնասման 472 դեպք, որոնք կատարվել են 155 անձանց կողմից:

Ինքնավնասում կատարած կալանավորված անձանց և դատապարտյալների վերաբերյալ վիճակագրությունն ըստ առանձին քրեակատարողական հիմնարկների՝ ներկայացվում է ստորև.

Տրամադրված պարզաբանումների համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձանց կողմից կատարված ինքնավնասումների պատճառները հիմնականում կապված են եղել վարույթն իրականացնող մարմնի կողմից կայացված որոշումների, ընտրված խափանման միջոցի, դատական նիստերի հետաձգումների, ունեցած անձնական, ընտանեկան, նյարդային, հուզական խնդիրների, առողջական և բուժանձնակազմի հետ ունեցած խնդիրների, պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատման վերաբերյալ կայացված որոշումների, քրեակատարողական հիմնարկի շենքային պայմանների, պատժախուց տեղափոխելու, անվտանգային գոտու փոփոխության, խուզարկության, արգելված իրերի հայտնաբերման, այլ խուց, այլ քրեակատարողական հիմնարկ կամ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվելու, միայնակ պահվելու, լրացուցիչ զբոսանք, տեսակցություն, հեռախոսազանգ կամ չափաբաժնից ավել դեղորայք ստանալու և այլ հարցերի հետ:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ յուրաքանչյուր ինքնավնասման

2023 թվականի ընթացքում ինքնավնասումների դեպքերը՝ ըստ քրեակատարողական հիմնարկների



Ընդամենը՝ 472

դեպքով իրականացվել են սոցիալ-հոգեբանական բնույթի աշխատանքներ, մասնավորապես՝ քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբանների կողմից կատարվել են հոգեբանական աշխատանքներ, որոնց արդյունքում կազմվել է հոգեբանական եզրակացություն ինքնավնասման հնարավոր դրդապատճառների և վարքի հետագա կանխատեսումների վերաբերյալ:

Չնայած տրամադրված պարզաբանումներին՝ այնուամենայնիվ, անհրաժեշտ է նշել, որ քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանի հաստիքների անբավարար քանակի, դրանց ոչ լիարժեք համալրվածության կամ առհասարակ թափուր լինելու պայմաններում անհնար է դառնում հետևողական և խորքային հոգեբանական աշխատանքների իրականացումը: Միաժամանակ, գրեթե չեն իրականացվում ռիսկային անձանց դինամիկ վերահսկման և հատուկ հոգեբանական միջոցառումներ:

Մշտադիտարկումների արդյունքներով արձանագրվել է, որ ռիսկային վարք ցուցաբերող անձանց հետ իրականացվող հոգեբանական աշխատանքների մեթոդաբանությունը չի ներառում առանձնահատուկ ընթացակարգեր և հոգեշտկող ծրագրեր: Հոգեբանական աշխատանքների հիմնական նպատակն ազատությունից զրկված անձանց նեգատիվ դիրքորոշումների վերակառուցումն է, ինչը գրեթե անհնար է իրականացնել մեկանգամյա գրույցով և ենթադրում է տևական հոգեթերապևտիկ աշխատանք:

Քրեակատարողական հիմնարկներում ինքնասպանությունների և ինքնավնասումների կանխարգելման կապակցությամբ ձեռնարկված միջոցների վերաբերյալ Մարդու իրավունքների պաշտպանի հարցմանն ի պատասխան ՀՀ արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ 2023 թվականի ընթացքում ուժի մեջ մտած օրենսդրական փոփոխություններով պայմանավորված՝ առաջացել է ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի գննության և գնահատման գործիքակազմին վերաբերելի իրավակարգավորումների փոփոխության անհրաժեշտություն, ինչի արդյունքում ընդունվել է Արդարադատության նախարարի 2023 թվականի հոկտեմբերի 25-ի «Արդարադատության

նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի գննության և գնահատման կարգը հաստատելու և Արդարադատության նախարարի 2022 թվականի հուլիսի 26-ի N 405-Լ հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» հրամանը:

Այսպիսով, մահվան, ներառյալ՝ ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկային խմբին դասվող ազատությունից զրկված անձանց ի հայտ բերելու, նրանց նկատմամբ պարզաճ հսկողություն ապահովելու և ինքնասպանության դեպքերը կանխարգելելու նպատակով անհրաժեշտ է՝

■ **քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս ազատությունից զրկված բոլոր անձանց տրամադրել հոգեբանի անհատական խորհրդատվություն, որի արդյունքում հնարավոր կլինի ի հայտ բերել ինքնասպանության ռիսկայնություն ունեցող անձանց, նրանց տեղաբաշխել իրենց հոգեվիճակին և ֆիզիկական առանձնահատկություններին համապատասխան պայմաններ ունեցող խցերում կամ այլ վայրերում՝ իրականացնելով համապատասխան կանխարգելիչ աշխատանքներ.**

■ **մշակել քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանական ծառայության աշխատանքների արդյունավետությունը բարձրացնելու համար մեթոդական ուղեցույցներ.**

■ **ապահովել քրեակատարողական հիմնարկում գտնվելու ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց հոգեբուժական և հոգեբանական օգնության հասանելիությունը.**

■ **ինքնասպանության և ինքնավնասման արտահայտված ռիսկայնություն ունեցող անձանց արգելել իրենց մոտ ունենալ այնպիսի իրեր և առարկաներ, որոնցով վերջիններս կարող են կատարել ինքնասպանություն և ինքնավնասում (օրինակ՝ պարան, գոտի, կոշկաքուղեր, կապիչ, մալուխ, հոսանքալար և այլն).**

■ **քրեակատարողական հիմնարկների աշխատակիցների շրջանում իրականացնել համապատասխան վերապատրաստումներ ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկայնություն ունեցող ան-**

ձանց հետ որակայնության նվազեցման նպատակով անհրաժեշտ աշխարհանքների և մեթոդների վերաբերյալ:

4.20. Տրանսպորտային հաղորդակցում

Տարիներ շարունակ լուծում չստացող խնդիրներից է քրեակատարողական հիմնարկների տրանսպորտային հաղորդակցման հասանելիությունը, ինչի մասին բազմիցս նշվել է ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում:

Նշված հարցը Մարդու իրավունքների պաշտպանը բարձրացրել է անհատական բողոքների հիման վրա: Իրենց բողոքներում ազատությունից զրկված անձանց ազգականները, մասնավորապես, նշել են, որ դեպի «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ⁷⁴ տրանսպորտային հաղորդակցման բացակայության պատճառով ստիպված են լինում քրեակատարողական հիմնարկ հասնելու համար ոտքով անցնել ավելի քան 3.5 կմ կամ օգտվել տաքսիների ծառայությունից, որը լրացուցիչ ֆինանսական միջոցներ է պահանջում:

Ազատությունից զրկված անձանց այցելուների, քրեակատարողական ծառայողների և բժշկական անձնակազմերի համար մատչելի և կանոնավոր հասարակական տրանսպորտային երթուղիներ ապահովելու ուղղությամբ ձեռնարկված քայլերի կապակցությամբ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ հասարակական տրանսպորտային երթուղիների ապահովումը Քրեակատարողական ծառայության գործառույթների շրջանակում չէ՝ հավելելով, որ վերը նշված անձինք, բացառությամբ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկից, մնացած բոլոր հիմնարկներում հնարավորություն ունեն օգտվելու տրանսպորտային երթուղիներից:

Վերոգրյալի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ «Նուբարաշեն» և «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկները հանրային տրանսպորտի ամենամոտ կանգա-

նից գտնվում են շուրջ 1 կմ հեռավորության վրա, իսկ «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկը տեղակայված է Երևան-Սևան մայրուղուց շուրջ 500 մետր հեռավորության վրա, սակայն տվյալ հատվածում հանրային տրանսպորտի համար նախատեսված կանգառ առկա չէ:

Այս պարագայում հարց է առաջանում, թե ինչպես են «Արմավիր», «Նուբարաշեն», «Վարդաշեն» և «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկներ այցելող անձինք օգտվելու տրանսպորտային երթուղուց:

Հատկանշական է, որ ՀՀ կառավարության 2019 թվականի նոյեմբերի 28-ի «Հայաստանի Հանրապետության քրեակատարողական և պրոբացիայի ոլորտի 2019-2023 թվականների ռազմավարությունը, դրա իրականացման 2019-2023 թվականների միջոցառումների ծրագիրը, ծրագրի ֆինանսական գնահատականը և ծրագրի կատարումը համակարգող խորհրդի ձևավորման և գործունեության կազմակերպման կարգը հաստատելու մասին» N 1717-Լ որոշման N 2 հավելվածի 33-րդ կետի 2-րդ ենթակետը նախատեսում էր քայլերի իրականացում քրեակատարողական հիմնարկների տրանսպորտային հասանելիության խնդիրները լուծելու և, ըստ այդմ, տրանսպորտային հաղորդակցությունն ապահովելու նպատակով: Հարկ է ընդգծել, որ նշված ենթակետի կատարումը նախատեսված էր 2020-2021 թվականների համար, սակայն խնդիրը մինչ օրս շարունակում է մնալ չլուծված:

Մարդու իրավունքների պաշտպանն արձանագրում է, որ քրեակատարողական հիմնարկների տրանսպորտային հաղորդակցման հասանելիության խնդիրը տարիներ շարունակ լուծում չի ստանում՝ խոչընդոտներ առաջացնելով ազատությունից զրկված անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի իրավունքի պատշաճ իրացման հարցում:

■ **Այսպիսով, նկատի ունենալով ազատությունից զրկված անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի իրավունքի պատշաճ իրացման անհրաժեշտությունը և դրա կապակցությամբ պետության պոզիտիվ պարտականությունը՝ պետք**

74 «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկը գտնվում է Արմավիրի մարզի Վաղարշապատ (Էջմիածին) - Մարգարա խճուղուց մոտավորապես 3.5 կմ հեռավորության վրա (Չոբանքարա):

է քրեակատարողական հիմնարկների տրանսպորտային հասանելիության խնդրին տալ հրապրապ և վերջնական լուծում՝ ազատությունից զրկված անձանց այցելուների համար ապահովելով մատչելի և կանոնավոր հասարակական տրանսպորտային երթուղիներ:

4.21. Քրեակատարողական համակարգի աշխատակիցների աշխատանքային պայմաններ

Մարդու իրավունքների պաշտպանությունը համակողմանի գործընթաց է, որը ենթադրում է այդ գործընթացի բոլոր մասնակիցների իրավունքների երաշխավորում, նրանցից յուրաքանչյուրի նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ապահովում և փոխադարձ հարգանք երաշխավորող հարաբերությունների հաստատում: Այս սկզբունքային մոտեցման բաղադրիչներից է իրավասու այն մարմինների աշխատակիցների, ծառայողների իրավունքների ապահովման վիճակը, որոնք իրենց գործունեությամբ կոչված են իրականացնել հասարակության անդամների իրավունքների պաշտպանությունը:

Նշվածը վերաբերում է նաև քրեակատարողական ծառայողներին, նրանց աշխատանքային արժանապատիվ պայմաններին ու սոցիալական երաշխիքներին, այդ թվում՝ աշխատավարձին: Հարկ է ընդգծել, որ առանց վերոնշյալ երաշխիքների պատշաճ ապահովման գործնականում բարդ է ակնկալել ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովման ոլորտում բարձր և նշանակալի արդյունքներ:

Քրեակատարողական ծառայողների՝ բարենպաստ պայմաններում աշխատելու հնարավորությունը Մարդու իրավունքների պաշտպանի մշտական ուշադրության կենտրոնում է այն հաշվառմամբ, որ մարդու իրավունքների պաշտպանությունը պահանջում է համակարգային մոտեցում և ներառում է նաև ծառայողների իրավունքների պաշտպանությունը: Քրեակատարողական ծառայողների իրավունքների երաշխավորման հարցերը մշտապես բարձրացվել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազ-

գային մեխանիզմի նախորդ տարիների գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում:

Քրեակատարողական հիմնարկների վարչակազմի ներկայացուցիչների աշխատանքային պայմանների բարելավումը հանդիսանում է քրեակատարողական հիմնարկների բնականոն գործունեության ապահովման հիմնական տարրերից մեկը: Աշխատանքային պայմանների բարելավման կարևոր նախապայմաններից է քրեակատարողական հիմնարկներում թափուր հաստիքների համալրումը, որը կհանգեցնի վարչակազմի ներկայացուցիչների աշխատանքային զբաղվածության աստիճանի նվազեցմանը և կնպաստի նրանց կողմից աշխատանքային պարտականությունների պատշաճ կատարմանը և արդյունավետության բարձրացմանը:

Քրեակատարողական ծառայողների հաստիքների պատշաճ հարաբերակցության, աշխատանքային պատշաճ պայմանների և սոցիալական բավարար երաշխիքների վերաբերյալ հարցերը շարունակել են գտնվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ուսումնասիրությունների թիրախում, և իրականացված մշտադիտարկման այցերի արդյունքում արձանագրվել են մի շարք խնդիրներ:

Մշտադիտարկումների արդյունքում մշտապես բարձրաձայնվում է քրեակատարողական հիմնարկներում անձնակազմի թվաքանակի խիստ սահմանափակ լինելը՝ հաշվի առնելով քրեակատարողական ծառայող-ազատությունից զրկված անձ հարաբերակցությունը: Քրեակատարողական ծառայության կենտրոնական մարմնի և քրեակատարողական հիմնարկների հաստիքացուցակների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ բոլոր Քրեակատարողական համակարգում առկա 2026 հաստիքներից 2024 թվականի հունվարի 4-ի դրությամբ թափուր են եղել 139-ը, ինչը կազմում է ընդհանուր թվի 6.86%-ը: **Քրեակատարողական համակարգում այսչափ թափուր հաստիքների առկայությունը մտահոգիչ է:**

Մեծ թվով թափուր հաստիքներ են արձանագրվել «Արմավիր» (363-ից՝ 39-ը), «Նուբարաշեն» (252-ից՝ 27-ը) և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» (185-ից՝ 20-ը)

քրեակատարողական հիմնարկներում:

2024 թվականի հունվարի 4-ի դրությամբ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի՝ ազատությունից զրկված անձանց հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող անվտանգության ապահովման բաժնի աշխատանքներում ընդգրկված է եղել 154 ծառայող, այն պարագայում, երբ քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է ազատությունից զրկված 1025 անձ: «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի անվտանգության ապահովման բաժնի աշխատանքներում ընդգրկված է եղել 97 ծառայող, այն պարագայում, երբ քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է ազատությունից զրկված 449 անձ:

Բավարար քանակությամբ հսկիչների բացակայության պատճառով չեն պահպանվում ՀՀ արդարադատության նախարարի 2011 թվականի նոյեմբերի 21-ի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության անվտանգության ապահովման կառուցվածքային ստորաբաժանումների գործունեության կարգը հաստատելու մասին» N 194-Ն հրամանի հավելվածի 110-րդ կետի 3-րդ ենթակետի պահանջներն առ այն, որ *խուցը բացելիս պետք է ներկա լինեն առնվազն երեք ծառայող (...), իսկ գիշերային ժամերին՝ առնվազն չորս ծառայող:*

Հաստիքների համալրման հիմնական խնդիրներից են ցածր աշխատավարձը և աշխատանքային պայմանների ու սոցիալական երաշխիքների ոչ բավարար լինելը:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած զրույցներում քրեակատարողական ծառայողների կողմից մշտապես բարձրացվում է բավարար և համաչափ աշխատավարձի, ինչպես նաև խրախուսման ճկուն մեխանիզմների ներդրման հարցը: Ուստի, նշված հարցերը քրեակատարողական համակարգում վերանայման և համակարգային փոփոխությունների կարիք ունեն:

Հարկ է ընդգծել, որ քրեակատարողական ծառայողների սոցիալական երաշխիքների համակարգի բարելավումն անմիջական դրական ազդեցություն կունենա նաև քրեակատարողական հիմ-

նարկներում ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովման վիճակի, անմարդկային վերաբերմունքի և կոռուպցիոն ռիսկերի կանխարգելման տեսանկյունից: Ուստի, այս կապակցությամբ անհրաժեշտ է ձեռնարկել շարունակական քայլեր:

2023 թվականին իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև քրեակատարողական ծառայողների աշխատանքային պայմանների հետ կապված մի շարք խնդիրներ:

Այսպես, ուսումնասիրված «Վարդաշեն», «Սևան» և «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկների մոտակայքում աշխատակիցների համար սննդի կետերի բացակայության պայմաններում ծառայողները տանից բերում են պատրաստի սննդամթերք, որի տաքացման հնարավորություն հիմնարկում առկա չէ: Աշխատակիցների համար հիմնարկների տարածքում բացակայում են նաև սննդի ընդունման համար հարմարեցված տարածքները (օրինակ՝ ճաշարան), և վերջիններս սնունդն ընդունում են իրենց աշխատասենյակներում, ինչն առաջացնում է մի շարք անհարմարություններ: Ավելին, քրեակատարողական հիմնարկների ռեժիմային գոտում ծառայություն իրականացնող անձանց հասանելի վայրերում առկա չեն նաև սառնարաններ, ինչը մտահոգիչ է շոգ եղանակային պայմաններում սննդի պահպանման տեսանկյունից:

«Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերի՝ աշխատակիցների համար նախատեսված սանհանգույցները և «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի վարչական մասնաշենքի սանհանգույցը գտնվել են սանիտարահիգիենիկ անընդունելի վիճակում, և առկա է եղել մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն: «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկում ծառայողների համար նախատեսված սանհանգույցները չեն ունեցել նստատեղեր:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև անբավարար պայմաններով աշխատասենյակներ, որոնցում բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, իսկ պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը եղել է թափված: «Արթիկ» քրեակատա-

րողական հիմնարկի աշխատակիցների տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ աշխատասենյակները վերանորոգվել են հիմնականում իրենց սեփական միջոցների հաշվին, ինչը ևս մտահոգիչ է:

Խնդրահարույց են նաև քրեակատարողական հիմնարկների աշխատակիցների աշխատանքը պատշաճ կազմակերպելու համար անհրաժեշտ տեխնիկական միջոցների, գույքի բացակայությունը կամ սակավությունը, ինչպես նաև փոքր մակերեսով աշխատասենյակներում մեծ թվով աշխատակիցների համատեղ աշխատանքի կազմակերպումը: Այսպես, օրինակ, «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի ՍՀԻԱ բաժնի՝ փոքր մակերեսով աշխատասենյակում այցի պահին աշխատել է 8 անձ այն պարագայում, երբ ամբողջ բաժնում առկա է եղել ընդամենը երկու համակարգիչ: Աշխատակիցների տեղեկացմամբ՝ դրանք չեն բավականացնում, քանի որ բոլոր աշխատակիցներն աշխատանքի բերումով մշտապես օգտվում են համակարգչից, իսկ տվյալ պարագայում ստիպված են մեկը մյուսին զիջել կամ երկար սպասել իրենց հերթին, ինչն էլ աշխատանքի կազմակերպման ընթացքում առաջացնում է ձգձգումներ:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած զրույցների ընթացքում «Սևան» և «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկների աշխատակիցներն իրենց դժգոհությունն են հայտնել դեպի քրեակատարողական հիմնարկներ տրանսպորտային հաղորդակցման բացակայության վերաբերյալ՝ նշելով, որ հաճախ դժվարություններ են ունենում քրեակատարողական հիմնարկ և այնտեղից տուն հասնելու հարցում: «Սևան» քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցների համար աշխատանքի հասնելու համար նախատեսված չի եղել տրանսպորտային միջոց, ինչը խնդրահարույց է: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցներն աշխատանքի են հասնում այն աշխատակիցների հետ, որոնք ունեն ավտոմեքենա: Զրույցների ընթացքում վերջիններս տեղեկացրել են, որ հաճախ լինում են դեպքեր, երբ աշխատանքային ժամից հետո ստիպված են լինում երկար սպասել աշխատավայրում՝

համապատասխան տրանսպորտի բացակայության պատճառով:

«Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի ծառայողները նշել են նաև, որ այն ծառայողները, որոնք չեն բնակվում «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկին հարակից համայնքներում, խնդիրներ են ունենում Արթիկ քաղաքում վարձակալական հիմունքներով բնակարան գտնելու հարցում, քանի որ այդ նպատակով պետության կողմից իրենց տրամադրվող գումարը չի բավարարում: Վերջիններիս պնդմամբ՝ պետությունն իրենց տրամադրում է մոտ 20.000 ՀՀ դրամ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկի տեղակայման վայրում՝ Հառիճ գյուղում, վարձակալական հիմունքներով բնակարան (տուն) ձեռք բերելու համար, սակայն նշված գյուղում վարձակալական հիմունքներով տրվող բնակարանների կամ տների բացակայությամբ պայմանավորված՝ ստիպված են լինում բնակարան ձեռք բերել Արթիկ քաղաքում, որտեղ բնակարանների վարձավճարները ավելի բարձր են, և պետության կողմից տրամադրվող գումարն իրենց չի բավականացնում:

Քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատանքային անբավարար պայմաններն անընդունելի են և պահանջում են հրատապ լուծում:

Առանձնազրույցների ընթացքում քրեակատարողական ծառայողներն իրենց մտահոգությունն են հայտնել նաև իրականացվող վերապատրաստումների և դասընթացների սակավության կամ բացակայության վերաբերյալ:

Նշվածի կապակցությամբ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ 2023 թվականի ընթացքում իրականացվել է 480 քրեակատարողական ծառայողի վերապատրաստում, իսկ հատուկ ուսուցման դասընթացներին մասնակցել է 1322 ծառայող: Ըստ Արդարադատության նախարարության՝ վերապատրաստման դասընթացներում, ի թիվս այլնի, ներառվել են արդյունավետ հաղորդակցման, կոնֆլիկտների, սթրեսի և ժամանակի կառավարման հմտություններին, մարդու իրավունքների պաշտպանության և խոշտանգումների, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբեր-

մունքի դեմ պայքարի միջազգային չափանիշներին, մարդու թրաֆիքինգի կանխարգելմանը, քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի առանձնահատկություններին, դատապարտյալների վերասոցիալականացման գործընթացի կազմակերպմանը, անձնական տվյալների պաշտպանությանը, խոցելի խմբերի հետ աշխատանքի առանձնահատկություններին վերաբերող թեմաներ: Հատուկ ուսուցման դասընթացների շրջանակներում ուսումնասիրվել են ֆիզիկական և մարտական պատրաստվածության, ֆիզիկական ուժի, հատուկ միջոցների ու զենքի գործադրման կարգի, պայմանների և սահմանների, հատուկ միջոցների կիրառման հետ կապված վնասվածքներ ստացած անձանց առաջին օգնություն ցույց տալու, ատրճանակի ու ինքնաձիգի կիրառման հնարքների և վարժաձևերի, ինչպես նաև արտակարգ իրավիճակների և քաղաքացիական պաշտպանության հիմունքների վերաբերյալ թեմաներ:

Քրեակատարողական ծառայողների համար վերապատրաստման դասընթացների կազմակերպումը, իհարկե, ողջունելի է, սակայն անհրաժեշտ է, որ դրանք կրեն շարունակական և պարբերական բնույթ՝ ընդգրկելով հնարավորինս մեծ թվով քրեակատարողական ծառայողների:

Այսպիսով, ամփոփելով վերը նշված խնդիրները՝ անհրաժեշտ է՝

■ *վերանայել քրեակատարողական ծառայողների հասարիքների բաշխումն՝ ըստ քրեակատարողական հիմնարկների*

լրակազմի համամասնության.

■ *քրեակատարողական հիմնարկներն ապահովել բավարար քանակի անձնակազմով.*

■ *գործուն քայլեր ձեռնարկել թափուր հասարիքների համալրման ուղղությամբ.*

■ *քայլեր ձեռնարկել քրեակատարողական համակարգի աշխատակիցների սոցիալական երաշխիքների համակարգը, այդ թվում՝ աշխատավարձը հիմնովին բարելավելու ուղղությամբ.*

■ *քրեակատարողական հիմնարկների ծառայողների համար ապահովել բավարար աշխատանքային պայմաններ, ներառյալ՝ բավարար պայմաններով աշխատասենյակներ, սննդի ընդունման պարզաճ պայմաններ, ինչպես նաև բավարար սանիտարահիգիենիկ պայմաններով սանհանգույցներ.*

■ *քայլեր ձեռնարկել քրեակատարողական հիմնարկների տրանսպորտային հասանելիության ապահովման ուղղությամբ.*

■ *վերանայել «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկին հարակից համայնքներում վարձակալական հիմունքներով բնակվող քրեակատարողական ծառայողներին այդ նպատակով տրամադրվող գումարի չափը.*

■ *շարունակել քրեակատարողական ծառայողների համար պարբերական վերապատրաստման դասընթացների կազմակերպումը՝ ապահովելով դրանցում հնարավորինս մեծ թվով ծառայողների ներգրավվածությունը:*

ԳԼՈՒԽ 5.

ԴԱՏԱՐԱՆՆԵՐՈՒՄ ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԺԱՄԱՆԱԿԱՎՈՐ ՊԱՇՏԵԼՈՒ ՆԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ԽՑԵՐԻ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման շրջանակներում, ի թիվս ազատությունից զրկման այլ վայրերի, շարունակում են ուսումնասիրվել դատարաններում ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր պահելու համար նախատեսված խցերի պայմանները:

2023 թվականի մշտադիտարկումների շրջանակներում չհայտարարված այցեր են իրականացվել Կոտայքի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի Եղվարդի, Հրազդանի և Չարենցավանի նստավայրեր, Արագածոտնի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի Աշտարակի նստավայր, Արարատի և Վայոց ձորի մարզերի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի Եղեգնաձորի, ինչպես նաև Սյունիքի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի Գորիսի և Կապանի նստավայրեր:

Ուսումնասիրման առարկա են դարձել ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր պահման խցերի սանիտարահիգիենիկ վիճակն ու պահման պայմանները, ինչպես նաև տեղի են ունեցել առանձնագրույցներ դատարանների աշխատակազմերի ներկայացուցիչների, դատական կարգադրիչների և ՀՀ ոստիկանության ուղեկցող գումարտակի ծառայողների հետ: Այցերի արդյունքում ստացված տեղեկությունների համադրման և վերլուծության հիման վրա՝ վեր են հանվել մի շարք խնդիրներ շենքային պայմանների, լուսավորության, խցերի կահավորանքի, սանիտարահիգիենիկ իրավիճակի, ազատությունից զրկված անձանց սննդով ապահովման, իրավաբանական աջակցության կազմակերպման, ինչպես նաև տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին

չհարմարեցված միջավայրի հետ կապված:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներն իրականացրած մշտադիտարկումների ընթացքում արձանագրել են, որ որևէ փոփոխություն չի արձանագրվել ինչպես Արագածոտնի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի Աշտարակի⁷⁵, այնպես էլ Կոտայքի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի Հրազդանի նստավայրի⁷⁶ ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր պահման խցերում:

Մշտադիտարկումների արդյունքում արձանագրվել են մի շարք խնդիրներ խցերի լուսավորության հետ կապված: Այսպես, Հրազդանի նստավայրում ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավորապես պահելու համար նախատեսված միակ խուցը գտնվում է դատարանի շենքի առաջին հարկում, որտեղ առկա չեն պատուհան, բնական լուսավորություն, և բացակայում է օդափոխությունը: Նմանատիպ իրավիճակ է նաև Աշտարակի նստավայրում՝ խցում բացակայել է պատուհանը, ինչի հետևանքով հնարավոր չի եղել այնտեղ ապահովել բնական լուսավորություն և պատշաճ օդափոխություն, ինչը խիստ մտահոգիչ է:

Դատարանների ժամանակավոր պահման որոշ խցերում խմելու ջրին հասանելիություն չի եղել՝ ծորակների բացակայության կամ անսարքության պատճառով: Մասնավորապես, Աշտարակի նստավայրի երկու խցերից մեկում, որն ավելի հաճախ է օգտագործվում, բացակայել են լվացարանն ու ջրի ծորակը, և ջրի հասանելիությունն ապահովվել է պլաստմասե շշերով: Խցերից մյուսում լվացարանի ծորակի փոխարեն տեղադրված է եղել պլաստմասե շիշ:

Եղեգնաձորի նստավայրի բոլոր խցերում, թեև առկա են եղել լվացարաններ և ջրի ծորակներ, սակայն այցի պահին ջրամատա-

75 Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/3167e2e8e2e90d939c4cffd7c644593f.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 260-265:

76 Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/f6bcc6db65258e28be6f3e093987a15.pdf> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

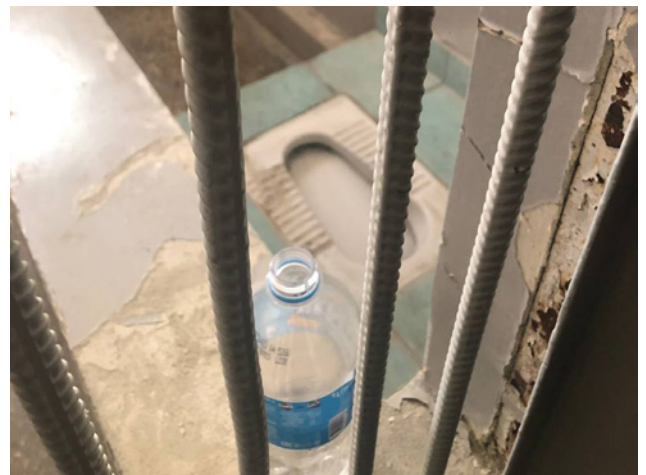
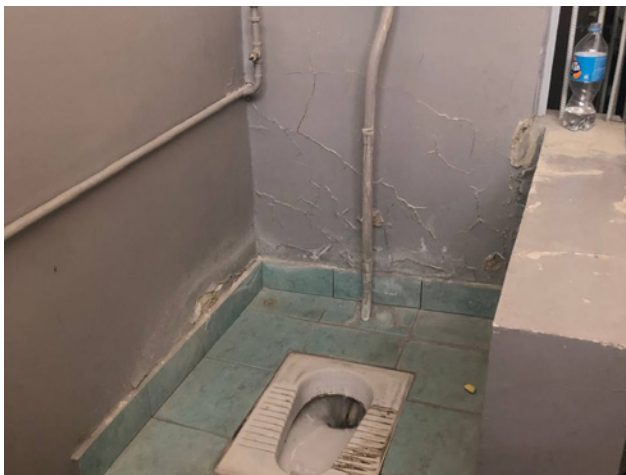
կարարում չի ապահովվել: Աշխատակիցը նշել է, որ խցերում ջրամատակարարումն ապահովվում է խցերում ազատությունից զրկված անձ լինելու դեպքում: Մինևույն ժամանակ հարկ է նշել, որ թեև երրորդ խցում նույնպես այցի պահին ազատությունից զրկված անձ չի գտնվել, սակայն խուցն ապահովված է եղել ջրամատակարարմամբ:

Մտահոգիչ է, որ մշտադիտարկման այցերի ընթացքում գրեթե բոլոր խցերում առկա չի եղել մեկանգամյա օգտագործման սպասք, մասնավորապես խմելու ջրի բաժակ, ինչը խնդրահարույց է ազատությունից զրկված անձանց խմելու ջրի հասանելիության տեսանկյունից: Առանձին դեպքերում խցերում տեղադրված խմելու ջրի բաժակները մաքուր չլինելու պատճառով չեն եղել օգտագործման ենթակա:

Հարկ է նշել, որ ԽԿԿ-ն Մալթայի վերաբերյալ 2016 թվականի զեկույցում նշել է, որ

ազատությունից զրկված անձինք դատարանների խցերում պետք է ունենան խմելու ջրի հասանելիություն, իսկ խցերը պետք է լինեն ամբողջովին վերանորոգված ու պահպեն ապահով և պաշտած վիճակում⁷⁷:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչները մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրել են, որ որոշ դատարանների խցեր կահավորված են եղել ասիական տիպի սանհանգույցներով, որոնք բնակելի հատվածից առանձնացված են եղել ոչ ամբողջական պատով և չեն ունեցել դռներ: Վերոնշվածը, հատկապես, խնդրահարույց է այն հաշվառմամբ, որ խցերում կարող են պահվել մեկից ավելի անձինք (ըստ տրամադրված տեղեկությունների մինչև 3 անձ), որի դեպքում հնարավոր չէ ապահովել անձի մասնավոր կյանքի իրավունքի իրացումը: Ավելին, հարցն ավելի զգայուն է այն պարագայում, երբ ազատությունից զրկված անձը կին է,



Նկար 59. Դատարանի խցեր

77 Տե՛ս <https://rm.coe.int/16806b26e8> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 28:

իսկ ուղեկցող գումարտակի աշխատակիցները հիմնականում տղամարդիկ են:

Շարունակում է խնդրահարույց մնալ Աշտարակի նստավայրում սանհանգույցների տեղակայումը: Այսպես, նստավայրի խցերի դռները եղել են ճաղերով, իսկ խցերի ներսում սանհանգույցներն ունեցել են այնպիսի տեղակայում, որ ակնհայտ դիտարկվել են խցի դրսից՝ միջանցքից:

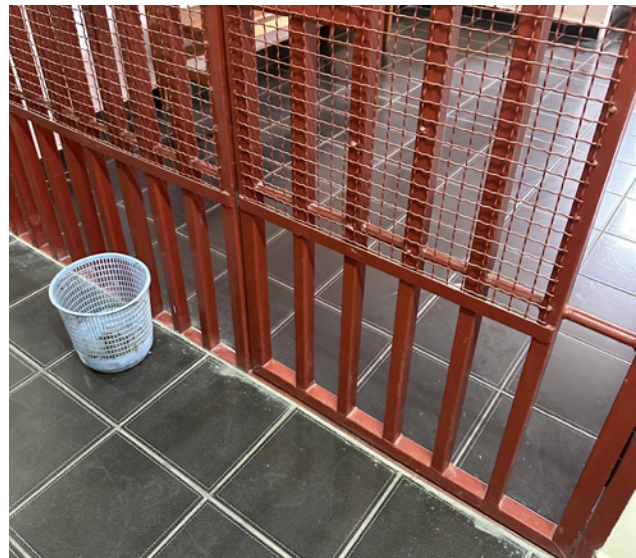
Պաշտպանն ընդգծում է, որ այսպիսի պայմանները բացարձակ անընդունելի են և խախտում են մարդու նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ու նրա մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը:

Նման պայմանները խոշտանգումների կանխարգելման միջազգային չափանիշների կոպիտ խախտում են, որոնց վերաբերյալ դիտարկումներ են արվել Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի, Խոշտանգումների և անմարդկային կամ

արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոմիտեի, Խոշտանգումների դեմ ՄԱԿ-ի կոմիտեի, Խոշտանգումների կանխարգելման ենթակոմիտեի և այլն միջազգային կառույցների կողմից:

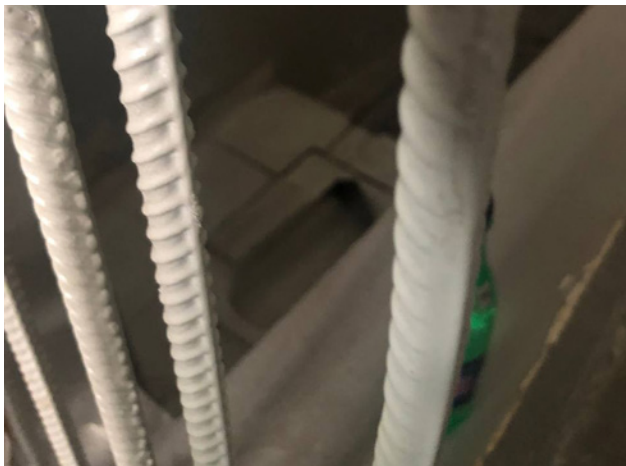
Խնդրահարույց է նաև, որ մշտադիտարկված գրեթե բոլոր դատարանների խցերում բացակայել են հիգիենիկ պարագաները, մասնավորապես՝ առկա չի եղել օճառ և հիգիենիկ թուղթ: Եղեգնաձորի նստավայրի երկու խցերի սանհանգույցներում, կիսապատի վրա, եղել են հիգիենիկ թղթի մասնատված մանր կտորներ, որոնք օգտագործման պիտանի չեն եղել, իսկ երրորդ խցում առկա է եղել հիգիենիկ թուղթ:

Հարկ է ընդգծել, որ ուսումնասիրված նստավայրերի խցերում աղբամաններ չեն եղել Եղվարդի, Հրազդանի և Չարենցավանի նստավայրերի, ինչպես նաև Աշտարակի նստավայրի խցերում:



Նկար 60. Դատարանի խցեր

Կապանի նստավայրի աղբամանները դրված են եղել միջանցքում՝ խցի տարածքից դուրս, ինչը լրացուցիչ դժվարություններ է առաջացնում ազատությունից զրկված անձանց կողմից դրանցից օգտվելու համար:



Նկար 61. Դատարանի խցեր

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ աղբամանները խցերում չեն պահվում անվտանգության նկատառումներից ելնելով: Հարկ է նշել, որ նշվածը ողջամիտ հիմնավորում չէ ազատությունից զրկված անձանց համար անհամաչափ դժվարություններ առաջացնելու տեսանկյունից:

Եսիստ մտահոգիչ է, որ մշտադիտարկված դատարանների շենքերի մուտքերը, խցերը, դրանց սանհանգույցները, ինչպես նաև խցերից դեպի դատական նիստերի դահլիճ բարձրացող աստիճանասանդուղքները հարմարեցված չեն եղել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին, բացակայել են թեքահարթակները:

Եղեգնածորի նստավայրի խցերում սանհանգույցները գտնվել են հատակի ընդհանուր մակարդակից մեկ աստիճան բարձրության վրա, ինչը տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար սանհանգույցից օգտվելու լրացուցիչ դժվարություններ կարող է ստեղծել: Մասնավորապես, չնայած այն հանգամանքին, որ Կապանի նստավայրի շենքի մուտքը և դատարանի շենքում տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող քաղաքացիների համար նախատեսված է եղել հարմարեցված միջավայր (մասնավորապես՝ թեքահարթակներ), այնուամենայնիվ, ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսված դատարանի շենքի մուտքի հատվածում բացակայել են թեքահարթակները: Ավելին, Կապանի նստավայրի դատական նիստերի դահլիճներից մեկը գտնվել է առաջին, մյուսը՝ երկրորդ հարկում, իսկ խցերից դեպի դատական նիստերի դահլիճ հնարավոր է բարձրանալ միայն աստիճանասանդուղքով, ինչն էլ ստեղծում է անհաղթահարելի խոչընդոտներ տեղաշարժման խնդիր ունեցող անձանց ինքնուրույն տեղաշարժի համար:

Այցերի ընթացքում խնդիրներ են արձանագրվել՝ կապված դատարանի խցերի կահավորանքի հետ: Այսպես, ուսումնասիրված նստավայրերի բոլոր խցերում բացակայել են նստարանները: Հարկ է նշել, որ Չարենցավանի նստավայրի երեք խցերից մեկում բացակայել է նստարանը, իսկ Եղվարդի նստավայրում խցերից մեկում աթոռ տեղադրվել է ազատությունից զրկված անձ տեղավորելու պարագայում: Հարկ է ընդգծել, որ Եղվարդի նստավայրի

բոլոր աթոռները, այդ թվում՝ ոստիկանության ուղեկցող ծառայողների համար նախատեսված, եղել են հնամաշ:

Հատկանշական է, որ Եղվարդի նստավայրում խցերից մեկի ճաղավանդակը փական (կողպեք) չի ունեցել, իսկ ազատությունից զրկված անձ տեղավորելուց հետո ճաղավանդակը փակվել է ձեռնաշղթայի կիրառմամբ: Ոստիկանության ուղեկցող ծառայողի՝ ճաղավանդակը ձեռնաշղթայով փակելու հմտությունը և առանց հարցման այն անելու հանգամանքը թույլ է տալիս ենթադրել, որ այն առաջին անգամ չէր կիրառվում:

Շարունակում են խնդրահարույց մնալ ազատությունից զրկված անձանց դատարանների խցերում տեղաբաշխելու, դատական նիստերի դահլիճ տեղափոխելու, անվտանգության ապահովման (այդ թվում՝ դատական նիստերի դահլիճում) հետ կապված հարցերը, ինչն իրականացվում է ուղեկցող գումարտակի ծառայողների կողմից: Դատական կարգադրիչները ներկա են գտնվում դատական նիստերի դահլիճում և չեն առնչվում ազատությունից զրկված անձանց հետ:

Հատկանշական է, որ ՀՀ կառավարության կողմից 2009 թվականի ապրիլի 2-ին ընդունված «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության կողմից ուղեկցման և պահպանման կարգը հաստատելու մասին» թիվ 351-Ն որոշումը Ոստիկանության ուղեկցող գումարտակի ծառայողների համար չի նախատեսում կալանավորված անձանց դատարանի խցերում տեղաբաշխելու, պահման բավարար պայմաններ, ինչպես նաև դատարանի շենքում նրանց անվտանգությունն ապահովելու պարտականություն: Համաձայն վերոնշյալ որոշման 70-րդ կետում տեղ գտած կարգավորումների՝ *դատարանի ժամանելով՝ պահակախմբի ավագը դատարանի աշխատակազմի ղեկավարին հայտնում է ձերբակալված կամ կալանավորված անձանց բերելու մասին, որից հետո ձերբակալված կամ կալանավորված անձինք ուղեկցվում են վերջիններիս պահելու համար նախատեսված դատարանի խցերը: Նախքան նշված անձանց խցերում*

տեղավորելը, խցերը պարտադիր կերպով զննվում են:

Նշված կարգավորումները վկայում են այն մասին, որ Ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանման գործառույթներն ավարտվում են կալանավորված անձին դատարանի շենք տեղափոխելով:

Նույն որոշման 72-րդ կետը սահմանում է, որ *դատարանի նիստերի ընթացքում հասարակական կարգն ու դատավարության մասնակիցների անվտանգությունն ապահովելու նպատակով դատարանի միջնորդությամբ կամ, ըստ անհրաժեշտության, նախապես մշակվում և գործի է դրվում հատուկ պլան, որը նախատեսում է ուժեղացված փարբերակով ծառայության կազմակերպում, պահակների և վերակարգերի նշանակում, ուժերի և միջոցների հաշվարկ, ինչպես նաև դատարանի դահլիճում քաղաքացիական հազուստով ոստիկանության ծառայողների ներկայություն: Հատուկ պլանը մշակում է ուղեկցող ստորաբաժանման հրամանատարը: Դատարանի նախագահի հետ համաձայնեցնելուց հետո այն հաստատում է ոստիկանության Երևան քաղաքի (մարզային) վարչության պետը:*

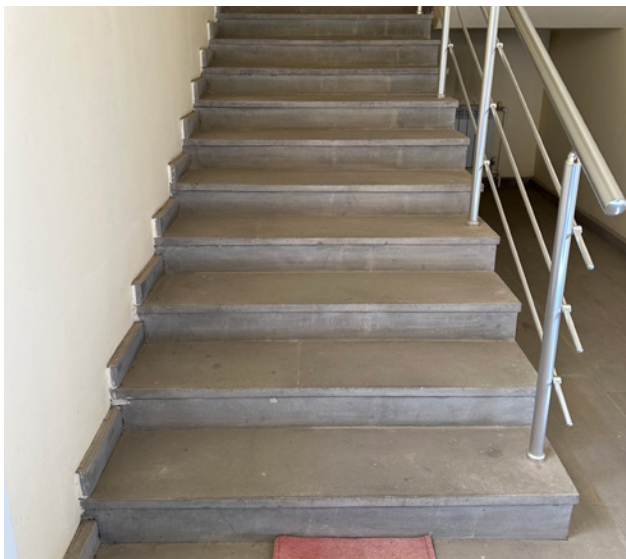
Այսինքն, ՀՀ ոստիկանության համապատասխան ստորաբաժանման ծառայողները դատարաններում (դատական նիստերին) կարող են ներկա գտնվել միայն հասարակական կարգի պահպանության ու դատավարության մասնակիցների անվտանգությունն ապահովելու նպատակով:

Ստացվում է, որ կալանավորված անձանց դատարանի խցերում տեղաբաշխելու, դատարանի շենքում վերջիններիս անվտանգությունը և պահման բավարար պայմաններն ապահովելու հարցերը մնում են բաց: Ներկայում այս բոլոր գործառույթները փաստացի իրականացվում են Ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանման ծառայողների կողմից: Արդյունքում՝ մեծանում են մարդու իրավունքների խախտման ռիսկերը պետության անկատար ընթացակարգերի պատճառով:

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ դեռևս 2019 թվականին Մարդու իրավունքների պաշտպանի կարծիքին է ներկայացվել ՀՀ կառավարության 2009 թվականի ապրիլի 2-ի N 351-Ն որոշման մեջ փոփո-

խություններ և լրացումներ կատարելու մասին նախագիծ, որով առաջարկվել է ուղեկցող ստորաբաժանման կողմից ուղեկցվող ձերբակալված կամ կալանավորված անձանց դատարանում հանձնել դատական կարգադրիչների պահպանությանը, դրվել է շրջանառության մեջ, սակայն դրա ընդունման կապակցությամբ քայլեր դեռևս չեն ձեռնարկվել:

Միաժամանակ, դատական կարգադրիչների կողմից ազատությունից զրկված անձանց դատարանում ուղեկցելու, դատարանի շենքում նրանց անվտանգությունը և վերջիններիս առողջության պահպանումն ապահովելու, ինչպես նաև զենք կրելու առումով կարող է խնդրահարույց լինել՝ համապատասխան գիտելիքներին և հմտություններին պատշաճ տիրապետելու տեսանկյունից:



Նկար 62. Դատարանի խցեր

Այսպիսով, ՀՀ կառավարության 2009 թվականի ապրիլի 2-ի թիվ 351-Ն որոշման կարգավորումներից և գործող պրակտիկայից ելնելով՝ կարելի է արձանագրել, որ ազատությունից զրկված անձանց դատարանում ուղեկցելու, դատարանի շենքում նրանց անվտանգությունը և պահման բավարար պայմաններ, ինչպես նաև վերջիններիս առողջության պահպանումն ապահովելու մասով առկա է օրենսդրական բաց: Գործնականում հաճախ խնդիրներ են առաջանում կապված այն հարցի հետ, թե որ պետական մարմնի վրա պետք է դրվի ազատությունից զրկված անձանց դատարանի խցերում տեղաբաշխելու, պահման բավարար պայմաններ, ներառյալ՝ պատշաճ սնունդ և բուժօգնություն ապահովելու, նրանց առողջության պահպանման, ինչպես նաև դատարանի շենքում վերջիններիս անվտանգությունն ապահովելու պարտականությունը:

Ներկայում դատարան տեղափոխված կալանավորված անձանց սննդի ապահովման պարտականությունը դրված է համապատասխան ազատությունից զրկման վայրի վարչակազմի վրա:

Դատարանների աշխատակազմի ներկայացուցիչները նշել են նաև, որ ազատությունից զրկված անձանց սննդի ընդունումը կազմակերպելու վերաբերյալ հարցեր չեն բարձրացվել, և դատարանների շենքերում վերջիններիս սնունդ առհասարակ չի տրամադրվում: Մշտադիտարկման ընթացքում ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ 4 ժամից ավել ժամանակահատվածով դատարաններ տեղափոխվելիս և այնտեղ պահելու դեպքերում քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց սնունդ չի տրամադրվում:

Խիստ մտահոգիչ է, որ նշվածի պայմաններում առաջանում է մի իրավիճակ, երբ քրեակատարողական հիմնարկներից հեռու տեղակայված դատարաններ տեղափոխելիս, երկարատև դատական նիստերի և (կամ) դատական նիստերի հետաձգումների դեպքերում ազատությունից զրկված անձանց դատարաններում ժամանակավոր պահելու համար նախատեսված խցերում պահվելու դեպքերում ազատությունից զրկված անձինք օրգանիզմի կանոնավոր կենսագործունեության համար անհրա-

ժեշտ սննդով չեն ապահովվում:

Ավելին, եթե նույնիսկ ազատությունից զրկված անձին տրամադրվի սնունդ կամ իր հետ ունենա սնունդ, այն ընդունելու կարիքի դեպքում անհրաժեշտ պայմաններ բացակայել են: Խցերում չեն եղել սեղան և այլ հարմարություններ սնվելու համար:

Խնդիրն էլ ավելի արդիական է ձերբակալված անձանց դատարանի խցերում պահելու պարագայում: Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքներով բարձրացվել են ձերբակալված անձանց 12 ժամ և ավելի դատարանի խցերում պահելու պարագայում սննդով չապահովելու հետ կապված հարցեր: Ավելին, ազատությունից զրկված անձինք հնարավորություն չեն ունեցել նույնիսկ ստանալու ազգականների կողմից բերված սնունդը, քանի որ դատարանում հանձնուք ընդունելու համապատասխան կարգավորումներ առկա չեն:

Օրենսդրական կարգավորումներ առկա չեն նաև ազատությունից զրկված անձին ցուցված մշտական ընդունման դեղորայքը, ինչպես նաև, ըստ անհրաժեշտության, խմելու ջուր և հիգիենիկ պարագաներ փոխանցելու համար:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ օրենսդրական հստակ կարգավորումների բացակայությունը հանգեցնում է ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովման հետ կապված խնդիրների:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված անձի իրավաբանական օգնության կազմակերպումը: Օրենսդրությամբ կարգավորված չէ ազատությունից զրկված անձանց դատարանի խցերում պահվելու ընթացքում անհրաժեշտ իրավաբանական օգնություն ստանալու հնարավորությունը, ինչը կարող է խախտել անձի սահմանադրական իրավունքը:

Հարկ է նշել, որ համաձայն ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի կարգավորումների՝ հանցանք կատարած անձին ձերբակալելու դեպքում խափանման միջոց կիրառելու հարցը լուծելու նպատակով վերջինս վարույթն իրականացնող մարմնի կողմից ներկայացվում է դատարան, ընդ որում՝ դատարանը խափանման միջոց կիրառելու հարցը քննարկման առարկա է դարձնում առնվազն 12 ժամվա ընթացքում: Նշված ժամանակամիջոցում ազատությունից զրկված

անձը պահվում է դատարանի խցերում:

Այդ ժամանակահատվածում ազատությունից զրկված անձը զրկված է լինում իրավաբանական օգնություն ստանալու հնարավորությունից՝ օրենսդրական համապատասխան կարգավորումների բացակայության պարագայում: Խնդիրն առկա է նաև կալանավորված անձանց և դատապարտյալների պարագայում:

Խնդրահարույց է նաև ազատությունից զրկված անձի գիշերային քունը կազմակերպելու հետ կապված հարցը:

Մասնավորապես, ազատությունից զրկված անձը գիշերային ժամերին պահվում է դատարանի խցում, որտեղ լավագույն դեպքում կարող է նստել, իսկ հանգստի, մասնավորապես, քնելու համար անհրաժեշտ պայմաններ նախատեսված չեն, ինչն առանձին դեպքերում կարող է դիտարկվել վատ վերաբերմունքի դրսևորում:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

- **դատարանների խցերում իրականացնել անհրաժեշտ վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ.**
- **դատարանների նստավայրերի բոլոր խցերը կահավորել նստարաններով, սեղաններով և մահճակալներով.**
- **դատարանների խցերում նախատեսել սննդի ընդունման համար անհրաժեշտ պայմաններ.**
- **դատարանների խցերն ապահովել հիգիենիկ պարագաներով.**
- **դատարանների խցերի սանհանգույցներն ամբողջական պատով առանձնացնել բնակելի տարածքից և կահավորել դռներով.**
- **դատարանների շենքերը, խցերը և դրանց սանհանգույցները հարմարեցնել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին.**
- **օրենսդրությամբ պատշաճ և հստակ կարգավորել ազատությունից զրկված անձանց դատարանի խցերում տեղաբաշխելու, պահման բավարար պայմաններ, ներառյալ՝ պատշաճ սնունդ և բուժօգնություն ապահովելու, նրանց առողջության պահպանման, իրավաբանական օգնություն ստանալու, ինչպես նաև դատարանի շենքում վերջիններիս անվտանգությունն ապահովելու հարցերը:**

ԳԼՈՒԽ 6.

ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՂԱՓՈԽԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ. ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՂԱՓՈԽՈՒՄԸ, ՈՒՂԵԿՑՈՒՄԸ ԵՎ ՊԱՀՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

2023 թվականի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկումների ներքո է գտնվել ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխելու համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցներում վերջիններիս փոխադրման ընթացքում բավարար պայմանների ապահովումը:

Ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխող տրանսպորտային միջոցների պայմանների, տեղափոխման կազմակերպման և նոր տեխնիկայի անհրաժեշտության հետ կապված խնդիրները մշտապես բարձրացվել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում, սակայն այսօր էլ շարունակում են մնալ չլուծված և արդիական:

Հարկ է ընդգծել, որ քրեակատարողական հիմնարկներում դատապարտյալներին վարույթն իրականացնող մարմինների գտնվելու կամ դատավարական գործողությունների կատարման վայրեր անվտանգ փոխադրելու և այդ վայրերում դատապարտյալների պահպանությունն ապահովելու գործառույթը՝ ՀՀ ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության ենթակայությունից տեղափոխվել է Քրեակատարողական ծառայության ենթակայություն:

Քրեակատարողական ծառայությունը ձեռք է բերել թվով 10 հատուկ նշանակության ավտոմեքենաներ, որոնք շահագործվում են 2022 թվականի դեկտեմբերի 28-ից: Սակայն, նշված տրանսպորտային միջոցները հարմարեցված չեն առողջական խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց հատուկ կարիքներին:

Ձերբակալված և կալանավորված անձանց տեղափոխումն ու պահպանությունն իրականացնում է ՀՀ ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանումը:

ՀՀ ներքին գործերի նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2023 թվականի ընթացքում ՀՀ ՆԳՆ

ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանումներին ամրակցված հատուկ տրանսպորտային միջոցներ դուրս չեն բերվել շրջանառությունից և նոր տրանսպորտային միջոցներ չեն ներդրվել:

ՀՀ կառավարության 2019 թվականի դեկտեմբերի 26-ի «Մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունը և դրանից բխող 2020-2022 թվականի և 2023-2025 թվականի գործողությունների ծրագրերը հաստատելու մասին» N 1978-Լ որոշման 3-րդ հավելվածի գործողությունների 2.11 կետի համաձայն՝ նախատեսվում է 2024 թվականի 2-րդ կիսամյակում ձեռք բերել թվով 22 տրանսպորտային միջոց՝ նախատեսված ազատությունից զրկված անձանց «այդ թվում՝ հաշմանդամություն ունեցող անձանց» տեղափոխման համար:

2023 թվականի ընթացքում Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված մի շարք բողոքներով քաղաքացիները և փաստաբանները բարձրացրել են Շիրակի մարզում կալանավորված անձանց քրեակատարողական հիմնարկից դատարան տեղափոխող մեքենաների ոչ բավարար քանակի պատճառով վերջիններիս դատական նիստերին մասնակցության հետ կապված խնդիրը, ինչն էլ հանգեցրել է քրեական գործերի քննության անընդհատ հետաձգման: Նշված հանգամանքները «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ կատարած մշտադիտարկման այցի ընթացքում հաստատել են նաև ազատությունից զրկված անձինք:

Վերոնշյալ հարցի կապակցությամբ ՀՀ ներքին գործերի նախարարությունը հայտնել է, որ Ոստիկանության Շիրակի մարզային վարչության ուղեկցող ստորաբաժանման կողմից ձերբակալված և կալանավորված անձանց ուղեկցման անհնարինության պատճառ է հանդիսացել առկա թվով 3 տրանսպորտային միջոցների միաժամանակյա անսարքությունը: Այս պարագայում

ուղեկցումները հնարավորության սահմաններում իրականացվել են Ոստիկանության Շիրակի մարզային վարչության ենթակա տարածքային ստորաբաժանումների ծառայողական ավտոմեքենաներով՝ հաշվի առնելով ազատությունից զրկված անձանց լավագույն շահը:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ՀՀ ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանումներին ամրակցված հատուկ տրանսպորտային միջոցները բավականին հին են, որի պատճառով էլ հաճախակի խափանվում են և շահագործման համար պիտանի չեն լինում: Ինչ վերաբերվում է Ոստիկանության Շիրակի մարզի ուղեկցող ստորաբաժանման ամրակցված թվով 3 հատուկ տրանսպորտային միջոցներին, ըստ ստացված տեղեկությունների՝ դրանք վերանորոգվել են և շարունակում են շահագործվել:

Հարկ է նշել նաև, որ ՀՀ կառավարության 2009 թվականի ապրիլի 2-ի «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության կողմից ուղեկցման և պահպանման կարգը հաստատելու մասին» N 351-Ն որոշման հավելվածի 4-րդ գլխի 40-րդ կետի համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձանց ուղեկցումներն ուղեկցող ստորաբաժանման ծանրաբեռնվածության պատճառով ուղեկցման անհնարինության դեպքում, անհետաձգելի քննչական գործողություններ կատարելու, արգելանքի կամ կալանքի տակ պահելու՝ օրենքով սահմանված ժամկետները չխախտելու նպատակով կարող են իրականացվել նաև ոստիկանության տարածքային ստորաբաժանումների տրանսպորտային միջոցներով:

ՀՀ Սահմանադրությամբ ամրագրված մարդու հիմնական իրավունքներից մեկը արդար դատաքննության իրավունքն է, որի համաձայն՝ յուրաքանչյուր ոք ունի անկախ և անաչառ դատարանի կողմից իր գործի արդարացի, հրապարակային և ողջամիտ ժամկետում քննության իրավունք: Կալանավորված անձանց՝ դատական նիստերին մասնակցության չապահովումը կարող է հանգեցնել այդ հիմնական իրավունքի խախտման:



Նկար 63. Տրանսպորտային միջոց

Ավելին, Մարդու իրավունքների պաշտպանին՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմ, շարունակում է մտահոգել ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխող տրանսպորտային միջոցների խնդրահարույց և միջազգային չափանիշներին չհամապատասխանող պայմանները՝ խցերի չափերը, անբավարար լուսաթափանցելիությունը, օդափոխությունը և տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց հարմարեցված չլինելու հանգամանքը:

Խիստ մտահոգիչ է նաև նույն տրանսպորտային միջոցով միևնույն քրեական վարույթի շրջանակներում ներգրավված կամ դատավարական կարգավիճակ ունեցող ձերբակալված և կալանավորված անձանց միաժամանակյա տեղափոխումը, ինչպես նաև շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդություն ունեցող ազատությունից զրկված անձին ազատությունից զրկված այլ անձանց հետ միաժամանակ, առանց սանիտարահիգիենիկ պատշաճ պայմանների ապահովման տեղափոխումը:

Միաժամանակ, մտահոգիչ է ուղեկցող ծառայողների պատշաճ աշխատանքային պայմանների ապահովումը: Այսպես, 2023 թվականին ՀՀ ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանումների հատուկ տրանսպորտային միջոցների մշտադիտարկմամբ պարզվել է, որ ազատությունից զրկված երկու անձի դատարան տեղափոխման ընթացքում ուղեկցել են հինգ ծառայողներ: Ուղեկցող ծառայողներից մեկը իր համար նստարանի բացակայության պարագայում, մշտապես օգտվել է փոքրիկ փայտե ինքնաշեն նստարանից:

Տարիներ շարունակ բարձրացրած խնդիրները մնում են անփոփոխ և արդիական՝ այդ թվում՝ ՀՀ ներպետական օրենսդրությամբ տրանսպորտային միջոցների համար հստակ չափանիշներ սահմանված չլինելու արդյունքում:

Ազատությունից զրկված անձանց տեղա-

փոխման համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցների պայմանների, մասնավորապես՝ խցերի չափերի վերաբերյալ ուշագրավ են ԽԿԿ չափանիշները: Այսպես, ԽԿԿ-ի Լիտվայի վերաբերյալ 2001 թվականի⁷⁸, Ուկրաինայի վերաբերյալ 2002 թվականի⁷⁹ և Լեհաստանի վերաբերյալ 1998 թվականի⁸⁰ զեկույցների համաձայն՝ **անընդունելի է 0.4, 0.5 և նույնիսկ 0.8 քառակուսի մետր մակերես ունեցող խցերում անձանց տեղափոխելը՝ անկախ դրա փոփոխությունից:**

Հետևաբար, կարելի է արձանագրել, որ ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխելու համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցների խցերում ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի համար նախատեսված մակերեսը պետք է գերազանցի 0.8 քառակուսի մետրը: Մինչդեռ Մարդու իրավունքների պաշտպանը տարիներ շարունակ արձանագրել է, որ տրանսպորտային միջոցների խցերը չեն համապատասխանել նշված չափանիշներին, մասնավորապես, տրանսպորտային միջոցի խցում մեկ անձի համար նախատեսված տարածքը չի գերազանցել 0.3, 0.4 և 0.5 քառակուսի մետրը:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի ձևավորած նախադեպային իրավունքի վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրակացնել, որ ազատությունից զրկված անձանց գերբնակեցված պայմաններում տեղափոխելը Եվրոպական դատարանը համարում է Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտում⁸¹:

Կարևոր չափանիշներ են նաև տրանսպորտային միջոցի խցիկի առաստաղի բարձրությունը, որը պետք է լինի 1,6 մետրից բարձր, ինչպես նաև հակահրդեհային համակարգի, առաջին օգնության դեղորայքով համալրված դեղատուփի, բռնակների, անվտանգության ամրագոտիների առկայությունը, հաշմանդամություն ունեցող անձի սայլակն ամրակապելու և այ-

78 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680697331> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 117:

79 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680698401> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 129:

80 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680697913> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 68:

81 Տե՛ս Իդալուֆս ընդդեմ Ռուսաստանի գործով 2012 թվականի մայիսի 22-ի վճիռը, գանգատ թիվ 5826/03, կետեր 54, 61 և 103, Խուդոյրոդովս ընդդեմ Ռուսաստանի գործով 2005 թվականի նոյեմբերի 8-ի վճիռը, գանգատ թիվ 6847/02, կետ 117:

լընտրանքային վթարային ելքի հնարավորությունը: Առանձին կարևորություն ունի նաև ուղեկցող ծառայողների աշխատանքային պատշաճ պայմանների ապահովումը, ինչպես նաև բարեկարգված ճանապարհներով երթևեկելը:

Հարկ է նշել, որ դեռևս 2019 թվականին Մարդու իրավունքների պաշտպանի կարծիքին է ներկայացվել ՀՀ կառավարության 2009 թվականի ապրիլի 2-ի «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության կողմից ուղեկցման և պահպանման կարգը հաստատելու մասին» N 351-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին նախագիծը: Համաձայն դրա՝ մասնագիտացված ուղեկցող ստորաբաժանումների կողմից հիվանդության հետ կապված հատուկ կարիքներ ունեցող անձանց հատուկ տրանսպորտային միջոցներով ուղեկցման անհնարինության դեպքում նրանց ուղեկցումը և պահպանումը կարող է կազմակերպվել շտապ բժշկական օգնության տրանսպորտային միջոցներով: **Այնուամենայնիվ, մտահոգիչ է, որ նախագծի ընդունման ուղղությամբ 2023 թվականի դրությամբ գործուն քայլեր չեն ձեռնարկվել:**

Հատկանշական է, որ գործնականում հանդիպում են առանձին դեպքեր, երբ հատուկ կարիքներ ունեցող անձանց (օրինակ՝ հետվիրահատական փուլում կամ ստացիոնար բուժման մեջ գտնվող անձանց) ուղեկցումը, կազմակերպվում է շտապ բժշկական օգնության տրանսպորտային միջոցներով:

Ազատությունից զրկված հատուկ կարիքներ ունեցող անձանց տեղափոխման համար հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների հարցը բարձրացվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ նախորդ տարեկան զեկույցներում, սակայն այս կապակցությամբ համապատասխան լուծումներ դեռևս առկա չեն:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է հրատապ քայլեր ձեռնարկել վերոնշյալ նախագծի հնարավորինս արագ ընդունման կապակցությամբ:

2023 թվականի ընթացքում իրականացված մշտադիտարկումների ընթացքում, ինչպես նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքներով և ստացված ահազանգերով բարձրացվել են ՀՀ ոստիկանության մասնագիտացված ուղեկցող ստորաբաժանումների կողմից իրականացվող՝ ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխման և ուղեկցման հետ կապված մի շարք խնդիրներ:

Այսպես, ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխման համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցները չունեն հարմարեցված միջավայր տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց համար: Հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների բացակայության պայմաններում տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխումը կարող է վաղաժամանակ նրանց առողջական վիճակը՝ առաջացնելով տարբեր բարդություններ, ինչպես նաև անհարմարություններ, ֆիզիկական ցավ և տառապանք, ինչն անթույլատրելի է:

Զհանգիրյանն ընդդեմ Հայաստանի գործով դիմումատուն բողոք է ներկայացրել նաև «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկից գործը քննող դատարան տեղափոխելու պայմանների վերաբերյալ, քանի որ ստիպված է եղել պարբերաբար տեղափոխվել դատարան, ազատությունից զրկված անձանց փոխադրման համար նախատեսված մեքենայով, որտեղ տեղադրված չի եղել հատուկ սարքավորում ողնաշարի տուբերկուլյոզով տառապող անձի կարիքները բավարարելու համար, երբ խորհուրդ է տրվել պահպանել խիստ անկողնային ռեժիմ: Ավելին, դիմումատուն կրել է հատուկ բժշկական կորսետ՝ իր ողնաշարն ամուր պահելու համար, սակայն ստիպված է եղել մեջքը կռացնել, որ կարողանա բացառապես ոստիկանների օգնությամբ մեքենա բարձրանալ և դրանից դուրս գալ, ինչպես նաև նստել փայտե նստարանին՝ առանց իրանի համար նախատեսված հենարանի: Չնայած «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկից գործը քննող դատարանի շենք ընկած հեռավորությունը համեմատաբար կարճ է՝ մոտ 10

կմ, Դատարանը նշում է, որ դիմումատուին այդպիսի պայմաններում այնտեղ տեղափոխել և հետ են վերադարձրել առնվազն երեք անգամ:

Հաշվի առնելով վերոշարադրյալը՝ Դատարանը համարել է, որ դիմումատուի տեղափոխությունների նյութական պայմանների ընդհանուր ազդեցությունը և դրա ընդհանուր տևողությունը բավականին լուրջ են և Կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի իմաստով որակվում են որպես անմարդկային և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունք:

Այսպիսով, Մարդու իրավունքների պաշտպանը ևս մեկ անգամ հորդորում է լիազոր մարմիններին քայլեր ձեռնարկել տրանսպորտային միջոցները տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց հարմարացնելու ուղղությամբ:

Ուստի, անհարժեշտ է՝

- **ձեռնարկել շարունակական միջոցներ հատուկ տրանսպորտային միջոցների խցերում յուրաքանչյուր անձի համար առնվազն 0.8 քառակուսի մետր մակերեսի ապահովման պահանջի իրագործման ուղղությամբ.**
- **ներպետական օրենսդրությամբ ապահովել հատուկ տրանսպորտային միջոցներում խցերի մակերեսների, լուսավորության, օդափոխության և այլ չափանիշներ՝ ապահովելով դրանց գործնական կիրառումը.**
- **նախատեսել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին հարմարացված տրանսպորտային միջոցներ:**

ԳԼՈՒԽ 7.

ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՍՏԻԿԱԼՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱԶԳԱՅԻՆ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՆԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ ԳՈՐԾՈՂ ԶԵՐԲԱԿԱԼՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՊԱՆԵԼՈՒ ՎԱՅՐԵՐ

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչները 2023 թվականի ընթացքում չհայտարարված այցեր են իրականացրել ՀՀ ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության Սյունիքի մարզային վարչության Սիսիանի, Գորիսի, Կապանի և Մեղրիի, Վայոց ձորի մարզային վարչության Եղեգնաձորի և Վայքի, Կոտայքի մարզային վարչության Նաիրիի և Հրազդանի, Արագածոտնի մարզային վարչության Ապարանի և Աշտարակի բաժինների, ինչպես նաև ՀՀ ազգային անվտանգության ծառայության համակարգում գործող ձերբակալված անձանց պահելու վայրեր (այսուհետ՝ ԱԱԾ ՁՊՎ):

7.1. Օրենսդրական կարգավորում ներ

Հատկանշական է, որ «ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքը, սահմանելով Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքով սահմանված կարգով ձերբակալված անձին արգելանքի և կալանավորված անձին կալանքի տակ պահելու ընդհանուր սկզբունքները, պայմանները և կարգը, ձերբակալված և կալանավորված անձանց իրավունքները, դրանց ապահովման երաշխիքները, նրանց պարտականությունները, ինչպես նաև արգելանքից և կալանքից ազատելու կարգը, նախատեսում է ձերբակալված անձանց պահման վայրերի ներքին կանոնակարգերով առավել մանրամասն իրավակարգավորումներ նախատեսելու հնարավորություն: Մասնավորապես համաձայն նույն օրենքի 10-րդ հոդվածի՝ *ձերբակալվածներին պահելու վայրերում և կալանավորվածներին պահելու վայրերում կանոնակարգերի կատարումն ապահովելու նպատակով սահմանվում են ներքին կանոնակարգեր, որոնք կարգավորում են ձերբակալված և կալանավորված անձանց ընդունելու կարգը, նրանց*

վարքագծի կանոնները, այն առարկաների և իրերի ցանկը, որոնք ձերբակալված և կալանավորված անձինք չեն կարող ունենալ իրենց մոտ, արգելված առարկաներն առգրավելու, ստուգումներ կատարելու, տեսակցությունների, նամակագրության, ծանրոցները, հանձնարքները և փաթեթները նրանց հանձնելու կարգը, օրվա կարգացուցակը և սույն օրենքից բխող այլ հարաբերություններ:

Ի կատարումն վերոնշյալի՝ Հայաստանի Հանրապետությունում գործում են հետևյալ իրավական կարգավորումները. ՀՀ կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի «Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալվածներին պահելու վայրերի ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» թիվ 574-Ն և ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հունիսի 28-ի «Ազգային անվտանգության ծառայության համակարգում գործող ձերբակալված անձանց պահելու վայրի ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» 731-ն որոշումները:

Վերոնշյալ որոշումները նախատեսում են ձերբակալված անձանց պահելու վայրերում ձերբակալված անձանց իրավունքների, ազատությունների և պարտականությունների վերաբերյալ տարբերակված իրավակարգավորումներ: Վերոնշյալ փաստերը վերլուծվել են սույն զեկույցի համապատասխան բաժիններում:

Ինչդիպես այն է, որ ի կատարումն ՀՀ Սահմանադրության և Մարդու իրավունքների վերաբերյալ առկա միջազգային ակտերի՝ օրենսդիրը պետք է երաշխավորի միևնույն խմբի (կատեգորիայի) սուբյեկտների նկատմամբ հավասար իրավունքների և պարտականությունների նորմատիվ ամրագրում, և պետության պոզիտիվ պարտականությունն է ապահովել այնպիսի պայմաններ, որոնք նույն կարգավիճակն ունեցող անձանց հավասար իրավական հնարավորություններ կտան: Ցանկացած տարբերակված մոտեցում իրավաչափ է,

եթե ունի օբյեկտիվ, ողջամիտ հիմք և իրավաչափ նպատակ:

«ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 2-րդ հոդված համաձայն՝ ձերբակալվածներին պահելու վայրերում անձին պահելու հիմքը Քրեական դատավարության օրենսգրքին համապատասխան ձերբակալման մասին քննիչի կայացրած որոշումն է: ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգիրքը նախատեսում է ձերբակալված անձանց նույնական իրավական կարգավիճակ, անձանց ձերբակալման հիմքերի, ձերբակալված անձանց ազատման ընդհանուր կարգ, իրավունքների և պարտականությունների նույն ծավալ:

Հարկ է ընդգծել, որ ձերբակալված անձի փոխադրումը և պահումը ԱԱԾ կամ Ոստիկանության համակարգում գտնվող ձերբակալված անձանց պահման վայրում պայմանավորված է բացառապես քննչական ենթակայությամբ: Քննչական ենթակայությունը սոսկ չափանիշների ամբողջությունն է, որը թույլ է տալիս որոշել, թե կոնկրետ քրեական վարույթը նախաքննության որ մարմինը պետք է իրականացնի:

Անթույլատրելի է մարդու իրավունքների և պարտականությունների ծավալները փոխկապակցել հանցագործության դեպքի քննությունը իրականացնող նախաքննական մարմնի հետ:

Քննչական ենթակայությամբ պայմանավորված՝ ձերբակալված անձանց պահման վայրի ընտրությունը չպետք է հանդիսանա որպես չափանիշ ձերբակալված անձի իրավական կարգավիճակը որոշելու համար: Հետևաբար, այն չի հանդիսանում օբյեկտիվ և ողջամիտ հիմք նույն իրավական կարգավիճակն ունեցող ձերբակալված անձանց նկատմամբ իրավական տարբերակված մոտեցում ցուցաբերելու, իրավունքների և պարտականությունների տարբեր ծավալներ նախատեսելու համար:

Ձերբակալված անձանց պահման վայրերի ներքին կանոնակարգերում առկա իրավակարգավորումների տարբերությունները կարող են պայմանավորված լինել բացառապես համապատասխան պետական մարմնի առանձնահատկություններով՝ պայմանով, որ նման առանձնահատկությունները չպետք է ազդեցություն ունենան

ձերբակալված անձի իրավական կարգավիճակի վրա և հանգեցնեն նրանց նկատմամբ տարբերակված և խտրական մոտեցման:

■ **Ուստի, վերագրյալի հաշվառմամբ, անհրաժեշտ է վերանայել ԱԱԾ և Ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալված անձանց պահման վայրերի համար առանձին ներքին կանոնակարգեր նախատեսելու անհրաժեշտությունը և դիտարկել մեկ ընդհանուր իրավական ակտով այն սահմանելու հնարավորություն:**

7.2. Պահման պայմաններ

ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց բնականոն կենսագործունեության համար անհրաժեշտ են ողջամիտ հարմարեցումներ և կենցաղային բավարար պայմաններ: Իրականացված ուսումնասիրությունների արդյունքում ՁՊՎ-ներում արձանագրված պահման պայմանների հետ կապված խնդիրները կարելի է դասակարգել հետևյալ խմբերի.

- 1) խցերի պայմաններ,
- 2) լվացքի, լոգանքի կազմակերպում և սանիտարահիգիենիկ պայմաններ,
- 3) սննդի կազմակերպում,
- 4) զբոսանք
- 5) հակահրդեհային համակարգեր:

1) Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից ուսումնասիրված ՁՊՎ-ներում հիմնականում առկա է եղել հիմնանորոգման և որոշ դեպքերում կոսմետիկ վերանորոգման անհրաժեշտություն: Պահման պատշաճ պայմաններ են արձանագրվել Ապարանի, Կապանի, Վայքի և Սիսիանի ՁՊՎ-ներում:

Աշտարակի, Նաիրիի, Գորիսի, Մեղրիի և ԱԱԾ ՁՊՎ-ներում առկա է եղել կոսմետիկ վերանորոգման անհրաժեշտություն, մասնավորապես՝ ՁՊՎ-ների հատակը եղել է հնամաշ, պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը՝ տեղ-տեղ թափված, բարձր է եղել խոնավության մակարդակը:

Հիմնանորոգման անհրաժեշտություն է ունեցել Հրազդանի ՁՊՎ-ն, որտեղ բավականին բարձր է եղել խոնավության մակարդակը: Հատկանշական է, որ վատ

եղանակային պայմանների դեպքում (ուժեղ քամու, անձրևի ժամանակ) հաճախ վնասվում է ՁՊՎ-ի տանիքը, և այն պարբերաբար ունենում է վերանորոգման կարիք:

Ողջունելի են եղեգնածորի ոստիկանության բաժնի «երեքժամանոց» խցերում կատարված վերանորոգման աշխատանքները: Այնուամենայնիվ, ոչ պատշաճ պայմաններ են արձանագրվել Վայքի և Գորիսի ՁՊՎ-ների «երեքժամանոց» խցերում, որտեղ առկա չի եղել օդափոխության և ջեռուցման համակարգ, իսկ խցերի դռները եղել են ամբողջական փակված՝ առանց օդափոխության հնարավորության:

Այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ ՁՊՎ-ների խցերում որոշ դեպքերում չի պահպանվել մեկ անձի համար ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված բնակելի տարածության չափը:

Այսպես, ԱԱԾ ՁՊՎ-ի խցերից մեկի մակերեսը կազմել է 17.3 քմ (ներառյալ՝ 1.8 քմ մակերեսով սանհանգույց), որտեղ տեղադրված է եղել 4 մահճակալ և 3 կողապահարան:

Արդյունքում, ապահովված չեն եղել «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 20-րդ հոդվածի պահանջները, համաձայն որի՝ *ձերբակալված և կալանավորված անձանց հարկացված բնակելի տարածության չափը չի կարող պակաս լինել չորս քառակուսի մետրից՝ յուրաքանչյուր անձի համար:*

Հարկ է ընդգծել, որ ԱԱԾ ՁՊՎ-ի մեկ տեղանոց խցի մակերեսը կազմել է 6.5 քմ (ներառյալ՝ 1 քմ մակերեսով սանհանգույց), որտեղ պահպանվել է ներպետական օրենսդրությամբ սահմանված մեկ անձի համար չորս քառակուսի մետր բնակելի տարածության չափը, սակայն խցի հանդիպակաց պատերի միջև հեռավորությունը եղել է մոտ 1.3 մ, ինչը ավելի քիչ է, քան միջազգայնորեն սահմանված նվազագույն պահանջը:

Այս հարցի կապակցությամբ ԽԿԿ չափանիշների համաձայն՝ *բանտախցում մեկ անձի համար պետք է նախատեսված լինի առնվազն 6 մ² բնակելի տարածք, իսկ մեկից ավելի բանտարկյալների համար նախատեսված բանտախցերում յուրաքանչյուր բանտարկյալի համար 4 քմ բնակելի*



Նկար 64. Պահման պայմաններ

դարածք: Բանտարկյալի պատերի միջև հեռավորությունը պետք է լինի առնվազն 2 մ, իսկ բանտարկյալի հատակի և առաստաղի միջև բարձրությունը 2,5 մ:

Թեև դիտարկված մյուս ՁՊՎ-ների խցերում պահպանվել է մեկ անձի համար նախատեսված նվազագույն բնակելի մակերեսը, այնուամենայնիվ որոշ դեպքերում խցերը չեն համապատասխանել միջազգային չափանիշներին: Այսպես, այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի խցերում հանդիպակաց պատերի միջև հեռավորությունը եղել է մոտ 1.5 մ (խցերից մեկում՝ 1.6 մ), ինչը նույնպես փաստացի ավելի քիչ է, քան միջազգայնորեն սահմանված նվազագույն պահանջը:

Ազատությունից զրկված անձանց բարեկեցության և բնականոն կենսագործունեության ապահովման կարևորագույն տարրերից է պատշաճ լուսավորությունը, այդ թվում՝ ցերեկային ժամերին բավարար լուսաթափանցելիությունը:

Մշտադիտարկված բոլոր ՁՊՎ-ների խցերում բնական լուսավորության մակարդակը եղել է ցածր, որը պայմանավորված է շատ փոքր և ցանցապատ պատուհաններով:

Հարկ է նշել, որ 2023 թվականի սեպտեմբերի 2-ին ուժի մեջ է մտել ՀՀ կառավարության 2023 թվականի օգոստոսի 31-ի «ՀՀ ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալվածներին պահելու վայրերի շինության և կահավորման առանձնահատկությունները սահմանելու մասին» N 1487-Ն որոշումը, որով նախատեսվել են ՁՊՎ-ների շինություններին և կահավորմանը, այդ թվում՝ շինության պատուհաններին ներկայացվող պահանջներ:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ ՁՊՎ-ների պատուհանների կահավորումը չի համապատասխանել վերոնշյալ որոշմամբ նախատեսված պահանջներին: Այսպես, ՁՊՎ-ների պատուհանախորշերում տեղադրված մետաղյա վանդակաճաղերի, մետաղական ցանցերի բջիջների չափսերը, ինչպես նաև պատուհանախորշերում դրանց հաջորդաբար դասավորությունը եղել է տարբեր, արդյունքում տարբեր ՁՊՎ-ներում խցերի, ինչպես նաև ծառայողական ու օժանդակ շինությունների բնական լուսավորության

մակարդակները եղել են խիստ տարբեր: Ավելին, առանձին դեպքերում ՁՊՎ-ի ծառայողական և օժանդակ շինություններում պատուհանախորշերը, բացի մետաղյա վանդակաճաղերից, կահավորված են եղել նաև մետաղական ցանցերով: Հարկ է նշել նաև, որ ուսումնասիրված ՁՊՎ-ներում հիմնականում պատուհանախորշերը գտնվել են հատակի մակարդակից 1.6 մ-ից ավելի բարձրության վրա, իսկ պատուհանների ապակեկալների փեղկերի չափսերը, մեծամասամբ, փոքր են եղել օրենսդրությամբ սահմանված չափանիշներից (Սիսիանի, Գորիսի, Կապանի, Մեղրիի, Եղեգնաձորի և Վայքի բաժինների ՁՊՎ-ներ):

Մշտադիտարկումների արդյունքում արձանագրվել է, որ որոշ ՁՊՎ-ներում հնարավոր չի եղել պատուհանների միջոցով ապահովել բնական օդափոխություն: Օրինակ՝ Գորիսի ՁՊՎ-ի խցերի պատուհաններն ընդհանրապես չեն բացվել այն դեպքում, երբ խցերում առանձին օդափոխության համակարգ առկա չի եղել: Մեղրիի ՁՊՎ-ի խցերի պատուհանները եղել են նոր, սակայն դրանք բացվել են ՁՊՎ-ի զբոսաբալկի կտուրից վեր տեղակայված հարթակից, որտեղ անգամ բարձրանալն է եղել դժվար: Նաիրիի, Հրազդանի, Աշտարակի, Եղեգնաձորի և Վայքի ՁՊՎ-ների խցերի պատուհանները եղել են փայտյա ու հնամաշ և բացվել են ՁՊՎ-ների զբոսաբալկից: Հրազդանի և Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ների խցերի պատուհանները տեղակայված են եղել բավականին բարձր և անհարմարություններ առաջացրել անգամ ՁՊՎ-ի զբոսաբալկի հատվածից բացելու պարագայում՝ դրանք բացվել են շարժական սանդուղքի կիրառմամբ:

Ողջունելի է, որ Սիսիանի և ԱԱԾ ՁՊՎ-ների խցերի պատուհանները բացվել են խցի ներսից, ինչն առնվազն խուցն ինքնուրույն օդափոխելու հնարավորություն է տվել ազատությունից զրկված անձանց:

Հարկ է նշել, որ այցի պահին Կապանի և Ապարանի ՁՊՎ-ի խցերում տեղադրված են եղել նոր պատուհաններ, որոնք բացվել են ՁՊՎ-ների միջանցքից՝ էլեկտրական կառավարման համակարգի միջոցով: Այնուամենայնիվ, Ապարանի ՁՊՎ-ի պատուհանի էլեկտրական կառավարման համակարգը այցի ընթացքում շահագործել հնարավոր

չի եղել տեխնիկական խնդիրների պատճառով, իսկ Կապանի ՁՊՎ-ում անսարք է եղել խցերից մեկի պատուհանի էլեկտրական կառավարման համակարգը, որն այցի պահին ուղարկված է եղել նորոգման:

Այցի ընթացքում Կապանի ՁՊՎ-ի այն խցերում, որտեղ պահվել են ազատությունից զրկված անձինք, էլեկտրական կառավարման համակարգերը եղել են սարքին, և պատուհանները եղել են բաց վիճակում: Նման համակարգի առկայությունը, իհարկե, ողջունելի է:

Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձինք ոչ բոլոր ՁՊՎ-ներում հնարավորություն ունեն ինքնուրույն բացել կամ փակել պատուհանը, ինչը վերջիններիս կախվածության մեջ է պահում ոստիկանության ծառայողներից:

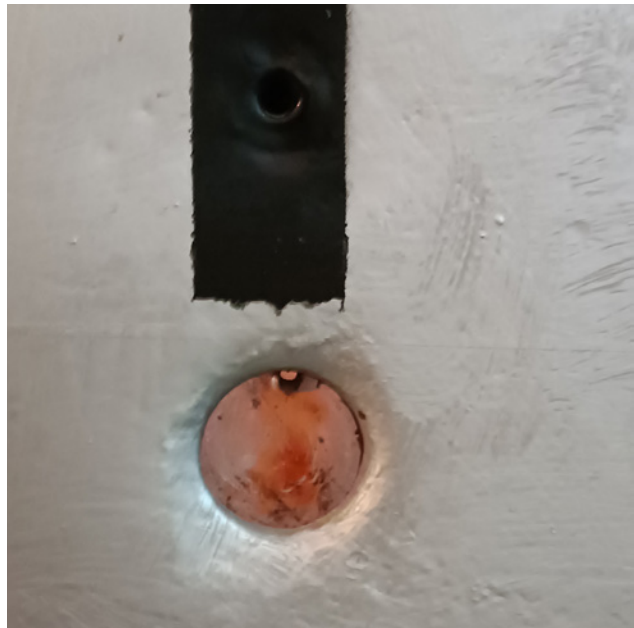
Հարկ է նշել, որ ինչպես նախորդ տարիներին, 2023 թվականին ևս մշտադիտարկված ՁՊՎ-ների խցերում էլեկտրական լուսավորությունը չի անջատվել կամ թուլացվել ողջ գիշերվա ընթացքում: ՁՊՎ-ների վարչակազմի ներկայացուցիչների տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ էլեկտրական լուսավորությունը չի անջատվում խցերում պահվող անձանց հսկելու նպատակով:

Արդյունքում, ազատությունից զրկված անձանց համար չեն ստեղծվում քնելու համար պատշաճ պայմաններ:

Հարկ է նշել, որ Եղեգնաձորի, Վայքի և ԱԱԾ ՁՊՎ-ներում գիշերային ժամերին խցերի լուսավորությունը թուլացնելու նպատակով միջանցքներում տեղադրված են եղել էլեկտրական կարգավորիչներ (Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի խցերից մեկում այն եղել է անսարք):

Նմանատիպ մեխանիզմների շահագործումը ողջունելի է, քանի որ ազատությունից զրկված անձանց համար ստեղծվում են քնելու համար պատշաճ պայմաններ:

Այնուամենայնիվ, մտահոգիչ է այն հանգամանքը, որ դիտարկված ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձը հնարավորություն չի ունեցել խցից ինքնուրույն կառավարել խցի արհեստական լուսավորությունը, որը մեկնաբանվել է որպես անձի անվտանգության ապահովման և ինքնասպանությունների ու ինքնավնասումների կանխարգելմանն ուղղված միջոցառում:



Նկար 65. Պահման պայմաններ

Սակայն, օրինակ, ԱԱԾ ՁՊՎ-ի խցերում առկա են եղել հոսանքի սնուցման այլ աղբյուրներ, որոնք նպատակ են ունեցել ապահովել ռադիոընդունիչների, ինչպես նաև, ըստ անհրաժեշտության, այլ սարքերի շահագործումը (օրինակ՝ շնչառական սարքեր և այլն):

Մեկ այլ խնդիր է, որ մշտադիտարկված ՁՊՎ-ներում անչափահասների, հղի և իրենց մոտ երեխա ունեցող կանանց պահման նպատակով առանձնացված խցեր հիմնականում չեն եղել: Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ միայն Հրազդանի, Աշտարակի և Կապանի ՁՊՎ-ների մեկական խցեր են առանձնացված եղել կանանց և անչափահասների պահման համար ու ապահովված եղել տաք ջրով, բացառությամբ Աշտարակի ՁՊՎ-ի համապատասխան խուցը:

Արձանագրվել են նաև ՁՊՎ-ների խցերի ռադիոընդունիչներով և «Կանչ» ազդանշանի կոճակներով ապահովվածության հետ կապված խնդիրներ:

Այսպես, Կապանի ՁՊՎ-ի խցերում առհասարակ տեղադրված չեն եղել «Կանչ» ազդանշանի կոճակներ: Հրազդանի և Նաիրիի ՁՊՎ-ների խցերում «Կանչ» ազդանշանի կոճակներ տեղադրված չեն եղել, դրանք եղել են շարժական, և պահվել են ոստիկանության ծառայողների մոտ: Դրանք, ըստ տրամադրած տեղեկությունների, ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվում են ՁՊՎ ընդունվելիս:

Ապարանի ՁՊՎ-ի չորս խցերից երեքում են տեղադրված եղել «Կանչ» ազդանշանի կոճակներ, որոնցից սարքին է եղել միայն մեկը: Երբեմն դրանցում բացակայել են մարտկոցները, որոնք պահվել են առանձին:

Պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների տարբեր ժամանակներում ՁՊՎ-ներ կատարած այցերի ժամանակ արձանագրվել են դեպքեր, երբ համապատասխան ազդանշանի կոճակների բացակայությամբ պայմանավորված՝ ազատությունից զրկված անձինք ՁՊՎ ծառայողներին կանչել են խցի կերակրադոնակից՝ բղավելով (Նաիրիի ՁՊՎ):

Այցերի ընթացքում արձանագրվել են նաև ՁՊՎ-ների խցերի ռադիոընդունիչներով ապահովվածության հետ կապված

խնդիրներ: Հրազդանի և Մեղրիի ՁՊՎ-ում ռադիոընդունիչներ առհասարակ առկա չեն եղել, Ապարանի ՁՊՎ-ի չորս խցերից այն առկա է եղել միայն մեկում, իսկ ԱԱԾ-ի, Նաիրիի և Սիսիանի ՁՊՎ-ներում դրանք տրամադրվել են ցպահանջ:

«Կանչ» ազդանշանի կոճակների և ռադիոընդունիչների՝ ՁՊՎ-ների խցերում ի սկզբանե բացակայությունը, ինչպես նաև ըստ անհրաժեշտության կամ ըստ պահանջի դրանց տրամադրումը չեն բխում ազատությունից զրկված անձանց նյութակենցաղային ապահովման օրենսդրական պահանջից և չեն ծառայում իրենց նպատակին:

Հարկ է նշել, որ ուսումնասիրված ՁՊՎ-ները հիմնականում ապահովված են եղել «Տագնապ» ազդանշանի կոճակներով, որոնք եղել են սարքին (բացառություն են կազմել Նաիրիի ՁՊՎ-ն, որը կահավորված չի եղել «Տագնապ» ազդանշանի կոճակով, և Աշտարակի ՁՊՎ-ն, որտեղ ազդանշանի կոճակները եղել են անսարք):

Մարդու իրավունքների պաշտպանը ողջունելի է համարում այն հանգամանքը, որ ԱԱԾ-ից և Ոստիկանությունից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից արձանագրված խնդիրները շտկվել են, ՁՊՎ-ները համալրվել են ազդանշանային կոճակներով և ռադիոընդունիչներով, իսկ առկա անսարքությունները վերացվել են:

Այցի ընթացքում արձանագրվել է նաև խնդիր խցերի դռների դիտանցքների և խցերի տեսանելիության հետ կապված: Այսպես, Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի խցերի դիտանցքերը խցերի բավարար տեսանելիություն չեն ապահովել, մասնավորապես, դրանք եղել են հին և կեղտոտ, որի արդյունքում խցերի դիտարկումը կատարվել է կերակրադոնակների միջոցով:

Մտահոգիչ է նաև այն, որ առանձին դեպքերում ՁՊՎ-ների խցերի մուտքերը եղել են մեկ կամ երկու աստիճան բարձր հատակից, ինչը լրացուցիչ դժվարություններ է ստեղծել տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց խցեր մուտք գործելիս:

Պաշտպանը ողջունելի է համարում այն հանգամանքը, որ ԱԱԾ-ից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ Մարդու իրա-

վունքների պաշտպանի վերոնշյալ դիտարկումների հիման վրա ՁՊՎ-ում կատարվել են կոսմետիկ վերանորոգման աշխատանքներ:

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

■ **ձեռնարկել միջոցներ ՁՊՎ-ների խցերում մեկ անձի համար ՀՀ օրենսդրությամբ և միջազգային չափանիշներով սահմանված բնակելի տարածության անհրաժեշտ մակերեսը և խցերին ներկայացվող շինարարական պահանջներն ապահովելու ուղղությամբ.**

■ **ձեռնարկել միջոցներ ՁՊՎ-ներում անհրաժեշտ վերանորոգման և հիմնանորոգման աշխատանքներ կազմակերպելու ուղղությամբ.**

■ **ՁՊՎ-ների փայտյա և հնամաշ պատուհանները փոխարինել նորերով, իսկ խցերի պատշաճ օդափոխումն ապահովելու համար դրանք առնվազն կահավորել պատուհանների էլեկտրական կառավարման համակարգերով.**

■ **ՁՊՎ-ներում ապահովել պատշաճ օդափոխություն.**

■ **ՁՊՎ-ների խցերի, ծառայողական և օժանդակ շինությունների բոլոր պատուհանախորշերը, մեքադյա վանդակաճաղերը, ցանցերի դասավորությունը և ապակեկալ փեղկերի չափսերը համապատասխանեցնել սահմանված չափանիշներին.**

■ **ՁՊՎ-ների խցերն ապահովել արհեստական լուսավորության թուլացման համար էլեկտրական կարգավորիչներով.**

■ **բոլոր ՁՊՎ-ներում առանձնացնել կանանց և անչափահասների պահման համար նախատեսված խցեր՝ դրանցում ապահովելով առնվազն տաք ջրին հասանելիությունը.**

■ **ՁՊՎ-ների բոլոր խցերն ապահովել «Կանչ» ազդանշանի կոճակներով և ռադիոընդունիչներով.**

■ **ՁՊՎ-ներում տեղադրել «Տազնապ» ազդանշանի կոճակներ և ապահովել արդեն իսկ առկա կոճակների սարքինությունն ու անխափան աշխատանքը.**

■ **յուրաքանչյուր ՁՊՎ-ում առնվազն մեկ խցի մուտքը հարմարեցնել տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց կարիքներին:**

2) Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից մշտադիտարկված ՁՊՎ-ներում սանհանգույցները հիմնականում եղել են ասիական տիպի (բացառությամբ ԱԱԾ ՁՊՎ-ի) և հարմարեցված չեն եղել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար:

Որոշ ՁՊՎ-ներում ասիական տիպի սանհանգույցները գտնվել են հատակի ընդհանուր մակարդակից մեկ կամ մի քանի աստիճան բարձրության վրա, ինչը տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար սանհանգույցից օգտվելու լրացուցիչ դժվարություններ կարող է ստեղծել:

Այս կապակցությամբ Ոստիկանությունը պարզաբանումներ է ներկայացրել առայն, որ ասիական տիպի սանհանգույցները ընդհանուր հատակի մակերեսից մեկ աստիճան բարձրության հարթակի վրա տեղադրված լինելու հանգամանքը տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար հնարավոր է առաջացնի սանհանգույցից օգտվելու փոքր-ինչ դժվարություն, սակայն ոչ անհնարինություն, իսկ անհրաժեշտության դեպքում վերջիններիս կարող են օգնություն ցուցաբերել ՁՊՎ ծառայողները: Ընդ որում, ըստ Ոստիկանության պարզաբանումների՝ ՁՊՎ-ներում զուգարանակոնքերի տեղադրում չի նախատեսվում, որպեսզի բացառվի տարբեր անձանց մարմնի հպումը, ինչն ինքնին հակասանիտարական է:

Ընդգծելով ՁՊՎ-ներում սանիտարահիգիենիկ միջավայրի ապահովման կարևորությունը՝ բոլոր դեպքերում անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել ՁՊՎ-ների սանհանգույցները տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց կարիքներին հարմարեցնելու և վերջիններիս՝ սանհանգույցից օգտվելու դժվարությունները չեզոքացնելու ուղղությամբ:

Դիտարկված ՁՊՎ-ներում լոգարաններում ցնցուղի և սանհանգույցներում զուգարանակոնքի հատվածներն ընդհանուր տարածքից առանձնացված չեն եղել կիսապատերով և հնարավոր չի եղել խուսափել ուղիղ տեսադիտարկումից (բացի Կապանի ՁՊՎ-ից):

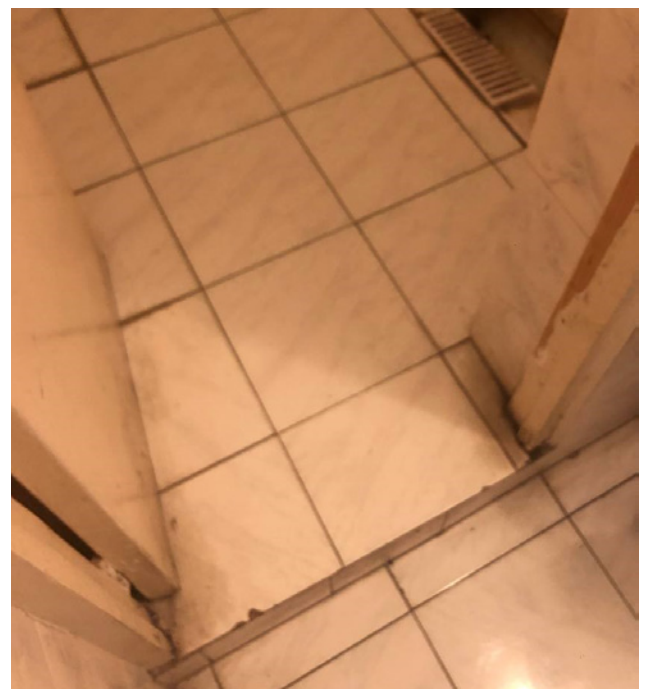
Հարկ է նշել, որ ԱԱԾ ՁՊՎ-ի խցերում սանհանգույցները տեղակայված են եղել խցերում և կահավորված եղել զուգարա-

նակոնքերով և լվացարաններով: ԱԱԾ ՁՊՎ-ի խցերում սանհանգույցները ընդհանուր տարածքից առանձնացված են եղել ոչ ամբողջական պատերով, իսկ դռների փոխարեն կախված են եղել վարագույրներ (բացառությամբ ՁՊՎ-ի մենախցի, որտեղ սանհանգույցը տեղակայված է եղել մուտքի հարևանությամբ և պատ առկա չի եղել): Դիտարկված որոշ ՁՊՎ-ների սանհանգույցների դռների վրա կամ դրանց վերևում առկա դիտանցքերից կամ պատու-

հաններից հնարավոր է եղել անմիջապես ամբողջական դիտարկել ներսում գտնվող անձին (Վայքի, Գորիսի, Սիսիանի, Մեղրիի, Ապարանի, Աշտարակի, Նաիրիի, Հրազդանի ՁՊՎ-ներ):

Այսպիսի պայմաններն անընդունելի են մարդու նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի և նրա մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության տեսանկյունից:

ԱԱԾ ՁՊՎ-ում լոգարանը մեկտեղված է եղել ծառայողների համար նախատես-



Նկար 66. Սանհանգույց

ված սանհանգույցի հետ, ինչի հետևանքով ՁՊՎ ծառայողը չի կարող օգտվել սանհանգույցից, երբ ազատությունից զրկված անձը լոգանք է ընդունում:

ՁՊՎ-ներում լոգարանն ու սանհանգույցը հիմնականում եղել են մեկտեղված, ինչի հետևանքով ազատությունից զրկված անձը չի կարող օգտվել սանհանգույցից, երբ մեկ այլ ազատությունից զրկված անձ լոգանք է ընդունում:

Վերոնշյալ դեպքերը խախտում են մար-

դու նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ու մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը:

Հարկ է նաև նշել, որ այցի պահին Նաիրիի ՁՊՎ-ում բացակայել է մշտական ջրամատակարարումը, մասնավորապես՝ այն հասանելի է օրվա ընթացքում մոտ երկու ժամ առավոտյան և երկու ժամ՝ երեկոյան: Հարկ է ընդգծել, որ ամբողջ եղվարդ քաղաքում ջրամատակարարումը կատարվում է վերոնշյալ ռեժիմով: Ավելին, ջրամատա-



Նկար 67. Սանհանգույց

կարարման խնդրով պայմանավորված՝ չի օգտագործվել Նաիրիի ՁՊՎ-ի լոգարանը, ինչը հաստատվել է նաև «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց խցերից դուրս բերելու» մատյանի ուսումնասիրությամբ (ազատությունից զրկված անձինք լոգանքի նպատակով որևէ անգամ խցերից դուրս չեն բերվել):

Ուսումնասիրված ՁՊՎ-ներում սանիտարահիգիենիկ պայմանները հիմնականում եղել են բավարար: Վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն առկա է եղել Սիսիանի, Գորիսի, Մեղրիի, Հրազդանի, Աշտարակի, Նաիրիի ՁՊՎ-ների սանհանգույցներում:

Թեև Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչները ՁՊՎ-ներում հիգիենիկ պարագաների առկայության հետ կապված խնդիրներ հիմնականում չեն արձանագրել, այնուամենայնիվ, այցի պահին ԱԱԾ, Նաիրիի, Ապարանի և Մեղրիի ՁՊՎ-ում բացակայել են կանացի հիգիենիկ պարագաները:

Պաշտպանը ողջունելի է համարում այն հանգամանքը, որ ԱԱԾ-ից և Ոստիկանությունից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ՁՊՎ-ները համալրվել են կանացի հիգիենիկ պարագաներով:

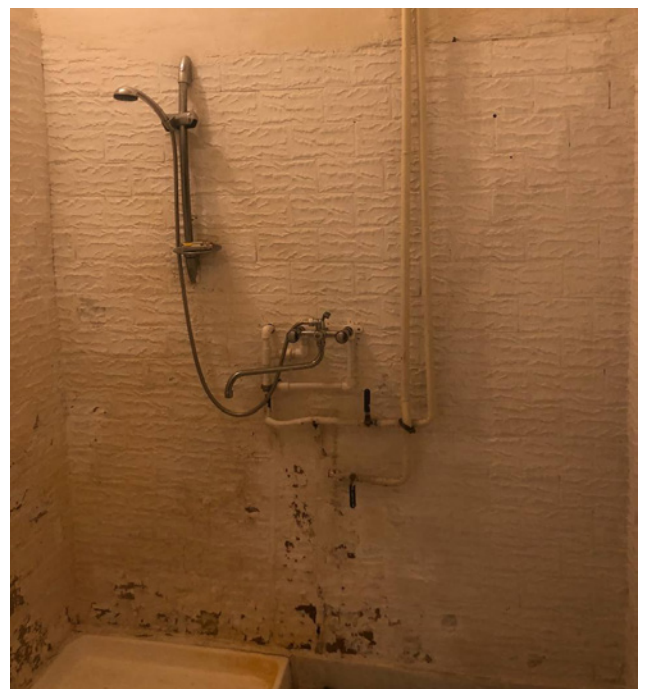
Այցերի ընթացքում արձանագրվել են ՁՊՎ-ներում լվացքի կազմակերպման հետ կապված խնդիրներ: Այսպես, ՁՊՎ-ներում լվացքն

իրականացվում է այնտեղ առկա լվացքի մեքենաներով: ՁՊՎ-ներում լվացքը տեղում կազմակերպում և արդուկում է ՁՊՎ-ի մաքրուհին: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ լվացքի չորացումն իրականացվում ուստիկանության բաժինների տարածքում:

Հարկ է նշել, որ այցի պահին, թեև, լվացքի մեքենաներ առկա են եղել նաև Աշտարակի և Ապարանի բաժիններում, սակայն դրանք չեն շահագործվել: Ապարանի բաժնում լվացքի մեքենան միացված չի եղել ջրահեռացման համակարգին, իսկ Աշտարակի ՁՊՎ-ում լվացքի մեքենան չի շահագործվել, քանի որ ՁՊՎ-ի լվացքն իրականացվում է «Աշտարակի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ի լվացքատանը՝ բանավոր պայմանավորվածության հիման վրա:

Հաշվի առնելով, որ ՁՊՎ-ներ մուտք են գործում և պահվում ազատությունից զրկված բազմաթիվ անձինք, որոնք կարող են լինել տարբեր վարակիչ հիվանդությունների վարակակիր, անհրաժեշտ է ունենալ ՁՊՎ-ներում ախտահանման միասնական ձև՝ նախատեսելով նաև անկողնային պարագաների և սպիտակեղենի ախտահանման չափանիշներ, ինչը կբացառի վարակիչ հիվանդությունների տարածման հնարավորությունը:

Նշվածի կապակցությամբ Ոստիկանությունը հայտնել է, որ ի կատարումն վերոնշյալի՝ ՀՀ ՆԳՆ ոստիկանության բժշ-



Նկար 68. Սանհանգույց

կական վարչության հիգիենիկ հակահամաճարակային հսկողության կենտրոնի (ՀՀՀԿ) կողմից ՁՊՎ-ներում տարածքի և սպիտակեղենի ախտահանման կազմակերպման նպատակով ոստիկանության բոլոր բաժիններին տրամադրվել են ախտահանիչ նյութերը և դրանց օգտագործման ուղեցույցները, ինչը ողջունելի է:

Այցերի արդյունքում արձանագրվել է նաև ՁՊՎ խցերում սպիտակեղենի բացակայության և ազատությունից զրկված անձանց դրանց հասանելիության հետ կապված խնդիրներ:

Որոշ դեպքերում ՁՊՎ-ների անկողնային պարագաները, այդ թվում՝ ներքնակներն ու բարձերը եղել են հնամաշ և նոր հավաքածուներ առկա չեն եղել (մասնավորապես՝ Հրազդանի ՁՊՎ-ում): Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ՁՊՎ-ները վերջին անգամ սպիտակեղենի նոր հավաքածուներ ստացել են 2020-2021 թվականներին:

Այցի ընթացքում պարզվել է, որ Եղեգնաձորի, Վայքի, Սիսիանի և Մեղրիի, Նաիրիի և Աշտարակի ՁՊՎ-ներում մաքուր անկողնային պարագաները պահվել են առանձին պահարաններում, իսկ խցերի մահճակալներին դրանք դրված են եղել պոլիէթիլենային տոպրակներով փաթեթավորված: ԱԱԾ, Կապանի, Գորիսի, Հրազդանի և Ապարանի ՁՊՎ-ում մաքուր անկողնային պարագաները խցերում տեղադրված չեն եղել և պահվել են ՁՊՎ-ների պահարաններում:

Հարկ է ընդգծել, որ ՁՊՎ խցերում սպիտակեղենի բացակայությունը և ազատությունից զրկված անձանց կողմից ինքնուրույն սպիտակեղենից օգտվելու հնարավորության բացակայությունը կարող է վերջիններիս կախվածության մեջ պահել ՁՊՎ ծառայողներից:

Պաշտպանը ողջունելի է համարում այն հանգամանքը, որ ԱԱԾ-ից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ՁՊՎ-ի խցերը համալրվել են անկողնային պարագաներով:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

- **ՁՊՎ-ներում առանձնացնել լոգարանն ու սանհանգույցը.**
- **ՁՊՎ-ների սանհանգույցները հարմարեցնել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին.**

■ **բացառել ՁՊՎ-ի սանհանգույցի և լոգարանի անմիջական դիտարկման հնարավորությունը՝ ապահովելով անձի մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը.**

■ **ՁՊՎ-ները մշտապես ապահովել կանացի հիգիենիկ պարագաներով.**

■ **քայլեր ձեռնարկել Նաիրիի ՁՊՎ-ի մշտական և շուրջօրյա ջրամատակարարումն ապահովելու ուղղությամբ.**

■ **ապահովել մաքուր անկողնային պարագաների առկայությունը ՁՊՎ-ների խցերում.**

■ **ՁՊՎ-ներն ապահովել նոր անկողնային պարագաներով:**

3) Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներն արձանագրել են, որ 2023 թվականի ընթացքում մշտադիտարկված ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց սնունդն ապահովվել է պատվիրակված ծառայությունների միջոցով՝ մասնավոր կազմակերպությունների հետ կնքված համապատասխան պայմանագրի հիման վրա:

Հարկ է նշել, որ ազատությունից զրկված մեկ անձին ՁՊՎ-ում մեկ օրվա սննդով ապահովելու համար նախկինում հատկացվող գումարի չափն ավելացել է՝ 1200 ՀՀ դրամից դառնալով 1550 ՀՀ դրամ (հղի կանանց կերակրող մայրերին, անչափահասներին և հիվանդներին՝ 1400 ՀՀ դրամից՝ 1750 ՀՀ դրամ), ինչը ողջունելի է:

Այնուամենայնիվ, ազատությունից զրկված անձին ՁՊՎ-ում սննդով ապահովելու համար հատկացվող գումարի չափը շարունակում է փոքր լինել, ինչի պատճառով քիչ թվով մասնավոր կազմակերպություններ են դիմում սննդի մատակարարման համար մրցույթներին:

Հարկ է ընդգծել, որ սնունդը ՁՊՎ է տեղափոխվում կան մասնավոր կազմակերպության, կան ոստիկանության ծառայողների կողմից:

Ընդ որում, իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ լինում են դեպքեր, երբ ազատությունից զրկված անձանց սնունդն ապահովում են ոստիկանության ծառայողները իրենց միջոցների հաշվին կամ իրենց սննդից հյուրասիրելով:



Նկար 69. Մնուինք

Մեկ այլ խնդիր է ՁՊՎ-ներում երեքանգամյա սննդային ռեժիմով ապահովելու հարցը: Հարկ է ընդգծել, որ Սիսիանի, Կապանի և Մեղրիի ՁՊՎ-ներում սնունդը տրամադրվել է օրական 3, իսկ Նաիրիի, Հրազդանի, Ապարանի, Աշտարակի ՁՊՎ-ներում՝ 2 կամ 3 անգամ:

Չնայած այն հանգամանքին, որ «Ոստիկանության կարիքների համար սննդի մատուցման ծառայությունների գնման պայմանագրի» հավելված 1-ով սահմանված շաբաթվա ճաշացուցակի համաձայն՝ մատակարարի կողմից Ոստիկանության Վայքի ՁՊՎ-ին սնունդ է մատակարարվում օրական երեք անգամ, սակայն Եղեգնաձորի և Վայքի ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձին սննդով ապահովելու համար հատկացվող գումարը բավականացնում է միայն մեկանգամյա սննդի: Ազատությունից զրկված անձինք քաղցր բավարարում են առավոտյան տրամադրվող մեկանգամյա սննդի մնացորդներով կամ ազգականների կողմից բերված հանձնուքներով:

Այսպիսով, նման պայմաններում բոլոր այն դեպքերում, երբ ազատությունից զրկված անձինք ՁՊՎ են ընդունվում երեկոյան ժամերին, վերջիններիս այդ օրը սնունդ (ընթրիք) չի տրամադրվում:

Հարկ է ընդգծել, որ օրենսդիրը նախատեսել է ՁՊՎ-ներում պահվող ազատությունից զրկված անձին տրամադրվող սննդի նվազագույն չափաբաժինները, սակայն չի կարգավորել այն հարցը, թե օրական քանի անգամ պետք է ՁՊՎ-ում պահվող անձը ապահովվի սննդով, ինչը ձևավորել է նշվածի վերաբերյալ տարբերակված պրակտիկա:

Այնուամենայնիվ, հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ազատությունից զրկված անձին առողջության պահպանման համար բավարար սնունդ ապահովելու նպատակով օրենսդիրը քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսել է անձին օրական երեք անգամ սնունդ տրամադրելու պարտականություն, նման մոտեցումը պետք է հավասարապես կիրառելի լինի նաև ՁՊՎ-ներում պահվող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ:

Վերոնշյալի հիման վրա անհրաժեշտ է օրենսդրական մակարդակում նախատեսել ՁՊՎ-ում պահվող ազատությունից զրկված անձանց երեքանգամյա սննդով ապահովելու պարտականություն:

Այցերի ընթացում ուսումնասիրվել են նաև ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող սնունդն ու ճաշացանկերը:

Այսպես, Նաիրիի ՁՊՎ-ում ազատությունից զրկված հիմնականում տրամադրում է շաուրմա, քաբաբ և աղցան, Աշտարակի ՁՊՎ-ում՝ կարտոֆիլի ֆրի, խյուս, քաբաբ, բրդուճ և նրբերշիկ:

Այս կապակցությամբ հարց է առաջանում, թե ինչպես են ոստիկանության ծառայողների կողմից վերահսկվում ՀՀ կառավարության 2003 թվականի մայիսի 15-ի «Ձերբակալվածներին պահելու վայրերում պահվող անձանց անվճար սննդով ապահովելու նվազագույն չափաբաժինները սահմանելու մասին» N 587-Ն որոշման հավելվածով սահմանված՝ ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող սննդամթերքի օրական նվազագույն չափաբաժինները:

Մեկ այլ դեպքում, ԱԱԾ ՁՊՎ-ի ճաշացանկերի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ ՁՊՎ-ում նախաճաշի և ընթրիքի համար նախատեսված սնունդը իրենից ներկայացրել է խոզի մսով և կանաչ ոլոռով պահածոյացված շիլա, թեյ, շաքարավազ և քաղցրավենիք, իսկ ճաշը՝ պահածոյացված թանապուր և դոլմա, հյութ ու քաղցրավենիք: Նման ճաշացանկի պարագայում ազատությունից զրկված անձանց չի տրամադրվում ՀՀ կառավարության 2003 թվականի մայիսի 15-ի «Ձերբակալվածներին պահելու վայրերում պահվող անձանց անվճար սննդով ապահովելու նվազագույն չափաբաժինները սահմանելու մասին» N 587-Ն որոշման հավելվածով նախատեսված սննդամթերքներ՝ հաց, կաթ, ձու, ձուկ, մակարոնեղեն, ձավարեղեն և այլ, ինչն անթույլատրելի է:

Այսպիսով, ՁՊՎ-ում պահելու ընթացքում չեն ապահովվում ազատությունից զրկված անձին ՀՀ կառավարության 2003 թվականի մայիսի 15-ի «Ձերբակալվածներին պահելու վայրերում պահվող անձանց անվճար սննդով ապահովելու նվազագույն չափաբաժինները սահմա-

նելու մասին» N 587-Ն որոշման հավելվածով նախատեսված սննդամթերքի նվազագույն չափաբաժիններ:

Մեկ այլ խնդիր է ՁՊՎ-ում օտարերկրյա քաղաքացիներին կամ այլոց պատշաճ սննդով ապահովումը, երբ առկա է մշակույթային և (կամ) կրոնական համոզմունքներով պայմանավորված որոշ սննդամթերք չընդունելու հանգամանք: Օրինակ՝ Իրանի Հանրապետության քաղաքացիները չեն օգտվում խոզի մսից և այն պարագայում, երբ ՁՊՎ-ում նախաճաշը և ընթրիքը նախատեսված է խոզի մսով պահածոյացված շիլա, արդեն իսկ կարող է ազատությունից զրկված անձին իր կարիքների համապատասխան պատշաճ սննդով ապահովելու խոչընդոտ հանդիսանալ:

Նման իրավիճակը կարող է նաև դժվարություններ առաջացնել հատուկ սննդակարգի (դիետիկ) կարիք ունեցող քրոնիկ հիվանդություններով տառապող ազատությունից զրկված անձանց սննդով ապահովելու հարցում:

Ուսումնասիրված ՁՊՎ-ների սննդի պահման համար նախատեսված սենյակները կահավորված են եղել սառնարաններով և էլեկտրական սալօջախներով: Սառնարանը բացակայել է միայն Ապարանի ՁՊՎ-ում, որը, ստացված տեղեկությունների համաձայն, եղել է անսարք և ուղարկվել է վերանորոգման: Մեղրիի և Ապարանի ՁՊՎ-ների սալօջախները եղել են հնամաշ և ժանգոտված, իսկ Ապարանի ՁՊՎ-ի սալօջախը նաև բավականաչափ չի տաքացել: Գորիսի ՁՊՎ-ի խոհանոցը ապահովված է եղել նաև միկրոալիքային վառարանով, ինչը ողջունելի է:

Հարկ է նշել, որ Պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից ՁՊՎ-ների սալօջախների անսարքության հետ կապված արձանագրված խնդիրների կապակցությամբ ՀՀ ներքին գործերի նախարարությունը հայտնել է, որ ՁՊՎ-ներում սննդի տաքացման հնարավորություն չի նախատեսվում, քանի որ ՁՊՎ-ներում սնունդը տրամադրվում է տաք վիճակում, իսկ հանձնուքների միջոցով տաքացման ենթակա սնունդ չի ընդունվում:

Նշված պարագայում հարցեր են առաջանում ինչպես ՁՊՎ-ները սալօջախներով ապահովելու նպատակահարմարու-

թյան (այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ գրեթե բոլոր ՁՊՎ-ները ապահովված են եղել սալօջախներով), այնպես էլ ցուրտ եղանակային պայմաններում կամ այլ օբյեկտիվ հանգամանքներով պայմանավորված՝ տաք ճաշատեսակների սառելու դեպքում այն առանց տաքացման ազատությունից զրկված անձին տրամադրելու կապակցությամբ:

Այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց բերած հանձնույթները ծառայողների կողմից ստուգվում են դանակներով և պատառաքաղներով: Տեխնիկական հատուկ միջոցները բացակայում են, ինչը համա-



Նկար 70. Զբոսաբակ

կարգային խնդիր է մնում բոլոր ՁՊՎ-ներում:

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

- վերանայել ազատությունից զրկված մեկ անձին ՁՊՎ-ում մեկ օրվա սննդով ապահովելու համար հարկացվող գումարի չափը.
- օրենսդրական մակարդակում ամրագրել ՁՊՎ-ներում պահվող ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման համար անհրաժեշտ երեքանգամյա սննդով ապահովելու պարտականություն.
- մշակել գործուն կառուցակարգեր երկկայան ժամերին ՁՊՎ ընդունվող ազատությունից զրկված անձանց սննդով ապահովելու համար.
- ՁՊՎ-ներն ապահովել հանձնույթների սրուգման տեխնիկական հարուկ միջոցներով՝ բացառելով սնունդն անհարկի մասնատելը և փչացնելը.
- քայլեր ձեռնարկել ՁՊՎ-ում պահվող անձանց, ըստ անհրաժեշտության, իրենց մշակույթային և (կամ) կրոնական համոզմունքներին համապատասխան, ինչպես նաև հարուկ (դիետիկ) սննդով ապահովելու ուղղությամբ.
- քայլեր ձեռնարկել մասնավոր ընկերության կողմից ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող սննդի անվտանգության, օրենսդրությամբ սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինների պահպանման նկատմամբ վերահսկման կառուցակարգերի և դրանց օրենսդրական կարգավորումների ներդրման ուղղությամբ:

4) Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչները մշտադիտարկման աշխատանքների ընթացքում արձանագրել են նաև ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց զբոսանքի ապահովման հետ կապված խնդիրներ:

2023 թվականի ընթացքում ուսումնասիրված ՁՊՎ-ների զբոսաբակերը հիմնականում կահավորված են եղել վատ եղանակային պայմաններից պատսպարվելու նպատակով նախատեսված ծածկերով, նստարաններով և աղբամաններով: Այնուամենայնիվ, Գորիսի ՁՊՎ-ի զբոսաբակում տեղադրված ծածկն ունեցել է ճեղքեր, դրա

եզրերն ամբողջությամբ չեն ծածկել զբոսաբակի այն հատվածը, որտեղ տեղադրված է եղել նստարանը, ինչի հետևանքով հնամաշ նստարանը և դրան կից պատը եղել են խոնավացած և մամռակալիված:

Ուսումնասիրված ՁՊՎ-ների զբոսաբակերը կահավորված են եղել նաև մարմնամարզությամբ զբաղվելու հարմարություններով ու պարագաներով (բացառությամբ Գորիսի և ԱԱԾ ՁՊՎ-ները): Հրազդանի ՁՊՎ-ում առանձնացված է եղել երկու զբոսաբակ (զբոսախոց), որոնցից մեկում բացակայել են աղբամանն ու մարմնամարզությամբ զբաղվելու հարմարությունը, իսկ մյուսում՝ աղբամանն ու նստարանը:

Հարկ է նշել, որ ուսումնասիրված ՁՊՎ-ների զբոսաբակեր հնարավոր է եղել իջնել միայն աստիճաններով, ինչը զբոսաբակն անհասանելի է դարձնում տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող անձանց համար (Հրազդանի, Եղեգնաձորի, Վայքի, Գորիսի, Սիսիանի, Կապանի, Ապարանի, Մեղրիի ՁՊՎ-ներ): Ավելին, ՁՊՎ-ների զբոսաբակերի աստիճանները հիմնականում չեն ունեցել բազրիքներ:

Պետք է հետևողական քայլեր ձեռնարկել ՁՊՎ-ների զբոսաբակերը տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար հասանելի դարձնելու ուղղությամբ:

Միաժամանակ, խիստ մտահոգիչ է, որ Գորիսի ՁՊՎ-ի գրանցամատյաններում գրեթե բացակայել են ազատությունից զրկված անձանց զբոսանքի դուրս բերելու վերաբերյալ տվյալները: Նշվածը ողջամիտ մտահոգություն է առաջացնում ազատությունից զրկված անձանց օրենքով նախատեսված նվազագույն 1 ժամից ավելի զբոսանքի հնարավորությունը պատշաճ ապահովելու կապակցությամբ:

Հարկ է նաև նշել, որ Ապարանի, Նաիրիի և Հրազդանի ՁՊՎ-ների զբոսաբակերում առկա է եղել մաքրման և բարեկարգման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն:

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

- **ՁՊՎ-ների զբոսաբակերն ապահովել եղանակային անբարենպաստ պայմաններից պալտապարելու համար բավարար չափի պարշաճ ծածկով.**
- **ապահովել տեղաշարժման խնդիրներ**



Նկար 71. Ձբոսաբակ

ունեցող անձանց անարգել հասանելիությունը զբոսաբակերին.

■ **ՁՊՎ-ները համալրել մարմնամարզությանը զբաղվելու հնարավորություններով.**

■ **ՁՊՎ-ների զբոսաբակերում իրականացնել անհրաժեշտ մաքրման աշխատանքներ:**

5) Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև ՁՊՎ-ներում հակահրդեհային համակարգերի առկայությունը, դրանց պիտանելիությունն ու կիրառման հնարավորությունը, ինչպես նաև տարհանման պլանների առկայությունը



Նկար 72. Զբոսաբակ

և ուստիկանության ծառայողների պատրաստվածությունը:

ՁՊՎ-ներում հակահրդեհային համակարգերը իրենցից ներկայացրել են հիմնականում կրակմարիչներ: Խիստ մտահոգիչ է, որ Ապարանի ՁՊՎ-ում հակահրդեհային միջոցներն առհասարակ բացակայել են:

Վայքի ՁՊՎ-ում հակահրդեհային կրակմարիչները տեղադրված են եղել հերթապահ մասում, իսկ Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ում՝ բուժզննության սենյակում: Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի աշխատակիցների տեղեկացմամբ՝ նոր տրամադրված մյուս հակահրդեհային միջոցները դեռևս չեն տեղադրվել: Նոր կրակմարիչներով ապահովված է եղել նաև Կապանի ՁՊՎ-ն, որոնք նույնպես դեռևս տեղադրված չեն եղել:

Հարկ է ընդգծել, որ Հրազդանի ՁՊՎ-ի կրակմարիչների արտադրության տարեթիվը եղել է ջնջված, իսկ Գորիսի, Մեղրիի և Աշտարակի ՁՊՎ-ներում կրակմարիչները եղել են 1995 թվականի արտադրության, այնինչ կրակմարիչների պիտանելիության առավելագույն ժամկետը 15 տարի է:

Պաշտպանը ողջունելի է համարում այն հանգամանքը, որ Ներքին գործերի նախարարությունից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ՁՊՎ-ներում ժամկետանց կրակմարիչները փոխարինվել են նորերով:

■ **Ելնելով վերոգրյալից՝ անհրաժեշտ է բոլոր ՁՊՎ-ներն ապահովել հակահրդեհային պատշաճ համակարգերով:**

7.3. Բժշկական օգնության տրամադրում և արձանագրում

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկումների ընթացքում ուսումնասիրվել են ձերբակալված և կալանավորված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման, այդ թվում՝ ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության և դրա արդյունքների պատշաճ արձանագրման հարցերը:

ՁՊՎ-ներում բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման համար կարևոր է բժշկական զննության սենյակների պատշաճ պայմանների ապահովումը և նպատակային կիրառումը: Այս կապակցու-

թյամբ շարունակում է մտահոգիչ մնալ, որ որոշ ՁՊՎ-ներում բժշկական զննության համար նախատեսված սենյակները մեկտեղված են այլ նպատակային նշանակությամբ սենյակների հետ:

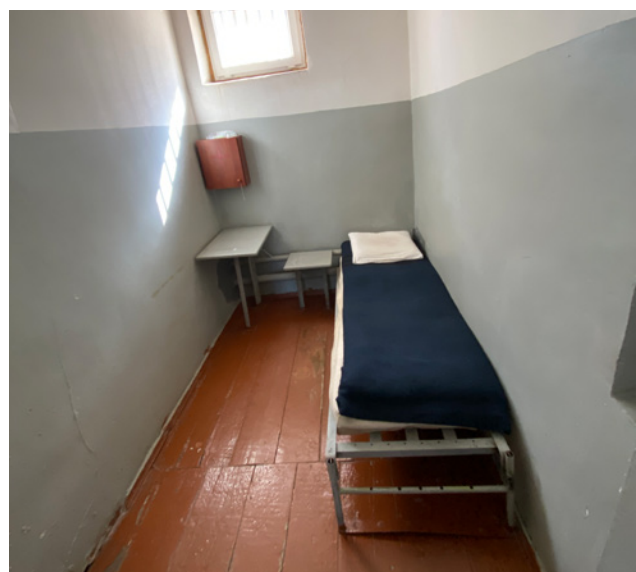
ԱԱԾ ՁՊՎ-ում առանձին պատշաճ կահավորված բուժզննության սենյակ նախատեսված չէ և բուժզննությունն իրականացվում է այլ նպատակային նշանակություն ունեցող սենյակում, որը ծառայել է նաև տեսակցությունների և քննչական գործողությունների կազմակերպման համար:

Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի բուժզննության սենյակը միաժամանակ ծառայել է որպես ՁՊՎ ծառայողի սենյակ, ինչպես նաև շահագործվել ազատությունից զրկված անձանց խուզարկությունների կազմակերպման նպատակով: Ավելին, Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ում

բուժզննության համար առանձնացված է եղել նախկին խցերից մեկը, որը չի ունեցել բավարար լուսավորություն, և հնարավոր չի եղել ապահովել բժշկական զննության իրականացման պատշաճ պայմաններ: Այցի պահին այնտեղ պահվել են բժշկական զննությանը չառնչվող բազմաթիվ առարկաներ՝ մաքրող և փստահանող միջոցներ:

Այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ որոշ ՁՊՎ-ների բուժզննության սենյակները ապահովված չեն եղել բնական լուսավորությամբ. բացակայել է պատուհանը, ինչը մտահոգիչ է բժշկական զննության պատշաճ կազմակերպման տեսանկյունից (Վայքի ՁՊՎ):

Հարկ է ընդգծել, որ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման նպատակով իրականացվող ազա-



Նկար 73. Բուժզննության սենյակ

տությոնից զրկված անձանց բժշկական զննությունները պետք է իրականացվեն բավարար բնական լուսավորության ներքո՝ վնասվածքների ճիշտ նկարագրությունն ապահովելու համար:

Շարունակում խնդրահարույց մնալ նաև այն հանգամանքը, որ ուսումնասիրված ՁՊՎ-ներից ոչ բոլորում է բուժզննության սենյակն ապահովված եղել մշտական հոսող ջրով և լվացարանով (ԱԱԾ, Աշտարակի ՁՊՎ): ԱԱԾ ՁՊՎ-ի բուժզննությունը կազմակերպվել է սենյակում, որն ապահովված չի եղել նաև բժշկական թախտով, ինչի արդյունքում բժշկական զննությունն իրականացվել է իրար կիպ դասավորված մի քանի աթոռների վրա:

Պաշտպանը ողջունելի է համարում այն հանգամանքը, որ ԱԱԾ-ից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ԱԱԾ ՁՊՎ-ում նախատեսվել է բուժզննության իրականացման համար սենյակ, որը կահավորվել է բժշկական թախտով և դեղապահարանով:

Բժշկական զննության համար նախատեսված սենյակների ոչ պատշաճ պայմանները չեն նպաստում առողջության պահպանման իրավունքի պատշաճ իրացմանը:

ՁՊՎ-ներում բժշկական օգնության և սպասարկման կարևոր բաղադրիչ է նաև ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ դեղամիջոցներով և բժշկական պարագաներով ապահովումը:

Այս կապակցությամբ այցերի ընթացքում ուսումնասիրվել են ՁՊՎ-ների բուժզննության սենյակներում առկա դեղապահարանները և դրանց պարունակությունը: Այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ ՁՊՎ-

ներում առկա դեղորայքի տեսականին էապես տարբերվել է:

Այսպես, ի տարբերություն Ոստիկանության համակարգում գործող ՁՊՎ-ների՝ ԱԱԾ ՁՊՎ-ի դեղապահարանում առկա դեղորայքի տեսականին եղել է բավականին մեծ: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ դեղորայքի նման տեսականիով համալրված լինելու հանգամանքը չի կարգավորվել որևէ իրավական ակտով:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ ցավազրկող ազդեցություն ունեցող տարբեր խմբերի դեղամիջոցների, անուշադրի սպիրտի, վերքերի մշակման համար լուծույթների, հակահիպերտենզիվ դեղամիջոցների առանց բժշկական ցուցման օգտագործումը պետք է բացառվի:

Հրազդանի ՁՊՎ-ում այցի պահին առկա չեն եղել հակահիստամինային (հակաալերգիկ) դեղամիջոցներ ինչպես Ոստիկանության Հրազդանի բաժնի պետի կնիքով և ստորագրությամբ հաստատված ցանկում, այնպես էլ դեղապահարանում: Մշտադիտարկված ոչ բոլոր ՁՊՎ-ներում է եղել արյունահոսությունների ժամանակ կիրառվող ռետինե լարան (Հրազդանի ՁՊՎ):

ՀՀ-ում գործող ՁՊՎ-ներում ոչ միասնական դեղացանկերի առկայությունը մտահոգիչ է և կարող է խնդրահարույց լինել ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման տեսանկյունից:

Դիտարկված ՁՊՎ-ների դեղապահարաններում առկա դեղորայքը հիմնականում եղել է ժամկետի մեջ (բացառությամբ Գորիսի ՁՊՎ-ում արձանագրված մեկական դեղաթիթել «Պարացետամոլ» և



Նկար 74. Դեղորայք



Նկար 75. Ժամկետանց դեղորայք

«Սուպրաստին» դեղամիջոցների, որոնց ժամկետները լրացած են եղել այցից ամիսներ առաջ, Աշտարակի ՁՊՎ-ում արձանագրված յոդի լուծույթի, որի ժամկետը լրացած է եղել այցից 1 ամիս առաջ, ինչպես նաև ԱԱԾ ՁՊՎ-ում հայտնաբերված ժամկետանց դեղորայքի և ներարկիչների):

ԱԱԾ ՁՊՎ-ում որոշ դեղահաբեր պահվել են դեղաթիթեղից կամ դեղատուփից դուրս՝ մեկանգամյա օգտագործման, փականով պոլիէթիլենային տոպրակներում՝ առանց մակնշման, և դրանց վրա ամրագրված չեն եղել դեղահաբերի պիտանելիության ժամկետները:

ՁՊՎ դեղապահարաններում առկա են եղել նաև կտրած դեղաթիթեղներով դեղորայք, որոնց ժամկետն ամրագրող հատվածը նույնպես բացակայել է, ինչի արդյունքում հնարավոր չի եղել պարզել տվյալ դեղորայքի պիտանելիության ժամկետը: Նշվածը խնդրահարույց է դեղորայքի պիտանելիության ժամկետների վերահսկման տեսանկյունից:

Անհրաժեշտ է հատուկ ընդգծել, որ ժամկետանց դեղերի օգտագործումն անթույլատրելի է, և դեղորայքի պահպանման նկատմամբ պետք է իրականացնել պատշաճ հսկողություն:

Հարկ է շեշտադրել, որ կարևոր է ոչ միայն ՁՊՎ-ներում դեղապահարանների, դեղամիջոցների և բժշկական այլ պարագաների առկայության, այլև պատշաճ պայմաններում բժշկական պարագաների պահպանումը:

Մասնավորապես, Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ում այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ դեղապահարանում բժշկական պարագաները, այդ թվում՝ բժշկական ստերիլ վիրակապները, պահվել են տուփից հանված՝ բաց վիճակում:

Անթույլատրելի է բժշկական պարագաների ոչ պատշաճ պայմաններում՝ առանց սանիտարահիգիենիկ նորմերի պահպանման պահելը:

Հարկ է նշել նաև, որ շարունակում է մտահոգիչ մնալ այն, որ դիտարկված բոլոր ՁՊՎ-ներում առկա դեղամիջոցների դեղաթիթեղների որոշ դեղահաբեր եղել են օգտագործված, սակայն դեղորայքի օգտագործման և դրա հիմնավորման վերաբերյալ գրառումներ առկա չեն եղել, և

պարզ չէ, թե նշված դեղամիջոցներն ում և ինչ նպատակով են տրամադրվել: Ավելին, մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ՁՊՎ-ների վարչակազմերի ներկայացուցիչները հավաստիացրել են, որ ոստիկանության ծառայողների կողմից ազատությունից զրկված անձանց ՁՊՎ-ի դեղապահարանից դեղորայք հիմնականում չի տրամադրվում, անհրաժեշտության դեպքում պարտադիր հրավիրվում է շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադ, և դեղորայքը տրամադրվում է բժշկական անձնակազմի կողմից:

Այս համատեքստում հարցեր են առաջանում ՁՊՎ-ներում դեղապահարանների, դեղամիջոցների և բժշկական այլ պարագաների առկայության անհրաժեշտության, դրանց օգտագործման հիմնավորումների վերաբերյալ:

ՁՊՎ-ներում դեղամիջոցների առանց բժշկական հիմնավորման օգտագործումը մտահոգիչ և խնդրահարույց է ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման տեսանկյունից:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների կողմից շարունակում են արձանագրվել մի շարք խնդիրներ ՁՊՎ ընդունվող յուրաքանչյուր անձի նախնական բժշկական զննությունն իրականացնելու հետ կապված:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ շարունակվում է այն պրակտիկան, որի համաձայն ՁՊՎ ընդունվող անձինք շտապ բժշկական օգնության ծառայություն կանչի միջոցով բժշկական զննության են ենթարկվում միայն ազատությունից զրկված անձանց մոտ վնասվածքներ հայտնաբերելու կամ անձանց կողմից գանգատներ ներկայացնելու դեպքում:

Այսպես, ԱԱԾ ՁՊՎ մուտք գործող անձը բժշկական զննության ենթարկվում է միայն մարմնական վնասվածք կամ ակնհայտ հիվանդության նշաններ հայտնաբերելու կամ առողջության վերաբերյալ գանգատ ներկայացնելու դեպքում, ինչն իրականացվում է խուզարկության ընթացքում ՁՊՎ ծառայողի կողմից հայտնաբերված վնասվածքի կամ հիվանդության ախտանշանների պարագայում: Մեկ այլ խնդիր է ՁՊՎ ծառայողի «մասնագիտական» կարո-

ղությունները՝ հիվանդությունների ախտահիշները ճանաչելու տեսանկյունից:

Ավելին, ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված անձը ԱԱԾ ՁՊՎ պետին հասցեագրված դիմումով պատասխանում է հարցադրմանը՝ պնդելով, որ «առողջական խնդիրներ և անհապաղ բժշկական օգնության կարիք չունեմ», ինչի համար ստորագրում է՝ նշելով անձնական տվյալներն ու ամսաթիվը:

Հարկ է ընդգծել, որ ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հունիսի 28-ի «Ազգային անվտանգության ծառայության համակարգում գործող ձերբակալված անձանց պահելու վայրի ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» 731-Ն որոշման հավելվածով 11-րդ կետով սահմանում է, որ *Ձերբակալվածի մոտ մարմնական վնասվածք կամ ակնհայտ հիվանդության նշաններ հայտնաբերելու կամ առողջության վերաբերյալ գանգապ լինելու դեպքում ՁՊՎ-ի հերթափոխի պետը հրավիրում է բուժաշխատողի:*

Նշված կարգավորումը հակասում է ինչպես հարցի կապակցությամբ միջազգային կարգավորումներին, այնպես էլ էապես տարբերվում «Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալվածներին պահելու վայրերի ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշման համապատասխան պահանջներից, որտեղ սահմանվում է անհապաղ բժշկական զննություն անցնելու պարտադիր պահանջ: Վերոնշյալ որոշման համաձայն՝ *ՁՊՎ ընդունվող անձինք ենթակա են բժշկական զննության, որի համար հերթափոխի ավագի կողմից անմիջապես հրավիրվում է շտապ բժշկական օգնության ծառայություն:*

ՄԱԿ-ի Խոշտանգումների դեմ կոմիտեի՝ Հայաստանի Հանրապետության 4-րդ պարբերական զեկույցի վերաբերյալ ամփոփիչ դիտարկումների 10-րդ կետի «ե» ենթակետի համաձայն՝ *պետությունը միջազգային չափանիշներին համապատասխան պետք է ձեռնարկի արդյունավետ միջոցներ ազատությունից զրկված բոլոր անձանց՝ ազատությունից զրկելու սկզբնա-*

կան պահից խոշտանգումների կանխարգելմանն ուղղված բոլոր հիմնարար իրավական երաշխիքներից գործնականում օգրվելու հնարավորությունն ապահովելու ուղղությամբ:

Նման իրավունքներից է անկախ բժշկի կողմից բժշկական զննության ենթարկվելու իրավունքը, որը պետք է կատարվի ոստիկանության անձնակազմի լսելիության սահմաններից և, եթե համապատասխան բժիշկը հակառակը չպահանջի՝ տեսադաշտից դուրս: Պետությունը պետք է գործնականում երաշխավորի ազատությունից զրկված անձանց հետ առնչվող բժիշկների և այլ բժշկական անձնակազմի անկախությունը, ապահովի, որպեսզի նրանք պարզաձև արձանագրեն և փաստաթղթավորեն վար վերաբերմունքի կամ խոշտանգման ցանկացած նշան և կասկած⁸²:

Հարցին անդրադարձել է նաև ԽԿԿ-ն Հայաստանի վերաբերյալ 2016 թվականի զեկույցում: Մասնավորապես՝ ԽԿԿ-ն, վերահաստատելով նախորդ տարիների զեկույցներում տեղ գտած հանձնարարականները, նշել է, որ *ազատությունից զրկման վայր ընդունվելիս անձի առաջնային բժշկական զննությունը, հատկապես ստացված վնասվածքների գրանցումն ու հաղորդումը պարզաձև չեն իրականացվում:*

Հարկ է ընդգծել, որ ՁՊՎ մուտք գործած ցանկացած անձ պետք է ենթարկվի արտաքին բժշկական զննության՝ անկախ նրա կողմից բժշկական զննության ենթարկվելու պահանջ ներկայացնելու կամ տեսանելի մարմնական վնասվածքներ ունենալու հանգամանքից:

Այսպիսով, ՀՀ-ում ձերբակալված անձանց նկատմամբ տարբեր գերատեսչությունների ենթակայությամբ գործող ՁՊՎ-ներում իրավունքների պաշտպանության հարցերը կարգավորվում են էականորեն տարբերվող դրույթներ պարունակող իրավական ակտերով:

Ուստի, անհրաժեշտ է հրատապ քայլեր ձեռնարկել օրենսդրական մակարդակում ՀՀ-ում ձերբակալված անձանց իրավունքների պաշտպանության հարցերի վերաբերյալ միասնական մոտեցումներ և պահանջներ ձևավորելու համար:

82 Տե՛ս https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fC%2fARM%2fCO%2f4&Lang=en

կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

Այցերի ընթացքում «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» և «Ձերբակալված անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադի կողմից ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունը, երբեմն, իրականացվել է ՁՊՎ ընդունվելուց անմիջապես մի քանի րոպե անց, իսկ որոշ դեպքերում տևական ժամանակ հետո: Օրինակ, Նաիրիի ՁՊՎ-ում արձանագրվել են դեպքեր, որ շտապ բժշկական օգնության ծառայությունը ժամանել է կանչից 3 ժամ անց: Հատկանշական է, որ մարզային համայնքներում շտապ բժշկական օգնության ծառայության սպասարկող տրանսպորտային միջոցները սակավ են, ինչի արդյունքում ծառայության բրիգադները հաճախ հնարավորություն չեն ունենում մոտենալ ՁՊՎ, իսկ մոտենալու դեպքում ժամանում են կանչից տևական ժամանակ հետո:

ԱԱԾ ՁՊՎ-ի գրանցամատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին ՁՊՎ ընդունվող անձը բժշկական զննության չի ենթարկվում, այն կազմակերպվում է միայն հաջորդ աշխատանքային օրը կամ ըստ անհրաժեշտության:

ՁՊՎ-ների գրանցամատյանների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել են նաև դեպքեր, երբ շտապ բժշկական օգնության ծառայությունը հրավիրվել և ժամանել է ավելի վաղ, քան անձն ընդունվել է ՁՊՎ (Նաիրիի, Ապարանի և Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ներ):

Այսպես, Ապարանի «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ գործնականում շտապ բժշկական օգնության ծառայությունը ժամանում է 10-15 րոպե շուտ, քան անձն ընդունվում է ՁՊՎ, իսկ շտապ բժշկական օգնության ծառայությունը հրավիրվում է անձի՝ ՁՊՎ մուտք գործելուց 20-30 րոպե շուտ:

Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի մատյանների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է դեպք, երբ ազատությունից զրկված անձի բժշկական զննություն կազմակերպման նպատակով շտապ բժշկական օգնություն ծառայության բրիգադը հրավիրվել է 2023 թվականի

օգոստոսի 12-ին՝ ժամը 03:00-ին, վերջինս ժամանել է 03:10-ին, իսկ անձն ՁՊՎ է ընդունվել 03:10-ին և բժշկական զննություն անցել 03:19-ին:

Նաիրի ՁՊՎ-ում ազատությունից զրկված անձը ՁՊՎ ընդունվել է 2023 թվականի հունիսի 25-ին՝ ժամը 03:15-ին, այն պարագայում, երբ նույն օրը՝ ժամը 02:48-ին, հրավիրված շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադը ժամանել է ժամը 03:00-ին:

Նշվածը ողջամիտ մտահոգություն է առաջացնում ՁՊՎ-ի գրանցամատյաններում արձանագրվող տվյալների իսկության կապակցությամբ:

Մեկ այլ խնդիր է ՁՊՎ-ների համապատասխան գրանցամատյաններում շտապ բժշկական օգնության ծառայությունը հրավիրելու և ժամանելու, ինչպես նաև անձի բժշկական զննություն իրականացնելու ժամի վերաբերյալ տեղեկությունների ոչ ամբողջական արձանագրումը:

Ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» մատյաններում ««Շտապ օգնություն» հրավիրելու և ժամանելու ամիսը, տարեթիվը, ժամը և րոպեն» սյունակում լավագույն դեպքում արձանագրվում է մեկ տվյալ, ինչի արդյունքում դժվար է գնահատել շտապ բժշկական օգնության ծառայությունը հրավիրելու և նրա ժամանելու ժամանակահատվածները (Հրազդանի և Գորիսի ՁՊՎ):

Ավելին, ԱԱԾ, Վայքի և Սիսիանի ՁՊՎ-ների «ՁՊՎ-ում ընդունվող և պահվող անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյաններում բացակայել են բուժզննում իրականացնելու ժամի վերաբերյալ տեղեկությունները: Վայքի ՁՊՎ-ի «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» մատյաններում առանձին դեպքերում բացակայել են նաև «Շտապ օգնություն» հրավիրելու և ժամանելու ժամը:

Համապատասխան արձանագրության մեջ բժշկական զննություն իրականացնելու ժամի վերաբերյալ տեղեկությունների բացակայությունը հնարավորություն չի տալիս պարզելու՝ երբ է իրականացվել ազատությունից զրկված անձի բժշկական զննությունը, ՁՊՎ ընդունվելուց հետո ինչ ժամանակահատվածում, և երբ

ԵՆ հայտնաբերվել անձի գանգատներն ու վնասվածքները:

Բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման կարևոր բաղադրիչ է նաև ազատությունից զրկված անձանց բժշկական գաղտնիքի պահպանման ապահովումը:

Շարունակում է խնդրահարույց մնալ այն, որ ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց նախնական բժշկական զննությունը շարունակում է իրականացվել ոստիկանության ծառայողների ներկայությամբ:

Ավելին, «Ձերբակալված անձանց բուժօգնության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ նույնիսկ այն դեպքերում, երբ ազատությունից զրկված անձի բժշկական զննությունն իրականացրել է շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժիշկը, երբեմն, ազատությունից զրկված անձի վերաբերյալ անձնական տվյալները և գանգատները լրացվել են ոստիկանության ծառայողների կողմից:

«Ձերբակալված անձանց բուժօգնության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանները պահվում են ՁՊՎ ծառայողների մոտ:

Այսպիսով, կարելի է եզրահանգել, որ ՁՊՎ-ներում չեն պահպանվում բժշկական գաղտնիքը և բժշկական էթիկայի նորմերը:

Այս կապակցությամբ հարկ է շեշտել, որ բժշկական զննությունը պետք է իրականացվի միայն բժշկի կողմից և ազատությունից զրկման վայրի անձնակազմի լսելիության սահմաններից և տեսադաշտից դուրս:

Ուսումնասիրության ընթացքում պարզ է դարձել, որ առանձին դեպքերում ՁՊՎ-ում պահվող անձանց բուժօգնության կազմակերպման վերաբերյալ «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» և «ՁՊՎ-ում ընդունվող և պահվող անձանց բուժօգնության կամ բուժօգնության», ինչպես նաև «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց խցից դուրս բերելու» մատյաններում արձանագրությունները չեն համապատասխանել:

Այսպես, համաձայն Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց խցից դուրս բերելու» մատյանի, ազատությունից զրկված անձը 2023 թվականի հուլիսի 11-ին ժամը 12:16-ի դրությամբ գտնվել է բուժսե-

նյակում՝ դատաբժշկի մոտ, սակայն, ըստ «ՁՊՎ-ում ընդունվող և պահվող անձանց բուժօգնության կամ բուժօգնության» մատյանի, նույն ժամին վերջինս շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժիշկի կողմից ենթարկվել է բժշկական միջամտության, կատարվել է «վերքի մշակում»:

Փաստացի մատյանների համադրությամբ պարզվել է, որ դրանք ոչ միշտ են պարունակում ճշգրիտ տեղեկատվություն ազատությունից զրկված անձանց վերաբերյալ:

Հարկ է նշել նաև, որ մատյանների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել են բուժօգնության կամ առաջին բուժօգնության օրվա, ժամի արձանագրված տվյալների փոփոխություններ և ջնջումներ, մասնավորապես՝ գրանցամատյաններում բուժօգնության տրամադրման ժամկետները հիմնականում համապատասխանեցվել են «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» մատյանում արձանագրված տվյալներին (Եղեգնաձորի և Գորիսի ՁՊՎ-ներ):

Խնդիրներ են արձանագրվել նաև ազատությունից զրկված անձանց «Խցից դուրս բերելու» մատյանում հաշվառման ընթացակարգերում այն պարագայում, երբ անձը բուժօգնություն ստանալու նպատակով դուրս է բերվել խցից:

Օրինակ, Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ում «ՁՊՎ-ում ընդունվող և պահվող անձանց բուժօգնության կամ բուժօգնության» մատյանի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված անձը 2023 թվականի մայիսի 24-ին՝ ժամը 01:53-ին, ՁՊՎ-ում արդեն իսկ պահվելու ընթացքում, դուրս է բերվել խցից, ենթարկվել է բուժօգնության, կատարվել են առաջին օգնության միջոցառումներ, սակայն նշվածի վերաբերյալ «Խցից դուրս բերման» մատյանում համապատասխան արձանագրումը բացակայել է: Հատկանշական է նաև, որ, ոստիկանության ծառայողների պնդմամբ, ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունը մշտապես կատարվում է բուժօգնության սենյակում:

Մյուս դեպքում, Նաիրիի ՁՊՎ-ում «Խցից դուրս բերման» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ազատությունից զրկված անձը ավելի վաղ է վերադարձել բուժօգնությունից, քան «Ձերբակալված

անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանում արձանագրված բժշկական զննության ժամն է:

Մեկ այլ դեպքում, Գորիսի ՁՊՎ-ում ազատությունից զրկված անձը, ըստ «Խցից դուրս բերման» մատյանի 2023 թվականի հոկտեմբերի 17-ին՝ ժամը 10:40-ից 10:45-ն ընկած ժամանակահատվածում, տարվել է բուժսենյակ՝ «մեթադոն ստանալու համար», սակայն դրա մասին տեղեկատվություն «ՁՊՎ-ում ընդունվող և պահվող անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» մատյանում առկա չի եղել:

Այսպիսով, ՁՊՎ ընդունվող անձանց բժշկական զննության ոչ ժամանակին կազմակերպումը կամ դրա իրականացման ոչ պատշաճ արձանագրումը չի բխում խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի դրսևորման դեպքերի արդյունավետ քննության և բացահայտման, ինչպես նաև դրանց կանխարգելման հիմնական նպատակից:

Մշտադիտարկման այցերի արդյունքները վկայում են նաև, որ ՁՊՎ-ներում նախնական բժշկական զննություն և դրա վերաբերյալ պատշաճ մասնագիտական արձանագրում չի իրականացվել:

Շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժիշկները չեն արձանագրել օբյեկտիվ բժշկական զննության արդյունքների ամբողջական պատկերը, երբեմն չեն նկարագրվել վնասվածքների հստակ անատոմիական տեղակայումը, գույնը, մակերեսը և վնասվածքը նկարագրող այլ չափանիշները:

Օրինակ, Վայքի ՁՊՎ-ում վերոնշյալ մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ 2023 թվականի հուլիսի 13-ին ազատությունից զրկված անձի առաջնային բժշկական զննությամբ արձանագրվել է «մաշկազերծված վերք», և նկարագրված չի եղել մարմնական վնասվածքի հստակ անատոմիական տեղակայումը, գույնը, մակերեսը և վնասվածքը նկարագրող այլ չափանիշներ, վնասվածքի առաջացման հնարավոր պատճառները: Ավելին, նույն անձի վերաբերյալ նախորդ օրը՝ 2023 թվականի հուլիսի 12-ին՝ ժամը 22:05-ին, ՁՊՎ ընդունվելիս, ըստ «ՁՊՎ-ում ընդունվող և պահվող անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» մատյանի համապատասխան ար-

ձանագրության, «աջ ոտնաթաթի շրջանում առկա է վիրակապ, ըստ անձի հայտարարության Եղեգնաձորի ԲԿ-ում դրվել է վիրաբուժական կար»:

Նմանատիպ դեպք է արձանագրվել նաև Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի մատյանների ուսումնասիրությամբ, երբ 2023 թվականի հունիսի 17-ին՝ ժամը 07:15-ի դրությամբ, ազատությունից զրկված անձի բժշկական զննությամբ արձանագրվել է «դեմքի շրջանի մակերեսային, կեղևակալված վերքեր, ՆՅԱ», սակայն այլ տվյալներ վնասվածքի մասին չեն արձանագրվել, որոնք կարևոր կլինեն ենթադրյալ վատ վերաբերմունքի վերաբերյալ գործի հետագա քննությունը պատշաճ կազմակերպելու համար:

Նախնական զննության մեջ վերոնշյալ չափանիշների արձանագրման բացակայությունը չի բխում նախնական զննության հիմնական նպատակներից և պահանջներից:

Խոշտանգումների բացարձակ արգելքի կապակցությամբ միջազգային հանրությունը մշակել է ազատությունից զրկված անձանց խոշտանգումներից պաշտպանելու, դրանք կանխարգելելու և բացահայտելու համար մի շարք չափանիշներ:

Այսպես, խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի դեպքերի արդյունավետ քննության կարևոր չափանիշներ է պարունակում «Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի արդյունավետ քննության մասին» ՄԱԿ-ի 2022 թվականին վերանայված արձանագրությունը: Դրանով նախատեսվում են ուղեցույցներ ենթադրյալ խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դեպքերի քննության, տուժողների բժշկական զննության և ձեռք բերված տեղեկություններն իրավասու մարմիններին ներկայացնելու համար:

Խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դրսևորման դեպքերի հետ կապված կարևորվում է բժշկական զննության արդյունքում կազմված արձանագրության դերը, որը կարող է էական նշանակություն ունենալ դրանց բացահայտման համար:

Վերոնշյալ արձանագրությամբ նախատեսվում են խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի ենթարկված անձանց բժշկա-

կան զննության համար չափանիշներ: Դրա համաձայն՝ զննություն իրականացնողը պետք է նշի վերաբերելի բոլոր դրական և բացասական տվյալները՝ գրանցելով մարդու սխեմատիկ պատկերի կիրառմամբ բոլոր վնասվածքների տեղակայումը և դրանց բնույթը: Այդ նպատակով նախատեսված են հատուկ ձևաթղթեր, որոնք պարունակում են տղամարդու և կնոջ անատոմիական գծապատկերներ՝ նշումներ կատարելու համար համապատասխան ուղեհիշներով:

Նշվածներն ունեն նաև կանխարգելիչ նշանակություն, և արձանագրությունում տեղ գտած ձևաթղթերի ու ուղեցույցների կիրառումն անկախ բժիշկ մասնագետների կողմից էապես կնպաստի ինչպես խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի դրսևորման դեպքերի արդյունավետ քննությանը և բացահայտմանը, այնպես էլ դրանց կանխարգելմանը:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը նույնպես կարևորել է արձանագրության սկզբունքների և ուղեցույցների կիրառությունը խոշտանգման դեպքերի քննության ընթացքում Եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի համատեքստում պետությունների գործողությունների իրավաչափությունը գնահատելիս:

Այս կապակցությամբ հարկ է արձանագրել, որ ի տարբերություն Ոստիկանության և ԱԱԾ ՁՊՎ-ների՝ քրեակատարողական հիմնարկներում կիրառելու նպատակով ՀՀ արդարադատության նախարարի կողմից 2021 թվականին հաստատվել են խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման և դեպքերի արձանագրման ձևերն ու դրանց լրացման ուղեցույցները:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ արդիական է մնում ՁՊՎ-ում համանման ձևաթղթերի և ուղեցույցների ներդրման հարցը:

Համապատասխան ձևաթղթերի ու ուղեցույցների մշակումը, դրանց հիման վրա ՁՊՎ-ն սպասարկող բուժքույրերի և շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժիշկների վերապատրաստումը և գործնական կիրառությունն առավելապես կնպաստեն խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի կանխարգելմանը:

Մտահոգիչ է նաև այն հանգամանքը, որ ՁՊՎ-ների ծառայողները հիմնականում ծանոթ չեն եղել ձեռքարկվածներին պահելու վայրերին առնչվող օրենսդրական նոր կարգավորումներին, մասնավորապես՝ ՁՊՎ-ներից մեկում ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք ՁՊՎ չեն ընդունվել: Ոստիկանության ծառայողների տեղեկացմամբ՝ իրենց տարածաշրջանում հոգեբուժական հաշվառում ունեցող անձանց տվյալները պահպանվում են ոստիկանության քարտադարանում, որին հասանելիություն ունեն իրենք: Ըստ ծառայողների՝ քարտադարանում անձի՝ հոգեբուժական հաշվառում ունենալու վերաբերյալ տվյալների առկայության դեպքում վերջինս ՁՊՎ չի ընդունվում:

Ակնհայտ է, որ ազատությունից զրկված անձանց ՁՊՎ չընդունելու հիմք չի կարող հանդիսանալ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունենալը, ավելին, միայն շտապ բժշկական օգնության ծառայության բուժաշխատողի գրավոր եզրակացությամբ մասնագիտական ստացիոնար ու անհապաղ բժշկական օգնության կարիքի դեպքում անձը փոխադրվում է մասնագիտացված բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող հաստատություն:

Մեկ այլ համակարգային խնդիր է մեթադոնային բուժման ծրագրում ընդգրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպումը:

Այսպես, ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ մեթադոնային փոխարինող բուժման ծրագրում ընդգրկված ազատությունից զրկված անձանց մոտ գանգատների պարագայում հրավիրվել է շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադ, որը, զրկանքի համախտանիշի պարագայում, կազմակերպել է միայն առաջնային բուժօգնություն:

Արձանագրվել են նաև դժվարություններ մեթադոնային փոխարինող բուժման ծրագրում ընդգրկված լինելու հանգամանքը հավաստող փաստաթուղթը ՁՊՎ ծառայողներին ներկայացնելու գործընթացում: Օրինակ, ազատությունից զրկված անձը չի ցանկացել մերձավոր ազգականներին հայտնել իր՝ մեթադոնային փոխարինող բուժման ծրագրում ընդգրկված լի-

ներու հանգամանքի մասին (նշված բժշկական գաղտնիքը համապատասխան փաստաթղթի ձևով գտնվել է տանը), սակայն այլ կերպ չի կարողացել ՁՊՎ ծառայողներին փաստարկել դրա վերաբերյալ:

Ընդ որում, նույնիսկ մեթադոնային փոխարինող բուժման ծրագրում ընդգրկված լինելու փաստը հավաստող փաստաթղթի առկայության պարագայում ՁՊՎ ծառայողները դժվարություններ են ունեցել ցուցված հեղուկ դեղամիջոցի պահպանումն ու տրամադրումը կազմակերպելու հարցում:

Խնդիրն ավելի արդիական է մարզերում տեղակայված ՁՊՎ-ներում, քանի որ վերոնշյալ փոխարինող բուժման ծրագրերն իրականացվում են «Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոն» ՓԲԸ-ի կողմից, որը տեղակայված է Երևան քաղաքում: Ավելին, ՀՀ-ում միայն երեք մարզում է իրականացվում կախվածությունների բուժման ծրագրեր:

Նշված իրավիճակում ընդհատվում է անձի բուժումը, ինչը ոչ միայն խոչընդոտում է մեթադոնային փոխարինող բուժման արդյունավետությանը, այլ նաև կարող է խոչընդոտ հանդիսանալ մեթադոնային փոխարինող բուժման ծրագրում հետագայում կրկին ընդգրկվելու և բուժումը շարունակելու համար:

Ուստի, անհրաժեշտ է՝

■ կազմակերպել ՁՊՎ մուտք գործած յուրաքանչյուր անձի բժշկական զննությունը և դրա պարզաճ արձանագրումը (այդ թվում՝ բժշկական զննության իրականացման ժամը)՝ անկախ նրանց կողմից գանգապներ ներկայացնելու, զննության ենթարկվելու պահանջի կամ տեսանելի մարմնական վնասվածքների առկայության հանգամանքներից.

■ հրապարակ քայլեր ձեռնարկել օրենսդրական մակարդակում ձերբակալված անձին ԱԱԾ ՁՊՎ ընդունվելուց անմիջապես հետո, անկախ վերջինիս կողմից գանգապ ներկայացնելու կամ ակնհայտ վնասված ունենալու պայմանից, բժշկական զննության ենթարկելու դրույթ ամրագրելու ուղղությամբ.

■ ՁՊՎ-ներում առանձնացնել բժշկական զննության և բժշկական օգնության համար նախատեսված վայրն այլ նպատա-

կային նշանակություն ունեցող սենյակներից.

■ ՁՊՎ-ների բուժզննության սենյակն ապահովել առնվազն լվացարանով, մշտական հոսող ջրով և բժշկական թախտով.

■ ՁՊՎ-ների բուժզննության սենյակներում ապահովել բնական լուսավորության բավարար մակարդակ.

■ ՁՊՎ-ներում բժշկական օգնության և սպասարկման ընթացքում բացառել ոչ բժշկական անձնակազմի ներկայությունը և մասնակցությունը.

■ բացառել ժամկետանց և ժամկետն անհայտ դեղորայքի առկայությունը ՁՊՎ-ների դեղապահարաններում.

■ ՁՊՎ-ները համալրել ՀՀ ՆԳՆ ոստիկանության բժշկական վարչության կողմից հաստատված բժշկական պարագաների և դեղերի համապատասխան ցանկով.

■ մշակել ոստիկանության ՁՊՎ-ներում խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի արձանագրման ձևաթղթեր և համապատասխան ուղեցույցներ.

■ իրավասու մարմինների հետ համագործակցությամբ իրականացնել շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժիշկների մասնագիտական վերապարտաստումներ՝ վնասվածքների պարզաճ արձանագրման և դրա նպատակի վերաբերյալ.

■ ազատությունից զրկված անձանց տրամադրել դեղորայք միայն բժշկական զննության և ցուցման պարագայում և այդ մասին արձանագրել համապատասխան մատյանում.

■ մշակել կառուցակարգեր ՁՊՎ ընդունված և մեթադոնային փոխարինող բուժման ծրագրում ընդգրկված անձանց բուժման շարունակականությունն ապահովելու կապակցությամբ և այդ մասին իրազեկել ՁՊՎ ծառայողներին.

■ պարբերաբար իրազեկել ՁՊՎ ծառայողներին ոլորտի օրենսդրական կարգավորումների վերաբերյալ:

7.4. Մատյանների պատշաճ վարում

Պաշտպանի ներկայացուցիչների իրականացրած ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել են մի շարք խնդիրներ՝ կապված ՁՊՎ-ների մատյանների ոչ պատշաճ վարման հետ:

Մասնավորապես, որոշ ՁՊՎ-ներում այցի պահին դեռևս օգտագործվել են հին նմուշի մատյաններ, որոնք կորցրել են արդիականությունը և չեն ներառել այն տեղեկատվության հավաքագրումը, որը կնպաստի ինչպես խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելմանը, այնպես էլ ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների պատշաճ ապահովմանը (Կապանի ՁՊՎ):

«ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» գրանցամատյանների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ որոշ դեպքերում դրանք չեն պարունակել պահանջվող ամբողջական տեղեկատվությունը, մասնավորապես, արձանագրվել է միայն ազատությունից զրկված անձի ձերբակալման օրը և ժամը, սակայն ՁՊՎ մուտքի ժամը չի նշվել կամ հակառակը (Աշտարակի, Ապարանի, Հրազդանի, Նաիրիի, Սիսիանի և Գորիսի ՁՊՎ-ներ):

Այսպես, Սիսիանի և Գորիսի ՁՊՎ-ներում «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» մատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ «Ազատությունից զրկելու, ձերբակալման որոշման կայացման և ՁՊՎ մուտք գործելու օրը, ամիսը, տարեթիվը, ժամը, ըրոպեն» սյունակում լրացվում է մեկ տվյալ, որից պարզ չէ, արդյոք դա ձերբակալման որոշման կայացման, ազատությունից զրկելու, թե ՁՊՎ մուտք գործելու ժամն է:

Հարկ է նշել, որ նշվածի արդյունքում հնարավոր չի եղել պարզել, թե անձի ՁՊՎ մուտքից որքան ժամանակ հետո է իրականացվել վերջինիս բուժզննությունը: Այս պարագայում ազատությունից զրկված անձանց ՁՊՎ մուտքի մոտավոր տվյալները հնարավոր է եղել ստուգել միայն «Ձերբակալված անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանի հետ համադրության արդյունքում:

Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» գրանցամատյանի

նի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է նաև, որ գրանցամատյանում «ՁՊՎ-ից ազատելու հիմքերը, օրը, ամիսը, տարեթիվը, ժամը, ըրոպեն» վերտառությամբ սյունակները առհասարակ չեն լրացվում, ինչը խիստ մտահոգիչ է: Առանձին դեպքերում նույնաբովանդակ խնդիրներ արձանագրվել են Վայքի և Գորիսի ՁՊՎ-ների գրանցամատյանների ուսումնասիրությամբ:

Խնդիրներ են արձանագրվել նաև «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց խցերից դուրս բերելու» գրանցամատյանների պատշաճ լրացման հետ կապված:

Օրինակ, Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց խցերից դուրս բերելու» գրանցամատյանի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ առանձին դեպքերում ազատությունից զրկված անձինք խցերից դուրս են բերվել քննչական գործողություններ կատարելու նպատակով նախաքննության մարմնին ներկայացնելու կամ դատական նիստերին մասնակցելու նպատակով դատարան տեղափոխելու համար, սակայն «Դուրսբերման օրը, ամիսը, տարեթիվը և տևողությունը» սյունակը պատշաճ լրացված չի եղել, մասնավորապես՝ արձանագրված չէ՝ որքան ժամանակ հետո է ազատությունից զրկված անձը հետ բերվել ՁՊՎ: Հաշվի առնելով, որ Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» գրանցամատյանում «ՁՊՎ-ից ազատելու հիմքերը, օրը, ամիսը, տարեթիվը, ժամը, ըրոպեն» վերտառությամբ սյունակները առհասարակ լրացված չեն եղել, պարզ չէ՝ նշված դեպքերում ազատությունից զրկված անձը ազատ է արձակվել, թե դատավարական գործողությունների ավարտից հետո վերադարձվել է ՁՊՎ:

Հրազդանի ՁՊՎ-ի նույնանուն մատյանում չեն արձանագրվել ազատությունից զրկված անձին խցից դուրս բերելու հիմքերը, ինչը մտահոգիչ է:

Հարկ է նշել նաև, որ Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ի «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց խցերից դուրս բերելու» գրանցամատյանում արձանագրված չեն եղել սանհանգույցից օգտվելու նպատակով ՁՊՎ-ում պահվող անձանց խցերից դուրս բերելու վերաբերյալ տվյալներ: Ավելին, գիշերային ժամերին Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ում պահվող անձինք առհասարակ խցերից դուրս չեն բերվում:

ԱԱԾ ՁՊՎ-ի «Ձերբակալված անձանց բուժօգնության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել են դեպքեր, երբ անձը ենթարկվել է բուժօգնության, կատարվել են առաջին օգնության միջոցառումներ, սակայն նշվածի վերաբերյալ խցից դուրս բերման մատյանում համապատասխան նշումներ առկա չեն եղել: Հատկանշական է, որ ՁՊՎ ծառայողների պնդմամբ՝ ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունը մշտապես կատարվում է բուժօգնության սենյակում:

Այլ դեպքերում արձանագրվել է, որ ԱԱԾ ՁՊՎ-ի «Ձերբակալված անձանց խցերից դուրս բերման հաշվառման» մատյանում անձի զբոսանքի դուրս բերման ամսաթիվն ամրագրված է եղել, իսկ վերադարձինը՝ ոչ:

Ազատությունից զրկված անձանց խցերից դուրս բերելու ժամերի ոչ հստակ և ոչ պատշաճ արձանագրումը մտահոգիչ է:

■ **Հաշվի առնելով անձնական ազատության իրավունքը և այն, որ ՁՊՎ-ն հանդիսանում է ազատությունից զրկման վայր՝ պետք է իրականացնել պատշաճ արձանագրում և փաստաթղթավորում ՁՊՎ ընդունվող բոլոր անձանց մուտքի և ելքի, ինչպես նաև շարժի վերաբերյալ՝ հիմք ընդունելով պատասխանատու գերատեսչության կողմից մշակված միասնական, արդիական ձևանմուշի մատյանները:**



7.5. Կապն արտաքին աշխարհի հետ

Ձերբակալված անձանց համար արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանումն ունի չափազանց կարևոր նշանակություն: Դրա դերը, հատկապես, կարևորվում է նրանով, որ ազատությունից զրկված անձինք չպետք է կորցնեն ազատության մեջ գտնվելու ընթացքում ձևավորված սոցիալական կապերը:

Մշտադիտարկման ընթացքում պարզվել է, որ ուսումնասիրված գրեթե բոլոր ՁՊՎ-ների տեսակցության սենյակների երկու հատվածներն (ազատությունից զրկված անձի և տեսակցողի համար նախատեսված հատվածները) առանձնացված

Նկար 76. Տեսակցության սենյակ

են եղել ընդհանուր պատում մոնտաժված ապակե միջնորմով, որը սահմանափակել է տեսակցության ընթացքում անձանց ֆիզիկական շփման հնարավորությունը: Ազատությունից զրկված անձի և տեսակցողի շփումը կազմակերպվել է ներքին հեռախոսակապի կամ ապակե միջնորմի վրա առկա անցքերի միջոցով:

Ընդ որում, դիտարկված ՁՊՎ-ների տեսակցությունների սենյակում անձանց հաղորդակցության կազմակերպման հարցում որոշ դեպքերում առկա են եղել դժվարություններ, մասնավորապես՝ ազատությունից զրկված անձի և տեսակցողի համար նախատեսված հատվածներում ծայնը գրեթե լսելի չի եղել, իսկ հեռախոսը, որի միջոցով կազմակերպվել է անձանց շփումը, միացվել է միայն դիտարկման ժամանակ:

Անձանց ֆիզիկական շփման հնարավորությունը սահմանափակող ապակե միջնորմով սենյակում տեսակցության կազմակերպումը հակասում է ներպետական և միջազգային չափանիշներին:

Ողջունելի է, որ Հրազդանի և Նաիրիի ՁՊՎ-ների տեսակցության սենյակների երկու հատվածներն ապակե միջնորմով առանձնացված չեն եղել, հնարավոր է եղել ապահովել տեսակցող անձանց ֆիզիկական շփումը:

Անհրաժեշտ է ընդգծել, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացրած առաջարկությունների հիման վրա՝ 2023 թվականի օգոստոսի 31-ին ՀՀ կառավարության կողմից ընդունվել է «ՀՀ ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալվածներին պահելու վայրերի շինության և կահավորման առանձնահատկությունները սահմանելու մասին» N 1487-Ն որոշումը, որի հավելվածի 16-րդ կետով նախատեսվում է **Ոստիկանության համակարգում գործող ՁՊՎ-ների տեսակցությունների սենյակում սեղանին տեղադրել 20 սմ բարձրություն ունեցող ապակե միջնորմ, ինչը չի սահմանափակի անձանց միջև ֆիզիկական շփումը:**

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ԱԱԾ ՁՊՎ-ում տեսակցությունը հնարա-

վոր է եղել կազմակերպել այնպես, որ դրա ընթացքում անձինք ունենան ֆիզիկական շփման հնարավորություն: Այնուամենայնիվ, ոլորտը կարգավորող իրավական ակտով Ազգային անվտանգության ծառայության համակարգում գործող ՁՊՎ-ների տեսակցությունների սենյակի կահավորման վերաբերյալ ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հունիսի 28-ի «Ազգային անվտանգության ծառայության համակարգում գործող ձերբակալված անձանց պահելու վայրի ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» 731-ն որոշման հավելվածի 11-րդ կետը սահմանում է տեսակցությունների սենյակը հոծ արգելապատով և թափանցիկ պատներով առանձնացնելու պահանջ: Նման մոտեցումը հակասում է միջազգային չափանիշներին և էապես տարբերվում է նույն իրավական կարգավիճակ ունեցող ձերբակալված անձանց նկատմամբ կիրառելի ներպետական իրավակարգավորումներից:

ԽԿԿ-ն քննարկվող հարցի կապակցությամբ Ավստրիայի վերաբերյալ 2015 թվականի զեկույցում ընդգծել է, որ *անազատության մեջ գտնվող անձանց տեսակցություններն իրենց ընտանիքի անդամների հետ, որպես կանոն, պետք է տրամադրվեն առանց ֆիզիկական առանձնացման: Միջնորմով տրամադրվող տեսակցությունը պետք է բացառություն լինի և կիրառվի առանձին դեպքերում, երբ առկա է անվտանգության խնդիր:*

Վերոնշյալ հարցի վերաբերյալ դիրքորոշում է արտահայտել նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը *Մոխեսեն ընդդեմ Ռուսաստանի* գործով վճռում: Ըստ տվյալ գործի փաստական հանգամանքների՝ գանգատաբերը տեսակցությունների ընթացքում ազգականներից առանձնացված է եղել ապակե միջնորմով և նրանց հետ հաղորդակցվել ներքին հեռախոսակապով: Տվյալ գործով Եվրոպական դատարանն արձանագրել է Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին Եվրոպական կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածով երաշխավորված իրավունքի խախտում⁸³:

Դատարանն իր արտահայտած դիրքո-

83 Տե՛ս Մոխեսեն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով 2008 թվականի հոկտեմբերի 9-ի վճիռը, գանգատ թիվ 62936/00, կետեր 80, 257-259:

րոշման մեջ, մասնավորապես, նշել է, որ թեև ապակե միջնորմով տեսակցությունների տրամադրումը կարող է հիմնավորվել անվտանգության նկատառումներով, այնուամենայնիվ, նշված միջոցը չի կարող համարվել անհրաժեշտ՝ անվտանգության հիմնավոր ռիսկի բացակայության դեպքում⁸⁴:

Այսպիսով, ԱԱԾ համակարգում գործող ՁՊՎ-ների տեսակցությունների սենյակի կահավորանքի վերաբերյալ իրավակարգավորումները անհրաժեշտ է համապատասխանեցնել միջազգային չափանիշներին, ինչպես նաև նույն իրավական կարգավիճակ ունեցող ձերբակալված անձանց նկատմամբ կիրառելի ներպետական այլ իրավակարգավորումներին:

Մեկ այլ համակարգային խնդիր է ազատությունից զրկված անձանց տեսակցությունների կազմակերպումը ՁՊՎ ծառայողների տեսանելիության և լսելիության սահմաններում:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց տեսակցությունները կազմակերպվում են ՁՊՎ ծառայողների ներկայությամբ, իրենց լսելիության սահմաններում: Ավելին, Վայքի ՁՊՎ-ի տեսակցությունների սենյակի՝ տեսակցողի համար նախատեսված հատվածը գտնվել է հերթապահ ոստիկանի սենյակում:

Նշվածը մտահոգիչ է ազատությունից զրկված անձի մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքի ապահովման տեսանկյունից:

Ողջունելի է, որ Նաիրիի և Հրազդանի ՁՊՎ-ներում տեսակցության սենյակներին կից եղել են ապակիով առանձնացված սենյակներ, որտեղից ոստիկանության ծառայողները տեսակցությունների ընթացքում իրականացնում են տեսողական հսկողություն: **Տեսակցությունների ընթացքում նմանօրինակ հսկողության իրականացումը ողջունելի է, քանի որ այն ոստիկանության ծառայողներին հնարավորություն է տալիս հետևել, բայց չլսել տեսակցող անձանց:**

Հարկ է նշել նաև, որ Ազգային անվտանգության ծառայության համակարգում գործող ՁՊՎ-ներում տեսակցությունների կազ-

մակերպման հետ կապված նախատեսվել է մերձավոր ազգականների հետ տեսակցությունը ՁՊՎ ծառայողների հսկողությամբ իրականացնելու իրավական հնարավորություն, ինչն անթույլատրելի է: Համաձայն ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հունիսի 28-ի 731-ն որոշման հավելվածի 37-րդ կետի՝ *մերձավոր ազգականների հետ տեսակցություններն անցկացվում են ՁՊՎ-ի ծառայողների հսկողությամբ:*

Հարկ է ընդգծել, որ անհրաժեշտ է նախաձեռնել օրենսդրական փոփոխություններ՝ ազատությունից զրկված անձանց մերձավոր ազգականների հետ տեսակցությունների նկատմամբ սահմանելով միայն տեսողական հսկողություն, որը թույլ կտա հետևել, բայց չլսել տեսակցող անձանց:

Այսպիսի պայմանների ստեղծումը կարևոր է ազատությունից զրկված անձի մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքի ապահովման տեսանկյունից:

Պաշտպանը ողջունելի է համարում այն հանգամանքը, որ ԱԱԾ-ից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ վերոնշյալի դիտարկումների հիման վրա քայլեր են ձեռնարկվում Ազգային անվտանգության համակարգում գործող ձերբակալվածներին պահելու վայրերի ներքին կանոնակարգը լրամշակելու ուղղությամբ:

Մտահոգիչ է նաև ՁՊՎ-ների տեսակցությունների սենյակի համատեղ օգտագործումն այլ նպատակային սենյակների հետ:

Այսպես, Նաիրիի ՁՊՎ-ում տեսակցության սենյակը մեկտեղված է եղել քննչական սենյակի հետ, ԱԱԾ ՁՊՎ-ում՝ քննչական և բժշկական զննության սենյակների հետ, իսկ Հրազդանի ՁՊՎ-ի տեսակցության սենյակում կազմակերպվել է նաև ազատությունից զրկված անձանց ընդունումն ու խուզարկությունը:

Նշվածի արդյունքում գործնականում հնարավոր չէ ապահովել նշված սենյակների միաժամանակյա նպատակային օգտագործումը, ինչը մտահոգիչ է:

Իրականացված մշտադիտարկումների արդյունքում արձանագրվել են նաև ՁՊՎ-ների տաքսոֆոնների (հեռախոսային կապի) հետ կապված խնդիրներ:

Մասնավորապես, Ապարանի, Նաիրիի,

84 Տե՛ս Սիորայան ընդդեմ Մոլդովայի գործով 2007 թվականի հունիսի 19-ի վճիռը, գանգատ թիվ 12066/02, կետ 117:

Հրազդանի և Գորիսի ՁՊՎ-ներում տաքսոֆոնը տեղադրված է եղել տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակում, ինչի արդյունքում գործնականում հնարավոր չէ միաժամանակ ապահովել ազատությունից զրկված անձանց հեռախոսակապից օգտվելու և տեսակցություն ունենալու իրավունքների պատշաճ իրացումը:

Եղեգնաձորի, Վայքի, Կապանի, Սիսիանի և Մեղրիի ՁՊՎ-ներում հեռախոսները տեղադրված են եղել ՁՊՎ-ների միջանցքում, որտեղ, բացառությամբ Գորիսի և Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ների, փակցված են եղել նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի 116 հեռախոսահամարը և դրան զանգահարելու վերաբերյալ ուղեցույցը:

Ապարանի, Նաիրիի, Հրազդանի, Մեղրիի ՁՊՎ-ների տաքսոֆոնների վրա, թեև փակցված է եղել վերոնշյալ տեղեկատվությունը, այնուամենայնիվ, տաքսոֆոններից Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի 116 հեռախոսահամարին զանգահարել հնարավոր չի եղել: Նաիրիի ՁՊՎ-ի տեսակցությունների սենյակում տեղադրված է եղել նաև հեռախոս, որը եղել է անսարք:

ԱԱԾ ՁՊՎ-ն կահավորված չի եղել տաքսոֆոնով, իսկ միակ հեռախոսը անջատված վիճակում պահվել է տեսակցությունների սենյակում՝ կողապահարանում: Թեև ՁՊՎ-ի հեռախոսը եղել է սարքին և դրանից հնարավոր է եղել զանգահարել Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի 116 հեռախոսահամարին, սակայն սենյակում փակցված չեն եղել նշված հեռախոսահամարը և դրան զանգահարելու վերաբերյալ ուղեցույցը:

Պաշտպանը ողջունելի է համարում այն հանգամանքը, որ ԱԱԾ-ից և Ոստիկանությունից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից արձանագրված խնդիրները շտկվել են, վերացվել է տաքսոֆոնների անսարքությունը և տաքսոֆոնների հարևանությամբ փակցվել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի 116 հեռախոսահամարին զանգահարելու վերաբերյալ ուղեցույցներ:

Այցերի ընթացքում տեղեկություններ են ստացվել, որ ՀՀ մարզերում առկա են տաքսոֆոնի քարտի հասանելիության հետ կապված խնդիրներ, մասնավորապես,

դրանք տարածաշրջանում չեն վաճառվում, ինչի արդյունքում ազատությունից զրկված անձանց հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքն ապահովվում է ՁՊՎ ծառայողների անձնական հեռախոսների միջոցով (Հրազդան ՁՊՎ):

Անհրաժեշտ է հավելել նաև, որ մշտադիտարկման այցերի ընթացքում խնդիրներ են արձանագրվել ՁՊՎ-ների քննչական սենյակների հետ կապված:

Մասնավորապես, Սիսիանի ՁՊՎ-ի քննչական սենյակի պատը, որը հարել է սանհանգույցին, եղել է խոնավացած, դրաներկն ու ծեփամածիկը՝ ամբողջությամբ թափված: Մեղրիի և Հրազդանի ՁՊՎ-ների քննչական սենյակում առկա է եղել կոսմետիկ վերանորոգման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն, մասնավորապես, սենյակների հատակը, իսկ Հրազդանի բաժնում՝ նաև գույքը, եղել են հնամաշ:

Այցի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ ԱԱԾ ՁՊՎ-ի քննչական սենյակի դուռը չի համապատասխանել օրենսդրական պահանջներին, այն է՝ բացակայել է դիտանցքը և չի ապահովվել բավարար ծայնամեկուսացում: Այնինչ, ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հունիսի 28-ի 731-Ն որոշման հավելվածի 66-րդ կետի համաձայն՝ *ՁՊՎ-ի քննչական սենյակի դուռը պետք է ձայնամեկուսացված լինի, ինչպես նաև ձերբակալվածի և փաստաբանի կամ պաշտպանի տեսակցության տեսողական հսկողությունն ապահովելու նպատակով սենյակի դռան վրա հատակից 150 սմ բարձրությամբ չկոտրվող օրգանական ապակուց սարքավորվում է դիտանցք կամ սենյակում տեղակայվում է տեսախցիկ, որը թույլ է տալիս տեսնել, բայց չլսել ձերբակալվածի և փաստաբանի կամ պաշտպանի խոսակցությունը:*

Արդյունքում՝ ԱԱԾ ՁՊՎ-ում հնարավոր չէ պահպանել քննչական սենյակում իրականացվող հանդիպումների, այդ թվում՝ բժշկական ծառայությունների ներկայացուցիչների, փաստաբանների և քննիչների հետ հանդիպումների խորհրդապահական լինելու օրենսդրական պահանջը, ինչն անթույլատրելի է:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ դիտարկված ՁՊՎ-

ների խցերում հիմնականում փակցված են եղել օրվա կարգացուցակը և ձերբակալված անձանց իրավունքների ու պարտականությունների վերաբերյալ թերթիկ: Հատկանշական է, որ դիտարկված ՁՊՎ-ներում օրվա կարգացուցակը և ձերբակալված անձանց իրավունքներն ու պարտականությունները եղել են բացառապես հայերեն: Նշվածը, հատկապես, խնդրահարույց է այն բանի հաշվառմամբ, որ ՁՊՎ-ում պահվում են նաև հայերենին չտիրապետող օտարերկրացի անձինք:

Այսպիսով, հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

■ ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հունիսի 28-ի 731-ն որոշման հավելվածում կատարել համապատասխան փոփոխություններ՝ բացառելով տեսակցությունների սենյակը ֆիզիկական շփման հնարավորությունը սահմանափակող հոծ արգելապարով և թափանցիկ պատնեշով առանձնացնելու պահանջը:

■ ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հունիսի 28-ի 731-ն որոշման հավելվածում կատարել համապատասխան փոփոխություններ՝ ազատությունից զրկված անձանց մերձավոր ազգականների հետ տեսակցությունների նկատմամբ սահմանելով միայն տեսողական հսկողության պահանջ:

■ ապահովել ազատությունից զրկված անձանց տեսակցությունների կազմակերպումն առանց ֆիզիկական շփման հնարավորությունը սահմանափակող ապակե միջնորմի:

■ բացառել ՁՊՎ ծառայողների ներկայությունն ազատությունից զրկված անձանց տեսակցությունների ժամանակ՝ ըստ անհրաժեշտության իրականացնելով միայն տեսողական հսկողություն:

■ ՁՊՎ-ներում տեսակցությունների սենյակն առանձնացնել այլ նպատակային նշանակություն ունեցող սենյակներից:

■ ՁՊՎ-ներում փաքսոֆոնն առանձնացնել տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակից՝ ապահովելով ազատությունից զրկված անձանց՝ կոնֆիդենցիալ հեռախոսազրույց և տեսակցություն ունենալու հնարավորությունը:

■ շարունակական հսկողություն իրականացնել ՁՊՎ-ների փաքսոֆոնի սար-

քինության և Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի «Թեժ գծի» հեռախոսահամարին անվճար զանգելու հնարավորության ապահովման նկատմամբ:

■ ՁՊՎ-ի հեռախոսի (փաքսոֆոնի) հարևանությամբ փակցնել Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի 116 հեռախոսահամարին զանգահարելու վերաբերյալ ուղեցույց:

■ ձերբակալված անձանց իրավունքներն ու պարտականությունները ՁՊՎ-ում պահվող հայերենին չտիրապետող օտարերկրացի անձանց ներկայացնել և տրամադրել նրանց հասկանալի լեզվով:

7.6. Տեսաձայնագրման և տեսագրման համակարգեր

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում Պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից ուսումնասիրության առարկա են դարձել նաև ՁՊՎ-ներում տեսաձայնագրման համակարգերը, դրանց տեղադրությունը, տեսախցիկների տեսադաշտը, ինչպես նաև տեսաձայնագրությունների պահպանման հնարավորությունն ու հասանելիությունը:

Արձանագրվել է, որ ՁՊՎ-ների միջանցքներում տեղադրված տեսախցիկներով հիմնականում հնարավոր է իրականացնել միայն այդժամյա առցանց տեսահսկում, իսկ տեսագրում կամ տեսաձայնագրում չի իրականացվում:

Նշվածը խնդրահարույց է ՁՊՎ-ներում խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դեպքերի կանխարգելման և դրանց արդյունավետ քննության տեսանկյունից:

Հարկ է շեշտել, որ Գորիսի և Կապանի ՁՊՎ-ների միջանցքներում տեղադրված տեսախցիկներով իրականացվում է տեսաձայնագրում, ինչը ողջունելի է, սակայն տեխնիկական պատճառներով Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչները հնարավորություն չեն ունեցել դիտարկելու դրանց աշխատանքը:

Վերոգրյալի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ըստ ՀՀ կառավարության 2023 թվականի օգոստոսի 31-ի «ՀՀ ներքին գործերի նախարարության ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալ-

վածներին պահելու վայրերի շինության և կահավորման առանձնահատկությունները սահմանելու մասին» N 1487-Ն որոշման հավելված 22-րդ կետի՝ 2ՊՎ-ն կահավորվում է հերթապահ մասին (հերթապահ ծառայությանը) միացված սահազանգման ազդանշանային համակարգերով, **տեսաձայնագրման հնարավորությամբ տեսախցիկներով, որոնք տեղադրվում են մուտքերում, միջանցքներում, զբոսաբակում, ինչպես նաև միայն տեսագրման հնարավորությամբ տեսախցիկներով, որոնք տեղադրվում են քննչական և տեսակցության սենյակներում:** Իսցերում, բուժսենյակներում, լոգասենյակներում և զուգարաններում տեսաձայնագրումը և տեսագրումն արգելվում են:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

■ **հրատապ քայլեր ձեռնարկել 2ՊՎ-ներն օրենսդրության պահանջներին համապատասխան տեսաձայնագրման և տեսագրման համակարգերով կահավորելու ուղղությամբ.**

■ **սահմանել տեսաձայնագրություններին և տեսագրություններին հասանելիություն ունեցող անձանց շրջանակը, ինչպես նաև դրանց պահպանման ժամկետները:**

7.7. 2ՊՎ-ներում հատուկ միջոցների առկայություն

Մշտադիտարկման արդյունքում արձանագրվել են, որ այցի պահին որոշ 2ՊՎ-ներում պահվել են հատուկ միջոցներ: Հարկ է ընդգծել, որ գործնականում կիրառվող հատուկ միջոցներից առկա են եղել էլեկտրահարող սարք և մահակ՝ էլեկտրահարող ելուստներով:

Նշվածը մտահոգիչ է՝ հաշվի առնելով 2ՊՎ-ներում հատուկ միջոցներ կիրառելու միջազգային պրակտիկան:

Հարկ է ընդգծել, որ հարցի վերաբերյալ ներպետական կարգավորումների բացակայությունը ևս խիստ մտահոգիչ է:

Այսպես, «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 37-րդ հոդվածի պահանջների համաձայն՝ **ձերբակալվածներին պահելու վայրի և կալանավորվածներին պահելու վայրի ծառայողների կա կարգուկանոն հաստատվում**

տելուն ներգրավված այլ անձանց կողմից ֆիզիկական ուժ, հատուկ միջոցներ և հրազեն գործադրելը թույլատրվում է միայն օրենքով սահմանված հիմքերով և դեպքերում:

Ձերբակալված կամ կալանավորված անձանց նկատմամբ ֆիզիկական հարկադրանքը, անհրաժեշտ նվազագույն միջամտության պայմանով, թույլատրելի է միայն այն դեպքում, երբ նա չի ենթարկվում սույն օրենքի 14-րդ հոդվածով սահմանված իր պարտականությունների կատարմանը վերաբերող՝ իրավասու անձի իրավաչափ կարգադրությանը:

ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հունիսի 28-ի «Ազգային անվտանգության ծառայության համակարգում գործող ձերբակալված անձանց պահելու վայրի ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» 731-ն որոշման հավելվածով 11-րդ կետով, ինչպես նաև ՀՀ կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի «Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալվածներին պահելու վայրերի ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» թիվ 574-Ն որոշման հավելվածի 25-րդ կետով սահմանվել են ձերբակալվածի անձնական խուզարկությունից, իրերի զննությունից, բուժզննությունից և սանիտարական մշակումից հետո 2ՊՎ-ի հերթափոխի պետի (հերթափոխի ավագն) կողմից ձերբակալվածին նրա իրավունքների և պարտականությունների, 2ՊՎ-ի ներքին կանոնակարգի պահանջների և սահմանված կարգի խախտման համար նախատեսված պատասխանատվության, **նրա նկատմամբ հսկողություն իրականացնելու համար առկա տեխնիկական միջոցների, ֆիզիկական ուժ, հատուկ միջոցներ և հրազեն գործադրելու հնարավոր դեպքերի մասին** իրազեկելու իրավական ընթացակարգեր:

Նշված կարգավորումները, սակայն, չեն սահմանում 2ՊՎ-ում անհրաժեշտ հատուկ միջոցների տեսակները, դրանց պահպանման և կիրառման կարգը, ինչպես նաև դրանց հսկողությունը, անձնակազմի վերապատրաստումն ու այլ հանգամանքներ:

2ՊՎ-ում հատուկ միջոցների տեսակները, դրանց պահպանման և կիրառման

կարգը, հսկողությունը և անձնակազմի պարբերական վերապատրաստման պարտադիր պայմանների վերաբերյալ օրենսդրական կարգավորումների բացակայությունը անթույլատրելի են և կարող են հանգեցնել ֆիզիկական ուժի և հատուկ միջոցների, այդ թվում՝ մարդու առողջության համար վտանգ ներկայացնող միջոցների անհարկի և անհամաչափ գործադրման: Նշվածն իր հերթին կարող է հանգեցնել խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի, այդ թվում՝ անմարդկային վերաբերմունքի դրսևորումների:

Վերջին տարիներին Եվրոպայի խորհրդի անդամ պետություններից շատերում ոստիկանությունը և որոշ քրեակատարողական մարմիններ բռնություն գործադրող ազատությունից զրկված անձանց զսպելու նպատակով ծառայողական օգտագործման համար կիրառում են էլեկտրական (կայծային) պարպման տարբեր տեսակի զենքեր:

Այդ զենքերն էլեկտրական հոսանք են արձակում՝ կամ մոտ տարածությունից, կամ որոշակի հեռավորությունից. դրանք նախատեսված են որպես հրազենից ոչ պակաս մահաբեր միջոցներ, մասնավորապես՝ վտանգավոր իրավիճակներում կիրառվող միջոցներն աստիճանաբար ավելացնելու սկզբունքին համահունչ:

Հատուկ միջոցների այս տեսակին առնչվող հարցերը քննարկվել են ԽԿԿ-ի գործունեության վերաբերյալ 20-րդ ընդհանուր զեկույցում⁸⁵: ԽԿԿ-ի դիրքորոշումը նման զենքերի կիրառության վերաբերյալ կարող է ամփոփվել այսպես.

■ Էլեկտրական (կայծային) պարպման տարբեր տեսակի զենքերը կարող են սուր ցավ պատճառել և չարաշահվել: Դրանց կիրառության չափորոշիչները պետք է նախատեսվեն օրենքով և մանրամասնեցվեն ենթաօրենսդրական կարգավորումներում:

■ Դրանք կիրառելիս պետք է պահպանել անհրաժեշտության, համաչափության, նախապես զգուշացնելու (երբ դա հնարավոր է) և զգուշավորության սկզբունքները:

■ Այն պաշտոնատար անձինք, ում դրանք հատկացվում են, պետք է համարժեքորեն վերապատրաստվեն, որպեսզի կարողանան դրանք ճիշտ կիրառել:

■ Եթե կիրառվում են էլեկտրական (կայծային) պարպման զենքեր, որոնք կարող են բեկորներ արձակել, կիրառելի չափորոշիչները պետք է համադրելի լինեն հրազենի գործադրման չափորոշիչներին:

■ Դրանց կիրառությունը պետք է սահմանափակված լինի այն իրավիճակներով, որոնցում առկա է կյանքի համար իրական և վերահաս սպառնալիք կամ մարմնական ծանր վնասվածքի ռիսկ, և երբ նվազ հարկադրանք պարունակող մեթոդներն արդեն կիրառվել և արդյունք չեն տվել կամ դրանց կիրառությունը գործնականում հնարավոր չէ: Դրանք որևէ պարագայում չպետք է օգտագործվեն միմիայն հրամանի կատարումն ապահովելու նպատակով:

■ Փակ տարածքներում, օրինակ՝ խցերում, դրանք կարող են կիրառվել միայն խիստ բացառիկ հանգամանքներում:

■ Էլեկտրական (կայծային) պարպման զենքերը պետք է ապահովված լինեն համապատասխան սարքերով, օրինակ՝ հիշողության կրիչներով, որոնք կարող են արձանագրել տեղեկություններ, մասնավորապես՝ կիրառելու ստույգ ժամը, տևողությունը, լիցքի ուժգնությունը, ինչպես նաև պետք է ունենան տեսագրելու հնարավորություն:

■ Յուրաքանչյուր ոք, ում նկատմամբ կիրառվել է էլեկտրական (կայծային) պարպման զենք, պետք է բոլոր դեպքերում զննվի բժշկի կողմից, իսկ եթե անհրաժեշտ է, ապա՝ բժշկական հաստատությունում:

■ Յուրաքանչյուր կիրառությունից հետո պետք է քննարկում կազմակերպել, ինչպես նաև միջադեպի վերաբերյալ մանրակրկիտ զեկույց կազմել:

Վրաստան կատարած այցելության վերաբերյալ 2014 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն շեշտել է, որ *էլեկտրական (կայծային) պարպման սարքերի (էլեկտրաշոկ) օգտագործումը կարող է հիմնավորված լինել խիստ ծայրահեղ դեպքերում, երբ բոլոր այլ միջոցներն արդյունք չեն տվել, և երբ ծագել է իրական և անմիջական վտանգ կյանքի համար: Ավելին, հատուկ կարգով ընտրված և ուսուցանված քրեակատարողական աշխատողները միայն պետք է իրավունք ունենան օգտագործել այդ սարքերը, և դրանք օգտագործելիս պետք է*

85 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a87> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

ձեռնարկվեն նախազգուշական բոլոր անհրաժեշտ միջոցները⁸⁶:

Մտահոգիչ է այն, որ ՁՊՎ-ում էլեկտրահարող սարքի առկայության պարագայում ՁՊՎ ծառայողները տեղեկացված չեն դրա կիրառման չափանիշների մասին: Ուստի, քաղաքացիական զենքի գործադրման դեպքերի հնարավոր անհրաժեշտությամբ պայմանավորված՝ համապատասխան վերապատրաստումների կարիքն առանցքային է:

ԽԿԿ-ն իր գործունեության 2-րդ ընդհանուր զեկույցի 53-րդ և 55-րդ կետերում նկարագրել է ուժի գործադրմանն առնչվող հիմնական չափանիշները, որոնք հետագայում լրամշակել և կատարելագործել են առանձին պետություններ կատարված այցելությունների զեկույցներում⁸⁷:

ԽԿԿ չափանիշների համաձայն՝
 ■ նախապես ծրագրված միջամտությունները (ներառյալ՝ խուզարկությունները) պետք է տեսագրվեն,

■ ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների ստացած մարմնական վնասվածքները պետք է պատշաճ արձանագրվեն,

■ յուրաքանչյուր միջամտությունից անմիջապես հետո դրան մասնակցող բոլոր ծառայողները և բոլոր վերադասները պետք է հանգամանալից զեկույց կազմեն,

■ միջամտության գործառույթ կատարելիս դրան մասնակցող բոլոր աշխատողները պետք է հստակորեն տեսանելի անձնական նույնականացման նշաններ և տարբերանշաններ կրեն, ինչպես նաև պահպանեն օրինականության, անհրաժեշտության և համաչափության հիմնարար սկզբունքները,

■ այդ ամենից խուսափելու նպատակով անհրաժեշտ է, որպեսզի անվտանգության աշխատողները խոսքի միջոցով լարվածության թոթափման, ուժի գործադրման և դրանց մասին զեկույցելու թեմաներով պատշաճ վերապատրաստվեն:

Ուստի, վերագրյալի հաշվառմամբ, անհրաժեշտ է՝

■ օրենսդրությամբ սահմանել ՁՊՎ-ներում հատուկ միջոցների տեսակները,

կիրառման պայմաններն ու հիմքերը, պահման պայմանները և կիրառմանն առնչվող այլ կարգավորումները.

■ մշակել ուժի, հատուկ միջոցների և զենքի կիրառության մանրակրկիտ ուղեցույցներ.

■ ապահովել տեխնիկական միջոցները բավարար ծավալով հիշողության կրիչներով.

■ մշակել կայծային պարպիչների և էլեկտրահարող սարքերի կիրառման հստակ չափանիշներ՝ կազմակերպելով ՁՊՎ-ի ծառայողների պատշաճ վերապատրաստումներն այդ կապակցությամբ.

■ պատշաճ պլանավորել ուժի, հատուկ միջոցների կամ հրազենի գործադրման հնարավորություն ենթադրող բոլոր միջոցառումները, ներառյալ՝ նախապեսված խուզարկությունները.

■ ապահովել, որ նախապեսված խուզարկությունների մասնակցող ծառայողները կրեն տեսանելի անձնական նույնացման նշաններ և տարբերանշաններ, իսկ միջոցառումները՝ պատշաճ տեսագրվեն.

■ ուժի, հատուկ միջոցների կամ հրազենի գործադրման յուրաքանչյուր դեպք, անկախ քրեական վարույթ նախաձեռնելու հանգամանքից, մանրակրկիտ ձևով վերլուծել ՁՊՎ ղեկավարության կողմից.

■ ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրման յուրաքանչյուր դեպքից հետո դրան մասնակցող բոլոր ծառայողների և վերադասների կողմից կազմել հանգամանալից զեկույցագիր՝ դրա գործադրման օրինականության, կոնկրետ հանգամանքներում բացարձակ անհրաժեշտության և առկա վրանգին խստորեն համաչափության վերաբերյալ.

■ պատշաճ արձանագրել ազատությունից զրկված անձանց և ՁՊՎ ծառայողների ստացած մարմնական վնասվածքները.

■ կազմակերպել ՁՊՎ ծառայողների պատշաճ վերապատրաստումներ՝ խոսքի միջոցով լարվածության թոթափման, ուժի, հատուկ միջոցների և հրազենի գործադրման և դրանց մասին զեկույցելու թեմաներով:

86 Տե՛ս <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806961f8> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, կետ 111:

87 Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a3f> կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ:

7.8. ՁՊՎ ծառայողների աշխատանքային պայմաններ

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել են ՁՊՎ ծառայողների աշխատանքային պայմաններին առնչվող մի շարք խնդիրներ:

ՁՊՎ ոստիկանների աշխատանքային բավարար պայմանների ապահովման տեսանկյունից խնդրահարույց է շենքային պայմանների ոչ բավարար լինելը, քանի որ ծառայողներն իրենց օրվա մեծ մասն անցկացնելով նման պայմաններում՝ առերեսվում են բազմաթիվ մարտահրավերների:

Այսպես, Մեղրիի ՁՊՎ-ում ծառայողի աշխատասենյակ նախատեսված չի եղել, և ՁՊՎ ծառայողը ծառայությունն իրականացրել է հերթապահ մասում: Եղեգնաձորի ՁՊՎ-ում ծառայողի աշխատասենյակը միաժամանակ ծառայել է որպես բուժօգնության սենյակ, իսկ Վայքի ՁՊՎ-ում՝ որպես տեսակցությունների սենյակ:

Աշխատանքային ոչ բավարար պայմաններ են արձանագրվել նաև Հրազդանի

ՁՊՎ-ում: Մասնավորապես, ոստիկանության ծառայողի աշխատասենյակը գտնվել է ոչ բարվոք վիճակում, դրա հատակը և այնտեղ տեղադրված գույքը (սեղան, բազմոց, բազկաթոռներ) եղել են բավականին հնամաշ:

Ապարանի ՁՊՎ-ի ծառայողները սանհանգուցից օգտվելու համար ամեն անգամ ստիպված են լինում բարձրանալ ոստիկանության Ապարանի բաժնի վարչական շենքի երկրորդ հարկ, քանի որ առաջին հարկում սանհանգուցյ առկա չի եղել:

Այցի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ Նաիրիի ՁՊՎ-ի ծառայողները, Եղվարդ քաղաքում սննդի կետերի բացակայությամբ պայմանավորված, ստիպված են լինում ընդմիջման ժամերին ուղևորվել Երևան կամ Աբովյան քաղաքներ:

■ **Ուստի, անհրաժեշտ է ՁՊՎ-ներում նախատեսել ծառայողների համար պարզաճ աշխատանքային պայմաններ, բարելավել նրանց սոցիալական երաշխիքների համակարգը, այդ թվում՝ աշխատավարձը:**

ԳԼՈՒԽ 8.

ԽՈՇՏԱՆԳՄԱՆ, ԱՆՄԱՐԴԿԱՅԻՆ ԿԱՄՆԿԱՍՏԱՑՆՈՂ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔԻ ԿԱՄ ՊԱՏԺԻ ՕՐԵՆՍԴՐԱԿԱՆ ԱՐԳԵԼՔԸ ԵՎ ԴՐԱ ԳՈՐԾՆԱԿԱՆ ԱՊԱՆՈՎՈՒՄԸ

«Ոչ ոք չպետք է ենթարկվի խոշտանգումների կամ անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի»: Միջազգայնորեն ճանաչված խոշտանգման այս բացարձակ արգելքն արտացոլվել է մարդու իրավունքների վերաբերող մի շարք առանցքային փաստաթղթերում, օրինակ՝ Մարդու իրավունքների համընդհանուր հռչակագրում, Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների միջազգային դաշնագրում, «Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ» ՄԱԿ-ի 1984 թվականի կոնվենցիայում, Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին եվրոպական կոնվենցիայում և այլն:

Խոշտանգման բացարձակ արգելքն ամրագրվել է նաև ներպետական օրենսդրությամբ: ՀՀ Սահմանադրության 26-րդ հոդվածի համաձայն՝ *ոչ ոք չի կարող ենթարկվել խոշտանգման, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի: Մարմնական պատիժներն արգելվում են, և ազատությունից զրկված անձինք ունեն մարդասիրական վերաբերմունքի իրավունք:*

ՀՀ քրեական օրենսգրքի 450-րդ հոդվածը պատասխանատվություն է սահմանում խոշտանգման համար: Նշված հոդվածի իմաստով խոշտանգում է հանդիսանում պաշտոնատար անձի կողմից կամ նրա դրդմամբ, կարգադրությամբ կամ գիտությամբ որևէ անձի դիտավորությամբ ֆիզիկական ուժեղ ցավ կամ հոգեկան ուժեղ տառապանք պատճառելը՝ այդ կամ երրորդ անձից տեղեկություն կամ խոստովանություն ստանալու նպատակով կամ այն արարքի համար պատժելու նպատակով, որն այդ կամ երրորդ անձը կատարել է կամ որի կատարման մեջ կասկածվում կամ մեղադրվում է, ինչպես նաև այդ կամ երրորդ անձին վախեցնելու կամ որևէ արարք կատարելուն կամ կատարումից ձեռնպահ

մնալուն հարկադրելու նպատակով կամ ցանկացած բնույթի խտրականության վրա հիմնված ցանկացած պատճառով:

ՀՀ քրեական օրենսգրքում 450-րդ հոդվածը ներառված է հանրային ծառայության դեմ ուղղված հանցագործությունների գլխում, որտեղ հանցագործությունների մեծ մասին բնորոշ է հատուկ սուբյեկտը՝ պաշտոնատար անձը: Օրենսգրքի 3-րդ հոդվածի 20-րդ մասը տալիս է պաշտոնատար անձի սահմանումը, որի համաձայն՝ *պաշտոնատար անձինք են՝*

ա. *հանրային ծառայող, հանրային պաշտոն զբաղեցնող անձ, պետական, պետական կառավարման համակարգի, տեղական ինքնակառավարման մարմնի, պետության կամ համայնքի կողմից ստեղծված ոչ առևտրային կազմակերպության կամ հիմնարկի անունից հանդես գալու լիազորություն ունեցող կամ դրանց անունից իրավունք, պարտականություն կամ պատասխանատվություն առաջացնող գործառույթներ իրականացնող անձ,*

բ. *այլ պետության հանրային իշխանության ոլորտում, օրենսդիր, գործադիր կամ դատական իշխանության ոլորտում մշտապես, ժամանակավորապես կամ հատուկ լիազորությամբ պաշտոն զբաղեցնող կամ ծառայություն իրականացնող կամ այդ կառույցի անունից հանդես գալու լիազորություն ունեցող անձ կամ իրավունք, պարտականություն կամ պատասխանատվություն առաջացնող գործառույթներ իրականացնող անձ,*

գ. *միջազգային կամ վերապետական հանրային կազմակերպությունում կամ կառույցում մշտապես, ժամանակավորապես կամ հատուկ լիազորությամբ պաշտոն զբաղեցնող կամ ծառայություն իրականացնող կամ նշված կազմակերպության կամ կառույցի անունից հանդես գալու լիազորություն ունեցող անձ կամ դրանց անունից իրավունք, պարտականություն կամ պատասխանատվություն առաջացնող գործառույթներ իրականացնող անձ,*

դ. միջազգային կամ վերապետական միջազգային կազմակերպության ներկայացուցչական մարմնի կամ նման գործառույթ իրականացնող կառույցի ներկայացուցիչ,

ե. միջազգային դատարանում մշտապես, ժամանակավորապես կամ հատուկ լիազորությամբ պաշտոն զբաղեցնող կամ ծառայություն իրականացնող կամ դատարանի անունից հանդես գալու լիազորություն ունեցող անձ կամ դրա անունից իրավունք, պարտականություն կամ պատասխանատվություն առաջացնող գործառույթներ իրականացնող անձ,

զ. այլ պետության կամ միջազգային դատարանի երդվյալ ատենակալ.

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի շրջանակներում Մարդու իրավունքների պաշտպանը մշտապես իրականացնում է երկրում խոշտանգումների բացարձակ արգելքի առնչությամբ ինչպես օրենսդրական, այնպես էլ գործնական իրավիճակի ուսումնասիրություն:

Այս առումով հատկանշական է 2023 թվականի տարեսկզբին Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատում խնամարկյալի նկատմամբ կիրառված օրենքով չնախատեսված ֆիզիկական զսպման միջոցների պարբերական և տևական կիրառման դեպքի առթիվ նախաձեռնված քրեական վարույթը, որի շրջանակներում արարքները որակվել են ՀՀ քրեական օրենսգրքի 441-րդ (պաշտոնատար անձի կողմից իշխանական կամ ծառայողական լիազորությունները կամ դրանցով պայմանավորված ազդեցությունը չարաշահելը կամ լիազորությունները անցնելը) և 195-րդ (ֆիզիկական ներգործությունը) հոդվածներով (գործը գտնվում է դատաքննության փուլում)⁸⁸:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության շրջանակներում մշտապես ուսումնասիրության են ենթարկվում ՀՀ քրեական օրենսգրքի 441-րդ և 450-րդ հոդվածի հատկանիշներով իրավասու մարմինների կողմից ստացված հաղորդումների, դրանց կապակցությամբ հարուցված քրեական գործերի վերաբերյալ վիճակագրական տվյալները: Այսպես, 2023 թվականին արձանագրվել է քրեակատարողական ծառայողների, ՀՀ ոստի-

կանության ՁՊՎ-ներում ոստիկանության ծառայողների, ինչպես նաև «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ սահմանադրական օրենքի իմաստով ազատությունից զրկման մյուս վայրերի ծառայողների կողմից ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունք դրսևորելու, ինչպես նաև բռնություն գործադրելու վերաբերյալ 93 առերևույթ դեպք:

2023 թվականի ընթացքում Պաշտպանի աշխատակազմ ստացվել են ահազանգեր և բողոքներ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց նկատմամբ վատ վերաբերմունքի դրսևորումների վերաբերյալ, ինչի կապակցությամբ նախաձեռնվել են քննարկման ընթացակարգեր, կատարվել են այցեր և անհատական ընդունելություններ: Դրանց շրջանակներում գրություններ են հասցեագրվել իրավասու մարմիններին, ի թիվս այլնի, քրեական վարույթ նախաձեռնելու հարցը լուծելու նպատակով:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ քննչական մարմիններում նախաձեռնվել են քրեական վարույթներ, ինչը Պաշտպանը ողջունելի է համարում:

Պաշտպանը կարևորում է նշված դեպքերով վարույթն իրականացնող մարմնի կողմից գործի քննության շրջանակներում իրավասու մարմնի վարչակազմի ներկայացուցիչների ինչպես գործողություններին, այնպես էլ անգործությանն առնչվող հարցերը քննարկման առարկա դարձնելու անհրաժեշտությունը:

Պաշտպանի աշխատակազմ ստացվել են բողոքներ և ահազանգեր նաև ոստիկանության բաժիններում և վարույթն իրականացնող քննչական մարմիններում անձից տեղեկություն ստանալու կամ անձին որևէ արարք կատարելուն կամ կատարումից ձեռնպահ մնալուն հարկադրելու նպատակով ֆիզիկական բռնություն գործադրելու առերևույթ դեպքերի վերաբերյալ: Վերոնշյալ բոլոր դեպքերի կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանը նախաձեռնել է քննարկման ընթացակարգեր, կատարվել են այցեր և անհատական ըն-

88 Տե՛ս https://datalex.am:443/?app=AppCaseSearch&case_id=47850746040814512 կայքէջում:

դունելություններ՝ այդ թվում՝ հետագայում նաև քրեակատարողական հիմնարկներում: Գրություններ են հասցեագրվել իրավասու մարմիններին, ի թիվս այլնի, քրեական վարույթ նախաձեռնելու հարցը լուծելու նպատակով:

Հարկ է նշել, որ ԽԿԿ-ն 2023 թվականին Հայաստան կատարած այցի վերաբերյալ նախնական զեկույցում նույնպես անդրադարձել է ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ խոշտանգումների, անմարդկային և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի դրսևորման դեպքերին:

Այսպես, Խոշտանգումների կանխարգելման կոմիտեն զեկույցի B մասում արձանագրել է, որ *Ոստիկանության բաժիններում պահվող անձանց՝ պատվիրակության հետ առանձնագրույցների ընթացքում վերջիններս հիմնականում հայտնել են, որ ոստիկանության ծառայողների կողմից դրսևորվում է պարզաձև վերաբերմունք: Այնուամենայնիվ, առանձին դեպքերում ստացվել են ոստիկանության բաժիններ բերման ենթարկված անձանց նկատմամբ ֆիզիկական բռնություն գործադրելու վերաբերյալ տվյալներ: Տվյալները հիմնականում վերաբերել են ծառայողների կողմից ձերբակալման պահին անհամաչափ ուժի կիրառմանը (հիմնականում՝ բռնուցքներով և ոտքերով) այն անձանց նկատմամբ, ովքեր առհասարակ չեն դիմադրել կամ ձերբակալումից հետո այլևս չեն դիմադրել: Մյուս մեղադրանքները վերաբերել են ոստիկանական բաժիններում նախնական հարցաքննության ժամանակ քաղաքացիական հագուստներ կրող ոստիկանության ծառայողների կողմից ֆիզիկական բռնության գործադրման դեպքերին (ապրակներ, բռնուցքներ և ոտքերով հարվածներ), իսկ մեկ դեպք էլ վերաբերել է դատարանի խցում ուղեկցող գումարարկի ծառայողի կողմից անձի նկատմամբ ֆիզիկական բռնության գործադրմանը:*

Այնուհետև, պատվիրակությանը հայտնի է դարձել, որ որոշ դեպքերում անձանց նկատմամբ վատ վերաբերմունք է դրսևորվել

Քննչական կոմիտեի և Ազգային անվտանգության ծառայության քննչական դեպարտամենտի քննիչների կողմից հարցաքննության ընթացքում՝ ցուցմունք կորզելու կամ այլ տեղեկություններ ստանալու նպատակով: Ենթադրյալ վատ վերաբերմունքը հիմնականում դրսևորվել է ապրակների, բռնուցքներով և ոտքերով հարվածների տեսքով, սակայն դեպքերից մեկի ժամանակ անձի նկատմամբ նույնիսկ կիրառվել է էլեկտրահարող սարք: Հարկանշական է, որ մի քանի դեպքերում պատվիրակությունը հավաքել է ստացված պնդումները հաստատող փաստաթղթային ապացույցներ:

Ըստ ՀՀ քննչական կոմիտեի տրամադրած տեղեկությունների՝ 2023 թվականի ընթացքում վերը նշված դեպքերի կապակցությամբ նախաձեռնվել է թվով 86 քրեական վարույթ:

Հաշվի առնելով վերոգրյալ վիճակագրական տվյալները՝ Պաշտպանը շեշտում է, որ խոշտանգման բացարձակ արգելքը ենթադրում է խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորումների յուրաքանչյուր դեպքի կապակցությամբ արդյունավետ քննություն իրականացնելու պետության պոզիտիվ պարտականություն: «Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ» ՄԱԿ-ի 1984 թվականի կոնվենցիայի 12-րդ հոդվածի համաձայն՝ (...) պետությունն ապահովում է, որպեսզի իր իրավասու մարմիններն անհապաղ և անաչառ քննություն անցկացնեն, երբ առկա է բավարար հիմք ենթադրելու, թե խոշտանգում է կիրառվել իր իրավասությանը ենթակա ցանկացած փարածքում:

Արդյունավետ քննության մասով Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանն իր դիրքորոշումներում բազմիցս ընդգծել է, որ Եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի տեսանկյունից պետության պոզիտիվ պարտականությունն է խոշտանգման դեպքերի արդյունավետ և մանրակրկիտ քննության իրականացումը⁸⁹: Դատարանը շեշտել է, որ վատ վերաբերմունքի մա-

89 Տե՛ս Աստենոյի և մյուսներն ընդդեմ Բուլղարիայի գործով 1998 թվականի հոկտեմբերի 28-ի վճիռը, գանգատ թիվ 28957/95, կետ 117 և Ակսոյն ընդդեմ Թուրքիայի գործով 1996 թվականի դեկտեմբերի 18-ի վճիռը, գանգատ թիվ 21987/93, կետ 98:

սին բողոքների քննությունը պետք է լինի մանրակրկիտ և ամբողջական: Իրավասու մարմինները պետք է ձեռնարկեն բոլոր հնարավոր քայլերը կատարվածի հետ կապված ապացույցների ամրագրման համար⁹⁰:

2023 թվականի ընթացքում Պաշտպանին հասցեագրված բողոքների քննարկման արդյունքում արձանագրվել են ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ ենթադրյալ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դրսևորումների վերաբերյալ դեպքերի պատշաճ և արդյունավետ քննության հետ կապված խնդիրներ:

Այսպես, Պաշտպանին ուղղված բողոքի քննության արդյունքում ենթադրյալ վատ վերաբերմունքի դրսևորման կապակցությամբ Պաշտպանի կողմից գրություններ են հասցեագրվել իրավասու մարմիններին՝ ի թիվս այլնի, նաև քրեական վարույթ նախաձեռնելու հարցը քննարկելու նպատակով:

Պաշտպանի գրությանն ի պատասխան՝ իրավասու մարմնից տեղեկություններ ստացվել են առ այն, որ անձի կողմից Պաշտպանի աշխատակազմ ներկայացված բողոքի հիման վրա քրեական վարույթ չի նախաձեռնվել՝ վարույթ նախաձեռնելու հիմքերի բացակայության պատճառաբանությամբ: Ընդ որում, քրեական վարույթ չնախաձեռնելը պայմանավորված է եղել նաև բողոք ներկայացրած անձի կողմից հանցագործության մասին հաղորդում ներկայացնելուց հրաժարվելու հանգամանքով:

Պաշտպանն ընդգծում է, որ այդպիսի մոտեցումն առնվազն չի բխում խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կանխարգելման, նշված դեպքերի արդյունավետ քննությանն ուղղված պետության ստանձնած պարտավորություններից:

Նշվածի կապակցությամբ Եվրոպական դատարանն արձանագրել է, որ **անձի կողմից ձևական առումով հաղորդում ներկայացնելը որոշիչ նշանակություն չունի, քանի որ իրավասու մարմինների գիտությանը ներկայացված վատ վերաբերմունքի վերաբերյալ տեղեկատվությունը ipso facto առաջացնում է 3-րդ հոդվածով նախատեսված՝ արդյունավետ քննություն իրականացնելու պարտականություն**:⁹¹

Այսինքն՝ անգամ որևէ բողոքի բացակայության պայմաններում պետք է քննություն իրականացվի, **երբ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի վերաբերյալ առկա են բավարար չափով որոշակի նշաններ**:⁹²

Այս համատեքստում Եվրոպական դատարանը բազմիցս վերահաստատել է իր դիրքորոշումն առ այն, որ իրավասու մարմինները պարտավոր են իրենց նախաձեռնությամբ քննություն իրականացնել այն պահից սկսած, երբ համապատասխան հարցը հայտնվել է իրենց տրամադրության տակ:⁹³

Ամփոփելով վերոնշյալը՝ կարելի է արձանագրել, որ Կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածով նախատեսված՝ արդյունավետ քննություն իրականացնելու պետության պարտականությունը ծագում է ինչպես անձի կողմից վստահելի հայտարարություն կամ վիճելի բողոք ներկայացնելու, այնպես էլ վատ վերաբերմունքի վերաբերյալ բավարար չափով հստակ նշանների առկայության դեպքում:

Մեկ այլ դեպքի շրջանակներում վարույթն իրականացնող մարմինը կայացրել է քրեական վարույթը կարճելու վերաբերյալ որոշում՝ «քրեական օրենսգրքով նախատեսված հանցանքի բացակայության հիմքով: Դրա հիմքում, ի թիվս այլնի, դրվել է այն հանգամանքը, որ նախաքննության ընթացքում ենթադրյալ հանցագործությունից տուժած անձինք հարցաքննություններին:

90 Տե՛ս Բոյչենկոն ընդդեմ Մոլդովայի գործով 2006 թվականի հուլիսի 11-ի վճիռը, գանգատ թիվ 41088/05, կետ 123:

91 Տե՛ս Էլ Մասրին ընդդեմ Նախկին Հարավսլավիայի Մակեդոնիայի Հանրապետության գործով 2012 թվականի դեկտեմբերի 13-ի վճիռը, գանգատ թիվ 39630/09, կետ 182, Գորգիեվն ընդդեմ Նախկին Հարավսլավիայի Մակեդոնիայի Հանրապետության գործով 2012 թվականի ապրիլի 19-ի վճիռը, գանգատ թիվ 26984/05, կետ 64:

92 Տե՛ս Օզբեյն ընդդեմ Թուրքիայի գործով 2001 թվականի մարտի 8-ի վճիռը, գանգատ թիվ 31883/96, կետ 85 և Եհովայի վկաների Գլդանի միաբանության 97 անդամները ընդդեմ Վրաստանի գործով 2007 թվականի մայիսի 3-ի վճիռը, գանգատ թիվ 71156/01, կետ 97:

93 Տե՛ս ՄսԿեռն ընդդեմ Միացյալ թագավորության գործով 2001 թվականի մայիսի 4-ի վճիռը, գանգատ թիվ 28883/95, կետ 111:

նությունների ընթացքում հայտնել են, որ առանձնագրույց չեն ունեցել Պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների հետ և ոստիկանության ծառայողների կողմից ֆիզիկական անհամաչափ ուժ կիրառելու վերաբերյալ ոչ մի տվյալ չեն ներկայացրել, քանի որ նման դեպք չի եղել:

Պաշտպանը նման պրակտիկան մտահոգիչ է համարում՝ նկատի ունենալով վերը նշված միջազգային չափանիշներն ու այն հանգամանքը, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրությանը կից իրավասու մարմիններին ներկայացվել են անձանց ձերբակալման ընթացքում ստացած մարմնական վնասվածքների լուսանկարները, որոնք արձանագրվել են առանձնագրույցների ընթացքում և ուղղակիորեն պարունակում են վերջիններիս նկատմամբ ֆիզիկական ներգործության նշաններ:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի նախադեպային իրավունքի ուսումնասիրության արդյունքում վեր են հանվել խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դեպքերի արդյունավետ քննության հետևյալ սկզբունքային չափանիշները՝ **անկախություն և անկողմնակալություն, ամբողջականություն, անհապաղություն, տուժողի ներգրավվածություն ու հասարակական վերահսկողություն:**

Եվրոպական դատարանը Բոուիդը ընդդդեմ Բելգիայի գործով արձանագրել է, որ *Կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածը պահանջում է խոշտանգումների կամ վատ վերաբերմունքի դրսևորման դեպքերի քննության անհապաղություն, և այն պետք է իրականացվի ողջամիտ ժամկետներում: Թեև կարող են լինել դժվարություններ, որոնք խոչընդոտում են որոշակի իրավիճակում քննության ընթացքին, այնուամենայնիվ պետության գործակալների կողմից խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի դրսևորման մասին պնդումների անհապաղ*

*քննությունը կարևոր է օրենքի գերակայության տեսանկյունից:*⁹⁴ Դատարանը ընթացակարգային խախտում է արձանագրել այն դեպքում, երբ խոշտանգումների կամ վատ վերաբերմունքի դրսևորման դեպքերի կապակցությամբ վարույթն իրականացնող մարմնի կողմից վկաների ինքնությունը պարզելը կամ նրանց հարցաքննությունները կատարվել են անհիմն ձգձգումներով⁹⁵:

Եվրոպական դատարանը իր որոշումներում արձանագրել է, որ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դրսևորման դեպքերով քննությունը պետք է լինի մանրակրկիտ, ինչը նշանակում է, որ պետությունը միշտ պետք է լուրջ ջանքեր գործադրի՝ պարզելու տեղի ունեցածը և չպետք է կայացնի քրեական վարույթը կարճելու որոշում՝ հիմնվելով հապճեպ կամ անհիմն եզրակացությունների վրա: Պետությունը պետք է ձեռնարկի հասանելի բոլոր ողջամիտ քայլերը՝ դեպքի վերաբերյալ ապացույցներ ձեռք բերելու համար, ներառյալ, ի թիվս այլնի, ականատեսների ցուցմունքները և դատաբժշկական փորձաքննության արդյունքները⁹⁶:

Հարկ է ընդգծել, որ Եվրոպական դատարանը Մ. Ֆ.-ն ընդդեմ Հունգարիայի գործով արձանագրել է, որ քրեական գործի քննությունը չի եղել արդյունավետ այն դեպքում, երբ *վարույթն իրականացնող մարմինները ոստիկանության ծառայողի կողմից անձի նկատմամբ վատ վերաբերմունք դրսևորելու վերաբերյալ պնդումները հիմնականում հիմնել են ենթադրյալ հանցագործությունը կատարած և այլ ոստիկանների հայտարարությունների, ինչպես նաև ոստիկանության ներքին փաստաթղթաշրջանառության արձանագրությունների վրա:*⁹⁷

Նշվածի համատեքստում խիստ կարևոր է ոստիկանության ստորաբաժանումների վարչական շենքերի մուտքերն ու ելքերը, ոստիկանության ստորաբաժանումների վարչական շենքերը, ինչպես նաև ձերբա-

94 Տե՛ս Բոուիդը ընդդեմ Բելգիայի գործով 2015 թվականի սեպտեմբերի 28-ի վճիռը, գանգատ թիվ 23380/09, կետ 121:

95 Տե՛ս Բառանինը և Վուկցեվիկը ընդդեմ Մոնտենեգրոյի գործով 2021 թվականի հունիսի 11-ի վճիռը, գանգատներ թիվ 24655/18, կետ 142, Մաստասառուն և Սավիտիչը ընդդեմ Մոլդովայի գործով 2010 թվականի նոյեմբերի 2-ի վճիռը, գանգատ թիվ 38281/08, կետեր 88 և 93:

96 Տե՛ս Էլ Մասրին ընդդեմ նախկին Հարավսլավիայի Մակեդոնիայի Հանրապետության գործով 2012 թվականի դեկտեմբերի 13-ի վճիռը, գանգատ թիվ 39630/09, կետ 182:

97 Տե՛ս Մ. Ֆ.-ն ընդդեմ Հունգարիայի գործով 2017 թվականի հոկտեմբերի 31-ի վճիռը, գանգատ թիվ 45855/12, կետ 55:

կալվածներին պահելու վայրերը տեսաձայնագրող համակարգերով համալրելը:

2023 թվականի ընթացքում Ոստիկանության՝ ձերբակալվածներին պահելու վայրեր կատարված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ ձերբակալվածներին պահելու վայրերի միջանցքներում տեղադրված տեսախցիկներով հիմնականում հնարավոր է իրականացնել միայն այդժամյա առցանց տեսահսկում, իսկ տեսագրում կամ տեսաձայնագրում չի իրականացվում:

Այսպիսով, կարելի է եզրահանգել, որ առկա են խնդիրներ պետության կողմից խոշտանգման բացարձակ արգելքի պոզիտիվ պարտականությունը արդյունավետ քննության միջոցով կատարելու ուղղությամբ, ինչը կարող է հանգեցնել Եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտման:

Պաշտպանը կարևորում է նաև պետական իրավասու մարմինների համար խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորումների վերաբերյալ անհրաժեշտ դասընթացների պարբերական իրականացումը, ինչը թույլ կտա բարձրացնել պետության ներկայացուցիչների՝ ոլորտի մասին իրազեկվածության մակարդակը: Սա կարևոր երաշխիք է ինչպես խոշտանգումների կանխարգելման, այնպես էլ արդյունավետ քննության իրականացման տեսանկյունից:

Քննարկելով խոշտանգումների բացարձակ արգելքը՝ հարկ է անդրադառնալ նաև խոշտանգումներից տուժած անձանց փոխհատուցման հարցին: «Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ» ՄԱԿ-ի 1984 թվականի կոնվենցիայի 14-րդ հոդվածը սահմանում է, որ *յուրաքանչյուր մասնակից պետություն իր իրավական համակարգում պետք է ապահովի խոշտանգումներից տուժած անձի արդարացի և համարժեք փոխհատուցման իրավունքը*: Կոնվենցիայի նշված հոդվածի մեկնաբանություններում շեշտվում է, որ *փոխհատուցում («Redress»)* եզրույթը ներառում է պետության կողմից

պաշտոնապես հավաստելը, որ անձին վնաս է հասցվել: Նույն մեկնաբանությունների համաձայն՝ փոխհատուցման համար քաղաքացիական դատավարության կարգով ընթացակարգը պետք է հասանելի լինի՝ անկախ քրեական դատավարության արդյունքներից:

Մեկնաբանությունների համաձայն՝ չնայած կոնվենցիայի 14-րդ հոդվածի սահմանումը բառացիորեն չի ներառում անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքը, այնուամենայնիվ, դրանց վրա նույնպես կիրառվում է արդարացի և համարժեք փոխհատուցման ինստիտուտը⁹⁸:

«Հ քաղաքացիական օրենսգրքի 162.1-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-ին կետը սահմանում է, որ *անձը, իսկ նրա մահվան կամ անգործունակության դեպքում նրա ամուսինը, ծնողը, որդեգրողը, երեխան, որդեգրվածը, խնամակալը, հոգաբարձուն իրավունք ունեն դատական կարգով պահանջելու պարտավորված ոչ նյութական վնասի հատուցում, եթե քրեական հետապնդման մարմինը կամ դատարանը հաստատել է, որ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմնի կամ դրա պաշտոնատար անձի որոշման, գործողության կամ անգործության հետևանքով խախտվել են այդ անձի՝ Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ և «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» կոնվենցիայով երաշխավորված խոշտանգման, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի չենթարկվելու իրավունքը*:

Հիմնարար իրավունքների, այդ թվում՝ անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի չենթարկելու իրավունքի խախտման հետևանքով պատճառված ոչ նյութական վնասի հատուցման կարգը և պայմանները սահմանվում են ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 1087.2-րդ հոդվածով, որի 2-րդ մասի համաձայն՝ *ոչ նյութական վնասը ենթակա է հատուցման՝ անկախ հատուցման ենթակա գույքային վնասից*: Նույն հոդվածի 3-րդ մասի հա-

98 Տե՛ս «ՄԱԿ-ի «Խոշտանգումների դեմ կոնվենցիայով» առաջացող պետության պարտականությունների վերաբերյալ ձեռնարկը» https://www.apr.ch/content/files_res/A%20Handbook%20on%20State%20Obligations%20under%20the%20UN%20CAT.pdf կայքէջում՝ 29.03.2024թ.-ի դրությամբ, էջեր 55-56:

մաճայն՝ ոչ նյութական վնասը ենթակա է հատուցման՝ անկախ վնաս պատճառելիս պաշտոնատար անձի մեղքի առկայությունից:

Նշված հոդվածի 9-րդ մասը սահմանում է, որ ոչ նյութական վնասի հատուցման պահանջը դատարան կարող է ներկայացվել ինչպես օրենսգրքի 162.1 հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված իրավունքի խախտումը հաստատելու պահանջի հետ՝ խախտման մասին անձին հայտնի դառնալու պահից, այնպես էլ այդ իրավունքի խախտումը հաստատող դատական ակտի օրինական ուժի մեջ մտնելուց հետո կամ ոչ արդարացնող հիմքով քրեական գործի հարուցումը մերժելու կամ քրեական հետապնդում չիրականացնելու կամ քրեական գործով վարույթը կարճելու կամ քրեական հետապնդումը դադարեցնելու մասին քննիչի կամ դատախազի կայացրած՝ չվերացված կամ չբողոքարկված որոշման մասին այդ անձին հայտնի դառնալու պահից մեկ տարվա ընթացքում:

Ստացվում է, որ հատուցման հնարավորությունը նախատեսված է ոչ միայն խոշտանգման, այլև անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի ենթարկվելու հետևանքով վրա հասած ոչ նյութական վնասի համար: Ներպետական օրենսդրությամբ անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքը կամ պատիժը, ի տարբերության խոշտանգման, քրեականացված չեն: Որոշ դեպքերում դրա առանձին դրսևորումներ կարող են պարունակել անձի դեմ ուղղված հանցագործությունների հատկանիշներ: **Խնդիրն առավել բարդ է այն դեպքում, երբ անմարդկային վերաբերմունքի դրսևորումը չի պարունակում քրեորեն պատժելի որևէ արարքի հատկանիշներ, օրինակ՝ ազատությունից զրկված անձին տևական ժամանակ ցուցված և խիստ անհրաժեշտ դեղորայք չտրամադրելը՝ դրա բացակայության պատճառաբանությամբ:**

Ազատությունից զրկված անձինք Մարդու իրավունքների պաշտպանին մշտապես հասցեագրում են նմանատիպ բազմաթիվ բողոքներ, դրանց կապակցությամբ առկա են անգամ մարդու իրավունքների կամ ազատությունների խախտման առկայության մասին որոշումներ: Կոնկրետ

պաշտոնատար անձի (քրեակատարողական հիմնարկի պետ, բժիշկ) մեղքը կարող է բացակայել, սակայն անհրաժեշտ դեղորայքով չապահովելը կարող է հանգեցնել պետության պոզիտիվ պարտականության խախտման և ազատությունից զրկված անձի նկատմամբ անմարդկային վերաբերմունքի: Սա հիմնավորվում է նաև նրանով, որ Եվրոպական դատարանի նախադեպային իրավունքում, ի տարբերություն խոշտանգման՝ անձի նկատմամբ վերաբերմունքն անմարդկային գնահատելու հիմքում որպես պարտադիր հատկանիշ չի դրվում պաշտոնատար անձի դիտավորությունը:

Հարց է առաջանում, թե ինչպես պետք է հաստատվի անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի փաստը: Ելնելով ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 1087.2-րդ հոդվածի 9-րդ մասի բովանդակությունից՝ հատուցման պահանջի հետ միասին դատարան կարող է ներկայացվել անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի չենթարկվելու իրավունքի խախտման փաստը հաստատելու պահանջ: Ստացվում է, որ քաղաքացիաիրավական բնույթի պահանջ քննարկող դատարանը մինչև հատուցման հարցին անդրադառնալը պետք է քննարկի, թե արդյոք անձի նկատմամբ դրսևորվել է անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունք: Սակայն պարզ չէ, թե ինչպես է դատարանը հաստատելու անձի կողմից անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի ենթարկվելու փաստն այն պարագայում, երբ ներպետական օրենսդրությամբ դրանց հասկացություններն ամրագրում չեն ստացել:

■ **Այսպիսով, հաշվի առնելով քաղաքակիրթ հասարակության համար խոշտանգման հանրային բարձր վրանգավորությունը և միջազգայնորեն սահմանված՝ խոշտանգման բացարձակ արգելքը՝ պետությունը պետք է անհրաժեշտ, բավարար և պատշաճ քայլեր ձեռնարկի խոշտանգման դեպքերին համարժեք արձագանքելու, արդյունավետ քննության արդյունքում մեղավորներին պատասխանատվության ենթարկելու, ինչպես նաև երկրում խոշտանգումները կանխարգելելու ուղղությամբ:**