

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՍԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆԸ ՈՐՊԵՍ
ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱՆԿԱԽ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄ
(միջանկյալ զեկույց 2013թ.)**

ԶԵԿՈՒՅՑ

ԵՐԵՎԱՆ 2013

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ.....	4
ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐ.....	6
ՀՀ ԱՆ ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ.....	10
1.1 Գերբնակեցում.....	10
1.2 Պահպանման պայմաններ.....	12
1.3 Զբոսանք.....	13
1.4 Հացադուլ հայտարարած անձանց խնդիրները.....	14
1.5 Պատժախցեր.....	15
1.6 Կարանտինային խցեր.....	16
1.7 Այլ խնդիրներ.....	17
2. Արտաքին զննության անցկացում և անհետաձգելի բուժօգնություն.....	19
3. Քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց հիմնական բողոքները.....	21
ՈՍՏԻԿԱՆԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ.....	23
1. Ոստիկանության բաժիններ.....	23
2. Ձերբակալված անձանց պահելու վայրեր.....	24
ՀՀ ՊՆ ԶՈՐԱՄԱՍԵՐ.....	27
1. Կենցաղային պայմաններ.....	27
2. Բժշկական ծառայություն.....	30
ՀԱՏՈՒԿ ԴՊՐՈՑՆԵՐ, ԳԻՇԵՐՕԹԻԿ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ՄԱՆԿԱՏՆԵՐ.....	33
ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԽՆԱՄՔԻ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ.....	38
ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ.....	41
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1.....	45

Ծրագիրն իրականացվել է Երևանում Բրիտանիայի դեսպանատան աջակցությամբ:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

ՄԱԿ-ի «Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ» կոնվենցիայի Կամբոջիայի արձանագրությունը (ստորագրվել է Հայաստանի Հանրապետության Ազգային ժողովի կողմից, 2006թ. մայիսի 31 - ին) նախատեսում է ստեղծել անկախ ազգային կանխարգելման մեխանիզմ, որն օժտված կլինի լայն լիազորություններով և կունենա ազատ մուտքի իրավունքի և համապատասխան ուսումնասիրությունների անցկացման երաշխիքներ բոլոր այն վայրերում, որտեղ մարդիկ կարող են պահվել անազատության կամ սահմանափակ ազատության մեջ:

«Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածով, ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանն իրավասու է անարգել այցելել ցանկացած պետական հիմնարկ կամ կազմակերպություն, ներառյալ՝ գորամիավորումներ, անձանց հարկադրական պահման վայրեր, այդ թվում նաև նախնական կալանքի և ազատազրկման վայրեր: Ցանկացած պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմնից կամ դրանց պաշտոնատար անձանցից պահանջել և ստանալ բողոքին առնչվող անհրաժեշտ նյութեր և փաստաթղթեր: Նույն հոդվածի 1-ին մասի 6-րդ կետի համաձայն՝ Պաշտպանի գրավոր որոշմամբ սույն մասի 1-ին, 2-րդ, 5-րդ և 6-րդ կետերով նախատեսված լիազորությունները կարող են իրականացնել նաև Պաշտպանի աշխատակազմի աշխատակիցները կամ փորձագետների խորհրդի անդամները:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը, 2008 թվականին «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ օրենքը լրացվեց 6.1 հոդվածով, որը ճանաչեց ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանին՝ որպես կանխարգելման անկախ ազգային մեխանիզմ (այսուհետ նաև՝ ԱԿՄ), որն իր գործունեությունն իրականացնում է անազատության կամ սահմանափակ ազատության մեջ գտնվող անձանց իրավունքների հնարավոր խախտումների, պահման վայրերի, պայմանների պլանային ուսումնասիրությունների (մոնիթորինգի) միջոցով: Կամբոջիայի արձանագրության 20-րդ հոդվածի համաձայն՝ կանխարգելման ազգային մեխանիզմը լիազորված է ստանալու ցանկացած տեղեկատվություն անազատության կամ սահմանափակ ազատության մեջ գտնվող անձանց վերաբերյալ:

ԱԿՄ-ի գործունեությունն ընդգրկում է Հայաստանի Հանրապետության ողջ տարածքում գտնվող այն բոլոր հաստատություններն ու վայրերը, որտեղ մարդիկ կարող են պահվել անազատության կամ սահմանափակ ազատության մեջ: ԱԿՄ-ի կանխարգելիչ գործունեությունը ենթադրում է նաև նշված վայրերի վերահսկողության անընդհատություն, որը սակայն էապես խոչընդոտվում է ոչ պատշաճ պետական ֆինանսավորման հետևանքով:

ԱԿՄ-ն մի շարք հասարակական կազմակերպությունների հետ համատեղ 2013թ. առաջին եռամսյակում իրականացրել է ավելի քան 133 այցելություններ ինչպես Երևան քաղաքի, այնպես էլ ՀՀ մարզերի քրեակատարողական հիմնարկներ, ոստիկանության բաժիններ, ձերբակալված անձանց պահման վայրեր, գորամասեր, ռազմական

նստիկանության բաժանմունքներ, հոսպիտալներ, հոգեբուժարաններ, մանկատներ, հատուկ դպրոցներ, տուն-ինտերնատներ, գիշերօթիկ հաստատություններ:

ԱԿՄ-ի կողմից իրականացրած մշտադիտարկումների արդյունքում արձանագրած թերությունները և բացթողումները, ինչպես նաև որոշ կոնկրետ դեպքերը ներկայացված են ստորև, սակայն՝ ոչ սպառիչ:

Փորձագետների խորհրդի կազմը

1. Թեմիկ Խալափյան, փորձագետների խորհրդի նախագահ, «Տրտու» ՀԿ
2. Արթուր Աթանեսյան, անկախ փորձագետ
3. Արտակ Կիրակոսյան «Քաղաքացիական հասարակության ինստիտուտ» ՀԿ
4. Գայանե Շահնազարյան, «Քաղաքացիական հասարակության ինստիտուտ» ՀԿ
5. Դավիթ Գեւորգյան, անկախ փորձագետ
6. Լաուրա Գասպարյան, «Գրիգոր Մազիստրոսի անվան բժիշկների միաբանություն» ՀԿ
7. Միքայել Արամյան, «Ընդդեմ իրավական կամայականության» ՀԿ
8. Մարիամ Մարտիրոսյան, «Փրոջեքթ Հարմոնի Ինթերնեշնլ» ՀԿ
9. Սիրարփի Մուղդուսյան «Մոցիալական արդարություն» ՀԿ
10. Վարուժան Սեդրակյան, «Հայաստանի մանկական ասոցիացիա» ՀԿ

ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐ

Այցելությունների ընթացքում ԱԿՄ-ն մի շարք հասարակական կազմակերպությունների հետ համատեղ 2013թ. առաջին եռամսյակում ՀՀ Արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներ, ոստիկանության ստորաբաժանումներ և ձերբակալված անձանց պահման վայրեր, ՀՀ ՊՆ զորամասեր, հատուկ դպրոցներ, գիշերօթիկ հաստատություններ, մանկատներ, ինչպես նաև հոգեբուժական հիմնարկներ և սոցիալական խնամքի հաստատություններ կատարած այցելությունների ընթացքում արձանագրել է հետևյալ մտահոգիչ խնդիրները:

ՀՀ ԱՆ ՔԿՀ-ներ

- Շարունակում է չլուծված մնալ ՔԿՀ-ներում գերբնակեցման խնդիրը:
- Խնդրահարույց է հաստիքացուցակով նախատեսված ՔԿՀ-ների աշխատակիցների լրակազմի անհամապատասխանությունը պահվող անձանց քանակին:
- ՔԿՀ-ներում առկա է գողական ենթամշակույթի տարրեր կրող անձանց արտոնյալ կարգավիճակ:
- ՔԿՀ-ներում ընդհանուր պահման պայմաններն անբավարար են, ինչը հավասարապես վերաբերում է ն՛ դատապարտյալների պահման, ն՛ աշխատակազմի ծառայողական պայմաններին:
- ՔԿՀ-ներում օրենքով սահմանված զբոսանքի իրավունքը պատշաճ չի ապահովվում:
- Որոշ ՔԿՀ-ներում պատժախցի բացակայության պատճառով կարանտինային խցերն օգտագործվում են նաև որպես պատժախուց և/կամ մեկուսացման խուց:
- Որոշ դեպքերում հացադուլ հայտարարած անձինք առանձնացվում և պահվում են պատժախցերում կամ ընդհանրապես չեն առանձնացվում ու պահվում են ընդհանուր խցերում՝ ականատես լինելով այլ բանտարկյալների սնվելու գործընթացին:
- Առկա են կարանտինային խցերի մատյանների ոչ պատշաճ լրացման դեպքեր:
- Դատապարտյալների և հիմնարկի աշխատակազմի միջև բացակայում է կայուն և արդյունավետ հաղորդակցումը, ինչի մասին վկայում են ՔԿՀ-ների տարածքում արձանագրված ինքնավնասման դեպքերը:
- ՔԿՀ-ներում առկա է զբաղվածության (աշխատանքային, սպորտային, կենցաղային և այլն) բացակայության խնդիր, ինչը կարող է հանգեցնել պահվող անձանց միջանձնային հարաբերությունների վատթարացման:
- ՔԿՀ-ներում սննդի ապահովումը պատշաճ չի կազմակերպվում:
- ՔԿՀ-ներում բուժսպասարկման վիճակն անբավարար է:
- Չլուծված խնդիր է մնում դատական նիստի գնացող ազատազրկված անձանց համար նախատեսված օրապահիկի՝ ՔԿՀ-ների կողմից ոչ պատշաճ չափաբաժնով տրամադրումը կամ, առհասարակ, օրապահիկի բացակայությունը:

- ՔԿՀ-ներում բացակայում են հենաշարժական խնդիրներ ունեցող ազատազրկվածների համար համապատասխան պայմանները, որոնք խոչընդոտում են նրանց ազատ տեղաշարժմանը:

Ոստիկանության բաժիններ, ՁՊՎ-ներ

- Արձանագրվել են ոստիկանության բաժիններ բերման ենթարկված անձանց հաշվառման մատյանների ոչ պատշաճ լրացման դեպքեր:
- Դեռևս առկա է ոստիկանության բաժիններ բերման ենթարկված կամ հրավիրված անձանց՝ օրենքով սահմանված՝ առավելագույնը երեք ժամից ավելի պահելու արատավոր պրակտիկան:
- Արձանագրվել են ՁՊՎ-ներում պահման համար օրենքով սահմանված 72 ժամը գերազանցելու դեպքեր:
- Շարունակվում է չլուծված մնալ որոշ ՁՊՎ-ների մատյանների պատշաճ լրացման խնդիրը:
- Խնդրահարույց է ՁՊՎ-ներում սննդի ոչ բավարար տրամադրման, պահման անբավարար պայմանների, արգելված իրերի փոխանցման կանխարգելման ոչ արդյունավետ մեթոդների կիրառման, անհրաժեշտ դեղորայքի ոչ պատշաճ ապահովման հարցը:
- ՁՊՎ-ներից ազատազրկվածների տեղափոխումը, որոշ դեպքերում, իրականացվում է սահմանված կարգի խախտմամբ՝ աշխատակիցների անձնական մեքենաներով:
- ՁՊՎ-ներում արտաքին գննությունը կրում է ձևական բնույթ:
- ՁՊՎ-ներում բացակայում է բուժաշխատողի հաստիքը:
- ՁՊՎ-ներում պահվող կանանց վերահսկման կապակցությամբ առկա է գենդերային խնդիր:
- Որոշ ՁՊՎ-ներում առկա է տեսակցության պատշաճ կազմակերպման խնդիր:

ՀՀ ՊՆ զորամասեր

- Մտահոգության տեղիք են տալիս զորամասերում ժամկետային ծառայողների միջև առկա ոչ կանոնադրական ենթակայության հարաբերությունները:
- ՀՀ պաշտպանության նախարարության զորամասերում անբավարար կենցաղային պայմաններ են:
- Շարունակում են մտահոգիչ մնալ Կարգապահական գումարտակի պահման պայմանները:
- ՀՀ պաշտպանության նախարարության զորամասերում առկա է բժշկական պատշաճ սպասարկման ապահովման խնդիր:
- Շարունակում է խնդիր մնալ զորամասերի բժիշկների աշխատանքի գերձանբաբեռնվածությունը:
- Որոշ զորամասերում բժշկական սպասարկման համար նախատեսված մատյանները պատշաճ չեն լրացվում:

- Մտահոգիչ է անմիջապես զորակոչի ժամանակ կատարվող պատվաստումը, քանի որ այն հանգեցնում է իմունային անբավարարության:
- Ռազմական ուստիկանության կողմից չեն պահպանվում զինծառայողներին բերման ենթարկելու դեպքում նրանց պահելու համար օրենսդրորեն սահմանված ժամկետները:
- Խիստ մտահոգիչ են ՀՀ ՊՆ զորամասերում խաղաղ պայմաններում մահվան դեպքերը:

Հատուկ դպրոցներ, գիշերօթիկ հաստատություններ և մանկատներ

- Հատուկ դպրոցներում, մանկատներում և գիշերօթիկ հաստատություններում առկա են ոչ բարեկարգ պահման և խնամքի պայմաններ:
- Խնդրահարույց է պետության կողմից ոչ բավարար ֆինանսական միջոցների տրամադրումը:
- Ըստ երեխաների թվաքանակի հաստատությունների ֆինանսավորման ներկա մեխանիզմն անարդյունավետ է և պարունակում է կոռուպցիոն ռիսկեր:
- Առկա են երեխաներին անհրաժեշտ սննդով ապահովելու չափորոշիչների խնդիրներ, ինչի հետևանքով երեխաները հաճախ մնում են կիսաքաղց:
- Երեխաների երթևեկության հարցը կարգավորված չէ:
- Հաստատություններում առկա է երեխաներին հագուստով և այլ անհրաժեշտ պարագաներով, ինչպես նաև գրենական պիտույքներով ապահովման խնդիր:
- Մտահոգիչ է, որոշ դեպքերում, դիտարկվող հաստատություններում ծեծի, անտեսման, նվաստացուցիչ վերաբերմունքի առկայությունը:
- Անբավարար է հատուկ դպրոցներում անհատական վերականգնողական բուժման ապահովումը:
- Լուրջ խնդիր է հատուկ դպրոցներում, գիշերօթիկ հաստատություններում և մանկատներում երեխաների՝ համապատասխան բուժօգնության տրամադրման միջոցով առողջության ապահովման հարցը:
- Հատուկ դպրոցներում, գիշերօթիկ հաստատություններում և մանկատներում բացակայում է համապատասխան մասնագիտական բժշկական կազմը, ինչպես նաև բժշկական տեխնիկայի հագեցվածությունն ու համապատասխան սպասարկումը:
- Հատուկ դպրոցներում երեխաների ուսուցումն անարդյունավետ է կազմակերպվում, ինչի հետևանքով տուժում է երեխաների ընդհանուր կրթական մակարդակը:
- Հատուկ դպրոցների համար օժանդակ կրթության ծրագիրը և հարակից ռեսուրսները պատշաճ ապահովված չեն:
- Առկա է աշխատակիցների, հատկապես՝ հոգեբանների և սոցիալական աշխատողների համալրման, ինչպես նաև մասնագիտական որակավորման վերապատրաստումների անհրաժեշտություն:
- Արձանագրվել է գիշերօթիկ հաստատության շինությունների ոչ արդյունավետ և ոչ նպատակային օգտագործման խնդիր:
- Առանձին խնդիր է նշված հաստատությունների գերբնակեցումը:
- Մտահոգիչ է մանկատան սաներին հետազայում կացարանով ապահովելու խնդիրը:

- Արձանագրվել են հատուկ դպրոցների պրոֆիլների և այնտեղ բնակվող շահառուների անհամապատասխանության դեպքեր:

Հոգեբուժական հիմնարկներ և սոցիալական խնամքի հաստատություններ

- Դիտարկվող հաստատություններում արձանագրվել են ոչ բարենպաստ պահման պայմանների և խնամքի ոչ պատշաճ իրականացման խնդիրներ:
- Մի շարք հոգեբուժական հիմնարկներում և սոցիալական խնամքի հաստատություններում առկա է անձնակազմի համալրման խնդիր:
- Դիտարկվող հաստատություններում առկա են մասնագիտական և կազմակերպչական հարցերով վերապատրաստման խնդիրներ:
- Դիտարկվող հաստատություններում առկա են սննդի պատշաճ ապահովման խնդիրներ:
- Խնդրահարույց է որոշ հոգեբուժարաններում որպես բարոյահոգեբանական ճնշման միջոց իրականացվող զսպման միջոցների կիրառումն այլ հիվանդների ներկայությամբ:
- Մտահոգության տեղիք է տալիս հոգեբուժարաններում և սոցիալական խնամքի հաստատություններում ժամկետանց դեղերի առկայությունը և ներարկիչների բազմակի օգտագործման դեպքերը:
- Մտահոգիչ է դիտարկվող հաստատություններում պահվող անձանց զբաղվածության ապահովման խնդիրը:
- Արձանագրվել է հոգեբուժարաններում պահվող անձանց շրջանում սոցիալական կապերի խզման խնդիր:
- Առանձին խնդիր է, որոշ դեպքերում, դիտարկվող հաստատություններում թեքահարթակների բացակայությունը:
- Մտահոգիչ է հոգեբուժական հիմնարկներում և սոցիալական խնամքի հաստատություններում առկա գերբնակեցման խնդիրը:
- Մտահոգության տեղիք է տալիս հոգեբուժարաններում ընդհանուր բաժանմունքներում անմեղսունակության ճանաչման համար դատարանի կողմից որպես բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց կիրառված՝ քրեորեն հետապնդվող անձանց համակեցությունը մյուս հիվանդների հետ:
- Հոգեբուժարաններում նախատեսված չէ անչափահասների համար առանձնացված բաժանմունք, որը կկանխի չափահասների և անչափահասների համակեցությունը:
- Մտահոգիչ է, որ խնամքի տակ գտնվող հոգեկան խանգարում ունեցող հիվանդները պահվում են սուր և խրոնիկ հոգեկան խանգարում ունեցող հիվանդների հետ:

ՀՀ ԱՆ ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ

1. Վերլուծելով ՔԿՀ-ներից ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված գրավոր և բանավոր դիմումները և ԱԿՄ-ի այցելությունների ընթացքում ստացված տեղեկությունները, ԱԿՄ-ն արձանագրել է, որ 2012թ. այցելությունների ընթացքում վերհանված խնդիրների համեմատությամբ, չնայած իրականացվող որոշ վերանորոգման աշխատանքներին, հիմնական խնդիրները ՔԿՀ-ներում մնացել են անփոփոխ, վերաբերելով պահման վատ պայմաններին, որոնք հիմնականում հետևանք են ՔԿՀ-ներում գերբնակեցմանը, հացադուլ հայտարարած դատապարտյալների պահման առանձնահատուկ պայմանների ապահովման բացակայությանը, համապատասխան անհետաձգելի բուժօգնության բացակայությանը, արտաքին զննության ոչ պատշաճ անցկացմանը և այլն, որոնք ներկայացված են ստորև, սակայն՝ ոչ սպառիչ:

1.1 Գերբնակեցում

Հայտնի է, որ ազատազրկումը հանդիսանում է քրեական օրենսգրքով նախատեսված պատժատեսակներից ամենախիստը: Սակայն ՔԿՀ-ներում առկա գերբնակեցվածությունը զգալիորեն ուժեղացնում է սթրեսային գործոնների ազդեցությունը, քանի որ այն էականորեն փոքրացնում է ազատազրկված անձի անձնական տարածությունը, ինչպես նաև խախտում է ՔԿՀ-ում առկա անհրաժեշտ-հրատապ (օրինակ՝ զրոսանք, բժշկական օգնություն, հոգեբանական ծառայություն) և ժամանցային (օրինակ՝ մարզադահլիճ, գրադարան) հնարավորություններից օգտվելու իրավունքի ամբողջական իրականացումը: Անձնական տարածության խիստ նվազեցումն ազատազրկված անձանց ագրեսիան և ապահարմարումը խթանող ակնհայտ գործոն է, մասնավորապես՝ շոգ եղանակային պայմաններում: Գաղտնիք չէ, որ ՔԿՀ-ներում պահվող անձանց զգալի մասն ի սկզբանե ունի իմպուլսիվության և ագրեսիայի հակվածություն, ինչի վերահսկմանն ու ճնշմանն ուղղված միջոցառումները չափազանց շատ ջանք են պահանջում հիմնարկների աշխատակիցներից: Միաժամանակ հարկավոր է հաշվի առնել նաև այն, որ գերբնակեցման խնդիրը լուրջ խոչընդոտ է հանդիսանում քրեական օրենսգրքով նախատեսված պատժի նպատակների իրականացման համար, որոնք են՝ վերականգնել սոցիալական արդարությունը, ուղղել պատժի ենթարկված անձին, ինչպես նաև կանխել հանցագործությունները: Այնինչ գերբնակեցման արդյունքում ի հայտ է գալիս նշված բոլոր նպատակների ապահովման և բավարարման լուրջ խոչընդոտ: Բացի այդ, խնդրահարույց է նաև հաստիքացուցակով նախատեսված՝ ՔԿՀ-ների աշխատակիցների լրակազմի անհամապատասխանությունը պահվող անձանց քանակին: Մինչդեռ ՔԿՀ-ներում պահվող անձանց քանակը ժամանակ առ ժամանակ ավելանում է, ինչը հանգեցնում է գերբնակեցման, սակայն պահվող անձանց քանակին համապատասխանող աշխատակիցների լրակազմը մնում է անփոփոխ:

ՔԿՀ-ներում տարիներ շարունակ չլուծվող գերբնակեցման խնդիրը բազմիցս բարձրացվել է ԱԿՄ-ի զեկույցներում, ինչպես նաև այդ ոլորտում դիտարկումներ

իրականացնող ներպետական և միջազգային կառույցների զեկույցներում: Մակայն այս երևույթը կրում է շարունակական բնույթ և աճելու միտում ունի, որը ոչ միայն կարող է որակվել որպես ազատագրկվածների նկատմամբ անմարդկային վերաբերմունքի դրսևորում, այլև բազմատեսակ խնդիրներ է առաջացնում ՔԿՀ-ների բնականոն աշխատանքի կազմակերպման համար: Վերլուծելով տվյալ հարցը, ԱԿՄ-ն հանգում է այն եզրակացության, որ եթե ՔԿՀ-ներում առկա է գերբնակեցման խնդիր, ապա բռնության դրսևորումներն այդ հաստատություններում դառնում են անխուսափելի:

Այսպես, օրինակ «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում, ըստ լրակազմի, նախատեսված են 840 պահման տեղեր, սակայն ԱԿՄ-ի այցելության պահին պահվում էր 1184 ազատագրկված: Ըստ ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 73 հոդվածի՝ մեկ դատապարտյալին հատկացվող բնակելի տարածքը չի կարող պակաս լինել 4 քառակուսի մետրից: Այդուհանդերձ, այցելած խցերն ունեն մեծ մասամբ 25 քմ, որտեղ բնակվում են 17 դատապարտյալ, որոնց համար, սակայն, տեղադրված է 10-12 մահճակալ: Այսինքն, մեկ խցում նախատեսված մահճակալների քանակը թվով չորս անգամ ավելի քիչ է ազատագրկվածների թվից, որոնք ստիպված քնում են հերթափոխով: Այցելության ընթացքում հայտնաբերվել են մի քանի խցեր, որտեղ պահվում են քիչ թվով դատապարտյալներ, օրինակ 50-րդ խցում պահվում էին 8 դատապարտյալներ, բայց տարածքը բավականին մեծ էր և դրված էր 9-ը մահճակալ: ԱԿՄ-ի հարցին, թե ինչու են այսքան քիչ դատապարտյալներ, այն դեպքում, երբ մնացած խցերում մարդիկ հերթափոխով են քնում, պատասխանեցին, որ նշյալ խցում բոլորը նախկին պաշտոնյաներ են: Տվյալ պարագայում ԱԿՄ-ն հարկ է համարում նշել ռիսկերի առկայության մասին: Մեկ այլ՝ 48-րդ խցում պահվում էին 3 հոգի, աշխատակիցների ասելով՝ այդ խցում 2 «զոն նայողներն» են, իսկ ԱԿՄ-ի հարցին, թե ինչու են այդ անձինք նման արտոնություններով օժտված, պատասխանեցին, որ տվյալ իրավիճակը միշտ է տիրել և փոփոխման ենթակա չէ, քանի որ նշյալ անձինք շատ են օգնում դատապարտյալների մեջ կարգուկանոնը պահպանելու հարցում: Կար նաև մի խուց, որտեղ պահվում էին 4 դատապարտյալներ: Այդ խուցը լավ վերանորոգված էր ու բավականին լավ կահավորված, աշխատակիցների ասելով, նրանք նույնպես քրեական աշխարհում ճանաչված ու հարգված անձինք են: Նշվածը վկայում է ոչ միայն ՔԿՀ-ներում առկա խնդրահարույց հանդիսացող գողական ենթամշակույթի տարրերի արտոնյալ կարգավիճակի մասին, այլև հանդիսանում է ՔԿՀ-ներում գերբնակեցման խնդրի լուծման լուրջ խոչընդոտ:

ՔԿՀ-ներում գերբնակեցվածության խնդրի առկայության մեկ այլ օրինակ է ծառայում «Վարդաշեն» ՔԿՀ-ն, որի բնակեցման առավելագույն սահմանը կազմում է 150 անձ, այնինչ փաստացի այնտեղ պահվում է 240 անձ: 12 քմ խցում գտնվում են 6 դատապարտյալ, որը կրկնակի գերազանցում է նախատեսված սահմանը: Բացի այդ, գերբնակեցման խնդրի պատճառով, ազատ հիվանդասենյակներում պահվում են նաև առողջ ազատագրկվածներ: Մեկ այլ՝ «Էրեբունի» ՔԿՀ-ն նույնպես գերբնակեցված է, քանի որ, ի տարբերություն նախատեսված սահմանի՝ 391 անձ (այդ թվում նաև 20-ը բաց տիպի) ՔԿՀ-ում փաստացի գտնվում է 442 դատապարտյալ: Այնուամենայնիվ, ԱԿՄ-ն հարկ է համարում նշել, որ չնայած նախատեսված սահմանին, բոլոր դատապարտյալներն ապահովված են համապատասխան քնելու տեղերով, քանի որ դատապարտյալները բնակվում են հանրա-

կացարանային տիպի սենյակներում, որոնք վերանորոգված են, իսկ սանիտարահիգիենիկ պայմանները կարելի է որակել բավարար:

ՀՀ մարզերում ԱԿՄ-ի այցելությունների ընթացքում գերբնակեցման խնդիրներ են արձանագրվել, օրինակ, «Արթիկ» ՔԿՀ-ում, որտեղ, չնայած նախատեսված սահմանի՝ 373 անձ, պահվում են 432-ը:

ԱԿՄ-ն գտնում է, որ վերոնշյալ պայմաններն ազատագրված անձանց պատժի կրումը դարձնում են նսեմացուցիչ, ինչը չի կարող նպաստել նշված անձանց հարմարմանը, անձի ուղղմանն ու վերափոխմանը, ընդհակառակը, նման կենցաղային պայմանները մեծացնում են ազատագրվածների ապահարմարումը, ավելացնում ագրեսիան և անհարգալից վերաբերմունքը ինչպես միմյանց և ՔԿՀ-ների աշխատակիցների, այնպես էլ՝ պետության և հասարակության նկատմամբ: Հարկավոր է նշել, որ ՀՀ ԱՆ-ի կողմից որոշ միջոցառումներ ձեռնարկվել են գերբնակեցման խնդրի լուծման ուղղությամբ, մասնավորապես, նոր ՔԿՀ է կառուցվում Արմավիրի մարզում: Սակայն միջազգային փորձի ուսումնասիրությունից պարզ է դառնում, որ միայն նոր ՔԿՀ-ներ կառուցելու միջոցով հնարավոր չէ լուծել նշված խնդիրը, հարկավոր է հստակ արտահայտված պետական կամք, որն առաջին հերթին ուղղված կլինի համատարած կալանավորումը որպես խափանման միջոց ընտրելու պրակտիկան վերացնելուն:

1.2 Պահման պայմաններ

Չնայած իրականացվող որոշ վերանորոգման աշխատանքներին, ՔԿՀ-ներում շարունակում է չլուծված մնալ ընդհանուր պահման պայմանների խնդիրը: Այդ պայմաններն ԱԿՄ-ի կողմից որակվել են անբավարար, ինչը հավասարապես վերաբերում է և՛ դատապարտյալների պահման, և՛ աշխատակազմի ծառայողական պայմաններին: Հարկ է շեշտել նաև, որ ազատագրվածներին պահելու վայրերի խիստ անբարենպաստ պայմանները հանգեցնում են ոչ միայն անձի արժանապատվության՝ որպես նրա իրավունքների ու ազատությունների անքակտելի հիմքի ոտնահարման (ինչը պետք է պաշտպանվի պետության կողմից, որպես բարձրագույն արժեք), այլ նաև վերջիններիս մոտ մի շարք հիվանդությունների առաջացման՝ ըստ էության խախտելով նաև անձի իրավունքը՝ ապրելու իր առողջությանը և բարեկեցությանը նպաստող շրջակա միջավայրում:

Մասնավորապես, որոշ ՔԿՀ-ների շինություններ համալիր վերանորոգման կարիք ունեն: Օրինակ՝ «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում ընդհանուր պայմաններն անբավարար են, բացառությամբ մի քանի խցերի, մյուսները գտնվում են խոնավ ու հակահիգիենիկ վիճակում: Սանհանգույցը գտնվում է առավել անմխիթար վիճակում, ինչի հետևանքով դատապարտյալները ստիպված են ողջ օրվա ընթացքում շնչել առկա զարշահուոր: Շենքի առաջին հարկով դեպի խոհանոց տանող ճանապարհը նույնպես ուղեկցվում է զարշահոտությամբ: Բացի այդ, հիմնարկի օդի խոնավությունը բարձր է, իսկ կոյուղու վթարի հետևանքով ջուրն արտահոսում է միջանցքներով (առաջին հարկի տարբեր մասերում), պատերին և հատակին խավարասերներ և այլ միջատներ կան, որոնք կարող են

տարբեր առողջական խնդիրների պատճառ դառնալ, ինչպես նաև ինֆեկցիոն հիվանդությունների փոխանցողներ հանդիսանալ: Շտապ վերանորոգման է ենթակա նաև «Էրեբունի» ՔԿՀ-ում երկարատև տեսակցությունների սենյակներին կից գտնվող սանհանգույցը:

ԱԿՄ-ն, ինչպես նաև միջազգային մի շարք կազմակերպություններ ներկայացրել էին պահման պայմանների վերաբերյալ իրենց մտահոգությունները և այդ խնդրի լուծման հրատապությունը: Հաշվի առնելով ՄԻԵԴ նախադեպային որոշումները, ԱԿՄ-ն հարկ է համարում շեշտել, որ ՀՀ ԱՆ ՔԿՀ-ներում անձանց պահման պայմանները կարող են հավասարեցվել անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի: Գիտակցելով, որ խնդրին լուծում տալու համար հարկավոր են համալիր վերանորոգման և այլ աշխատանքներ, որոնք կապված են լուրջ ֆինանսավորման հետ, խնդրի խրթին բնույթը չի կարող դիտարկվել որպես պատասխանատվությունը բացառող հանգամանք:

1.3 Զբոսանք

ՀՀ Քրեակատարողական օրենսգրքի 12-րդ հոդվածի 1-ին մասի 10-րդ կետը նախատեսում է դատապարտյալի հանգստի, ներառյալ՝ բացօթյա զբոսանքի կամ մարմնամարզության և ութժամյա գիշերային քնի իրավունքը: Իսկ օրենսգրքի 78-րդ հոդվածը սահմանում է, որ դատապարտյալի զբոսանքը կազմակերպվում է ցերեկային ժամերին՝ դրա համար նախատեսված բացօթյա տարածքում, բացի այդ, դատապարտյալի զբոսանքի տևողությունը չի կարող պակաս լինել օրական մեկ ժամից: Օրենսգիրքը նաև ամրագրում է, որ դատապարտյալի նկատմամբ պատիժը կատարող հիմնարկի պետը սահմանված կարգով կարող է կիրառել խրախուսանքի միջոցներ, որոնց թվում նաև զբոսանքի ժամանակի մեկ ժամով ավելացում՝ մինչև մեկ ամիս ժամկետով: Բացի այդ, «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 36-րդ հոդվածի համաձայն՝ պատժախցում պահվող կալանավորված անձինք օգտվում են ամենօրյա՝ առնվազն մեկ ժամ տևողությամբ զբոսանքի իրավունքից: Ինչպես նաև, պատժախցում պահվող կալանավորված անձանց նկատմամբ սույն հոդվածով չնախատեսված սահմանափակումներ կիրառելն արգելվում է: Այդուհանդերձ, գործնականում սույն օրենսդրական պահանջները տարիներ շարունակ պատշաճ կերպով չեն կատարվում, ինչը հանդիսանում է հիմնարկի վարչակազմի կողմից իրեն վերապահված լիազորությունների սահմանազանցման հետևանք: Մինչդեռ ՀՀ Սահմանադրության 5-րդ հոդվածի համաձայն՝ պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմիններն ու պաշտոնատար անձինք իրավասու են կատարելու միայն այնպիսի գործողություններ, որոնց համար լիազորված են Սահմանադրությամբ կամ օրենքներով: Մտահոգիչ է նաև զբոսանքից մասսայական հրաժարվելու դեպքերի առկայությունը («Արթիկ» ՔԿՀ), ինչը վկայում է ՔԿՀ-ների համապատասխան անձնակազմի և դատապարտյալների և/կամ կալանավորների միջև վստահության պակասի և ոչ բարենպաստ մթնոլորտի մասին:

Այսպես, զբոսանքի և առանձնազբոսանքների ընթացքում ԱԿՄ-ն պարզեց, որ օրինակ, «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ում զբոսանքները կազմակերպվում են միայն որոշակի օրերի, իսկ

կիրակի օրերին զբոսանք ընդհանրապես չի կազմակերպվում: Նշվածը բացահայտվեց, երբ խցերից մեկում գտնվող ազատազրկված անձին ԱԿՄ-ի կողմից տրված հարցին, թե նախորդ օրը քանի հոգի է գնացել զբոսանքի, դատապարտյալներից մեկը շփոթված պատասխանեց՝ «երեկ կիրակի էր»: Հիմնարկում առկա է աշխատակիցների քանակի համալրման խնդիր, ինչը ևս զբոսանքի ոչ պատշաճ կազմակերպման պատճառ է հանդիսանում: Ուստի, կարելի է եզրակացնել, որ զբոսանքի ոչ պատշաճ կազմակերպման հիմնական պատճառը ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված կարգավորումների պահպանման նկատմամբ պատասխանատու պաշտոնատար անձանց խիստ վերահսկողության պակասն է:

1.4 Հացադուլ հայտարարած անձանց խնդիրները

Հացադուլ հայտարարած անձինք գերբնակեցման խնդրի պատճառով առանձնացվում և պահվում են պատժախցերում: Այստեղ պահման պայմանները շարունակում են նույնը մնալ, ինչ պատիժ կրողների համար: Մասնավորապես, խուցը մոտ 15-17քմ տարածքով, չվերանորոգված և կիսախոնավ սենյակ է, որը ջեռուցվում է մեկ էլեկտրական սալիկի միջոցով: Նման պրակտիկան անընդունելի է, քանի որ դրա արդյունքում, հացադուլ հայտարարած անձն, ով արտահայտում է իր բողոքը, փաստացի հավասարեցվում է այն անձանց, որոնց նկատմամբ հիմնարկի վարչակազմի կողմից տույժ է կիրառվել: Բացի այդ, պատժախցերում առկա պայմանները հանգեցնում են/կարող են հանգեցնել այնտեղ պահվող անձանց առողջական վիճակի վատթարացման, ինչի արդյունքում խախտվում է վերջիններիս՝ առողջությանը և բարեկեցությանը նպաստող շրջակա միջավայրում ապրելու սահմանադրական իրավունքը: Ազատազրկված անձինք քնում են նույն փայտյա մահճակալների վրա: Արձանագրվել են նաև դեպքեր, երբ հացադուլ հայտարարած անձինք չեն մեկուսացվել և պահվել են ընդհանուր խցերում, որտեղ նրանք ականատես են եղել այլ բանտարկյալների սնվելու գործընթացին: Մույն վերաբերմունքն, ըստ էության, հանդիսանում է հոգեբանական լուրջ ճնշման միջոց:

Շարունակում է չլուծված մնալ նաև հացադուլ հայտարարած ազատազրկվածների նկատմամբ ամենօրյա անհրաժեշտ բժշկական հսկողության ապահովման խնդիրը: Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ դեռևս 2012 թվականին պատիժը կրող տասնյակ անձինք իրենց բողոքը արտահայտելու միջոց ընտրել էին հացադուլը, ԱԿՄ-ն խիստ մտահոգիչ է համարում, որ այդ խումբ անձանց իրավունքները և պարտականությունները որևէ իրավական ակտով կարգավորված չեն:

ԱԿՄ-ն այցելությունների ընթացքում հարցազրույցներ է ունեցել հացադուլ հայտարարած անձանց հետ, որոնց ընթացքում ծանոթացել է վերիջիններիս հուզող խնդիրներին: Օրինակ, «Արթիկ» ՔԿԿ մեկուսացման խցերում առանձին պահվում էր Ա.Բ.-ն, ով նախ հացադուլ, այնուհետև ջրադուլ էր հայտարարել, այնինչ ջրադուլի դիմումը հիմնարկի վարչակազմի կողմից չէր ընդունվել, մինչդեռ այցելության պահին կալանավորի կողքին 10-ից ավելի շիջ ջերմուկ էր դրված:

Նշված խնդիրների առկայությունը, հացադուլ հայտարարած անձանց նկատմամբ ոչ միշտ միատեսակ մոտեցման կիրառումը վկայում է խնդրի ոչ հստակ կարգավորված լինելու մասին: Խիստ մտահոգիչ է այն փաստը, որ հացադուլ հայտարարած անձանց իրավունքներն ու պարտականությունները ՀՀ օրենսդրությամբ չեն նախատեսվում և կարգավորվում: Հարկավոր է հաշվի առնել, որ գործնականում ՔԿՀ վարչական կազմը սահմանում է որոշակի պարտականություններ նման անձանց համար, մինչդեռ պարտականություններ անձանց համար, անկախ նրանից՝ նրանք պատիժ են կրում թե ոչ, կարող է սահմանվել միայն Օրենքով:

1.5 Պատժախցեր

«Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 36-րդ հոդվածի համաձայն՝ պատժախցում պահվող կալանավորված անձինք գտնվում են բժշկական հսկողության ներքո: Բացի այդ, պատժախցում գտնվելու ընթացքում կալանավորված անձինք անկողնային պարագաներով ապահովվում են քնի համար սահմանված ժամերին: ԱԿՄ-ի կողմից իրականացված այցելությունների ընթացքում մի շարք խնդիրներ են արձանագրվել թե՛ Երևան քաղաքի, թե՛ մարզային քրեակատարողական հիմնարկների պատժախցերում, որոնք կրում են շարունակական բնույթ: Մասնավորապես՝ պատժախցերը գտնվում են ոչ միայն խիստ անբարեկարգ և հակասանիտարահիգիենիկ վիճակում (օրինակ՝ «Վարդաշեն» և «Էրեբունի» ՔԿՀ-ներ), այլ նաև նման ծայրահեղ անբարեկաստ պայմաններում պահվում են առողջական խնդիրներ ունեցող ազատազրկված անձինք, ում նման պայմաններում նույնիսկ բժշկական պատշաճ օգնություն շատ հաճախ չի տրամադրվում (օրինակ՝ «Վանաձոր» ՔԿՀ):

Այսպես, «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ի պատժախցերում, որտեղ ԱԿՄ-ի այցելության ժամանակ պատիժ էին կրում 7 ազատազրկված (երկու խցերում 3 հոգի, մեկում՝ 1) և 1 անձ մեկուսացված էր, նախաճաշից չէին օգտվել (կանոնակարգի համաձայն՝ նրանք պատժախցում գտնվելու ընթացքում չեն կարող հանձնուք ստանալ) և զբոսանքի դուրս չէին բերվել: Հարցազրույցների ժամանակ ակնհայտ դարձավ, որ կային նույնիսկ ազատազրկվածներ, որոնք անգամ տեղեկացված չէին զբոսանքից օգտվելու իրավունքի մասին: Պատժախցերում առկա էին կոտրված և պոլիէթիլենային տուպրակներով փակված պատուհաններ: Այնտեղ գտնվող ազատազրկված անձանցից մեկին, բժշկի որոշմամբ, ողջ օրվա համար տրամադրվել էին անկողնային պարագաներ:

ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքը սահմանում է դատապարտյալի նկատմամբ կիրառվող տույժի միջոցները և որպես այդպիսին առանձնացնում է նաև՝ տեղափոխում պատժախուց: Առհասարակ, դատապարտյալի նկատմամբ տույժի միջոց կիրառելիս հաշվի են առնվում խախտումը կատարելու հանգամանքները, դատապարտյալի անձը և նրա վարքագիծը՝ նախքան խախտումը կատարելը: Կիրառվող տույժը պետք է համապատասխանի կատարած խախտման ծանրությանը և բնույթին: Նման պարագայում դատապարտյալի տեղափոխումը պատժախուց, անկախ կատարած խախտման բնույթից

և/կամ ծանրությունից, առաջացնում է համաչափության և մարդասիրության սկզբունքների հետ համատեղման խնդիր:

1.6 Կարանտինային խցեր

Համաձայն քրեակատարողական օրենսգրքի 65-րդ հոդվածի 2-րդ և 3-րդ մասերի՝ ուղղիչ հիմնարկ փոխադրված դատապարտյալը բժշկական գննություն անցնելու և ուղղիչ հիմնարկի պայմաններին հարմարվելու նպատակով մինչև յոթ օր ժամկետով տեղավորվում է կարանտինային բաժանմունքում: Կարանտինային բաժանմունքում դատապարտյալը գտնվում է պատիժը կրելու առնվազն նույն պայմաններում: Կարանտինային բաժանմունքում դատապարտյալի գտնվելու առանձնահատկությունները սահմանվում են ուղղիչ հիմնարկների ներքին կանոնակարգով, ինչպես նաև ուղղիչ հիմնարկ փոխադրված դատապարտյալը կարանտինային բաժանմունքում տեղավորվելուց անմիջապես հետո տեղեկացվում է իր հիմնական իրավունքներին և պարտականություններին, ուղղիչ հիմնարկների ներքին կանոնակարգին, ինչի մասին տեղեկանքը կցվում է դատապարտյալի անձնական գործին: Չնայած սույն օրենսդրական կարգավորմանը, այնուամենայնիվ, նշված ընթացակարգի պատշաճ պահպանման ապահովումը գործնականում շարունակում է խնդրահարույց մնալ: Մասնավորապես՝ կարանտինային խցերը գերբնակեցված են, համապատասխան մատյանները պատշաճ կերպով չեն լրացվում, խցում պահվող անձանց համար չի կազմակերպվում զբոսանք, խցերը գտնվում են անբարեկարգ վիճակում, չկան անկողնային պարագաներ և այլն: Բացի այդ, որոշ ՔԿՀ-ներում կարանտինային խցերն օգտագործվում են նաև որպես պատժախույց և/կամ մեկուսացման խույց:

Այսպես, «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ի կարանտինային բաժնի չորս խցերում այցելության պահին կար 19 կալանավոր: Կարանտինային բաժնի մատյանը կարված և կնքված չէր, մատյանի նշումներից հասկանալի չէր, թե այդ պահին ովքեր և որքան ժամանակ է ինչ գտնվում են այնտեղ և երբ են տեղափոխվել նշանակված խույց: Կարանտինային բաժնում զբոսանք չի կազմակերպվում, իսկ զբոսանքից հրաժարվողների համար նախատեսված մատյանում վերջին գրառումը կատարվել էր 24.12.2012թ., նախավերջինը՝ 12.12.2012թ.: Տվյալ մատյանը լրացվում է ամիսը 2-3 անգամ, մատյանի լրացումից կարելի է հասկանալ, որ բոլորն անխտիր դուրս են եկել զբոսնելու, այնինչ կալանավորները պնդում էին հակառակը: Այսպես, օրինակ, մի խցում ապրում էին 5 կալանավորներ, ունեին ընդամենը 4 ներքնակ, սակայն չունեին անկողնային պարագաներ, չնայած որ մեր՝ վերջին խույց հասնելիս նոր անկողնային պարագաներն արդեն տրամադրվել էին, և դեռ ոմանք չէին հասցրել կարգի բերել անկողինները: Կալանավորներից ոմանք խնդրում էին, որ ծածկվելու համար որևէ բան տան, քանի դեռ ԱԿՄ-ն այնտեղ էր: Պատերին փակցված էր խցում անհրաժեշտ և տրամադրված անկողնային պարագաների, ինչպես նաև խոհանոցային իրերի 2010թ. ցանկ: Այս խցերում պահվող ազատազրկվածները հայտնեցին, որ նախաձաշից չեն օգտվել, միայն հաց են վերցրել: Իսկ արձանագրված այլ դեպքերի համաձայն՝ կարանտինային մատյանները լրացված էին բացթողումներով: Կարանտին-

նային բաժանմունքում անձինք մնում էին, երբեմն, ութ և ավելի օրեր, ինչն ըստ անձնակազմի ԱԿՄ-ին տրված մեկնաբանության՝ անվտանգության և օպերատիվ աշխատանքների համար էր ձգձգվում («Վանաձոր» ՔԿՀ):

ԱԿՄ-ն հարկ է համարում հավելել, որ 2012թ. իրականացված այցելությունների ընթացքում «Երևան-Կենտրոն» ՔԿՀ-ում արձանագրվել էր կարանտինային խցի բացակայություն, իսկ «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ի կարանտինային խցերն ունեին վերանորոգման և սանիտարահիգիենիկ պայմանների բավարարման կարիք: Միաժամանակ, կարևորում ենք այն, որ մեր կողմից բազմիցս բարձրաձայնաձև վերոնշյալ խնդիրը 2013 թվականին ստացել է իր լուծումը համապատասխան հիմնարկներում, ինչը հաստատվել այցելությունների ընթացքում:

1.7 Այլ խնդիրներ

Այցելությունների ընթացքում արձանագրվել են մշտապես առկա ինքնավնասման դեպքեր, որոնք վկայում են դատապարտյալների և հիմնարկի աշխատակազմի միջև կայուն և արդյունավետ հաղորդակցման բացակայության մասին, ինչը խոսում է հիմնարկի սոցիալ-հոգեբանական ծառայության աշխատանքի ցածր արդյունավետության մասին: Այդ մասին է վկայում նաև այն, որ խցերի այցելությունների և առանձնագրույցների ժամանակ տարբեր դատապարտյալներ բողոքել են՝ տարբեր ատյաններին գրավոր դիմումներով հանդես գալու ցանկության դեպքում իրենց թուղթ չհատկացնելու կապակցությամբ:

Չնայած իրենց իրավունքների իմացությանը, որն ԱԿՄ-ի կողմից արձանագրվել է հարցազրույցների ժամանակ, դատապարտյալները հիմնականում չգիտեն, թե ինչպես, ինչ մեխանիզմներով և միջոցներով կարելի է պաշտպանել սեփական իրավունքները: Իրենց մոտ գրեթե բացակայում է օրինական ճանապարհներով սեփական իրավունքների պաշտպանության մշակույթը: Ավելին, դատապարտյալների մոտ հիմնականում գերիշխում է չբողոքելու, ճշմարտությունը չասելու, չհամագործակցելու, իրական վիճակը թաքցնելու սովորույթը, որը բխում է քրեական ենթամշակույթից: Այս տեսակետից սեփական խնդիրների լուծման համար իրենց իրավունքները պաշտպանող մարմինների հետ համագործակցելու փոխարեն՝ դատապարտյալները հակված են կամ զուսպ տանելու իրենց հանդեպ իրականացված խախտումները, մինչև ազատ արձակումը, որից հետո իրենց վարքը դարձյալ դառնում է անկանխատեսելի, կամ իրենց ազատության սահմանափակում ենթադրող անօրինական գործողություններն իրենց խցակիցներից ավելի թույլերին մեղսագրելը՝ ստեղծելով ներխմբային հիերարխիա: Նման պայմաններում բռնությունն ու անմարդկային վերաբերմունքը դառնում են ներքին խնդիր, որը բարձրաձայնելն արգելված է: ՔԿՀ-ներում առկա է նաև զբաղվածության (աշխատանքային, սպորտային, կենցաղային և այլն) բացակայության խնդիր, ինչը կրկին կարող է հանգեցնել պահվող անձանց միջանձնային հարաբերությունների վատթարացման: Այնինչ, Քրեակատարողական օրենսգրքի 16-րդ գլուխը սահմանում է որոշակի ժամկետով կամ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձի աշխատանքը, կրթությունը, ինչպես նաև կազմակերպվող մշակութային, լուսավորչական, կրոնական և մարզական միջոցառում-

ները: Ըստ նշված գլխի մի քանի հոդվածների՝ ուղղիչ հիմնարկի վարչակազմը միջոցներ է ձեռնարկում դատապարտյալի հիմնական և հեռակա բարձրագույն, հետբուհական մասնագիտական կրթությունը կազմակերպելու համար: Վարչակազմը պետք է արդյունավետ միջոցներ ձեռնարկի նաև խթանելու իր հսկողությամբ դատապարտյալների կողմից մշակութային, լուսավորչական և մարզական ինքնագործ միավորումների ստեղծումը (89-րդ և 91-րդ հոդվածներ):

Քրեակատարողական օրենսգրքի 92-րդ հոդվածը նախատեսում է, որ ուղղիչ հիմնարկի վարչակազմն է ստեղծում համապատասխան պայմաններ՝ ընտանիքի և արտաքին աշխարհի հետ դատապարտյալի կապն ապահովելու համար: Այդ նպատակով՝ ուղղիչ հիմնարկում ստեղծվում են կարճատև և երկարատև տեսակցությունների սենյակներ, կապի հնարավոր միջոցների հանգույցներ, լրատվական միջոցներից օգտվելու մատչելի պայմաններ: Սակայն դատապարտյալներից ոմանք նախընտրում են չհանդիպել իրենց բարեկամ-ծանոթների հետ, ինչը, ըստ դատապարտյալների, պայմանավորված է հիմնարկի ծառայողների կողմից իրենց այցելուների հանդեպ կոպիտ վերաբերմունքի, բյուրոկրատական քաշքշուկի, արհեստականորեն երկար սպասեցման փաստերով: Պետք է նշել, որ ՔԿՀ-ի գործառույթն է՝ նպաստել դատապարտյալների սոցիալական կապերի կայունացմանը, հասարակությունից իրենց օտարման կանխմանը, ինչը տվյալ դեպքում խոչընդոտվում է:

ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 76-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ դատապարտյալը պատիժը կրելու ընթացքում ապահովվում է օրգանիզմի կանոնավոր կենսագործունեության համար անհրաժեշտ սննդով, որի օրական միջին չափաբաժինները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը, իսկ նույն հոդվածի 2-րդ մասը սահմանում է, որ սննդի որակը և սննդարարությունը սահմանված չափաբաժիններից որևէ կերպ պակասեցնելը, այդ թվում՝ որպես տույժի միջոց, արգելվում է: Այցելությունների ընթացքում արձանագրված մեկ այլ կենցաղային հարց է սննդի պատշաճ ապահովումը, ինչը ոլորտի մշտական ու արդիական խնդիրներից է: Մասնավորապես, նախաձառյալ կամ ճաշի համար պատրաստված սննդից շատ քիչ դատապարտյալներ են օգտվում («Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ի 38 խցից՝ միայն երկու խուց, ընդ որում, շատ քիչ քանակությամբ), սակայն հետագայում առանձնագրույցների արդյունքում պարզվել է, որ նույնիսկ այդ մի քանի դատապարտյալներն էլ իրականում չէին օգտվում հիմնարկի առաջարկած սննդից: Ինչպես արդեն նշվեց, դատապարտյալների մոտ գերիշխում է ճշմարտությունը չասելու, իրական վիճակը թաքցնելու սովորույթը, որը բխում է քրեական ենթամշակույթից: Այս պայմաններում բռնությունն ու անմարդկային վերաբերմունքը դառնում են ներքին խնդիր, որն արգելված է բարձրաձայնել: Բացի այդ, վարչակազմի հայտնած բացատրության համաձայն՝ ազատազրկվածների 20-30 տոկոսն է օգտվում նախաձառյալից և ընթրիքից, իսկ ճաշից՝ մոտ 50 տոկոսը: Ազատազրկվածները օգտվում են հիմնականում հանձնուքներից: Սույն բացատրությունը, ինչպես նաև նախաձառյալ անհրապույր տեսքը և հիմնարկի մթերքների պահման սենյակների սանիտարահիգիենիկ վատ պայմանները վկայում էին ազատազրկված անձանց տրվող սննդի ցածր որակի մասին: Հիմնարկի անորակ սննդի փոխարեն դատապարտյալների հարազատները նրանց հանձնուքներ փոխանցելու համար ստիպված գումար են վճարում հիմնարկի վարչակազ-

մին, ավելին՝ հանձնուքների «գինը» աստիճանաբար ավելանում է (օրինակ՝ «Նուբարաշեն», «Վարդաշեն», «Էրեբունի» ՔԿՀ-ներ): Խիստ մտահոգիչ է այն դատապարտյալների վիճակը, ում հարազատները հանձնուքներ կամ չեն բերում, կամ հազվադեպ են ուղարկում: Անհրաժեշտ է նշել, որ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ում խոհանոցը գտնվում է առանձին մասնաշենքում, ուր հասնելը, հատկապես եղանակային վատ պայմաններին, հիվանդ ազատազրկվածների համար դառնում է դժվար մատչելի:

ԱԿՄ-ն հարկ է համարում հավելել, որ վերոնշյալ բոլոր ՔԿՀ-ներում ողջ հունվար ամսվա ընթացքում բացակայել է միս, պանիր և այլ սննդամթերք: ՔԿՀ-ների ղեկավարության խոսքերով՝ նշված խնդիրն ի հայտ է գալիս յուրաքանչյուր տարի, քանի որ տարեկան բյուջեի հաստատման և գնումներ կատարելու համար համապատասխան ֆինանսական փոխանցումների համար պահանջվում է երկար ժամանակ: Մինչդեռ, ՀՀ քրեակատարողական օրենսգիրքը հստակ սահմանում է, որ սննդի որակը և սննդարարությունը սահմանված չափաբաժիններից որևէ կերպ պակասեցնելը, այդ թվում՝ որպես տույժի միջոց, արգելվում է, ուստի նման դեպքերն անընդունելի են, և հարկավոր է հետևողական լինել նման դեպքերը վերացնելու նպատակով:

Առանձին խնդիր է ՔԿՀ-ներում, մասնավորապես բուժմասերում, սանհանգույցներում և այլն, հենաշարժական խնդիրներ ունեցող ազատազրկվածների համար համապատասխան պայմանների բացակայությունը, ինչը խոչընդոտում է նրանց ազատ տեղաշարժմանը:

2. Արտաքին զննության անցկացում և անհետաձգելի բուժօգնություն

Քրեակատարողական օրենսգրքի 83-րդ հոդվածը կարգավորում է դատապարտյալների բուժսանիտարական օգնությունը, որի համաձայն՝ դատապարտյալին արդյունավետ բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնություն ապահովելու նպատակով կազմակերպվում է բուժական ուղղիչ հիմնարկ: Ուղղիչ հիմնարկի վարչակազմն ապահովում է դատապարտյալի առողջության պահպանմանն ուղղված սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումների կատարումը, ինչպես նաև ուղղիչ հիմնարկի վարչակազմը պատասխանատվություն է կրում դատապարտյալի առողջության պահպանմանն ուղղված սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումները չկատարելու կամ ոչ պատշաճ կատարելու համար: Ողջունելի է, որ կալանավորված և դատապարտված անձանց բժշկական օգնության կազմակերպման համար բոլոր ՔԿՀ-ներում արդեն իսկ ստեղծվել են համապատասխան բուժմասեր: ՀՀ քրեակատարողական համակարգում գործում է նաև «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ն, որտեղ այլ ՔԿՀ-ներում պահվող ազատազրկված անձինք տեղափոխվում են համապատասխան մասնագիտացված բուժօգնություն ստանալու համար: Այնուամենայնիվ, ՔԿՀ-ներում բուժապասարկման վիճակը 2012թ.-ի համեմատությամբ կրկին շարունակում է մնալ անբավարար: Մասնավորապես՝ առկա է բուժանձնակազմի համալրվածության խնդիրը, բացակայում են համապատասխան բժշկական սարքավորումներ և անհրաժեշտ դեղամիջոցներ, ինչպես նաև ոչ պատշաճ կերպով են լրացվում բժշկական փաստաթղթերը:

Նույնիսկ արձանագրվել են դեպքեր, երբ բուժանձնակազմը չի գրանցել ազատագրկվածների մոտ հայտնաբերված մարմնական վնասվածքները:

Այսպես, «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ-ն, ինչպես բժշկական անձնակազմի (վիրաբույժ, սրտաբան, էնդոկրինոլոգ, պաթանատոմ), այնպես էլ սոցիալ-հոգեբանական բաժնում և այլ ծառայություններում անձնակազմի համալրման կարիք ունի: Այցելության պահին հիմնարկում աշխատում էր միայն մեկ վիրաբույժ: Դեռևս 2012թ. ընթացքում ՔԿՀ-ից իրենց դիմումի համաձայն ազատվել էին շուրջ 30 աշխատողներ՝ պարզաբանելով, որ աշխատանքը ծանր և վտանգավոր է, ստացած աշխատավարձը չի բավարարում ընտանիքի հոգսերը հոգալու համար: Ներկայումս գիշերային հերթափոխը կազմակերպվում է մեկ բժշկի և մեկ բուժակի կողմից: Նման պայմաններում անհնար է տարբեր մասնաշենքերում գտնվող բոլոր բաժանմունքներում գիշերային ժամերին պատշաճ բուժօգնություն տրամադրել: Հատկանշական է, որ այցելության պահին ՔԿՀ-ում 46 ծանր և առանձնապես ծանր հիվանդ էր հաշվառված: Բացի բուժանձնակազմից, անհրաժեշտ է համալրել նաև հսկիչների հաստիքացուցակը, քանի որ քաղաքացիական հիվանդանոցում ազատագրկվածներ պահելու համար անհրաժեշտ հսկիչների տրամադրման պատճառով ՔԿՀ-ում հսկիչների թիվը նվազում է, ինչը հանգեցնում է ՔԿՀ-ում անվտանգության թուլացմանը: Միննույն ժամանակ մտահոգության տեղիք է տալիս այն, որ ազատագրկվածի առողջական խնդիրները համապատասխան բժշկական հաստատությունում կազմակերպելու համար ՔԿՀ-ն կարող է կաշկանդված լինել լրացուցիչ պահակային կետ ունենալու խնդրով, ինչը լուրջ հետևանքներ կարող է ունենալ անձի բուժումը, հետազոտումը կամ բժշկական խորհրդատվությունը մասնագիտացված հաստատություններում կազմակերպելու համար:

Խիստ անբարեկարգ վիճակում են գտնվում բուժկետերը, մասնավորապես՝ չկա կենտրոնացված ջեռուցում, հիվանդասենյակները ջեռուցվում են էլեկտրական սալիկներով, որոնք շատ հաճախ հին են և անսարք: Հիվանդների համար անհարմար դասավորվածություն ունեն բուժհիմնարկի մասնաշենքերը: Այսպես, հիվանդ ազատագրկվածը (ջերմողը կամ խնամքի կարիք ունեցողը), անբարենպաստ եղանակային պայմաններին ստիպված է դուրս գալ մասնաշենքից՝ իրեն անհրաժեշտ ներարկումները կամ դեղորայքը հարևան մասնաշենքում ստանալու համար: Ըստ բժշկի՝ միայն անկողնուն գամված 3 ազատագրկվածներն են բուժօգնություն ստանում հիվանդասենյակում: Առկա է նաև անհրաժեշտ դեղորայք ձեռք բերելու խնդիր, քանի որ ոչ կանխատեսելի դեղորայքի անհրաժեշտություն առաջանալու դեպքում ՔԿՀ-ն չի կարող արագ կազմակերպել գնումը: Նշված խնդրի լուծման նպատակով հիմնարկի վարչակազմին առաջարկվել է պայմանագիր կնքել հարևան որևէ դեղատան հետ, որի միջոցով լրացուցիչ անհրաժեշտ դեղորայքը կարող է շտապ ձեռք բերվել այնտեղից:

Արձանագրվել են բողոքներ առ այն, որ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ՔԿՀ տեղափոխվելը և այնտեղ բժշկական օգնություն ստանալը կատարվում է որոշակի դրամական գումարի դիմաց, հակառակ դեպքում բուժհիմնարկ տեղափոխելը կամ միանգամից մերժվում է, կամ էլ անհարկի ձգձգվում («Նուբարաշեն» ՔԿՀ): Բացի այդ, հիվանդասենյակները գտնվում են ոչ պատշաճ սանիտարահիգիենիկ վիճակում: Մի շարք բողոքների համաձայն՝ հիմնարկի բժշկի կողմից նշանակված դեղերը հիվանդներին ոչ

միայն չեն օգնել, այլև վերջիններիս մոտ հանգեցրել են ալերգիաների և նոր հիվանդությունների առաջացման:

Որոշ ՔԿՀ-ների բուժկետերում գտնվող հիվանդ դատապարտյալներն իրենց սեփական միջոցներով են դեղամիջոցներ ձեռք բերում: Այսպես, «Վարդաշեն» ՔԿՀ-ի բուժմասում կար փաստացի բնակվող 11 ազատազրկված, սակայն նրանցից ոչ մեկի համար այցելության պահին հիվանդության պատմագիր բացված չէր, ինչի պատճառով անհնար է դառնում ազատազրկվածների ախտորոշումների համապատասխան կարգավիճակի գնահատումը: Հիվանդներից ոմանք ունեին բժշկական փաստաթղթեր, որոնցում ախտորոշումները համապատասխանում էին ՀՀ կառավարության N825 որոշմանը՝ պատիժը կրելուն խոչընդոտող ծանր հիվանդությունների շարքին, բայց հիմնարկի վարչակազմը որևէ միջոց չէր ձեռնարկել նրանց պատիժը կրելուց ազատելու ուղղությամբ: Դատապարտյալներից մեկը նույնիսկ նշեց, որ բժշկական աշխատանքային հանձնաժողովից ԲԱՀ-ից եկել են և հայտնել, թե «մինչև շատ չվատանաս, չենք ներկայացնի հանձնաժողովին»: Մեկ այլ հիվանդ երեք ամիս գտնվել էր «Էրեբունի» բժշկական կենտրոնում և ստացել պատշաճ բժշկական օգնություն իր սեփական միջոցներով, սակայն նրան տեղափոխել էին ՔԿՀ, որտեղ պատշաճ բժշկական օգնություն ապահովել չեն կարող:

Արտաքին զննության մատյանում, ինչպես և նախկին այցելության ժամանակ, գրառված էին միայն շտապ տեղափոխված անձանց արտաքին զննության արդյունքները:

2013թ. ՔԿՀ մուտք են գործել 35 ազատազրկված, արտաքին զննության ենթարկվել է 11-ը:

Նույն օրենքի 66 հոդվածի համաձայն՝ դատապարտյալը ուղղիչ հիմնարկ փոխադրվելուց անմիջապես հետո գրանցվում է դրա համար նախատեսված մատյաններում և անհատական քարտերում: ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված հստակ կարգավորումների առկայության պարագայում, կարելի է եզրակացնել, որ արտաքին զննության անցկացման և անհետաձգելի բուժօգնություն տրամադրելու և համապատասխան մատյաններում և անհատական քարտերում համապատասխան գրառումներ չկատարելու հիմնական պատճառը ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված կարգավորումների պահպանման նկատմամբ պատասխանատու պաշտոնատար անձանց խիստ վերահսկողության պակասն է:

3. Քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց այլ բողոքներ

Բացի վերոնշյալ բողոքներից, որոնք գերակշռում են գրեթե բոլոր ՔԿՀ-ներում, երբեմն արձանագրվել են նաև բողոքներ այցելությունների քանակի, հեռախոսազանգերի ժամանակի տրամադրման, հաճախակի զանգահարելու հնարավորության բացակայության և այլ խնդիրների վերաբերյալ, որոնք չնայած հստակ սահմանված են ՀՀ օրենսդրությամբ, սակայն գործնականում՝ չեն լուծվում: Արձանագրվել է նույնիսկ այնպիսի դեպք, երբ խախտվել է անձի մտքի, խղճի և կրոնի ազատության իրավունքը:

Այսպես, Կ.Մ.-ն հայտնել էր, որ իրեն համարում է բուրդայական կրոնի հետևորդ և պնդում է, որ եթե մի անգամ էլ քրիստոնյա որևէ կրոնավոր ներս մտնի խուց, ապա ինքը

նրան կապանի: Սա ասվել է այն դեպքից հետո, երբ համախցակից Բ.Դ.-ն ցանկություն է հայտնել հանդիպել հոգևորականի հետ: Առաջին անգամ Կ.Ս.-ն խցից դուրս է եկել մինչև հոգևորականի այցի վերջը, ապա զգուշացրել է Բ.Դ.-ին, որ նման հանդիպումներ այլևս չլինեն, ինչի կապակցությամբ Բ.Դ.-ն իրեն ահաբեկված էր զգում: Մտահոգիչ է, որ համապատասխան ՔԿՀ-ների ղեկավար անձնակազմը բավարար խորությամբ չի ուսումնասիրել նման դեպքերը՝ դրանք կանխելու նպատակով:

Առանձին անդրադարձի կարիք ունի դատական նիստի գնացող ազատագրված անձանց համար նախատեսված օրապահիկի՝ ՔԿՀ-ների կողմից ոչ պատշաճ չափաբաժնով տրամադրումը կամ, առհասարակ, օրապահիկի բացակայությունը: Այսպես, օրինակ, ԱԿՄ-ի կողմից այցելված «Վարդաշեն» և «Նուբարաշեն» ՔԿՀ-ներում օրապահիկի հատկացումը դժվարացված է, այն տրվում է աչքաչափով, օրապահիկի հասանելի չափաբաժինը տրամադրելու համար անհրաժեշտ տարաները բացակայում են: Ավելին, ԱԿՄ-ի կողմից այցելված մի շարք մարզային ոստիկանությունների աշխատակիցները փաստել են, որ ՔԿՀ-ներից դատարան դատաքննության տարվող կալանավորներն ընդհանրապես օրապահիկ չեն ունենում:

ՈՍՏԻԿԱՆԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ

1. Ոստիկանության բաժիններ

Համաձայն ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 131¹ հոդվածի 1-ին մասի՝ հանցանք կատարելու մեջ կասկածվող անձին հետաքննության մարմին, քննիչի կամ դատախազի մոտ բերելուց հետո՝ 3 ժամվա ընթացքում, կազմվում է կասկածյալին ձերբակալելու մասին արձանագրություն, որի պատճենը ստորագրությամբ տրվում է ձերբակալված անձին: Պրակտիկայում շատ տարածված է սույն օրենսդրական պահանջի խախտումը: Մի շարք դեպքերում, ինչպես 2012թ.-ի, այնպես էլ 2013թ.-ի ընթացքում բերման ենթարկված անձանց հարցաքննության ժամանակահատվածը, մինչև ձերբակալման արձանագրություն կազմելը, գերազանցել է օրենքով սահմանված 3 ժամը: Այսպես, Երևանի ոստիկանության Շենգավիթի բաժին գիշերային ժամի բերման է ենթարկվել Ա.Վ.-ն և, ըստ գրառումների, այնտեղ է պահվել շուրջ 4 ժամ: Արձանագրվել են դեպքեր, երբ անձը բերման ենթարկվելուց հետո անհայտ ժամի հանձնվել է ոստիկանության այլ բաժին: Ավելին, ոստիկանության բաժիններում արձանագրվել են բերման ենթարկված անձանց հաշվառման մատյանների ոչ պատշաճ լրացման դեպքեր, երբ, օրինակ, բերման ենթարկված անձի նկատմամբ ձեռնարկված միջոցառումների կամ նրա հետագա ուղարկման վայրի համար նախատեսված սյունակը համապատասխանաբար չի լրացվել կամ, շատ դեպքերում, մատյանում արձանագրվել է միայն բերման ենթարկելու և բաժին բերելու ժամանակը, մինչդեռ անձին ազատ արձակելու ժամանակը մատյանում չի նշվել:

Վերոնշյալ խախտումների վերաբերյալ ոստիկանության ստորաբաժանումների պատասխանատու անձանց կողմից տրված բացատրությունների համաձայն՝ երեք ժամը բավարար չէ գործը հիմնավոր ուսումնասիրելու, կազմելու և քննիչին հանձնելու կամ անձին ազատ արձակելու համար: Այնինչ արձանագրվել են դեպքեր, երբ ոչ մեծ ծանրության հանցագործության համար անձին բաժնում պահել են տասնչորս ժամից ավելի:

ՀՀ քրեական դատավարության նոր օրենսգրքի նախագիծը, որը հաստատվել է ՀՀ կառավարության կողմից և փոխանցվել է ՀՀ Ազգային ժողով, խնդրո առարկա արձանագրությունը կազմելու 3 ժամի վերաբերյալ այլ կարգավորումներ է նախատեսում, այն է՝ ձերբակալվածին ազատությունից փաստացի զրկելու պահից ոչ ուշ, քան վեց ժամվա ընթացքում պետք է հանձնվի նրան ձերբակալելու կամ ազատ արձակելու վերաբերյալ որոշում:

Միաժամանակ հարկավոր է նշել, որ այն դեպքերում, երբ ԱԿՄ-ի կողմից արձանագրվել է գործող ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված 3 ժամի խախտում, ոստիկանությունը հաշվի է առել ԱԿՄ-ի կողմից արված առաջարկները և միջոցներ է ձեռնարկել խնդիրների լուծման ուղղությամբ:

2. Ձերբակալված անձանց պահելու վայրեր

«Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 29-րդ հոդվածի համաձայն՝ ձերբակալված անձը ձերբակալվածներին պահելու վայր, իսկ կալանավորված անձը՝ կալանավորվածներին պահելու վայր փոխադրվելուց անմիջապես հետո գրանցվում է դրա համար նախատեսված գրանցամատյաններում և անհատական քարտերում: Ձերբակալված կամ կալանավորված յուրաքանչյուր անձի համար վարվում է անձնական գործ, որում պարտադիր կարգով պետք է ներառվեն ընդունելու և արգելանքից կամ կալանքից ազատելու տարեթվերն ու ամսաթվերը: Նույն օրենքի 19-րդ հոդվածի համաձայն՝ ձերբակալված կամ կալանավորված անձն ապահովվում է առողջության և ուժերի պահպանման համար բավարար անվճար սննդով, որի նվազագույն չափաբաժինները սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը: Մենդի որակը և սննդարարությունը սահմանված նվազագույն չափաբաժիններից պակասեցնելը, այդ թվում՝ որպես տույժի միջոց, արգելվում է»:

Այդուհանդերձ, ԱԿՄ-ի կողմից ՁՊՎ-ներ կատարած այցելությունների ընթացքում արձանագրվել են մի շարք թերություններ, որոնք վերաբերել են համապատասխան մատյանները ոչ պատշաճ լրացնելուն, օրենսդրությամբ նախատեսված՝ ՁՊՎ-ներում անձանց պահման ժամկետների խախտմանը, սննդի անբավարար տրամադրմանը, պահման անբավարար պայմաններին, արգելված իրերի փոխանցման կանխարգելման ոչ արդյունավետ մեթոդների կիրառմանը, անհրաժեշտ դեղորայքի ոչ պատշաճ ապահովմանը և այլ խնդիրներին: Ըստ էության, ինչպես 2012թ.-ի, այնպես էլ 2013թ.-ի ընթացքում արձանագրված խնդիրները տվյալ հաստատություններում մնացել են անփոփոխ:

Այսպես, օրինակ, համապատասխան մատյանները ոչ պատշաճ լրացնելու կապակցությամբ, մասնավորապես արձանագրվել է, որ մատյաններում հիմնականում չեն գրառվում ՁՊՎ տեղափոխելիս ռուտինային կողմից կատարած զննության արդյունքները, ինչպես նաև չեն կատարվում տեսակցությունների տրամադրման և հանձնույնների ընդունման մատյաններում համապատասխան գրառումները, չնայած այն հանգամանքին, որ ըստ հիմնարկի աշխատակցի հայտնած տեղեկատվության, ձերբակալված անձինք սնվում են հիմնականում հանձնույնների միջոցով (օրինակ՝ ռուտինային Վանաձորի, Տաշիրի բաժիններ):

ՁՊՎ-ներում գտնվող անձանց տեսակցության հետ կապված խնդիրները խիստ մտահոգիչ են, քանի որ համապատասխան հաստատությունների ղեկավարներին տրվել է լայն հայեցողության հնարավորություն՝ որոշելու և կազմակերպելու ՁՊՎ-ներում գտնվող անձանց և իրենց մերձավոր ազգականների հետ հանդիպումները: «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 15-րդ հոդվածը նախատեսում է, որ ձերբակալված և կալանավորված անձանց տեսակցությունը մերձավոր ազգականների, իսկ կալանավորված անձանց՝ նաև զանգվածային լրատվության միջոցների ներկայացուցիչների և այլ անձանց հետ, տրամադրվում է ձերբակալվածներին պահելու վայրի կամ կալանավորվածներին պահելու վայրի պետի որոշմամբ: Այսինքն, ձերբակալվածներին պահելու վայրի կամ կալանավորվածներին պահելու վայրի պետը կարող է սեփական

նախաձեռնությամբ, առանց պատշաճ հիմնավորվումների՝ մերժել կամ տրամադրել տեսակցության հնարավորություն:

Չլուծված խնդիր են մնում ՁՊՎ-ներում անձանց պահելու օրենսդրորեն սահմանված ժամկետի, այն է՝ 72 ժամի խախտման բազմաթիվ դեպքերը: Ընդ որում, նշված խախտումների վերաբերյալ հիմնարկի վարչակազմի կողմից ներկայացված պատճառաբանությունները հիմնականում անհիմն են և նույնիսկ՝ կասկածելի: Հատկանշական է, որ նշված անորոշ ժամանակահատվածից հետո անձին այլ հիմնարկ տեղափոխելիս, այդ անձի մոտ հայտնաբերվում են մարմնական նոր վնասվածքներ (օրինակ՝ Երևանի քննչական գլխավոր վարչություն, ոստիկանության Մալաթիայի բաժին): Այսպես, Կ.Հ.-ն մուտք է գործել ոստիկանության Վանաձորի ՁՊՎ 06.03.13 ժամը 23:40, 07.03.13 20:00 տեղափոխվել է Սպիտակի ՁՊՎ: 09.03.13 16:10 կրկին ընդունվել է Վանաձորի ՁՊՎ, 09.03.13 ժամը 22:10 տեղափոխվել է Վանաձորի ՔԿՀ, ինչը, ոստիկանների հավաստմամբ, պայմանավորված է եղել ՁՊՎ-ի ծանրաբեռնվածությամբ: Մինչդեռ փաստացի ՁՊՎ-ում, ըստ գրառումների, այդ ընթացքում երեք անձ է պահվել, և եթե նույնիսկ մեկուսացման անհրաժեշտություն կար, հնարավոր էր օգտագործել չորրորդ խուցը: Կասկածելի թվացող գործով ԱԿՄ-ն Վանաձորի ՔԿՀ-ում հանդիպեց Կ.Հ.-ին: Նրա արտաքին գնությամբ արձանագրվել էին ճակատի կենտրոնական մասի, ձախ ծնկի դրսային մասի քերծվածքներ և աջ դաստակի երեսի երրորդ մատի այտուց, մարմնական նոր վնասվածքներ: Նա խոստովանեց, որ ոստիկանությունում ոստիկանը հարվածել էր իրեն, ինչի հետևանքով Կ.Հ.-ն ընկել և վնասել էր ոտքը, սակայն, չճանաչելով ոստիկանին, չկարողացավ որևէ տեղեկատվություն տրամադրել նրա մասին: Դեպքի առնչությամբ քրեակատարողական հիմնարկն ահազանգել է դատախազին:

ԱԿՄ-ին մտահոգում է ոստիկանության ՁՊՎ-ներում սննդի անբավարար տրամադրման կապակցությամբ բողոքների առկայությունը: Մի շարք ՁՊՎ-ներում սնունդը տրամադրվում է մեկ անգամ, քանի որ հատկացվող 600 դրամով անհնար է ապահովել երեքանգամյա սնունդ (օրինակ՝ Վանաձորի, Վաղարշապատի ոստիկանության ՁՊՎ-ներ), իսկ որոշ այլ ՁՊՎ-ներում՝ օրը 2 անգամ (օրինակ՝ Աբովյանի ոստիկանության բաժնի ՁՊՎ): Սննդին վերաբերող խնդրի հետ մեկտեղ խիստ մտահոգիչ է նաև այն, որ ՁՊՎ-ներում բավարար քանակի դեղորայք նույնպես չկա (օրինակ՝ Տաշիրի ոստիկանության ՁՊՎ):

Շարունակում են անմխիթար վիճակում գտնվել ՁՊՎ-ների պահման պայմանները, ինչը հանգեցնում է այնտեղ պահվող անձանց առողջական վիճակի վատթարացմանը: Մասնավորապես, ՁՊՎ-ների խցերն ապահովված չեն սանհանգույցով, բացակայում են լվացքատները, ինչի արդյունքում նշված գործընթացի կազմակերպումը ՁՊՎ-ի աշխատակիցների կողմից ոչ միայն բավականին դժվարանում է, այլև իր մեջ պարունակում է կոռուպցիոն ռիսկեր, քանի որ, որպես կանոն, աշխատակիցներն իրենց անձնական միջոցներով են կատարում լվացքը (օրինակ՝ Աբովյանի ոստիկանության ՁՊՎ, Վաղարշապատի ոստիկանության ՁՊՎ, Սպիտակի ոստիկանության ՁՊՎ): Բացի այդ, նույնիսկ ՁՊՎ-ների քննիչներն են բողոքում, որ բավական ցուրտ է, քանի որ քննչական սենյակը չի ջեռուցվում, ինչպես նաև բացակայում է բնական լուսավորությունը:

Որոշ ՁՊՎ-ներում պատշաճ միջոցներ չեն ձեռնարկվել արգելված իրերի փոխանցումը կանխելու ուղղությամբ: Մասնավորապես, Սպիտակի ոստիկանության բաժնի ՁՊՎ-ում

տեսակցությունն ապահովվում է 30ամ բարձրությամբ ապակե միջնապատի միջոցով, որը ամրացված է սեղանին և, ԱԿՄ-ի կարծիքով, նպատակահարմար միջոց չէ արգելված իրերի փոխանցումը կանխելու համար: Նման խնդիր առկա է նաև Հրագրանի ոստիկանության ՁՊՎ-ում:

ԱԿՄ-ն մտահոգիչ է համարում նաև այն, որ դեռևս առկա են դեպքեր, երբ ՁՊՎ-ներից ազատազրկվածների տեղափոխումն իրականացվում է սահմանված կարգի խախտմամբ՝ աշխատակիցների անձնական մեքենաներով:

ԱԿՄ-ի կողմից այցելված ՁՊՎ-ների արտաքին զննության մատյաններում հիմնականում կատարվում են հետևյալ համառոտ գրառումները. «զանգատ չունի», «բողոք չունի», ինչն ԱԿՄ-ին հիմք է տալիս կասկածելու, որ ՁՊՎ-ներում արտաքին զննությունը պատշաճ չի իրականացվում:

ԱԿՄ-ին մտահոգության տեղիք է տալիս այն փաստը, որ, բացառությամբ Երևանի ՁՊՎ-ի, ոչ մի այլ ՁՊՎ-ում չկա բուժաշխատողի հաստիք: Պարզ չէ, թե ինչ հիմնավորմամբ, ՁՊՎ-ներում, բացառությամբ Երևանի ՁՊՎ-ի, չեն նախատեսում նման հաստատություններում խիստ անհրաժեշտ՝ բուժաշխատողի հաստիքը: ԱԿՄ-ն հարկ է համարում նշել, որ ՀՀ տարածքում գործող ՁՊՎ-ներում այդպես էլ ստեղծված չեն համապատասխան պահման պայմաններ կին ազատազրկվածների համար: Չկան կին ոստիկաններ, որոնք կիրականացնեն ՁՊՎ ընդունվելուց անցկացվող արտաքին զննությունն ու խուզարկությունը, կուղեկցեն կանանց սանհանգույց և այլն:

Խիստ մտահոգիչ է, որ վերոնշյալ խնդիրները մի քանի տարի շարունակ բարձրաձայնվում են թե՛ ԱԿՄ-ի, թե՛ միջազգային համապատասխան կազմակերպությունների կողմից, սակայն դեռևս մնում են չլուծված:

ՀՀ ՊՆ ԶՈՐԱՄԱՍԵՐ

ԱԿՄ-ն այցելություններ է կատարել թե՛ Երևանի և թե՛ մարզային զինվորական հաստատություններ, ռազմական ոստիկանություն և հոսպիտալներ: Ինչպես 2012-ին, այնպես էլ 2013թ.-ի ընթացքում կատարած այցելությունների ժամանակ արձանագրված խնդիրներից ԱԿՄ-ին խիստ մտահոգության տեղիք են տվել ՀՀ տարածքում գործող զորամասերում ժամկետային ծառայողների միջև առկա ոչ կանոնադրական ենթակայության հարաբերությունները, ինչի մասին, մասնավորապես, վկայում են նորակոչիկների նկատմամբ բարոյահոգեբանական ճնշման գործադրման դեպքերը, որոնք միջանձնային կոնֆլիկտների հիմք են հանդիսանում: ԱԿՄ-ն գտնում է, որ ոլորտում նշյալ խնդրի լուծման նպատակով հարկ է հետևողականություն դրսևորել 2012 թվականին ընդունված «ՀՀ Զինված ուժերի կարգապահական կանոնագիրք» ՀՀ օրենքի պահանջների պատշաճ կատարման ուղղությամբ: Բացի այդ, ԱԿՄ-ն խիստ մտահոգիչ է համարում ՀՀ ՊՆ զորամասերում խաղաղ պայմաններում մահվան դեպքերը, որոնք ԱԿՄ-ի կողմից ՀՀ ՊՆ զորամասեր կատարած այցելությունների ընթացքում մշտապես գտնվում են ուշադրության կենտրոնում: ԱԿՄ-ի կողմից մի շարք խնդիրներ են արձանագրվել նաև ՀՀ ՊՆ զորամասերի անբավարար կենցաղային պայմանների, ինչպես նաև բժշկական ծառայության առնչությամբ, որոնք, 2012թ.-ի համեմատությամբ, 2013թ.-ի ընթացքում նույնպես, ըստ էության, լուծում չեն ստացել:

1. Կենցաղային պայմաններ

Համաձայն «ՀՀ զինված ուժերի ներքին ծառայության կանոնագիրքը հաստատելու մասին» ՀՀ օրենքի հոդված 10-ի՝ պետությունը երաշխավորում է զինծառայողների սոցիալական և իրավական պաշտպանությունը, միջոցներ է ձեռնարկում նրանց համար բավարար և արժանի կենսամակարդակ ապահովելու, ծառայության և կենցաղի պայմանների բարելավման ուղղությամբ: Զինծառայողների իրավունքների ապահովումը և պահպանումը դրվում են տարածքային կառավարման մարմինների, զինվորական կառավարման մարմինների, հրամանատարների (պետերի) և իրավապահ մարմինների վրա»: «ՀՀ զինված ուժերի ներքին ծառայության կանոնագիրքը հաստատելու մասին» ՀՀ օրենքի հոդված 114-ը սահմանում է, որ գնդի բժշկության ծառայության պետը պարտավոր է «անցկացնել բուժական-կանխարգելիչ և բժշկական ծառայության վրա դրված հակահամաճարակային միջոցառումներ, ուսումնասիրել անձնակազմի ուսումնամարտական գործունեության համար անվտանգ պայմանների ապահովման վիճակը և հետևել դրա տեղավորման, սննդի, ջրամատակարարման, բաղնիք-վազքատների սպասարկման սահմանված նորմերի պահպանմանը, վերահսկել գնդի տեղաբաշխման շրջանի սանիտարական վիճակը, վերահսկել գնդի տեղաբաշխման շրջանի ճաշարանների, բնակելի շինությունների և տնտեսական ծառայությունների սանիտարական վիճակը, հսկողություն իրականացնել անձնակազմի լողանալու, անկողնային և ներքնագգեստային

սպիտակեղենի, սրբիչների, գուլպաների և ոտնափաթաթանների՝ ժամանակին փոխելու նկատմամբ:

ԱԿՄ-ի կողմից այցելություններ են կատարվել թե՛ Երևանի, թե՛ մարզային գրեթե բոլոր զինվորական հաստատություններ, ինչի արդյունքում կրկին արձանագրվել են նշված հաստատությունների կենցաղային խիստ անբավարար պայմանները: Նշվածը կրում է համակարգային, շարունակական բնույթ և խիստ մտահոգությունների տեղիք է տալիս:

Այսպես, այցելած գորամասերի մեծամասնությունում չկա մշտական ջրամատակարարում, կապիտալ վերանորոգման կարիք ունեն գորամասերի սանհանգույցները, գույքը հնամաշ է և ենթակա է փոխման (օրինակ՝ թիվ N (հրետանային) գորամաս), անսարք վիճակում են գտնվում գուգարանները և լվացարանները, չկա լվացքատուն (թիվ N Գյումրու գորամաս), սակայն գորամասերը պատշաճ ջեռուցվում են: Որոշ գորամասերում, բացի կենցաղային խնդիրներից, անձնակազմի համալրման կարիք կա, ինչը դժվարությամբ է իրականացվում՝ սահմանված աշխատավարձի ցածր լինելու պատճառով: Թիվ N1, N2, N3, N4, N5 գորամասերի սպայական կազմը չի օգտվում որևէ արտոնությունից, ինչի հետևանքով դժվարանում է լուծել կենցաղային և սոցիալական խնդիրները: ԱԿՄ-ի հետ զրուցելիս շատ սպաներ պնդում էին, որ հնարավոր է լքեն բանակը, քանի որ չեն կարողանում հոգալ ընտանիքի հոգսերը: Ինչպես սպայական կազմը, այնպես էլ զինվորները դժգոհում են հանրային տրանսպորտի միջոցներից օգտվելու հնարավորության բացակայությունից:

ԱԿՄ-ն հարկ է համարում առանձին անդրադարձ կատարել Հրազդանի կարգապահական գումարտակի պահման պայմաններին, որոնք այցելության արդյունքում որակվել են անբավարար: Գումարտակում գտնվում են ծառայության ընթացքում 3 ամսից մինչև 3 տարի ժամկետով ազատազրկման դատապարտված զինվորները: Գումարտակի շենքը հին կառույց է, որն ի սկզբանե նախատեսված է եղել որպես պահեստ: Շինությունն իր մեջ ներառում է երկու մեծ հանրակացարանային սենյակներ, որոնցից մեկում բնակվում են զինվորները: Նշված սենյակը ջեռուցվում է և օգտագործվում որպես ննջարան, դասասենյակ և այլն: Սենյակը բավական մեծ է, հատակի և առաստաղի միջև բարձրությունը կազմում է 6.30 մետր, ինչի հետևանքով դժվարությամբ է ջեռուցվում, այդ իսկ պատճառով շահագործվում է երկու վառարան, որոնք ջեռուցում են փայտով: ԱԿՄ-ի այցելության պահին սենյակը լցված էր ծխով, ինչը դժվարացնում էր շնչելը: Անկողնային սպիտակեղենը բավականին կեղտոտ էր, իսկ զինվորներին տրված հարցին, թե երբ է սպիտակեղենը վերջին անգամ փոխվել, պատասխանեցին, որ ծխի պատճառով այն միշտ կեղտոտ է, թեև շաբաթական մեկ անգամ լվացվում է: Հանրակացարանային երկրորդ սենյակն օգտագործվում է որպես սպորտդահլիճ, չի ջեռուցվում: Նույն շինության մեջ են գտնվում նաև խոհանոցը, բաղնիքը և սանհանգույցը: Խոհանոցում, որը վերանորոգման կարիք ունի և գտնվում է ոչ սանիտարահիգիենիկ վիճակում, բավականին ցուրտ է, ճաշելու համար խիստ անհարմար: Սանհանգույցը և բաղնիքը նույնպես կապիտալ վերանորոգման կարիք ունեն, կեղտոտ են, ոչ սանիտարահիգիենիկ վիճակում: Բաղնիքում 6 ցնցուղներից աշխատում է միայն երկուսը: Կարգապահական գումարտակը չունի կարանտինային սենյակ: Զինվորների բնակության ընդհանուր սենյակի մի անկյունում տեղադրված է մեկ մահճակալ, որն էլ հանդիսանում է կարանտինային «բաժինը»: Նույն

հանրակացարանում առանձնացված է ևս մեկ երկհարկանի մահճակալ, որտեղ բնակվում էին համասեռականները: Ազատագրված զինվորներին զբոսանք չի տրամադրվում, իսկ ԱԿՄ-ի հարցին, թե արդյոք զինվորներն, առհասարակ, դուրս գալի՞ս են շինությունից, աշխատակիցներից մեկը պատասխանեց, որ միայն աշխատանքների դեպքում: ԱԿՄ-ի այցելության պահին կարգապահական գումարտակում գտնվում էին պատիժը կրող 30 զինվորներ, որոնցից երկուսը հոսպիտալում էին: Աշխատակիցների հավաստմամբ՝ նրանք այստեղ ապրում են նույն օրակարգով, ինչ զինվորները բանակում, միակ տարբերությունն այն է, որ փախուստից խուսափելու համար չեն տարվում մարտաշարային պարապմունքների: Բացի այդ, ազատագրված զինվորներն ունեն ամսական երկու տեսակցության իրավունք և կարող են ստանալ անսահմանափակ հանձնունք: Կարգապահական գումարտակում պատիժը կրող զինվորները հիգիենիայի պարագաները ստանում են միայն հարազատների միջոցով: ԱԿՄ-ին հայտնեցին, որ հիգիենիայի միջոցների համար գումար չի հատկացվում, ինչը լուծման կարիք ունի, իսկ հարազատներ չունեցող զինվորներին հիգիենայի պարագաներով սեփական միջոցներով ապահովում է գումարտակի ղեկավարությունը: Կարգապահական գումարտակն ունի երկու պատժախուց, որոնք, աշխատակիցների խոսքով, ընդհանրապես չեն օգտագործվում՝ անհրաժեշտ պայմանների և ջեռուցման բացակայության պատճառով:

Երևանի և ՀՀ ՊՆ ռազմական ոստիկանության մարզային ստորաբաժանումներ կատարած այցելությունների ընթացքում արձանագրված բողոքները և խախտումները հիմնականում վերաբերել են կալանավորներին խցից դուրս բերման, մեկուսարան բերման ենթարկվածների հաշվառման, զբոսանքի տրամադրման մատյանները պատշաճ կարգով չվարելուն, մատյաններում զննության արդյունքների գրառման համար նախատեսված հատվածը չլրացնելուն կամ ոչ ըստ համապատասխանության լրացնելուն: Կենցաղային պայմանները, թեև, ընդհանուր առմամբ բավարար են, այնուամենայնիվ դրանց վերաբերյալ արձանագրված բողոքները հիմնականում վերաբերել են խոհանոցի և ճաշարանի վերանորոգման հրատապ անհրաժեշտությանը, ինչպես նաև սանհանգույցի անբարենպաստ վիճակի, ինչի հետևանքով լոգանքը և լվացքը կազմակերպվում են հարևան զորամասում (օրինակ՝ Արշավիրի ռազմական ոստիկանություն):

Կալանավորված զինծառայողների համար նախատեսված մեկուսարանի կենցաղային պայմաններն անբավարար են, մասնավորապես՝ այն չունի կարանտինային ու տեսակցության համար նախատեսված սենյակներ, մեկուսարանի զբոսաբակում բացակայում է ծածկը՝ անձրևից պաշտպանվելու համար: Բուժակի հայտնած տեղեկատվության համաձայն՝ արտաքին զննությունը կատարվում է առանձին, ինչին միայն ինքն է մասնակցում, այնուհետև կազմվում է արձանագրություն առանձին մատյանում նշում անելով: Մտահոգիչ է նաև այն, որ բուժակը աշխատում է մինչև 18.00 և գիշերային հերթապահություն չունի:

Ինչպես ՀՀ ոստիկանության ստորաբաժանումներում, այնպես էլ ՊՆ ռազմական ոստիկանության կողմից չեն պահպանվում զինծառայողներին բերման ենթարկելու դեպքում նրանց պահելու համար օրենսդրորեն սահմանված ժամկետները: Մասնավորապես, բերման ենթարկված անձանց հաշվառման մատյաններում առկա էին ժամային էական խախտումներ: Այսպես, օրինակ, թեև օրենքով նախատեսված է առավելագույնը 4

Ժամ, բարման ենթարկված անձին պահել են մինչև 16 ժամ և ավելի: Մատյանները լրացված չէին մինչև վերջ, նշված չէր, թե ուր են տեղափոխել բերման ենթարկվածին և այլն: Վերոնշյալ 16 ժամի՝ որպես խախտում, կապակցությամբ հիմնարկի աշխատակիցները նշեցին, որ չորս ժամը բավականին քիչ է բերման ենթարկվածի մասին տեղեկատվություն ստանալու ու նրա տեղափոխման հարցը որոշելու համար (Վանաձորի Ռազմական ոստիկանություն):

2. Բժշկական ծառայություն

ՀՀ զինված ուժերի ներքին ծառայության կանոնագիրքը հաստատելու մասին» ՀՀ օրենքի հոդված 342-ը նախատեսում է, որ բուժկանխարգելիչ հիմնական միջոցառումներն են զինծառայողների դիսպանսերացումը, ամբուլատորային, ստացիոնար և առողջարանային բուժումը: Վարակիչ հիվանդությունների տարածումը կանխելու նպատակով բուժծառայության առաջարկված կանխարգելիչ միջոցառումները պարտադիր են բոլոր զինծառայողների համար:

Ի թիվս ԱԿՄ-ի կողմից ինչպես Երևան քաղաքում, այնպես էլ մարզերում տեղակայված տարբեր գորամասերում արձանագրված խնդիրների՝ 2013թ. կրկին գրանցվել են թերություններ նշյալ հաստատությունների բուժսպասարկման ոլորտում: Մասնավորապես, բուժմասերը գտնվում են անբավարար և խիստ մտահոգիչ հակասանիտարական վիճակում (թիվ N1, N2, N3, N4, N5 գորամասեր), պատշաճ հսկողություն չի իրականացվում կամ համապատասխան միջոցներ չեն ձեռնարկվում այնտեղ՝ վարակիչ հիվանդության պատճառով (ջրծաղիկ) գտնվող զինծառայողներին ընդհանուր հիվանդներից (օգտվում էին ընդհանուր հիվանդների համար նախատեսված սանհանգույցից) մեկուսացնելու նպատակով: Անբավարար է բուժմասերի անձնակազմերի քանակը (5 գորամասերը սպասարկում է 1 ատամնաբույժ, չկան բուժքույրեր, սանիտարական հրահանգիչներ), ինչը հանգեցնում է գորամասերի բժիշկների գերծանրաբեռնվածությանը, որի հետևանքով տուժում է վերջիններիս կողմից կատարված աշխատանքի արդյունավետությունը: Բացի այդ, բացակայում են անհրաժեշտ դեղամիջոցներն ու բժշկական պարագաները: Այս ամենի հետ մեկտեղ բուժանձնակազմի անտարբեր վերաբերմունքը հիվանդների ապաքինման նկատմամբ ավելի է սրացնում նկարագրված անբարենպաստ իրավիճակը: Ավելին, ԱԿՄ-ն հարկ է համարում շեշտել, որ, նույնիսկ, այն դեպքերում, երբ բժշկի եզրակացությամբ հիվանդ զինվորը ենթակա է որոշակի զինվորական գործառույթներից ազատման, վերջնական որոշումն այդ կապակցությամբ, այնուամենայնիվ, կայացնում է հրամանատարը, ինչն ինքնին փաստում է, որ բժշկի մասնագիտական աշխատանքը հաճախ անտեսվում է: ԱԿՄ-ին մտահոգության տեղիք է տալիս անմիջապես գորակոչի ժամանակ կատարվող պատվաստումը, քանի որ այն հանգեցնում է իմունային անբավարարության, ինչի ֆոնի վրա ավելանում կամ արտահայտվում են հիվանդությունները, որոնց գումարվում է նաև սթրեսային գործոնը՝ պայմանավորված անձի օրգանիզմի՝ նոր միջավայրին հարմարվելու պատնեշի հաղթահարման անհրաժեշտությամբ: Նշված խնդրի կապակցությամբ ԱԿՄ-ն առաջարկում է,

որպեսզի անմիջապես գորակոչի ժամանակ կատարվող պատվաստումն իրականացվի ավելի վաղ՝ նախագորակոչի ժամանակահատվածում, անցանկալի առողջական խնդիրներից խուսափելու համար: Կարիք կա նաև բժշկական սպասարկման բարեկարգման նպատակով ժամանակակից պարագաների օրինակ՝ լազերային ջերմաչափի ներմուծման, որն առավել արագ կարող է չափել ողջ գորամասի ջերմությունը և կնպաստի հիվանդությունների վաղ հայտնաբերմանն ու կանխարգելմանը:

Որոշ գորամասերում (օրինակ՝ թիվ N (հրետանային) գորամասում) այլ բուժհաստատություններ տեղափոխված անձանց բժշկական սպասարկման համար նախատեսված մատյանը լրացվում է բացթողումներով:

Նշվածի կապակցությամբ հատկանշական է այն, որ պայմանագրային զինվորների բժշկի մոտ այցելության ժամանակ, վերջինիս՝ զինվորների մոտ առողջական զանգատների առկայության վերաբերյալ հարցին բացասական պատասխանելը բժշկի համար ինքնըստինքյան բավարար է նշելու, որ պայմանագրային զինվորները «պրակտիկ առողջ» են: ԱԿՄ-ն գտնում է, որ տվյալ պարագայում համապատասխան չափորոշիչներ չունենալու փաստը կարող է հանգեցնել մի շարք բացասական հետևանքների: ԱԿՄ-ն խիստ մտահոգիչ է համարում նաև այն, որ բուժկետը չունի հավաքարար և սանիտարական մաքրությունն ապահովում են հիվանդ զինվորները:

Կան մի շարք բուժմասեր, որոնք, բացի վերը նշված թերությունների, տեղակայված են հնամաշ շենքում (օրինակ՝ թիվ N գորամասի բուժմասը), որտեղ նույնիսկ սանհանգույցն է բացակայում: Նախատեսված է մեկ հիվանդասենյակ, մեկուսարան չկա: Բուժմասը պիտանի է միայն զինճառայողներին առաջին բժշկական օգնություն ցուցաբերելու համար, հակառակ դեպքում նրանց ստիպված պետք է տեղափոխեն հոսպիտալ: Մտահոգիչ է, որ գորամասի և խոհանոցի ախտահանման աշխատանքները կատարվում են վտանգավոր քիմիական նյութերով (քլորի փոշի):

ԱԿՄ-ն հարկ է համարում արձանագրել նաև, որ բուժհաստատություններն ապահովված չեն բավարար քանակության կահավորանքով (քիչ են մահճակալները): Թեև թերապևտիկ և վիրաբուժական բաժանմունքները մասնակի վերանորոգվել են, այնուամենայնիվ, մնացած հատվածները, այդ թվում նաև ճաշասենյակները, վերանորոգման խիստ կարիք ունեն: Գույքն անմխիթար վիճակում է, աթոռների հենակները՝ պոկված: Հիվանդասենյակների հատակները ցեմենտապատ են: Բացի այդ, հիվանդներն՝ անկախ հիվանդության վարակելի լինելուց, օգտվում են մեկ ընդհանուր ճաշարանից, սանհանգույցից և լոգարանից:

Բժիշկների հետ ունեցած հարցազրույցների ընթացքում պարզ դարձավ, որ առկա է կադրային քաղաքականության վերաբերյալ մտահոգություն, ինչը պայմանավորված է նրանով, որ բժիշկները գորակոչվում են բանակ և ծառայում են այնպիսի տեղերում, որտեղ բացակայում է իրենց նեղ մասնագիտության անհրաժեշտությունը: Օրինակ՝ դիմաձնտային վիրաբույժը աշխատում է ատամնաբույժ՝ համապատասխան հաստիք չունենալու պատճառով: Այնինչ նույն մասնագետը կարող է իր հմտությունները կիրառել մեկ այլ հոսպիտալում, որտեղ դրա կարիքն իսկապես զգացվում է: Այսպես, մարզային հոսպիտալներից թիվ N Վանաձորի զինվորական հոսպիտալում չկա տրավմատոլոգ, հոգեբույժ և ուրոլոգ, այնինչ հոսպիտալը սպասարկում է նաև Տավուշի և Լոռվա մարզի

գորամասերը: Բուժհաստատության մասնաշենքը գտնվում է խիստ անբարեկարգ վիճակում, մասնավորապես՝ մանիպուլյացիոն սենյակը հանդիսանում է նաև միջանցք, որտեղ դրված է ճաշասեղանը, չիրկիզվող պահարանն իր դեղորայքով, և հերթապահող քույրերի անկյունը: Ողջ ինֆեկցիոն մասնաշենքում հիվանդասենյակներից մեկում և բուֆետապանի մոտ ջուր է հոսում: Մասնաշենքում բացակայում է բաղնիքը: Ռենտգեն կաբինետը անմխիթար վիճակում է, հատակը քանդված և անպաշտպան առնետներից, որոնք կարող են վնասել բժշկական տեխնիկան և բարձր լարման մալուխները: Ռենտգենի երևակման լաբորատորիան ջրամատակարարում չունի: Թեև բաժանմունքները մասնակի վերանորոգվել են, այդուհանդերձ, վիրահատարանը գտնվում է անմխիթար վիճակում, սանհանգույցները և բաղնիքը՝ նույնպես: ԱԿՄ-ն կարծում է, որ առաջնային խնդիր է հանդիսանում հիվանդասենյակների վերանորոգման հարցը, որտեղ մահճակալները հին են, պաստառները՝ պատռված, անհատական պահարաններ չկան, պատուհանները չեն փակվում: Խնդիր կա ճաշացանկի կապակցությամբ, որտեղ սնունդը կրկնվում է և՛ ճաշին, և՛ ընթրիքին (կարտոֆիլի պյուրե). պատճառաբանում են նրանով, որ կարտոֆիլը փչանում է: Նման մոտեցումը չի կարող ընդունելի համարվել:

ՀԱՏՈՒԿ ԴՊՐՈՑՆԵՐ, ԳԻՇԵՐՕԹԻԿ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ՄԱՆԿԱՏՆԵՐ

ԱԿՄ-ն տարեսկզբին մի շարք այցելություններ է իրականացրել թե՛ Երևան քաղաքի և թե՛ մարզային մի շարք հատուկ դպրոցներ, գիշերօթիկ հաստատություններ և մանկատներ, որտեղ ինչպես 2012թ.-ին, այնպես էլ 2013թ.-ին արձանագրված հիմնական խնդիրներն են՝ պետության կողմից ոչ բավարար ֆինանսավորման տրամադրումը, անբարենպաստ պահման և խնամքի պայմանները, հատուկ դպրոցներում ուսուցման անարդյունավետ կազմակերպումը, աշխատակիցների համալրման և մասնագիտական որակավորման վերապատրաստումների անհրաժեշտությունը և մի շարք այլ խնդիրներ, որոնք ներկայացված են ստորև, սակայն՝ ոչ սպառիչ:

ԱԿՄ-ն խնդրահարույց է համարում այցելված հատուկ դպրոցներում և մանկատներում առկա և տարիներ շարունակ լուծում չստացող ոչ բարեկարգ պահման և խնամքի պայմանները, որոնք ոչ միայն անբարենպաստ մթնոլորտ են ստեղծում երեխաների բնականոն զարգացման, այլև, որոշ դեպքերում, վտանգ են ներկայացնում երեխաների առողջության և կյանքի համար: Նշված խնդիրները, մասնավորապես, վերաբերում են բաց էլեկտրական վարդակների առկայությանը, ջեռուցման ոչ պատշաճ ապահովմանը, բաղնիքներում առկա ոչ սանիտարահիգիենիկ պայմաններին, անհրաժեշտ հիգիենիկ պարագաների բացակայությանը, հնամաշ գույքին կամ անհրաժեշտ կահավորման բացակայությանը (մասնավորապես դասասենյակներում), ննջարաններում կեղտոտ սպիտակեղենի առկայությանը, լոգանքի ոչ պատշաճ կազմակերպմանը (օրինակ՝ «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիր», Շիրակի մարզի Գյումրու մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների թիվ 3 հատուկ օժանդակ դպրոց): Համատարած է նշված հաստատությունների շենքային պայմանների բարելավման, կապիտալ վերանորոգման իրականացման խնդիրը, ինչը պայմանավորված է անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների բացակայությամբ (օրինակ՝ Գյումրու Ֆրիտյոֆ Նանսենի անվան երեխաների գիշերային խնամքի կենտրոն, «Խոսքի ծանր խանգարում ունեցող երեխաների» թիվ 8 կրթահամալիր): Բացի այդ, խնդրահարույց է ըստ երեխաների թվի դիտարկվող հաստատությունների ֆինանսավորման ներկա մեխանիզմը, համաձայն որի՝ վերջին ժամանակաշրջանում դպրոցները ֆինանսավորվում են՝ ելնելով երեխաների թվաքանակից, և հանրակրթական դպրոցներն անխտիր ընդունում են բոլոր երեխաներին (հաշվի չառնելով՝ նրանց մոտ առկա՞ է թերզարգացում, թե՞ ոչ): ԱԿՄ-ն գտնում է, որ ֆինանսավորման նշված մեխանիզմն անարդյունավետ է և պարունակում է կոռուպցիոն ռիսկեր: Դիտարկվող հաստատություններում պահման պայմանների և խնամքի առնչությամբ առկա խնդիրների լույսի ներքո ԱԿՄ-ն հարկ է համարում առանձնացնել Վաղարշապատի թիվ 2 հատուկ օժանդակ դպրոցը, որն իրականացնում է 6-18 տարեկան երեխաների խնամք և գտնվում է մարզպետարանի ենթակայության ներքո: Հաստատությունը կառուցվել է 1980 թվականին և կիսով չափ չի գործում, շինության մնացած հատվածը թեև գործում է, սակայն գտնվում է վթարային վիճակում. առկա են մի քանի պատեր, որոնք յուրաքանչյուր պահի կարող են փլվել: Դպրոցում սովորում և բնակվում են

92 երեխա, մինչդեռ ընդհանուր տեղերի քանակն ավելի շատ է, բայց չի օգտագործվում վերանորոգման բացակայության պատճառով: Երեխաների ննջարաններն անշուք տեսք ունեն, գրեթե կահավորված չեն, կահույքը բաղկացած է մի քանի երկաթյա մահճակալներից, ինչը պայմանավորված է նրանով, որ շենքը կառուցվել է որպես զինվորական հոսպիտալ: Երեխաների սպիտակեղենը կեղտոտ է, բարձեր չկան: Բացի այդ, երեխաները չունեն անձնական իրերի համար նախատեսված պահարաններ: Երեխաների մոտ անգամ բացակայում են առաջին անհրաժեշտության հիգիենիկ պարագաները, օրինակ՝ ատամի խոզանակ, մաժուկ և այլն: Ննջարաններում չկա լույս, բոլոր վարդակները փչացած են, վառված, գտնվում են բաց վիճակում և լուրջ վտանգ են ներկայացնում երեխաների կյանքի և առողջության համար: Ողջ հարկում աշխատում են ընդամենը միջանցքի մի քանի լամպեր: Դպրոցի սանհանգույցները և լոգարանները գտնվում են ոչ սանիտարահիգիենիկ վիճակում: Դասասենյակները նույնպես վերանորոգման և կահավորման կարիք ունեն, այնտեղ տեղադրված են խոհանոցում օգտագործվող սեղան-աթոռները, որոնք անհարմար են դասընթացի համար: Ինչպես ողջ մասնաշենքը, խոհանոցը նույնպես վերանորոգման կարիք ունի, ավելին, խոհանոցի աշխատանքը կախված է հոսանքի առկայությանից, սակայն օրեր են լինում, երբ հոսանք չի լինում: Խոհանոցի աշխատակիցների ասելով՝ նախապես տեղյակ լինելով, որ հոսանք չի լինելու, սնունդը պատրաստում են մեկ օր շուտ: Նմուշները պահպանվում են, բայց ոչ 24 ժամ: Ելնելով վերոնշյալից, ԱԿՄ-ն առաջարկում է փակել Վաղարշապատի թիվ 2 հատուկ օժանդակ դպրոցը, քանի որ, ելնելով այնտեղ այցելության ընթացքում վերհանված բազում խնդիրներից, որոնց թվում է, մասնավորապես, շինության վթարային վիճակը, այն բոլորովին չի ծառայում իր նպատակին:

ԱԿՄ-ն հարկ է համարում նաև առանձնացնել Գյումրու թիվ 3 դպրոցը, որը կառուցվել է 1988-ի աղետի ժամանակ՝ ժամանակավոր խնդիր լուծելու համար, սակայն մինչև այժմ շահագործվում է: Նշվածը լուրջ վտանգ է առաջացնում երեխաների կյանքի և առողջության համար, ինչի կապակցությամբ ԱԿՄ-ն առաջարկում է Գյումրու թիվ 3 դպրոցը նույնպես փակել:

Այցելությունների ընթացքում ԱԿՄ-ի կողմից արձանագրվել են խնդիրներ երեխաներին անհրաժեշտ սննդով ապահովելու չափորոշիչների կապակցությամբ, ինչի հետևանքով երեխաները հաճախ մնում են կիսաքաղց: ԱԿՄ-ն անհրաժեշտ է համարում առանձնացնել ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության համակարգում գործող «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիրը», որտեղ երեխաների հետ ունեցած առանձնագրույցների ժամանակ պարզ է դարձել, որ սնունդը երեխաներին քիչ է տրամադրվում, արդյունքում վերջիններս կիսաքաղց են մնում: Նշված խնդիրը, թերևս, հանդիսանում է ոլորտում առկա առանցքային հիմնախնդիրներից մեկը, ինչը լրջորեն վտանգում է երեխաների թե՛ ֆիզիկական, թե՛ մտավոր բնականոն զարգացումը:

Առանձին անդրադարձի կարիք ունի ԱԿՄ-ի կողմից այցելությունների ընթացքում դեռևս 2012թ. բարձրաձայնված անհրաժեշտ փոխադրամիջոցներով ապահովման խնդիրը (օրինակ՝ «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիր», «Խոսքի ծանր խանգարում ունեցող երեխաների» թիվ 8 կրթահամալիր, թիվ 1 գիշերօթիկ դպրոց), ինչի կապակցությամբ բացակայում է նաև համապատասխան օրենսդրական կարգավորումը: Երթևեկության կանոնակարգման բացակայության պատճառով երեխաները ստիպված

մնում են դպրոցում, քանի որ ծնողները հնարավորություն չունեն սեփական միջոցներով կազմակերպել նրանց փոխադրումը, որն իր հերթին հանգեցնում է երեխաների՝ իրենց ընտանիքների հետ կապի աստիճանաբար խզմանը: Որոշ դեպքերում փոխադրամիջոցների առնչությամբ ծախսերը ստիպված հոգում է հաստատությունների տնօրինությունը, ինչը խնդրի լուծում չի կարող հանդիսանալ:

Մտահոգիչ է նաև երեխաներին հագուստով և այլ անհրաժեշտ պարագաներով ապահովման շարունակական խնդիրը, ինչպես նաև գրենական պիտույքներով ապահովման խնդրի առկայությունը, որոնք ձեռք են բերվում հաստատությունների խնայողությունների հաշվին կամ տնտեսական ծախսերի շրջանակներում, ինչը խնդրի լուծման համար խիստ անբավարար է (օրինակ՝ «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիր»):

Խիստ մտահոգիչ է, որոշ դեպքերում, սույն բաժնում դիտարկվող հաստատություններում ծեծի, անտեսման, նվաստացուցիչ վերաբերմունքի առկայությունը, ինչին անդրադարձ է կատարվել նաև 2012թ. – ի ընթացքում: Նշյալի կապակցությամբ ԱԿՄ-ն հարկ է համարում առանձնացնել Գյումրու «Երեխաների տուն» ՊՈԱԿ-ում երեխաների հետ ունեցած հարցազրույցը, որի ընթացքում բացահայտվել է, որ մանկատան այն երեխաները, որոնք հաճախում են թիվ 6 հատուկ օժանդակ դպրոցը, որպես պատժամիջոց ենթարկվում են ծեծի, ինչն ԱԿՄ-ն ներկայացրել է մանկատան տնօրենին:

Առանձին լուրջ շարունակական խնդիր է հանդիսանում հատուկ դպրոցներում, գիշերօթիկ հաստատություններում և մանկատաներում երեխաների՝ համապատասխան բուժօգնության տրամադրման միջոցով առողջության ապահովման խնդիրը, ինչը պայմանավորված է նշված հաստատություններում բուժօգնության ապահովման ոլորտի տարաբնույթ չլուծված խնդիրների առկայությամբ: Այսպես, տվյալ հաստատություններում, որպես կանոն, բացակայում են բժշկական սպասարկման համապատասխան չափորոշիչներ, ինչի հետևանքով բուժսպասարկման գործառույթները կարգավորված չեն և իրականացվում են կամ խնայողությունների հաշվին, կամ անձնական խնդրանքների միջոցով (օրինակ՝ «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիր», «Զատիկ» երեխաների աջակցության կենտրոն): Որոշ դեպքերում ԱԿՄ-ի կողմից արձանագրվել է ժամկետանց դեղորայք, ինչի օգտագործումը լուրջ սպառնալիք է երեխաների առողջությանը (օրինակ՝ «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիր»): ԱԿՄ-ի կողմից արձանագրված առանձին խնդիր է, որոշ դեպքերում, նշյալ հաստատություններում ատամնաբուժական ծառայությունների կազմակերպումը, ինչն իրականացվում է բարեգործական կազմակերպությունների միջոցով կամ ընդհանրապես բացակայում է (օրինակ՝ «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիր»): Հարկ է հավելել, որ հատուկ դպրոցներում անբավարար է անհատական վերականգնողական բուժման ապահովումը: Այսպես, օրինակ, մտավոր խնդիրներ ունեցող երեխաներն օրվա ընթացքում խիստ անհրաժեշտություն ունեն վերականգնողական բուժման (օրինակ՝ թիվ 2, թիվ 12 հատուկ դպրոցներ), ինչն այլ վերականգնողական կենտրոններում կազմակերպելու համար էական ֆինանսական միջոցներ կպահանջի, այնինչ նման ծառայությունն առավել մատչելի տարբերակով կարելի է կազմակերպել նույն դպրոցներում, նախատեսելով ընդամենը մեկ թերապևտի հաստիք և, համապատասխան սարքավորումներով հագեցած, բուժական մարմնամարզության առանձնասենյակ:

Լրջագույն խնդիր է դիտարկվող հաստատությունները համապատասխան մասնագիտական բժշկական կազմով ապահովելը, ինչը տարներ շարունակ լուծում չի ստանում, որը խաթարում է ողջ ոլորտի արդյունավետ գործունեությունը և պայմանավորված է, որպես կանոն, ոլորտի մասնագետների վարձատրման համար բավարար ֆինանսական միջոցների սղությամբ, և, հետևաբար, համապատասխան բուժաշխատողների՝ ոլորտում աշխատելու շահագրգռվածության բացակայությամբ (օրինակ՝ Գյումրու «Երեխաների տուն» ՊՈԱԿ): ԱԿՄ-ն հարկ է համարում ընդգծել նաև մասնավոր դեպքերում (ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական նախարարության ենթակայության ներքո գործող Վանաձորի երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հատուկ ՊՈԱԿ) երեխաների անվճար ստացիոնար բուժօգնության կազմակերպման հարցը: Այն երեխաների համար, որոնք չունեն համապատասխան սոցիալական փաթեթ (ինչը կարող է հիմք հանդիսանալ անվճար ստացիոնար բուժօգնության համար) և ֆինանսական միջոցներ, բուժումը կամ հետազոտությունները դժվարությամբ են կազմակերպվում համապատասխան հաստատություններում: Հարկավոր է վերանայել անվճար բուժօգնության կազմակերպման և տրամադրման հիմքերը՝ սովյալ խմբի երեխաների ներգրավման անհրաժեշտությամբ:

ԱԿՄ-ի կողմից բարձրացվել է նաև սույն բաժնում դիտարկվող որոշ հաստատություններում դեռևս 2012թ.-ին բարձրացված՝ երեխաների ուսուցման անարդյունավետ կազմակերպման խնդիրը, ինչի հետևանքով տուժում է երեխաների ընդհանուր կրթական մակարդակը և նվազում է նրանց՝ հետագայում բարձր ուսումնական հաստատություններ ընդունվելու և տարբեր ոլորտներում մասնագիտանալու հնարավորությունը: Առկա խնդրի հիմնական պատճառներից է հանդիսանում դպրոցական ծրագրերի անհամապատասխանությունը քննարկվող հաստատությունների աշակերտների ունակությունների հետ (օրինակ՝ «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիր»): ԱԿՄ-ն անհրաժեշտ է համարում շեշտել նաև, որ առանձին դեպքերում («Խոսքի ծանր խանգարում ունեցող երեխաների համար» թիվ 8 կրթահամալիր), խոսքի ծանր խանգարում ունեցող երեխաները մինչև կրթահամալիր հաճախելն ունենում են շփման հետ կապված դժվարություններ, ինչի հետևանքով ոչ մի նախադպրոցական հաստատություն նրանց չի ընդունում: Այդ իսկ պատճառով, արդիական է դառնում նաև նշված խնդիրներ ունեցող երեխաների համար նախապատրաստական խմբերի կազմակերպման հարցը: Բացի այդ, ԱԿՄ-ն հարկ է համարում նշել, որ պատշաճ ապահովված չեն հատուկ դպրոցների համար օժանդակ կրթության ծրագրերն ու հարակից ռեսուրսները (օրինակ՝ Երևանի մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների թիվ 6 օժանդակ դպրոց, թիվ 2 հատուկ դպրոց) :

Շարունակում է չլուծված խնդիր մնալ թե՛ ԱԿՄ-ի կողմից այցելած հատուկ դպրոցներում ու գիշերօթիկ հաստատություններում և թե՛ մանկատներում աշխատակիցների՝ հատկապես հոգեբանների և սոցիալական աշխատողների համալրվածության ապահովման խնդիրը, ինչպես նաև մասնագիտական որակավորման վերապատրաստման բացակայությունը, ինչի հետևանքով հիշյալ հաստատությունները զրկվում են իրենց առաքելությունն արդյունավետ իրականացնելու հնարավորությունից (օրինակ՝ Երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 2 գիշերօթիկ հաստատություն, Գյումրու «Երեխաների տուն» ՊՈԱԿ):

ԱԿՄ-ն առանձին դեպքում (թիվ 1 գիշերօթիկ դպրոց) արձանագրել է գիշերօթիկ հաստատության շինությունների ոչ արդյունավետ և նպատակային օգտագործման խնդիր: Գիշերօթիկ դպրոցի մասնաշենքերից մեկի 2-րդ և 3-րդ հարկերը զբաղեցնում են 10 փախստական և 2 տեղացի սոցիալապես անապահով ընտանիքներ, ինչը որոշակի անհարմարություններ է առաջացնում դպրոցի համար, և դրա հետևանքով գիշերօթիկ դպրոցին հատկացված մասնաշենքը լիարժեք չի օգտագործվում: Տնօրինությունը բազմիցս դիմել է նախարարությանը՝ ընտանիքների տեղափոխման հարցով և տեղեկացվել, որ դեռևս հարմար տարածք չկա նշված ընտանիքների տեղափոխումը կազմակերպելու համար:

Մեկ այլ խնդիր է հանդիսանում, առանձին դեպքերում, դիտարկվող բաժնի հաստատություններում դեռևս առկա գերբնակեցումը (օրինակ՝ Սպիտակի մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների թիվ 1 հատուկ դպրոց, Գյումրու «Երեխաների տուն» ՊՈԱԿ):

Հիշատակման կարիք ունի մանկատան սաներին հետագայում կացարանով ապահովելու խնդիրը, որը շարունակական բնույթ է կրում: Օրինակ, «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիրի» տնօրենի հետ ունեցած զրույցի արդյունքում պարզ դարձավ, որ կրթահամալիրում սովորում են նաև մանկատան սաները, որոնք այնտեղ սովորելու տեղափոխվելիս հանվում են մանկատան հաշվառումից, այսպիսով՝ գրանցվելով կրթահամալիրի հասցեով, ինչը հետագայում (դպրոցն ավարտելուց հետո) նշյալ երեխաներին կացարանով ապահովելու խնդիրներ է առաջացնում:

ԱԿՄ-ն խնդրահարույց է համարում այն հանգամանքը, որ այցելությունների ընթացքում կրկին արձանագրվել են հատուկ դպրոցների պրոֆիլների և այնտեղ բնակվող շահառուների անհամապատասխանության դեպքեր: Օրինակ, «Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիրում», Վաղարշապատի հատուկ դպրոցում, ինչպես նաև մի շարք այլ հատուկ դպրոցներում սովորում են նաև թույլ մտավոր զարգացում ունեցող երեխաներ, որոնք մանրակրկիտ ստուգման կարիք ունեն, մինչդեռ նշյալ հաստատությունները նախատեսված չեն նման կարգավիճակ ունեցող երեխաների համար: Իսկ մեկ այլ՝ Սպիտակի մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների թիվ 1 հատուկ դպրոց այցելության ընթացքում ԱԿՄ-ն արձանագրել է, որ, չնայած իր պրոֆիլին, դպրոցում սովորում են նաև առողջ երեխաներ:

Վերոնշյալ բոլոր խնդիրների առկայությունը վկայում է համապատասխան ոլորտի պատասխանատու մարմինների կողմից առկա խնդիրների վերացմանն ուղղված անհետևողական քաղաքականության մասին: Համապատասխանաբար, հատուկ դպրոցների, գիշերօթիկ հաստատությունների և մանկատների ԱԿՄ-ի կողմից արձանագրված պայմանները, կարող են հավասարեցվել դաժան անմարդկային և/կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի, ինչն անընդունելի է ժամանակակից ժողովրդավարական ցանկացած հասարակությունում: ԱԿՄ-ն գտնում է, որ բռնությունների բոլոր դեպքերը նույնպես պետք է խստագույնս պատժվեն համապատասխան մարմինների կողմից, իսկ վերոնշյալ հաստատությունների ղեկավարները պետք է միջոցներ ձեռնարկեն այդ դեպքերը վերհանելու, վերացնելու և, առհասարակ, կանխարգելելու ուղղությամբ: Բացի այդ, այն դեպքերում, երբ պատասխանատու անձինք դիտավորությամբ կպարտակեն նման դեպքերը, հարկավոր է միջոցներ ձեռնարկել նրանց նույնպես պատասխանատվության ենթարկելու համար:

ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ ԵՎ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԽՆԱՄՔԻ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ԱԿՄ-ի անդամներն այցելել են թե՛ Երևան քաղաքի, և թե՛ մարզային հոգեբուժական հիմնարկներ և սոցիալական խնամքի հաստատություններ, որտեղ գրուցել են ղեկավարության, բաժինների աշխատակիցների և շահառուների հետ, ծանոթացել նրանց պահման պայմաններին, նրանց կողմից ներկայացվող բողոքներին, ունեցել են առանձնագրույցներ: 2013թ.-ի այցելությունների ընթացքում ԱԿՄ-ի կողմից արձանագրված հիմնական խնդիրներն էականորեն չեն տարբերվել 2012թ.-ի ընթացքում վերհանված խնդիրներից, վերաբերելով՝ անձնակազմի համալրմանը, ոչ բարենպաստ պահման պայմաններին և խնամքի ոչ պատշաճ իրականացմանը, պահվող անձանց զբաղվածության ապահովմանը, հոգեբուժական հիմնարկներում որպես բարոյահոգեբանական ճնշման միջոց իրականացվող զսպման միջոցների կիրառմանն այլ հիվանդների ներկայությամբ և մի շարք այլ խնդիրների, որոնք ներկայացված են ստորև, սակայն՝ ոչ սպառիչ:

Շարունակում է չլուծված մնալ այցելությունների ընթացքում ԱԿՄ-ի կողմից արձանագրված՝ դիտարկվող հաստատություններում տիրող ոչ բարենպաստ պահման և խնամքի պայմանների խնդիրը, ինչը խոչընդոտում է հաստատությունների գործառույթների արդյունավետ իրականացմանը և անառողջ մթնոլորտ ստեղծում շահառուների համար: Արձանագրված խնդիրներից են եղել, մասնավորապես, աշխատասենյակների անմխիթար վիճակը, խոհանոցի և լվացքատան ոչ բարվոք վիճակը, գրադարանի, մարզասրահի բացակայությունը (օրինակ՝ Երևան քաղաքի Ավանի հոգեբուժարան): Առկա է նաև անբավարար սանիտարահիգիենիկ պայմանների, ինչպես նաև հիգիենիկ պարագաների բացակայության խնդիր (օրինակ՝ Նուբարաշենի հոգեբուժական կլինիկա): Համատարած է դիտարկվող շինությունների հիմնահատակ վերանորոգման և կահավորման անհրաժեշտությունը, ինչը պայմանավորված է անհրաժեշտ ֆինանսական միջոցների բացակայությամբ (օրինակ՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայության ներքո գործող թիվ 1 տուն-ինտերնատ):

ԱԿՄ-ի կողմից այցելված մի շարք հոգեբուժական հիմնարկներում և սոցիալական խնամքի հաստատություններում շարունակում է արդիական մնալ անձնակազմի համալրման, մասնավորապես, սանիտարների ոչ բավարար քանակի խնդիր, ինչը հանգեցնում է տվյալ հաստատությունների շահառուների նկատմամբ խնամքի ոչ լիարժեք իրականացմանը (օրինակ՝ Լոռու մարզային հոգենյարդաբանական դիսպանսեր): Բացի այդ, որպես կանոն, դիտարկվող հաստատություններում մշտապես առկա են խնդիրներ թե՛ մասնագիտական, և թե՛ կազմակերպչական հարցերով վերապատրաստման ոլորտում: Կարիք կա երիտասարդ նոր մասնագետների, ինչպես նաև տղամարդ սանիտարների (օրինակ՝ Նորքի հոգեբուժական հիվանդանոց, Գյումրու տուն-ինտերնատ ՊՈԱԿ):

ԱԿՄ-ն այցելությունների ընթացքում կրկին խնդիրներ է արձանագրել դիտարկվող հաստատություններում սննդի պատշաճ ապահովման կապակցությամբ, ինչը վտանգում է

հաստատությունների շահառուների առողջությունը (օրինակ՝ Նորքի հոգեբուժական հիվանդանոց): Որոշ դեպքերում շահառուները սնվում են հարազատների բերած հանձնուքներով, ինչը խնդրի լուծում չի հանդիսանում (օրինակ՝ Ավանի հոգեբուժարան):

ԱԿՄ-ն խնդրահարույց է համարում որոշ հոգեբուժարաններում զսպման միջոցների, որպես բարոյահոգեբանական ճնշման միջոց այլ հիվանդների ներկայությամբ կիրառումը, ինչն արձանագրվել էր նաև 2012թ.-ին կատարած այցելությունների ընթացքում: Մասնավորապես, առկա են դեպքեր, երբ անմիջապես սենյակում, բոլոր հիվանդների ներկայությամբ, հոգեբուժարանի աշխատակիցները հիվանդի ձեռքերն ամրագտտիով կապում են մահճակալից և հանգստացնող դեղեր ներարկում (օրինակ՝ Նուբարաշենի հոգեբուժական կլինիկա, Լոռու մարզային հոգեյարդաբանական դիսպանսեր):

Մտահոգության տեղիք է տալիս թե՛ հոգեբուժարաններում, թե՛ սոցիալական խնամքի հաստատություններում ժամկետանց դեղերի առկայությունը, ինչպես նաև ներարկիչների բազմակի օգտագործման դեպքերը, որոնք լուրջ վտանգ են ներկայացնում նշված հաստատություններում պահվող անձանց կյանքին և առողջությունը (օրինակ՝ Նուբարաշենի հանրապետական հոգեբուժական կենտրոն, Գյումրու տուն-ինտերնատ ՊՈԱԿ): Մեկ այլ մտահոգության տեղիք է տալիս առանձին դեպքերում տարվա կտրվածքով հաստատված դեղացանկի՝ անհրաժեշտության դեպքում նոր անվանացանկով համալրման անհնարիությունը (օրինակ՝ «Նորքի» տուն-ինտերնատ ՊՈԱԿ):

ԱԿՄ-ն մտահոգիչ է համարում դիտարկվող հաստատություններում պահվող անձանց պատշաճ զբաղվածության ապահովման շարունակական խնդիրը, երբ, որոշ դեպքերում, հաստատությունների ննջարանները օգտագործվում են և որպես ժամանցի սենյակ, և որպես խոհանոց: Ծերերի զբաղվածությունը, որպես կանոն, սահմանափակվում է հեռուստացույց դիտելով և ընթերցանությամբ (օրինակ՝ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայության ներքո գործող թիվ 1 տուն-ինտերնատ, «Նորքի» տուն-ինտերնատ ՊՈԱԿ):

ԱԿՄ-ն հարկ է համարում առանձնացնել թե իր կողմից այցելած հոգեբուժարաններում և թե սոցիալական խնամքի հաստատություններում արդիական դարձած և տարիներ շարունակ չլուծվող՝ պահվող անձանց սոցիալական կապերի, մասնավորապես, իրենց ընտանիքների հետ կապի խզման խնդիրը, ինչը հանգեցնում է նշյալ անձանց հասարակության կողմից մեկուսացմանն ու անտեսվածությանը (օրինակ՝ Նուբարաշենի հանրապետական հոգեբուժական կլինիկա, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայության ներքո գործող թիվ 1 տուն-ինտերնատ):

Շարունակում է չլուծված մնալ, որոշ դեպքերում, սույն բաժնում դիտարկվող հաստատությունները թեքահարթակներով ապահովման խնդիրը, ինչը խախտում է հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ շինություն անխոչընդոտ մուտք գործելու իրավունքները (օրինակ՝ Նորքի հոգեբուժական հիվանդանոց, Գյումրու տուն-ինտերնատ ՊՈԱԿ):

Ի թիվս այլ վերոգրյալ խնդիրների, մտահոգիչ է նաև հոգեբուժական հիմնարկներում և սոցիալական խնամքի հաստատություններում առկա գերբնակեցման խնդիրը: ԱԿՄ-ն բոլոր հոգեբուժարաններ կատարած այցերի ժամանակ արձանագրել է գերբնակեցում, ինչը, մասնավորապես, պայմանավորված է անհրաժեշտ շինությունների բացակա-

յությամբ, ինչպես նաև առկա շինությունների անբարեկարգությամբ և/կամ ոչ նպատակային օգտագործմամբ:

Մտահոգության տեղիք է տալիս հոգեբուժարաններում ընդհանուր բաժանմունքներում անմեղսունակության ճանաչման համար դատարանի կողմից որպես բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց կիրառված՝ քրեորեն հետապնդվող անձանց համակեցությունը մյուս հիվանդների հետ (օրինակ՝ Նորքի հոգեբուժական հիվանդանոց):

ԱԿՄ-ն խնդրահարույց է համարում, որ հոգեբուժարաններում նախատեսված չէ անչափահասների համար առանձնացված բաժանմունք, որը կկանխի չափահաս և անչափահաս անձանց համակեցությունը: Այսպես, ԱԿՄ-ի կողմից կատարած այցելությունների ընթացքում դիտարկված որոշ հոգեբուժարաններում արձանագրվել են դեպքեր, երբ նույն սենյակում անչափահասի հետ պահվում էր հանցագործություն կատարած չափահաս անձ:

Մտահոգիչ է, որ խնամքի տակ գտնվող հոգեկան խանգարում ունեցող հիվանդները պահվում են սուր և խրոնիկ հոգեկան խանգարում ունեցող հիվանդների հետ, ինչը, պահման առանձնացված պայմաններ չլինելու պատճառով, կարող է բացասաբար ազդել խնամքի տակ գտնվող՝ հոգեկան խանգարում ունեցող անձանց վրա և խոչընդոտել նրանց բուժման գործընթացին:

ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Զեկույցում նշված թերությունների և բացթողումների վերացման նպատակով առաջարկվում է.

ՀՀ ԱՆ ՔԿՀ-ներ

- Ձեռնամուխ լինել գերբնակեցման՝ որպես բռնություններ և անմարդկային վերաբերմունք առաջացնող հիմնապատճառի առաջնահերթ լուծմանը, մասնավորապես՝ բարելավել շենքային պայմանները, ուսումնասիրել և կիրառել միջազգային փորձը, ինչն առաջարկում է առավել փոքր ՔԿՀ-ների հիմնում, ՔԿՀ-ների բեռնաթափման նպատակով կատարել օրենսդրական փոփոխություններ, այլընտրանքային խափանման միջոցների քանակի ավելացում և գործնական կիրառում, ընդլայնել կալանքը ավելի մեղմ պատժատեսակներով փոխարինելու հնարավորությունները:
- Վերացնել հաստիքացուցակով նախատեսված՝ ՔԿՀ-ների աշխատակիցների լրակազմի անհամապատասխանությունը պահվող անձանց քանակին:
- Բարելավել ՔԿՀ-ներում թե՛ դատապարտյալների պահման պայմանները, և թե՛ աշխատակազմի ծառայողական պայմանները:
- Ապահովել ՔԿՀ-ներում պահվող անձանց՝ օրենքով նախատեսված զբոսանքի իրավունքը:
- Բացառել ՔԿՀ-ներում անբավարար պայմանների հետևանքով կարանտինային խցերի որպես պատժախույց և/կամ մեկուսացման խույց օգտագործումը:
- Բացառել ՔԿՀ-ների անբավարար պայմանների հետևանքով հացադուլ հայտարարած անձանց պատժախցերում պահելը, ինչպես նաև միջոցներ ձեռնարկել օրենսդրորեն սահմանելու վերջիններիս իրավունքներն ու պարտականությունները և մշակել մեխանիզմներ գործնականում դրանց իրականացումն ապահովելու համար:
- Բացառել կարանտինային խցերի մատյանների ոչ պատշաճ լրացման դեպքերը:
- Միջոցներ ձեռնարկել՝ ապահովելու դատապարտյալների և հիմնարկի աշխատակազմի միջև կայուն և արդյունավետ հաղորդակցումը:
- Ապահովել ՔԿՀ-ներում պահվող անձանց զբաղվածությունը (աշխատանքային, սպորտային, կենցաղային և այլն):
- Վերացնել ՔԿՀ-ներում սննդի պատշաճ ապահովման կապակցությամբ առկա խնդիրները:
- ՔԿՀ-ներում բարձրացնել բուժսպասարկման վիճակը՝ ապահովելով համապատասխան անհրաժեշտ բուժարքավորումներ և դեղամիջոցներ, ինչպես նաև միջոցներ ձեռնարկել ապահովելու հիմնարկի վարչակազմի կողմից ազատազրկված անձանց՝ իրենց առողջական վիճակի մասին բարձրաձայնած բողոքներին պատշաճ արձագանքելու համար:
- Միջոցներ ձեռնարկել ՔԿՀ-ների կողմից պատշաճորեն ապահովելու դատական նիստի գնացող ազատազրկված անձանց համար նախատեսված օրապահիկի տրամադրումը:

- ՔԿՀ-ներում հենաշարժական խնդիրներ ունեցող ազատազրկվածների համար ստեղծել համապատասխան պայմաններ՝ նրանց ազատ տեղաշարժն ապահովելու նպատակով:

Ոստիկանության ստորաբաժանումներ, ՁՊՎ-ներ

- Ապահովել ոստիկանության բաժիններ բերման ենթարկված անձանց հաշվառման մատյանների պատշաճ լրացումը:
- Վերացնել բերման ենթարկված կամ հրավիրված անձանց, օրենքով սահմանված առավելագույնը 3 ժամից ավել ոստիկանության բաժիններում պահելու արատավոր պրակտիկան:
- Բացառել ՁՊՎ-ներում պահման համար օրենքով սահմանված 72 ժամը գերազանցելու դեպքերը:
- Ապահովել ՁՊՎ-ների մատյանների պատշաճ լրացումը:
- Ձեռնամուխ լինել ՁՊՎ-ներում սննդի ոչ պատշաճ որակի, անբավարար պահման պայմանների, արգելված իրերի փոխանցման կանխարգելման ոչ արդյունավետ մեթոդների կիրառման, անհրաժեշտ դեղորայքի ոչ պատշաճ ապահովման խնդիրների լուծմանը:
- Բացառել ՁՊՎ-ներից ազատազրկվածների՝ սահմանված կարգի խախտմամբ տեղափոխուման դեպքերը աշխատակիցների անձնական մեքենաներով:
- ՁՊՎ-ներում ապահովել անձի արտաքին զննության պատշաճ իրականացումը:
- ՁՊՎ-ներում նախատեսել բուժաշխատողի հաստիք:
- ՁՊՎ-ներում կին ազատազրկվածների համար ստեղծել համապատասխան պահման պայմաններ: Ապահովել նաև կին ոստիկանների առկայությունը, որոնք կիրականացնեն ՁՊՎ ընդունվելուց անցկացվող արտաքին զննությունն ու խուզարկությունը, կուղեկցեն կանանց սանհանգույց և այլն:

ՀՀ ՊՆ զորամասեր

- Միջոցներ ձեռնարկել «ՀՀ Զինված ուժերի կարգապահական կանոնագիրք» ՀՀ օրենքի պահանջների պատշաճ կատարման ուղղությամբ՝ բացառելու զորամասերում ժամկետային զինծառայողների միջև առկա ոչ կանոնադրական ենթակայության հարաբերությունների առկայությունը:
- ՀՀ պաշտպանության նախարարության զորամասերն ապահովել բավարար կենցաղային պայմաններով:
- Միջոցներ ձեռնարկել կարգապահական գումարտակի պահման պայմանները բարելավելու ուղղությամբ:
- ՀՀ պաշտպանության նախարարության զորամասերն ապահովել բավարար բժշկական ծառայությամբ՝ անհրաժեշտ բժշկական սարքավորումների, դեղամիջոցների և բուժանձնակազմի համալրվածության միջոցով:
- Ձեռնամուխ լինել զորամասերի բժիշկների աշխատանքի գերծանրաբեռնվածության խնդրի լուծմանը:

- Մշտապես ապահովել բժշկական սպասարկման մատյանների պատշաճ լրացումը:
- Զորակոչի ժամանակ կատարվող պատվաստումը կատարել ավելի վաղ՝ նախագորակոչի ժամանակահատվածում, օրգանիզմին թույլ տալով հարմարվելու նոր միջավայրին:
- Բացառել զինձառայողներին ռազմական ուստիկանություն բերման ենթարկելու դեպքում նրանց պահման օրենսդրորեն սահմանված ժամկետների խախտման դեպքերը:
- Անհապաղ միջոցներ ձեռնարկել՝ ուղղված ՀՀ ՊՆ զորամասերում խաղաղ պայմաններում մահվան դեպքերի կանխարգելմանը:

Հատուկ դպրոցներ, գիշերօթիկ հաստատություններ և մանկատներ

- Հատուկ դպրոցները, մանկատները և գիշերօթիկ հաստատություններն ապահովել պատշաճ պահման և խնամքի պայմաններով:
- Պետբյուջեից բավարար ֆինանսական միջոցներ տրամադրել դիտարկվող հաստատություններին՝ նրանց գործառույթների արդյունավետ իրականացման ապահովման համար:
- Ըստ թվաքանակի հաստատությունների ֆինանսավորման ներկա մեխանիզմը փոխարինել առավել արդյունավետ մոտեցմամբ կոռուպցիոն ռիսկերը բացառելու նպատակով:
- Վերամշակել երեխաների համար անհրաժեշտ սննդի նախատեսման չափորոշիչները՝ երեխաներին բավարար քանակությամբ սննդով ապահովելու նպատակով:
- Հատուկ դպրոցները, գիշերօթիկ հաստատությունները և մանկատները ապահովել անհրաժեշտ փոխադրամիջոցներով:
- Միջոցներ ձեռնարկել հաստատությունների երեխաներին հագուստով և այլ անհրաժեշտ պարագաներով, ինչպես նաև գրենական պիտույքներով ապահովելու համար:
- Բացառել դիտարկվող հաստատություններում, առանձին դեպքերում, ծեծի, անտեսման, նվաստացուցիչ վերաբերմունքի առկայությունը:
- Հատուկ դպրոցներն ապահովել անհատական վերականգնողական բավարար բուժմամբ:
- Բարելավել մանկատների, հատուկ դպրոցների, տուն-ինտերնատների բուժձառայությունը որակը, և կանոնակարգել և համապատասխանեցնել այն ՀՀ առողջապահության նախարարության չափորոշիչներին՝ այդ կերպ ապահովելով վերջիններս անհրաժեշտ քանակի և մասնագիտական պատրաստվածության անձնակազմով:
- Ապահովել հատուկ դպրոցների երեխաների ուսուցման արդյունավետ կազմակերպում, հաշվի առնելով երեխաների ընդհանուր կրթական մակարդակը:
- Ձեռնամուխ լինել հատուկ դպրոցների համար նախատեսված օժանդակ կրթության ծրագրի իրականացմանն ու հարակից ռեսուրսների պատշաճ ապահովմանը:
- Միջոցներ ձեռնարկել լուծելու հաստատությունների աշխատակիցների, հատկապես հոգեբանների և սոցիալական աշխատողների, համալրման, ինչպես նաև մասնագիտական որակավորման վերապատրաստումների բացակայության խնդիրը:

- Իրականացնել գիշերօթիկ դպրոցների շինությունների արդյունավետ և նպատակային օգտագործում :
- Քայլեր ձեռնարկել ուղղված հաստատությունների գերբնակեցման խնդրի լուծմանը:
- Կարգավորել մանկատան սաներին հետագայում կացարանով ապահովելու խնդիրը:
- Մշտապես ապահովել հատուկ դպրոցների պրոֆիլների և այնտեղ բնակվող շահառուների համապատասխանությունը:

Հոգեբուժական հիմնարկներ և սոցիալական խնամքի հաստատություններ

- Միջոցներ ձեռնարկել դիտարկվող հաստատությունների ծանր կենցաղային պայմանները, ինչպես նաև խնամքը բարելավելու ուղղությամբ:
- Համալրել հոգեբուժարանների աշխատակազմը անհրաժեշտ և համապատասխան մասնագիտական որակավորում ունեցող աշխատողներով՝ հոգեբուժարանների խնամյալների խնամքը բարելավելու նպատակով:
- Ձեռնամուխ լինել հոգեբուժական հիմնարկներում և սոցիալական խնամքի հաստատություններում սննդի պատշաճ ապահովմանը:
- Բացառել որոշ հոգեբուժարաններում որպես բարոյահոգեբանական ճնշման գործիք իրականացվող զսպման միջոցների կիրառումն այլ հիվանդների ներկայությամբ:
- Հոգեբուժական հիմնարկներում և սոցիալական խնամքի հաստատություններում բացառել ժամկետանց դեղերի առկայությունն ու ներարկիչների բազմակի օգտագործման դեպքերը:
- Լուծել հաստատություններում պահվող անձանց զբաղվածության խնդիրը:
- Միջոցներ ձեռնարկել լուծելու հոգեբուժարաններում և սոցիալական խնամքի հաստատություններում պահվող անձանց սոցիալական կապերի, մասնավորապես, իրենց ընտանիքների հետ կապի խզման խնդիրը, խնամյալների՝ հասարակության կողմից մեկուսացումն ու անտեսվածությունը բացառելու նպատակով:
- Բոլոր հոգեբուժական հիմնարկներն ու սոցիալական խնամքի հաստատություններն ապահովել թեքահարթակներով:
- Միջոցներ ձեռնարկել՝ լուծելու հոգեբուժական հիմնարկներում և սոցիալական խնամքի հաստատություններում առկա գերբնակեցման խնդիրը:
- Բացառել հոգեբուժարաններում ընդհանուր բաժանմունքներում անմեղսունակության ճանաչման համար դատարանի կողմից որպես բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոց կիրառված՝ քրեորեն հետապնդվող անձանց համակեցությունը մյուս հիվանդների հետ:
- Հոգեբուժարաններում նախատեսել անչափահասների համար առանձնացված բաժանմունք, որը կկանխի չափահասների և անչափահասների համակեցությունը:
- Խնամքի տակ գտնվող հոգեկան խանգարում ունեցող հիվանդների համար նախատեսել սուր և խրոնիկ հոգեկան խանգարում ունեցող հիվանդներից առանձնացված պահման պայմաններ՝ համապատասխան հաստատությունում նախատեսելով առանձին բաժիններ կամ ստեղծելով առանձին կենտրոններ:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1

ԱՅՑԵԼԱԾ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐԸ

ԱԿՄ-ն 2013թ. ընթացքում այցելել է հետևյալ հիմնարկները.

Քրեակատարողական հիմնարկներ

- «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Երևան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Էրեբունի» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Հրազդան» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ

Ոստիկանության հիմնարկներ

- Ոստիկանության Երևան քաղաքի վարչության ձեռքակալված անձանց պահելու վայր
- Ոստիկանության Կենտրոն վարչական շրջանի բաժին, Երևան
- Ոստիկանության Նոր Նորք վարչական շրջանի բաժին, Երևան
- Ոստիկանության Շենգավիթ վարչական շրջանի բաժին, Երևան
- Ոստիկանության Մալաթիա վարչական շրջանի բաժին, Երևան
- Ոստիկանության Էրեբունի վարչական շրջանի բաժին, Երևան
- Ոստիկանության Քանաքեռ-Զեյթուն բաժին, Երևան
- Ոստիկանության Վանաձորի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Թումանյանի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Տաշիրի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Ստեփանավանի բաժին
- Ոստիկանության Սպիտակի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Աբովյանի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Հրազդանի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Արթիկի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Ախուրյանի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Արմավիրի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Վաղարշապատի բաժին (ՁՊՎ)
- Ոստիկանության Անիի բաժին, Մարալիկ

ՀՀ պաշտպանության նախարարության գործառնաւեր, ռազմական ոստիկանություն և հոսպիտալներ

- Թիվ 47379 գործառնաւ
- Թիվ 54574 գործառնաւ
- Թիվ 28920 գործառնաւ
- Թիվ 68617 գործառնաւ
- Թիվ 55565 գործառնաւ
- Թիվ 51556 գործառնաւ (հրետանային)
- Թիվ 25149 գործառնաւ, ռադիոկապի գունդ
- Թիվ 80046 գործառնաւ, ռադիոկապի հետախուզության գունդ
- Թիվ 63853 գործառնաւ, Լոռու մարզի մոտոհրաձգային գունդ /ԴՈՒՅ/
- Թիվ 55035 գործառնաւ, Գյումրի
- Թիվ 96583 գործառնաւ, Գյումրի
- Թիվ 55261 Լուսակերտի հրետանային ուսումնական գործառնաւ
- Թիվ 55076 հրետանավորների գործառնաւ, Բալահովիտ
- Թիվ 13516 գործառնաւ
- Թիվ 40359 ռադիոտեխնիկական գործառնաւ
- Թիվ 43755 զենիթահրթիռային գործառնաւ
- Թիվ 26040 գործառնաւ
- Թիվ 40359 գործառնաւ, Վաղարշապատ
- Թիվ 56952 խոհարարական ուսումնական գործառնաւ
- Թիվ 60925 գործառնաւ, Արմավիրի մարզ
- Թիվ 24923 գործառնաւ
- Հրազդանի կարգապահական գումարտակ
- Երևանի ռազմական ոստիկանություն
- Երևանի կայազորի կարգապահական վաշտ
- Կապի գունդ (Քանաքեռ)
- Թիվ 29500 Արշավիրի ռազմական ոստիկանություն
- Կոտայքի մարզի ռազմական ոստիկանություն
- Վանաձորի ռազմական ոստիկանություն
- Շիրակի մարզի ռազմական ոստիկանություն
- Երևանի կայազորի զինվորական հոսպիտալ (Կանազի հոսպիտալ)
- Թիվ 72035 Վանաձորի զինվորական հոսպիտալ
- Թիվ 14203 Մուրացանի կենտրոնական զինվորական հոսպիտալ

Հատուկ դպրոցներ

- Հանրապետական թիվ 1 հատուկ կրթահամալիր, Երևան
- Հանրապետական թիվ 2 հատուկ կրթահամալիր, Երևան
- Երևանի մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների թիվ 2 հատուկ դպրոց

- Երևանի մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների թիվ 6 օժանդակ դպրոց
- Խոսքի ծանր խանգարում ունեցող երեխաների թիվ 8 կրթահամալիր
- Մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների Երևանի թիվ 11 հատուկ օժանդակ դպրոց
- Երևանի թիվ 12 հատուկ դպրոց
- Երևանի թիվ 16 հատուկ դպրոց
- Երևանի թիվ 17 հատուկ դպրոց
- «Փոքր Միեր» կրթահամալիր
- Երևանի լսողության խանգարումներ ունեցող երեխաների հատուկ կրթահամալիր
- Երևանի բժշկահոգեբանամանկավարժական կենտրոն
- Թիվ 1 հատուկ դպրոց, Վանաձոր, Լոռու մարզ
- Մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների թիվ 1 հատուկ դպրոց, Սպիտակ, Լոռու մարզ
- Մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների թիվ 1 հատուկ դպրոց, Աբովյան, Կոտայքի մարզ
- Թիվ 1 հատուկ կրթահամալիր, Արթիկ, Շիրակի մարզ
- Մտավոր թերզարգացում ունեցող երեխաների թիվ 3 հատուկ դպրոց, Գյումրի, Շիրակի մարզ
- Հատուկ օժանդակ դպրոց ՊՈԱԿ, Արմավիր, Արմավիրի մարզ
- Թիվ 2 հատուկ օժանդակ դպրոց, Վաղարշապատ, Արմավիրի մարզ

Մանկատներ

- «Մարի Իզմիրյան» մանկատուն, Երևան
- Վանաձորի մանկատուն ՊՈԱԿ, Լոռու մարզ
- «Երեխաների տուն» մանկատուն, Գյումրի, Շիրակի մարզ
- «Զատիկ» երեխաների աջակցության կենտրոն
- Երևանի «Մանկան տուն»

Հոգեբուժական հաստատություններ

- Նուբարաշենի հանրապետական հոգեբուժական կենտրոն
- Երևանի «Նորք» հոգեբուժարան
- Երևանի «Ավան» հոգեբուժարան
- Լոռու մարզային հոգեկայարդարանական դիսպանսեր

Սոցիալական խնամքի հաստատություններ

- Երևանի թիվ 1 տուն-ինտերնատ
- «Նորքի» տուն-ինտերնատ ՊՈԱԿ

- ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ծերերի տուն-ինտերնատ, Գյումրի, Շիրակի մարզ

Գիշերօթիկ հաստատություններ

- Ֆրիտյոֆ Նանսենի անվան երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն, Գյումրի, Շիրակի մարզ
- Երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 գիշերօթիկ հաստատություն (ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն), Գյումրի, Շիրակի մարզ
- Երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն, Դիլիջան, Տավուշի մարզ
- Թիվ 1 գիշերօթիկ դպրոց
- Երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 1 հատուկ գիշերօթիկ հաստատություն ՊՈԱԿ, Վանաձոր, Լոռու մարզ
- Երեխաների խնամքի և պաշտպանության թիվ 2 գիշերօթիկ հաստատություն
- Բյուրեղավանի երեխաների խնամքի և պաշտպանության գիշերօթիկ հաստատություն ՊՈԱԿ