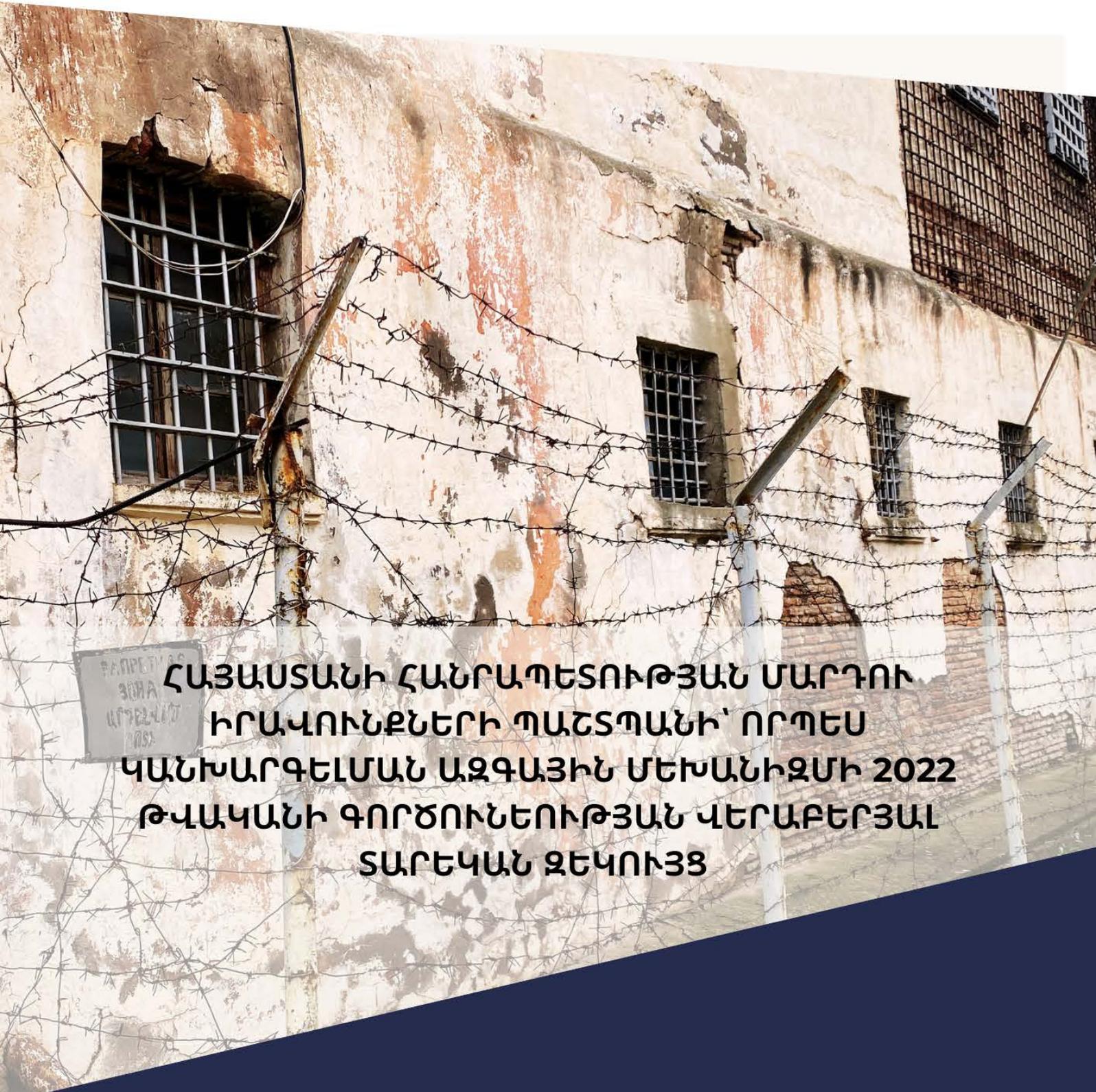




# ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆ



## ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆԻ՝ ՈՐՊԵՍ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ 2022 ԹՎԱԿԱՆԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՏԱՐԵԿԱՆ ԶԵԿՈՒՅՑ



**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆ**



## **ՏԱՐԵԿԱՆ ԶԵԿՈՒՅՑ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ  
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆԻ՝  
ՈՐՊԵՍ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ  
2022 ԹՎԱԿԱՆԻ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

**ԵՐԵՎԱՆ 2023**

## ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ .....	5
ԳԼՈՒԽ 1. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ԱՌԱՋԸՆԹԱՅԻ ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՈՒՂՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ.....	8
ԳԼՈՒԽ 2. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՆԵՐԳՐԱՎՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՄԱՍՆԱԿՅՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՐԿՐՈՒՄ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԻ ԻՐԱՅՄԱՆԸ.....	14
ԳԼՈՒԽ 3. ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ .....	19
3.1 Հոգեկան առողջապահության կազմակերպման առնչվող խնդիրներ. Ապահինստիտուցիոնալացման, միասնական քաղաքականության անհրաժեշտությունը և հոգեբուժական ծառայությունների վճարովիությունը.....	22
3.2 Անգործունակ անձանց իրավունքների ապահովման հետ կապված խնդիրներ .....	23
3.3 Իրազեկված համաձայնություն. հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժում.....	24
3.4 Դատարանների կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ նշանակված բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման մասին դատական ակտերի կատարման և կատարման ընթացքի նկատմամբ պետական վերահսկողության բացակայությունը.....	27
3.5 Խոսքի և լսողության խանգարումներ ունեցող անձանց և օտարերկրացիների հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու գործընթացում առաջացող խնդիր .....	27
3.6 Նոր կորոնավիրուսային վարակով պայմանավորված կանխարգելիչ միջոցառումների կազմակերպման վիճակը.....	28
3.7 Զսպման միջոցներ .....	29
3.8 Դեղեր և բժշկական պարագաներ.....	32
3.9 Լաբորատոր և այլ հետազոտություններ.....	33
3.10 Նեղ մասնագիտական բժշկական ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն .....	34

3.11 Հոգեբուժական կազմակերպություններում հեպատիտ «Ց» հիվանդության կապակցությամբ բժշկական հետազոտությունների և բուժման կազմակերպման խնդիր .....	36
3.12 Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անչափահաս անձանց տրամադրվող ստացիոնար հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում .....	37
3.14 Բժշկական փաստաթղթերի վարում և բժշկական միջամտությունների կազմակերպում .....	44
3.15 Բժշկական անձնակազմ, աշխատանքային պայմաններ և սոցիալական երաշխիքներ.....	45
3.16 Ոչ դեղորայքային բուժում և հոգեբանական օգնություն .....	47
3.17 Գերբնակեցվածություն.....	51
3.18 Կենցաղային պայմաններ .....	52
3.19 Հիգիենայի և սանիտարահիգիենիկ պայմանների ապահովում, լվացքի և լոգանքի կազմակերպում .....	53
3.20 Խոհանոց և սննդի ապահովում.....	55
3.21 Կապն արտաքին աշխարհի հետ.....	58
3.22 Բացօթյա զբոսանք.....	60
3.23 Զբաղվածություն.....	62
3.24 Հոգեբուժական հաստատություններում կենսաթոշակի (նպաստի) ինքնուրույն տիրապետման և տնօրինման խնդիր.....	64
<b>ԳԼՈՒԽ 4. ՀՀ ԱՐԴԱՐԱԴԱՏՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ.....</b>	<b>67</b>
4.1. «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ .....	67
4.2. «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ.....	122
4.3. «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկ .....	182
<b>ԳԼՈՒԽ 5. ԴԱՏԱՐԱՆՆԵՐՈՒՄ ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԺԱՄԱՆԱԿԱՎՈՐ ՊԱՇՏԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ԽՅԵՐԻ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ .....</b>	<b>210</b>

ԳԼՈՒԽ 6. ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՂԱՓՈԽԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ. ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՂԱՓՈԽՈՒՄԸ, ՈՒՂԵԿՑՈՒՄԸ ԵՎ ՊԱՀՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ.....	216
ԳԼՈՒԽ 7. ՀՀ ՈՍՏԻԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԲԱԺԻՆՆԵՐ ԵՎ ՁԵՐԲԱԿԱԼՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՊԱՀԵԼՈՒ ՎԱՅՐԵՐ .....	219
7.1. Պահման պայմաններ .....	220
7.2. Բժշկական օգնության տրամադրում և արձանագրում .....	226
7.3. Մատյանների պատշաճ վարում .....	233
7.4. Կապն արտաքին աշխարհի հետ.....	234
7.5. ԶՊՎ ծառայողների աշխատանքային պայմաններ .....	237

## ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությունը և Հայաստանի Հանրապետության կողմից վավերացված միջազգային հանրաճանաչ փաստաթղթերը հստակորեն հռչակում են խոշտանգման, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի բացարձակ արգելքը: Խոշտանգման բացարձակ արգելքի տեսանկյունից առանցքային նշանակություն ունի դրա կանխարգելումը, ինչն իր հերթին ենթադրում է միջազգային պահանջներին համապատասխան օրենսդրական և գործնական մակարդակում պարբերական ու համակարգված միջոցառումների համալիր: Խոշտանգման արդյունավետ կանխարգելման, ինչպես նաև այդ դեպքերի արդյունավետ քննության տեսանկյունից սկզբունքային է բավարար գործիքակազմ ունեցող պետական իրավասու բոլոր մարմինների համակարգված և փոխապայմանավորված աշխատանքը: Խոշտանգման բացարձակ արգելքի ապահովմանը մեծապես նպաստում է նաև հասարակական վերահսկողությունը:

Խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորումների կանխարգելման հարցը հատկապես զգայուն է, քանի որ վերաբերում է այնպիսի վայրերի, որտեղ անձինք զրկված են ազատությունից և պահվում են սեփական կամքին հակառակ: Այս վայրերն անձանց իրավունքների ապահովման տեսանկյունից առանձնահատուկ են, և այստեղ աշխատանքը պահանջում է խիստ մասնագիտական մոտեցումներ, որոնք ուղղված լինելով կոնկրետ խնդիրների վերհանմանը՝ կապահովեն նպատակամետ արդյունքներ:

Միավորված ազգերի կազմակերպության «Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ» 1984 թվականի կոնվենցիայի 2002 թվականի դեկտեմբերի 18-ին ընդունված կամընտիր արձանագրությամբ (այսուհետ՝ Կամընտիր արձանագրություն) նախատեսված է կանխարգելման անկախ ազգային մեխանիզմի ստեղծումը, որը պետք է օժտված լինի լայն լիազորություններով, ունենա ազատ մուտքի և համապատասխան ուսումնասիրությունների անցկացման հնարավորություն բոլոր այն վայրերում, որտեղ մարդիկ կարող են զրկված լինել ազատությունից:

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

Կամընտիր արձանագրության վավերացումից հետո՝ «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» 2003 թվականի հոկտեմբերի 21-ի ՀՀ օրենքը լրացվել է 6.1-րդ հոդվածով, որով ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը ճանաչվել է կանխարգելման անկախ ազգային մեխանիզմ՝ առանց այս կապակցությամբ Պաշտպանի մանդատի, դրա ապահովմանն ուղղված երաշխիքների, ազատությունից զրկման վայրերի շրջանակի, քաղաքացիական հասարակության հետ համագործակցության հստակ կանխորոշման:

Պայմանավորված 2015 թվականի դեկտեմբերի 6-ի սահմանադրական փոփոխություններով՝ 2016 թվականի դեկտեմբերի 16-ին ՀՀ Ազգային ժողովի կողմից ընդունվել է «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ սահմանադրական օրենքը (այսուհետ՝ Սահմանադրական օրենք), որի 2-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանին է վերապահված Կամընտիր արձանագրությամբ սահմանված կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարգավիճակը: Սահմանադրական օրենքի 28-րդ հոդվածն արդեն սահմանում է ինչպես Պաշտպանի լիազորությունները՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմ, այնպես էլ տալիս է ազատությունից զրկման վայրերի հստակ շրջանակ: Նշված օրենքի 27-րդ հոդվածի համաձայն՝ կանխարգելման մեխանիզմի կարգավիճակով Պաշտպանի գործունեության նպատակն է խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կանխարգելումն ազատությունից զրկման վայրերում:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործառույթների իրականացումը շարունակում են ապահովել Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման վարչությունը, ինչպես նաև կանխարգելման ազգային մեխանիզմի անկախ փորձագետները: Մեխանիզմի գործունեության հիմնական սկզբունքներն ու ուղղությունները ներկայացված են սույն զեկույցի հետագա շարադրանքում:

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

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության անբաժան մաս է համագործակցությունը քաղաքացիական հասարակության հետ: Դա նախևառաջ

դրսևորվում է Մարդու իրավունքների պաշտպանին առընթեր Խոշտանգումների կանխարգելման խորհրդատվական խորհրդի աշխատանքով, որի կազմում ընդգրկված են հասարակական կազմակերպությունների՝ Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման ոլորտում մասնագիտացած ներկայացուցիչներ և նույն ոլորտի անկախ մասնագետներ:

**ԳԼՈՒԽ 1. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՀԻՄՆԱԿԱՆ  
ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ԱՌԱՋԸՆԹԱՑԻ ՌԱԶՄԱՎԱՐԱԿԱՆ ՈՒՂՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**

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

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

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

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

Վարչության աշխատանքներում ներգրավված են իրավաբաններ, իսկ վարչությունը ղեկավարում է բժիշկ: Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատանքներում գիտական ոլորտային անհրաժեշտ մասնագիտական մոտեցումներ ցուցաբերելու նպատակով Մարդու իրավունքների պաշտպանը կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեությունում ներգրավել է նաև անկախ մասնագետների՝ գիտական ոլորտի և (կամ) հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչների, որոնք ունեն կանխարգելման ազգային մեխանիզմի փորձագետի կարգավիճակ (սոցիոլոգ, հոգեբան, բժիշկներ, այդ թվում՝ հոգեբույժ):

Անկախ փորձագետները կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատանքներում ընդգրկվում են իրենց հետ կնքված պայմանագրի հիման վրա, ինչն ապահովում է նրանց աշխատանքի վարձատրությունը, ինչպես նաև գործուղումների և աշխատանքի կատարման ընթացքում իրականացված այլ ծախսերի հատուցման հնարավորությունը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի հրամանով հաստատվել են Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի փորձագետների աշխատակարգը և վարքագծի կանոնները: Այս փաստաթղթերով կարգավորվել են փորձագետների գործունեության սկզբունքները և վարքագծի հստակ կանոնները, մշտադիտարկման այցերի նախապատրաստման, իրականացման, ապա ամփոփման փուլերում փորձագետների հստակ պարտականությունները, դրանք կատարելու ընթացքում և դրանցից դուրս Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության շրջանակում փորձագետներին հայտնի դարձած տեղեկությունների հրապարակման արգելքը: Բացառվել է շահերի բախման, ինչպես նաև փորձագետների՝ միաժամանակ այլ մշտադիտարկում իրականացնող խմբերում ընդգրկվելու հնարավորությունը:

Սահմանադրական օրենքով սահմանվել են նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմում պաշտոն զբաղեցնող անձանց և Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի փորձագետների գործունեության երաշխիքները: Այսպես, Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմում պաշտոն զբաղեցնող անձինք և Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի փորձագետները կարող են բացատրություն տալ կամ հարցաքննվել Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված դիմումների կամ բողոքների էության կամ դրանց ուսումնասիրությունների արդյունքում Մարդու իրավունքների պաշտպանի կայացրած որոշումների վերաբերյալ, ինչպես նաև դրանք այլ անձանց տրամադրել ծանոթացման՝ միայն Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրավոր համաձայնությամբ (տե՛ս Սահմանադրական օրենքի 11-րդ հոդվածի 2-րդ մասը):

ՀՀ քրեական օրենսգրքի 332.1-րդ հոդվածով պատասխանատվություն է նախատեսվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի լիազորությունների իրականացմանը խոչընդոտելու, այդ թվում՝ նրա կամ նրա որոշմամբ հանդես եկող իրավասու անձի մուտքը ցանկացած վայր չթույլատրելու համար:

Ուժեղացվել են նաև Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ֆինանսական երաշխիքները՝ Սահմանադրական օրենքով ամրագրելով Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության հատուկ ֆինանսավորման պահանջ: Այս առումով, հատկապես կարևոր է այն, որ Սահմանադրական նոր օրենքի պահանջի շնորհիվ Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ֆինանսավորման համար պետական բյուջեով նախատեսված հատկացման չափը չի կարող պակաս լինել նախորդ տարվա պետական բյուջեով նախատեսված հատկացման չափից (տե՛ս Սահմանադրական օրենքի 8-րդ հոդվածի 5-րդ մասը):

Հենց այս նորմի շնորհիվ է, որ Հայաստանի մարդու իրավունքների պաշտպանի ու առաջին հերթին՝ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարգավիճակները ստացան

միջազգային լավագույն փորձի համարում: Ավելին, դրանք առաջարկվում են այլ երկրներին համապատասխան հաստատություններ հիմնադրելիս:

2022 թվականի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ստորաբաժանումն աշխատանքներն իրականացնելիս առաջնորդվել է նոր կորոնավիրուսային վարակի պայմաններում ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովման միջազգային չափանիշներով, այլ երկրների գործընկեր կառույցների փորձով և այլն:

Հարկ է նշել, որ 2022 թվականի ընթացքում կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործառույթներն իրականացնող ստորաբաժանումը մշտական կապ է պահպանել գործընկեր պետական մարմինների հետ: Աշխատանքները նախևառաջ դրսևորվել են սերտ աշխատանքային համագործությամբ:

Օրինակ՝ տեղի են ունեցել տարբեր հարցերով արդյունավետ քննարկումներ ՀՀ ոստիկանության, ՀՀ առողջապահության նախարարության, ՀՀ արդարադատության նախարարության, ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության և «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի, ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության և ՀՀ դատախազության հետ:

2022 թվականի ընթացքում կատարվել է Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման 73 այց, որից 24-ը՝ պարբերական, իսկ 49-ը՝ ըստ անհրաժեշտության: 26 պարբերական այցերն իրականացվել են. Ոստիկանության բաժիններ ու ձեռքակալված անձանց պահելու վայրեր (9 այց), քրեակատարողական հիմնարկներ (3 այց), հոգեբուժական կազմակերպություններ (3 այց), դատարաններում ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր պահելու համար նախատեսված խցեր (6 այց): Հարկ ենք համարում նշել, որ ի տարբերություն Օմբուդսմանի կարգավիճակով Մարդու իրավունքների պաշտպանի հաստատության այցերի՝ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի այցերն ունեն հիմնարար նշանակություն ու կարող են անգամ մեկ հաստատությունում տևել մեկ օրից ավելի: Այցեր են իրականացվել նաև քրեակատարողական հիմնարկում արձանագրված վարակով (քոս) պայմանավորված ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման և վարակի տարածման կանխարգելիչ միջոցառումների կազմակերպման ընթացքի մոնիտորինգի նպատակով:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության հիմքում որպես հիմնարար նշանակություն ունեցող մոտեցում շարունակել է գործել ազատությունից զրկված անձի նկատմամբ վստահության կանխավարկածը և վերջինիս վարքագծի ռիսկային գնահատման սկզբունքը: Սա նշանակում է, որ ազատությունից զրկման վայրում պահվող յուրաքանչյուր անձի նկատմամբ պետք է ցուցաբերել անհատական մոտեցում՝ անկախ ենթադրաբար կամ դատարանի դատավճռով հաստատված արարքի ծանրությունից կամ

բնույթից: Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության ելակետային սկզբունքներից է նաև ազատությունից զրկված անձանց ներգրավումն իրենց վերաբերող որոշումների կայացմանը: Մինևույն ժամանակ, հատուկ ուշադրություն է դարձվում ազատությունից զրկման վայրերում կատարված աշխատանքների արդյունքում ձեռք բերված տեղեկության գաղտնիության պահպանմանը:

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

Ազատությունից զրկման վայրերի հետ կապված մշտադիտարկումը շարունակել է իրականացվել է հատուկ մեթոդաբանությամբ՝ կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների կողմից արձանագրված խնդիրների լուծմանն ուղղված անմիջապես ներկայացվող առաջարկներով, ինչպես նաև անհրաժեշտ ուսումնասիրությունից հետո գրավոր ձևակերպմամբ իրավասու մարմինն ներկայացվող պահանջներով և առաջարկներով:

Նախ, յուրաքանչյուր այցից առաջ կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ստորաբաժանման աշխատակիցների և փորձագետների մասնակցությամբ տեղի է ունենում հատուկ քննարկում, որն ուղղված է ազատությունից զրկման կոնկրետ վայրում աշխատանքի սկզբունքների և մեթոդների հստակեցմանը, հաստատության վերաբերյալ առկա տեղեկատվության ամփոփմանը, նախկինում արձանագրված խնդիրների, դրանց լուծմանն ուղղված առաջարկների կատարման մակարդակի հստակեցմանը, ինչպես նաև ուսումնասիրության թիրախային հարցերի կանխորոշմանը:

Այցերի ընթացքում արդեն ուսումնասիրվում են պահման պայմանները և նախանշված համակարգային խնդիրները, տեղի են ունենում առանձնազրույցներ ազատությունից զրկված անձանց և այդ վայրերի աշխատակիցների հետ, ուսումնասիրվում անհրաժեշտ փաստաթղթերը: Այցերի ընթացքում օգտագործվում են տարածությունը, ջերմությունը, խոնավությունը չափող սարքեր:

Վեր հանված խնդիրները քննարկվում են ազատությունից զրկման վայրերի վարչակազմերի կամ տնօրինությունների ներկայացուցիչների հետ, ուսումնասիրվում են ազատությունից զրկված անձանց վերաբերյալ համապատասխան փաստաթղթերը, իրականացվում է ստացված տեղեկությունների համադրում և վերլուծություն, վեր են հանվում օրենսդրական կարգավորման բացերը և թերությունները:

Այցերի, ինչպես նաև անհատական բողոքների քննարկման արդյունքում արձանագրված խնդիրների, դրանց արդյունավետ լուծումների վերաբերյալ Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմում 2022 թվականի ընթացքում իրականացվել են քննարկումներ, կատարված այցերի վերաբերյալ իրավասու մարմիններից պահանջվել

են պարզաբանումներ: Ներկայացվել են ոլորտը կարգավորող իրավական ակտերում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու վերաբերյալ առաջարկություններ:

Կանխարգելման մեխանիզմի համար տեղեկությունների աղբյուր են հանդիսացել նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին ներկայացված անհատական բողոքները, ազատությունից զրկման վայրեր կատարված այցերը, ինչպես նաև զանգվածային լրատվության միջոցների, միջազգային կառույցների, հասարակական կազմակերպությունների և դիտորդական խմբերի հրապարակած նյութերն ու ուսումնասիրությունները:

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

Շարունակում է ակտիվ գործարկվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի հրապարակած «Ազատագրվածի իրավախորհրդատու» էլեկտրոնային զրուցարանը: Այն պարունակում է ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների վերաբերյալ 300-ից ավել հարց և պատասխան («Facebook» սոցիալական ցանցի «Messenger» հավելվածում «Ազատագրվածի իրավախորհրդատու» ավտոմատացված համակարգ<sup>1</sup>) և հասանելի է հայերեն ու անգլերեն լեզուներով: Ավտոմատացված համակարգն ազատությունից զրկված անձանց, նրանց ազգականներին կամ ցանկացած այլ անձի տրամադրում է խորհրդատվություն ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների վերաբերյալ<sup>2</sup>:

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

2022 թվականի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներն առկա և հեռավար կարգով (տեսակապի միջոցով) մասնակցել են պետական մարմինների և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչների հետ բազմաբնույթ միջոցառումների և մասնագիտական քննարկումների: Պաշտպանի աշխատակազմում իրականացվել են մի շարք ներքին քննարկումներ՝ աշխատակազմի

<sup>1</sup> Հավելվածից օգտվելու վերաբերյալ իրազեկող տեսանյութը հասանելի է <https://ombuds.am/am/site/VideoGalleryView/334> կայքէջում:

<sup>2</sup> Մարդու իրավունքների պաշտպանի իրավական չափանիշները հրապարակվել, իսկ «Ազատագրվածի իրավախորհրդատու» էլեկտրոնային զրուցարանը մշակվել է Եվրոպական միության «Մարդու իրավունքների խթանում և պաշտպանություն» ծրագրի շրջանակում ՄԱԿ-ի զարգացման ծրագրի, ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամի և ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ի աջակցությամբ:

ներկայացուցիչների մասնագիտական գիտելիքների և հմտությունների զարգացման նպատակով:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատանքը ենթադրում է նաև մշտական ակտիվ համագործակցություն տարբեր երկրների կանխարգելման ազգային մեխանիզմների, մարդու իրավունքների ազգային հաստատությունների, ոլորտի միջազգային կառույցների ու կազմակերպությունների և այլ գործընկերների հետ:

Ազատությունից զրկման առանձին վայրերում մտահոգություն ներկայացնող հարցերի շուրջ Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության ընթացքում վեր հանված խնդիրների ներկայացման համար ընտրվել է դրանց վերաբերյալ արտահերթ զեկույցներով հանդես գալու կառուցակարգը: Նման մոտեցումը հնարավորություն է տվել առավել ընդգրկուն և մանրակրկիտ ներկայացնել վեր հանված խնդիրները՝ ներկայացնելով ոլորտի բարեփոխման օրենսդրական և գործնական հստակ առաջարկներ:

Այսպես, 2022 թվականի հունվարի 22-ին Մարդու իրավունքների պաշտպանը հրապարակել է արտահերթ զեկույց «Հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման վերաբերյալ»: Արտահերթ զեկույցում արժարժված հիմնական խնդիրները և դրանց լուծման կապակցությամբ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից ներկայացված առաջարկություններն ամփոփված են Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2021 թվականի գործունեության վերաբերյալ զեկույցի<sup>3</sup> 3-րդ գլխում:

2022 թվականի նոյեմբերի 14-ին Մարդու իրավունքների պաշտպանը հրապարակել է նաև «Քրեակատարողական համակարգում ազատությունից զրկված կանանց, անչափահասների և օտարերկրյա քաղաքացիների իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ հրապարակային զեկույց<sup>4</sup>: Արտահերթ զեկույցով անդրադարձ է կատարվել ազատությունից զրկված կանանց, անչափահասների և օտարերկրյա քաղաքացիների բժշկական անհրաժեշտ ծառայությունների հասանելիությանը, հոգեբանական աջակցությանը, պահման պայմաններին, կրթությանը, զբաղվածությանը, հաղորդակցության ընթացքում լեզվական խոչընդոտներին և այլ հարցերին:

<sup>3</sup> Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/3167e2e8e2e90d939c4cffd7c644593f.pdf> կայքէջում:

<sup>4</sup> Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/99ffb65a452069620139868b8b271407.pdf> կայքէջում:

**ԳԼՈՒԽ 2. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ  
ՆԵՐԳՐԱՎՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՄԱՍՆԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՐԿՐՈՒՄ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ  
ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԻ ԻՐԱՑՄԱՆԸ**

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

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

Դրա հետ մեկտեղ, ծրագրի շրջանակներում 2022 թվականի հունիսի 27-ին Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմը կազմակերպել է «Խոշտանգումների զոհերի աջակցության միջազգային օրվան» նվիրված քննարկում: Քննարկմանը, բացի Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչներից և փորձագետներից, մասնակցել են նաև Միջազգային իրավական հարցերով ՀՀ կառավարության ներկայացուցիչը, ՀՀ քննչական կոմիտեի զինվորական քննչական գլխավոր վարչության հատկապես կարևոր գործերի քննության վարչության, ՀՀ գլխավոր դատախազության, ՀՀ ազգային անվտանգության ծառայության ներկայացուցիչներ, Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի, Առողջապահության և Արդարադատության նախարարությունների, «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի, ինչպես նաև հասարակական դիտորդների խմբերի և քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներ: Միջոցառման ընթացքում քննարկվել են 44-օրյա պատերազմի ընթացքում և դրանից հետո հայ ռազմագերիների ու քաղաքացիական անձանց խոշտանգման դեպքերին, դրանք միջազգային իրավական գործընթացներին և կարևորապես խոշտանգում վերապրած անձանց ու նրանց ընտանիքներին պետության կողմից տրամադրվող աջակցության հարցերին: Քննարկվել են նաև 2020 թվականին Ադրբեջանի կողմից սանձազերծված պատերազմի ժամանակ ադրբեջանական կողմի թույլ տրված խոշտանգումների և

պատերազմական հանցագործությունների վերաբերյալ Պաշտպանի աշխատակազմում մոնիտորինգի, փաստահավաք աշխատանքի արդյունքում արձանագրված դեպքերը և հետևությունները: Ներկայացվել է նաև գերության մեջ գտնվող մեր հայրենակիցների նկատմամբ իրականացված ու շարունակվող խոշտանգումների, նվաստացումների, էթնիկ ու կրոնական հիմքով ատելությամբ պայմանավորված վատ վերաբերմունքի մասին հավաքագրված տվյալները, ինչպես նաև ՀՀ-ում խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի դեպքերի քննության և զոհերի աջակցության հետ կապված խնդիրները:

Հաշվի առնելով խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի, ինչպես նաև ազատությունից զրկման վայրերում պահվող անձանց իրավունքների խախտման կանխարգելման կարևորագույն նպատակը՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմը Եվրոպական միության կողմից և ՄԱԶԾ-ի, ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ի, ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի և ԵԱՀԿ-ի կողմից ֆինանսավորվող «Հաշվետու հաստատություններ և մարդու իրավունքների պաշտպանությունը Հայաստանում» ծրագրի շրջանակում նախաձեռնել է մեկօրյա դասընթաց-քննարկում ՀՀ ոստիկանության ձերբակալված անձանց պահելու վայրերի ծառայողների համար: Դասընթացներն ու քննարկումները կազմակերպվել են ինչպես Երևան քաղաքում, այնպես էլ Սյունիքի մարզի Գորիս, Գեղարքունիքի մարզի Սևան, Լոռվա մարզի Վանաձոր համայնքներում՝ ընդգրկելով ՀՀ բոլոր մարզերում տեղակայված ՀՀ ոստիկանության ձերբակալված անձանց պահելու վայրերը:

Այս նախաձեռնությունը բխում է Սահմանադրական օրենքի 29-րդ հոդվածի 5-րդ մասից, համաձայն որի՝ *Պաշտպանը կարող է իրականացնել իր աշխատակազմի, ինչպես նաև շահառու մարմինների և կազմակերպությունների՝ մարդու իրավունքներին և ազատություններին առնչվող հարցերով վերապատրաստումներ*: Վերապատրաստումները նպատակ են հետապնդել բարձրացնել նշված հաստատությունների աշխատակիցների մասնագիտական կարողությունները, ինչպես նաև նպաստել Մարդու իրավունքների պաշտպանի առաջարկների առավել ամբողջական իրացմանը:

Դասընթացը վարել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման վարչության աշխատակիցները: Քննարկվել են ձերբակալված անձանց պահման վայրերում ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպմանը, պահման պայմաններին, ինչպես նաև որպես խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման երաշխիք ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների իրացման փաստաթղթավորմանը և այլ խնդիրներին առնչվող հարցերի վերաբերյալ: Միաժամանակ, ներկայացվել են խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման

ուրուտի ներպետական և միջազգային չափանիշները, Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մանդատը և գործառույթները:

Դասընթացի ավարտին ՀՀ ոստիկանության ծառայողները ստացել են մասնակցության վկայագրեր:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատանքը ենթադրում է նաև մշտական ակտիվ համագործակցություն տարբեր երկրների կանխարգելման ազգային մեխանիզմների, մարդու իրավունքների ազգային հաստատությունների, ուրուտի միջազգային կառույցների ու կազմակերպությունների և այլ գործընկերների հետ:

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

Անգնահատելի է Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին եվրոպական կոնվենցիայի և Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի նախադեպային իրավունքի դերը:

Եվրոպական դատարանի վճիռների կատարման հարցում համագործակցության մեկ այլ միջոց է Եվրոպական դատարանի վճիռների և բարեկամական կարգավորումների կատարման վերահսկման վերաբերյալ Եվրոպայի խորհրդի նախարարների կոմիտեի կանոնակարգի 9-րդ կանոնի 2-րդ կետը, ըստ որի՝ *Նախարարների կոմիտեն քննարկում է մարդու իրավունքների խթանման և պաշտպանության վերաբերյալ ազգային հաստատությունների՝ Եվրոպական դատարանի վճիռների կատարմանն առնչվող դիրքորոշումները:*

ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը Եվրոպայի խորհրդի Նախարարների կոմիտե է ներկայացրել հատուկ դիրքորոշում՝ կապված ազատությունից զրկված անձանց նվազագույն իրավունքների պաշտպանության հարցով «Շիրխանյանն ընդդեմ Հայաստանի» Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի վճռի կատարման հետ:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ Հայաստանի վերաբերյալ վճիռների կատարման առնչությամբ հատուկ դիրքորոշումներ ներկայացնելը նպատակ ունի նպաստել Հայաստանի իրավական համակարգում Եվրոպական դատարանի իրավական չափանիշների առավել արդյունավետ ներդրմանը:

Նախարարների կոմիտե ներկայացված այս դիրքորոշման մեջ անդրադարձ է կատարվել տվյալ վճռի կատարման համար սկզբունքային մի շարք հարցերի, որոնք վերաբերում են ազատությունից զրկված անձանց իրավունքները սահմանող ներպետական կարգավորումների համապատասխանությանը Եվրոպական դատարանի չափանիշներին:

Խոսքը, մասնավորապես, վերաբերում է՝ ազատությունից զրկված անձի առողջության պահպանման իրավունքի ապահովմանը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը հետևողական է լինելու Եվրոպական դատարանի վճիռների կատարման գործընթացում մասնակցություն ցուցաբերելու հարցում՝ տեղեկատվության ինքնուրույն աղբյուր հանդիսանալով Դատարանի համար և համագործակցելով պետական համակարգի ու քաղաքացիական հասարակության գործընկերների հետ:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատանքը միջազգային հանրության հետ էլ ավելի կարևոր է դարձել 2022 թվականից սեպտեմբերի 13-15 Ադրբեջանի կողմից Հայաստանի Հանրապետության դեմ սանձազերծած ռազմական գործողությունների և Հայաստանի առջև ծառայած լրջագույն մարտահրավերների համատեքստում: Այսպես, 2022 թվականի սեպտեմբերի 13-15 Ադրբեջանի կողմից սանձազերծած ռազմական գործողություններով կոպտորեն ոտնահարվել են տասնյակ հազարավոր խաղաղ բնակիչների կյանքի, առողջության և մյուս իրավունքները: Ազգությամբ հայերի նկատմամբ տեղի են ունեցել պատերազմական և մարդկության դեմ ուղղված հանցագործություններ, որոնք հանգեցրել են ազգությամբ հայ զինձառայողների և քաղաքացիական անձանց նկատմամբ խոշտանգումների ու դաժան վերաբերմունքի:

Այս կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմն իրականացրել է փաստահավաք աշխատանքներ, որոնց արդյունքներն ամփոփվել են արտահերթ ոչ հրապարակային զեկույցներում: Նշված զեկույցներում հավաքագրված են և կոնկրետ ապացույցներով ցույց են տրված հայկական կողմի գերիների, քաղաքացիական անձանց, ինչպես նաև զոհվածների, այդ թվում կանանց մարմինների նկատմամբ ադրբեջանական զինված ուժերի դաժանություններն ու վայրագություններն արտացոլող տեսաձայնագրությունները և պատկերները, որոնք ենթարկվել են խորաթափանց վերլուծության: Ադրբեջանական զինված ուժերի նման վերաբերմունքն Ադրբեջանում պետական մակարդակով վարվող հայատյացության համակարգված քաղաքականության արդյունք է:

Հիշյալ զեկույցները կազմելիս Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմը մշտադիտարկում է իրականացրել սոցիալական ցանցերում, հատկապես՝ ադրբեջանական աղբյուրների նկատմամբ, ինչի արդյունքում հայտնաբերվել են ադրբեջանական զինված ուժերի կողմից էթնիկ շարժառիթներով հայկական կողմի զինձառայողների, այդ թվում՝ կին զինձառայողների ու քաղաքացիական անձանց նկատմամբ պատերազմական հանցագործությունները և աննկարագրելի դաժանություններն ուղղակիորեն ապացուցող բազմաթիվ տեսաձայնագրություններ:

Այս դաժանությունների տեսանյութերը նկարել են հենց ադրբեջանական զինձառայողները, և դրանք սոցիալական կայքերում հիմնականում տարածվել են հենց

ադրբեջանական աղբյուրների կողմից: Տեսանյութերը պատկերում են էթնիկ հայ զինձառայողների և քաղաքացիական անձանց նկատմամբ բացառիկ ցինիզմով խոշտանգումների ու դաժան վերաբերմունքի դրվագներ, այդ թվում՝ մարդկանց անդամահատումներ, առանձնակի դաժանությամբ բռնություններ, սպանություններ, սպանվածների մարմինների անարգանք և այլն, ինչն ի ցույց դրեց նաև կրոնական հիմքով ատելությունը:

Ստացված նյութերն ուսումնասիրվել և գնահատվել են հատուկ մեթոդաբանությամբ՝ տեղեկությունների արժանահավատությունը ստուգելու նպատակով: Իրականացվել են թարգմանություններ, որոնցով բացահայտվել են ադրբեջանական զինված ուժերի ներկայացուցիչների մտադրությունները, ինչպես նաև վերաբերմունքն էթնիկ հայերի նկատմամբ, որը մեծամասամբ կրկնել է ադրբեջանական բարձրագույն քաղաքական գործիչների հայատյաց հայտարարությունները:

Այս կապակցությամբ կարևոր վերլուծություններ է պարունակում նաև «Հայաստանի Հանրապետության վրա ադրբեջանական զինված հարձակման հետևանքների վերաբերյալ» Հայաստանի մարդու իրավունքների պաշտպանի 2022 թվականի սեպտեմբերի 16-ի արտահերթ, ինչպես նաև 2022 թվականի հոկտեմբերի 4-ին թարմացված հրապարակային զեկույցները<sup>5</sup>:

Հիշյալ զեկույցները ներկայացվել են միջազգային մի շարք մարմինների, միջազգային հասարակական կազմակերպություններին և զանգվածային լրատվության միջոցներին:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչներն առանձին հանդիպումներ են ունեցել նաև Ադրբեջանում գերությունից վերադարձած անձանց հետ: Վերջիններս առանձնազրույցների ժամանակ ներկայացրել են գերության և ազատությունից զրկման ընթացքում ադրբեջանական զինված ուժերի, ինչպես նաև այլ մարմինների ներկայացուցիչների կողմից իրականացված խոշտանգումներն ու դաժան վերաբերմունքը:

Առանձնազրույցների ընթացքում հավաքագրված տեղեկատվությունն ամփոփվել է 2022 թվականի սեպտեմբերի 16-ին Մարդու իրավունքների պաշտպանի «Արտահերթ ոչ հրապարակային զեկույց հայ գերիների նկատմամբ դաժան վերաբերմունքն ու խոշտանգումները որպես Ադրբեջանի հայատյաց քաղաքականության դրսևորում» ոչ հրապարակային զեկույցում (տե՛ս զեկույցի մեթոդաբանությունը)<sup>6</sup>:

<sup>5</sup> Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/163fcca24261af7864b6d9f4fcf1d365.pdf> և <https://www.ombuds.am/images/files/88015d8ec9e48d869bd8b706233613dd.pdf> կայքէջերում:

<sup>6</sup> Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/d29fef274a384cab5fb0e3d14f16e6e4.pdf> կայքէջում:

### ԳԼՈՒԽ 3. ՀՈԳԵՐՈՒԺԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Մարդու հոգեկան առողջությունը նրա հոգեբանական բարեկեցության վիճակ է, որում նա կարողանում է իրացնել իր անձնային ներուժը, հաղթահարել առօրյա սթրեսները, արդյունավետորեն աշխատել, ինչպես նաև ներդրում ունենալ հասարակական կյանքում: Ուստի, հոգեկան առողջության խթանումը, դրա պաշտպանությունը և վերականգնումը պետք է լինի հանրային իշխանությունների ուշադրության կենտրոնում:

Հոգեպես առողջ մարդը ձգտում է հավասարակշռել և զարգացնել իր «ես»-ի բոլոր կողմերը՝ ֆիզիկական, հոգեկան, կոգնիտիվ, հուզական, վարքային: Այսպիսով, հոգեկան առողջությունը մարդու կյանքի, առողջության և բարեկեցության անբաժան մասն է: Այն մտածելու, միմյանց հետ հաղորդակցվելու, փոխազդելու և բնականոն կյանք վարելու ինչպես անհատի, այնպես էլ ընդհանուր հասարակության հնարավորությունների հիմքն է:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ հասարակական ընկալումը և սոցիալական խարանը նրանց դարձնում է ավելի խոցելի: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք խոցելի են նաև իրենց իրավունքներն ինքնուրույն իրացնելու և պաշտպանելու տեսանկյունից, և հաճախ դուրս են մնում հասարակական հարաբերությունների և կյանքի տարբեր բնագավառներից, ինչպես նաև իրենց վերաբերող որոշումների կայացումից:

Հարցը հատկապես զգայուն է այն առումով, որ վերաբերում է անձանց, որոնք հոգեբուժական կազմակերպություններում կարող են պահվել սեփական կամքին հակառակ կամ իրենց առողջական վիճակով պայմանավորված չեն կարող բարձրաձայնել իրենց հուզող խնդիրները, իրենց իրավունքների ոտնահարման կամ անտեսման դեպքերը: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք հոգեբուժական կազմակերպություններում ապավինում են աշխատակիցների խնամքին ու պաշտպանությանը, ինչը պահանջում է առանձնակի ուշադրություն և աշխատանքի մասնագիտական մոտեցումներ: Ուստի, ոլորտն ունի շարունակական, մանրակրկիտ ուսումնասիրման, համակարգային խնդիրների վեր հանման և դրանց լուծման կոնկրետ ուղղությունների ընդգծման կարիք:

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

անձանց իրավունքների ապահովման վիճակի մշտադիտարկումը Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատանքի հիմնական ուղղություններից է:

Մարդու իրավունքների պաշտպանը, ամփոփելով Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից հոգեբուժական կազմակերպություններում կատարված մշտադիտարկումների արդյունքները, 2022 թվականի հունվարի 22-ին հրապարակել է «Հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ հրապարակային զեկույցը<sup>7</sup>:

Արտահերթ զեկույցում մանրամասնորեն անդրադարձ է կատարվել հոգեբուժական ոլորտում իրականացված աշխատանքներին, լուծված և չլուծված խնդիրներին, որոնց Մարդու իրավունքների պաշտպանը՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմ անդրադարձել է իր 2018, 2019 և 2020 թվականների գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում<sup>8</sup>:

Զեկույցը նաև ամփոփում է 2018 թվականին հրապարակված ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի «Հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ զեկույցից<sup>9</sup> հետո առկա վիճակը:

2022 թվականի ընթացքում հոգեբուժական կազմակերպություններում իրականացվող մշտադիտարկման ընթացքում ուսումնասիրվել են ինչպես նախկինում արձանագրված խնդիրներն ու դրանք վերացնելու ուղղությամբ ձեռնարկված քայլերը, այնպես էլ վեր են հանվել նոր խնդիրներ: Հատկապես ուշադրություն է դարձվել նոր կորոնավիրուսային վարակով պայմանավորված հոգեբուժական կազմակերպություններում իրականացվող կանխարգելիչ աշխատանքներին: Գրություններ են հասցեագրվել Առողջապահության նախարարություն, Տարածքային կառավարման և ենթակառուցվածքների նախարարություն, Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն իրենց ենթակայությամբ գործող հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների պաշտպանության հետ կապված հարցերում գործադրված քայլերի վերաբերյալ: Իրականացվել են նաև մշտադիտարկման այցեր<sup>10</sup>:

<sup>7</sup> Տե՛ս զեկույցը <https://www.ombuds.am/images/files/0a236e05dd43675f5daf520f89688f47.pdf> կայքէջում:

<sup>8</sup> Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/159e14f47f7029294110998e75a5433f.pdf>

<https://www.ombuds.am/images/files/aaecbd07ea51e62da1b42ceed9470f81.pdf> և

<https://www.ombuds.am/images/files/11f00f3e87d3490e4e8c56f207e4bc85.pdf> կայքէջերում:

<sup>9</sup> Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/7fc26e97e3c21aaaeac56743c7b4aef7.pdf> կայքէջում:

<sup>12</sup> 2022 թվականի ընթացքում մշտադիտարկման այցեր են կատարվել հետևյալ կազմակերպություններ՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության «Ավան» հոգեկան առողջության կենտրոն» ՓԲԸ, ՀՀ աշխատանքի և

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

Այցերն իրականացրել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման վարչության մասնագետները և կանխարգելման ազգային մեխանիզմի անկախ փորձագետները (իրավագետ, սոցիոլոգ, բժիշկ և հոգեբան):

Հոգեբուժական կազմակերպություններում այցերը պլանավորվել են՝ հաշվի առնելով տվյալ կազմակերպությունում նոր կորոնավիրուսային վարակի գործող դրական դեպքերը, կատարված պատվաստումները և այլ հարցեր: Դրանց հաշվառմամբ յուրաքանչյուր անգամ որոշվել է, թե անհատական պաշտպանիչ միջոցների ինչ ծավալ է անհրաժեշտ կիրառել:

Հոգեբուժական կազմակերպություններում այցերի ընթացքում կիրառվել է հատուկ մեթոդաբանություն՝ համաձայն Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից 2018 թվականին հրապարակված, միջազգային փորձագետի և այլ երկրների ներկայացուցիչների մասնակցությամբ մշակված հոգեբուժական կազմակերպություններում մշտադիտարկման ուղեցույցի<sup>11</sup>: Դրա հետ մեկտեղ, Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներն առաջնորդվել են մշտադիտարկման նոր, ներքին ուղեցույցով, որը վերաբերում է ազատությունից զրկման վայրերում նոր կորոնավիրուսային վարակին առնչվող հարցերին: Այցերն իրականացվել են հստակ սկզբունքներով, հանգամանորեն ուսումնասիրվել են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պահման պայմանները, նրանց իրավունքների ապահովման վիճակը, նոր կորոնավիրուսային վարակի տարածման դեմ կանխարգելիչ աշխատանքների մակարդակը և այլ առանցքային հարցեր:

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

---

սոցիալական հարցերի նախարարության «Վարդենիսի նյարդահոգեբանական տուն-ինտերնատ» ՊՈԱԿ: Սույն զեկույցի շարադրանքում մատչելիության ապահովման նկատառումով նշված կազմակերպությունների անվանումները կիրառված են առանց գերատեսչական ենթակայության և կազմակերպատիրական ձևի մատնանշման:

<sup>11</sup> Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/6d25a0333798d184a91cbe0242c4c34d.pdf> կայքէջում:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչները պացիենտների հետ իրականացված առանձնազրույցների արդյունքում ստացված տեղեկատվությունը ստուգել են հատուկ մեթոդով, այդ թվում՝ այլ պացիենտների հետ առանձնազրույցներով նույն հարցը ճշտելու միջոցով: Մանրամասն ուսումնասիրվել են անձանց վերաբերյալ փաստաթղթերը՝ ներառյալ բժշկական բնույթի: Քննարկումներ են իրականացվել նաև հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների հետ, արձանագրվել են վերջիններիս բարձրացված խնդիրները:

Ողջունելի է, որ 2022 թվականի ընթացքում ՀՀ առողջապահության նախարարի կողմից ընդունվել են հոգեբուժական օգնության և սպասարկման ոլորտը կարգավորող մի շարք իրավական ակտեր:

Այս գլխում ներկայացված են 2022 թվականի ընթացքում Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից մշտադիտարկման արդյունքներում արձանագրված հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ապահովման առնչվող խնդիրները և դրանց լուծմանն ուղղված առաջարկները:

### **3.1 Հոգեկան առողջապահության կազմակերպման առնչվող խնդիրներ. Ապահոստիտուցիոնալացման, միասնական քաղաքականության անհրաժեշտությունը և հոգեբուժական ծառայությունների վճարովիությունը**

Որպես համակարգային խնդիր շարունակում է առանձնանալ Հայաստանում հոգեբուժական օգնության և սպասարկման կամ հոգեկան առողջապահության հիվանդանոցային ինստիտուցիոնալացման կենտրոնացումը և համայնքահեն ծառայությունների անարդյունավետ կիրառությունը: Պաշտպանը վերահաստատում է այն դիրքորոշումը, ըստ որի՝ չնայած Կառավարության կողմից հաստատվել է ապահոստիտուցիոնալացման և համայնքահեն ծառայություններին անցում կատարելու հեռանկար, առանձին դեպքերով ձեռնարկվել են որոշակի աշխատանքներ, սակայն բավարար չեն: Կարևոր է և հրատապ համայնքահեն ծառայությունների մոդելին անցում կատարելու համար հանրային իրազեկման միջոցով իրականացնել աշխատանքներ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ սոցիալական խարանդ բացառելու ուղղությամբ: Մտահոգիչ է այն, որ հոգեկան առողջության պահպանման ոլորտում առկա համակարգային խնդիրների լուծմանը համապարփակ մոտեցում չի ցուցաբերվում, առկա չեն հոգեբուժական կազմակերպություններում վճարովի ծառայությունների մատուցման միասնական չափանիշներ, նշված հարցին վերաբերող ռազմավարական փաստաթղթեր չեն մշակվել, որոնք թույլ կտային վերհանված խնդիրները կարգավորել միասնական քաղաքականության շրջանակներում և պատշաճ հսկողություն իրականացնել ոլորտի նկատմամբ՝ անկախ գերատեսչական ենթակայությունից:

Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

✓ մշակել հոգեկան առողջության ոլորտում ապահինստիտուցիոնալացման և այլընտրանքային ծառայություններին անցում կատարելու համար ռազմավարական փաստաթղթեր՝ հաշվի առնելով ոլորտի միջազգային չափանիշները, սկզբունքները և դրական փորձը.

✓ սահմանել այլընտրանքային ծառայությունների նախաձեռնված համակարգի լիարժեք ներդրմանն ուղղված հստակ և գործնական քայլեր ենթադրող միջոցառումներ.

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

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

✓ համակարգել հոգեկան առողջության ոլորտի իրավասու մարմինների աշխատանքը, նրանց միջև փոխկապակցված համագործակցությունը՝ իրականացնելով պատշաճ վերահսկողություն.

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

✓ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրել ամբողջական և մատչելի տեղեկատվություն հոգեբուժական անվճար օգնության և սպասարկման տրամադրման կազմակերպման մասին:

### **3.2 Անգործունակ անձանց իրավունքների ապահովման հետ կապված խնդիրներ**

Տարիներ շարունակ ԿԱՄ-ի կողմից որպես համակարգային հարց շարունակում է մտահոգիչ մնալ այն, որ անգործունակ ճանաչված հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի խնամակալը որոշ դեպքերում հանդիսանում է այն հաստատությունը, որտեղ գտնվում է անձը: Որպես սկզբունքային դիրքորոշում՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանը բազմիցս է նշել, որ ոչ մի պարագայում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի խնամակալ չի կարող լինել հոգեբուժական կազմակերպությունը կամ բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչը, որտեղ պահվում է տվյալ անձը կամ որի կողմից կազմակերպվում է վերջինիս բուժումն ու խնամքը: Այս համատեքստում առկա է անխուսափելի շահերի բախում, ինչպես նաև խնամակալի անաչառության և անկողմնակալության վերաբերյալ լուրջ մտավախություն: Ավելին, դա հակասում է

Հայաստանի ստանձնած միջազգային պարտավորություններին, ուստի ներպետական օրենսդրական կարգավորումները պետք է անհապաղ վերանայվեն: Առկա չեն նաև անձի փոխարեն որոշում կայացնելու համակարգը որոշումների կայացմանն աջակցելու ռեժիմներով փոխարինելու մեխանիզմներ: Ուստի, անգործունակ ճանաչված անձանց իրավունքների պաշտպանության համար անգործունակության ինստիտուտը պետք է անհապաղ վերանայվի և ներդրվեն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց որոշումների կայացմանն աջակցության նոր ինստիտուտներ ու մեխանիզմներ: Կարևոր է նաև հաշվի առնել անձի կարծիքը խնամակալի ընտրության հարցում, ինչպես նաև խնամակալին աջակցման և վերահսկման մեխանիզմների ներդրումը:

### ***Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝***

✓ ***հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող և անգործունակ ճանաչված անձանց նկատմամբ խնամակալություն սահմանելիս հաշվի առնել խնամարկյալի կարծիքը.***

✓ ***իրավասու պետական մարմնի կողմից քննարկման առարկա դարձնել խնամակալի և խնամարկյալի միջև առկա փարածայնությունները և շահերի բախման խնդիրը՝ վերջինիս խնամակալ նշանակելիս.***

✓ ***մշակել խնամակալներին աջակցության մեխանիզմներ.***

✓ ***խնամակալության և հոգաբարձության մարմնի կողմից հսկողություն իրականացնել խնամակալների՝ ի շահ խնամարկյալների գործունեության նկատմամբ.***

✓ ***պարբերաբար իրականացնել խնամակալների գործունեության նկատմամբ մշտադիտարկում, արդյունքներով ձեռնարկել օրենքով սահմանված քայլեր.***

✓ ***անհապաղ նախաձեռնել օրենսդրական փոփոխություններ՝ ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 37-րդ հոդվածի 4-րդ մասի, ինչպես նաև 41-րդ հոդվածի 2-րդ մասի կարգավորումների վերանայման նպատակով.***

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

### **3.3 Իրազեկված համաձայնություն. հոժարական և ոչ հոժարական բուժում**

Խիստ անթույլատրելի է անձանց նկատմամբ հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում ստանալու վերաբերյալ «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված իրավական կարգավորումները չպահպանելու պրակտիկան: Մասնավորապես՝ մշտադիտարկումը ցույց է տալիս, որ բազմիցս են դեպքերը, երբ հոգեբուժական հաստատություններում չի ստացվում բուժում սկսելու համար անձի իրազեկված համաձայնությունը կամ այն ապահովվում է ձևական: Սա ենթադրում է, որ հոգեբուժական կազմակերպությունը, ստանալով ընդունված անձանց կողմից բուժման և

հոսպիտալացման համաձայնության ձևական դիմումները, որոնք իրականում չեն արտահայտում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ազատ և իրազեկված կամարտահայտությունը, շրջանցում է ոչ հոժարակամ բուժման համար նախատեսված դատական ընթացակարգերը, ինչն օրենսդրի կողմից սահմանվել է անձանց հոգեբուժական կազմակերպություններում կամայականորեն պահելը բացառելու նպատակով: ԿԱՄ իրականացրած այցի ընթացքում հիվանդության պատմագրերի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ պացիենտներից մեկը հաստատություն է ընդունվել 2022 թվականի մայիսի 16-ին՝ ժամը 10:05-ին: Անձի վերաբերյալ բժշկական փաստաթղթերում առկա չի եղել վերջինիս գրավոր համաձայնությունն իր նկատմամբ ստացիոնար բուժում ստանալու վերաբերյալ, ինչպես նաև իրազեկված չի եղել իր իրավունքների իրացման ընթացակարգերի վերաբերյալ: Հարկ է ընդգծել, որ այցի պահի դրությամբ հաստատություն ընդունվելուց անցել է ավելի քան 74 ժամ, սակայն վերջինիս նկատմամբ ոչ հոժարակամ բուժում սկսելու ընթացակարգ հոգեբուժական կազմակերպությունը չի նախաձեռնել: Անձը փաստացի պահվել է ապօրինի: Ավելին՝ անձի նկատմամբ առաջին իսկ օրվանից նշանակված է եղել բուժում, որն էլ շարունակել է ստանալ իր կամքին հակառակ, որը հաստատվել է նաև «Բաժանմունքի օրագիր» մատյանում արված գրառումներով՝ «...դեղորայքը ստացել է ստիպողաբար...»: Հոգեբուժական հաստատություններ իրականացված մշտադիտարկման ընթացքում բազմիցս են եղել նաև դեպքեր, երբ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք նշել են, որ ցանկանում են դուրս գրվել հաստատությունից՝ չնայած նրան, որ փաստաթղթային առումով անձի համաձայնությունը հոգեբուժական հաստատությունը ստացել է: Օրինակ՝ ԿԱՄ-ի այցերից մեկի ընթացքում արձանագրվել է դեպք, երբ պացիենտները հենց այցի ընթացքում մոտեցել են բժշկական անձնակազմին և հայտնել, որ ցանկանում են դուրս գրվել, սակայն նշված պահանջը չի արձանագրվել և այդ կապակցությամբ որևէ գործողություն չի նախաձեռնվել:

Այս հարցում մտահոգիչ է նաև «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում իրականացված մշտադիտարկման արդյունքները: Մշտադիտարկման ընթացքում պարզվել է, որ հաստատությունում պահվող խնամարկյալները չեն ներկայացնում բուժօգնություն և սպասարկում, այդ թվում՝ հոգեբուժական օգնություն ստանալու վերաբերյալ համաձայնություն, չնայած նրան, որ վերջիններիս տրամադրվում է և՛ սոմատիկ, և՛ հոգեբուժական օգնություն ու սպասարկում, ինչպես նաև իրականացվում են տարբեր բժշկական միջամտություններ, լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններ: Ավելին, հոգեբուժական օգնություն ստացող (հոգեմետ դեղորայք ընդունող) խնամարկյալները ոչ միայն չեն ներկայացրել իրենց իրազեկված համաձայնությունը, այլև նրանց նկատմամբ չի նախաձեռնվել ոչ հոժարակամ բուժման համար ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված ընթացակարգ, այնինչ խնամարկյալներից շատերը չեն ցանկացել անցնել բժշկական

հետազոտություն՝ ֆյուրորգրաֆիա կամ ստանալ դեղորայք: Դեղորայք ընդունելու դժվարությունների մասին է վկայում նաև այն հանգամանքը, որ դեղորայքը անձանց տրամադրվում է առանց վերջիններիս իմացության՝ հյութի կամ ճաշի մեջ ցնելու ձևով:

Այս առումով կարևոր է նաև հոգեբուժական օգնության և սպասարկման համար պացիենտի կողմից իրազեկված համաձայնության տրամադրումը, ինչպես նաև իրենց իրավունքների վերաբերյալ իրազեկվածությունը: Խնդիրը հետևանք է նաև հոգեբուժական կազմակերպությունների բժշկական անձնակազմերի՝ հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժման իրականացման իրավական հիմքերի և ընթացակարգերի վերաբերյալ իրազեկման պակասի: Բացի այդ, խնամքի կարիք ունենալը կամ ազգականների կողմից լքված լինելը չեն կարող բավարար հիմք համարվել հոգեբուժական կազմակերպությունում պահվելու համար: Նման պարագայում առաջ է գալիս մեկ այլ համակարգային հարց՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար համայնքահեն ծառայությունների կամ սոցիալական խնամք ապահովող հաստատությունների արդյունավետությունը:

***Հաշվի առնելով վերևում բարձրացրած հարցերը՝ անհրաժեշտ է՝***

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

***✓ ստանալ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հոսպիտալացման և բուժման վերաբերյալ իրազեկված համաձայնությունը.***

***✓ խթանել հոգեբուժական կազմակերպությունների բժշկական անձնակազմերի համար հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժման իրականացման իրավական հիմքերի և ընթացակարգերի վերաբերյալ իրազեկման աշխատանքները.***

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

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

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

***✓ ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքում ամրագրել ոչ հոժարակամ բուժման, ինչպես նաև ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման ենթարկելու վերաբերյալ դատարանի վճիռը վերացնելու դատական վարույթի ժամկետներ:***

**3.4 Դատարանների կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ նշանակված բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման մասին դատական ակտերի կատարման և կատարման ընթացքի նկատմամբ պետական վերահսկողության բացակայությունը**

ԿԱՄ-ի իրականացրած մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ուսումնասիրությամբ վեր են հանվել խնդիրներ դատարանների կողմից հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ նշանակված բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառման մասին դատական ակտերի կատարման և կատարման ընթացքի նկատմամբ պետական վերահսկողության բացակայության հետ կապված: Մասնավորապես՝ «Ձորակ» խնամքի կենտրոն իրականացված մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ խնամարկյալներից մեկի նկատմամբ Երևան քաղաքի ընդհանուր իրավասության դատարանի դատավճռով նշանակվել է հարկադիր բուժում ընդհանուր տիպի հոգեբուժական հիվանդանոցում: Գործի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ դատավճռի կայացումից հետո անձը տեղափոխվել է «Ձորակ» խնամքի կենտրոն և մինչ այցի պահը գտնվել է այնտեղ, չնայած նրան, որ հաստատությունը հարկադիր բուժում իրականացնելու իրավասություն չունի: Հարցի ուսումնասիրությամբ պարզվել է նաև, որ այդ անձի նկատմամբ երբևէ, որևէ հաստատությունում հարկադիր բուժում չի իրականացվել: Հարցի կապակցությամբ գրություններ են ուղարկվել իրավասու մարմիններ: Այսպիսով, խնդրահարույց են դատարանի կողմից կայացված դատական ակտերն ի կատար ածելու և այդ դատական ակտերի նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնելու հետ կապված հարցերը, որոնք սեղմ ժամանակահատվածում պետք է ստանան օրենսդրական լուծում:

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝ գործուն քայլեր ձեռնարկել հարկադիր բուժում իրականացնելու մասին դատական ակտերի կատարման գործընթացը և կատարման նկատմամբ վերահսկողության հարցերը օրենսդրության շրջանակներում կարգավորելու ուղղությամբ:***

**3.5 Խոսքի և լսողության խանգարումներ ունեցող անձանց և օտարերկրացիների հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու գործընթացում առաջացող խնդիր**

ԿԱՄ-ի իրականացրած մշտադիտարկման արդյունքում արձանագրվել է մեկ այլ համակարգային բնույթ ունեցող խնդիր: Մտահոգիչ է խոսքի և լսողության խանգարումներ ունեցող անձանց և օտարերկրյա քաղաքացիներին հոգեբուժական օգնության և սպասարկում տրամադրելը: Մասնավորապես՝ ԿԱՄ-ի «Ավան» ՀԱԿ իրականացրած այցի

ընթացքում արձանագրվել է, որ լեզվական արգելքի պատճառով անձի հոգեբուժական օգնությունն ու սպասարկումը կազմակերպվել է օրենսդրության պահանջների խախտումներով. հնարավոր չի եղել անձից լսել իր առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատները, վերջինիս հասկանալի լեզվով իրազեկել իր իրավունքների և դրանց պաշտպանության մեխանիզմների մասին, անձը զրկված է եղել իր դիրքորոշումը հայտնելու հնարավորությունից, այդ թվում՝ հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում ստանալու վերաբերյալ, ինչի արդյունքում կիրառվել են զսպման միջոցներ:

***Այսպիսով, խոսքի և լսողության խանգարումներ ունեցող անձանց և օտարերկրացիների հոգեբուժական օգնությունն ու սպասարկումը հոգեբուժական հաստատություններում պաշտած իրականացնելու համար անհրաժեշտ է ապահովել համապատասխան մասնագիտացմամբ թարգմանչական ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն:***

### **3.6 Նոր կորոնավիրուսային վարակով պայմանավորված կանխարգելիչ միջոցառումների կազմակերպման վիճակը**

Մշտադիտարկման ընթացքում իրականացված ուսումնասիրությունները վկայում են այն մասին, որ դիտարկված հոգեբուժական կազմակերպություններում 2022 թվականի ընթացքում գրանցվել է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շրջանում նոր կորոնավիրուսային հիվանդության հաստատված դեպքեր: Խնդիրներ են արձանագրվել ինչպես բուժառուների հետազոտությունների կազմակերպման, հաստատված դեպքերի հաշվառման հետ կապված, այնպես էլ նրանց բաժանմունքներում մեկուսացման, վարակի տարածումը կանխարգելելու գործընթացներում: Օրինակ՝ ՊՇՌ (պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի) թեստավորում իրականացվել է միայն այն պացիենտների նկատմամբ, որոնք ունեցել են բարձր ջերմություն (Գյումրու ՀԱԿ): Միևնույն ժամանակ, նշված կենտրոնում կորոնավիրուսային վարակի հաստատված դեպքերով պայմանավորված՝ մյուս պացիենտների (նույն հիվանդասենյակում պահվող կոնտակտավոր անձանց) նկատմամբ կանխարգելիչ հետազոտություններ չեն իրականացվել:

Ավանի ՀԱԿ-ում չնայած այն հանգամանքին, որ հաստատությունում մշտադիտարկման պահին արձանագրված են եղել նոր կորոնավիրուսային հիվանդության հաստատված դեպքեր, միևնույն է կանխարգելիչ միջոցառումները պատշաճ չեն իրականացվել՝ այցելուները չեն տեղեկացվել վարակի առկայության մասին, ոչ բոլորն են կրել պաշտպանիչ դիմակներ և պահպանել կանխարգելիչ սանիտարական նորմերը:

Մշտադիտարկված հոգեբուժական կազմակերպություններում բուժառուների գերակշիռ մասը եղել է պատվաստված նոր կորոնավիրուսային վարակի դեմ: Մինչդեռ,

բացակայել են պացիենտների գրավոր համաձայնությունները՝ նոր կորոնավիրուսային վարակի դեմ պատվաստում ստանալու կապակցությամբ: Ստացվում է, որ պացիենտներն իրենց կամքին հակառակ ենթարկվել են բժշկական միջամտության՝ կանխարգելիչ պատվաստման, ինչը չի բխում անձի առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման պարտավորությունից:

**Այս կապակցությամբ մեկ անգամ ևս հարկ է ընդգծել, որ պացիենտն իր կամքին հակառակ բժշկական միջամտության՝ տվյալ պարագայում՝ կանխարգելիչ պատվաստման ենթարկելը չի բխում անձի առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման պարտավորությունից, ընդհակառակը՝ կարող է հանգեցնել ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքի, ինչպես նաև անմարդկային վերաբերմունքի չենթարկվելու իրավունքի խախտման:**

***Ոստի, անհրաժեշտ է՝***

***✓ հոգեբուժական կազմակերպություններում կազմակերպել նոր կորոնավիրուսային վարակի տարածումը կանխարգելող բոլոր միջոցառումներն ու ուժեղացնել դրանց նկատմամբ վերահսկողությունը.***

***✓ անձի նկատմամբ բժշկական միջամտությունները, այդ թվում՝ պատվաստումները, անկախ դրանց նպատակներից և բժշկական անհրաժեշտությունից, իրականացնել վերջինիս իրազեկված համաձայնությամբ:***

### **3.7 Չսպման միջոցներ**

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ հոգեբուժական կազմակերպություններում զսպման միջոցների կիրառումը ու դրանց օրենսդրական հիմքերին առնչվող խնդիրները:

Գործնականում արձանագրվել է, որ դեռևս ոչ բոլոր հոգեբուժական կազմակերպություններում են առանձնացվել զսպման միջոցների կիրառման համար կահավորված սենյակներ, ինչի արդյունքում զսպման միջոցները կիրառվել են հիվանդասենյակներում, բաժանմունքների միջանցքներում մյուս պացիենտների ներկայությամբ, ինչն անթույլատրելի է և հակասում է ՀՀ օրենսդրությանը:

Մեկ այլ խնդիր է հոգեբուժական կազմակերպություններում առկա զսպման միջոցների հարմարավետության հարցը: Դիտարկված զսպման միջոցները կիրառվել և արձակվել են մեծ դժվարություններով:

Օրինակ՝ Գյումրու ՀԱԿ-ում մշտադիտարկման ընթացքում արձանագրվել է, որ կանանց բաժանմունքում պացիենտի նկատմամբ ֆիզիկական զսպում կիրառելու պարագայում անհրաժեշտ է բարձրացնել մահճակալի վրա դրված ներքնակը՝ կիրառվող զսպման միջոցի գոտիները մահճակալի կողային հենակներին ամրացնելու համար: Հարկ է նշել, որ դա կարող է լրացուցիչ դժվարություն ստեղծել ֆիզիկական զսպման անհապաղ և արդյունավետ կիրառման համար, մեծացնել տրավմատիզացիայի և ոչ համաչափ ուժի

կիրառման դիսկը: Որպես մեխանիկական զսպման միջոց կիրառվել են հաստ, կաշվե երկու ամրակապեր՝ մետաղյա կողպեքներով և բանալիներով:

Ավանի ՀԱԿ-ում, բացի նախատեսված զսպման միջոցի կիրառումից, օգտագործվել են լրացուցիչ գոտիներ և կտորներ՝ բուժառուին լիարժեք անշարժացնելու համար, որոնք եղել են դժվար արձակվող:

Մեկ այլ խնդիր է բժշկական անձնակազմի պատրաստվածությունը և հմտությունների բացակայությունը զսպման միջոցների կիրառման հարցում:

Արձանագրվել են խնդիրներ բուժանձնակազմի կողմից բաժանմունքի միջանցքում բուժառուի նկատմամբ դեղորայքային զսպում իրականացնելու, ինչպես նաև այդ ընթացքում անհամաչափ ֆիզիկական ուժի կիրառման հետ կապված: Բուժանձնակազմի ներկայացուցիչները փորձել են ոտքերով, ձեռքերով և նույնիսկ ամբողջ մարմնով զսպել բուժառուին, որը կարող է առաջացնել տարբեր վնասվածքներ:

Իսիստ կարևոր է ֆիզիկական ուժի՝ որպես զսպման միջոցի կիրառումն օրենսդրական մակարդակում ամրագրելու և այն կանոնակարգող նորմեր սահմանելու անհրաժեշտությունը: **Թեև «Հոգեբուժական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքում որպես զսպման միջոց նախատեսվել է նաև ֆիզիկական ուժի կիրառումը, այնուամենայնիվ գործող օրենսդրությամբ ֆիզիկական ուժի կիրառման և դրա արձանագրման հստակ մեխանիզմ կամ կարգ նախատեսված չէ:** Այն հոգեբուժական կազմակերպություններում, որտեղ 24 ժամյա հերթապահություն չեն իրականացնում հոգեբույժներ, ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին պացիենտների նկատմամբ ֆիզիկական զսպման գործընթացն իրականացնում են բաժանմունքի հերթապահ բուժքույրն ու սանիտարը, քանի որ վերջիններս միայնակ են հերթապահում: Հոգեբուժական կազմակերպություններում զսպման միջոցների կիրառման պարագայում պացիենտները պատշաճ գննության չեն ենթարկվում, չեն պահպանվում օրենսդրությամբ սահմանված պահանջները, այդ թվում՝ ֆիզիկական և դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդի կիրառման կամ կիրառումը դադարեցնելու մասին որոշման հիմնավորման արձանագրման կարգը: **Նշված պրակտիկան խնդրահարույց է դեպքի նկատմամբ վերահսկողության, ինչպես նաև կիրառված զսպման միջոցներից յուրաքանչյուրի արդյունավետությունը գնահատելու և դրանց համադրությունը կարևորելու տեսանկյունից:**

Արձանագրվել են դեպքեր, երբ բուժառուների նկատմամբ հաստատություն ընդունվելիս կամ այնտեղ գտնվելու ընթացքում կիրառվում են նշանակված բուժման կուրսից զատ այլ դեղամիջոցներ, երբեմն միանվագ, սակայն այն չի հաշվառվել որպես դեղորայքային հանդարտեցման միջոց:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ օրենքով չնախատեսված դեղորայքային հանդարտեցման միջոցների կիրառումը, օրինակ «Ավան» ՀԱԿ-ում, որպես դեղորայքային

հանդարտեցման միջոց «Սիբազոնի» լուծույթի հետ կիրառվել է նաև «Դիմեդրոլի» լուծույթի ներարկում: Վերջինը ներառված չէ որպես հանդարտեցման միջոց օրենսդրությամբ սահմանված թույլատրելի դեղամիջոցների ցանկում: Հարկ է նշել, որ պացիենտի հիվանդության պատմագրում չի հիմնավորվել «Դիմեդրոլի» լուծույթի ներարկումը՝ որպես հանդարտեցնող դեղի կողմնակի ազդեցությունը կառավարելու միջոց (կորեկտոր կամ սոմատիկ վիճակը կարգավորող դեղամիջոց):

Երբեմն արձանագրվում է միայն դեղորայքի նշանակման փաստը՝ առանց անձի հոգեկան վիճակի նկարագրության կամ նշված դեղորայքի կիրառման անհրաժեշտության վերաբերյալ տեղեկության:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ ֆիզիկական զսպման և դեղորայքային հանդարտեցման միջոցների զուգակցված կիրառումը՝ առանց դրա պատշաճ հիմնավորման: Ուսումնասիրված բոլոր հոգեբուժական կազմակերպություններում, որտեղ ֆիզիկական զսպումը կիրառվել է դեղորայքային հանդարտեցման միջոցի հետ, դրանց զուգակցման անհրաժեշտությունը չի հիմնավորվել: Դեղորայքային հանդարտեցման միջոցի կիրառման պարագայում պացիենտները պատշաճ զննության չեն ենթարկվում, չեն պահպանվում օրենսդրության պահանջները: Միաժամանակ, չի պահպանվում օրենսդրությամբ սահմանված՝ դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդի կիրառման կամ կիրառումը դադարեցնելու մասին որոշման հիմնավորման արձանագրման կարգը:

***Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ հոգեբուժական կազմակերպությունների բաժանմունքներում նախատեսել զսպման միջոցների կիրառման համար սենյակներ.***

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

***✓ գործնականում ապահովել ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման մեթոդների կիրառման կարգի վերաբերյալ օրենսդրության պահանջների կատարումը.***

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

***✓ պարզաձև վարել օրենսդրությամբ սահմանված ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման միջոցի կիրառման կամ կիրառումը դադարեցնելու մասին որոշումների հիմնավորման արձանագրման մատյանները.***

***✓ զսպման միջոցների կիրառման դեպքերում իրականացնել պարզաձև բժշկական հսկողություն.***

***✓ մշակել ֆիզիկական ուժի կիրառման մեթոդաբանություն և կազմակերպել բժշկական անձնակազմի վերապատրաստումներ:***

✓ **կազմակերպել բուժանձնակազմի պարբերական վերապատրաստումներ զսպման միջոցների կիրառման մեթոդների, կարգի և մատյանների լրացման կարգի վերաբերյալ.**

✓ **հոգեբուժական կազմակերպությունների վարչակազմերին և բժշկական անձնակազմերին պարբերաբար իրազեկել ոլորտի օրենսդրական կարգավորումների մասին.**

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

✓ **պատշաճ կազմակերպել դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդի կիրառման կամ կիրառումը դադարեցնելու մասին որոշման հիմնավորման արձանագրումը.**

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

### **3.8 Դեղեր և բժշկական պարագաներ**

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

Շարունակում են մտահոգության առարկա լինել հոգեբուժական կազմակերպություններում ժամկետանց դեղերի առկայությունը, ինչպես նաև դեղերի պահման ռեժիմի և պայմանների խախտումներն ու դրանց պատշաճ խոտանման կազմակերպումը: Հոգեբուժական կազմակերպություններում ազգականների կողմից բերվող դեղորայքի նկատմամբ հսկողության միասնական քաղաքականություն առկա չէ, ինչն իր հերթին դժվարացնում է դրանց նկատմամբ պատշաճ վերահսկողության իրականացումը: Մշտադիտարկումների արդյունքում հոգեբուժական կազմակերպություններում արձանագրվել են նաև դեղորայքի հաշվառման հետ կապված խնդիրներ: Թե՛ հոգեմետ, թե՛ սոմատիկ դեղորայքի հաշվառման մատյաններում դեղերի մնացորդների քանակներն արձանագրվել են բազմաթիվ ջնջումներով և ուղղումներով: Ավելին, երբեմն դեղորայքի մնացորդի հաշվառում չի իրականացվել, կամ դեղորայքի քանակական հաշվառման տվյալները բուժաշխատողի ստորագրությամբ չեն հաստատվել (Գյումրու ՀԱԿ): Նշվածը նույնպես կարող է հանգեցնել չարաշահումների:

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

✓ **սահմանել պատշաճ հսկողություն հոգեբուժական կազմակերպություններում ժամկետն անհայտ, ինչպես նաև ժամկետանց դեղերի և պարագաների**

**շրջանառության, այդ թվում՝ դրանք օգտագործելու նկատմամբ՝ բացառելու համար ցանկացած նման պրակտիկա.**

✓ **ապահովել հոգեբուժական կազմակերպություններում դեղերի, այդ թվում՝ հոգեմեդիկամենտների դեղորայքի պահման պարզաճ և անվտանգ պայմաններ.**

✓ **հոգեմեդիկամենտների դեղորայքի տնօրինման և դրա փաստացի արձանագրման նկատմամբ սահմանել խիստ հսկողություն.**

✓ **քայլեր ձեռնարկել թմրամիջոցների, հոգեմեդիկամենտների (հոգեներգործուն) նյութերի հաշվառման փաստաթղթերը պարզաճ վարելու և վերահսկելու ուղղությամբ.**

✓ **սահմանել հոգեբուժական կազմակերպությունում ազգականների կողմից բերվող դեղամիջոց փոխանցելու հստակ ընթացակարգեր, այդ թվում՝ ժամկետների նկատմամբ խիստ հսկողությամբ:**

### **3.9 Լաբորատոր և այլ հետազոտություններ**

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բուժումն ու խնամքը պատշաճ կազմակերպելու համար հոգեբուժական կազմակերպություններում անհրաժեշտ է լինում իրականացնել լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններ:

ՀՀ առողջապահության նախարարի 2022 թվականի օգոստոսի 2-ի «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար պայմաններով հոգեբուժական օգնության և սպասարկման կազմակերպման ու իրականացման չափորոշիչը հաստատելու մասին» թիվ 49-Ն հրամանով հաստատվել են հիվանդանոցային պայմաններում հոգեբուժական օգնության և սպասարկման նպատակով հոսպիտալացված անձանց լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների ծավալը, սակայն մշտադիտարկման պահի դրությամբ ուսումնասիրված հոգեբուժական հաստատություններում լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունների իրականացման գործընթացը, ծավալները, պարբերականությունն ու պահանջները սահմանվել են ինքնուրույն՝ երբեմն հաշվի առնելով դրանք հոգեբուժական կազմակերպությունում իրականացնելու հնարավորությունը:

Մշտադիտարկմամբ արձանագրվել է, որ ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպություններից միայն Գյումրու ՀԱԿ-ն է լիցենզավորված լաբորատոր ախտորոշիչ ծառայություններ մատուցելու համար, այն էլ որոշակի ծավալների հնարավորություններով: Մասնավորապես, Գյումրու ՀԱԿ ընդունվող պացիենտների նկատմամբ իրականացվում են արյան և մեզի ընդհանուր քննություն, որոշվում է արյան մեջ շաքարի և բիլիռուբինի մակարդակը, և կատարվել է էլեկտրասրտագրություն, իսկ ստացիոնարում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք ամիսը մեկ անգամ ենթարկվում են արյան և մեզի ընդհանուր քննության, իսկ «Ազալեպտին» («Կլոզապին») տեսակի դեղորայք տրամադրելու դեպքում՝ վերջիններս ամիսը մեկ անգամ ենթարկվում են արյան ընդհանուր քննության (լեյկոֆորմուլայով):

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնում խնամարկյալները պարբերաբար և ըստ անհրաժեշտության լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններն անցել են «Թիվ 16 պոլիկլինիկա» առողջապահական պետական փակ բաժնետիրական ընկերությունում տարվա ընթացքում մեկ անգամ:

Ողջամիտ մտահոգություններ են առաջանում «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում ֆլուորոգրաֆիկ հետազոտությունների իրականացման հետ կապված: Մասնավորապես, խնամարկյալները մինչ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի իրականացրած այցի օրը չեն ենթարկվել ֆլուորոգրաֆիկ հետազոտության, իսկ այցի ընթացքում իրականացվող ֆլուորոգրաֆիկ հետազոտությունների կազմակերպման նախաձեռնությունը եղել է «Թոքաբանության ազգային կենտրոնի» ՊՓԲԸ-ինը:

#### **Ելնելով վերոգրյալից՝**

**✓ սահմանել ժամանակացույց և պարբերաբար իրականացնել արյան լեյկոֆորմուլայի հետազոտություն երկարարև «Ազալեպոին» դեղամիջոց ստացող անձանց մոտ.**

**✓ հոգեբուժական կազմակերպություններում երկարարև խնամքի պացիենտների նկատմամբ սահմանել ժամանակացույց և պարբերաբար իրականացնել փորբերկուլոզի կանխարգելմանն ուղղված ֆլուորոգրաֆիկ հետազոտություն:**

### **3.10 Նեղ մասնագիտական բժշկական ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն**

Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված չէ հոգեբուժական կազմակերպություններում նեղ մասնագիտացում ունեցող բժիշկների (բացառությամբ հոգեբույժների) և բուժանձնակազմի հստակ ցանկ: Այդ իսկ պատճառով ուսումնասիրված բոլոր հոգեբուժական կազմակերպությունները նեղ մասնագիտական բժշկական ծառայություններից օգտվելու համար պայմանագրեր են կնքել տարածքային բազմամասնագիտացված կամ առողջության առաջնային պահպանման բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունների հետ: Հոգեբուժական կազմակերպություններում բժիշկ մասնագետների խորհրդատվությունները կամ անհրաժեշտ բժշկական միջամտությունները կազմակերպվում են խիստ անհրաժեշտությամբ պայմանավորված կամ ըստ տնօրինության նախապատվության: Շարունակում է համընդհանուր խնդիր դիտարկվել հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ատամների հետ կապված խնդիրներ՝ մասնակի կամ լրիվ ադենտիա, ատամների կամ լնդերի բուժման, ինչպես նաև պրոթեզավորման կազմակերպումը: Ատամնաբուժական խնդիրները կարող են առաջ բերել թերսնուցում և ունենալ բացասական հետևանքներ: Չնայած այն հանգամանքին, որ որոշ հոգեբուժական

կազմակերպություններում առկա է ատամնաբուժական ծառայություն («Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոնի ատամնաբույժը այցի պահին եղել է մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքի արձակուրդում), հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ատամնաբուժական օգնությունը լիարժեք չի կազմակերպվում, ինչը չափազանց մտահոգիչ է:

Մեկ այլ մտահոգիչ խնդիր է որոշ հոգեբուժական կազմակերպություններում շուրջօրյա հերթափոխում հոգեբույժներ չընդգրկելը: Այս առումով խնդրահարույց է իրավիճակը Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում, որ ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին հոգեբույժի հերթապահության չի իրականացվում:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ հոգեբույժների թափուր հաստիքների համալրման հարցը, ՀՀ-ում հոգեբույժների անհամեմատ փոքր թիվը:

Շարունակում են մտահոգիչ մնալ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոմատիկ խնդիրների կապակցությամբ բազմամասնագիտացված բժշկական հաստատություններում ստացիոնար բուժման կազմակերպման հետ կապված հարցերը: Նշված բժշկական հաստատություններում երբեմն հրաժարվում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անհրաժեշտ ժամանակով ապահովել պատշաճ խնամքով կամ պահանջում են բուժքրոջ ծառայության ապահովումը հոգեբուժական կազմակերպության կողմից: Լրացուցիչ ծառայությունների մատուցման դժվարությունների պատճառով երբեմն բուժառուները դժվարությամբ են ընդունվում բժշկական կենտրոններ կամ դուրս են գրվում՝ առանց վերջնական ապաքինման:

Բազմամասնագիտացված բժշկական հաստատություններում բուժման անհրաժեշտության պարագայում բուժառուի խնամքը հիմնականում կազմակերպվում է սպասարկող հոգեբուժական կազմակերպության միջին բժշկական անձնակազմի կողմից (բացառությամբ թոքախտաբանական խնդրի կապակցությամբ, որը կազմակերպվում է «Թոքախտաբանական ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի առանձնացված բաժանմունքում): Հոգեբուժական կազմակերպության բուժքույրերից (բուժակներից) մեկը մշտապես ուղեկցում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձին այլ բժշկական կենտրոնում բուժում ստանալու ողջ ընթացքում: Ստացվում է, որ բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչը տևական ժամանակ խնամում է պացիենտին՝ իր բնակության վայրից և ընտանիքից հեռու:

Այսպիսով, հոգեբուժական կազմակերպության բուժքրոջ վրա դրվում է լրացուցիչ ծանրաբեռնվածություն: Նշվածը մտահոգիչ է նաև պացիենտի և բուժաշխատողի սննդի ապահովման, ինչպես նաև վերջինիս սոցիալական կապերի պահպանման տեսանկյունից:

### ***Նկարի ունենալով վերոգրյալը՝***

***✓ մշակել հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում սոմատիկ հիվանդությամբ պայմանավորված հոգեկան***

*առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ստացիոնար բուժումն ու խնամքն այլ բժշկական կենտրոններում պարզաճ կազմակերպելու հստակ մեխանիզմներ.*

*✓ սահմանել հոգեբուժական կազմակերպություններում հաստիքային նեղ մասնագետների պարտադիր շրջանակ՝ ապահովելով ծառայությունների մատուցման միասնական մոտեցում.*

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

*✓ գործուն քայլեր ձեռնարկել հոգեբուժի թափուր հաստիքները համալրելու ուղղությամբ:*

### **3.11 Հոգեբուժական կազմակերպություններում հեպատիտ «Ց» հիվանդության կապակցությամբ բժշկական հետազոտությունների և բուժման կազմակերպման խնդիր**

Հոգեբուժական հաստատություններ ԿԱՄ իրականացրած մշտադիտարկման արդյունքում որպես համակարգային խնդիր արձանագրվել է համապատասխան ընթացակարգերի բացակայության պատճառով բուժառուների մոտ հեպատիտ «Ց» հիվանդության կապակցությամբ բժշկական հետազոտությունների և բուժման կազմակերպման բացակայությունը: Օրինակ՝ Գյումրու ՀԱԿ իրականացված մշտադիտարկման արդյունքում պարզվել է, որ հաստատությունում նախատեսված չեն այլ մասնագիտացումներ ունեցող բժիշկների հաստիքներ, բժշկական անձնակազմում ընդգրկված թմրաբանը հիմնական մասնագիտացմամբ թերապևտ է և, ըստ անհրաժեշտության, պացիենտներին տրամադրում է խորհրդատվություն: Պարզվել է նաև, որ անհրաժեշտության դեպքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք տեղափոխվում են մասնագիտացված բժշկական կենտրոններ: Դեպքերից մեկով երկարատև խնամքի պացիենտներից առնվազն մեկը պարբերաբար ջերմել է, վերջինիս մոտ ախտորոշված է հեպատիտ «Ց», սակայն նշված հիվանդության կապակցությամբ նրա նկատմամբ հաստատությունում որևէ հետազոտություն և բուժում չի իրականացվել: Նման պրակտիկան խիստ մտահոգիչ է: Այս հարցում անհրաժեշտ է հոգեբուժական կազմակերպություններում ցուցաբերել համակարգային մոտեցում: Խնդրահարույց է նաև այն, որ Հայաստանում անվճար հիմունքներով հեպատիտ «Ց»-ի ախտորոշումն ու բուժման կազմակերպումն ապահովող ծրագրերում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ներառելու ընթացակարգեր հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում տրամադրող հաստատությունների պարագայում առկա չեն, չնայած նրան, որ դրա համար համապատասխան օրենսդրական հիմքեր (ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի հոկտեմբերի 18-ի N 65-Ն հրամանով հաստատված թիվ 1 հավելված, ՀՀ

առողջապահության նախարարի 2021 թվականի օգոստոսի 12-ի N 3064-Լ հրաման) առկա են:

***Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝ հոգեբուժական կազմակերպություններում մշակել ընթացակարգեր՝ հեպատիտ «Ց»-ի ախտորոշումը, անհրաժեշտ հետազոտությունները և բուժումը կազմակերպելու համար:***

### **3.12 Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անչափահաս անձանց տրամադրվող ստացիոնար հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում**

«Ավան» ՀԱԿ-ի կահավորված, վերանորոգված և առանձնացված մանկական բաժանմունքում մշտադիտարկման այցի պահին պահվել է 6 անչափահաս անձանց:

Շարունակում է խնդրահարույց մնալ հեռավոր մարզերում բնակվող անչափահասների ստացիոնար հոգեբուժական օգնության և սպասարկման կազմակերպումը: Սուր հոգեբուժական ախտանիշների պարագայում, երբ անհրաժեշտություն է առաջանում ստացիոնար պայմաններում հետազոտման կամ բուժման, պացիենտները պետք է շտապ բժշկական օգնության ծառայության տրանսպորտային միջոցով տեղափոխվում Երևան, որի համար պետք է վճարվում պատկառելի գումար: Նշվածը ոչ միայն ֆինանսական դժվարություններ է ստեղծում, այլ նաև առաջացնում է սոցիալական մի շարք խնդիրներ թե՛ անչափահաս անձի, թե՛ վերջինիս ազգականների համար (օրինակ՝ անչափահասի խնամքի կազմակերպում, ընտանիքից հեռու գտնվել և այլն):

Վերոգրյալի պատճառով հանդիպում են դեպքեր, երբ անչափահասի ազգականները, սոցիալական խնդիրներով պայմանավորված, չեն կարողանում երեխային տեղափոխել համապատասխան բժշկական հաստատություն և միայն ծայրահեղ դեպքում են դիմում հոգեբույժների օգնությանը:

Խնդիրներ են արձանագրվել «Ավան» ՀԱԿ-ի մանկական բաժանմունքում, որտեղ 10 և 14 տարեկան տարբեր սեռի պացիենտների բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը կազմակերպվել է նույն հիվանդասենյակում: Այցի պահին մանկական բաժանմունքում առանձնացված չի եղել կահավորված զսպման համար նախատեսված սենյակ, և այն իրականացվել է հիվանդասենյակներից մեկում՝ նշված հիվանդասենյակի բուժառուների բաժանմունքի միջանցքում պահելու պայմանով: Նշվածը լրացուցիչ դժվարություններ է ստեղծում բուժառուի զսպումը ժամանակին և արդյունավետ կազմակերպելու տեսանկյունից, եթե այդ պահին պետք է դուրս հրավիրել հիվանդասենյակում գտնվող այլ բուժառուների: Մեկ այլ խնդիր է զսպան միջոցների առկայությունը հիվանդասենյակում, որն արդեն իսկ հոգեբանական ճնշվածություն է առաջացնում այդ հիվանդասենյակում բուժում և խնամք ստացող բուժառուների մոտ, իսկ այլ բուժառուների նկատմամբ զսպման միջոցի կիրառման պարագայում, խնդրահարույց է բուժառուների ըստ անհրաժեշտության

իրենց հիվանդասենյակից օգտվելու հարցը: Ավելին, մահճակալին, որ վրա ամրացված է եղել զսպման միջոցը, անկողնային պարագաները եղել են օգտագործված և չեն փոխվել նույնիսկ այցի ընթացքում զսպման միջոցների հաջորդաբար կիրառման երկու դեպքում: Հարկ է ընդգծել, որ դեպքերից մեկով անչափահաս բուժառուի նկատմամբ զսպման միջոցներ կիրառվել են այն պարագայում, երբ վերջինս հրաժարվել է առանց ծնողի մնալ բաժանմունքում և դրսևորել է կամակոր, չենթարկվող վարքագիծ: Մինչդեռ նման պարագայում զսպման միջոցների կիրառումը չի բխում օրենսդրության պահանջներից, ինչը անթույլատրելի է: Զսպման միջոցներ կարող են կիրառվել միայն օրենսդրությամբ նախատեսված կոնկրետ դեպքերում: Ավելին, մինչ բուժառուի նկատմամբ մեխանիկական զսպման միջոցների կիրառում, վերջինիս փորձել են զսպել՝ ֆիզիկական ուժ կիրառելով միաժամանակ բաժանմունքի բժշկական անձնակազմի չորս ներկայացուցիչներ: Նրանցից մեկը նույնիսկ փորձել է ոտքերով միջամտել՝ անչափահաս բուժառուի մարմինը ցանկալի դիրքում պահելու համար: Այս համատեքստում խնդրահարույց է զսպման միջոցների կիրառման մեթոդական ուղեցույցների և ցուցումները բացակայությունը, ինչպես նաև բժշկական անձնակազմի վերապատրաստումների բացակայությունը վերջինների հմտությունների և կարողությունների զարգացման համար: Մեկ այլ դեպքում անչափահասի նկատմամբ կիրառվել է դեղորայքային հանդարտեցման միջոց (այն էլ օրենսդրությամբ չնախատեսված դեղորայքի՝ «Դիմեդրոլի» լուծույթի համադրությամբ) հենց բաժանմունքի միջանցքում՝ այլ անչափահաս բուժառուների ներկայությամբ և միայն վարքի որոշակի հանդարտեցումից հետո տեղափոխվել է հիվանդասենյակ և կիրառվել ֆիզիկական զսպում: Հարկ է ընդգծել, որ զսպման միջոցների կիրառման պարագայում անչափահաս բուժառուների նկատմամբ պատշաճ բժշկական հսկողություն չի իրականացվել՝ նրանք մնացել են միայնակ հիվանդասենյակում՝ փակ դռների հետևում:

Մեկ այլ խնդիր է անչափահասների սննդով ապահովման հարցը: Վերջիններիս տրամադրվում է 3 անգամյա սնունդ՝ ժամը 10:00-ին, 13:00-ից 14:00-ն ընկած ժամանակահատվածում և 18:00-ն: Փաստացի երեխաների սննդի կազմակերպման ռեժիմում ընդմիջումների անհամաչափ բաշխման հետևանքով երեկոյան տևական ժամանակ վերջիններս մնում են քաղցած, ավելին, նրանք դեղամիջոցներ են ընդունում հիմնականում օրը 4 անգամ (վերջինը քնելուց առաջ՝ ժամը 22:00) և հաճախ ունենում են սովի զգացողություն:

Մեկ այլ խնդիր է անչափահաս բուժառուների զբոսանքը հաստատության բակում կազմակերպելու խնդիրը, քանի որ բուժանձնակազմի անբավարար քանակի պատճառով նրանք զբոսաբակում կամ բաժանմունքում կարող են հայտնվել առանց բավարար հսկողության: Ավելին, զբոսանքի համար պայմանականորեն առանձնացված հատվածը կահավորված չի եղել եղանակային պայմաններից պատասպարվելու ծածկով և պատշաճ կահավորված խաղահրապարակով:

**Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝**

✓ մշակել մարզային բնակչության համար հիվանդանոցային հոգեբուժական օգնությունն ու սպասարկումը բարելավելու նպատակով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անչափահաս անձանց անվճար հիմունքներով համապատասխան բժշկական հաստատություն տեղափոխելու ընթացակարգ.,

✓ պացիենտների հիվանդասենյակներում տեղաբաշխումն իրականացնել՝ հաշվի առնելով վերջիններիս սեռային պարկանելությունը, փարիքային առանձնահատկությունները, ինչպես նաև համատեղ կենցաղավարության կանոնները.

✓ մանկական բաժանմունքում նախատել առանձնացված և պարշաճ կահավորված զսպման միջոցների կիրառման սենյակ.

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

✓ գործնականում ապահովել ֆիզիկական զսպման, մեկուսացման միջոցների և հանդարտեցման մեթոդների կիրառման կարգի վերաբերյալ օրենսդրության պահանջների կատարումը.

✓ կազմակերպել բուժանձնակազմի պարբերական վերապատրաստումներ անչափահաս բուժառուների նկատմամբ զսպման միջոցների կիրառման մեթոդների, կարգի և մարյանների լրացման կարգի վերաբերյալ.

✓ հոգեբուժական կազմակերպությունների վարչակազմերին և բժշկական անձնակազմերին պարբերաբար իրազեկել ոլորտի օրենսդրական կարգավորումների մասին.

✓ բացառել օրենսդրությամբ չնախատեսված դեղերի կիրառումը՝ որպես դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդ.

✓ պարշաճ հսկողություն սահմանել այն անչափահաս բուժառուների նկատմամբ, որոնց նկատմամբ կիրառվել է զսպման միջոց՝ սահմանված կարգով կատարելով այդ մասին արձանագրություններ,

✓ կահավորել մանկական բաժանմունքի համար առանձնացված զբոսաբակը և պարշաճ ապահովել անչափահաս բուժառուների զբոսանքը,

✓ վերանայել անչափահաս բուժառուների սննդի ռեժիմը՝ այն սահմանելով առնվազն 4 անգամ և բավարար ընդմիջումներով, ինչը չի հանգեցնի քաղցի զգացումի:

**3.13 Վնասվածքների արձանագրման և դրանց մասին իրավապահ մարմիններին հաղորդելու հետ կապված խնդիրներ**

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք հոգեբուժական կազմակերպություններում բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու ընթացքում

երբեմն կարող են տարբեր պատճառներով ստանալ ֆիզիկական վնասվածքներ, այդ թվում՝ ենթարկվել ֆիզիկական կամ հոգեբանական բռնության:

Հոգեբուժական կազմակերպություններում պացիենտների մոտ վնասվածքների հայտնաբերումն ու արձանագրումը հոգեբուժական կազմակերպություններում իրականացվում է տարբեր ընթացակարգերով, ավելին, այդ ընթացակարգերը տարբեր են անգամ նույն կազմակերպության տարբեր բաժանմունքներում, ինչը կարող է խնդրահարույց լինել բռնության դեպքերի կանխման և բացահայտման տեսանկյունից: Հոգեբուժական կազմակերպություններում պացիենտների մոտ վնասվածքների պատշաճ արձանագրումը և դրա մասին իրավապահ մարմիններին ժամանակին տեղեկացումը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների ու նրանց անվտանգության ապահովման տեսանկյունից առանձնակի նշանակություն ունի: Այս կապակցությամբ աշխատանքի արդյունավետ կազմակերպման համար պահանջվում է միասնական պրակտիկա: Հարկ է ընդգծել, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում վնասվածքների հաշվառման և այդ մասին իրավապահ մարմիններին տեղեկացնելու՝ իրավասու մարմինների կողմից մշակված միասնական կարգ չի հաստատվել, և կազմակերպությունները շարունակում են այն իրականացնել սեփական հայեցողությամբ:

Առավել մտահոգիչ է, երբ վնասվածքների չեն արձանագրվում կամ արձանագրվում են միայն որոշակի ընտրված դեպքերը: Այսպիսի պրակտիկա է արձանագրվել Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի իրականացրած մշտադիտարկումների ընթացքում: Գյումրու ՀԱԿ-ի բաժանմունքներում պահվող բուժառուների մոտ հայտնաբերված վնասվածքներն արձանագրվում են բուժանձնակազմի կողմից մշակված մատյաններում: Ավելին, նշված մատյանները ձևով և բովանդակությամբ տարբեր են եղել տարբեր բաժանմունքներում: Հարկ է նշել, որ նշված կենտրոն ընդունվող պացիենտների մոտ հայտնաբերված վնասվածքների մասին տեղեկությունները ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին չեն արձանագրվում ընդունարանում վարվող համապատասխան մատյանում:

Գյումրու ՀԱԿ-ում մշտադիտարկման այցի պահին կանանց բաժանմունքում առանձին վարվել է «Հոգեբուժական կանանց բաժանմունքի վնասվածքների գրանցման մատյան», որում 2021 թվականին ընթացքում արձանագրվել է 6 դեպք՝ մարտ, մայիս, օգոստոս և նոյեմբերի ամիսներին: Տղամարդկանց բաժանմունքում առկա է եղել 2 տարբեր մատյաններ՝ 2019 թվականի դեկտեմբերի 1-ից վարվող «Շտապ հաղորդման դեպքերի գրանցման» և «Տրավմատիզմի տեղեկացման»:

Ընդունվող պացիենտների մոտ արձանագրված վնասվածքների վերաբերյալ ընդունարանի 2020 թվականի հունվարի 8-ից վարվող «Իրավապահ մարմիններին տրված հաղորդագրությունների հաշվառման» մատյանում առկա է եղել երկու գրառում՝ 2021 թվականի նոյեմբերի 23-ին և 2021 թվականի դեկտեմբերի 6-ին: 2021 թվականի մարտի 2-

ից վարվող «Բժշկական հաստատություն տեղափոխված (դիմած) պացիենտի կամ դիակի» գրանցամատյանում այցի պահին գրառումներ չեն եղել:

Գյումրու ՀԱԿ-ի տղամարդկանց բաժանմունքի «Շտապ հաղորդման դեպքերի գրանցման» մատյանում գրառումների ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ մատյանում վերջին գրառումն արվել է 2022 թվականի մայիսի 15-ին, ժամը 20:03-ին, սակայն տուժողի անձնական տվյալներն այցի պահի դրությամբ լրացված չեն եղել: Բաժանմունքներում վարվող վնասվածքների արձանագրման մատյաններում նույնպես այդ օրվա դրությամբ որևէ պացիենտի անհատականացնող տվյալներ առկա չեն եղել: Արդյունքում՝ հնարավոր չի եղել պարզել վնասվածք ստացած անձի, ստացած վնասվածքի, ինչպես նաև դրանց պատճառների վերաբերյալ տվյալները: **Նման գործելաոճը խիստ անընդունելի է և չի նպաստում վատ վերաբերմունքի դեպքերի կանխարգելմանն ու պատշաճ քննությանը:**

Գյումրու ՀԱԿ-ի տղամարդկանց բաժանմունքում այցի պահի դրությամբ «Տրավմատիզմի տեղեկացման» մատյանում առկա է եղել վնասվածքների վերաբերյալ 2 գրառում, ընդ որում՝ առաջին գրառումն արվել է 2019 թվականին, իսկ երկրորդը՝ 2022 փետրվարի 22-ին, այնինչ՝ «Շտապ հաղորդման դեպքերի գրանցման» մատյանում գրանցված տվյալները տվյալ ժամանակահատվածում եղել են ավելին, թվով՝ 9, և դրանք չեն համապատասխանել «Տրավմատիզմի տեղեկացման» մատյանում առկա տվյալներին: Գյումրու ՀԱԿ-ի կանանց բաժանմունքում ուսումնասիրված մատյանների համադրությամբ արձանագրվել է, որ դրանք չեն արտացոլում բաժանմունքում բուժառուների մոտ առկա վնասվածքների իրական պատկերը: Այսպես, «Հոգեբուժական կանանց բաժանմունքի վնասվածքների գրանցման» մատյանում արված գրառումները չեն համապատասխանում նշված կենտրոնում վարվող «Շտապ հաղորդման դեպքերի գրանցման», «Իրավապահ մարմիններին տրված հաղորդագրությունների հաշվառման» մատյաններում տեղ գտած տվյալներին: Այսպես, «Հոգեբուժական կանանց բաժանմունքի վնասվածքների գրանցման» մատյանում 2019 թվականի դեկտեմբերի 1-ից հաշվառված 13 գրառումներից միայն մեկ դեպքի, վերաբերյալ է հաստատությունը հայտնել Ոստիկանություն, ինչի վերաբերյալ առկա է եղել համապատասխան արձանագրություն «Շտապ հաղորդման դեպքերի գրանցման» մատյանում: Նշվածը վկայում է վնասվածքների մասին իրավապահ մարմիններին իրազեկելու հայեցողական մոտեցման և հստակ չափանիշների բացակայության մասին: Ընդ որում, տվյալ դեպքով վերոնշյալ երկու մատյաններում արված գրառումներն էականորեն տարբերվել են, մասնավորապես «Հոգեբուժական կանանց բաժանմունքի վնասվածքների գրանցման» մատյանում նշվել է, որ բուժառուն բաժանմունք է ընդունվել «քթի վրա թեթև վնասվածքով և կապտուկով՝ աջ աչքի տակ» և դեպքը տեղի է ունեցել ու գրառումը կատարվել է 2021 թվականի օգոստոսի 26-ին, մինչդեռ, «Շտապ հաղորդման դեպքերի գրանցման» մատյանում նշվել է, որ նույն բուժառուն «ստացել է քթի

շրջանում քերծված վերք և թեթև կապտուկ», իսկ դեպքը տեղի է ունեցել ու գրառումը կատարվել է 2021 թվականի օգոստոսի 27-ին: Մեկ այլ դեպքով էլ «Շտապ հաղորդման դեպքերի գրանցման» մատյանում 2021 թվականի հուլիսի 9-ին կատարվել է գրառում բուժառուի վերաբերյալ՝ «մարմնի տարբեր հատվածներում՝ ձեռքերի, ոտքերի, մեջքի և կրծքավանդակի բազմաթիվ կապտուկներ» ունենալու մասին, որի վերաբերյալ ահազանգ է ներկայացվել Ոստիկանություն: Հարկ է նշել, որ այդ անձի՝ վնասվածքներ ստանալու վերաբերյալ տվյալներն առկա չեն եղել «Հոգեբուժական կանանց բաժանմունքի վնասվածքների գրանցման» և «Իրավապահ մարմիններին տրված հաղորդագրությունների հաշվառման» մատյաններում»: Հոգեբուժական հաստատության մատյանների վարման նման գործելաոճը խնդրահարույց է գործնականում տվյալների արձանագրման միասնականության ապահովման տեսանկյունից: Պարզ չէ՝ ինչ սկզբունքով է որոշվում, թե վնասվածք ստացած անձի մոտ առաջացած որևէ վնասվածքի դեպքում հաստատությունում վարվող ո՞ր մատյանում է գրառվում է դեպքը և ո՞ր դեպքերում է հաստատությունը հայտնում Ոստիկանությանը: Խնդրահարույց է նաև ստացված վնասվածքների ոչ պատշաճ նկարագրությունը: Ուսումնասիրություններով արձանագրվել է հոգեբուժական կազմակերպություններում պացիենտների ստացած վնասվածքների մասին նշումները եղել են առանց վնասվածքների և դրանց ստացման եղանակի մանրամասն մասնագիտական նկարագրի: Օրինակ, չեն արձանագրվում օբյեկտիվ բժշկական զննության արդյունքների ամբողջական պատկերը, չեն նկարագրվում վնասվածքների հստակ անատոմիական տեղակայումը, գույնը, մակերեսը և վնասվածքը նկարագրող այլ չափանիշներ: Արձանագրություններում բացակայում է նաև բժշկի եզրակացությունը՝ վնասվածքի օբյեկտիվ նկարագրության և վնասվածքի պատճառների վերաբերյալ պացիենտի հայտարարության համադրությամբ: Միաժամանակ, վնասվածքները չեն արձանագրվում գծապատկերներում և չեն լուսանկարվում: Արձանագրության վերոնշյալ չափանիշների բացակայությունը չի բխում զննության հիմնական նպատակներից և պահանջներից: Այսպիսով, իրավասու պետական մարմնի միասնական կարգի բացակայության արդյունքում հոգեբուժական կազմակերպություններում ստացված վնասվածքների հաշվառվման և այդ մասին իրավապահ մարմիններին տեղեկացման սկզբունքները տարբեր են և չեն արտացոլում հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց անվտանգության ապահովման, ինչպես նաև խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կանխարգելման, դրա արդյունավետ քննությանն ուղված աշխատանքների իրական պատկերը: Խնդիրներ են արձանագրվել նաև «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում, որտեղ 2022 թվականի ընթացքում արձանագրվել են խնամարկյալների կողմից վնասվածքներ ստանալու տարբեր դեպքեր, որոնք չեն հաշվառվել համապատասխան մատյաններում, և դրանցից որևէ մեկի մասին

իրավապահ մարմիններին չի հայտնվել: Խնամարկյալների ստացած վնասվածքների մասին բուժանձնակազմն իրավապահ մարմիններին տեղեկացնում է միայն իրենց նախընտրած «լուրջ» դեպքերը, երբ խնամարկյալը պետք է տեղափոխվի բժշկական հաստատություն, որտեղից տեղեկությունը այնուամենայնիվ փոխանցվելու է իրավապահ մարմիններին: Նման պրակտիկան խիստ մտահոգիչ է: Ավելին, «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում վնասվածքների մասին իրավապահ մարմիններին հաղորդագրությունների հաշվառումն իրականացվել է օրենսդրությամբ չնախատեսված ձևաչափով: Ըստ նշված կենտրոնում վարվող «Տարեց և 18 տարին լրացած հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամքի ծառայություններ տրամադրող պետական ոչ առևտրային կազմակերպություններում խնամվող անձանց նկատմամբ կամ նրանց միջև բռնության կասկածելի դեպքերի, նրանց ստացած վնասվածքների գրանցման» մատյանի տիտղոսաթերթի՝ այն կազմվել է ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2019 թվականի հոկտեմբերի 23-ի թիվ 140Ա/1 հրամանի հավելված 2-ի համաձայն, սակայն մատնանշված դրույթն ուժը կորցրել է:

Հատկանշական է, որ ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարի 2021 թվականի նոյեմբերի 9-ի N 171-Ա/1 հրամանով հաստատվել են ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությամբ գործող բնակչության սոցիալական պաշտպանության շուրջօրյա խնամքի հաստատություններում տարեց և (կամ) հաշմանդամություն ունեցող շահառուների նկատմամբ բռնության դեպքերի հայտնաբերման, կանխարգելման, համապատասխան մարմիններին իրազեկման և բռնության ենթարկված անձանց հետ սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքների իրականացման կարգը, համապատասխան գրանցամատյանի, հաշվետվության և սոցիալ-հոգեբանական վերականգնման ծրագրի ձևերը: **Այսպիսով, վնասվածքների մասին իրավապահ մարմիններին հաղորդագրությունների հաշվառումն իրականացվել է օրենսդրությամբ չնախատեսված ձևաչափով:**

***Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ մշակել հոգեբուժական կազմակերպություններում խոշտանգման և անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման, դրանց արձանագրման ձևաթղթեր, ինչպես նաև վերջիններիս լրացման ուղեցույցներ.***

***✓ համապատասխան փաստաթղթերում պատշաճ արձանագրել հոգեբուժական կազմակերպություններում ընդունվող և այնտեղ բուժում կամ խնամք ստացող անձանց վնասվածքները՝ ապահովելով դրանց մասնագիտական նկարագրումը.***

***✓ հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում սահմանել այնտեղ բուժում և խնամք ստացող անձանց վնասվածքների պատշաճ հաշվառման և այդ մասին իրավապահ մարմիններին տեղեկացնելու ընթացակարգ.***

*✓ իրականացնել բուժանձնակազմի վերապատրաստումներ հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններ վնասվածքներով ընդունվող անձանց պարզաճ հաշվառելու և այդ մասին իրավապահ մարմիններին տեղեկացնելու վերաբերյալ:*

### **3.14 Բժշկական փաստաթղթերի վարում և բժշկական միջամտությունների կազմակերպում**

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու, դրա ընթացքի և արդյունքների մասին տվյալները բժշկական հաստատություններում արձանագրվում են բժշկական փաստաթղթերում, մասնավորապես՝ հիվանդության պատմագրերում և բժշկական քարտերում: Նշված փաստաթղթերում, ի թիվս վերոգրյալ տեղեկությունների, արձանագրվում են նաև պացիենտների իրավունքների սահմանափակումների, դրանց հիմքերի, ինչպես նաև այլ հարցերի վերաբերյալ կարևոր տեղեկություններ:

Օրենսդրությամբ սահմանված են բժշկական տարբեր փաստաթղթերի վարման կարգեր: Սակայն հատուկ ընթացակարգերի բացակայության պատճառով հոգեբուժական կազմակերպություններում շարունակում է խնդրահարույց մնալ պացիենտներին վարելու և այդ մասին հիվանդության պատմագրերում արձանագրելու միասնական մոտեցման հարցը: Հոգեբուժական կազմակերպություններում ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ տարբեր կազմակերպություններում հիվանդությունների պատմագրերը լրացվում են տարբեր, ոչ միասնական ձևով և հաճախականությամբ:

Ըստ հիվանդության պատմագրերի գրառումների ուսումնասիրության՝ «Գյումրու» ՀԱԿ-ում քրոնիկ պացիենտների հիվանդության պատմագրերի մեծ մասում վերջին 5-6 ամիսների ընթացքում պացիենտների առողջական վիճակի դինամիկայի վերաբերյալ գրառումները բացակայել են: Հարկ է նշել, որ «Գյումրու» ՀԱԿ-ի բժշկական անձնակազմի պնդմամբ՝ «սուր դեպքերի» ժամանակ հիվանդության պատմագրերը լրացվում են ամենօրյա ռեժիմով: Պացիենտների հոգեկան վիճակի կայունացման հետ զուգահեռ դրա մասին գրառումներն իրականացվում են ամեն շաբաթ կամ ամսվա մեջ երկուսից երեք անգամ: Կենտրոնում երկարատև բուժում և խնամք ստացող քրոնիկ պացիենտների հիվանդության պատմագրերը լրացվում են ամիսը մեկ անգամ:

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

Խնդրահարույց են նաև վարվող մատյանների, հատկապես սոմատիկ և հոգեմետ դեղորայքի մատյանների ջնջումներով և ուղղումներով վարումը:

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

Մտահոգիչ է, որ որևէ իրավական ակտով սահմանված չեն հատուկ տիպի (մասնագիտացված) խնամքի հաստատություններում բժշկական փաստաթղթերի ձևերը և դրանց վարման կարգը: Այնուամենայնիվ, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոնում յուրաքանչյուր խնամարկյալի համար ընդունման օրվանից վարվում է «մեծահասակի ամբուլատոր բժշկական քարտ»:

***Ամփոփելով վերը նշվածը՝ անհրաժեշտ է՝***

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

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

***✓ սահմանել հատուկ տիպի (մասնագիտացված) հաստատություններում խնամարկյալների բժշկական զննության պարբերականությունը և կարգը:***

### **3.15 Բժշկական անձնակազմ, աշխատանքային պայմաններ և սոցիալական երաշխիքներ**

Մարդու իրավունքների պաշտպանությունը համակողմանի մոտեցում պահանջող գործընթաց է: Այս առումով, հատկապես կարևոր է այն հաստատությունների աշխատակիցների աշխատանքային պայմաններն ու իրավունքների պաշտպանությունը, որոնք ապահովում են հատուկ (մասնագիտացված) հաստատություններում պացիենտների և խնամարկյալների խնամքը, այդ թվում՝ բժշկական և հոգեբանական օգնությունը:

Հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների բարենպաստ պայմաններում աշխատելու հնարավորությունը Մարդու իրավունքների պաշտպանի մշտական ուշադրության կենտրոնում է: Աշխատակիցների աշխատանքային պայմանների բարելավումը հանդիսանում է այդ հաստատությունների բնականոն գործունեության ապահովման հիմնական տարրերից մեկը: Աշխատանքային պայմանների բարելավման կարևոր նախապայմաններից է թափուր հաստիքների համալրումը, դրանց ավելացումը, որը կհանգեցնի աշխատակիցների աշխատանքային զբաղվածության աստիճանի նվազեցմանը և կնպաստի վերջիններիս կողմից աշխատանքային պարտականությունների պատշաճ կատարմանն ու արդյունավետության բարձրացմանը:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից իրականացրած մշտադիտարկումների ընթացքում տարիներ շարունակ արձանագրվում են հաստիքների ոչ բավարար և անհամաչափ բաշխվածություն: Մասնավորապես, «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոնի 2-րդ բաժանմունքում պահվող 50-ից ավելի անձանց, և 1-ին բաժանմունքում մոտ՝ 20 անձանց խնամքն ապահավում են մեկական հերթափոխային սանիտար և մեկական բուժքույր (24-ժամյա հերթափոխով): Արդյունքում, «Ձորակ» հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքի կենտրոնում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պատշաճ խնամքն ու հսկողությունը կազմակերպումը դժվար է, և առկա է սպասարկող անձնակազմի հաստիքների ավելացման կարիք: Մտահոգիչ է նաև սոցիալական աշխատողների և հոգեբանների փոքր թիվը:

Մշտադիտարկման այցի պահին Գյումրու ՀԱԿ-ի հաստիքներից թափուր է եղել հոգեբույժի երկու հաստիք: Տրամադրված փաստաթղթերի վերլուծությամբ պարզվել է, որ բաժանմունքներում, որտեղ պահվում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 50-ից ավելի անձինք, բժշկական անձնակազմում ընդգրկված են եղել հերթապահ բուժքույր (24-ժամյա հերթափոխով), ավագ բուժքույր, հոգեբույժ (աշխատանքային օրերին՝ ժամը 9:00-ից 16:45 ժամանակահատվածով), ինչպես նաև հերթապահ սանիտար: Յուրաքանչյուր հոգեբույժ վարում է մինչև 30 պացիենտ: Այսպիսով, ակնհայտ է, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց խնամքն ու հսկողությունը նման պայմաններում պատշաճ կազմակերպել հնարավոր չէ, և առկա է սպասարկող անձնակազմի լրացուցիչ հաստիքների անհրաժեշտություն:

Գյումրու ՀԱԿ-ում ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին բժիշկ չլինելու պատճառով պացիենտների ընդունելությունը կազմակերպում են հերթապահ բուժքույրերը՝ ծայրահեղ դեպքում հոգեբույժը հրավիրվում է տանից:

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

Խնդրահարույց է նաև այն, որ Գյումրու ՀԱԿ-ի բաժանմունքներում նախատեսված չեն մայրապետի հաստիքներ, ինչի արդյունքում բաժանմունքների մաքրության կազմակերպման ապահովվումը դրված է հերթապահ սանիտարների վրա: Սա հատկապես մտահոգիչ է այն համատեքստում, որ բաժանմունքների, այդ թվում՝ դրանց սանհանգույցների մաքրությամբ զբաղվում են նաև որոշ պացիենտներ:

Ինչ վերաբերում է բժշկական անձնակազմի մասնագիտական վերապատրաստմանը, ապա ոչ բոլոր հոգեբուժական կազմակերպությունների բժշկական անձնակազմերի ներկայացուցիչներն են անցնում պարբերական վերապատրաստումներ: Մասնագիտական

աշխատանքի կազմակերպման վերապատրաստումները պետք է լինեն պարբերական և ընդգրկեն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բժշկական օգնության ու սպասարկման պատշաճ կազմակերպմանը, օրենսդրությամբ սահմանված ընթացակարգերին և միջազգային չափանիշներին վերաբերող հարցեր: Վերապատրաստումների անհրաժեշտություն է առկա նաև բուժանձնակազմի՝ պացիենտների հետ շփման և արդյունավետ հաղորդակցման հմտությունների զարգացման, անձնակենտրոն (պացիենտակենտրոն) մոտեցման կիրառման, ինչպես նաև բժշկական էթիկայի (դեոնթոլոգիայի) ժամանակակից սկզբունքներին իրազեկվելու և դրանք կիրառելու հարցերի հետ կապված:

***Ուստի, վերոշարադրյալ խնդիրների լուծման նպատակով անհրաժեշտ է՝***

***✓ ամբողջական գնահատման ենթարկել հոգեբուժական կազմակերպությունների բժշկական և տեխնիկատնտեսական սպասարկման անձնակազմի կարիքները.***

***✓ սահմանել պացիենտների և բժշկական կամ սպասարկող անձնակազմի օպորտունալ հարաբերակցություն, ինչպես նաև հստակեցնել յուրաքանչյուրի աշխատանքի ծավալն ու գործառույթները.***

***✓ մշակել մարզային հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեբույժների հերթապահության ճկուն մեխանիզմներ.***

***✓ համալրել հոգեբուժական կազմակերպությունների թափուր հաստիքները, ինչպես նաև աշխատանքներում ներգրավել անհրաժեշտ մասնագետներ և բավարար չափով անձնակազմ.***

***✓ վերանայել բժշկական անձնակազմի վերապատրաստման համապատասխան ծրագրերը, այդ թվում՝ դրանց տևողությունը, հաճախականությունը և բովանդակությունը:***

### **3.16 Ոչ դեղորայքային բուժում և հոգեբանական օգնություն**

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց վերականգնման և սոցիալական ինտեգրման տեսանկյունից առանձնահատուկ դեր է խաղում հոգեբանական աշխատանքների գրագետ և արդյունավետ կազմակերպումն ու տրամադրումը: Մինչդեռ, Հայաստանի հոգեբուժական կազմակերպություններում առկա վիճակը թույլ է տալիս անել հիմնավորված եզրակացություն առ այն, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալ-հոգեբանական աջակցությունը երկրորդական է և պատշաճ կարևորության չի արժանանում: Այս մասին են փաստում ստորև բերվող դիտարկումները:

Նախ և առաջ, անհրաժեշտ է անդրադառնալ հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեբանների թվաքանակի ոչ բավարար լինելուն, ինչն անմիջականորեն բացասական ազդեցություն է ունենում կատարված աշխատանքների որակի և արդյունավետության վրա:

Առանձնահատուկ ուշադրության է արժանի նաև հոգեբանի կողմից էթիկական սկզբունքներին խստորեն հետևելու, մասնագիտական սահմանները պահպանելու հարցը, քանի որ հոգեբուժական կազմակերպություններում արձանագրվել են հոգեբանի կողմից էթիկական սկզբունքների, մասնագիտական սահմանների խախտման դեպքեր: Օրինակ, «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում հոգեբանն անձնակազմի և խնամարկյալների միջև կոնֆլիկտային իրավիճակներում ստանձնել է հաշտարարի դեր, կենցաղային բառապաշարով է խոսել խնամարկյալների հետ, տարբեր իրավիճակներում քննադատական վերաբերմունք է արտահայտել նրանց վարքային դրսևորումներին և այլն:

ԿԱՄ-ի կողմից որպես համակարգային հարց շարունակում է մտահոգիչ մնալ հոգեբուժական կազմակերպություններում անհատական և խմբային հոգեբանական աշխատանք իրականացնելու համար նախատեսված, պատշաճ կահավորված, հոգեբանական աշխատանքի առանձնահատկությունների, նրբությունների հիման վրա կառուցված սենյակների բացակայության հարցը, ինչն առանձնահատուկ ուշադրության է արժանի հենց հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ աշխատանքի տեսանկյունից: Վերը նկարագրված սենյակների բացակայությունը խիստ սահմանափակող հանգամանք է հանդիսանում հոգեբանական մասնագիտական և հետևողական աշխատանքի ապահովման տեսանկյունից: ԿԱՄ-ի կողմից ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպություններից միայն Ավանի ՀԱԿ-ի մանկական բաժանմունքում է առկա եղել անհրաժեշտ չափորոշիչներին համապատասխան հոգեբանի աշխատասենյակ՝ թե՛ անհատական, թե՛ խմբային հոգեբանական աշխատանք իրականացնելու նպատակով:

ԿԱՄ-ի իրականացրած մշտադիտարկման այցերի արդյունքում արձանագրվել է մեկ այլ համակարգային բնույթ ունեցող խնդիր: Մասնավորապես, մտահոգիչ է անհատական և խմբային հոգեբանական աշխատանքների կազմակերպման սահմանված ընթացակարգերի բացակայությունը: Հոգեբուժական կազմակերպության հոգեբանը չունի պարտականությունների հստակեցված ցանկ, աշխատանքի ծավալը կանոնակարգող նորմեր, հոգեբանի գործունեությունը մասնագիտական առումով չի վերահսկվում, այն չունի պլանավորում և հստակ հաշվետվողականություն: Որոշակի ներքին կանոնակարգում արձանագրվել է Գյումրու ՀԱԿ-ում. հոգեբանի առաջին հանդիպումը պացիենտի հետ տեղի է ունենում վերջինիս՝ կենտրոն ընդունվելուց 3-ից 5 օր անց, սակայն հետագա աշխատանքների համար ևս կանոնակարգող նորմեր առկա չեն եղել:

Մեկ այլ խնդիր է խմբային հոգեբանական աշխատանքի, ինչպես նաև ընտանիքի անդամների հետ հոգեբանի աշխատանքի կազմակերպումը հոգեբուժական կազմակերպություններում: ԿԱՄ-ի կողմից արձանագրվել է, որ վերոնշյալ աշխատանքները կրում են ձևական բնույթ (չեն պահպանվում այդ աշխատանքների իրականացման կարևոր պահանջները, կանոնները): Հոգեբուժական կազմակերպություններում իրականացվող

խմբային հոգեբանական աշխատանքն առավելապես ունի ժամանցային բնույթ, այդ հանդիպումները թերապևտիկ չեն:

ԿԱՄ-ի կողմից մշտադիտարկման այցերի արդյունքում արձանագրվել է ևս մեկ մտահոգիչ հանգամանք. բոլոր հոգեբուժական կազմակերպություններում բացակայել են իրականացված անհատական և խմբային հոգեբանական աշխատանքների վերաբերյալ գրառումները կամ կատարված գրառումները չեն արտացոլել այդ աշխատանքները, դրանց նպատակը, պլանավորված աշխատանքների հետագա ընթացքը, արդյունքները և այլն: Վերոնշյալի արդյունքում անհնար է լինում բովանդակային պատկերացումներ կազմել թե՛ կատարված, թե՛ նախատեսվող աշխատանքների վերաբերյալ:

ԿԱՄ-ի կողմից առանձնահատուկ ուշադրության է արժանացել նաև զսպման միջոցների կիրառման դեպքում հոգեբանական աջակցության տրամադրման հարցը: Հոգեբուժական կազմակերպություններում զսպման միջոցների կիրառման շրջանակներում տրամադրվող հոգեբանական աջակցության հարցը խիստ մտահոգիչ է: Այս պարագայում ևս առկա չեն հոգեբանի աշխատանքի կազմակերպման միասնական մեխանիզմներ: Օրինակ, Գյումրու ՀԱԿ-ում զսպման միջոցների կիրառումից հետո, ինչպես նաև սննդից հրաժարվելու դեպքերում հոգեբանական աշխատանքը սահմանափակվում է հոգեբանի կողմից հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի արարքը որպես բացասական գնահատելով, անձին խրատելով: Ասվածի շրջանակներում անհրաժեշտ է նշել, որ եթե մեծահասակ պացիենտի նկատմամբ զսպման միջոցի կիրառման ընթացքում հոգեբանի ներկայությունն անթույլատրելի է և կարող է բացասական ազդեցություն ունենալ հոգեբան-այցելու հետագա փոխհարաբերությունների կոնտեքստում՝ այցելուի մոտ առաջացնելով վստահության պակաս, պատժի, ամոթի զգացում և այլն (դեպքը գրանցվել է Գյումրու ՀԱԿ-ում), ապա անչափահաս պացիենտի պարագայում հոգեբանի ներկայությունը, որոշ դեպքերում նույնիսկ նրա միջամտությունը կարող է, պարզապես, անհրաժեշտություն լինել: Օրինակ, Ավանի ՀԱԿ-ի մանկական բաժանմունքում հոգեբանի կողմից մասնագիտական անդրադարձ չի կատարվել անչափահասի կողմից առանց ծնողի ներկայության հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվել չցանկանալու պատճառով կամակոր, չենթարկվող վարքագիծ դրսևորելու հիման նրա նկատմամբ կիրառված ֆիզիկական զսպման և դեղորայքային հանդարտեցման գործընթացին: Տվյալ պարագայում հոգեբանի կողմից անչափահասի հետ առանձնազրույցը, իրավիճակի ներկայացումը՝ տվյալ անձի կարիքները, անձնային, տարիքային առանձնահատկությունները հաշվի առնելով, ինչպես նաև ծնողի հետ առանձնազրույցը, որոշակի ծնողավարման հմտություններին անդրադարձը զգալիորեն կարող էին մեղմել իրավիճակը՝ ընդհուպ մինչև ֆիզիկական զսպման և դեղորայքային հանդարտեցման կարիքի վերացումը:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից իրականացրած մշտադիտարկման այցերի արդյունքում արձանագրվել է, որ Գյումրու ՀԱԿ-ում և «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում հոգեբանների կողմից կիրառվող ախտորոշիչ փաթեթը համալրման և առավել նպատակային կիրառման կարիք ունի: Այդ տեսանկյունից Ավանի ՀԱԿ-ում հոգեբանների կողմից կիրառվող ախտորոշիչ փաթեթը բավականին ընդգրկուն է, ինչը մասնագետներին մեթոդիկաների ընտրության առավել լայն հնարավորություն է տալիս, հետևաբար առավել արդյունավետ է դարձնում հոգեախտորոշման գործընթացը՝ ապահովել առավել արժանահավատ հետազոտական տվյալներ:

Շարունակում է մտահոգության առարկա լինել հոգեբուժական կազմակերպություններում միջմասնագիտական բովանդակային համագործակցության, ինչպես նաև այդ համագործակցության արձանագրման ու վերահսկման միասնական մեխանիզմների բացակայության հարցը:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ստացված տեղեկությունները համադրելով Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների դիտարկումների հետ՝ արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում մտահոգիչ է նաև այլընտրանքային (ոչ դեղորայքային) թերապիայի կազմակերպումը: Մասնավորապես, «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում իրականացվող աշխատանքային թերապիան իր էությամբ արտ-թերապևտիկ աշխատանք է, որն առավելապես միտում ունի ապահովել խնամարկյալների զբաղվածությունը: Իսկ մյուս հոգեբուժական կազմակերպություններում ոչ դեղորայքային բուժման այնպիսի մեթոդներ, ինչպիսիք են, օրինակ, արտթերապիան, աշխատանքային թերապիան, չի իրականացվում անհրաժեշտ միջոցների բացակայության պատճառով:

Հաշվի առնելով Կենտրոնում գտնվող անձանց մտավոր և ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկությունները՝ հատկապես նպատակահարմար կարող է լինել որպես այլընտրանքային (ոչ դեղորայքային) թերապիա կիրառել էրգոթերապիան՝ համապատասխան մասնագետի ներգրավման միջոցով:

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

***✓ վերանայել հոգեբուժական կազմակերպություններում աշխատող հոգեբանների թիվը.***

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

***✓ հոգեբուժական կազմակերպություններում նախատեսել հոգեբանական աշխատանքի (այդ թվում՝ խմբային) կազմակերպման համար անհրաժեշտ պարզած կահավորված սենյակներ, վերանայել առկա սենյակների կահավորանքը, դասավորությունը, ներքին հարդարվածությունը.***

✓ սահմանել հոգեբանի աշխատանքի կազմակերպման հստակ ընթացակարգեր, հանդիպումների որոշակի պարբերականություն.

✓ վերանայել խմբային հոգեբանական աշխատանքների և պացիենտի ընտանիքի անդամների հետ իրականացվող աշխատանքների կազմակերպումը՝ ապահովելով այդ հանդիպումների թերապևտիկ բնույթը.

✓ ապահովել մասնագետների կողմից առկա փաստաթղթերի, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հետ փարվող հոգեբանական աշխատանքների պարզաճ, բովանդակային լրացման կարգը, այդ կարգի պահպանումը.

✓ վերանայել զսպման միջոցների կիրառման, ինչպես նաև սննդից հրաժարման դեպքերում հոգեբանի մասնագիտական գործունեությունը, այդ ուղղությամբ մշակել որոշակի ընթացակարգեր.

✓ իրականացնել հոգեբանական ախտորոշիչ փաթեթների վերանայում և համալրում՝ ապահովելով հոգեախտորոշիչ մեթոդիկաների առավել նպատակային կիրառումը.

✓ հոգեբուժական կազմակերպություններում ձևավորել հոգեբույժ-հոգեբան և այլ նեղ մասնագետների համագործակցության մշակույթ և մշակել այդ համագործակցության ձևաթղթային համակարգ:

### **3.17 Գերբնակեցվածություն**

Հիվանդասենյակների գերբնակեցվածության հետ կապված խնդիրներ են արձանագրվել Գյումրու ՀԱԿ-ում և «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում: Հիվանդասենյակներում չի ապահովվում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող յուրաքանչյուր անձի համար ՀՀ օրենսդրությամբ և միջազգային չափանիշներով ամրագրված նվազագույն բնակելի տարածությունը: Այցի պահին «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի մահճակալային հզորությունն ամբողջովին օգտագործված է եղել, և հերթագրված են եղել բազմաթիվ անձինք:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից իրականացրած մշտադիտարկման այցի արդյունքում արձանագրվել է, որ Գյումրու ՀԱԿ-ի գրեթե բոլոր հիվանդասենյակներում և «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի 2-րդ բաժանմունքի 1-ին հարկի սենյակներից մեկում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ապահովված չի եղել նվազագույն բնակելի տարածք:

Գյումրու ՀԱԿ-ում արձանագրվել են նաև իրար կիպ դրված կամ բավականին խիտ դասավորված մահճակալներ: «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի որոշ սենյակներում բնակվել են մինչև անգամ 14 խնամարկյալներ, որտեղ, թեև պահպանվել են նվազագույն բնակելի մակերեսների նախատեսված օրենսդրական պահանջները, այնուամենայնիվ, դրանք եղել են գերբնակեցված և չեն համապատասխանել օրենսդրության՝ «յուրաքանչյուր սենյակում ոչ ավելի, քան 4 խնամարկյալ» պահանջին: Այսպիսով, առաջարկվել է՝

✓ վերանայել հաստատությունների մահճակալային ֆոնդը և քայլեր ձեռնարկել խնամքի հատուկ տիպի տուն-ինտերնատներ ընդունվող անձանց հերթագրումները նվազեցնելու ուղղությամբ.

✓ հաստատությունների սենյակներում նվազեցնել բնակեցվածության մակարդակը՝ ապահովելով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող յուրաքանչյուր անձի համար անհատական բնակելի տարածք.

✓ բացառել իրար շար մոտ տեղադրված մահճակալների առկայությունը.

✓ քայլեր ձեռնարկել մեծ հիվանդասենյակներն աստիճանաբար ավելի փոքր սենյակների վերափոխելու ուղղությամբ:

### **3.18 Կենցաղային պայմաններ**

Ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպությունները, մասնավորապես՝ դրանց աստիճանավանդակները և սանհանգույցները հարմարեցված չեն տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին: Օրինակ, Գյումրու ՀԱԿ-ում սանհանգույցները տեղադրված են եղել դռան մուտքից մեկ աստիճան բարձրության վրա:

Չհարմարեցված աստիճանավանդակների պատճառով «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձինք հիմնականում պահվել են բաժանմունքների առաջին հարկում:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնի և «Ավան» ՀԱԿ-ի հիվանդասենյակների հատակները հիմնականում եղել են հնամաշ՝ փայտյա, գորգապատ կամ լինոլիումապատ: Որոշ սենյակներում հատակի լինոլիումի կամ գորգի որոշ հատվածներ եղել են հնամաշ, տեղ-տեղ պատռված և դուրս ցցված, ինչը խնդրահարույց է այն համատեքստում, որ այնտեղ պահվող խնամարկյալների մեծ մասն ունեցել է տեղաշարժման խնդիրներ և դժվարությամբ է տեղաշարժվել: Նշվածը կարող է խոչընդոտ հանդիսանալ անվասայլակով տեղաշարժվելիս, և պատճառ դառնալ քայլելիս վայր ընկնելու համար:

Մեկ այլ խնդիր է հաստատություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց անհատական կողապահարաններով ապահովվածությունը: Մշտադիտարկումների արդյունքում արձանագրվել են դեպքեր, երբ հիվանդասենյակներում տեղադրված կողապահարանների թիվը չի համապատասխանել առկա մահճակալների թվին, և ոչ բոլոր անձինք են ապահովված եղել անձնական իրերը պահելու հնարավորությամբ: Այսպիսի պայմաններն անընդունելի են և խախտում են մարդու նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ու նրա մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը:

Ուսումնասիրված հաստատություններում հիվանդասենյակների արհեստական լուսավորությունն ապահովելու համար անջատիչները տեղադրված են եղել միջանցքներում և գիշերային ժամերին հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք տեղաշարժվել են մութ սենյակում: «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի բաժանմունքների սենյակներում առկա

արհեստական լուսավորության լամպերից որոշները չեն աշխատել կամ միացված չեն եղել հոսանքին:

Հոգեբուժական կազմակերպությունների սանհանգույցները և լոգարանները եղել են վերանորոգված: «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի սանհանգույցներում տեղադրված են եղել զուգարանակոնքեր, գիշերանոթներ և պիսուարներ: Հարկ է նշել, որ ոչ բոլոր զուգարանախցիկներն են ունեցել դռներ, իսկ որոշ զուգարանակոնքերի նստատեղերը բացակայել են: Զուգարանակոնքերով են կահավորված եղել նաև «Ավան» ՀԱԿ-ի սանհանգույցները: Ի տարբերություն վերը նշված հաստատությունների՝ Գյումրու ՀԱԿ-ի բուժառուների սանհանգույցները եղել են ասիական տիպի, և զուգարանակոնքերով են կահավորված եղել միայն բուժաշխատողների համար նախատեսված սանհանգույցները:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնի սանհանգույցներից մեկում, որտեղ տեղադրված են եղել զուգարանակոնքեր և գիշերանոթներ, առկա է եղել թափանցիկ ապակիով մեծ պատուհան՝ առանց վարագույրի, ինչի արդյունքում դրսից հնարավոր է եղել դիտարկել սանհանգույցը: Չնայած նրան, որ հաստատությունում պահվող խնամարկյալներն ունեցել են գիտակցության տարբեր մակարդակներ՝ նշված պայմանները խախտում են վերջիններիս մասնավոր կյանքի գաղտնիությունը և ոտնահարում արժանապատվությունը:

Ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպությունների սանհանգույցների լվացարանների մոտ հիմնականում օճառ տեղադրված չի եղել:

Ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ժամանցի համար նախատեսված վայրերում հիմնականում տեղադրված է եղել հեռուստացույց: Հարկ է նշել, որ «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի ժամանցի սենյակներում տեղադրված որոշ հեռուստացույցներ եղել են անսարք, իսկ սենյակներից մեկում հեռուստացույց առհասարակ չի եղել: Հաշվի առնելով վերը նշված խնդիրները՝ անհրաժեշտ է՝

**✓ ապահովել ֆիզիկական միջավայրի հարմարեցվածությունը տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց պահանջմունքներին.**

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

**✓ հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ստեղծել պահման արժանապատիվ պայմաններ՝ ապահովելով վերջիններիս մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը:**

### **3.19 Հիգիենայի և սանիտարահիգիենիկ պայմանների ապահովում, լվացքի և լոգանքի կազմակերպում**

Գյումրու ՀԱԿ-ում լվացքն իրականացվել է լվացքատանը, որն ունեցել է կոսմետիկ վերանորոգման կարիք: Լվացքատանն առկա է եղել մեկ 12 կգ տարողությամբ լվացքի

մեքենա, որը եղել է սարքին, բայց բավականին հին: Հոգեբուժական կազմակերպության աշխատակիցները բարձրացրել են ևս մեկ լվացքի մեքենայի անհրաժեշտության հարցը՝ նշելով, որ դրա առկայությունը կոյուրացներ իրենց աշխատանքը:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնի լվացքը նույնպես իրականացվել է հաստատության լվացքատանը, իսկ «Ավան» ՀԱԿ-ի լվացքն իրականացվել է պայմանագրային հիմունքներով:

Մշտադիտարկումների արդյունքում հոգեբուժական կազմակերպություններում արձանագրվել են նաև լոգանքի կազմակերպման հետ կապված խնդիրներ: Գյումրու ՀԱԿ-ում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց լոգանքը կազմակերպվում է բաժանմունքների լոգարաններում՝ 7-10 օրը մեկ հաճախականությամբ, երբ գործարկվում է հաստատության կաթսայատունը: Մինչդեռ, ՀՀ առողջապահության նախարարի 2022 թվականի հունվարի 4-ի «Հոգեբուժական կազմակերպությունում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի կեցությանն անհրաժեշտ պայմանները սահմանելու մասին» N 01-Ն հրամանի 9-րդ կետի համաձայն՝ *հոգեբուժական կազմակերպությունը պետք է ապահովվի հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի շաբաթական առնվազն երկու անգամ (անհրաժեշտության դեպքում՝ ավելի հաճախ) լողանալու հնարավորությունը*: Այսպիսով, Գյումրու ՀԱԿ-ում պատշաճ կերպով չի ապահովվում բուժառուների լոգանքի կազմակերպման օրենսդրական պահանջի կատարումը, ինչը մտահոգիչ է: Առանձնագրույցների ընթացքում Գյումրու ՀԱԿ-ում պահվող կանայք դժգոհություն են հայտնել բաժանմունքում միայն առանձին օրերին տաք ջուր ունենալու հանգամանքից, ինչի պատճառով մարմինը սրբում են թաց անձեռոցիկով կամ թրջած սրբիչով: Հատկանշական է, որ կանանցից ոմանք օգտվել են բաժանմունքի բժշկական անձնակազմի մոտ առկա էլեկտրական թեյնիկից և տաք ջրից: Նշվածը որոշ դեպքերում կարող է ընկալվել որպես տարբերակված մոտեցում:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ «Ավան» ՀԱԿ-ում բուժառուների լոգանքը կազմակերպվում է ըստ ցանկության, և վերջիններս հնարավորություն ունեն ամեն օր լոգանք ընդունելու: «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի 1-ին բաժանմունքի խնամարկյալների լոգանքը կազմակերպվում է ամեն օր՝ օրական 2-3 անգամ՝ կենտրոնի աշխատակիցների աջակցությամբ, իսկ 2-րդ բաժանմունքի խնամարկյալների լոգանքը՝ շաբաթական 2 անգամ: «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում ամեն օր է կազմակերպվում նաև գիշերամիզող խնամարկյալների լոգանքը:

Գյումրու ՀԱԿ-ում տղամարդկանց և կանանց բաժանմունքների լոգարաններում առանձնացված է եղել նախասրահ և երեքական լոգախցիկներ, սակայն այցի պահին և՛ կանանց, և տղամարդկանց բաժանմունքների լոգարաններում լոգախցիկներից մեկը չի շահագործվել: Մի դեպքում ջրի ծորակը և ցնցուղը եղել են ապամոնտաժված, իսկ մյուս դեպքում լոգախցիկում պահվել են տնտեսական իրեր: Գյումրու ՀԱԿ-ում կանանց

բաժանմունքի հարևանությամբ գտնվող նարկոլոգիական բաժանմունքում պահվող տղամարդ պացիենտները լոգանքի օրերին նույնպես օգտվում են կանանց լոգարանից, ինչը խնդրահարույց է:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնի լոգարաններում առանձին տարաներում պահվել են օճառներ, որոնցից մի մասի վրա գրված են եղել խնամարկյալների անունները: Արձանագրվել է, որ լոգանքի համար նախատեսված սպունգները հիմնականում չեն անհատականացվել և պահվել են իրար վրա դրված՝ լոգախցիկի հենակալին: Այցի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ խնամարկյալների ներքնաշորերը եղել են հնամաշ: Այսպիսով՝ առաջարկվում է՝

- ✓ **Գյումրու ՀԱԿ-ի լվացքատունն ապահովել նոր լվացքի մեքենայով.**
- ✓ **ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց լոգանքի կազմակերպումն օրենսդրության պահանջներին համապատասխան.**
- ✓ **հաստատությունների լոգարանների լոգախցիկները կահավորել ցնցուղներով և անհրաժեշտ այլ պարագաներով.**
- ✓ **ապահովել հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց հիգիենայի պարագաների անհատականացումը, պատշաճ ախտահանումը և սանիտարահիգիենիկ պայմաններում պահումը.**
- ✓ **հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ապահովել պատշաճ հանդերձանքով:**

### **3.20 Խոհանոց և սննդի ապահովում**

Գյումրու ՀԱԿ-ում և «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող սնունդը պատրաստվում է տեղում, իսկ «Ավան» ՀԱԿ-ում մատակարարվում է մասնավոր կազմակերպության կողմից:

Այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում նախորդ օրը տրամադրված կերակրատեսակները եղել են նմուշառված և պահվել են սառնարաններում:

Գյումրու ՀԱԿ-ի խոհանոցը եղել է վերանորոգված, մաքուր, պատշաճ կահավորված և մշտական ու տաք ջրով ապահովված: Մաքուր և հարդարված է եղել նաև «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի խոհանոցը, սակայն անսարք է եղել խոհանոցի օդափոխության համակարգը, իսկ այնտեղ օգտագործվող տեխնիկան եղել է հին: Խոհանոցի, դրա հարակից սենյակների, ինչպես նաև ճաշարանի որոշ հատվածներում պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը եղել է թափված, սալիկները և հատակը եղել են հնամաշ, առկա է եղել վերանորոգման անհրաժեշտություն:

Գյումրու ՀԱԿ-ի բաժանմունքների ճաշասրահները նույնպես եղել են վերանորոգված և մաքուր: «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի խոհանոցին կից ճաշարանը կահավորված է եղել

ինչպես նոր, այնպես էլ հին գույքով՝ սեղաններով և աթոռներով: Ըստ տրամադրված տեղեկությունների՝ նոր գույքը հաստատությանն է փոխանցվել «Վանաձորի մանկատուն» ՊՈԱԿ-ից, որը դադարեցրել է իր գործունեությունը: Հարկ է նշել, որ ճաշարանը տեղակայված է շենքի երկրորդ հարկում, որտեղ հնարավոր է բարձրանալ միայն աստիճաններով, և աստիճանավանդակները հարմարեցված չեն եղել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին:

Ուսումնասիրված հոգեբուժական կազմակերպություններում սնունդը տրամադրվում է օրական երեք անգամ՝ ժամը 09:00-ից 10:00-ն ընկած ժամանակահատվածում, 13:00-ից 15:00-ն ընկած ժամանակահատվածում և 18:00-ից 19:00-ն ընկած ժամանակահատվածում:

Հարկ է նշել, որ հոգեբուժական կազմակերպությունների ոչ բոլոր բաժանմունքներում են փակցված եղել ճաշացանկեր, և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք օրվա ճաշացանկի վերաբերյալ տեղեկություններ չեն ունեցել:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրված խնդիրներից է նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բավարար կալորիականությամբ և անհրաժեշտ չափաբաժնով սննդով ապահովումը, ինչպես նաև դրա բազմազանությունը:

Հաստատություններում առկա ճաշացանկերի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ չեն պահպանվում ՀՀ կառավարության 2021 թվականի հոկտեմբերի 21-ի «Հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվող անձանց սննդի օրական միջին չափաբաժինները, հանդերձանքի չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները, անկողնային ու հիգիենիկ պարագաների չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները սահմանելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2011 թվականի մայիսի 26-ի N 711-ն որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 1724-Ն որոշմամբ նախատեսված սննդի օրական նվազագույն չափաբաժինները և ՀՀ կառավարության 2007 թվականի մայիսի 31-ի «Ծերերի և հաշմանդամների խնամքի և սոցիալական սպասարկման նվազագույն չափորոշիչները հաստատելու մասին» N 730-Ն որոշման N 3 հավելվածով նախատեսված՝ ծերերի և հաշմանդամների հատուկ տիպի տուն-ինտերնատներում խնամվողներին հատկացվող սննդամթերքի չափաքանակների և էներգետիկ արժեքի նվազագույն չափորոշիչները: Ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ հաստատություններում որոշակի սննդատեսակներ առհասարակ չեն տրամադրվել, ամենօրյա տրամադրման համար նախատեսված որոշ սննդատեսակներ տրամադրվել են ոչ բոլոր օրերին կամ տրամադրվել են սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժնից ավելի քիչ քանակությամբ: Արձանագրվել են նաև դեպքեր, երբ հաստատություններում տրամադրվող որոշ ճաշատեսակներ պարբերաբար կրկնվել են: Օրինակ, «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում մեկ շաբաթվա ընթացքում խնամարկյալներին 5 օր տրամադրվել է հնդկաձավարով փլավ:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հատկացվող սննդամթերքի չափաքանակների և էներգետիկ արժեքի նվազագույն չափորոշիչների չափահասնումը չի նպաստում վերջիններիս առողջության ապահովմանը:

Այցի ընթացքում «Ավան» ՀԱԿ-ում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք իրենց դժգոհությունն են հայտնել սննդի անալի լինելու կապակցությամբ:

Խնդրահարույց է նաև հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող հատուկ սննդակարգի կարիք ունեցող անձանց համար դիետիկ սնունդ նշանակելու և այն կազմակերպելու հնարավորության բացակայությունը: Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում հաստատություններում պահվել են շաքարային դիաբետով, հեպատիտ «Ց»-ով և այլ քրոնիկ հիվանդություններով տառապող անձինք, որոնց համար առանձին ճաշացանկ նախատեսված չի եղել, և նրանք օգտվել են ընդհանուր կարգով տրամադրվող սննդից: Նշվածի կապակցությամբ բացակայում են նաև համապատասխան օրենսդրական կարգավորումները:

Հարկ է նշել, որ ՀՀ կառավարության 2021 թվականի հոկտեմբերի 21-ի N 1724-Ն որոշմամբ որոշ սննդատեսակների օրական միջին չափաբաժինները նվազեցվել են՝ առանց պատշաճ հիմնավորման: Խիստ նվազել է տրամադրվող հացի, մսի, ձվի, կարագի, բուսական յուղի, բանջարեղենի և կարտոֆիլի կշիռը: Վերոգրյալի կապակցությամբ իրենց դժգոհությունն են հայտնել ինչպես հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք, այնպես էլ աշխատակիցները: Վերջիններս նշել են, որ սննդատեսակների նվազեցված չափաբաժինները պացիենտներին չեն բավականացնում, և հիմնականում խնդրահարույց է շաքարավազի, հրուշակեղենի և աղի չափաքանակների նվազեցումը: Ըստ աշխատակիցների՝ պացիենտին հասանելիք 10 գրամ շաքարավազը կամ 5 գրամ աղն օգտագործվում է կերակրատեսակների մեջ, ինչի արդյունքում Կենտրոնը ստիպված է լինում թեյը տրամադրել առանց շաքարի, իսկ ձուն՝ առանց աղի: Աշխատակիցները հավելել են, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շրջանում մեծ դժգոհություն է առաջացրել նաև մեղրի, ջեմի և քաղցրավենիքի օրական չափաքանակների նվազեցումը:

Ուսումնասիրված հաստատությունների սննդի և իրային պահեստների պայմանները և սանիտարահիգիենիկ վիճակը, ընդհանուր առմամբ, եղել են բավարար, և լուրջ խնդիրներ չեն արձանագրվել: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

**✓ «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի խոհանոցում և ճաշարանում իրականացնել վերանորոգման աշխատանքներ՝ խոհանոցը կահավորելով խոհանոցային նոր տեխնիկայով:**

**✓ հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց տրամադրել ՀՀ կառավարության համապատասխան որոշումներով սահմանված սննդի տեսականին և օրական նվազագույն չափաբաժինները:**

✓ *ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տրամադրվող սննդի բազմազանությունը՝ բացառելով նույն սննդամթերքային հաճախակի տրամադրումը.*

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

✓ *նախաձեռնել օրենսդրական փոփոխություններ և հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող քրոնիկ հիվանդություններով տառապող և դիետիկ սննդի կարիք ունեցող պացիենտների համար նախատեսել առանձին ճաշացանկ և վերջիններիս ապահովել համապատասխան սննդով:*

### **3.21 Կապն արտաքին աշխարհի հետ**

Գյումրու ՀԱԿ-ի և «Ավան» ՀԱԿ-ի բաժանմունքների մուտքերի հարևանությամբ տեղադրված են եղել տաքսոֆոններ (հեռախոսներ), սակայն դրանց մոտ փակցված չեն եղել Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի հեռախոսահամարը և դրան զանգահարելու ուղեցույցը: Գյումրու ՀԱԿ-ի բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչները հայտնել են, որ բուժառուները հիմնականում չեն օգտվում տաքսոֆոնի քարտերից, քանի որ դրանց համար վճարել չեն կարողանում: Տնօրինության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ հաստատությունը ձեռք է բերել երկու բջջային հեռախոս՝ տարբեր օպերատորների քարտերով, որպեսզի ապահովվի հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձանց անվճար հեռախոսակապն ազգականների հետ, ինչը ողջունելի է:

Տաքսոֆոններ (հեռախոսներ) առկա չեն եղել «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում և «Ավան» ՀԱԿ-ի կանանց բաժանմունքում: Դրա հետ մեկտեղ, «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում խնամարկյալների շատ փոքր մասն է ունեցել բջջային հեռախոսներ, և հեռախոսակապից օգտվելու համար որոշ դեպքերում աշխատակիցները խնամարկյալներին են տրամադրում իրենց անձնական բջջային հեռախոսները: Անձնական բջջային հեռախոսներ չի ունեցել նաև Գյումրու ՀԱԿ-ի կանանց բաժանմունքում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց մեծ մասը, նրանցից ոմանք օգտվել են այլ բուժառուների հեռախոսներից:

Հատկանշական է, որ Գյումրու ՀԱԿ-ում բուժառուներին չի թույլատրվել իրենց մոտ պահել բջջային հեռախոս, բջջային հեռախոսները հիմնականում պահվել են բժշկական անձնակազմի մոտ՝ բուժքրոջ սենյակում, և նրանց տրամադրվել են միայն բժշկի ցուցմամբ: Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքի սահմանափակումները պացիենտների նկատմամբ պետք է կիրառվեն հետազոտող կամ բուժող բժիշկ-հոգեբույժի պատճառաբանված որոշմամբ, եթե այդ իրավունքի իրականացումն իրական վտանգ է ներկայացնում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող անձի կամ շրջապատի համար:

Այսպիսով, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքը սահմանափակվում է ընդհանուր սկզբունքով՝ առանց բժշկական համապատասխան ցուցման, ինչն անթույլատրելի է և չի նպաստում սոցիալական կապերի պահպանմանը: Փաստացի, հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք զրկված են իրենց մոտ բջջային հեռախոս ունենալու հնարավորությունից, բաժանմունքներում առկա տաքսոֆոններից անվճար օգտվելու հնարավորություն առկա չէ, և վերջիններս ուղղակիորեն կախվածության մեջ են գտնվում բժշկական անձնակազմից:

Հեռախոսներ ունենալու արգելքը չափազանց խնդրահարույց է, այն առանց իրավական հիմքի սահմանափակում է պացիենտների իրավունքը և, հետևաբար, ենթակա է անհապաղ բացառման:

«Ավան» ՀԱԿ-ում անձնական բջջային հեռախոսների հետ կապված խնդիրներ չեն արձանագրվել, բուժառուների մեծ մասն ունեցել է անձնական հեռախոսներ, որոնք մշտապես գտնվել են վերջիններիս մոտ:

Մշտադիտարկումների ընթացքում խնդիրներ են արձանագրվել նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տեսակցությունների կազմակերպման հետ կապված: Այսպես, Գյումրու ՀԱԿ-ում բուժառուների հետ ազգականների տեսակցությունները կազմակերպվում են տղամարդկանց բաժանմունքի «հանգստի սենյակներում», որը նաև ծառայում է ծխարան, իսկ կանանց բաժանմունքում՝ բաժանմունքի մուտքի մոտ՝ ոտքի վրա կանգնած: Խնդրահարույց է, որ բաժանմունքներում շենքային պայմաններից ելնելով՝ տեսակցությունների համար սենյակ հարմարեցված չէ, ինչի արդյունքում տեսակցությունների ժամանակ պացիենտներին հարազատների հետ առանձնանալու հնարավորություն չի ընձեռնվում:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնում խնամարկյալների տեսակցությունները կազմակերպվում են բակում առկա տաղավարներում և դրա համար նախատեսված շենքում: Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած զրույցների ընթացքում Կենտրոնի աշխատակիցները հայտնել են, որ խնամարկյալների միայն փոքր մասն է ազգականների հետ տեսակցություններ ունենում և դրանք հիմնականում չեն կրում պարբերական բնույթ: «Ավան» ՀԱԿ-ում տեսակցությունները կազմակերպվում են բաժանմունքներից դուրս՝ տեսակցությունների համար առանձնացված հատվածում:

Հարկ է նաև նշել, որ նոր կորոնավիրուսային վարակով պայմանավորված՝ տեսակցությունների պարբերաբար և հնարավոր սահմանափակման պայմաններում Գյումրու ՀԱԿ-ում և «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում բացակայել է տեսազանգի հնարավորությունը: «Ձորակ» խնամքի կենտրոնում «Բողոքների և առաջարկությունների արկղը» տեղադրված է եղել բաժանմունքներից դուրս՝ հաստատության վարչական մասում, և հիմնականում խնամարկյալների համար եղել է անհասանելի: Այսպիսով, առաջարկվում է՝

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

✓ հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց համար նախատեսել ինքնուրույն հեռախոսակապ հաստատելու հնարավորություններ.

✓ ապահովել Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի 116 «Թեժ գծի» հեռախոսահամարին զանգ կատարելու վերաբերյալ համապատասխան ուղեցույցների առկայությունը.

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

✓ Գյումրու ՀԱԿ-ում նախատեսել ազգականների հետ տեսակցությունների համար առանձնացված և պարզաճ կահավորված սենյակ.

✓ քննարկել հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար տեսազանգի հնարավորություն նախատեսելու հարցը.

✓ ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ գաղտնիության պահպանմամբ դիմում-բողոք գրելու հնարավորությունը:

### **3.22 Բացօթյա զբոսանք**

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

Այսպես, Գյումրու ՀԱԿ-ում զբոսանքի համար հատուկ տարածք նախատեսված չի եղել: Բուժառուները զբոսնել են բակում, որտեղ տեղադրված են եղել նստարաններ, սակայն վատ եղանակներից պաշտպանվելու համար ծածկեր առկա չեն եղել: Այցի ընթացքում բակի տարածքում խոտածածկույթը հնձված և հարդարված չի եղել, ինչը մտահոգիչ է, հատկապես այն համատեքստում, երբ բակում լվացքը փռելու ընթացքում լվացքատան երկու աշխատակիցների կծել է տիգ: Բակի տարածքում եղել են նաև թափառող շներ:

«Ավան» ՀԱԿ-ում զբոսանքը նույնպես կազմակերպվել է հաստատության բակում 20 րոպեից մինչև մեկ ժամ տևողությամբ՝ կախված եղանակային պայմաններից և բժշկական անձնակազմի ծանրաբեռնվածությունից: Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք նշել են, որ անձրևային եղանակի դեպքում հաճախ իրենք հրաժարվում են դուրս գալ զբոսանքի, քանի որ հաստատության բակում վատ եղանակներից պաշտպանվելու համար ծածկեր և տաղավարներ առկա չեն:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնում բացօթյա զբոսանքը կազմակերպվել է կենտրոնի ընդարձակ բակում, որտեղ առկա են եղել տաղավարներ: Կենտրոնի բակը և տարածքը եղել են մաքուր և խնամված: Խնամարկյալներից ոմանք նշել են, որ մասնակցում են բակի մաքրման և բարեկարգման աշխատանքներին: Այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ կենտրոնի 2-րդ բաժանմունքում պահվող խնամարկյալներն առանց խոչընդոտի կարող են օգտվել բացօթյա զբոսանքի իրավունքից, որը կազմակերպվում է ամեն օր: Միևնույն ժամանակ, «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի 1-ին բաժանմունքում պահվող խնամարկյալները բակ են դուրս բերվում միայն ճաշարան ուղևորվելիս կամ այլ միջոցառումների մասնակցելու նպատակով: Վերջիններս օրվա հիմնական մասն անցկացնում են բաժանմունքի ժամանցի սենյակներում:

Մշտադիտարկումների ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև հոգեբուժական կազմակերպություններում վարվող մատյանները և հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բժշկական փաստաթղթերը, ինչի արդյունքում պարզվել է, որ Գյումրու ՀԱԿ-ում բուժառուների զբոսանքի իրավունքի սահմանափակման վերաբերյալ որևէ նշում վերջիններիս բժշկական փաստաթղթերում չի կատարվում: Ավելին, խնդրահարույց պրակտիկա է արձանագրվել նաև զբոսանքի կազմակերպման արձանագրման հետ կապված: Այսպես, Գյումրու ՀԱԿ-ի բաժանմունքներում վարվել է «Բացօթյա զբոսանք» վերտառությամբ մատյան, որտեղ գրառումները հիմնականում ունեցել են ձևական բնույթ և չեն արտացոլել զբոսանքի կազմակերպման իրական պատկերը: Մասնավորապես, բժշկական անձնակազմի պնդմամբ՝ կանանց բաժանմունքում մի քանի օր առաջ ընդունված պացիենտներից մի քանիսի զբոսանքի իրավունքը, սուր հոգեախտաբանական վիճակով պայմանավորված, եղել է սահմանափակված, նշվածը հաստատել են նաև բուժառուները, սակայն համապատասխան մատյանում պացիենտների ստորագրությամբ հաստատված է եղել, որ վերջիններս դուրս են եկել զբոսանքի: Մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է նաև, որ վատ եղանակային պայմաններով պայմանավորված՝ բուժառուները դուրս չեն բերվում զբոսանքի կամ ամբողջ բաժանմունքը, առանց պատճառաբանության, բացօթյա զբոսանքից հրաժարվում է:

Բացօթյա զբոսանքի ոչ պատշաճ կազմակերպումը չի բխում օրենսդրությամբ նախատեսված պահանջներից, ինչը խիստ մտահոգիչ է: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝

- ✓ **պատշաճ կազմակերպել պացիենտների զբոսանքի իրավունքի իրացումը.**
- ✓ **հոգեբուժական կազմակերպությունների բակերում նախատեսել վայր եղանակային պայմաններից պաշտպանվելու համար ծածկեր և փաղավարներ.**
- ✓ **զբոսանքի մատյանը վարել ըստ օրենսդրությամբ սահմանված կարգի:**

### **3.23 Ջրաղվածություն.**

Մշտադիտարկումների արդյունքում ի հայտ են եկել նաև հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց զբաղվածության ապահովման հետ կապված խնդիրներ:

Այսպես, Գյումրու ՀԱԿ-ի տղամարդկանց բաժանմունքում առանձնացված է եղել բուժառուների հանգստի համար նախատեսված սենյակ, որտեղ տեղադրված են եղել հեռուստացույց և սեղանի խաղեր (շախմատ, շաշկի): Հանգստի սենյակը ծառայել է նաև որպես ծխարան, ինչը խնդրահարույց է: Կանանց բաժանմունքում գերբեռնվածության պատճառով հանգստի սենյակն օգտագործվել է որպես հիվանդասենյակ, իսկ հանգստի սենյակի գույքը տեղադրված է եղել միջանցքում: Նշված սենյակում առկա են եղել հեռուստացույց և բազմոց, իսկ զբաղմունքի այլ տեսակներ բաժանմունքում նախատեսված չեն եղել:

Հեռուստացույցից և սեղանի խաղերից զատ զբաղմունքի այլ տեսակներ նախատեսված չեն եղել նաև «Ավան» ՀԱԿ-ում: Այնտեղ բուժառուների ժամանցը կազմակերպվել է բաժանմունքի միջանցքում և ճաշասրահում, որտեղ վերջիններս հեռուստացույց են դիտել կամ սեղանի խաղեր խաղացել:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնի բաժանմունքներում առանձնացված են եղել հանգստի (ժամանցի) սենյակներ, սակայն դրանցից մի քանիսը մեկտեղված են եղել ննջասենյակի հետ, ինչն ինքնին խնդրահարույց է: Հանգստի սենյակներում առկա են եղել հեռուստացույց, բազմոց և բազկաթոռներ: Խնամքի կենտրոնի 2-րդ բաժանմունքում տեղադրված է եղել նաև սեղանի թենիս, և այցի ընթացքում մարմնակրթության հրահանգիչի հսկողությամբ խնամարկյալներից ոմանք թենիս են խաղացել: Կենտրոնի 1-ին բաժանմունքի ժամանցի սենյակներում տեղադրված հեռուստացույցներից երկուսը եղել են անսարք, իսկ մեկ սենյակում հեռուստացույց առհասարակ չի եղել: Այսպիսով, բաժանմունքի հանգստի սենյակների կահավորանքը պատշաճ ու ամբողջական չի եղել և չի համապատասխանել օրենսդրական պահանջներին: Խնամարկյալների զբաղվածության ապահովման խնդիրն առավել ակնառու է դարձել «Ձորակ» խնամքի կենտրոնի 1-ին բաժանմունքում իրականացված դիտարկումների ընթացքում, որտեղ խնամարկյալների մեծ մասը այցի ողջ ընթացքում գտնվել են ժամանցի սենյակներում՝ գետնին կամ աթոռներին նստած վիճակում՝ առանց որևէ զբաղմունքի:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնում առկա է գրադարան, սակայն ըստ աշխատակիցների տրամադրած տեղեկությունների՝ խնամարկյալների մեծ մասը տառաճանաչ չէ և չի կարողանում օգտվել գրադարանից: Կենտրոնի տարածքում առկա է նաև մարզադահլիճ, որն ունեցել է վերանորոգման կարիք: Մասնավորապես, մարզադահլիճի առաստաղի ծեփամածիկը տեղ-տեղ եղել է թափված, իսկ մանրահատակը որոշ հատվածներում՝ քանդված: Խնամարկյալները մարզադահլիճից հիմնականում օգտվում են առավոտյան

ժամերին, վերջիններս մարգադահիճ են բերվում ըստ խմբերի, որտեղ էլ հրահանգչի հսկողությամբ իրականացնում են պարապմունքներ և խաղում խաղեր:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնում իրականացված մշտադիտարկման ընթացքում տեղեկություններ են ստացվել այն մասին, որ կենտրոնը «Ծնողազուրկ հայ երեխաների օգնության միություն - Հայաստան» գրասենյակի աջակցությամբ պարբերաբար կազմակերպում է սպորտային միջոցառումներ (թիավարության մրցումներ, «սպորտլանդիա» և այլն), որոնցում ընդգրկվում են խնամարկյալները: Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ զրույցներում կազմակերպվող սպորտային միջոցառումների կապակցությամբ իրենց գոհունակությունն են հայտնել նաև խնամարկյալները՝ նշելով, որ կցանկանային՝ դրանք կազմակերպվեին ավելի հաճախ: Նման միջոցառումների կազմակերպումը ողջունելի է, քանի որ դրանք չափազանց կարևոր նշանակություն ունեն խնամարկյալների զբաղվածության ապահովման տեսանկյունից:

Խնամարկյալների առողջ ապրելակերպի խթանման և առողջության պահպանման համար կարևոր նշանակություն կունենա նաև հաստատության՝ բուժական ֆիզկուլտուրայի մասնագետներով համալրումը և խնամարկյալների կարիքներին համապատասխան բուժական միջոցառումների կազմակերպումը:

«Ձորակ» խնամքի կենտրոնի տարածքում առկա է հանդիսությունների սրահ, որտեղ, ըստ աշխատակիցների, ժամանակ առ ժամանակ կազմակերպվում են տարբեր միջոցառումներ: Հանդիսությունների սրահում առկա վիճակից ակնհայտ է եղել, որ այն տևական ժամանակ չի շահագործվել, մասնավորապես՝ դրա բեմը և այնտեղ տեղադրված դաշնամուրներն ամբողջովին պատված են եղել փոշով:

Խնամքի կենտրոնի տարածքում առկա է նաև ջերմոց, որտեղ աճեցված են եղել լոբի, լոլիկ և պղպեղ: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ ջերմոցի մշակման աշխատանքներով զբաղվում է աշխատակիցը, իսկ խնամարկյալներն այդ աշխատանքներին մասնակցում են ըստ ցանկության: Ջերմոցում խնամարկյալները հիմնականում զբաղվում են մշակաբույսերը ջրելով:

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք Պաշտպանի ներկայացուցիչներին հայտնել են, որ իրենց զբաղմունքի հիմնական միջոցը հեռուստացույց դիտելը և սեղանի խաղեր խաղալն է: Վերջիններս նշել են նաև, որ օրվա մեծ մասն անցկացնում են հիվանդասենյակներում՝ միմյանց հետ զրուցելով: Գյումրու ՀԱԿ-ում բուժառուները զրույցների ընթացքում ցանկություն են հայտնել մարմնամարզությամբ զբաղվելու հնարավորություն ունենալու վերաբերյալ, ինչը տվյալ հոգեբուժական կազմակերպությունում բացակայել է:

Պետք է ընդգծել, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար միայն հեռուստացույցի և սեղանի խաղերի առկայությունը չի լուծում նրանց զբաղվածությամբ ապահովելու հարցը: Անհրաժեշտ է նպատակային կազմակերպել

բուժառուների առօրյան՝ հաշվի առնելով վերջիններիս նախասիրությունները և հնարավորությունները: Անչափ կարևոր են խաղային մեթոդներով իրականացվող ուսուցողական ծրագրերի իրականացումը, ինչպես նաև ֆիզիկական կուլտուրայի նվազագույն պահանջներին և հոգեբուժական կազմակերպությունների համար նախատեսված անվտանգության կանոններին բավարարող պարապմունքների անցկացումը: Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝

✓ **հոգեբուժական կազմակերպությունների հանգստի (ժամանցի) սենյակներն ապահովել պարզաճ կահավորանքով, սարքին հեռուստացույցներով և սեղանի խաղերով.**

✓ **հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար ավելացնել նպատակային զբաղմունքների տեսակներ և ստեղծել լրացուցիչ հնարավորություններ՝ հաշվի առնելով վերջիններիս մտավոր և ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկությունները.**

✓ **«Ձորակ» խնամքի կենտրոնի մարզադահլիճում իրականացնել վերանորոգման աշխատանքներ.**

✓ **քայլեր ձեռնարկել Գյումրու ՀԱԿ-ում բուժառուների համար մարմնամարզությամբ զբաղվելու հնարավորություն ստեղծելու ուղղությամբ:**

### **3.24 Հոգեբուժական հաստատություններում կենսաթոշակի (նպաստի) ինքնուրույն տիրապետման և տնօրինման խնդիր**

Հոգեբուժական կազմակերպություններում պետք է կարևորվի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց սոցիալական ապահովության և աջակցության իրավունքների ապահովումը՝ այն հաշվառմամբ, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք առավել խոցելի են նյութական շահերի պաշտպանության տեսանկյունից: Այս առումով հատկապես ուշադրության արժանի են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից կենսաթոշակների (նպաստների) ստացման, ինքնուրույն տիրապետման, տնօրինման և իրավունքի իրացման ու վճարումը շարունակելու համար համապատասխան մարմին դիմելու հարցերը: Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք կենսաթոշակներն ու նպաստները ստանում են հիմնականում անկանխիկ ձևով: Այս առումով խնդրահարույց է, որ կենսաթոշակի բանկային քարտերը և կանխիկ ձևով ստացված կենսաթոշակը պացիենտներից ոչ բոլորը կարող են իրենց մոտ պահել, և դրանք հիմնականում ի պահ են հանձնվում բաժանմունքների բուժքույրերին: Հոգեբուժական հաստատություններից մեկում արձանագրվել են դեպքեր, երբ պացիենտների կենսաթոշակն անկանխիկ եղանակով ստանում և տնօրինում են վերջիններիս ընտանիքի անդամները, մինչդեռ ոչ ի շահ նրանց: Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է այդպիսի կոնկրետ դեպք: Մասնավորապես, պարզվել է, որ պացիենտներից մեկի

կենսաթոշակի բանկային քարտը վերցրել են ազգականները և հրաժարվում են վերադարձնել՝ չնայած հաստատության բժշկական անձնակազմի գործադրած ջանքերին:

**Հոգեբուժական կազմակերպություններում գտնվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից իրենց գույքի և եկամուտների ինքնուրույն տնօրինումը կամ ի շահ իրենց օգտագործումն անհրաժեշտ է ապահովել կոնկրետ և գործուն մեխանիզմների գործադրմամբ:**

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրված մեկ այլ դեպքով հարկադիր բուժում ստացող պացիենտներից փաստացի չի ստացել սոցիալական նպաստ: Այցից հետո բարձրացված հարցը Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչը քննարկել է Միասնական սոցիալական ծառայության տարածքային բաժնի աշխատակցի հետ, որը նշել է, որ անձի սոցիալական նպաստի իրավունքը դադարեցվել է սոցիալական նպաստը 3 ամիս անընդմեջ անհարգելի պատճառով չստանալու հիմքով: Խնդրահարույց է այն, որ հոգեբուժական հաստատությունում գտնվելու հանգամանքը կարող է գնահատվել անհարգելի պատճառ նպաստը 3 ամիս անընդմեջ չստանալու հիմքով անձի սոցիալական նպաստ ստանալու իրավունքը դադարացնելու համար: Այս կապակցությամբ հարկ է նկատել, որ «Պետական նպաստների մասին» ՀՀ օրենքը հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվելու դեպքում անձին սոցիալական նպաստ չվճարելու վերաբերյալ կարգավորում չի նախատեսում: Ավելին, ՀՀ կառավարության 2014 թվականի հունվարի 30-ի «Պետական նպաստների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի կիրարկումն ապահովելու մասին» թիվ 145-Ն որոշմամբ հաստատված 8-րդ հավելվածի 20-րդ կետը սահմանում է, որ *նպաստը կամ հրատապ օգնությունը Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով կարող է վճարվել նաև քաղաքացու օրինական ներկայացուցիչն (խնամակալ, հոգաբարձու):* Ստացվում է, որ եթե անձը դատական կարգով ճանաչվել է անգործունակ կամ սահմանափակ գործունակ և միաժամանակ գտնվում է հոգեբուժական կազմակերպությունում, ապա նրա փոխարեն նպաստ կամ հրատապ օգնություն կարող է ստանալ խնամակալը կամ հոգաբարձուն: Արդյունքում, առաջանում է տարբերակված մոտեցման խնդիր հոգեբուժական կազմակերպությունում գտնվող ու բուժում ստացող և բուժում ստացող, բայց խնամակալ ունեցող անձանց միջև: **Ուստի, անհրաժեշտ է միջոցներ ձեռնարկել իրավական մակարդակում խնդիրներ առաջացնող նշված հարցի կարգավորման ուղղությամբ:**

**Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝**

✓ **մշակել պացիենտների դրամական միջոցները, բանկային քարտերն իրենց մոտ պահելու և ինքնուրույն տնօրինելու գործուն մեխանիզմներ,**

✓ **իրականացնել անձնակազմի նպատակաուղղված վերապատրաստումներ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կողմից իրենց գույքի և**

**Եկամուտների ինքնուրույն տնօրինումը կամ ի շահ իրենց օգտագործումը քրեաիրավական պաշտպանության միջոցով ապահովելու համար.**

**✓ հետևողականություն ցուցաբերել հոգեբուժական հաստատություններում պահվող անձանց սոցիալական ապահովության իրավունքը պատշաճ ապահովելու հարցում.**

**✓ ներդնել օրենսդրական հստակ մեխանիզմներ հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց սոցիալական ապահովության իրավունքի (նպաստ, կենսաթոշակ) անխոչընդոտ իրացումն ապահովելու համար:**

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

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

2022 թվականի ընթացքում մշտադիտարկման այցեր են իրականացվել «Աբովյան», «Արմավիր», և «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկներ: Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի Քրեակատարողական հիմնարկներ իրականացված մշտադիտարկման այցերի, ինչպես նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին ներկայացված անհատական բողոքների քննարկման արդյունքում վեր են հանվել ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովմանը, սննդին, սանիտարահիգիենիկ պայմաններին, արտաքին աշխարհի հետ կապին, վերասոցիալականացմանը, ինչպես նաև բժշկական սպասարկման անձնակազմի և քրեակատարողական ծառայողների աշխատանքային պայմաններին առնչվող խնդիրներ, որոնք արդիական են դարձնում ոլորտում շարունակական բարեփոխումների իրականացումը:

Զեկույցի սույն գլխում ներառված են վերոնշյալ քրեակատարողական հիմնարկների մշտադիտարկման այցերի ընթացքում վերհանված խնդիրներն արտացոլող տեղեկանքները:

### **4.1. «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ**

Հարկ է նշել, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանը՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմ 2022 թվականի նոյեմբերի 14-ին հրապարակել է «Քրեակատարողական համակարգում ազատությունից զրկված կանանց, անչափահասների և օտարերկրյա քաղաքացիների իրավունքների ապահովման վերաբերյալ» արտահերթ հրապարակային զեկույց<sup>12</sup>: Արտահերթ զեկույցով անդրադարձ է կատարվել ազատությունից զրկված կանանց, անչափահասների և օտարերկրյա քաղաքացիների բժշկական անհրաժեշտ ծառայությունների հասանելիությանը, հոգեբանական աջակցությանը, պահման պայմաններին, կրթությանը, զբաղվածությանը, հաղորդակցության ընթացքում լեզվական խոչընդոտներին և այլ հարցերին:

<sup>12</sup> Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/99ffb65a452069620139868b8b271407.pdf> կայքէջում:

## **1. Պահման պայմաններ**

Այցի պահին «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է ազատությունից զրկված 66 անձ (40 կալանավորված անձ և 26 դատապարտյալ): Ազատությունից զրկված 66 անձանցից 4-ը եղել են արական սեռի անչափահաս կալանավորված անձինք, իսկ մեկը՝ չափահաս: Վերջինս չափահաս է դարձել քրեակատարողական հիմնարկում պահվելու ընթացքում: Հարկ է ընդգծել, որ անչափահաս ազատությունից զրկված անձանց պահման պայմանները, որևէ կերպ չեն տարբերվել չափահասների պահման պայմաններից:

Հարկ է նշել, որ ԽԿԿ-ի համաձայն՝ *ազատությունից զրկված բոլոր անչափահասները պետք է պահվեն իրենց փարիքի համար հատուկ նախատեսված հիմնարկներում, որոնք ունեն անչափահասների կարիքներին հարմարեցված ռեժիմներ, և որտեղ անչափահասների հետ վարվեցողության կապակցությամբ վարչակազմը վերապատրաստված է: Ավելին, անչափահասների համար նախատեսված ազատությունից զրկման վայրերում պետք է հատուկ ջանքեր գործադրվեն երկարաժամկետ սոցիալական մեկուսացման ռիսկերը նվազեցնելու ուղղությամբ: Սա ենթադրում է բազմակողմանի մոտեցում՝ օգտագործելով մի շարք մասնագետների (այդ թվում՝ ուսուցիչներ, դասընթացավարներ, հոգեբաններ) հմտություններն անչափահասների անհատական կարիքներն անվտանգ կրթական և սոցիալթերապևտիկ միջավայրում ապահովելու նպատակով<sup>13</sup>:*

### **1.1 Մեկուսարան**

Քրեակատարողական հիմնարկի մեկուսարանի մասնաշենքում պահվել են կալանավորված կանայք, փակ և կիսափակ ուղղիչ հիմնարկ տեղաբաշխված ազատազրկման դատապարտված կանայք, ինչպես նաև կալանավորված անչափահասները:

Մշտադիտարկման ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի մեկուսարանի շենքային պայմանները գտնվում են անբավարար և սանիտարական անընդունելի վիճակում: Մեկուսարանի միջանցքներում, խցերում և աշխատասենյակներում խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, դրանց պատերի և առաստաղների ձեփամածիկը եղել է թափված, որոշ տեղերում՝ քանդված և բորբոսնած: Նույն վիճակն է արձանագրվել նաև մեկուսարանի մարզասրահում, լվացքատանը և պահեստային սենյակում: Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են, որ մեկուսարանի առաջին հարկի խցերում հաճախ են հանդիպում առնետներ և խավարասերներ:

<sup>13</sup> Տե՛ս ԽԿԿ-ի գործունեության մասին 9-րդ ընդհանուր զեկույցը <https://rm.coe.int/1680696a73> կայքէջում, կետ 28:

Մեկուսարանի առաջին հարկում տեղակայված կարանտինային խուցը և պատժախուցը նույնպես գտնվել են անբավարար վիճակում: Խոնավության բարձր մակարդակի պատճառով նշված խցերում, այդ թվում դրանց սանհանգույցներում, պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը եղել է թափված:

Ուսումնասիրված խցերի մակերեսները հիմնականում կազմել են 13-ից 15 քառակուսի մետր, որոնք կահավորված են եղել ազատությունից զրկված 4 անձ պահելու համար նախատեսված գույքով: Մշտադիտարկման պահին խցերում առավելագույնը տեղաբաշխված է եղել ազատությունից զրկված 3 անձ:

Ազատությունից զրկված անձինք առանձնազրույցների ընթացքում նշել են, որ իրենց տրամադրվող անկողնային պարագաները անորակ են և պատռված, բացի այդ՝ ներքնակները բարակ են, հաճախ ստիպված են լինում օգտագործել մի քանիսը:

Հարկ է նշել, որ այցի ընթացքում մեկուսարանի մասնաշենքի առաջին հարկում արդեն սկսվել էին հիմնանորոգման աշխատանքները, ինչը ողջունելի է: Սակայն, մշտադիտարկման այցի պահին մեկուսարանի առաջին հարկում վերանորոգման աշխատանքների շրջանակներում խցերի դիմաց, միջանցքի ամբողջ երկայնքով փորված են եղել գետնուղիներ, որոնք դժվարեցրել են դեպի խցեր մուտքն ու ելքը:

***Վերոգրյալի հաշվառմամբ, անհրաժեշտ է՝***

✓ ***ազատությունից զրկված անձանց տրամադրել պատշաճ որակի անկողնային պարագաներ.***

✓ ***իրականացնել մեկուսարանում պատժախցերի վերանորոգման աշխատանքներ.***

✓ ***վերանորոգման աշխատանքները կազմակերպել այնպես, որպեսզի անարգել ապահովվի դեպի խցեր մուտքն ու ելքը:***

**1.2 Կանանց տեղամաս**

Կիսաբաց ուղղիչ հիմնարկում պատիժ կրող կանանց համար «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսված է առանձնացված երկհարկանի մասնաշենք (կանանց տեղամաս): Այն կացարանային տիպի է, որի առաջին հարկում են գտնվում բաղնիքը, լվացքատունը, բուժմասը, դահլիճը, համակարգչային և սառնարանային սենյակը: Մասնաշենքում առանձնացված է խոհանոցային մաս՝ հանձնուքներով ստացված սննդի տաքացման համար:

Նույն մասնաշենքի երկրորդ հարկում տեղակայված է 1 մեծ կացարան, մեկ երկտեղանոց սենյակ, ինչպես նաև վարսահարդարման սենյակ և գրադարան: Նույն հարկի սենյակներից մեկում պահվել են գորգագործությամբ զբաղվելու համար նախատեսված պարագաներ, որոնք, տրամադրված տեղեկությունների համաձայն, չեն կիրառվել:

Կանանց տեղամասի ընդհանուր կացարանում այցի պահին փաստացի պահվել է 15 կին դատապարտյալ: Դատապարտյալ կանանցից երկուսը բնակվել է համատեղ՝ երկտեղանոց սենյակում, իսկ մեկը առանձին՝ մինչև 3 տարեկան երեխայի հետ: Նրանցից 13-ը համատեղ բնակվել է ընդհանուր կացարանում:

Հարկ է ընդգծել, որ մշտադիտարկման այցի պահի դրությամբ գործող Քրեակատարողական օրենսգրքի 104-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ *կիսաքաղց ուղղիչ հիմնարկում դատապարտյալը պահվում է մինչև վեց մարդու համար նախատեսված բնակելի կացարանում*, ինչն այցի պահին փաստացի ապահովված չի եղել: Ավելին, 2022 թվականի հուլիսի 1-ից գործող նոր Քրեակատարողական օրենսգրքի 98-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ *միջին անվտանգային գոտու մեղմ պայմաններում* (Քրեակատարողական օրենսգրքի 170-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 2-րդ կետով սահմանված անցումային դրույթների համաձայն՝ *կիսաքաղց ուղղիչ հիմնարկում պարիժ կրող դատապարտյալների պարժի կատարման պայմանները համապատասխանեցվում են միջին անվտանգային գոտու մեղմ պայմանների համար նախատեսված պայմաններին*) *դատապարտյալը պահվում է մինչև ութ դատապարտյալի համար նախատեսված բնակելի կացարանում*:

**Այսպիսով, կանաց տեղամասում չեն պահպանվել օրենսդրությամբ սահմանված նորմերը և կացարանում համատեղ պահվել է կրկնակի ավել թվով ազատությունից զրկված անձ:**

Խնդրահարույց է, որ կանանց տեղամասի ընդհանուր կացարանն օրվա հերթապահ պատասխանատուների հսկիչ կետից շարունակել է առանձնացված լինել ապակե միջնորմով, ինչն արձանագրվել է դեռևս նախորդ մշտադիտարկման այցերի ընթացքում<sup>14</sup>: Հարկ է նշել, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից վերոնշյալ հարցի բարձրացումից հետո խնդիրը լուծվել է, մասնավորապես՝ ապակե միջնորմը ներկվել է՝ բացառելով քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից կացարանի անմիջական և մշտական դիտարկման հնարավորությունը:

Կանանց տեղամասի սանհանգույցները գտնվում են շինության երկրորդ հարկում կահավորված ասիական տիպի չորս առանձնացված սանհանգույցներով: Դրանք գտնվել են բարվոք վիճակում:

**Վերոգրյալի հաշվառմամբ, անհրաժեշտ է իրականացնել կանանց տեղամասի կացարանում ձևափոխման այնպիսի աշխատանքներ, որոնք կապահովեն օրենսդրությամբ սահմանված թվից ոչ ավել ազատությունից զրկված անձ պահելու հնարավորություն:**

<sup>14</sup> Տե՛ս <https://www.ombuds.am/images/files/a18fe372eb128c32e7b10c30c44030d6.pdf> կայքէջում՝ 30-31 էջեր:

**2. Հղի կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համար նախատեսված խցերի կամ կացարանների բացակայություն**

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող երեք կին, որից երկուսը՝ մեկուսարանում, իսկ մեկը՝ կանանց տեղամասում: Մեկուսարանում պահվող նշված կանանց պահման պայմանները առանձնապես չեն տարբերվել ազատությունից զրկված մյուս անձանց պայմաններից: Նրանց խցերը երեխայի խնամքի առանձնահատուկ պահանջների հաշվառմամբ կահավորված չեն եղել. խցերում բացակայել է, օրինակ, երեխայի օրորոց կամ մանկական մահճակալ, տաք ջուր, երեխայի խնամքի համար կահավորված լոգարան և սանհանգույց, առկա չի եղել առանձին, կահավորված խաղահրապարակով զբոսաբակ, ինչպես նաև երեխայի ֆիզիկական և հոգեկան առողջ զարգացմանը նպաստող միջավայր: Նշվածի կապակցությամբ իրենց դժգոհությունն են հայտնել նաև երեխաների ծնողները՝ նշելով, որ համապատասխան պայմանների բացակայության պատճառով իրենք գրեթե ամեն օր բախվում են բազմաթիվ դժվարությունների: Հատկանշական է, որ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կանանցից մեկը պնդել է, որ երեխային տևական ժամանակ է դուրս չի բերում զբոսանքի, քանի որ չի ցանկանում զբոսնել երեխայի հետ զբոսաբակում՝ այլ կանանց դիտարկման ներքո, շփվել կամ պատասխանել վերջիններիս հարցերին:

Մեկ այլ խնդիր է երեխայի լոգանքը ընդհանուր բաղնիքում կազմակերպելու հարցը, այն էլ՝ շաբաթը մեկ անգամ, քանի որ խցում համապատասխան պայմաններ առկա չեն: Ավելին՝ մեկուսարանի լոգարաններից մեկում, որտեղ կազմակերպվել է երեխաների լոգանքը, առկա է եղել կոտրված եզրերով տաշտ, ինչը կարող է վտանգավոր լինել վերջիններիս համար:

Հարկ է նշել, որ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի թիվ 1543-Ն<sup>15</sup> որոշման հավելվածի 79-րդ կետը սահմանում է, որ *հղի կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կալանավորված անձինք և դատապարտյալները կալանավորվածներին պահելու վայրում կամ ուղղիչ հիմնարկում տեղավորվում են այնպես, որպեսզի հնարավորինս նվազագույնի հասցվի այլ կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալների հետ շփումը:*

**Այսպիսով, «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում բացակայում են հղի կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համար հատուկ նախատեսված խցեր կամ կացարաններ, չեն**

<sup>15</sup> ՀՀ կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության՝ կալանավորվածներին պահելու վայրերի և ուղղիչ հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» թիվ 1543-Ն որոշում:

## **ապահովվում նրանց վիճակի առանձնահատկություններին համապատասխան պայմաններ:**

Չնայած ՀՀ կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի թիվ 1543-Ն որոշման հավելվածի 79-87-րդ կետերը սահմանում են կալանավորվածներին պահելու վայրերում և ուղղիչ հիմնարկներում հղի կանանց կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կամ անչափահաս կալանավորված անձանց ու դատապարտյալներին պահելու պայմանների որոշ առանձնահատկություններ, սակայն դրանք բավարար չեն արտացոլում վերոնշյալ խումբ անձանց կարիքներին համապատասխան միջավայր ունենալու հնարավորությունը:

Ավելին, նշված կարգավորումներով նախատեսված անգամ նվազագույն պայմանները «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում չեն ապահովվում (օրինակ՝ խցում տաք ջրի առկայություն, մանկական մահճակալ, կանաչապատված կամ խաղահրապարակ ունեցող զբոսաբակ և այլն): Նշված խցերում տաք ջուր հնարավոր է ունենալ էլեկտրական թեյնիկով այն տաքացնելու պարագայում:

### ***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

✓ ***«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում հղի կամ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համար ապահովել իրենց կարիքներին համարժեք միջավայր և պահման առանձնահատուկ պայմաններ.***

✓ ***նախադեսել և կահավորել առանձնացված խաղահրապարակ և կանաչապարզոսաբակ մինչև երեք տարեկան երեխաների համար.***

✓ ***առանձնացնել և պարզաճ կահավորել խուց (կացարան) հղի և իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող ազատությունից զրկված կանանց համար.***

✓ ***նախադեսված խցերի և կացարանների սանհանգույցներն ու լոգարանները հարմարեցնել հղի կնոջ և մինչև երեք տարեկան երեխաների առանձնահատուկ պահանջներին, այն է՝ ապահովել տաք ջրով, զուգարանակոնքով կահավորված սանհանգույցով, լոգասենյակով և առաջին անհրաժեշտության այլ պարագաներով.***

✓ ***նախադեսել երեխաների զարգացման համար անհրաժեշտ խաղեր և պարագաներ, ինչպես նաև ծրագրեր:***

### **3. Բժշկական օգնություն և սպասարկում**

Մշտադիտարկման ընթացքում արձանագրվել է, որ «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի «Աբովյան» ստորաբաժանումում հաստիքները համալրված են: Այնտեղ աշխատում են բժիշկներ՝ թմրաբան, գինեկոլոգ, հոգեբույժ և ատամնաբույժ: Միջին բուժանձնակազմը համալրված է 4 հերթափոխային և մեկ ցերեկային բուժքույրով:

Միջին բուժանձնակազմն աշխատում է հերթափոխով՝ չորս օրը մեկ: Մեկ բուժքույրը սպասարկում է երկու տեղամաս (մեկուսարան և կանանց տեղամաս):

Քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական սպասարկման բաժինն աշխատում է ծանրաբեռնված գրաֆիկով: Գիշերային և երեկոյան ժամերին բժշկական ծառայությունը դժվար հասանելի է, քանի որ մեկ հերթապահ բուժքույրը սպասարկում է երկու տեղամաս, ինչպես նաև իրականացնում է ատամնաբուժական գործիքների ախտահանում:

Բժշկական անձնակազմում դեռևս ներգրավված չէ ընդհանուր պրոֆիլի բժիշկ՝ թերապևտ կամ ընտանեկան բժիշկ, ինչի պատճառով թերապևտիկ բնույթի բուժօգնություն տրամադրվում է Ստորաբաժանման այլ մասնագիտացում ունեցող բժիշկների կողմից: Ավելին, երբեմն դրանք իրականացվում են բուժքրոջ կողմից՝ առանց բժշկի համապատասխան ցուցումի: Օրինակ՝ ազատությունից զրկված Գ.Ա.-ին, ըստ «Դեղերի հատկացման և ընդունման» մատյանի, 2022 թվականի հունիս 6-ից 12-ը ներառյալ, իրականացվել է «Խոնդրա-Ջեկտի» շմլ-ից ամենօրյա ներարկումներ, սակայն վերջինիս բժշկական քարտում բժշկի կողմից նման ցուցումը բացակայել է, ինչպես նաև բացակայել են պացիենտի գանգատներն ու օբյեկտիվ զննության արդյունքները, ինչպես նաև դեղորայքային բուժում իրականացնելու հիմքերը:

«Դեղերի հատկացման և ընդունման» մատյանի ուսումնասիրությամբ արձանագրված ազատությունից զրկված անձանց տրամադրված դեղորայքի և վերջիններիս բժշկական քարտերում դրանք տրամադրելու հիմքերի համադրությամբ պարզվել է, որ բազմաթիվ դեպքերում դեղորայքն ազատությունից զրկված անձին տրամադրվում է առանց բժշկի ցուցումի և վերջինիս կողմից զննության արդյունքում: **Նման պրակտիկան խիստ մտահոգիչ է և պետք է այն դադարեցնել:**

Իրականում քրեակատարողական հիմնարկում թերապևտիկ ծառայությունը համապատասխան մասնագիտացում ունեցող անձի կողմից ապահովելու խնդիրն ունի առաջնային նշանակություն:

Նման պարագայում առավել ընդունելի կլիներ Ստորաբաժանման աշխատանքներում ընտանեկան բժշկի ներգրավումը, որն իրավասություն կունենար սպասարկելու նաև մինչև 18 տարեկան անձանց՝ հաշվի առնելով, որ «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկը նախատեսված է թե՛ կանանց, թե՛ անչափահասների համար: Ավելին, ազատությունից զրկված կանանց հետ համատեղ կարող են բնակվել նաև նրանց մինչև երեք տարեկան երեխաները:

Բժշկական սպասարկման բաժնում որակավորված ընդհանուր մասնագիտացմամբ բժիշկ ընդգրկված լինելու պահանջ են ամրագրում Եվրոպայի խորհրդի Նախարարների կոմիտեի կողմից թիվ (2006)2 հանձնարարականով ընդունված «Եվրոպական բանտային կանոնները» (այսուհետ՝ Եվրոպական բանտային կանոններ): Նշված կանոնների

համաձայն՝ *յուրաքանչյուր քրեակատարողական հիմնարկ պետք է օգտվի առնվազն մեկ որակավորված ընդհանուր բժշկի ծառայություններից*<sup>16</sup>:

Ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ ազատությունից զրկված անձինք կցագրված են «Աբովյան» բժշկական կենտրոնում՝ արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու նպատակով: «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում ծնողների հետ գտնվող մինչև երեք տարեկան երեխաները կցագրված են «Մայակովսկու առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ում և նրանց ամբուլատոր բժշկական սպասարկումը հիմնականում իրականացվում է նշված բժշկական կենտրոնում:

Անհրաժեշտ նեղ մասնագիտական խորհրդատվությունները կազմակերպվում են «Աբովյան» բժշկական կենտրոնում արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում՝ համապատասխան ուղեգրով:

Քրեակատարողական հիմնարկի բոլոր երեք մասնաշենքերում (մեկուսարան, անչափահասների և կանանց տեղամաս) առանձնացված են բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով բաժիններ:

Մեկուսարանում առանձնացված է մեկ կահավորված բժշկական սենյակ՝ այնտեղ պահվող կանանց և անչափահասների բժշկական սպասարկումը կազմակերպելու համար: Նշված սենյակը, այդ թվում՝ սանհանգույցը, գտնվում են անընդունելի, անբարեկարգ վիճակում և հիմնովին վերանորոգման կարիք ունեն:

Կանանց տեղամասի առաջին հարկում առանձնացված է բժշկական սպասարկման երեք աշխատասենյակ՝ բժշկի ընդունելության, բժշկական միջամտությունների և բժշկական անձնակազմի հանգստի սենյակ: Հարկ է նշել, որ դեռևս բժշկական սպասարկման տեղամասն ապահովված չէ հոսող ջրով և սանհանգույցով:

Մշտադիտարկման այցի ժամանակ կանանց տեղամասում բժշկական օգնության և սպասարկման համար նախատեսված սենյակում աշխատասեղանին, բժշկական սկուտեղի վրա առկա է եղել դեղաթիթեղի ծածկույթը վնասված, դեղահաբը բաց վիճակում օգտագործման համար ոչ պիտանի դեղորայք՝ «Արիտմիլ»: **Խոտանման ենթակա դեղորայքի պահպանումը անթույլատրելի է:**

Քրեակատարողական հիմնարկում կուտակվող բժշկական սրածայր թափոնները հավաքվում են պլաստմասե տարայի մեջ և բժշկական անձնակազմը տեղեկացված չէ, թե հետագայում այն ինչպես է ոչնչացվելու: Հարկ է նշել, որ սրածայր թափոններով լի պլաստմասե տարան այցի պահին եղել է բաց վիճակում:

<sup>16</sup> Տե՛ս [https://pjp-eu.coe.int/documents/3983922/6970334/CMRec+\(2006\)+2+on+the+European+Prison+Rules.pdf/e0c900b9-92cd-4dbc-b23e-d662a94f3a96](https://pjp-eu.coe.int/documents/3983922/6970334/CMRec+(2006)+2+on+the+European+Prison+Rules.pdf/e0c900b9-92cd-4dbc-b23e-d662a94f3a96) կայքէջում, կետ 41.1:

Խոտանման ենթակա դեղորայքը, նախորդ այցի (2022 թվականի մարտի 16-ին) ընթացքում արձանագրված ժամկետանց դեղորայքը, արդեն իսկ առանձնացվել և եղել է ակտավորված, պահվել է քրեակատարողական հիմնարկի վարչական մասնաշենքի Ստորաբաժանման համար նախատեսված սենյակում, սակայն արձանագրումից երեք ամիս անց այն դեռևս խոտանված չի եղել:

«Առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի «Բժշկական թափոնների գործածությանը ներկայացվող հիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջներ» N 2.1.3-3 սանիտարական կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» թիվ 03-Ն հրամանով հաստատված հավելված 1-ի (այսուհետ՝ Հավելված) 21-րդ կետի համաձայն՝ *սրածայր թափոնները, դրանց գոյացման վայրում, օգտագործելուց անմիջապես հետո տեղադրվում են մեկանգամյա օգտագործման կարծր (օրինակ՝ պլաստիկ շշերի, մետաղյա կամ կարծր պլաստմասե բեռնարկղի մեջ)՝ կենսաբանական վտանգի նշանը և «Զգույշ սրածայրեր» մակնշումը կրող փարողությունների մեջ: Արգելվում է տեղադրելուց առաջ ներարկիչների ասեղների կրկնակի փակելը կափարիչով և (կամ) ախտահանելը:*

Հավելվածի 25-րդ կետի համաձայն՝ բոլոր տեսակի բժշկական թափոնները փարողությունների մեջ տեղադրվելուց հետո հերմետիկորեն փակվում են, իսկ ախտաբանաանատոմիական, միկրոկենսաբանական, սրածայր և քիմիական թափոնները նաև կնքվում, ինչից հետո բժշկական թափոնի հավաքելու, տեղադրելու, փակելու և տեղափոխելու պարտականություն ունեցող աշխատողը լրացնում է պիտակ՝ դրա վրա նշելով տեղադրված բժշկական թափոնի տեսակը, դրա՝ փարողությունում տեղավորելու կոնկրետ ժամը, օրը, ամիսը, տարեթիվը, իր անունը և ազգանունը, ինչպես նաև կազմակերպության անվանումը: Լրացված պիտակն ամրացվում է փարողությանը, որն անմիջապես տեղափոխվում է բժշկական թափոնների ժամանակավոր պահման հատուկ տարածք: Լրացված պիտակը փարողությունից տարանջատվելու հնարավորությունը բացառվում է:

Ըստ բժշկական անձնակազմի՝ օրվա ընթացքում 2 անգամ իրականացվում է համայն՝ բուժքույրը մոտենում է մեկուսարանի բոլոր խցերին և, ըստ անհրաժեշտության, ցուցաբերում բժշկական օգնություն կամ տրամադրում նշանակված դեղորայքը:

Այցի ընթացքում հերթապահ բուժքույրը հերթական համայն է իրականացրել՝ տրամադրելով ազատությունից զրկված կանանց ցուցված դեղորայքը:

**Համայնի ընթացքում բուժքրոջ գործունեությանը, այդ թվում՝ ազատությունից զրկված անձանց դեղորայքի ընդունումն իրականացվել է հերթապահ պատասխանատուի տեսադաշտում և լսելիության սահմաններում: Բժշկական գաղտնիքի պահպանման նման խախտումները շարունակում են մտահոգիչ մնալ:**

Որոշ դեղամիջոցներ հերթապահ բուժքույրը տրամադրում է ազատությունից զրկված անձանց՝ իրենց մոտ պահելու և սնվելուց հետո կամ ցուցված ժամին այն ընդունելու համար:

Սակայն, ազատությունից զրկված անձանց պնդմամբ՝ երբեմն անվտանգության աշխատակիցներն արգելում են իրենց մոտ դեղորայք ունենալ կամ կարգապահական տույժի ենթարկում՝ դիտարկելով այն որպես արգելված իր: Ազատությունից զրկված անձանց տույժերի ենթարկվելուց խուսափելու նպատակով բժշկական անձնակազմը դեղորայք չի տրամադրում նրանց:

Հարկ է ընդգծել, որ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու, առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու կարգը հաստատելու մասին» թիվ 825-Ն որոշման հավելվածի 33-րդ կետի համաձայն՝ *քրոնիկական հիվանդությունների դեպքում, երբ դեղի ընդունումը կրում է մշտական բնույթ, բժշկական ստորաբաժանման բժշկի կողմից նշանակման դեղատոմսի հետ միասին 5 օրվա համար նախատեսված դեղը կարող է տրամադրվել կալանավորված անձին կամ դատապարտյալին՝ բացառությամբ թմրամիջոցների և հոգեմեդիկամենտների (հոգեներգործուն) նյութեր պարունակող դեղերի:*

Այցերի ընթացքում մեկուսարանում պահվող ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ հիմնականում շփվում են բուժքրոջ հետ. վերջինս ամեն օր այցելում և հետաքրքրվում է նրանց առողջական վիճակով, տրամադրում բժշկական օգնություն՝ ըստ անհրաժեշտության:

Դրական է այն, որ ատամնաբուժական ծառայության մատուցման համար նախատեսված՝ նախկինում գործող անչափահասների տեղամասում գտնվող սենյակները համալրվել են բժշկական գույքով, գործիքներով, անհրաժեշտ պարագաներով և դեղամիջոցներով, ինչպես նաև նախորդ այցի համեմատ մաքրվել և դասավորվել է ատամնաբուժական երկրորդ կաբինետը:

Ազատությունից զրկված անձանց կողմից ազգականների միջոցով ձեռք բերվող դեղորայքը գրանցվում է համապատասխան մատյանում, սակայն դա արվում է առանց կոնկրետ դեղամիջոցի ընդունման անհրաժեշտության վերաբերյալ բժշկական ցուցման: Այսպես, այցի ընթացքում Պաշտպանի ներկայացուցիչներն արձանագրել են դեպքեր, երբ ազատությունից զրկված անձանց ազգականների կողմից փոխանցվել է դեղորայք, որոնք օգտագործելու բժշկական ցուցում վերջիններիս բժշկական փաստաթղթերում առկա չեն եղել: Օրինակ՝ ազատությունից զրկված անձ Գ. Ա.-ի համար 2022 թվականի հունիսի 8-ին հարազատների կողմից փոխանցվել է «Սալիցիլաթթու» և «Պերցոլի պլաստիր», սակայն վերջինիս բժշկական քարտի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ վերջին անգամ Գ.Ա.-ն բժշկական զննության է ենթարկվել 2022 թվականի ապրիլ ամսին և դրանք կիրառելու որևէ ցուցում և հիմնավորում առկա չի եղել:

Դեղերի հաշվառման մատյանների ուսումնասիրությունից պարզվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկում հակաալերգիկ քսուքներ, «Դիկլոֆենակ», «Օմեզ», «Մեզիմ ֆորտե», «Նիմեսիլ», «Պարացետամոլ» դեղամիջոցները բավարար քանակով չեն լինում: Դրանց անբավարարությունը Ստորաբաժանումում և օգտագործման անհրաժեշտությունը հաստատվում է նաև «Ազատագրված անձանց հարազատների կողմից բերված դեղորայքի» մատյանի ուսումնասիրությամբ: Հարկ է նշել, որ հարազատների կողմից ազատությունից զրկված անձանց են փոխանցվել ինչպես ինսուլինի ներարկիչ, այնպես էլ՝ դեղամիջոցներ, որոնք առկա են եղել Ստորաբաժանումում:

Ստորաբաժանումում առկա չեն եղել նաև մանկահասակ երեխաների առաջին բժշկական օգնության համար նախատեսված դեղամիջոցներ (օրինակ՝ ջերմիջեցնողներ): Տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ ըստ անհրաժեշտության մանկահասակ երեխաներին շարունակվում է տրամադրվել մեծահասակների համար նախատեսված դեղորայքի (օրինակ՝ «Պարացետամոլ») հաբը կիսելով՝  $\frac{1}{2}$  կամ  $\frac{1}{4}$  չափաբաժնով: Իսկ մանկաբույժի կողմից նշանակված դեղորայքը հիմնականում տրամադրում է «Մայակովսկու առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ը:

Հարցի կապակցությամբ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը դեռևս 2022 թվականի հունիսի 13-ի թիվ //25850-2022 գրությամբ ներկայացրել է պարզաբանումներ առ այն, որ *մանկահասակ երեխաներին դեղորայքի տրամադրումը կատարվում է նշված պոլիկլինիկայում, իսկ անհրաժեշտության դեպքում, մասնավորապես՝ մարմնի ջերմաստիճանի բարձրացման դեպքում, հրավիրվում է շտապ օգնություն, որը երեխաներին տեղափոխում է մասնագիտացված մանկական բժշկական հաստատություն՝ գործնականում առկա են անհրաժեշտ երաշխիքներ մանկահասակ երեխաների առողջության պահպանման իրավունքն իրացնելու նպատակով:*

Մինչդեռ, առանձնագրույցների ընթացքում պարզվել է, որ երեխաները տեղափոխվում են մասնագիտացված բժշկական կենտրոններ միայն առողջական վիճակի էլ ավելի վատթարացման պարագայում, մինչ այդ տրամադրվում է մեծահասակների համար նախատեսված կամ Ստորաբաժանման դեղատանն առկա դեղորայքի համապատասխան տարիքային խմբի չափաբաժնով:

**Այսպիսով, ազատությունից զրկված անչափահաս անձինք և քրեակատարողական հիմնարկում ծնողների հետ բնակվող երեխաները զրկված են դեղորայքային միջամտություն պահանջող առաջին բժշկական օգնության պատշաճ կազմակերպման հնարավորությունից:**

Ինչ վերաբերում է ՀՀ արդարադատության նախարարության վերոգրյալ գրությամբ ներկայացված մեկ այլ պնդմանը, ըստ որի՝ ՊՈԱԿ-ի կողմից մատուցվող օրենսդրությամբ սահմանված բժշկական ծառայությունների ամբողջական շրջանակը

ներառում է միայն կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական օգնությունը և սպասարկումը՝ մատնանշելով ՀՀ օրենսդրությունը, այդուամենայնիվ՝ չպետք է անտեսել, որ նույն ՀՀ օրենսդրությունն է սահմանում կարգավորումներ առ այն, որ ազատությունից զրկված անձանց հետ կարող են քրեակատարողական հիմնարկում պահվել իրենց մինչև երեք տարեկան երեխաները, ուստի պետության պոզիտիվ պարտավորությունն է իր հոգածության ներքո գտնվող և քրեակատարողական հիմնարկում բնակվող մինչև երեք տարեկան երեխաների բժշկական օգնությունն ու սպասարկումը ևս կազմակերպել պատշաճ՝ ընդհանուր հիմունքներով, այդ թվում՝ օրենսդրական կարգավորումները համապատասխանեցման միջոցով:

Չնայած նրան, որ քրեակատարողական հիմնարկի անչափահասների տեղամասում առանձնացված է գինեկոլոգիական կաբինետ, սակայն այն բավարար կահավորված չէ, առկա չեն գինեկոլոգիական առաջնային զննության անհրաժեշտ գործիքներ և պարագաներ, ինչպիսիք են, օրինակ՝ քսուքների հետազոտության կազմակերպման համար անհրաժեշտ առարկայական ապակիները, Ֆոլկմանի գդալ և այլն: Հարկ է նշել, որ ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 5-ի «Պոլիկլինիկաների (խառը, մեծահասակների և մանկական), առանձին մասնագիտացված կաբինետների, ընտանեկան բժշկի գրասենյակների, բժշկական ամբուլատորիաների, գյուղական առողջության կենտրոնների, բուժակ-մանկաբարձական կետերի, կանանց կոնսուլտացիաների և հիվանդանոցային (մասնագիտացված) բժշկական օգնության ու սպասարկման համար անհրաժեշտ տեխնիկական և մասնագիտական որակավորման պահանջներն ու պայմանները հաստատելու մասին» թիվ 1936-Ն որոշման հավելված 3-ի 3-րդ կետը նշված պարագաները և գործիքներն ունենալը գինեկոլոգիական կաբինետի համար պարտադիր է համարում:

**Դեղորայքի, գինեկոլոգիական զննության և հետազոտությունների համար անհրաժեշտ պարագաների և գործիքների բացակայությունը խոչընդոտ է պատշաճ գինեկոլոգիական ծառայությունների մատուցման համար:**

Մշտադիտարկման այցի ժամանակ ուսումնասիրվել են գինեկոլոգի այցելությունների արձանագրման մատյանում կատարված գրառումները: Նախորդ մշտադիտարկման այցի համեմատ վերջին երկու տարիներին դրանք էլ ավելի են նվազել: Այսպես, 2021 թվականին գինեկոլոգիական զննության ենթարկվել է 10 անձ, իսկ 2022 թվականին, մինչ այցի պահը՝ 7, իսկ 2019 թվականին գինեկոլոգիական զննության է ենթարկվել 37 ազատությունից զրկված անձ: Հարկ է ընդգծել, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանի 2022 թվականի մարտի 16-ին իրականացված այցի ժամանակ արձանագրվել է, որ այդ օրվա դրությամբ գինեկոլոգիական զննության է ենթարկված եղել ընդամենը 1 անձ:

**Այսպիսով, անհրաժեշտ է խորքային ուսումնասիրել բոլոր հնարավոր խոչընդոտները գինեկոլոգիական ծառայությունների ամբողջական և արդյունավետ կազմակերպումն ապահովելու համար:**

**Մտահոգիչ է գինեկոլոգիական բնույթի բժշկական օգնության համար նախատեսված դեղամիջոցների և պարագաների սղությունը:**

Ողջունելի է Ստորաբաժանման աշխատանքներում հոգեբույժի ներգրավվածությունը, ով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բուժումը նշանակում է վերջիններիս համաձայնությունն առաջին և միակ անգամ ստանալու պարագայում: Սակայն ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ երբ ազատությունից զրկված անձը գրավոր կերպով հրաժարվում է հոգեբույժի նշանակած բուժումից կամ պարբերաբար հրաժարվում է ընդունել դեղորայք, նրա բուժման ընդհատման, դադարեցման անհրաժեշտության հարցը չի քննարկվում կամ ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգ չի նախաձեռնվում, ինչպես նաև հրաժարումից հետո վերսկսվող բուժման համար նույնպես իրազեկված համաձայնություն չի ստացվում:

Այսպես, ազատությունից զրկված Ա.Զ.-ի բժշկական քարտի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ վերջինս խնդրել է իրեն ցուցաբերել «հոգեբուժական խորհրդատվական բուժօգնություն», ինչն ամրագրված է եղել բժշկական քարտի կազմի ներսերեսին՝ առանց ամրագրելու «համաձայնության» ամսաթիվը: Անձը պարբերաբար բուժում է ստացել և հերթական անգամ 2022 թվականի մայիսին հոգեբույժի զննության արդյունքում նշանակվել է հոգեմետ դեղորայք, որոնց նշանակման համար այլևս համաձայնություն անձը չի տվել: Ավելին, 2022 թվականի մայիսի 28-ին ազատությունից զրկված անձը գրավոր կերպով հրաժարվել է հոգեբույժի կողմից ցուցված դեղորայքն ընդունել, բուժումն ընդհատվել է, սակայն հոգեբույժի կողմից ոչ հոժարակամ բուժում սկսելու կամ բուժման կուրսը փոփոխելու անհրաժեշտության հարց չի քննարկվել: Բացի այդ, անձը չի իրազեկվել նշվածի կապակցությամբ օրենսդրությամբ ամրագրված իր իրավունքների մասին:

**Այսպիսով, չեն պահպանվում հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ յուրաքանչյուր անգամ բուժում սկսելու կապակցությամբ վերջիններիս իրազեկված համաձայնության պատշաճ ստացումը և դրա իրականացման նկատմամբ հսկողությունը:**

Ավելին, «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 16-րդ հոդվածը, որի 1-ին մասի համաձայն՝ *մարդու գրավոր համաձայնությունը բժշկական միջամտության համար անհրաժեշտ պայման է, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի, այն է՝ Կառավարության սահմանած կարգով՝ մարդու կյանքին սպառնացող վրանգի դեպքում և շրջապատի համար վրանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքում՝ օրենքով սահմանված կարգով:*

**Սակայն, քրեակատարողական հիմնարկում մշտադիտարկման արդյունքները վկայում են, որ առկա են դեպքեր, երբ ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ բժշկական միջամտություններն իրականացվում են առանց այդ անձանց գրավոր համաձայնության, ինչն անթույլատրելի է և հակասում է օրենսդրության պահանջներին:**

Մտահոգիչ է նաև բժշկական գործիքների ախտահանման գործընթացի կազմակերպումն ու դրանց պահման պայմանները: Ստորաբաժանման բժշկական գործիքների և պարագաների հաշվեկշռում առկա են ախտահանիչ սարքեր, սակայն դրանցից օգտվելու և ախտահանված գործիքների պահման վերաբերյալ համապատասխան կանոնակարգերի և ուղեցույցների բացակայության պատճառով դրանց պատշաճ կատարումը չի հսկվում:

**Բժշկական գործիքների ախտահանման նկատմամբ պատշաճ հսկողության բացակայությունը չի բխում վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելմանն ուղղված հիմնական միջոցառումների կազմակերպման ընթացակարգերից:**

Պաշտպանի ներկայացուցիչների կողմից մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել են քրեակատարողական հիմնարկում պահվող օտարերկրացիների բժշկական զննության դժվարություններ՝ հիմնականում լեզվական խոչընդոտով պայմանավորված: Նշված անձինք չեն կարողացել ներկայացնել իրենց գանգատները և ստանալ պատշաճ բժշկական խորհրդատվություն: Հայերենին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց լեզվական խոչընդոտներին և դրա արդյունքում ծագող խնդիրներին ավելի մանրամասն անդրադարձ է կատարվել սույն վերլուծության հետագա բաժիններում:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ ոչ պատշաճ դիսպանսեր հսկողության իրականացումը, մասնավորապես՝ չի իրականացվում քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց պատշաճ հաշվառում և հսկողություն: Այսպես, ազատությունից զրկված անձ Ս.Ժ.-ն տառապում է շաքարային դիաբետով, ըստ բժշկական քարտի, Ստորաբաժանումում հաշվառման է վերցվել 2021 թվականի հոկտեմբերի 7-ին, սակայն դիսպանսեր հաշվառման է վերցվել 2022 թվականի փետրվարի 4-ից: Ինչ վերաբերում է շաքարային դիաբետով տառապող ազատությունից զրկված անձի նկատմամբ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշման հավելվածի 115-րդ կետով սահմանված դիսպանսեր հսկողության ծավալների ապահովմանը, հարկ է նկատել, որ դրանք նույնպես չեն պահպանվել: Այսպես, նշված ազատությունից զրկված անձի մոտ արյան մեջ շաքարի պարունակությունը որոշվել է 2021 թվականի դեկտեմբեր և 2022 թվականի մարտ ամիսներին, այնինչ վերոնշյալ իրավակարգավորումների համաձայն՝ *շաքարային դիաբետով բոլոր հիվանդները, վերջիններիս համաձայնության դեպքում, պետք է անցնեն ամսվա ընթացքում առնվազն*

մեկ արյան հետազոտություն (գլյուկոմետրիա), փարեկան մեկ անգամ մեզի ընդհանուր քննություն (գլյուկոզայի և սպիտակուցի որոշմամբ) և ակնահատակի զննում՝ ակնաբույժի կողմից:

Հարկ է ընդգծել, որ դիսպանսեր հսկողության ոչ պատշաճ իրականացման վերաբերյալ մատնանշված դեպքը միակը չէ, ինչ խիստ մտահոգիչ է:

**Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձանց դիսպանսեր հսկողության ոչ պատշաճ իրականացումը կարող է հանգեցնել քրոնիկ հիվանդությունների անվերահսկելի զարգացման և ծանր հետևանքների:**

Ըստ արձանագրված տեղեկությունների՝ հիվանդությունների կանխարգելման նպատակով քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս կամ այնտեղ պահվելու ընթացքում կանայք և անչափահասները տարվա մեջ մեկ անգամ ենթարկվում են սկրինինգային հետազոտության, որոնք իրենց մեջ ներառում են անձի ֆիզիկական, հեմոդինամիկ տվյալների, օբյեկտիվ զննության, լաբորատոր քննության և խորհրդատվական բաժիններ: Ուսումնասիրված մի շարք «տարեկան կանխարգելիչ այցերի իրականացման թերթիկները» վկայում են, որ տարեկան կանխարգելիչ միջոցառումները ամբողջ ծավալով չեն իրականացվում: Այսպես, օրինակ, ազատությունից զրկված կնոջ՝ Չ.Ա.-ի նկատմամբ 2022 թվականի մարտի 24-ին իրականացված տարեկան կանխարգելիչ միջոցառումները չեն ներառել նախատեսված կրծքագեղձի և օբյեկտիվ զննությունը, ՊԱՊ քսուկի հետազոտություն ու լաբորատոր քննությունը, ինչ մտահոգիչ է:

Ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմի տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս ազատությունից զրկված անձանց մոտ պարտադիր կերպով իրականացնում են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ, սիֆիլիսի, հեպատիտ «Ց» և կորոնավիրուսային վարակի հայտնաբերման հետազոտություններ: Սակայն, լաբորատոր հետազոտությունների հաշվառման մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ նշված հետազոտություններն իրականացվում են ազատությունից զրկված անձի՝ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելուց տևական ժամանակ անց՝ մինչև 1 ամիս և ավել ժամանակահատվածում: Այսպես, 2022 թվականի ապրիլի 28-ին քրեակատարողական հիմնարկ ընդունված Ա.Օ.-ն վերոնշյալ հետազոտություններն անցել է 2022 թվականի մայիսի 19-ին, իսկ նույն օրը քրեակատարողական հիմնարկ ընդունված Խ.Ս. նշված հետազոտություններն անցել է 2022 թվականի հունիսի 6-ին՝ ընդունվելուց 39 օր հետո: Հարկ է նշել, որ դեռևս Ստորաբաժանումում չեն իրականացվում վերոնշյալ վարակների նկատմամբ պարբերական հետազոտություններ, որոնց միջոցով հնարավոր կլինի գաղտնի շրջանում հետազոտված և բացասական արդյունքներ ստացած դեպքերը հետազայում հայտնաբերելու համար: Տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ միայն կորոնավիրուսային հետազոտություններն են իրականացվում ամեն անգամ ազատությունից զրկված անձի քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի ժամանակ, օրինակ՝

դատական նիստից կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկից վերադառնալիս:

Այս կապակցությամբ ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի 2010 թվականի դեկտեմբերի 21-ի «Ազատությունից զրկված կանանց վարվեցողության և կին իրավախախտների նկատմամբ կիրառվող՝ ազատությունից զրկելու հետ չկապված միջոցների վերաբերյալ» ՄԱԿ-ի կանոնների (այսուհետ՝ Բանկոկյան կանոններ) 6-րդ կանոնի համաձայն՝ *քրեակարարողական հիմնարկ ընդունվելիս կանանց առողջական վիճակի սկրինինգային հետազոտությունները պետք է ընդգրկեն առաջնային բուժօգնության կարիքների որոշման համապարփակ սկրինինգ և պետք է պարզեն՝*

*ա) սեռական ճանապարհով կամ արյան միջոցով փոխանցվող հիվանդությունների առկայությունը, և, կախված ռիսկային գործոններից, ազատությունից զրկված կանանց կարող է առաջարկվել ՄԻԱՎ-ի հետազոտություն՝ դրան նախորդող և հաջորդող խորհրդավորություններով,*

*բ) հոգեկան առողջության կարիքները, այդ թվում՝ հետպրավմատիկ սթրեսային խանգարումը և ինքնասպանություն ու ինքնավնասում կատարելու ռիսկերը,*

*գ) ազատությունից զրկված կանանց վերարտադրողական առողջության պարամությունը, այդ թվում՝ ընթացիկ կամ վերջին հղիությունները, ծննդաբերությունը և վերարտադրողական առողջության հետ կապված ցանկացած այլ խնդիրները,*

*դ) թմրամիջոցների կախվածության առկայությունը,*

*ե) քրեակարարողական հիմնարկ ընդունվելուց առաջ սեռական բռնության և բռնության այլ ձևերի ենթարկվելու հանգամանքը<sup>17</sup>:*

Բանկոկյան կանոնների 18-րդ կանոնի համաձայն՝ *ազատությունից զրկված կանանց պետք է առաջարկվեն առողջապահական կանխարգելիչ միջոցառումներ, ինչպիսիք են Պապանիկոլաուի թեստերը, կրծքագեղձի և գինեկոլոգիական քաղցկեղի սկրինինգային հետազոտությունները, հավասար հիմունքներով, ինչպես տրամադրվում են ազատության մեջ գտնվող նույն տարիքի կանանց:*

Ավելին, Բանկոկյան կանոնների 9-րդ կանոնը սահմանում է սկրինինգային հետազոտություններ անցկացնելու պահանջ նաև ազատությունից զրկված կանանց երեխաների համար:

Անչափահասների՝ ազատությունից զրկված վայր ընդունվելու կապակցությամբ ԽԿԿ-ն շեշտել է, որ *անհրաժեշտ է ապահովել, որ հաստատություն նոր ընդունված բոլոր անչափահասները, ինչպես նաև փախուստի դիմած կամ այլ վայր տեղափոխված անչափահասները հաստատություն վերադառնալուց հետո ենթարկվեն բժշկական զննության: **Պետք է նաև ապահովել մանկաբույժի կանոնավոր այցելություններ:*** ԽԿԿ-

<sup>17</sup> Տե՛ս [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok\\_Rules\\_ENG\\_22032015.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ENG_22032015.pdf) կայքէջում:

ն նշել է նաև, որ *յուրաքանչյուր երեխայի համար պետք է կազմել անձնական բժշկական փաստաթուղթ, որը պարունակում է ախտորոշման վերաբերյալ տեղեկատվություն, ինչպես նաև դրա զարգացման և ցանկացած առանձնահատուկ հետազոտության մասին գրառումներ: Այլ փաստաթուղթն անձի փոխադրման դեպքում նշված փաստաթուղթը պետք է ուղարկվի ընդունող փաստաթղթի բժշկին<sup>18</sup>:*

«Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված կանանց և անչափահասների համար ստացիոնար ծառայություն նախատեսված չէ և ազատությունից զրկված կանանց և անչափահասների ստացիոնար բժշկական օգնությունը կազմակերպվում է առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում:

Մշտադիտարկման այցի պահի դրությամբ Ստորաբաժանումում առկա չեն եղել ազատությունից զրկված անձանց համար վարվող նոր բժշկական քարտեր, ինչի արդյունքում քրեակատարողական հիմնարկ ընդունված անձի համար չի վարվել բժշկական քարտ: Ավելին, օգտագործվող բժշկական քարտերը եղել են տպագրական խնդիրներով, դրանց մեջ որոշ էջեր եղել են հակառակ դասավորությամբ:

Բժշկական քարտերի բացակայության կամ դրանց տպագրական խոտանի պատճառով բժշկական փաստաթղթերի վարումը կարող է իրականացվել բացթողումներով, օրինակ՝ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունված անձի առաջնային զննություն ամբողջական պատկերը կամ տրամադրված բժշկական օգնությունը հետագայում հիշողությամբ լրացնելու պարագայում:

Ստորաբաժանումում վարվող «վիրաբուժական միջամտությունների հաշվառման» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ազատությունից զրկված անձանց մոտ վնասվածքները, որոնք մշակվել և վիրակապվել են, արձանագրված չեն նրանց բժշկական քարտերում, իսկ նշված մատյանում որևէ ախտորոշում և վնասվածքների ստացման պատճառներ չեն արձանագրվել: Ըստ բժշկական անձնակազմի՝ մատյանը վարվում է բժշկական դեղամիջոցների և պարագաների ծախսն արձանագրելու համար:

Հարկ է նշել, որ Ստորաբաժանումում վարվող «Վարակիչ հիվանդություններով տառապող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման» մատյանը եղել է առանց որևէ դեպքի հաշվառման, սակայն տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ 2021 թվականին «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում արձանագրվել է առնվազն կորոնավիրուսային վարակի մեկ դեպք:

---

<sup>18</sup> Տե՛ս Բուլղարիայի վերաբերյալ 2002 թվականի ԽԿԿ-ի զեկույցը <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680694040> կայքէջում, կետ 189:

**Վարակիչ հիվանդությունների ոչ պատշաճ արձանագրումը, հաշվառումը, դրանց նկատմամբ վերահսկման մեխանիզմների բացակայությունը չեն բխում օրենսդրության պահանջներից և կարող են ունենալ բացասական հետևանքներ:**

Մեկ այլ խնդիր է քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվող ազատությունից զրկված անձանց մոտ նախնական բժշկական զննության իրականացումը:

Քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելիս ազատությունից զրկված անձինք նախնական (արտաքին) բժշկական զննության են ենթարկվում հսկիչ-անցագրային կետի առանձնացված սենյակում: Սենյակն ունի մոտ երկու մետր քառակուսի տարածք, չունի պատուհան՝ բնական լուսավորություն ապահովելու համար: Մշտադիտարկման ընթացքում արձանագրվել է, որ սենյակում տեղադրված է միայն մեկ սեղան: Նշված սենյակի հարևանությամբ՝ ապակե թափանցիկ դռնով կա ևս մեկ սենյակ, որը կահավորված չէ և շահագործվում է խուզարկությունների համար:

Քրեակատարողական ծառայողների պարզաբանումները վկայում են, որ նախնական բժշկական զննությունը կատարում է Ստորաբաժանման բուժքույրը: Վնասվածքների մասին արձանագրությանը ստորագրությամբ ծանոթանում է նաև ոստիկանության ուղեկցող գումարտակի աշխատակիցը: Վնասվածքների մասին արձանագրության պարագայում, ըստ բժշկական անձնակազմի, այն տրամադրվում է քրեակատարողական հիմնարկի հետաքննիչին: Հարկ է ընդգծել, որ իրավական կարգավորումների համաձայն Ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմը հետաքննիչին նշված տեղեկությունը փոխանցելու պարտավորություն չունի և պետք է վնասվածքների մասին կազմված արձանագրություն ուղարկի իրավապահ մարմնին:

Խիստ մտահոգիչ է ազատությունից զրկված անձանց մոտ վնասվածքների ոչ պատշաճ արձանագրումը՝ դրանց անատոմիական նկարագրությունը, ստացման պատճառների մասին տեղեկությունների հավաքագրումը, և իրավապահ մարմիններին չփոխանցելու անթույլատրելի պրակտիկան:

Այսպես, Ստորաբաժանումում վարվում է «ԲԿՀ-ից դուրս բերվող և մուտք գործող դատապարտյալների և կալանավորված անձանց» բուժզննման մատյան, որտեղ արձանագրվում է անձի առողջական վիճակը՝ «բավարար» և երբեմն նշվում է միայն առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկի անվանումը և դուրս բերման ու վերադարձի ամսաթիվն ու ժամը:

Հայաստանի վերաբերյալ 2016 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն անդրադարձել է նաև ազատությունից զրկման վայրերում իրականացվող բժշկական զննությանը՝ որպես խոշտանգումների կանխարգելման միջոցառում: Մասնավորապես, ԽԿԿ-ն, վերահաստատելով նախորդ տարիների զեկույցներում տեղ գտած հանձնարարականները, նշել է, որ *ազատությունից զրկման վայր ընդունվելիս անձի առաջնային բժշկական*

զննությունը, հարկապես ստացված վնասվածքների գրանցումն ու հաղորդումը պատշաճ չեն իրականացվում:

ՄԱԿ-ի Խոշտանգումների դեմ կոմիտեի՝ Հայաստանի Հանրապետության 4-րդ պարբերական զեկույցի վերաբերյալ ամփոփիչ դիտարկումների 10-րդ կետի «ե» ենթակետի համաձայն՝ պետությունը միջազգային չափանիշներին համապատասխան պետք է ձեռնարկի արդյունավետ միջոցներ ազատությունից զրկված բոլոր անձանց՝ ազատությունից զրկելու սկզբնական պահից խոշտանգումների կանխարգելմանն ուղղված բոլոր հիմնարար իրավական երաշխիքներից գործնականում օգտվելու հնարավորությունն ապահովելու ուղղությամբ:

Պետությունը պետք է գործնականում երաշխավորի ազատությունից զրկված անձանց հետ առնչվող բժիշկների և այլ բժշկական անձնակազմի անկախությունը, ապահովի, որպեսզի նրանք պատշաճ արձանագրեն և փաստաթղթավորեն վատ վերաբերմունքի կամ խոշտանգման ցանկացած նշան և կասկած:

ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-ն որոշման հավելվածի 12-րդ կետի համաձայն՝ բժշկական զննությունն իրականացնում են ՊՈԱԿ-ի բժիշկները: ՀՀ արդարադատության նախարարի 2021 թվականի ապրիլի 21-ի թիվ 163-Լ հրամանի հավելվածի 1-ին մասի համաձայն՝ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական զննության արձանագրության ձևաթուղթը լրացնում է բժշկական զննություն իրականացնող բժիշկը, իսկ ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին կամ բժշկի բացակայության դեպքում՝ հերթապահություն իրականացնող միջին բուժանձնակազմի ներկայացուցիչը՝ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մոտ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված ենթադրյալ դեպքերի փաստաթղթավորման նպատակով:

Սակայն բժշկական զննության մատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ նույնիսկ աշխատանքային օրերին և ժամերին այն իրականացնում են միայն բուժքույրերը: Ավելին, երբեմն չի նշվում բժշկական զննության իրականացման ժամը: Ստացված վնասվածքներն ամբողջական չեն նկարագրվում և գնահատվում:

Տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվող ազատությունից զրկված անձի մոտ վնասվածքներ հայտնաբերելու պարագայում երբևէ չեն արձանագրվել ենթադրյալ բռնության հետևանքով այն ստանալու դեպքեր և համապատասխան ընթացակարգեր չեն նախաձեռնվել: Սակայն, առանձնազրույցների ընթացքում, ինչպես նաև համապատասխան մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ առնվազն մեկ դեպքով ազատությունից զրկված անձի մոտ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս հայտնաբերվել է վնասվածքներ և վերջինս հայտարարել է, որ դրանք ստացել է ձերբակալման ընթացքում կիրառված ուժի արդյունքում, սակայն այդ մասին համապատասխան արձանագրություն չի կազմվել:

Ավելին, կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատակիցների հարցադրումից հետո, դեպքի վերաբերյալ այցի ընթացքում արձանագրություն է կազմվել փաստացի մարմնական վնասվածքը հայտնաբերելուց 63 ժամ հետո: **Այսպիսով, չեն պահպանվել օրենսդրությամբ սահմանված ընթացակարգերը, ինչը չի բխում խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքերի կանխարգելման հիմնարար նպատակից:**

Հարկ է ընդգծել, որ «Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվածների բժշկական զննության» մատյանը լրացվում է բացթողումներով և սյունակներին անհամապատասխանությամբ՝ չեն արձանագրվում զննության արդյունքները, ամրագրելով միայն «բավարար» նշմամբ, ստորագրություն է դրվում «Վնասվածքի բնույթը» սյունակում և այլն:

***Ուստի, վերը շարադրվածի հիման վրա անհրաժեշտ է՝***

***✓ քայլեր ձեռնարկել ՊՈԱԿ-ի «Աբովյան» ստորաբաժանումը «ընտանեկան բժիշկ» մասնագիտացմամբ բժշկի ներգրավման ուղղությամբ կամ Ստորաբաժանման բժիշկներին ընդգրկել ընտանեկան բժշկության վերապատրաստման դասընթացներում.***

***✓ ազատությունից զրկված անձանց գանգապների դեպքում բժշկական զննությունը կազմակերպել բժշկի կողմից և դեղորայքային նշանակումներն իրականացնել միայն վերջինիս ցուցմամբ.***

***✓ կանանց տեղամասի բժշկական սպասարկման բաժանմունքն ապահովել հոսող ջրով և սանհանգույցով.***

***✓ մեկուսարանում և կանանց տեղամասում իրականացնել բժշկական սպասարկման համար նախատեսված սենյակների վերանորոգման աշխատանքներ.***

***✓ բացառել խոտանման ենթակա դեղերի առկայությունը Ստորաբաժանումում և սահմանել դրանց ոչնչացման հստակ մեխանիզմներ՝ պահպանելով օրենքով սահմանված ընթացակարգերը.***

***✓ ապահովել բժշկական թափոնների հավաքման և փոխադրման օրենքով սահմանված հիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջների պահպանումը. մշակել Ստորաբաժանումում բժշկական թափոնների հավաքման, պահման և փոխադրման հստակ մեխանիզմներ և վերոգրյալի կապակցությամբ իրականացնել բժշկական անձնակազմի վերապատրաստումներ.***

***✓ քայլեր ձեռնարկել ծնողների հետ քրեակատարողական հիմնարկում պահվող մինչև երեք տարեկան երեխաներին անհրաժեշտ առաջին օգնության դեղամիջոցներով Ստորաբաժանման դեղորայքային ֆոնդը համալրելու ուղղությամբ.***

***✓ Ստորաբաժանման կաբինետները համալրել ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 5-ի թիվ 1936-Ն որոշման հավելված 3-ով նախատեսված պարագաներով և գործիքներով.***

✓ պատշաճ իրականացնել ազատությունից զրկված անձանց դիսպանսեր հաշվառումը.

✓ դիսպանսեր հաշվառման վերցված ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում իրականացնել ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-ն որոշմամբ սահմանված լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունները և նեղ մասնագիտական խորհրդատվությունները.

✓ մշակել ազատությունից զրկված անձանց բժշկական միջամտություններին գրավոր իրազեկված համաձայնություն փալու ընթացակարգեր և ձևաթղթեր՝ բացառելով առանց անձի գրավոր համաձայնության բժշկական միջամտությունների իրականացումը.

✓ ազատությունից զրկված անձին յուրաքանչյուր անգամ հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում փրամադրելու պարագայում՝ ստանալ անձի գրավոր իրազեկված համաձայնությունը, իսկ դրանից հրաժարվելու կամ բուժումը դադարեցնելու պահանջ ներկայացնելուց հետո օրենսդրությամբ սահմանված կարգով քննարկել ոչ հոժարակամ բուժում սկսելու անհրաժեշտության հարցը.

✓ ազատությունից զրկված անձանց մոտ հիվանդությունների կանխարգելման նպատակով արդեն իսկ մշակված փարեկան կանխարգելիչ միջոցառումներն իրականացնել ամբողջական ծավալով.

✓ քրեակարարողական հիմնարկն ապահովել անհրաժեշտ և բավարար քանակի դեղամիջոցներով և բժշկական պարագաններով.

✓ կատարելագործել ազատությունից զրկված անձանց ըստ անհրաժեշտության դեղորայքով ապահովելու գործընթացը՝ քրեակարարողական ծառայությանն անհրաժեշտ դեղերի ցանկի ընդլայնման, դրանց քանակի ավելացման և դեղերի ձեռք բերման այլընտրանքային մեխանիզմների ներդրման միջոցով.

✓ ազատությունից զրկված անձանց կողմից սեփական կամ մերձավոր ազգականների միջոցների հաշվին ձեռք բերված դեղամիջոցները քրեակարարողական հիմնարկ ընդունել բժշկական համապատասխան ցուցմամբ և չվնասելու սկզբունքով.

✓ ապահովել ազատությունից զրկված անձանց նախնական բժշկական զննության պատշաճ պայմաններ.

✓ աշխատանքային օրերին և ժամերին ազատություն նախնական բժշկական զննությունը կազմակերպել բժիշկի կողմից.

✓ ենթադրյալ խոշտանգման դեպքերում իրականացնել ազատությունից զրկված անձանց պատշաճ բժշկական զննություն և ապահովել դրա պատշաճ արձանագրումն

**ու օրենսդրությամբ սահմանված կարգով իրավապահ մարմիններին դրանց ներկայացումը:**

#### **4. Սննդի ապահովում և պահեստ**

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի կարիքների համար սննդի պատրաստման ծառայությունները պատվիրակվել են մասնավոր կազմակերպությանը:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք իրենց դժգոհությունն են հայտնել քրեակատարողական հիմնարկում տրամադրվող սննդի համի, որակի, արտաքին տեսքի, քանակի և բազմազանության բացակայության կապակցությամբ: Վերջիններս նշել են, որ սնունդը համեղ չէ, հաճախ անալի է: Դժգոհություններ են արձանագրվել որոշ սննդատեսակների (օրինակ՝ կաղամբի) տրամադրման բարձր հաճախականությունից: Քրեակատարողական հիմնարկում պահվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների զգալի մասը դժգոհություն է հայտնել նաև տրամադրվող մսամթերքի փոքր չափաբաժնից՝ միևնույն ժամանակ նշելով, որ միսը երբեմն տրամադրվում է կիսաեփ կամ չափից շատ տապակված (վառված) վիճակում:

Ազատությունից զրկված անձինք Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներին տեղեկացրել են, որ նախընտրում են օգտվել հանձնուքներով փոխանցվող սննդամթերքից:

Հարկ է նշել, որ «Ռեդի-Սթեդի» ՍՊԸ-ի կողմից տրամադրվող սնունդը բերվում է Քրեակատարողական հիմնարկ ընդհանուր մեծ տարաներով, որից հետո Քրեակատարողական հիմնարկում այն կշռվում է և ընդունվում: Խիստ մտահոգիչ է, որ սնունդն ընդունելիս չի իրականացվում որևէ վերահսկողություն սննդի որակի, սննդի էներգետիկ արժեքի, տեղափոխման և պահպանման սանիտարահիգիենիկ պայմանների տեսանկյունից:

**Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկներ ընդունվող պատրաստի սննդի պատշաճ վերահսկողության մեխանիզմների և դրանց օրենսդրական կարգավորումների բացակայությունը կարող է հանգեցնել տարատեսակ խախտումների, այդ թվում՝ սննդի որակի, սննդի էներգետիկ արժեքի, սանիտարահիգիենիկ, տեղափոխման և պահպանման պայմանների հաշվառմամբ:**

Ճաշացանկերի նկատմամբ վերահսկողության առումով հարկ է նկատել, որ դրանք, բացի «Ռեդի-Սթեդի» ՍՊԸ-ի տնօրենից և պատասխանատուից հաստատում է նաև «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի պետը, ինչպես նաև նույն հիմնարկի տնտեսական ապահովման բաժնի պետը: Սակայն հաստատված ճաշացանկերում սննդամթերքների նախատեսվող չափաբաժինների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ

դրանք չեն համապատասխանում ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հոկտեմբերի 10-ի N 1182-Ն որոշման<sup>19</sup> հավելված 1-ով սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժիններին:

**Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից ճաշացանկերի մեխանիկական հաստատումը, առանց նախատեսվող սննդամթերքի օրական նվազագույն չափաբաժինների վերանայման և օրենսդրությամբ սահմանված պահանջներին համապատասխանեցման, չի բխում քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից օրենսդրությամբ սահմանված պարտականությունների պատշաճ կատարման պարտավորությունից և ազատությունից զրկված անձանց սննդով պատշաճ ապահովման Պետության պարտավորությունից:**

Վարչակազմի տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ սննդի բաշխումն իրականացվում է քրեակատարողական հիմնարկի տեխնիկատնտեսական սպասարկման աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալների կողմից:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը Պաշտպանի ներկայացուցիչներին տրամադրել է «Ռեդի-Սթեդի» ՍՊԸ-ի կողմից ներկայացված ճաշացուցակ, որտեղ ներառված են եղել շաբաթվա օրերին ազատությունից զրկված մեկ անձի հասանելիք սննդի օրվա չափաբաժինները և դրանց ընդհանուր քաշը: Տրամադրված փաստաթղթերի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող սննդի չափաբաժինները որոշ դեպքերում չեն համապատասխանել ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հոկտեմբերի 10-ի N 1182-Ն որոշման հավելված 1-ով սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժիններին, ինչը խիստ մտահոգիչ է:

Այսպես, 2022 թվականի մայիսի 16-ից հունիսի 19-ը (ընդհանուր՝ 28 օր) ընկած ժամանակահատվածի ճաշացանկերի ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրվել է, որ որոշ սննդամթերքների սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինները չեն պահպանվել: Մասնավորապես, կարտոֆիլը սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինը (500 գրամ) պահպանելով նշված ժամանակահատվածում միայն երկու անգամ է տրամադրվել՝ մայիսի 19-ին և հունիսի 1-ին, համապատասխանաբար՝ 543գ և 621գ), մնացած օրերին նվազագույնը 500 գրամի փոխարեն տրամադրվել է 60-483 գրամների սահմաններում: Բանջարեղենը 11 օր տրամադրվել է 250 գրամ նվազագույն չափաբաժնից էականորեն պակաս չափով, օրինակ՝ 7 գրամ: Կաթ և կաթնամթերքի համար օրենսդրությամբ սահմանված չափաբաժնի նվազագույն 100 գրամը նույնպես չի

<sup>19</sup> ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հոկտեմբերի 15-ի «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց սննդի օրական նվազագույն չափաբաժինները, հանդերձանքի չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները, անկողնային ու հիգիենիկ պարագաների չափաբաժինները և դրանց շահագործման ժամկետները սահմանելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2003 թվականի ապրիլի 10-ի N 413-Ն որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 1182-Ն որոշում:

պահպանվել: Մասնավորապես, ճաշացանկերի ուսումնասիրությունն արձանագրել է, որ վերոնշյալ ժամանակահատվածում միայն երկու օր է տրամադրվել նվազագույն 100 գրամը, ավելին, մնացած օրերին այն տրամադրվել է սահմանված չափաբաժնից ավելի քան տասնապատիկ անգամ քիչ, օրինակ՝ 6 գրամ:

Սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինները չեն պահպանվել նաև բուսական յուղի, ձեթի դեպքում: Բուսական յուղը, ձեթը 13 օր տրամադրվել է օրենսդրությամբ սահմանված 30 միլիլիտրից պակաս (նվազագույն չափաբաժին արձանագրվել է մայիսի 22-ին՝ 14 միլիլիտր): Կարագի դեպքում սահմանված օրական չափաբաժինը 15 գրամն է, մինչդեռ նշյալ ժամանակահատվածում կարագ առնվազն երկու օր (հունիսի 2 և հունիսի 9) ընդհանրապես չի տրամադրվել, իսկ մյուս օրերին տրամադրվել է էականապես քիչ չափաբաժնով (օրինակ՝ մայիսի 16-ին՝ 3 գրամ, մայիսի 17-ին՝ 2 գրամ):

Խնդրահարույց է նաև մրգի օրական նվազագույն չափաբաժնի՝ 200 գրամի չպահպանման պրակտիկան: Ուսումնասիրությունը վկայում է, որ միրգ առավելապես տրամադրվել է 20 գրամի չափով, իսկ միայն երեք օր՝ շաբաթ օրերին տրամադրվել է 120 գրամ: Ճաշացանկերի ուսումնասիրությամբ պարզվել է նաև, որ ձավարեղենի և մակարոնեղենի՝ 120 գրամ և 30 գրամ, չափաբաժինները նույնպես չեն պահպանվել: Մասնավորապես, ուսումնասիրված ժամանակահատվածում ձավարեղենը 21 օր տրամադրվել է 120 գրամից պակաս չափով (օրինակ՝ հունիսի 4-ին՝ 35 գրամ կամ հունիսի 15-ին՝ 30 գրամ), իսկ մակարոնեղենը, որը ՀՀ կառավարության համապատասխան որոշմամբ սահմանված է, որ մակարոնեղենը պետք է տրամադրվի ամեն օր, սակայն նշված ժամանակահատվածում 7 օր ընդհանրապես չի տրամադրվել: Ավելին, մակարոնեղենի չափաբաժինը սահմանված 30 գրամից կրկնակի պակաս է եղել տրամադրված հինգ օրերին:

Միևնույն ժամանակ, հյուսիս կամ մրգահյուս ճաշացանկերում առհասարակ առկա չեն եղել, մինչդեռ օրենսդրության պահանջն է միրգ/մրգահյուս յուրաքանչյուր օրվա համար տրամադրել 100 միլիգրամի չափով:

Այնուամենայնիվ ողջունելի է, որ, օրինակ, պանիր տրամադրվել է ամենօրյա գրաֆիկով, երբ այն նախատեսված է տրամադրել ամսական 15 օր:

**Այսպիսով, անհրաժեշտ է պատշաճ հսկողություն իրականացնել ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հոկտեմբերի 15-ի N 1182-Ն որոշման հավելված 1-ով սահմանված սննդի օրական նվազագույն չափաբաժինների պահպանման նկատմամբ:**

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել են նաև ազատությունից զրկված կանանց հետ մինչև երեք տարեկան մանկահասակ երեխաներին օրենսդրությամբ սահմանված սննդի համապատասխան չափաբաժիններով և տեսականիով ապահովման հետ կապված խնդիրներ:

Մասնավորապես, ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հոկտեմբերի 15-ի N 1182-Ն որոշման 2-րդ կետի համաձայն՝ *իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող անձինք ապահովվում են մանկական սնունդով, և նրանց երեխայի խնամքի համար տրամադրվում է հազուստ, կոշկեղեն ու փափուկ գույք՝ ՀՀ կառավարության 2007 թվականի մայիսի 31-ի N 815-Ն որոշմամբ սահմանված չափաբաժիններով և ժամկետներով՝ համաձայն NN 1, 2, 3, 4 և 9 հավելվածների:*

Մինչդեռ, երեխաներին սնունդ է տրամադրվել՝ հիմք ընդունելով «Մայակովսկու առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի մանկաբույժի կողմից տրամադրված, առողջապահական ոլորտում ընդունված և տարիքային առանձնահատկություններով պայմանավորված սննդամթերքի ցանկը, որը Ստորաբաժանման բժշկի համապատասխան գրությամբ նախատեսված է եղել իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող ազատությունից զրկված կանանցից միայն մեկի համար: Ավելին, երեխաներին սնունդը տրամադրվել է օրական նույն պարբերականությամբ՝ հաշվի չառնելով նրանց տարիքային առանձնահատկությունները: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ երեխաներին տրամադրվում է գրեթե նույն սնունդը, ինչ մեծահասակներին, երբեմն, լրացուցիչ տրամադրվում է միրգ, կաթ, հազվադեպ՝ նաև կաթնաշոռ և թթվասեր: **Նման մոտեցումը խիստ մտահոգիչ է:**

Տրամադրված փաստաթղթերի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ մինչև երեք տարեկան երեխաներին տրամադրվող սննդի՝ ՀՀ կառավարության 2007 թվականի 2007 թվականի մայիսի 31-ի N 815-Ն որոշման համապատասխան հավելվածներով սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինները հիմնականում չեն պահպանվել (օրինակ՝ հացի օրական նվազագույնը 50գ-ի փոխարեն տրամադրվել է 22գ, կարտոֆիլի օրական նվազագույն 180գ-ի փոխարեն՝ 83գ և այլն):

Հատկանշական է նաև, որ ներկայացված սննդակարգը սահմանված է եղել տարբեր տարիքային խմբերի երեխաների համար, ինչը չի համապատասխանել վերը նշված որոշմամբ նախատեսված տարիքային խմբերին:

Վերոնշյալ հարցը բարձրացվել է նաև 2022 թվականի մարտի 16-ին ՀՀ Մարդու իրավունքների պաշտպանի «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ կատարած այցի շրջանակներում: Այցի ընթացքում արձանագրված խնդիրների կապակցությամբ գրություն է հասցեագրվել ՀՀ արդարադատության նախարարություն: Այդ կապակցությամբ Արդարադատության նախարարությունը հայտնել է, որ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող ազատությունից զրկված անձանց երեխաներին մանկական սնունդով ապահովելու հարցով Արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության և ազատությունից զրկված անձանց սնունդ մատակարարող մասնավոր ընկերության միջև տեղի են ունեցել բանակցություններ, որոնց արդյունքում ձեռք է բերվել համաձայնություն մատակարարման պայմանագրի շրջանակներում համաձայնագիր

կնքելու վերաբերյալ: Ըստ համաձայնագրի՝ իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող ազատությունից զրկված անձանց կտրամադրվի մանկական սնունդ՝ առանց պայմանագրով սահմանված ֆինանսական միջոցների փոփոխության: Արդարադատության նախարարության տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ համաձայնագրի կնքումը նախատեսվել է իրականացնել մինչև 2022 թվականի հունիսի 15-ը: Այնուամենայնիվ, 2022 թվականի հունիսի 13-ին Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի իրականացրած չհայտարարված մոնիթորինգային այցի պահի դրությամբ որևէ փոփոխություն չի արձանագրվել, ինչը մտահոգիչ է:

***Այսպիսով, անհրաժեշտ է.***

✓ ***իրականացնել հսկողություն ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հոկտեմբերի 10-ի N 1182-Ն որոշման հավելված 1-ով սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինների պահպանման նկատմամբ.***

✓ ***քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից ճաշացանկերը հաստատել միայն ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հոկտեմբերի 10-ի N 1182-Ն որոշման հավելված 1-ով սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինների առկայության դեպքում,***

✓ ***քայլեր ձեռնարկել մասնավոր ընկերության կողմից ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող սննդի անվտանգության, ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հոկտեմբերի 10-ի N 1182-Ն որոշման հավելված 1-ով սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինների պահպանման նկատմամբ վերահսկման մեխանիզմների և դրանց օրենսդրական կարգավորումների ներդրման ուղղությամբ.***

✓ ***ազատությունից զրկված կանանց հետ մինչ երեք տարեկան երեխաներին ապահովել օրենսդրությամբ սահմանված սննդի համապատասխան չափաբաժիններով և տեսականիով:***

## **5. Լոգանքի և լվացքի կազմակերպում**

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի մեկուսարանի շենքում առկա է երեք լոգարան, որոնցից երկուսը գտնվում են առաջին, իսկ մեկը՝ երկրորդ հարկում: Առաջին հարկում գտնվող լոգարաններից մեկը մեկտեղված է եղել լվացքատան հետ, որտեղ տեղադրված է եղել երկու ցնցուղ: Ըստ աշխատակիցների տրամադրած տեղեկությունների՝ նշված լոգարանից օգտվում են ազատությունից զրկված այն անձինք, որոնք ցանկանում են լոգանք ընդունել ազատությունից զրկված մյուս անձանցից առանձին:

Պատշաճ պայմաններ են արձանագրվել առաջին հարկի մյուս լոգարանում: Այն եղել է վերանորոգված, լոգարանում տեղադրված երեք ցնցուղները եղել են սարքին: Լոգարանը կահավորված է եղել նաև զուգարանակոնքով, սակայն այն չի ունեցել նստատեղ:

Մեկուսարանի երկրորդ հարկի լոգարանի հատակի և պատերի սալիկները եղել են նոր, սակայն ամբողջությամբ թափված է եղել պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը, առկա է եղել վերանորոգման աշխատանքներ կատարելու անհրաժեշտություն: Երկրորդ հարկի լոգարանում նույնպես տեղադրված է եղել երեք ցնցուղ, սակայն դրանցից մեկը սարքին չի եղել: Լոգարանը կահավորված է եղել ասիական տիպի սանհանգույցով: Լոգարաններում բացակայել է նաև առանձնացված հանդերձարանը՝ հագուստը խոնավությունից զերծ պահելու հնարավորությամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի և ազատությունից զրկված անձանց հետ առանձնազրույցների ընթացքում պարզվել է, որ լոգանքը մեկուսարանում կազմակերպվում է շաբաթական մեկ անգամ՝ ուրբաթ օրերին: Այս կապակցությամբ ազատությունից զրկված անձինք ներկայացրել են դժգոհություններ և նշել, որ ցանկալի կլիներ՝ լոգանքը կազմակերպվեր ավելի հաճախ՝ շաբաթական առնվազն երկու անգամ: Ազատությունից զրկված որոշ կանայք հայտնել են, որ լոգանքը կազմակերպվում է շաբաթվա կոնկրետ օրվա ընթացքում, և, օրինակ, այդ օրը վատառողջ լինելու պատճառով լոգանքից չօգտվելու պարագայում ազատությունից զրկված անձանց հնարավորություն չի ընձեռվում լոգանք ընդունել այլ օրերի ընթացքում, և վերջիններս ստիպված են լինում լոգանքին սպասել մինչև հաջորդ շաբաթ:

Հարցի կապակցությամբ Եվրոպական բանտային կանոնների 19.4-րդ կանոնի համաձայն՝ *պետք է համարժեք հնարավորություններ ստեղծել, որպեսզի ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձ կարողանա կլիմային համապատասխան ջերմաստիճանի պայմաններում ցնցուղ ընդունել կամ լողանալ, ընդ որում՝ հնարավորության դեպքում ամեն օր, սակայն շաբաթն առնվազն երկու անգամ (իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ ավելի հաճախ)*՝ ելնելով ընդհանուր հիգիենայի պահպանության նպատակից, իսկ 19.7-րդ կանոնի համաձայն՝ *հատուկ պայմաններ պետք է ապահովվեն կանանց սանիտարական կարիքների համար*<sup>20</sup>:

Վարչակազմի տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկի կանանց տեղամասում ազատությունից զրկված անձանց լոգանքը տրամադրվում է ամենօրյա ազատ գրաֆիկով, քանի որ բոլոր կանայք աշխատում են և կարիք ունեն հաճախ լոգանք ընդունելու: Այս կապակցությամբ ազատությունից զրկված անձինք Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցների ընթացքում տեղեկացրել են, որ ամեն օր աշխատանքից հետո հնարավորություն են ունենում լոգանք ընդունել, սակայն ոչ ամբողջական լոգանք ընդունելու (առանց գլուխը լվանալու) պայմանով: Ավելին, ազատությունից զրկված կանայք

<sup>20</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae> կայքէջում:

ընդգծել են, որ լարվածություն է ստեղծվում քրեակատարողական ծառայողների հետ, եթե լոգանքի ընթացքում պատահաբար թրջվում են նաև մազերը:

Մեկուսարանի լվացքատունը մեկտեղված է եղել առաջին հարկի լոգարաններից մեկի հետ: Լվացքատանը տեղադրված է եղել մեկ լվացքի մեքենա և մեկ լվացք չորացնելու մեքենա: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ լվացք չորացնելու մեքենան չի շահագործվում, քանի որ այն աշխատում է եռաֆազ հոսանքով, իսկ դրա հասանելիությունը քրեակատարողական հիմնարկում բացակայում է:

Մշտադիտարկման ընթացքում պարզվել է, որ լվացքը կազմակերպվում է ըստ խցերի: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ լվացքի մեքենայով հիմնականում լվացվում են ազատությունից զրկված անձանց անկողնային պարագաները և սպիտակեղենը, իսկ հագուստը վերջիններս լվանում են խցերում կամ լոգանքի կազմակերպման օրերին լոգարանում: Հարկ է ընդգծել, որ մինչև երեք տարեկան ծնողի հետ բնակվող երեխայի հագուստը և անկողնային պարագաները լվացվում են խցում:

Լոգանքը և անձնական հիգիենայի պահպանումը մեծ նշանակություն ունեն ազատությունից զրկված անձանց, այդ թվում՝ կանանց ֆիզիկական և հոգեկան առողջության և բարեկեցության համար: Հաշվի առնելով կանանց համար հիգիենայի պահպանման առանձնահատկությունները՝ չափազանց կարևոր է նրանց ապահովել լոգանքի և հիգիենայի պահպանման պատշաճ պայմաններով՝ նախատեսելով համապատասխան հարմարանքներ և ավելի հաճախ լոգանք ընդունելու հնարավորություն:

***Ելնելով վերոգրյալից՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ ազատությունից զրկված անձանց լոգանքի պատշաճ կազմակերպման նպատակով լոգասենյակներում իրականացնել համապատասխան վերանորոգման աշխատանքներ.***

***✓ ապահովել լոգասենյակների պատշաճ կահավորումը և լոգանքի տրամադրումը.***

***✓ ապահովել լվացքի պատշաճ կազմակերպումը.***

***✓ նախաձեռնել ՀՀ կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի թիվ 1543-Ն որոշման մեջ փոփոխություն՝ ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսելով շաբաթական առնվազն 2 անգամ լոգանքի հնարավորություն՝ ելնելով ազատությունից զրկված կանանց ընդհանուր հիգիենայի պահպանման անհրաժեշտությունից և յուրահատկություններից:***

**6. Զբոսանք և զբաղվածություն**

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի մեկուսարանում պահվող ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսված է 4 զբոսաբակ (զբոսախուց), որոնք կահավորված են եղել նստարանով, աղբամանով և եղանակային վատ պայմաններից պատսպարվելու համար նախատեսված ծածկերով:

Չնայած համապատասխան ծածկերի առկայությանը՝ այցի պահին արձանագրվել է, որ անձրևի հետևանքով որոշ զբոսաբակերի նստարաններ ամբողջությամբ եղել են թրջված: Զբոսաբակերում չեն արձանագրվել մարմնամարզությամբ զբաղվելու համար հարմարություններ կամ սարքավորումներ:

Մեկուսարանի մասնաշենքից դեպի զբոսաբակեր դուրս գալու համար նախատեսված են երկաթե աստիճաններ, որոնք հարմարեցված չեն տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց, ինչպես նաև մանկահասակ երեխաների տեղաշարժման համար, որը կարող է իր հերթին խոչընդոտ լինել վերջիններիս զբոսանքի իրավունքն ապահովելու համար:

Ազատությունից զրկված անձանց հետ առանձնազրույցների ընթացքում պարզվել է, որ վերջիններս հաճախ չեն օգտվում իրենց զբոսանքի իրավունքից, իսկ օգտվելու դեպքում ընդամենը 15-30 րոպե են անցկացնում զբոսախցերում: Այս կապակցությամբ ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ զբոսաբակերը չափազանց փոքր են, այնտեղ զբաղմունքի որևէ միջոց առկա չէ, և այդ իսկ պատճառով զբոսանքի համար տրամադրվող 1 ժամը զբոսախցերում անցկացնելն անիմաստ է:

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ հանգստի, այդ թվում՝ բացօթյա զբոսանքի իրավունքը երաշխավորված է ինչպես ներպետական, այնպես էլ միջազգային փաստաթղթերով:

Զբոսանքի ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց մարմնամարզությամբ զբաղվելու հնարավորության տրամադրման կարևորությանն անդրադարձ է կատարվել նաև Եվրոպական բանտային կանոններում: Նշված փաստաթղթի 27.3-րդ և 27.4-րդ կանոնները նախատեսում են, որ *Ֆիզիկական պատրաստվածության մակարդակի բարձրացմանն ուղղված համապատասխան միջոցառումները, մարզվելու և ժամանցի համար հնարավորությունների ապահովումը պետք է կազմեն ազատությունից զրկման վայրի ռեժիմի մի մասը, իսկ ազատությունից զրկման վայրի ղեկավարությունը պետք է նպաստի դրան՝ ապահովելով համապատասխան սարքերով և սարքավորումներով:*

Այսպես, Նելսոն Մանդելայի կանոնների 23-րդ կանոնի համաձայն՝ *բոլոր ազատությունից զրկված անձինք, ովքեր ներգրավված չեն բացօթյա աշխատանքներում, ունեն ամենօրյա՝ մեկ ժամից ոչ պակաս տևողությամբ բացօթյա մարմնամարզությամբ զբաղվելու իրավունք:*

Նույն կանոնի 2-րդ մասն ամրագրում է, որ *անչափահաս և այդ տարիքային խմբին համապատասխան մյուս ազատությունից զրկված անձանց համար, ովքեր գտնվում են ֆիզիկապես լավ վիճակում, պետք է ապահովվի մարզանքի և խաղերի հնարավորություն: Դրա համար պետք է ունենալ անհրաժեշտ հրապարակներ, սարքեր և գույք:*

Քրեակատարողական հիմնարկի մեկուսարանի առաջին հարկում տեղակայված է եղել մեկուսարանի մարզասրահը: Հարկ է նշել, որ մարզասրահում արձանագրվել են անբավարար պայմաններ. պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը եղել է թափված, բարձր

է եղել խոնավության մակարդակը: Մարզասրահում տեղադրված մարզասարքերից ոչ մեկը սարքին չի եղել: Դրանք եղել են կոտրված կամ վնասված, ինչը խնդրահարույց է: Մարզասրահի նման պայմանների պատճառով ազատությունից զրկված անձինք դրանից գրեթե չեն օգտվել:

Մեկ այլ մարզասարքերով կահավորված մարզասրահ էլ առկա է եղել Քրեակատարողական հիմնարկի կանանց տեղամասում:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչները Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ ունեցած զրույցների ընթացքում հայտնել են, որ քրեակատարողական հիմնարկի կողմից պարբերաբար կազմակերպվում են սպորտային միջոցառումներ (շախմատի, սեղանի թենիսի, մրցումներ)՝ յուրաքանչյուր անգամ ներգրավելով ազատությունից զրկված անձանց: Նշվածը հաստատել են նաև ազատությունից զրկված անձինք՝ նշելով, որ սովորաբար սպորտային միջոցառումները կազմակերպվում են իրենց ինքնավար միությունների աջակցությամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչները հայտնել են նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկի կողմից պարբերաբար կազմակերպվում են մշակութային տարբեր միջոցառումներ: Նշվածը փաստել են նաև ազատությունից զրկված անձինք՝ նշելով, որ հիմնականում մասնակցում են վերոնշյալ միջոցառումներին դատապարտյալների անձնական գործի և վարքագծի փաստական նկարագրի վերաբերյալ ներկայացված տեղեկանքում ներառված տեղեկատվության գնահատման չափորոշիչների համաձայն միավոր ստանալու նպատակով:

**Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկում իրականացվող մշակութային և սպորտային միջոցառումները կարևոր բաղադրիչ են հանդիսանում անձի վերասոցիալականացման և վարքագծի ուղղման տեսանկյունից և այն չպետք է սահմանափակվի միավորներ վաստակելու հնարավորությամբ:**

Մշակութային միջոցառումներն իրականացվում են «Մշակույթի կենտրոնի» մասնաշենքի առաջին հարկում գտնվող դահլիճում, որը գտնվել է անբարեկարգ վիճակում, մասնավորապես՝ այնտեղ խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը՝ թափված, բնական լուսավորությունը՝ խիստ ցածր:

Մասնաշենքի երկրորդ հարկում է գտնվում գրադարանը, որը ևս վերանորոգման կարիք ուներ՝ սենյակում խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, բացակայել են վարագույրները, ինչի հետևանքով արևի ուղիղ ճառագայթներն ընկնում էին գրապահարանների վրա, ինչն էլ կարող են վնասել այնտեղ պահվող գրքերը, ինչը մտահոգիչ է:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ զրույցների ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկի ներկայացուցիչները հայտնել են, որ վերջին անգամ գրադարանը նոր գրքերով համալրվել է 2020 թվականին: Գրադարանը հագեցված է եղել թե՛ գեղարվեստական և թե՛

կրոնական գրականությամբ, առկա են եղել թե՛ հայալեզու, թե օտարալեզու (ռուսերեն, անգլերեն) գրականություն: Այցի ընթացքում ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ գրադարանից օգտվող դատապարտյալների թիվը մեծ չէ:

Գրադարանում է գտնվել է նաև համակարգիչ և խոսափող, ըստ քրեակատարողական հիմնարկի ներկայացուցիչների մեկնաբանության՝ վերոնշյալ համակարգիչը և խոսափողը օգտագործվել են տարբեր միջոցառումների ընթացքում: Գրադարանում առկա է եղել նաև երաժշտական գործիք (սինթեզատոր), որն այցի պահին գտնվել է անսարք վիճակում:

Որպես գրադարան ծառայող սենյակի մի անկյունում պահվել է նաև սպորտային իրերով լի (պարաններ, գնդակներ, թենիսի գնդակներ) տոպրակ: Հարկ է ընդգծել, որ այցի պահի դրությամբ քրեակատարողական հիմնարկի դպրոցի մարզադահլիճում առկա է եղել սեղանի թենիս, սակայն բացակայել են գնդակները, մարզադահլիճը համալրված չի եղել նաև պարաններով, գնդակներով: Քրեակատարողական հիմնարկի ներկայացուցիչները հայտնել են, որ անհրաժեշտության դեպքում այդ իրերը վերցվում են գրադարանից:

Անհրաժեշտ է նշել, որ մշտադիտարկման այցի ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ խնդրահարույց է հանգստյան օրերին իրենց զբաղվածության հարցը, քանի որ, եթե կազմակերպվող դասընթացների, իրականացվող միջոցառումների միջոցով ինչ-որ կերպ լուծվում է իրենց զբաղվածության հարցը, ապա հանգստյան օրերին իրենք բացառապես որևէ զբաղմունք չեն ունենում:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ քրեակատարողական հիմնարկում իրենց զբաղմունքի հիմնական միջոցը հեռուստացույց դիտելն է:

**Այսպիսով, անհրաժեշտ է հատուկ ուշադրություն դարձնել ազատությունից զրկված անձանց զբաղվածության պատշաճ ապահովման հարցին, քանի որ դրանց ոչ բավարար ապահովվումը միջանձային հարաբերություններում լարվածության աճին նպաստող գործոն է և չի նպաստում վերասոցիալականացման նպատակներին:**

Մշտադիտարկման այցի պահին «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի տեխնիկատնտեսական սպասարկման աշխատանքներում ներգրավված է եղել 13 դատապարտյալ, որոնք իրականացրել են բաղնիքի, պահեստասենյակի, մարզասենյակի սպասարկման, հավաքարարի, բանվորի աշխատանքներ:

***Հաշվի առնելով վերագրյալը՝ անհրաժեշտ է՝***

✓ ***«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի զբոսաբակերում ստեղծել բացօթյա զբոսանքի լիարժեք հնարավորություն, այդ թվում՝ ներառելով անբարենպաստ եղանակային պայմաններից պարսպարվելու պարշաճ ծածկեր.***

✓ ***քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսված զբոսանքի վայրերը կահավորել մարմնամարզությամբ, խաղերով ու սպորտով զբաղվելու համար անհրաժեշտ պարագաներով.***

✓ մեկուսարանի մարզասրահում իրականացնել անհրաժեշտ վերանորոգման աշխատանքներ՝ այն կահավորելով նոր մարզասարքերով.

✓ անազատության մեջ գտնվող անձանց համար կազմակերպել պարբերական, համակարգված և նպատակաուղղված դասընթացներ ու միջոցառումներ (կրթական, մշակութային, սպորտային և այլն).

✓ մշակութային միջոցառումների պատշաճ կազմակերպման և իրականացման նպատակով դահլիճում իրականացնել վերանորոգման աշխատանքներ.

✓ բարելավել գրադարանում պահվող գրքերի պահման պայմանները.

✓ բարձրացնել զբաղվածության մակարդակը՝ ազատությունից զրկված անձանց ներգրավելով փարբեր բնույթի նպատակային զբաղմունքներում (աշխատանք, կրթություն, սպորտ և այլն).

✓ քայլեր ձեռնարկել դեպի զբոսաբակեր տանող աստիճանավանդակը տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող, ինչպես նաև մանկահասակ երեխաների կարիքներին հարմարեցնելու համար:

## **7. Կապն արտաքին աշխարհի հետ**

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում առկա է կարճատև տեսակցությունների մեկ սենյակ, որտեղ տեղադրված է եղել թվով 7 սեղան՝ իրենց ամրացված նստարաններով:

Կարճատև տեսակցությունների սենյակում կարող է միաժամանակ կազմակերպվել մի քանի կարճատև տեսակցություն, սակայն դրանց ընթացքում անձանց առանձնացման համար անհրաժեշտ պայմաններ ապահովված չեն:

Կարճատև տեսակցությունների սենյակի հարևանությամբ տեղակայված սանհանգույցը եղել է վերանորոգված և գտնվել է բավարար սանիտարահիգիենիկ վիճակում:

Քրեակատարողական հիմնարկում առկա է երկարատև տեսակցությունների համար նախատեսված երկու սենյակ: Երկարատև տեսակցության սենյակներն ունեցել են կոսմետիկ վերանորոգման անհրաժեշտություն, դրանց հատակը եղել է հնամաշ: Սենյակների սանհանգույցները կահավորված են եղել զուգարանակոնքերով, որոնք չեն ունեցել նստատեղ:

Ուսումնասիրված երկարատև տեսակցության սենյակներում առկա է եղել ընդամենը մեկ երկտեղանոց մահճակալ, ինչը կարող է խնդրահարույց լինել ազատությունից զրկված անձի ընտանիքի մի քանի անդամների (այդ թվում՝ երեխաների) հետ տեսակցելու դեպքում: Տեսակցության եկած անձինք, այդ թվում՝ անչափահասները, չունեն նաև զբոսանքի դուրս գալու հնարավորություն՝ առանձնացված զբոսաբակի բացակայության պատճառով:

Քրեակատարողական հիմնարկում տեսակցության եկած երեխաների համար առանձնացված է եղել մանկական սենյակ: Այն կահավորված է եղել բազմոցով, աթոռներով և սեղանով, առկա են եղել խաղալիքներ: Այցի ընթացքում մանկական սենյակում բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, պատերի որոշ հատվածների ծեփամածիկը եղել է թափված, և սենյակն ունեցել է կոսմետիկ վերանորոգման կարիք:

Երկարատև տեսակցության սենյակներին հարակից երկու սենյակներն օգտագործվել են քննչական գործողությունների և փաստաբանների հետ տեսակցությունների համար: Ոչ բավարար պայմաններ են արձանագրվել նաև նշված սենյակների սանհանգույցում:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված կանայք դժգոհություն են հայտնել քարտերով տրամադրվող հեռախոսային կապի բարձր սակագներից՝ նշելով, որ դրանցից օգտվելը ֆինանսապես ձեռնտու չէ: Ըստ վերջիններիս՝ մեկ քարտն արժե 1200-ից 1500 դրամ, որով հնարավոր է խոսել ընդամենը 52 րոպե: Ազատությունից զրկված անձինք դժգոհություն են հայտնել նաև տեսազանգերի տրամադրման քանակի և տևողության սակավությունից:

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի բոլոր տաքսոֆոններն այցի պահին եղել են սարքին, և դրանցից հնարավոր է եղել անվճար զանգահարել Պաշտպանի աշխատակազմի թեժ գծի հեռախոսահամարին: Հարկ է նշել, որ տաքսոֆոնների մոտ փակցված են եղել նաև Պաշտպանի աշխատակազմի թեժ գծի հեռախոսահամարին զանգ կատարելու վերաբերյալ համապատասխան ուղեցույցներ, ինչը ողջունելի է: Քրեակատարողական հիմնարկի նախկինում անչափահաս դատապարտյալների պահելու մասնաշենքում տեսազանգերի համար նախատեսված է եղել առանձին սենյակ: Տեսազանգերի գրանցամատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ազատությունից զրկված անձինք պարբերաբար օգտվում են տեսազանգից:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչների հետ զրույցների ընթացքում պարզվել է, որ տեսազանգերն իրականացվում են սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների (ՍԻԱՀ) բաժնի աշխատակցի աջակցությամբ: Մասնավորապես, նշվել է, որ զանգը հաջողելու դեպքում աշխատակիցը լքում է սենյակը, և սենյակի դռան վրա առկա դիտանցքից իրականացվում է միայն տեսողական հսկողություն:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից բազմիցս բարձրացվել է ազատությունից զրկված անձանց կողմից արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանման կարևորությունը: Ազգականների հետ շփումը դրական է անդրադառնում նրանց վրա, ինչը նաև էական նշանակություն ունի վերջիններիս վերասոցիալականացման և սոցիալական կապերը չկորցնելու տեսանկյունից:

Այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի հանձնույցների ընդունման սենյակը և հիմնարկ մուտք գործող սննդի ընդունման հետ

կապված հարցերը: Չնայած նրան, որ հանձնուքների ընդունման սենյակն ապահովված է եղել հանձնուքների ստուգման սարքով՝ ազատությունից զրկված անձինք Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում նշել են, որ հաճախ քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործող սնունդը ստուգվում է նաև մեխանիկական միջոցներով՝ մասնատելով և փչացնելով դրա տեսքը: Հարկ է նշել, որ նշված մեխանիկական իրերի չվարակազերծումը և բազմակի օգտագործումը կարող են առաջացնել սննդի մեխանիկական աղտոտում և վարակի տարածում:

***Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ ապահովել տեսակցության եկած անձանց առանձնանալու հնարավորությունը միաժամանակյա կարճափուլ տեսակցությունների կազմակերպման դեպքում.***

***✓ երկարափուլ տեսակցության սենյակներում, այդ թվում՝ դրանց սանհանգույցներում ապահովել պարզաճ պայմաններ.***

***✓ ապահովել երկարափուլ տեսակցության եկած անձանց, այդ թվում՝ անչափահասների համար նախատեսել զբոսանքի դուրս գալու հնարավորությամբ.***

***✓ քրեակատարողական հիմնարկի մանկական սենյակում իրականացնել կոսմետիկ վերանորոգման աշխատանքներ՝ այն ապահովելով տարբեր տարիքային խմբերի երեխաների համար խաղալիքներով և պարագաներով.***

***✓ քայլեր ձեռնարկել ազատությունից տաքստֆոնների սակագները նվազեցնելու ուղղությամբ.***

***✓ բացառել քրեակատարողական հիմնարկ հանձնուքներով ընդունվող սննդի մեխանիկական միջոցներով անհարկի ստուգման պրակտիկան:***

**8. Սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներ. ազատությունից զրկված անձանց վերասոցիալականացում**

Մարդու իրավունքների պաշտպանի գործունեության հատուկ ուղղություն է անչափահասների իրավունքների պաշտպանությունն ազատությունից զրկման կամ նրանց պահման այլ վայրերում: Այս կապակցությամբ Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի աշխատանքներն իրականացվում են հատուկ մեթոդաբանությամբ՝ ոլորտում մասնագիտացած անկախ փորձագետների մասնակցությամբ և հիմնված են միջազգային չափանիշների վրա:

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող կալանավորված և ազատազրկման դատապարտված անչափահասների թիվը, ընդհանուր առմամբ, փոքր է, ինչն էլ պետք է բարձրացնի նրանց յուրաքանչյուրի հետ տարվող աշխատանքների կատարման արդյունավետությունը:

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում աշխատում է երկու հոգեբան, որոնցից մեկը՝ քրեակատարողական ծառայող է և հոգեբանական ծառայություններ է մատուցում

մեկուսարանում պահվող ազատությունից զրկված անձանց, այդ թվում՝ անչափահասներին, իսկ կանանց տեղամասում հոգեբանն աշխատում է ծառայության մատուցման պայմանագրով: Հարկ է նշել, որ մինչ 2022 թվականի փետրվար ամիսը հոգեբանները սպասարկել են հակառակ տեղամասերը՝ կանանց տեղամասում այցի պահին աշխատող հոգեբանը նախկինում սպասարկել է մեկուսարանում պահվող ազատությունից զրկված անձանց, իսկ մեկուսարանում սպասարկող հոգեբանը՝ կանանց տեղամասում:

Հոգեբանական ծառայությունների մատուցման համար Քրեակատարողական հիմնարկում առանձնացված է եղել երկու աշխատանքային սենյակ, որոնցից մեկը գտնվել է կանանց տեղամասում, իսկ մյուսը՝ մեկուսարանի մասնաշենքում:

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ կանանց տեղամասում հոգեբանական աշխատանքի համար առանձնացված աշխատասենյակը կահավորված է եղել միայն սեղանով և աթոռներով: Անհատական հոգեբանական աշխատանքի ընթացքում հոգեբանը և ազատությունից զրկված անձը նստում են սեղանի երկու կողմերում՝ իրար դեմ հանդիման:

Հարկ է նշել, որ այս դեպքում սեղանը կարող է հաղորդակցման արգելք հանդիսանալ և խոչընդոտել հոգեբանի և այցելուի միջև թերապևտիկ դաշտի ստեղծմանը: Սեղանի առկայությունը մասնագետի համար դժվարություններ կարող է առաջացնել հանդիպման ընթացքում այցելուի մարմնական՝ ոչ վերբալ դրսևորումները դիտարկելիս: Մասնագիտական և գրագետ անդրադարձը ոչ վերբալ դրսևորումներին կարող է լրացուցիչ և շատ կարևոր տեղեկություն պարունակել, ինչն էլ կնպաստի իրականացվող աշխատանքի արդյունավետության բարձրացմանը:

Կարևոր է ընդգծել, որ թերապևտիկ հանդիպումների ընթացքում՝ հոգեբանի և այցելուի մոտ վստահության աճին զուգընթաց հնարավոր է փոփոխվի նաև նրանց միջև ֆիզիկական հեռավորությունը:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում հոգեբանական աշխատանքների համար նախատեսված սենյակներում առկա աթոռները միանման էին, ինչը խրախուսելի է: Աթոռների միանմանությունը հավասարության զգացում կարող է առաջացնել այցելուի և հոգեբանի միջև, ինչը, հատկապես կարևորվում է, դեռահասների համար՝ պայմանավորված նրանց տարիքային առանձնահատկություններով:

Մեկուսարանում պահվող կանանց և անչափահասների համար նախատեսված հոգեբանական սենյակի դասավորությունն այնպիսին է, որ աշխատանքի ընթացքում ազատությունից զրկված անձը նստում է մեջքով դեպի դուռը: Նման դիրքը նրա մոտ կարող է անպաշտպանության և ներքին լարվածության առաջացման պատճառ դառնալ, քանի որ տվյալ դեպքում ազատությունից զրկված անձի կողմից կողմնակի անձանց մուտքը սենյակ

դառնում է անվերահսկելի, ինչն էլ կարող է բացասական ազդեցություն ունենալ վստահելի փոխհարաբերությունների հաստատման, ապահով միջավայրի ստեղծման տեսանկյունից:

**Այսպիսով, հոգեբանական աջակցության համար նախատեսված սենյակի կահավորանքի ոչ ճիշտ դասավորվածությունը, ներքին հարդարվածությունը և հոգեբանական աշխատանքի արդյունավետ կազմակերպման համար այլ բաղադրիչների անբավարարությունը չեն նպաստում հոգեբանի և այցելուի միջև հոգեթերապևտիկ վստահելի և ապահով մթնոլորտի ստեղծմանը՝ հոգեբանական աշխատանքի արդյունավետության տեսանկյունից:**

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ կալանավորված անձինք և դատապարտյալները Քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող հոգեբաններին, ընկալելով որպես քրեակատարողական ծառայողներ, դիմում են նրանց ազգանվանն ավելացնելով «*ընկեր*» դիմելաձևը: Նման դիմելաձևը կարող է խոչընդոտել հոգեբանական աշխատանքում կարևորվող «հավասարը հավասարին» սկզբունքին, ինչն այցելուի հետ կոնտակտի հաստատման, այցելուի կողմից հոգեբանին վստահելու կարևոր նախապայմաններից մեկն է:

Մշտադիտարկման ընթացքում ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ անչափահասների հետ անհատական և խմբային հոգեբանական աշխատանքները կանոնակարգված են, անհատական հոգեբանական աշխատանքներն իրականացվում են շաբաթը մեկ անգամ հաճախականությամբ, իսկ խմբային աշխատանքներն՝ ամսական երկու անգամ: Այնուամենայնիվ, «*Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների անհատական ընդունելիությունների գրանցման*» մատյանում առկա գրառումների համաձայն՝ 2022 թվականի ընթացքում անչափահասների հետ իրականացվել է մեկ խմբային հանդիպում՝ 2022 թվականի մայիսի 17-ին:

Տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ անչափահասների հետ խմբային հոգեբանական աշխատանքների ընթացքում իրականացվում են թեմատիկ քննարկումներ:

Կին կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հետ հոգեբանական աշխատանքները, ի տարբերություն անչափահասների հետ իրականացվող աշխատանքների, չեն կրում պարտադիր բնույթ՝ դրանք կազմակերպվում են բացառապես ազատությունից զրկված անձանց կամահայտնությամբ: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ կարանտինային բաժանմունքում ՍԻԱՀ բաժնի ներկայացուցչի հետ հանդիպումը տեղի է ունենում առնվազն մեկ անգամ, ընդ որում՝ հանդիպման հիմնական նպատակն ազատությունից զրկված անձանց ուղղիչ հիմնարկի ներքին կանոնակարգին ծանոթացնելն է:

Հոգեբաններն իրենց կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ գրառումներ են կատարում «*Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների անհատական ընդունելիությունների գրանցման*» մատյանում:

Կանանց տեղամասի վերոնշյալ մատյանի ուսումնասիրությունը վկայում է այն մասին, որ 2022 թվականի հունվարի 1-ից մինչև այցի պահը դատապարտված անձանց հետ հոգեբանական աշխատանքների շրջանակներում իրականացվել են շուրջ 216 հանդիպումներ (խմբային և անհատական): Հարկ է նշել, որ վերոնշյալ մատյանում գրառումներն իրենցից ներկայացնում են անձի *անվանական տրվյալները, հոգեբանական աշխատանքի տեսակը (անհատական, խմբային) և զրույցի թեման*: Գրառումներում ներկայացված չեն աշխատանքի ընթացքը բնութագրող որևէ նեղ մասնագիտական նկարագրություն, ինչպես նաև տեղեկություններ կիրառվող տեխնիկաների, մեթոդների, մեթոդիկաների և դրանց արդյունքների մասին:

**Այսպիսով, հոգեբանների կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ գրառումներում չի արտացոլվում այդ աշխատանքների բնույթը, դրանց նպատակը, պլանավորված աշխատանքների հետագա ընթացքը և արդյունքները: Գրառումներում ներկայացված չեն աշխատանքի ընթացքը բնութագրող որևէ նկարագրություն, ինչպես նաև տեղեկություններ կիրառվող տեխնիկաների, մեթոդների, մեթոդիկաների մասին:**

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցների ընթացքում դատապարտյալները բացասական վերաբերմունք են ունեցել իրականացվող հոգեբանական աշխատանքների նկատմամբ՝ հատկապես, մասնագետների փոփոխման համատեքստում:

**Խիստ մտահոգիչ է դատապարտյալների շրջանում հոգեբանական աշխատանքների հանդեպ ստեղծված անվստահության մթնոլորտը:**

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ կանանց տեղամասում աշխատող հոգեբանը (պայմանագրային աշխատակից) միջմասնագիտական քննարկումներ չի նախաձեռնում, իսկ մեկուսարանում և անչափահասների հետ աշխատող հոգեբանն (քրեակատարողական ծառայող) ըստ անհրաժեշտության միջմասնագիտական քննարկումներ է ունենում հոգեբույժի հետ՝ հիմնականում հեռախոսազանգերի կամ ընթացիկ հանդիպումների ձևով: Միջմասնագիտական քննարկումների վերաբերյալ որևէ արձանագրում չի արվում անձի անհատական քարտում կամ այլ փաստաթղթում: Մեկուսարանում և անչափահասների հետ աշխատող հոգեբանն անհատական հոգեբանական աշխատանքի ընթացքում այցելուի կողմից այլ մասնագետներին (իրավաբան, սոցիալական աշխատող) վերաբերող հարցերի բարձրաձայնման դեպքում կապ է հաստատում տվյալ մասնագետի հետ, ներկայացնում խնդիրը: Նման պրակտիկան ողջունելի է, քանի որ այսպիսով հոգեբանը փորձում է պահպանել իր մասնագիտական սահմանները, միևնույն ժամանակ նպաստելով՝ ազատությունից զրկված անձանց մոտ հոգեբանի դերի գիտակցման բարձրացմանը:

**Այսպիսով՝ առկա չեն հոգեբանի, հոգեբույժի, սոցիալական աշխատողի, իրավաբանի համատեղ աշխատանքների արձանագրման ու վերահսկման միասնական**

**մեխանիզմներ: Միջմասնագիտական կանոնավոր համագործակցության բացակայությունը խոչընդոտում է ազատությունից զրկված անձանց հետ իրականացվող աշխատանքների արդյունավետությանը, հետագա աշխատանքների գրագետ կազմակերպմանը:**

Դատապարտյալների անհատական քարտերի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ դրանցում «Դատապարտյալի ուղղման գործընթացի ծրագիր» բաժնում պլանավորված աշխատանքների բովանդակային նկարագրությունները բացակայում են: Նշված բաժնում առկա գրառումները հիմնականում կրում են տիպային և ձևական բնույթ: «*Իրականացված աշխատանքների արդյունքը*» աղյուսակում գրառումները մի շարք անհատական քարտերում կա՛մ պարզապես բացակայում են, կա՛մ դարձյալ կրում են ձևական բնույթ՝ ներառելով միայն գործողությունների պարզ թվարկում: Վերոնշյալ աշխատանքների փուլային ձեռքբերումների և ընթացիկ խոչընդոտների վերաբերյալ գրառումներ ևս առկա չեն եղել:

**Այսպիսով, հոգեբանի կողմից արված գրառումները կրում են ֆորմալ բնույթ, չեն արտացոլում ազատությունից զրկված անձի հետ իրականացված աշխատանքը, նրա հոգեբանական վիճակի հստակ նկարագրությունը և դրանց արդյունքները:**

Ազատությունից զրկված անձի համար նախատեսված է ախտորոշիչ մեթոդական փաթեթ, որը ներառում է Այզենկի անձնային հարցարանը (EPQ), Ա.Բասի և Ա.Դարկիի՝ ագրեսիայի տիպերի և ցուցանիշների ախտորոշման մեթոդիկան, Մ.Ռոկիչի՝ արժեքային կողմնորոշիչների մեթոդիկան և ընտանեկան սոցիոգրամմայի մեթոդիկան: Վերոնշյալ փաթեթում առկա է նաև Զ. Ռավենի՝ ինտելեկտի ուսումնասիրման «Ստանդարտ պրոգրեսիվ մատրիցաներ» մեթոդիկան, սակայն ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ինտելեկտի ուսումնասիրման որևէ մեթոդիկա չի կիրառվում ազատությունից զրկված անձանց հետ:

Կալանավորված անձի և դատապարտյալի անհատական քարտում առկա է «*Դատապարտյալի հոգեբանական առանձնահատկություններ*» բաժին, որտեղ անհրաժեշտ է նշել անձի հուզական վիճակի, ադապտիվության, միջանձնային փոխհարաբերությունների, խառնվածքի, ինտելեկտուալ մակարդակի և այլ հոգեբանական առանձնահատկությունների վերաբերյալ տեղեկություններ: Խիստ մտահոգիչ է, որ մի շարք անձանց անհատական քարտերում այդ բաժինը պարզապես լրացված չէ:

Նույն հարցի վերաբերյալ մեկ այլ խնդրահարույց պրակտիկա է մասնագետի կողմից անձնական դիտարկումների հիման վրա անձի ինտելեկտուալ մակարդակը ներկայացնող բաժնի լրացումը: Այսպես, ստացվում է, որ այն անհատական քարտերում, որտեղ առկա է անձի ինտելեկտուալ մակարդակի վերաբերյալ գրառում, չունի գիտական հիմնավորվածություն: Այնինչ, գիտականորեն հիմնավորված մեթոդիկաներով անձի ինտելեկտուալ մակարդակի գնահատումը մասնագետին կարող է կողմնորոշել իր հետագա

աշխատանքների կազմակերպման առումով թե՛ անհատական, թե՛ խմբային աշխատանքների ընթացքում:

**Այսպիսով, Քրեակատարողական հիմնարկում կիրառվող ախտորոշիչ փաթեթն ունի համալրման կարիք: Ներկայում կիրառվող փաթեթն իր մեջ չի ներառում անձի հարմարվողականության, միջանձնային փոխհարաբերությունների բացահայտմանն ուղղված, ինչպես նաև ինտելեկտուալ մակարդակի գնահատման գործիքներ, որոնք ներառված են դատապարտյալի անհատական քարտի համապատասխան բաժնում:**

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ հոգեբանը ազատությունից զրկված անձանց վերաբերյալ ունի կանխակալ վերաբերմունք, մասնավորապես նշվել է, որ ազատությունից զրկված անձինք ունեն միջին և միջինից ցածր ինտելեկտ, ինչի արդյունքում, ըստ հոգեբանի, նպատակահարմար չէ կիրառել ինտելեկտի ուսումնասիրման որևէ մեթոդիկա, ինչպես նաև հոգեթերապևտիկ աշխատանքը նպատակահարմար և արդյունավետ է միջինից բարձր ինտելեկտ ունեցող անձանց համար, ովքեր ունակ են ինքնավերլուծության, ռեֆլեքսիայի:

**Այցելուների նկատմամբ հոգեբանի կողմից ոչ պրոֆեսիոնալ վերաբերմունքը կարող է լուրջ խոչընդոտ առաջացնել վերջիններիս հետ կոնտակտի հաստատման և հետագա աշխատանքների արդյունավետության ապահովման տեսանկյունից:** Անհրաժեշտ է նաև նշել, որ Քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող հոգեբանների կողմից այցի ընթացքում բարձրաձայնվում էր դատապարտյալների և կալանավորների մոտ հոգեբանական աշխատանքի հանդեպ դիմադրության բարձր մակարդակի առկայությունը, ինչը կարող է պայմանավորված լինել մի շարք հանգամանքներով, այդ թվում՝ հոգեբանների և կալանավորված, դատապարտված անձանց միջև անհրաժեշտ վստահելի, ապահով միջավայրի բացակայության հանգամանքով:

**Արդյունավետ հոգեբանական ծառայությունների մատուցման կարևոր բաղադրիչ է մասնագետի պրոֆեսիոնալիզմը, կոմպետենտությունը, աշխատանքային գործունեության ընթացքում մարդու էության հումանիստական մոտեցումների վրա կատարված աշխատանքը:**

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել են իրենց մոտ մինչև երեք տարեկան երեխա ունեցող երեք կին: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ վերոնշյալ կանանց և նրանց երեխաների հետ որևէ հոգեբանական աշխատանք չի իրականացվում: Միևնույն ժամանակ հարկ է նշել, որ երեխաների ներկա իրավիճակն ինքնին բացասական ազդեցություն կարող է ունենալ նրանց հետագա հոգեկան զարգացման վրա: Այս առումով հոգեբանական աջակցության տրամադրումը Քրեակատարողական հիմնարկում գտնվող երեխաներին պարզապես անհրաժեշտություն է: Իսկ երեխաների ծնողների հետ նպատակահարմար է իրականացնել ծնողավարման հմտությունների զարգացմանն ուղղված դասընթացներ, աշխատել դաստիարակության

արդյունավետ մոտեցումների մշակման ուղղությամբ, ինչը դրական կարող է անդրադառնալ ծնողների հոգեվիճակի վրա, ինչպես նաև երեխաների առողջ զարգացումն ապահովելու տեսանկյունից:

**Այսպիսով, հաշվի առնելով միջավայրի առանձնահատկությունները, հասակակիցների հետ շփման անհնարինությունը, ինչպես նաև երեխաների տարիքային առանձնահատկությունները՝ խիստ կարևորվում է հոգեբանական աջակցությունը երեխաների և նրանց ծնողների համար:**

Անդրադառնալով Քրեակատարողական հիմնարկում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիներին՝ անհրաժեշտ է նշել, որ վերջիններս ունեն հաղորդակցման դժվարություններ, ինչը ենթադրում է նաև բարդություններ նրանց հետ իրականացվող հոգեբանական աշխատանքների ընթացքում: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ հոգեբաններն օտարերկրյա ազատությունից զրկված անձանց հետ շփման ընթացքում հաճախ ստիպված են լինում կիրառել ժեստերի լեզուն, ինչն օտարերկրյա քաղաքացիների հետ խորքային հոգեբանական աշխատանքը գրեթե անհնար է դարձնում:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում հոգեբանները ցանկություն են հայտնել, որպեսզի հնարավորինս կանոնակարգվի աշխատանքային օրվա ընթացքում թերապևտիկ հանդիպումների իրականացման ժամանակահատվածը, քանի որ որևէ կերպ չի կանոնակարգվում աշխատանքային օրվա ծանրաբեռնվածությունը:

Մշտադիտարկման արդյունքում արձանագրվել է նաև, որ հոգեբանների միջև աշխատանքը համամասնորեն բաշխված չէ: Այսպես, կանանց տեղամասում հոգեբանը սպասարկում է 23 ազատությունից զրկված անձի, իսկ մեկուսարանի մասնաշենքը սպասարկող հոգեբանը՝ 40: Ավելին, ՀՀ արդարադատության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 13-ի N 279-Ն հրամանի<sup>21</sup> հավելված 1-ի 12-րդ կետի 2-րդ պարբերության համաձայն՝ *անչափահաս կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդգրկումը սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներին պարտադիր է*, իսկ նրանք պահվում են մեկուսարանի մասնաշենքում: Նույն հրամանի հավելված 1-ի 12-րդ կետի 1-ին պարբերության համաձայն՝ *կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ընդգրկումը սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներին իրականացվում է կամավոր հիմունքներով*:

Այսպիսով, Քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող հոգեբանների ծանրաբեռնվածություններն ակնհայտ տարբեր են: Ընդ որում, կանանց տեղամասում

<sup>21</sup> ՀՀ արդարադատության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 13-ի «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հետ սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներ իրականացնող կառուցվածքային ստորաբաժանումների գործունեության կարգը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի 2008 թվականի մայիսի 30-ի N 44-Ն հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» N 279-Ն հրաման:

կանայք հոգեբանի ծառայությունից հիմնականում չեն օգտվում, իսկ մեկուսարանում կանանց և անչափահասների դիմելիության բարձր մակարդակի պատճառով հաճախ հոգեբանը հուզականորեն սպառվում է:

Խնդրահարույց է նաև քրեակատարողական ծառայող-հոգեբանի և ծառայության մատուցման պայմանագրով հոգեբանական ծառայություններ մատուցող հոգեբանի աշխատավարձերի միջև առկա տարբերությունները: Այսպես, քրեակատարողական ծառայող-հոգեբանի աշխատավարձը մի քանի անգամ գերազանցում է պայմանագրային աշխատակցի աշխատավարձին: **Հաշվի առնելով հոգեբանների աշխատանքի ոչ համամասնորեն բաշխված լինելը, հոգեբանական աշխատանքի բնույթի տարբերությունը (պարտադիր և ոչ պարտադիր) աշխատավարձերի էական տարբերությունները՝ աշխատակիցների մոտ առաջացնում են սոցիալական երաշխիքների հանդեպ դժգոհություններ, ինչը կարող է լուրջ ազդեցություն ունենալ աշխատանքի որակի վրա:**

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ Քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող հոգեբանները չեն մասնակցում սուպերվիզիաների, ինչն աջակցող մասնագետների մասնագիտական գործունեության կարևոր բաղադրիչ է: Հաշվի առնելով հոգեբանների աշխատանքային միջավայրի առանձնահատկությունները, աշխատանքային գործունեության անհամաչափ ծանրաբեռնվածությունը՝ անխուսափելի է մասնագետների մոտ հուզական այրման համախտանիշի ձևավորումը, ինչը կարող է վնասել թե՛ մասնագետին, թե՛ այցելուներին:

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ Քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող հոգեբանները պարբերաբար մասնակցում են տարբեր վերապատրաստումների, որոնց ընտրված թեմաները վերաբերում են իրենց գործունեության կազմակերպմանը, ինչպես նաև բարձր են գնահատվել այդ վերապատրաստումների արդյունավետությունը:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են ազատությունից զրկված անձանց անհատական քարտերը:

Կալանավորված անձի և դատապարտյալի անհատական քարտերում առկա «Նշումներ անհատական ընդունելությունների և կատարված աշխատանքների վերաբերյալ» բաժնում կատարված գրառումների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ անչափահասների հետ իրականացվող առաջին անհատական ընդունելությունն ուղղված է լինում քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելու, նոր պայմաններին հարմարվելու ուղղությամբ, անչափահասներին ներկայացվում են հիմնարկում տարվող աշխատանքները, դրանց բնույթը և նպատակը: Անչափահասին բացատրվում են իր իրավունքները և պարտականությունները, ներքին կանոնակարգի դրույթները:

Ազատությունից զրկված չորս անչափահասների անվամբ լրացված կալանավորված անձի և դատապարտյալի անհատական քարտերում առկա «Նշումներ անհատական ընդունելությունների և կատարված աշխատանքների վերաբերյալ» բաժնում կատարված գրառումների ուսումնասիրությունները վկայում են, որ անհատական ընդունելություններն իրականացվում են հարմարման դժվարությունների հաղթահարման, կայուն հոգեվիճակի պահպանման, սոցիալական աշխատողի գործունեությանը ծանոթացման, նոր միջավայրին հարմարվելու ուղղությամբ աշխատանքների, խցում մենակ մնալու, խցից խուց տեղափոխվելու, ժամանակը ճիշտ կառավարելու, ընտանիքի հետ կապի պահպանման, խցում միջանձնային փոխհարաբերությունների պահպանման, օրինական վարքագծի ձևավորման, խցակիցների հետ կայուն փոխհարաբերությունների պահպանման, քրեական գործի շրջանակներում իրավաբանական խորհրդատվության տրամադրման, ինչպես նաև կրթության ապահովման ուղղությամբ:

Այսպիսով, մասնագետների կողմից կատարված գրառումները կրում են տիպային և ձևական բնույթ, իրականացված աշխատանքների բովանդակային նկարագրությունը բացակայում է: Մասնավորապես, գրառումներում բացակայում են անչափահասի հոգեվիճակի, տրված տեղեկատվության ընկալման դժվարությունների, անչափահասի հետ կոնտակտի հաստատման դժվարությունների մասին տեղեկատվություններ: Վերոնշյալը խիստ կարևորվում է, քանի որ նկարագրված անհատական ընդունելությունները, փաստացի, անչափահասի հետ հաղորդակցման առաջին փորձերն են, որոնց վերաբերյալ կատարվում են գրառումներ: Կատարված գրառումների բովանդակությունը, անչափահասների հետ հաղորդակցման առանձնահատկությունները կարող են նպաստել ՍԻԱՀ բաժնի մասնագետներին՝ հետագա աշխատանքների կազմակերպման տեսանկյունից:

Հաշվի առնելով նաև այն հանգամանքը, որ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելուց հետո նույն օրը կամ առաջիկա հինգ օրերի ընթացքում է իրականացվում առաջին ընդունելությունը, անչափահասի մոտ իրավիճակին հակազդումները կարող են խիստ տարբեր լինել՝ իրավիճակի ընկալման, տարիքային և անձնային առանձնահատկությունների և մի շարք այլ հանգամանքների հետ կապված: Իսկ այդ առանձնահատկությունները, դրանց հստակ և բովանդակային նկարագրությունները կարող են որոշիչ լինել նրանց հետ նախատեսվող հետագա աշխատանքների պլանավորման և կազմակերպման տեսանկյունից:

Հատկանշական է, որ ազատությունից զրկված անձ Ա.Զ.-ի անհատական քարտում առկա գրառումների համաձայն՝ կալանավորման սկիզբը նշված է 2019 թվականի ապրիլի 30-ին: 2019 թվականի մայիսին 2-ին երեք մասնագետների կողմից կատարվել են անհատական ընդունելություններ, անչափահասի հետ իրականացվել են խորհրդատվական և բացատրական աշխատանքներ՝ նոր պայմաններին հարմարվելու,

խախտումներից զերծ մնալու, ներքին կանոնակարգի պահանջները պահպանելու ուղղությամբ: Նույն օրը կատարված գրառման համաձայն՝ Ա.Զ.-ն գտնվել է բարձր հուզական լարված հոգեվիճակում: 2019 թվականի մայիսի 14-ին մասնագետի կողմից կատարված է հետևյալ գրառումը. «Դժվարությամբ է ընկալում սրտեղծված իրավիճակը, առկա է պարբերաբար լացը, կարոտը: Ներկա փուլում ներգրավված են նաև ծնողները»: Այնուհետև 2019 թվականի մայիսին 29-ին կատարվել է հետևյալ գրառումը. «Կալանավորված անձի մոտ վերջին ժամանակահատվածում նկատվում է միջավայրին հարմարվելու դրական տեղաշարժ: Չի լացում, խցակցի հետ փոխհարաբերությունները լավ են, սակայն կա պասիվություն միջոցառումներին մասնակցության ուղղությամբ»: Անհրաժեշտ է նշել, որ անչափահասի կողմից կատարվել են մի շարք ինքնավնասումներ, մասնավորապես, 2019 թվականի հուլիսի 12-ին, 2020 թվականի ապրիլի 8-ին, 2021 թվականի մարտի 29-ին, 2021 թվականի ապրիլի 22-ին, 2021 թվականի դեկտեմբերի 18-ին: Ա.Զ.-ի հետ աշխատող մասնագետի կողմից կատարված գրառումները վկայում էին ավելի խորքային ուսումնասիրությունների անհրաժեշտության մասին:

Անհատական քարտում առկա տեղեկությունների համաձայն՝ 2019 թվականի հուլիսի 17-ին իրականացվել են հոգեախտորոշիչ բնույթի աշխատանքներ հուլիսի 12-ին իրականացված ինքնավնասման հետ կապված: Ստացվում է, որ հոգեախտորոշում իրականացվել է ինքնավնասում կատարելուց հետո, այնինչ առավել արդյունավետ կլիներ և միգուցե հնարավոր կլիներ կանխել ինքնավնասումը, եթե հոգեախտորոշումը կատարվեր Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելուց անմիջապես հետո: Այսպես, անչափահասի հետ կոնտակտի հաստատման փուլից հետո նրա հոգեվիճակի, անձնային առանձնահատկությունների գնահատումը կարող է նվազեցնել ինքնավնասման ռիսկերը՝ նրա հետ իրականացվող խորքային մասնագիտական աշխատանքների արդյունքում:

Ա.Զ.-ի անհատական քարտի ուսումնասիրություններն արձանագրել են, որ ազատությունից զրկված անձն ունեցել է հարմարման արտահայտված դժվարություններ, հուզականորեն եղել է անկայուն վիճակում, ինչը ենթադրում է առավել խորքային աշխատանքի անհրաժեշտություն: Ավելին, հոգեբանի կողմից կատարված գրառումներում բացակայել են նաև կատարված աշխատանքների ընթացիկ դժվարությունները, ձեռքբերումները, որն առավել ամբողջական պատկերացում կարող է տալ անչափահասի ներկա վիճակի, ինչպես նաև կանխատեսվող բարդությունների տեսանկյունից:

**Եվս մեկ անգամ հարկ է ընդգծել, որ գրառումների պատշաճ կատարումը կարող է նպաստել ազատությունից զրկված անձի հետ հետագա աշխատանքների առավել ճկուն, թիրախային կազմակերպմանը:**

**Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձանց մոտ ինքնասպանությունների կանխարգելման և նրանց նկատմամբ հոգեբանական աշխատանքի արդյունավետ**

կազմակերպման համար անհրաժեշտ են մասնագիտական ուղեցույցներ և, ըստ անհրաժեշտության, խորքային հոգեբանական աշխատանքներ:

**Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝**

✓ քրեակադրատիկական հիմնարկում աշխատող հոգեբանների համար նախատեսել հոգեբանական ծառայությունների մատուցման համար անհրաժեշտ պարզաճ կահավորված սենյակներ.

✓ իրականացնել ախտորոշիչ փաթեթների համալրում՝ անձի՝ առավել բազմակողմանի ուսումնասիրության նպատակով.

✓ ապահովել մասնագետների կողմից առկա փաստաթղթերի, դատապարտված և կալանավորված անձանց հետ փարվող հոգեբանական աշխատանքների պարզաճ, բովանդակային լրացման կարգը.

✓ ձևավորել միջմասնագիտական համագործակցության մշակույթ և մշակել այդ համագործակցության ձևաթղթային համակարգ.

✓ մշակել մեխանիզմներ իրենց մոտ մինչև երեք փարեկան երեխա ունեցող դատապարտյալների և նրանց երեխաների հետ հոգեբանական աշխատանքներ իրականացնելու ուղղությամբ.

✓ մշակել հոգեբանների աշխատանքային գործունեությունը կարգավորող ընթացակարգեր, վերանայել հոգեբանների աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը՝ անդրադառնալով նաև նրանց սոցիալական երաշխիքներին, այդ թվում աշխատավարձին:

## **9. Բացասական հակումներ**

ՀՀ արդարադատության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 13-ի թիվ 279-Ն հրամանի հավելված 1-ի 45-րդ կետը սահմանում է, որ բացասական հակում ունեցող են համարվում այն կալանավորված անձինք և դատապարտյալները, որոնք հիմնարկի ներքին կանոնակարգը խախտելու, իրենց կամ այլ անձանց կյանքին, առողջությանը վնաս պատճառելու վարքագծային և անձնական հակում ունեն, ինչպես նաև այն դատապարտյալները, որոնք ունեն հանցածին դիրքորոշումներ:

Միաժամանակ, կալանավորված անձին և դատապարտյալին՝ որպես բացասական հակում ունեցողի հաշվառման վերցնելու և հաշվառումից հանելու կարգը սահմանված է վերոնշյալ հրամանի 46-րդ կետում, համաձայն որի՝ կալանավորված անձը և դատապարտյալը, որպես բացասական հակում ունեցող հաշվառման է վերցվում և հաշվառումից հանվում է հիմնարկի պետի որոշմամբ՝ հիմնարկի անվտանգության ապահովման, սոցիալական, հոգեբանական և իրավական, բժշկական սպասարկման, օպերատիվ սպորաբաժանումների կողմից տրված տեղեկությունների կամ եզրակացությունների հիման վրա:

Վերոնշյալ օրենսդրական ձևակերպումների վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրահանգել, որ այն չի բավարարում իրավական որոշակիության պահանջին և կարող է տարակարծիք մեկնաբանությունների տեղիք տալ, ինչպես նաև գործնականում հանգեցնել տարբերակված մոտեցման:

Ինդրահարույց է նաև դատապարտյալի կամ կալանավորված անձի՝ որպես բացասական հակում ունեցողի հաշվառման վերցվելու և հաշվառումից հանվելու կարգավորումները: Բացասական հակում ունենալու հիմքով հաշվառման վերցնելու և, հատկապես, հաշվառումից հանելու գործընթացը պրակտիկայում ազատությունից զրկված անձանց համար կանխատեսելի և որոշակի չէ, ինչը բարձրացնում է կամայականությունների ռիսկը:

Կալանավորված անձի և դատապարտյալի անհատական քարտում վարվում է ուղղման անհատական պլան, որում ի թիվս այլ տեղեկությունների, պետք է ներկայացվեն նաև դատապարտյալի հոգեբանական առանձնահատկությունները (անհատական քարտի VI մաս). հուզական վիճակը, ադապտիվությունը, միջանձնային հարաբերությունները, անձնային որակները, խառնվածքը, ինտելեկտուալ մակարդակը: Բացի այդ, պետք է գնահատվեն բացասական վարքի դրդապատճառները, քրեածին վարքի դրդող գործոնը, կրկին հանցագործություն կատարելու ռիսկայնությունը, բացասական հակումները, սոցիալական պահանջմունքները և հնարավորությունները: Նմանատիպ խորքային հոգեբանական տեղեկությունների հավաքը ենթադրում է բազմակողմանի և պրոֆեսիոնալ հոգեդիագնոստիկ գործընթաց՝ հոգեբանական հետազոտական մեթոդաբանության կիրառմամբ՝ խորքային հարցազրույց, կառուցվածքայնացված դիտում, թեստավորում (անկետավորում) և այլն:

Այնուամենայնիվ, գործնականում նմանօրինակ աշխատանքներ հիմնականում չեն կատարվում՝ անհատական քարտերում գրառումները հիմնականում կրել են ձևական բնույթ, եղել են ընդհանրական և չեն պարունակել բազմակողմանի և մասնագիտական հոգեդիագնոստիկ աշխատանքների պլանի մանրամասն նկարագրություն:

«Բացասական հակում ունեցողներ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման» մատյանի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ «*Հակումների նվազեցման ուղղությամբ իրականացված աշխատանքների համառոտ բովանդակությունը*» սյունակում հիմնականում արձանագրվում են ընդհանուր բնույթի տեղեկություններ, չմասնավորեցնելով հակումների նվազեցման ուղղությամբ տարված աշխատանքների հստակ նկարագրությունը:

***Ամփոփելով վերոշարադրյալը և ելնելով առկա խնդիրների լուծման կարևորությունից՝ անհրաժեշտ է՝***

✓ *բացասական հակում ունեցող անձանց հետ իրականացնել հակումների նվազեցման աշխատանքներ և դրանք պատշաճ կերպով արձանագրել համապատասխան մատյանում.*

✓ *սահմանել «բացասական հակում» հասկացությունը, ինչպես նաև քննարկման առարկա դարձնել որոշակի տեսակի հակումները (ինքնավնասման, ագրեսիայի և կոնֆլիկտայնության) բացասական հակումների շարքին դասելու հիմնավորվածությունը՝ հաշվի առնելով անձի անհատական ռիսկայնության գործոնը:*

#### **10. Ազատությունից զրկված անչափահաս անձանց պահման պայմանների և նրանց նկատմամբ վերաբերմունքի առանձնահատուկ պահանջները**

Մշտադիտարկման այցի պահին «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է կալանավորված անձի կարգավիճակ ունեցող 4 անչափահաս և 1 չափահաս անձ (18 տարեկան), որը չափահաս է դարձել քրեակատարողական հիմնարկում պահվելու ընթացքում: Վերջինս պահվել է միայնակ:

Քրեակատարողական հիմնարկում պահվող 4 անչափահաս կալանավորված անձինք տեղաբաշխված են եղել 3 խցերում: Անչափահասներից երկուսը պահվել են միասին, իսկ մյուս երկուսը միայնակ՝ առանձին խցերում:

Անչափահաս կալանավորված անձինք պահվել են հիմնարկի մեկուսարանի երկրորդ հարկի խցերում, որտեղ խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, իսկ պատերի և առաստաղների ձեփամածիկը՝ թափված, որոշ տեղերում՝ նաև քանդված: Վերոնշյալ խցերը կանանց համար նախատեսված խցերից տարբերվել են միայն կահավորանքով. դրանք կահավորված են եղել երկու մեկհարկանի մահճակալներով:

Եվրոպական բանտային կանոնների համաձայն՝ *անչափահասները պետք է պահվեն իրենց համար հատուկ նախատեսված հաստատություններում և չպետք է պահվեն չափահասների համար նախատեսված քրեակատարողական հիմնարկներում*<sup>22</sup>:

#### **Ազատությունից զրկված անչափահաս անձանց պահման առանձնահատուկ պայմանների բացակայությունը խնդրահարույց է:**

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ ազատությունից զրկված անձանց, իրենց կամքից անկախ, երկարատև միայնակ պահելը: Այսպես, այցի պահի դրությամբ 18-ամյա արական սեռի կալանավորված անձը 10 ամիս պահվել է միայնակ՝ քրեակատարողական հիմնարկում չափահաս դարձած արական սեռի այլ կալանավորված անձինք չլինելու պատճառով:

Միայնակ է պահվել նաև դատապարտյալ չափահաս տղան: Նրա միակ զբաղմունքը միջնակարգ կրթական ծրագրի շրջանակներում իրականացվող դասընթացներն են, իսկ

<sup>22</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae> կայքէջում, կանոն 11.1:

օրվա մնացած մասը փաստացի վերջինս անցկացնում է խցում՝ հիմնականում հեռուստացույց դիտելով: Վերջինս դասընթացներին մասնակցում է միայնակ և սահմանափակված են շփումներն ազատությունից զրկված անչափահաս տղաների հետ՝ չնայած նրանց մինչև լավ հարաբերություններին: Անչափահաս ազատությունից զրկված անձինք շփվում են հարակից խցերի պատերին խփելու և բարձրաձայն խոսելու, ինչպես նաև խցերի պատուհաններից միմյանց հետ զրուցելու միջոցով:

**Այսպիսով, ազատությունից զրկված այլ անչափահասների բացակայության և անչափահասներին չափահասներից անջատ պահելու կանոնի կիրառման արդյունքում անձը տևական ժամանակ (10 ամիս) պահվում է միայնակ՝ առանց այլ անձանց հետ բավարար շփման հնարավորության:**

Նելսոն Մանդելայի կանոնների համաձայն՝ *մեկուսացում ասելով պետք է հասկանալ ազատությունից զրկված անձանց առանց մարդկային բավարար շփման օրվա ընթացքում 22 ժամ և ավելի մեկուսի պահելը, իսկ երկարաժամկետ մեկուսացման տակ պետք է հասկանալ ազատությունից զրկված անձին 15 օրը գերազանցող ժամանակահատվածով մեկուսացնելը*<sup>23</sup>:

Դրա հետ միասին, պետք է ընդգծել, որ մարդկային բավարար շփում չի կարող համարվել քրեակատարողական ծառայողի կողմից սննդի փոխանցումը կամ հսկողության նպատակով խցի դիտարկումը: Դրա հետ մեկտեղ քրեակատարողական հիմնարկի սոցիալ-հոգեբանական ոլորտի աշխատակիցների հետ զրույցները, զբոսանքը, միջնակարգ կրթության առանձնացված ապահովումը՝ նպատակաուղղված ծրագրերի բացակայության պայմաններում չեն կարող ապահովել անձի բավարար մարդկային շփումը:

Ազատությունից զրկված անձանց օգտակար բնույթի բավարար աշխատանքով ապահովելու, ժամանցի հնարավորություն ընձեռելու (սպորտ, խաղեր, մշակութային միջոցառումներ և ժամանցի այլ ձևեր), կրթական ծրագրերը հասանելի դարձնելու վերաբերյալ պահանջներ են բովանդակում նաև Եվրոպական բանտային կանոնները<sup>24</sup>:

Եվրոպական բանտային կանոնների համաձայն՝ *ազատությունից զրկման ցանկացած վայրում պետք է ապահովվեն ազատությունից զրկված բոլոր անձանց հասանելիությունը կրթական ծրագրերին՝ հնարավորինս ապահովելով դրանց բազմակողմանիությունը և հաշվի առնելով անձի անհատական պահանջմունքներն ու ցանկությունները:*

<sup>23</sup> Տե՛ս [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E\\_ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/GA-RESOLUTION/E_ebook.pdf) կայքէջում, կանոն 44:

<sup>24</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/16806f5b92> կայքէջում, կանոններ 26.1-26.3, 26.6, 26.9, 26.10, 27.3, 27.6, 28.1-28.5 և այլն:

Առանձնահատուկ ուշադրություն պետք է դարձնել ազատությունից զրկված անչափահասների կրթությանը<sup>25</sup>:

Ըստ ԽԿԿ-ի՝ նպատակային զբաղմունքների բացակայությունը, հատկապես վնասակար է ազատությունից զրկված անչափահասների համար, ովքեր ֆիզիկական ակտիվության և մտավոր խթանման հատուկ կարիք ունեն: Ազատությունից զրկված անչափահասներն օրվա ընթացքում պետք է ապահովվեն կրթական, սպորտային, մասնագիտական դասընթացների, հանգստի և արտախցային այլ նպատակային գործունեության ամբողջական ծրագրերով<sup>26</sup>:

Մյուս երկու անչափահաս կալանավորված անձինք միայնակ են պահվել միմյանց և այլ անչափահաս կալանավորված անձանց հետ լարված և (կամ) թշնամական հարաբերություններ ունենալու պատճառով: Վերջիններս միայնակ են լինում նաև զբոսանքի, լոգանքի ժամանակ և մարզասրահում:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի տրամադրած պարզաբանումների համաձայն՝ ազատությունից զրկված անչափահաս անձանց շփումներն ապահովելու նպատակով իրենք ժամանակ առ ժամանակ ռոտացիայի մեխանիզմով փոփոխում են վերջիններիս խցերը, որպեսզի նրանցից ոչ ոք երկարատև միայնակ չմնա: Այնուամենայնիվ, քրեակատարողական ծառայողները նշել են, որ վերը նշված միայնակ պահվող կալանավորված անձանց խցերում այլ անձանց տեղաբաշխել չեն կարող վերջիններիս անվտանգության ապահովման խնդիրների պատճառով:

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անչափահաս կալանավորված անձինք Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցների ընթացքում հիմնականում բարձրացրել են զբաղվածության, այդ թվում՝ մշակութային և սպորտային միջոցառումների, ինչպես նաև ժամանցի այլ ծրագրերի սակավության հարցը: Վերջիններս ցանկություն են հայտնել քրեակատարողական հիմնարկում ֆուտբոլի, շախմատի, շաշկիի կամ այլ մրցաշարեր, ինչպես նաև կինոդիտումներ ավելի հաճախ կազմակերպելու կապակցությամբ: Կալանավորված անչափահաս անձինք նշել են, որ ներգրավված են քրեակատարողական հիմնարկում իրականացվող միջնակարգ կրթական ծրագրերում, սակայն զբաղմունքի հիմնական միջոցը հեռուստացույցն է:

**Հետևաբար, անընդունելի է, որ ազատությունից զրկված անչափահաս անձինք ոչ միայն պահվում են «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի կանանց մեկուսարանի մասնաշենքում, այլև առկա չեն անչափահասների համար**

<sup>25</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae> կայքէջում, կանոններ 28.1 և 28.3:

<sup>26</sup> Տե՛ս ԽԿԿ գործունեության վերաբերյալ 24-րդ ընդհանուր զեկույցը, որն ընդգրկում է 2013 թվականի օգոստոսի 1-ից 2014 թվականի դեկտեմբերի 31-ը, <https://rm.coe.int/1680696a9c> կայքէջում, կետ 107:

նախատեսված հատուկ խցեր՝ վերջիններիս տարիքին և առանձնահատուկ կարիքներին համապատասխան պայմաններով:

*Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝*

✓ *անազատության մեջ գտնվող անչափահասների համար կազմակերպել պարբերական, համակարգված և նպատակաուղղված դասընթացներ ու միջոցառումներ (կրթական, մշակութային, սպորտային և այլն).*

✓ *ապահովել միայնակ պահվող ազատությունից զրկված անձանց՝ մարդկային անհրաժեշտ շփումը.*

✓ *նախարեսել ազատությունից զրկված անչափահաս անձանց համար նախարեսված առանձին խցեր՝ ապահովելով պահման պատշաճ պայմաններ:*

#### **11. Ազատությունից զրկված անչափահաս անձանց կրթության իրավունքի ապահովումը**

Մշտադիտարկման այցի պահին «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել են կալանավորված անձի կարգավիճակ ունեցող 4 անչափահաս անձինք, ովքեր ներգրավված են եղել հանրակրթական ուսումնական ծրագրերում: Ուսումնական ծրագրում ներգրավված է եղել նաև մեկ 19 տարեկան կալանավորված անձ (կին), որը մինչ կալանավորվելը չէր ավարտել հանրակրթական ծրագիրը և իր խնդրանքով դասընթացներին մասնակցել է արական սեռի ներկայացուցիչներից առանձին:

Այս կապակցությամբ ՀՀ Սահմանադրության 38-րդ հոդվածի համաձայն՝ յուրաքանչյուր ոք ունի կրթության իրավունք: ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 10-րդ հոդվածի 1-ին մասի 11-րդ կետի համաձայն՝ դատապարտյալն ունի օրենքով նախատեսված կրթություն ստանալու իրավունք: Նույնաբովանդակ դրույթ է նախատեսված նաև «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» ՀՀ օրենքի 13-րդ հոդվածով: ԽԿԿ-ի 2-րդ ընդհանուր գեկույցում նշված է, որ ազատությունից զրկված անձանց նորմալ կեցության համար ծայրահեղ կարևոր է իրագործել միջոցառումների բավարար ծրագրեր (աշխատանք, կրթություն, սպորտ և այլն): Այս ծրագրերի իրականացումը կարևոր է բոլոր հիմնարկների համար անկախ նրանից, թե ում համար են դրանք նախատեսված՝ դատապարտյալների, թե կալանավորվածների:<sup>27</sup>

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ ազատությունից զրկված անչափահաս անձանցից մեկի 18-ը լրանալուն պես տեղափոխվել է Նուբարաշեն քրեակատարողական հիմնարկ, բայց, քանի որ կրթական ծրագիրն ավարտված չի եղել մասնագետներն իր հետ հեռավար կարգով են կազմակերպել դասընթացները:

<sup>27</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a3f> կայքէջում, կետ 47:

Մշտադիտարկման ժամանակ անչափահասները եղել են ամառային արձակուրդում, որոշներն էլ ավարտական քննական շրջանում: Ուսումնասիրելով 2021-2022 ուսումնական տարվա 2-րդ կիսամյակի դասացուցակները՝ կարող ենք փաստել, որ անչափահասներն աշխատանքային օրերին մինչև ժամը 16:00-ի սահմաններում գտնվել են դասապրոցեսի մեջ: Ավելին, միջնակարգ կրթական ծրագրի շրջանակներում վերջիններս ուսանում են հայոց լեզու, գրականություն, ռուսաց լեզու, անգլերեն, հայոց պատմություն, հայոց եկեղեցու պատմություն, համաշխարհային պատմություն, հասարակագիտություն, հանրահաշիվ, երկրաչափություն, ֆիզիկա, քիմիա, աշխարհագրություն, կենսաբանություն, ինֆորմատիկա, ֆիզկուլտուրա առարկաները և խեցեգործություն:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնագրույցների ընթացքում Քրեակատարողական հիմնարկում դասավանդող ուսուցիչները նշել են, որ ցածր աշխատավարձով պայմանավորված՝ ստիպված են լինում համատեղել Քրեակատարողական հիմնարկում իրենց աշխատանքը հանրակրթական դպրոցում աշխատանքի հետ, ինչը ֆիզիկապես և հուզականորեն սպառում է իրենց: Վերոնշյալ հանգամանքը կարող է բացասաբար անդրադառնալ ուսուցիչների աշխատանքի արդյունավետության վրա:

Ազատությունից զրկված անձանց կրթական ծրագրերը հասանելի դարձնելու վերաբերյալ պահանջներ են բովանդակում Եվրոպական բանտային կանոնները<sup>28</sup>:

*Եվրոպական բանտային կանոնների համաձայն՝ ազատությունից զրկման ցանկացած վայրում պետք է ապահովվեն ազատությունից զրկված բոլոր անձանց հասանելիությունը կրթական ծրագրերին՝ հնարավորինս ապահովելով դրանց բազմակողմանիությունը և հաշվի առնելով անձի անհատական պահանջմունքներն ու ցանկությունները: Առանձնահատուկ ուշադրություն պետք է դարձնել ազատությունից զրկված անչափահասների կրթությանը<sup>29</sup>:*

Դասընթացները կազմակերպվել են առանձնացված շենքում, որը հիմնանորոգման և մաքրման խիստ անհրաժեշտություն է ունեցել: Մասնավորապես, շենքում իրականացվել են ջրահեռացման համակարգի մասնակի վերանորոգման աշխատանքներ, որոնց արդյունքում ողջ շենքը գտնվել է կիսաքանդված վիճակում՝ լի է եղել շինարարական աղբով, ինչը դժվարացրել է շենքում տեղաշարժվելը: Դասասենյակները կահավորված են եղել հին նստարաններով, սեղաններով և անհրաժեշտ այլ պարագաներով: Դպրոցում առանձնացված է եղել նաև մարզադահլիճ, որը ևս հիմնանորոգման անհրաժեշտություն է ունեցել:

<sup>28</sup>Տե՛ս <https://rm.coe.int/16806f5b92> կայքէջում, կանոններ 26.1-26.3, 26.6, 26.9, 26.10, 27.3, 27.6, 28.1-28.5 և այլն:

<sup>29</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae> կայքէջում, կանոններ 28.1 և 28.3:

Այցի պահի դրությամբ քրեակատարողական հիմնարկի մարզադահլիճը հագեցած չի եղել մարզական գույքով: Մասնավորապես՝ բացակայել են գնդակներ, այդ թվում՝ սեղանի թենիսի: Քրեակատարողական հիմնարկի ներկայացուցիչները հայտնել են, որ գնդակները, ինչպես նաև պարանները գտնվում են Քրեակատարողական հիմնարկի գրադարանում, անհրաժեշտության դեպքում վերցնում են այնտեղից:

Դպրոցի շենքային հատվածի ողջ տարածքն ունեցել է մաքրման խիստ անհրաժեշտություն, իսկ սանհանգույցը՝ հիմնանորոգման:

Ըստ ԽԿԿ-ի՝ նպատակային զբաղմունքների բացակայությունը, հատկապես վնասակար է ազատությունից զրկված անչափահասների համար, ովքեր ֆիզիկական ակտիվության և մտավոր խթանման հատուկ կարիք ունեն: Ազատությունից զրկված անչափահասներն օրվա ընթացքում պետք է ապահովվեն կրթական, սպորտային, մասնագիտական դասընթացների, հանգստի և արտախցային այլ նպատակային գործունեության ամբողջական ծրագրերով<sup>30</sup>:

**Ուստի, անհրաժեշտ է՝**

✓ **քայլեր ձեռնարկել դպրոցի հիմնանորոգման և մաքրման աշխատանքներն իրականացնելու շուրջ.**

✓ **անազատության մեջ գտնվող անչափահասների համար կազմակերպել պարբերական, համակարգված և նպատակաուղղված դասընթացներ ու միջոցառումներ (կրթական, մշակութային, սպորտային և այլն):**

## **12. Ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց իրավունքների ապահովումը**

Մշտադիտարկման այցի պահին «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է ազատությունից զրկված օտարերկրացի վեց անձ: Վերջիններս եղել են Վրաստանի, Ռուսաստանի Դաշնության, Պերուի Հանրապետության, Գվատեմալայի, Իրանի Իսլամական Հանրապետության, Ղազախստանի Հանրապետության քաղաքացիներ: Ազատազրկված անձանցից 5-ը եղել են կալանավորված անձ, մեկը՝ դատապարտյալ:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք որպես իրենց իրավունքների պաշտպանության առաջնային խոչընդոտ նշել են հաղորդակցման դժվարությունները, մասնավորապես լեզվական խոչընդոտները, որոնք առաջացնում են մի շարք բարդություններ ինչպես առաջնային կարիքների բավարարման, բուժօգնության ապահովման, միջավայրում սոցիալ-հոգեբանական ինտեգրման տեսանկյունից: Ինչպես

<sup>30</sup> Տե՛ս ԽԿԿ գործունեության վերաբերյալ 24-րդ ընդհանուր զեկույցը, որն ընդգրկում է 2013 թվականի օգոստոսի 1-ից 2014 թվականի դեկտեմբերի 31-ը, <https://rm.coe.int/1680696a9c> կայքէջում, կետ 107:

արձանագրվել է առանձնագրույցների ընթացքում՝ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանցից ոմանք անձնակազմի հետ իրենց առօրյա շփումները հնարավոր դարձնելու համար ստիպված են եղել սովորել հայերեն որոշ բառեր կամ բառակապակցություններ:

Փաստացի, քրեակատարողական հիմնարկներում թարգմանչական ծառայությունների բացակայության պատճառով հայերեն լեզվին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց հետ հնարավոր չէ իրականացնել արդյունավետ հաղորդակցություն: Ավելին, նրանց հետ վերասոցիալականացման, հոգեբանական աշխատանքները լիարժեք չեն կազմակերպվում կամ ընդհանրապես չեն իրականացվում: Մասնավորապես՝ ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ շփման և հաղորդակցման խոչընդոտների պատճառով իրենք հնարավորություն չեն ունենում լիարժեք մասնակցել Քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվող մշակույթային միջոցառումներին, ինչպես նաև լիարժեք օգտվել բժշկական, հոգեբանական և իրավաբանական ծառայություններից:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման պատշաճ ապահովումը՝ պայմանավորված լեզվական խոչընդոտով (տե՛ս սույն տեղեկանքի համապատասխան բաժնում):

Չնայած նրան, որ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը 24 ժամ/7 օր աշխատանքային ռեժիմով բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում 32 լեզուների բանավոր և գրավոր թարգմանության ծառայությունների պատշաճ ապահովման նպատակով դեռ 2022 թվականի ապրիլ ամսին կնքել է պայմանագիր, սակայն այցի պահի դրությամբ այդ ծառայությունից քրեակատարողական հիմնարկը չի օգտվել:

**Այսպիսով, խնդրահարույց է ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց առողջության պահպանման, ինչպես նաև սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն ստանալու և այլ հասանելի ծառայություններից օգտվելու իրավունքների ապահովման հարցը: Նշվածը, իր հերթին, կասկածի տակ է դնում օտարերկրացի դատապարտյալների հետ ուղղման ու վերասոցիալականացման աշխատանքների իրականացման արդյունավետությունը:**

Խնդրի կապակցությամբ իր դիրքորոշումն է արտահայտել նաև ԽԿԿ-ն: Մասնավորապես, Զիբրալթարի վերաբերյալ 2015 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն նշել է, որ *եթե քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը չի տիրապետում այնտեղ պահվող ազատությունից զրկված անձանց լեզվին, ապա վերջիններիս հետ հաղորդակցումը դյուրին դարձնելու համար պետք է ապահովվի համապատասխան թարգմանչական ծառայությունների ներգրավվածությունը*<sup>31</sup>:

<sup>31</sup> Տե՛ս

<https://hudoc.cpt.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22gibraltar%22%5D,%22sort%22:%5B%22CPTDocumentDate%20Descending,CPTDocumentID%20Ascending,CPTSectionNumber%20Ascending%22%5D,%22CPTDocumentType%22:%5B%22vr%22%5D,%22CPTSectionID%22:%5B%22p-gbr-20141113-en-12%22%5D%7D> կայքէջում:

ԽԿԿ-ն դեռևս Հունաստանի վերաբերյալ 1994 թվականի զեկույցում նշել է նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվում են զգալի թվով ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք, և նրանցից ոմանք չունեն լիարժեք պատկերացում հիմնարկի ռեժիմի կամ իրենց իրավունքների և պարտականությունների մասին, ինչպես նաև քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի և ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց հաղորդակցման կապակցությամբ առկա են լուրջ բարդություններ: Նման իրավիճակը կարող է առաջացնել թյուրըմբռնումներ և վեճեր: Հետևաբար, ԽԿԿ-ն առաջարկել է համապատասխան քայլեր ձեռնարկել այդ բարդությունները հաղթահարելու ուղղությամբ (օրինակ՝ քրեակատարողական հիմնարկում սահմանված կարգը և ռեժիմը, ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների իրավունքներն ու պարտականությունները, ինչպես նաև բողոքարկման և կարգապահական ընթացակարգերը նկարագրող տեղեկատվական գրքույկների պատրաստում և համապատասխան օտար լեզուներով թարգմանություն, ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների միջև ամենօրյա փոխհարաբերություններում առավել հաճախ օգտագործվող արտահայտությունների թարգմանություն, քրեակատարողական ծառայողների համար օտար լեզուների տարրական ուսուցում<sup>32</sup>:

Շփման համար լեզվական խնդիրները լուծելու և ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց և քրեակատարողական համակարգի աշխատակիցների հաղորդակցվելու հնարավորությունն ապահովելու կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանը բազմիցս առաջարկել է Քրեակատարողական հիմնարկներում նրանց հետ աշխատանքներում ներգրավել թարգմանիչներ, մշակել զրուցարաններ, ձեռք բերել թարգմանչական հատուկ սարքեր կամ աշխատակիցների համար կազմակերպել համապատասխան օտար լեզուների ուսուցման դասընթացներ:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցներում ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք հայտնել են նաև, որ ազգականների հետ տեսակցությունների բացակայության պարագայում նախընտրելի է ավելի հաճախ և ավելի երկար ժամանակով օգտվել տեսազանգի հնարավորությունից:

Ուստի, անհրաժեշտ է Քրեակատարողական նոր օրենսգրքի ընդունման հետ կապված կալանավորվածներին պահելու վայրերի և պատիժ կատարող հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին համապատասխան որոշման մշակման փուլում նախատեսել օտարերկրացի տեսազանգի հնարավորությունից օգտվելու ողջամիտ հաճախականություն և տևողություն:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց ազգականների և ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձի տարբեր ժամային գոտիներում գտնվելու

<sup>32</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/16806964c9> կայքէջում, կետ 102:

հանգամանքով պայմանավորված տեսազանգերի կազմակերպման դժվարությունները: Մասնավորապես, հաճախ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք հնարավորություն չեն ունենում տեսազանգի միջոցով կապ հաստատել ազգականների հետ, քանի որ նրանք գտնվում են այլ ժամային գոտիներում և քրեակատարողական հիմնարկում տեսազանգի թույլատրերի ժամերը չեն համընկնում իրենց ազգականների գտնվելու վայրի ժամային գոտու հետ:

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

***✓ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց իրավունքների պաշտպանության համար ապահովել վերջիններիս և քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի միջև պարզաճ հաղորդակցվելու հնարավորությունը՝ թարգմանիչներ ներգրավելու, զրուցարաններ մշակելու, թարգմանչական հատուկ սարքեր ձեռք բերելու կամ քրեակատարողական համակարգի աշխատակիցների համար համապատասխան օտար լեզուների ուսուցման դասընթացներ կազմակերպելու միջոցով.***

***✓ կազմակերպել հայերեն լեզվին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց հետ հաղորդակցությունը բժշկական օգնության տրամադրման և սպասարկման ընթացքում.***

***✓ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց հասկանալի լեզվով պարզաճ իրազեկել իրենց իրավունքների ու պարտականությունների մասին՝ դրանք թարգմանելով անհրաժեշտ համապատասխան լեզուներով.***

***✓ կալանավորվածներին պահելու վայրերի և պատիժ կատարող հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին համապատասխան որոշման մշակման փուլում նախատեսել ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց տեսազանգի հնարավորությունից օգտվելու ողջամիտ հաճախականություն և տևողություն:***

### **13. Աշխատակիցների աշխատանքային պայմաններ**

Մարդու իրավունքների պաշտպանությունը համակողմանի գործընթաց է, որը ենթադրում է այդ գործընթացի բոլոր մասնակիցների իրավունքների երաշխավորում, նրանցից յուրաքանչյուրի նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ապահովում և փոխադարձ հարգանք երաշխավորող հարաբերությունների հաստատում: Այս սկզբունքային մոտեցման բաղադրիչներից է իրավասու այն մարմինների աշխատակիցների, ծառայողների իրավունքների վիճակը, ովքեր իրենց գործունեությամբ կոչված են իրականացնել հասարակության անդամների իրավունքների պաշտպանությունը: Նշվածն, իհարկե, վերաբերում է նաև քրեակատարողական ծառայողներին, նրանց աշխատանքային արժանապատիվ պայմաններին ու սոցիալական երաշխիքներին, այդ թվում՝ աշխատավարձին:

Քրեակատարողական համակարգում վերանայման և համակարգային փոփոխությունների կարիք ունեն քրեակատարողական ծառայողների և բժշկական անձնակազմի բավարար ու համաչափ աշխատավարձի, ինչպես նաև խրախուսման ճկուն մեխանիզմների ստեղծման հարցերը: Այս լուծումներն անմիջական դրական նշանակություն կունենան քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովման վիճակի, անմարդկային վերաբերմունքի և կոռուպցիոն ռիսկերի կանխարգելման տեսանկյունից:

Խնդրահարույց է նաև «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի ազատությունից զրկված կանանց հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող քրեակատարողական ծառայողների հարաբերակցությունը՝ սեռով պայմանավորված:

Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ ընդհանուր 135 աշխատակիցներից ընդամենը 36-ն են կին, ընդ որում՝ 13-ը քաղաքացիական ծառայողներ: Հարկ է ընդգծել, որ հերթապահ խմբի 16 հաստիքներից 3-ն են զբաղեցված իգական սեռի ծառայողներով, իսկ անվտանգության ապահովման բաժնի 48 հաստիքներից՝ 18-ը:

Հարկ է նշել, որ նախորդ այցի համեմատ ազատությունից զրկված անձանց հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող նշված խմբերի իգական սեռի քրեակատարողական ծառայողների թիվն նվազել է (հերթապահ խմբում 1-ով, անվտանգության ապահովման բաժնում 3-ով), ինչը մտահոգիչ է:

#### **Ուստի, այս կապակցությամբ անհրաժեշտ է շարունակական քայլեր ձեռնարկել:**

Մշտադիտարկման ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցների համար ստեղծված չեն աշխատանքի բավարար պայմաններ: Մասնավորապես, քրեակատարողական հիմնարկի մոտակայքում աշխատակիցների համար սննդի կետերի բացակայության պայմաններում ծառայողները տանից բերում են չոր սննդամթերք, որի տաքացման հնարավորություն հիմնարկում առկա չէ:

Կանանց տեղամասի մասնաշենքի հսկիչ կետի ծառայողների համար նախատեսված չէ առանձնացված սանհանգույց: Այդ պատճառով քրեակատարողական ծառայողներն (ներառյալ՝ արական սեռի) օգտվում են կանանց տեղամասի առաջին հարկի սանհանգույցից, որի մուտքն ազատությունից զրկված կանանց լոգասենյակի հանդերձարանից է բացվում: Նշված խնդիրն արձանագրվել է նաև «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկ կատարված նախորդ այցերի ընթացքում:

«Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի մեկուսարանում Պաշտպանի աշխատակազմի ներկայացուցիչների կողմից արձանագրվել են քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչների աշխատասենյակների անբավարար պայմաններ: Մասնավորապես՝ սենյակների առաստաղի և պատերի ծեփամածիկը եղել է

թափված, օդում խոնավության աստիճանը՝ բարձր. առկա է եղել սենյակներում վերանորոգման աշխատանքներ կատարելու անհրաժեշտություն:

Մեկուսարանի երկրորդ հարկում աշխատակիցների համար նախատեսված սենյակ չի եղել. քրեակատարողական ծառայողների համար երկրորդ հարկի միջանցքում տեղադրված է եղել ընդամենը մեկ սեղան:

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

***✓ ապահովել քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված կանանց հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող իգական սեռի քրեակատարողական ծառայողների բավարար հարաբերակցությունը.***

***✓ հիմնովին բարելավել քրեակատարողական համակարգի ծառայողների սոցիալական երաշխիքների համակարգը, այդ թվում՝ աշխատավարձը.***

***✓ ապահովել «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի ծառայողների համար բավարար աշխատանքային պայմաններ, ներառյալ՝ բավարար պայմաններով աշխատասենյակներ, սննդի ընդունման պարզած պայմաններ, բավարար սանիտարահիգիենիկ պայմաններով սանհանգույցներ:***

## **4.2. «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ**

### **1. Բժշկական օգնություն և սպասարկում**

Այցի ընթացքում պարզվել է, որ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման (այսուհետ՝ Ստորաբաժանում) բժշկական անձնակազմի հաստիքները հիմնականում համալրված են: Այցի պահի դրությամբ այնտեղ նաև գործուղված են եղել «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի այլ ստորաբաժանումների բժիշկներ: Արդյունքում, Ստորաբաժանման աշխատանքներում ներգրավված են եղել՝ ատամնաբույժ, հոգեբույժ, վիրաբույժ, էնդոկրինոլոգ, նյարդաբան, գաստրոէնտերոլոգ, նեֆրոլոգ, թերապևտ, սոնոգրաֆիստ, ինչպես նաև, ըստ անհրաժեշտության, հնարավորություն է եղել հրավիրվել ակնաբույժ, մաշկաբան, քիթ-կոկորդ-ականջաբան և այլ նեղ մասնագետներ: Շուրջօրյա հերթապահություն իրականացնում են երկու բուժակներ: Քրեակատարողական հիմնարկում բժիշկները չեն հերթապահում, իսկ մայրապետի հաստիքներ Ստորաբաժանումում նախատեսված չեն:

Ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված անձանցից ոչ բոլորն են կցագրված լիցենզավորված արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական

հաստատությունում, մասնավորապես՝ «Մաստեր Ֆարմ» բժշկական կենտրոնի պոլիկլինիկական ծառայությունում:

Ստորաբաժանման ղեկավարի հավաստմամբ՝ վերոնշյալ բժշկական կենտրոնում ազատությունից զրկված անձանց կցագրելու դժվարություններ են առաջանում օտարերկրացի ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր կացության փաստաթուղթ չունենալու պատճառով, ինչի արդյունքում հնարավոր չի լինում առողջապահության ԱրՄԵդ էլեկտրոնային համակարգում իրականացնել օտարերկրյա քաղաքացիների կցագրումը, ուստի նաև՝ սպասարկումը:

Արդյունքում, ազատությունից զրկված անձանց նեղ մասնագիտական խորհրդատվություններն ու հետազոտությունները հնարավոր չեն ամբողջական ծավալով իրականացվել՝ պոլիկլինիկական մակարդակում:

Դժվարություններ են արձանագրվել նաև ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստումները հավաստող՝ QR կոդով փաստաթղթի տրամադրման հետ կապված: Վերջիններիս չի տրամադրվում վերոգրյալ փաստաթուղթը, քանի որ նրանք կցագրված չեն էլեկտրոնային առողջապահության համակարգին, ինչն էլ իր հերթին լրացուցիչ դժվարություններ է առաջացնում օտարերկրացի անձանց իրենց երկրներ հանձնել կազմակերպելու գործընթացում: Ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց տրամադրվում է միայն տեղեկանք կորոնավիրուսային հիվանդության (COVID-19) դեմ պատվաստում ստացած լինելու վերաբերյալ:

Առանձին դեպքերում դժվարություններ են արձանագրվել վերը նշված անձանց ամբուլատոր հետազոտությունների կազմակերպման, ինչպես նաև դրանց արդյունքների ստացման հետ կապված: Այնինչ, ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժականխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու, առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու կարգը հաստատելու մասին» թիվ 825-Ն որոշման հավելվածի 22-րդ կետի համաձայն՝ *քրեակատարողական հիմնարկում պահվող կալանավորված անձինք և դատապարտյալները, նեղ մասնագիտական ծառայություններից օգտվելու, այդ թվում նաև՝ լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններն անցնելու նպատակով, քրեակատարողական ծառայության կողմից ներկայացված տվյալների հիման վրա, ՊՈԱԿ-ի տնօրենի դիմումի համաձայն, որին կցվում է համապատասխան անձանց ցանկը, կցագրվում են քրեակատարողական հիմնարկին տարածքային առումով առավել մոտ գտնվող՝ լիցենզավորված արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատությանը:*

**Նշված կարգավորումը չի առանձնացնում ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման այլ մեխանիզմներ:**

**Այսպիսով, էլեկտրոնային առողջապահության համակարգին կցագրման հետ կապված տեխնիկական դժվարությունները չպետք է պատճառ հանդիսանան ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնությունը և սպասարկումը պատշաճ կազմակերպելու համար:**

Քրեակատարողական հիմնարկի «Բուժմաս» մասնաշենքում ի սկզբանե նախատեսված է եղել ստացիոնար բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով բաժանմունք: Նշված բաժանմունքում առանձնացված է եղել 19 հիվանդասենյակ, որոնցից 17-ում այցի պահին պահվել է ազատությունից զրկված 26 անձ, որոնք հիմնականում ունեցել են խնամքի կարիք: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ այնտեղ պահվող ազատությունից զրկված անձանցից 4-ը եղել են հացադուլ հայտարարած անձինք, իսկ մեկը (տրանսգենդեր) մեկուսացված է եղել քրեակատարողական հիմնարկի պետի որոշմամբ: Բաժանմունքում ազատությունից զրկված անձիք պահվել են միայնակ կամ երկուսով: Բոլոր հիվանդասենյակների դռներին ամրացված են եղել լրացուցիչ երկաթե ճաղավանդակներ:

Մասնաշենքում առանձնացված է նաև միջամտությունների, ատամնաբուժական ծառայության, վիրակապությունների և առաջին բժշկական օգնության տրամադրման. բժշկական թափոնների հավաքման սենյակներ: Բաժանմունքում մաքրման աշխատանքներն իրականացնում են այնտեղ պահվող ազատությունից զրկված անձինք:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ բաժանմունքի հիվանդասենյակներից մեկում, որտեղ պահվել է մեկ անձ, բացի մահճակալից, այլ կահույք և անհրաժեշտ պարագաներ, մասնավորապես՝ սեղան, աթոռ կամ նստարան, կախիչ, ինչպես նաև կենցաղային իրերի պահարան առկա չի եղել: Մեկ այլ հիվանդասենյակում սեղանին ամրացված նստարանները չեն ունեցել նստատեղեր: Այնինչ, ՀՀ կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի թիվ 1543-Ն որոշման հավելվածի 46-րդ կետը սահմանում է, որ *կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ ուղղիչ հիմնարկի խուցն առնվազն պետք է ապահովված լինի սեղանով, նստարանով կամ աթոռով, հագուստի կախիչներով, կենցաղային իրերի պահարանով, ռադիոընդունիչով և աղբամանով:*

**Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձանց համար չեն ապահովվում պահման պատշաճ պայմաններ, չեն պահպանվում օրենսդրությամբ սահմանված խցի կահավորմանը վերաբերող դրույթները, ինչն անընդունելի է:**

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում խնդիրներ են արձանագրվել բժշկական մասնաշենքի ոչ պատշաճ սանիտարահիգիենիկ պայմանների հետ կապված: Այսպես,

սանհտարահիգիենիկ անբավարար պայմաններ են արձանագրվել բաժանմունքի միջանցքում, որտեղ կուտակված է եղել աղբ:

Հարկ է ընդգծել նաև, որ բժշկական մասնաշենքի առաջին օգնության սենյակը (վիրակապարանը) գտնվել է սանհտարահիգիենիկ անընդունելի վիճակում: Բացի այն, որ սենյակն ունեցել է շտապ վերանորոգման կարիք (խոնավության բարձր մակարդակի պատճառով դրա պատերի ծեփամածիկը եղել է թափված), այնտեղ տիրել է գարշահոտություն և ամենուր եղել են օգտագործված բժշկական պարագաներ և արյունոտ վիրակապեր՝ բաց վիճակում: Բժշկական թափոնների հետ մեկտեղ եղել է նաև կենցաղային աղբ: Խնդրահարույց է նաև այն հանգամանքը, որ այցի ընթացքում կրկնակի դիտարկման արդյունքում արձանագրվել է, որ վիրակապարանում մաքրման աշխատանքներ չեն իրականացվել և չի վերացվել սանհտարահիգիենիկ անբավարար վիճակը, այնուամենայնիվ, այնտեղ շարունակել է բուժօգնություն տրամադրվել ազատությունից զրկված անձանց, մասնավորապես՝ վիրակապվել են վերքեր:

Նույն իրավիճակն է արձանագրվել նաև սոնոգրաֆիկ հետազոտությունների իրականացման համար առանձնացված սենյակում: Այսպես, սենյակը եղել է թափթփված, սանհտարահիգիենիկ ոչ պատշաճ վիճակում, ամենուր եղել են օգտագործված «Ուլտրաձայնային գելի» դատարկ շշեր և օգտագործված հիգիենիկ թղթեր:

**Հիմնարկի բժշկական մասնաշենքում հակասանհտարական պայմանները անընդունելի են և չեն նպաստում ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովմանը:**

Այցի ընթացքում արձանագրվել են նաև ազատությունից զրկված անձանց ցուցված դեղորայքով ապահովման հետ կապված խնդիրներ: Մասնավորապես, հացադուլ հայտարարած Ա.Ա.-ն 2022 թվականի օգոստոսի 31-ին «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ է տեղափոխվել «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբուժական բաժանմունքից, որտեղ 2022 թվականի ապրիլի 4-ից ստացել է համապատասխան բուժում: 2022 թվականի օգոստոսի 29-ին դուրս գրման էպիկրիզի համաձայն բուժող բժիշկը Ա.Ա.-ին ցուցել է ամբուլատոր բուժում՝ «Օլանզապին» 5մգ-ից օրը մեկ անգամ և «Լորազեպամ» 1մգ-ից օրը 2 անգամ: Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցի ընթացքում Ա.Ա.-ն նշել է, որ իր ինքնազգացողությունը վատացել է, քանի որ իրեն ցուցված հոգեմետ դեղորայքը չի տրամադրվում: Այդ պատճառով Ա.Ա.-ն հայտարարել է հացադուլ և պահանջել իրեն տեղափոխել «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ: Ա.Ա.-ի բժշկական քարտի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ վերջինիս հացադուլ հայտարարելու պատճառը «առողջական խնդիրներն են»: Միաժամանակ, նշանակման թերթիկների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ նրան չի տրամադրվել հոգեբույժի

կողմից ցուցված դեղորայքը: Հատկանշական է, որ հոգեբույժի նշանակումների մասին տեղյակ չի եղել Ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմը:

Միայն կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ զրույցից հետո է Ստորաբաժանման դեղատան պատասխանատուն կազմել պահանջագիր՝ ազատությունից զրկված անձին նշանակված դեղորայքը տրամադրելու նպատակով: **Նման պրակտիկան խիստ անընդունելի է:**

Մեկ այլ դեպքում, շաքարային դիաբետով տառապող ազատությունից զրկված օտարերկրացի Բ.Դ. -ին չի տրամադրվել ցուցված հակադիաբետիկ դեղորայքը, որը այցից 4 օր առաջ էր ընդունվել քրեակատարողական հիմնարկ:

**Այսպիսով, նույնիսկ այն պարագայում, երբ ազատությունից զրկված անձը դուրս է գրվում ստացիոնարից և տեղափոխվում «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ ամբուլատոր բուժումը շարունակելու նպատակով դուրս է մնում Ստորաբաժանման հսկողությունից, չի ստանում անձին ցուցված դեղորայքը, ինչն էլ պատճառ է դառնում դիմելու ծայրահեղ քայլի՝ հացադուլի:**

Մշտադիտարկմամբ արձանագրվել է, որ հոգեբույժը քրեակատարողական հիմնարկ այցելում է շաբաթը մեկ անգամ և անհրաժեշտության դեպքում ազատությունից զրկված անձինք ստիպված են լինում սպասել հոգեբույժի հերթական այցին: Հարկ է ընդգծել, որ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ պահվում են հիմնականում կալանավորված անձինք և նրանց ընդունման պահին հոգեկան առողջության խնդիրներ արձանագրելու պարագայում վերջիններս նույնպես զննվում են հոգեբույժի կողմից հերթական այցի ժամանակ:

Մշտադիտարկման ընթացքում իրականացված առանձնագրույցները և կատարված ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ Ստորաբաժանումում առկա չեն ազատությունից զրկված անձանց ցուցված մի շարք դեղամիջոցներ, օրինակ՝ «Կոնկոր», «Կարդիոլայֆ», և այլն: Բավարար քանակով չեն եղել նաև ցավազրկող, ջերմիջեցնող դեղորայքը, ինչպես նաև հակաբորբոքային քսուքները: Ստորաբաժանումում դեղորայքի տեսականու և քանակի անբավարարության մասին է վկայում նաև ազգականների միջոցով ազատությունից զրկված անձանց փոխանցվող դեղորայքի մեծ քանակը:

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ խնդիրներ են արձանագրվում նաև կապված դեղերի գնման գործընթացի կազմակերպման հետ: Այսպես, դեղերի գնումն իրականացվում է ՀՀ պետական բյուջեի միջոցների հաշվին՝ «Գնումների մասին» ՀՀ օրենքով սահմանված կարգով, այն է՝ կենտրոնացված մրցութային սկզբունքով՝ նախնական կանխատեսված դեղատեսակներով և դեղաքանակներով: Այն դեպքում, երբ անհրաժեշտ դեղորայքն ավարտվում է կամ առաջանում է այնպիսի դեղերի անհրաժեշտություն, որը կանխավ հնարավոր չի եղել պլանավորել, «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ը չի կարողանում ժամանակին դրանք ձեռք բերել և

կազմակերպել ազատությունից զրկված անձանց ցուցված բուժումը: Հաճախ անձին ցուցված դեղամիջոցը փոխարինվում է նույն քիմիական բաղադրություն ունեցող դեղամիջոցով, սակայն դրանք ոչ միշտ են առկա լինում ՊՈԱԿ-ի դեղատանը:

Այցի ընթացքում պարզվել է, որ ազատությունից զրկված անձինք անհրաժեշտ դեղորայքը հիմնականում ձեռք են բերում իրենց միջոցների հաշվին, և (կամ) դրանք փոխանցվում են ազգականների կողմից: Ազատությունից զրկված անձանց բողոքները մեղմելու համար բժշկական անձնակազմը երբեմն ստիպված է լինում սեփական միջոցների հաշվին ձեռք բերել անհրաժեշտ դեղորայքը, **ինչն անթույլատրելի է:**

**Դեղորայքային ապահովման պետական քաղաքականության՝ օրենքով ամրագրված հիմնական ուղղություններն ու սկզբունքները պետք է կիրառելի լինեն նաև ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման գործընթացում:**

**Ակնհայտ է, որ խնդիրը պետք է հիմնարար լուծում ստանա, այն է՝ դեղերի գնումները պետք է կազմակերպվեն այնպես, որ ավելացվի դեղորայքի տեսականին և բժշկական ցուցման պարագայում ազատությունից զրկված անձին առանց ձգձգումների տրամադրվի անհրաժեշտ դեղորայքային բուժում:**

Ստորաբաժանումում ազգականների կողմից բերվող դեղամիջոցներն ընդունվում են դիմումով և հաշվառվում են համապատասխան մատյանում: Դրանցից շատերն ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվում են առանց բժշկի նշանակման: Հարկ է ընդգծել, որ ազգականների կողմից բերված դեղամիջոցների մի մասն առկա է եղել Ստորաբաժանումում:

Մշտադիտարկման ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք խնդիրներ են բարձրացրել պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնությունն ու սպասարկումն առողջապահական պետական նպատակային ծրագրերի շրջանակում առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում ստանալու հետ կապված: Դրանք հիմնականում կապված են եղել առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ տեղափոխելու ձգձգման, տեղափոխման կազմակերպման և առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում վերջիններիս պահելու դժվարություններով:

Այս մասին նաև մտահոգություն է հայտնել քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը՝ նշելով, որ սահմանափակ ռեսուրսներով դժվար է ապահովել ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխում առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ:

Խնդիրներ են արձանագրվել նաև պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ծրագրերի համար նախատեսված ֆինանսական միջոցների սպառման հետ կապված: Այսպես, 2022 թվականի սեպտեմբեր ամսին արդեն

իսկ դժվարություններ են արձանագրվել. հետազոտությունները և (կամ) ստացիոնար բուժումը կազմակերպելու համար պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման համապատասխան ուղեգրի առկայության պարագայում առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում հրաժարվել են սպասարկել ազատությունից զրկված անձանց:

Ազատությունից զրկված անձինք իրենց մտահոգությունն են հայտնել առ այն, որ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում ստացիոնար բուժում ստանալու համար անհրաժեշտ է լինում ազատությունից զրկված անձի ֆինանսական միջոցների հաշվին վճարել առանձին հիվանդասենյակի համար, քանի որ քրեակատարողական ծառայությունը չի կարող վերջինիս անվտանգությունն ապահովել անվճար հիմունքներով տրամադրվող ընդհանուր հիվանդասենյակներում:

Սակայն, ՀՀ կառավարության 2004 թվականի մարտի 4-ի «Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» թիվ 318-Ն որոշմամբ սահմանվել է բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկը, որին պատկանող անձինք, անկախ հիվանդության տեսակից, իրավունք ունեն ստանալ անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում:

Նույն որոշման հավելված 7-ով հաստատված Ձև 1-ի «Տեղեկատվություն» բաժնի 5-րդ կետի 1-ին ենթակետի համաձայն՝ *պետության կողմից երաշխավորված անվճար հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ամբողջ ծավալը, ի թիվս այլնի, ընդգրկում են նաև հիվանդին հիվանդասենյակով ապահովելը:*

**Վերոգրյալի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ մարդկային, ֆինանսական և այլ ռեսուրսների անբավարարությունը չի կարող արդարացնել անձի առողջության պահպանման իրավունքի չապահովումը:**

Դժվարություններ են արձանագրվել նաև ազատությունից զրկված անձանց, ըստ անհրաժեշտության, տարածքային շտապ բժշկական օգնության ծառայության կողմից սպասարկման տարածքից դուրս տեղափոխելու հետ կապված: Այսպես, սպասարկման տարածքից դուրս տեղակայված մասնագիտացված կամ բազմապրոֆիլ բժշկական հաստատություններ, այդ թվում՝ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխելու համար շտապ բժշկական օգնության ծառայությունը վճարովի է, ինչն իր հերթին լրացուցիչ դժվարություններ է ստեղծում պատշաճ բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման հարցում:

Ստորաբաժանման անձնակազմի հավաստմամբ՝ Երևան քաղաք անվճար տեղափոխվում են այն ազատությունից զրկված անձինք, որոնք տեղափոխվում են «Վաղարշապատի» բժշկական կենտրոն և այնտեղ հնարավոր չի լինում կազմակերպել վերջիններիս պատշաճ բժշկական օգնությունը: Նշվածը կարող է լինել ժամանակատար և

ոչ նպատակահարմար, քանի որ շտապ բժշկական օգնության ծառայության անձնակազմը նախապես տեղեկացված է նշված կենտրոնում տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման հնարավոր շրջանակի մասին: **Այս պրակտիկան անընդունելի է և լրացուցիչ դժվարություն է ստեղծում ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման արդյունավետ կազմակերպման գործում:**

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձինք նշել են, որ ունեն դժվարություններ են ունենում դատական նիստերին մասնակցելու համար դատարան կամ այլ քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվելիս: Մասնավորապես, առկա չեն հարմարեցված տրանսպորտային միջոցներ՝ սայլակով տեղաշարժվող կամ տեղաշարժման այլ խնդիրներ ունեցող անձանց տեղափոխման համար:

**Հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների բացակայությունը խոչընդոտում է տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների իրացմանը, ինչն անթույլատրելի է:**

Ջհանգիրյանն ընդդեմ Հայաստանի գործով Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը նշել է, որ տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձի տեղափոխումը վերջիններիս փոխադրելու համար նախատեսված ստանդարտ ֆուրգոններով կարող է 3-րդ հոդվածով առաջ բերել խնդիր, երբ, մասնավորապես, հետվիրահատական փուլում գտնվող պացիենտին պատգարակի վրա տեղափոխել են ազատությունից զրկված անձանց փոխադրելու համար նախատեսված՝ չհարմարեցված տրանսպորտային միջոցով:

Ավելին, նշված տրանսպորտային միջոցները չունեն օդափոխության համակարգեր և եղանակային շոգ պայմաններում դրանցով տեղափոխվելը լրացուցիչ դժվարություն է, և ազատությունից զրկված անձանցից ոմանք հրաժարվում են այդ պայմաններում տեղափոխվել: Խնդիր են նաև տրանսպորտային միջոցների հնամաշությունն ու անսարքությունը: Ազատությունից զրկված անձանց պնդմամբ՝ երբեմն լուսացույցի կարմիր լույսի տակ կանգ առնելուց հետո մեքենան դժվարությամբ է վերագործարկվում:

Քրեակատարողական հիմնարկում բժշկական թափոնները (վիրակապեր, օգտագործված այլ բժշկական պարագաներ, այդ թվում՝ սրածայր) հավաքվել և պահվել են բժշկական մասնաշենքի առանձնացված սենյակում: Միննույն ժամանակ, հավաքված, բաց վիճակում պահվող օգտագործված բժշկական պարագաներ և արյունոտ վիրակապեր են արձանագրվել վիրակապարանում: Բժշկական թափոնների հետ մեկտեղ սենյակում եղել է նաև կենցաղային աղբ:

Բաց վիճակում է գտնվել նաև ատամնաբուժական կաբինետում և թափոնների հավաքման սենյակում օգտագործված սրածայր թափոնների հավաքման համար նախատեսված պլաստմասե տարաները:

**Բժշկական թափոնների ոչ պատշաճ պայմաններում պահպանումը՝ առանց սանիտարահիգիենիկ նորմերի պահպանման, ստեղծում է բարենպաստ միջավայր վարակների զարգացման, ինչը խիստ մտահոգիչ է:**

Հարկ է ընդգծել, որ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի «Բժշկական թափոնների գործածությանը ներկայացվող հիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջներ» N 2.1.3-3 սանիտարական կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» թիվ 03-Ն հրամանով հաստատված հավելված 1-ի 25-րդ կետի համաձայն՝ *բոլոր տեսակի բժշկական թափոնները տարրողությունների մեջ տեղադրվելուց հետո **հերմետիկորեն փակվում են**, իսկ ախտաբանաանատոմիական, միկրոկենսաբանական, սրածայր և քիմիական թափոնները նաև կնքվում, ինչից հետո բժշկական թափոնի հավաքելու, տեղադրելու, փակելու և տեղափոխելու պարտականություն ունեցող աշխատողը լրացնում է պիտակ՝ դրա վրա նշելով տեղադրված բժշկական թափոնի տեսակը, դրա՝ տարրողությունում տեղավորելու կոնկրետ ժամը, օրը, ամիսը, տարեթիվը, իր անունը և ազգանունը, ինչպես նաև կազմակերպության անվանումը:*

Ինդիքներ են արձանագրվել նաև բժշկասոցիալական փորձաքննությունների կազմակերպման հետ կապված: Մասնավորապես, տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ բժշկասոցիալական փորձաքննությունները հետաձգվում են անհրաժեշտ հետազոտությունների ամբողջական ծավալն ապահովված չլինելու պատճառով: Բժշկասոցիալական փորձաքննություններ իրականացնող հանձնաժողովի կողմից չի մատնանշվում՝ յուրաքանչյուր դեպքում ինչ հետազոտություններ կամ նեղ մասնագիտական խորհրդատվություններ են անհրաժեշտ ազատությունից զրկված անձի բժշկական փաստաթղթերի ամբողջական փաթեթն ունենալու համար:

Ավելին, դրանց ոչ պատշաճ կազմակերպումը պայմանավորված է նաև պետություն կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման ծրագրերի շրջանակում ֆինանսական դժվարություններով, և անբավարար ռեսուրսների (պահակախմբերի) պատճառով դրանց իրականացումը ձգձգվում է:

**Բժշկասոցիալական փորձաքննությունների ձգձգումները ոչ միայն չեն նպաստում ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովմանը, այլ նաև խոչընդոտում են սոցիալական իրավունքների իրացմանը:**

Բժշկական անձնակազմի հավաստմամբ՝ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործող անձանց նկատմամբ իրականացնում են ռապիդ թեստավորմամբ ՄԻԱՎ-ի, Հեպատիտ «Ց»-ի և կորոնավիրուսային վարակի արագ հայտնաբերում, ինչը ողջունելի է: Սակայն, դեռևս ամբողջապես լուծված չէ Հեպատիտ «Ց»-ի հայտնաբերման դեպքում դրա բուժման գործընթացի կազմակերպումը: Մասնավորապես, «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող և Հեպատիտ «Ց» ախտորոշում ունեցող անձանցից ոմանք այցի պահին դեռևս չեն ստացել «Պետության կողմից երաշխավորված

անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի շրջանում հեպատիտ Ց-ի ախտորոշման և բուժման ծրագրի» շրջանակներում բուժում:

Ողջունելի է, որ Ստորաբաժանումն ապահովված է ատամնաբուժական կաբինետով, համապատասխան պարագաներով, նյութերով և ախտահանիչ սարքերով: Մշտադիտարկման արդյունքում արձանագրվել է, որ ատամնաբուժական կաբինետում առկա է եղել ատամնաբուժական երեք աթոռ, որոնցից մեկը եղել է հնամաշ: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ այդ աթոռը նախատեսված է եղել հրավիրված քաղաքացիական բժիշկների համար և, այդ իսկ պատճառով, համալրված չի եղել անհրաժեշտ սարքավորումներով:

Մտահոգիչ է ատամնաբուժական կաբինետում մշտական հոսող ջրի բացակայությունը, ինչը դժվարացնում է ատամնաբուժական պարագաների լվացումն ու ախտահանումը:

Մեկ այլ խնդիր է ատամնաբուժական կաբինետում ռենտգեն սարքի անսարքությունը: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ դրա աշխատանքը պարբերաբար խաթարվում է:

Ատամնաբուժական ծառայությունները տրամադրում են Ստորաբաժանման երկու ատամնաբույժները, որոնցից մեկն աշխատել է կես դրույքաչափով: Վերջիններս վարել են «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման» մատյան, որտեղ կատարվում են համապատասխան գրառումներ այցելած պացիենտների տվյալների, հիվանդության ախտորոշման կամ գանգատների, բժշկական միջամտության, հիվանդի ընդունելության տեսակի, աշխատանքից ժամանակավորապես ազատելու, ինչպես նաև արված նշանակումների վերաբերյալ: Գրառումները հաստատվել են բժշկի ստորագրությամբ: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ Ստորաբաժանումում տրամադրվող ատամնաբուժական ծառայությունները ներառում են ատամի հեռացումն ու բուժումը:

Հարկ է նշել, որ Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք դժգոհություններ են ներկայացրել ատամնաբուժական ծառայություններից օգտվելուն հետ կապված՝ նշելով, որ ընդունելությունները կազմակերպվում են ձգձգումներով:

«Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ օրվա ընթացքում կազմակերպվում է 10-ից 20 պացիենտի ընդունելություն:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված անձանց իրազեկված համաձայնության ստացումը բժշկական միջամտությունների իրականացման պարագայում: Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված

անձանցից բժշկական միջամտությունների (բուժում, հետազոտում, վիրակապություն և այլն) դեպքում իրազեկված գրավոր համաձայնություն չի ստացվում: Այսպես, Ստորաբաժանումում բուժում, այդ թվում՝ հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում ստացող անձանց բժշկական քարտերում բացակայել է վերը նշված համաձայնությունը:

Այնինչ, «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 16-րդ հոդվածը, որի 1-ին մասի համաձայն՝ *մարդու գրավոր համաձայնությունը բժշկական միջամտության համար անհրաժեշտ պայման է, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի, այն է՝ Կառավարության սահմանած կարգով՝ մարդու կյանքին սպառնացող վրանգի դեպքում և շրջապատի համար վրանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքում՝ օրենքով սահմանված կարգով:*

Այսպիսով, չեն պահպանվում ազատությունից զրկված անձանց, այդ թվում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ բուժում սկսելու կապակցությամբ վերջիններիս իրազեկված համաձայնության ստացման օրենսդրական պահանջները, և դրանց նկատմամբ չի իրականացվում հսկողություն:

*Ուստի, անհրաժեշտ է՝*

✓ *կազմակերպել ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց ՀՀ կառավարության թիվ 825-Ն որոշմամբ ամրագրված ազատությունից զրկված անձանց լիցենզավորված արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատությունում կցագրումը.*

✓ *պարզաճ կազմակերպել ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց բժշկական հետազոտություններն ու նեղ մասնագիտական խորհրդատվությունները.*

✓ *քրեակարարողական հիմնարկի բժշկական մասնաշենքի հիվանդասենյակներն ապահովել օրենսդրությամբ սահմանված խցի կահավորման համար անհրաժեշտ իրերով (սեղան, նստարան, կենցաղային իրերի պահարան և այլն).*

✓ *քրեակարարողական հիմնարկի բժշկական մասնաշենքում, մասնավորապես բժշկական միջամտությունների սենյակներում, միջանցքում ապահովել պարզաճ սանիտարահիգիենիկ պայմաններ.*

✓ *Ստորաբաժանումում նախատեսել մայրապետի հաստիք.*

✓ *ազատությունից զրկված անձանց ապահովել բավարար քանակությամբ և տեսականիով անհրաժեշտ դեղորայքով և բժշկական պարագաներով.*

✓ *բացառել բժշկական ցուցման առկայության դեպքում ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ դեղորայք չփորամադրելու անթույլատրելի պրակտիկան.*

✓ *քննարկել հոգեբույժի ամենօրյա կամ ավելի հաճախ այցելությունների հնարավորության հարցը քրեակարարողական հիմնարկ՝ հաշվի առնելով հիմնարկի ծանրաբեռնվածությունը.*

✓ կատարելագործել ազատությունից զրկված անձանց ըստ անհրաժեշտության դեղորայքով ապահովելու գործընթացը՝ «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ին անհրաժեշտ դեղերի ցանկի ընդլայնման, դրանց քանակի ավելացման և դեղերի ձեռք բերման այլընտրանքային մեխանիզմների ներդրման միջոցով.

✓ ապահովել ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ բժշկական օգնության կազմակերպումն առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում՝ ժամանակին և առանց անհարկի ձգձգումների.

✓ քայլեր ձեռնարկել ազատությունից զրկված անձանց առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ տեղափոխումն անվճար իրականացնելու ուղղությամբ.

✓ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներում ստացիոնար բուժման մեջ գտնվող ազատությունից զրկված անձանց համար ապահովել հիվանդասենյակներից անվճար հիմունքներով օգտվելու հնարավորություն.

✓ ապահովել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխումը հարմարեցված և պարզաճ պայմաններ ունեցող տրանսպորտային միջոցներով.

✓ պահպանել ՀՀ առողջապահության նախարարի 2008 թվականի մարտի 4-ի «Բժշկական թափոնների գործածությանը ներկայացվող հիգիենիկ և հակահամաճարակային պահանջներ» N 2.1.3-3 սանիտարական կանոնները և նորմերը հաստատելու մասին» թիվ 03-Ն հրամանով ամրագրված բժշկական թափոնների հավաքման և վնասազերծման միջոցառումները.

✓ քայլեր ձեռնարկել Ստորաբաժանումում տրամադրվող արամնաբուժական ծառայությունները բարելավելու ուղղությամբ.

✓ մշակել ազատությունից զրկված անձանց բժշկական միջամտություններին, այդ թվում՝ հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու դեպքում, գրավոր իրազեկված համաձայնություն տալու ընթացակարգեր և ձևաթղթեր՝ բացառելով առանց անձի գրավոր համաձայնության բժշկական միջամտությունների իրականացման օրենսդրական պահանջները:

## **2. Ժամկետանց դեղորայք և բժշկական պարագաներ**

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի իրականացրած մշտադիտարկման այցի ընթացքում Ստորաբաժանումում արձանագրվել են դեղորայքի և բժշկական պարագաների պահման պայմանների և ժամկետների խախտումներ:

Այսպես, 3-րդ մասնաշենքը սպասարկող բուժքրոջ ամենօրյա օգտագործման դեղերի պայուսակում արձանագրվել է ժամկետանց կամ ժամկետներն անհայտ դեղորայք: Մասնավորապես, «Կոֆեին-բենզոնատի» 7 սրվակ և «Դիկլոֆենակի» 3 սրվակ

(պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի սեպտեմբեր): Միջամտությունների սենյակում ևս առկա են եղել ժամկետանց դեղամիջոցներ, մասնավորապես՝ 1 տուփ (12 սրվակ) «Ցիանոկոբալամին» (պիտանելիության ժամկետը՝ 2022 թվականի հունիս), «Դիկլոֆենակի» ներարկման 5 սրվակ (պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի սեպտեմբեր), COVID-19-ի արագ թեստի 5 օրինակ (պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի մարտի 17), արյան կենսանմուշ վերցնելու համար նախատեսված ասեղներ (պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի օգոստոսի 9), ինչպես նաև «Գենտամիցին-Չդորոլյեի» 7 սրվակ (պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի սեպտեմբեր):

Ժամկետանց դեղորայք է արձանագրվել նաև մասնաշենքի ստացիոնար բաժանմունքի դեղատանը, որտեղ առկա է եղել «Ամպրիլան ՀԴ» հաբերի 5 տուփ (129 հաբ), որոնց ժամկետը եղել է մինչև 2022 թվականի սեպտեմբերը:

Ժամկետանց դեղորայք է արձանագրվել նաև Ստորաբաժանման ատամնաբուժական կաբինետում: Այսպես, դեղապահարանում առկա է եղել «Կոֆեին-բենզոնատի» 9 սրվակ (պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի սեպտեմբեր), 1 տուփ «Endomethasone N. Septodont» պլումբանյութ (պիտանելիության ժամկետը 2022 թվականի օգոստոս), ինչպես նաև 1 տուփ «Dentine-dough» (պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի հունվար):

Խնդրահարույց է եղել իրավիճակը նաև առաջին օգնության համար առանձնացված սենյակի դեղապահարանում, որի դռան վրա փակցված է եղել «Լաբորատորիա» վահանակը: Այսպես, պահարանում եղել է ժամկետանց «Ֆուկորցինի» 1 սրվակ (պիտանելիության ժամկետը 2022 թվականի հունիս), «Ադամանդե կանաչ» լուծույթի 2 սրվակ (պիտանելիության ժամկետը 2020 թվականի դեկտեմբեր և 2019 թվականի սեպտեմբեր), 1 տուփ «Ներարկման համար ջուր» (պիտանելիության ժամկետը 2022 թվականի հունիս), 2 հատ «Ֆոլիի կաթետեր» (պիտանելիության ժամկետը 2020 թվականի ապրիլ), ինչպես նաև 1 սրվակ «Ռիբոքսին» (պիտանելիության ժամկետը 2020 թվականի հուլիս): Առաջին օգնության սենյակի (վիրակապարանի) դեղատան պահարանի նման պարունակությունը խիստ մտահոգիչ է և անընդունելի:

Սոնոգրաֆիայի համար առանձնացված սենյակում տեղադրված պահարանում հայտնաբերվել է «Նիտրոգլիցերինի» մեկ տուփ (պիտանելիության ժամկետը 2020 թվականի սեպտեմբեր) և 10 շիշ «Ուլտրաձայնային գել» (պիտանելիության ժամկետը 2022 թվականի հունիս): «Սոնոգրաֆիկ հետազոտությունների» մատյանի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ վերջին հետազոտությունը իրականացվել է 2022 թվականի օգոստոսի 29-ին, որի ընթացքում փաստացի օգտագործվել են ժամկետանց բժշկական նյութեր: Նման մոտեցումը խիստ մտահոգիչ է:

Խիստ մտահոգիչ պրակտիկա է արձանագրվել ազատությունից զրկված անձանց մոտ ներարկման դեղորայքի առկայության հետ կապված: Մասնավորապես, 2022 թվականի

սեպտեմբերի 20-ին տեղի ունեցած առանձնագրույցի ընթացքում ազատությունից զրկված անձանցից մեկը Պաշտպանի ներկայացուցչներին ներկայացրել է ժամկետանց «Ապազմալգոնի» լուծույթ (պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի սեպտեմբեր), որն իրեն է տրամադրվել Ստորաբաժանման բուժքրոջ կողմից այցի նախորդ օրը՝ որպես ցավազրկող ընդունելու համար:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում Ստորաբաժանման առաջին օգնության պայուսակներում արձանագրվել են նաև կտրտված դեղաթիթեղներով բազմաթիվ դեղամիջոցներ և առանց դեղաթիթեղների դեղահաբեր, որոնց պիտանելիության ժամկետները վերահսկել հնարավոր չի եղել:

Խիստ անընդունելի է նաև «Դեղորայքի և այլ պարագաների քանակական հաշվառման» մատյանում հոգեմետ դեղորայքի արձանագրումը: Մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ հոգեմետ դեղորայքի հաշվառման էջերում առկա են ջնջումներ և մատիտով արված գրառումներ, ինչը կարող է հանգեցնել չարաշահումների:

**Նման պրակտիկան անընդունելի է, հաշվի առնելով, որ մատյանում հաշվառված են հոգեմետ դեղամիջոցներ, որոնք ընդգրկված են ՀՀ կառավարության 2003 թվականի օգոստոսի 21-ի N 1129-Ն որոշմամբ<sup>33</sup> հաստատված ՀՀ-ում հսկման ենթակա թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների կազմում: Նման մոտեցումը չի բխում օրենսդրական պահանջներից և առաջացնում է ողջամիտ մտահոգություններ:**

***Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ բացառել Ստորաբաժանումում ժամկետանց դեղորայքի առկայությունը և ազատությունից զրկված անձանց տրամադրումը.***

***✓ պահպանել դեղորայքի պահման պայմանները.***

***✓ մշակել քրեակատարողական հիմնարկներում դեղորայքի ժամկետների վերահսկման գործուն մեխանիզմներ.***

***✓ ապահովել բժշկական փաստաթղթերի, այդ թվում՝ մարյանների պատշաճ վարումը և դեղորայքի հաշվառումը:***

### **3. Նախնական բժշկական զննություն**

Քրեակատարողական հիմնարկ նոր ընդունված կալանավորված անձանց և դատապարտյալների մարմնական զննությունն իրականացվում է կարանտինային բաժանմունքի ապակեպատ բաժանարարով առանձնացված սենյակում: Սենյակը

---

<sup>33</sup> ՀՀ կառավարության 2003 թվականի օգոստոսի 21-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում հսկման ենթակա թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների կազմը (ցանկը) հաստատելու մասին» N 1129-Ն որոշում:

մշտադիտարկման այցի պահին եղել է բավարար կահավորված, սակայն հնարավոր է եղել միջանցքից մշտապես, ամբողջությամբ դիտարկել այն:

**Հարկ է ևս մեկ անգամ ընդգծել, որ բժշկական զննությունը պետք է իրականացվի միայն բժշկական անձնակազմի կողմից և ազատությունից զրկման վայրի անձնակազմի լսելիության սահմաններից և տեսադաշտից դուրս:**

Կարևոր է որ, ըստ անհրաժեշտության, հնարավոր լինի քրեակատարողական ծառայողների տեսադաշտում իրականացնել բժշկական զննությունը, սակայն այն պետք է իրականացվի բացառիկ դեպքերում՝ բժշկի պահանջով:

ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշման հավելվածի 12-րդ կետի համաձայն՝ բժշկական զննությունն իրականացնում են Ստորաբաժանման բժիշկները, իսկ 13-րդ կետի համաձայն՝ *բժշկական զննությունն իրականացվում է կալանավորվածներին պահելու վայրի, քրեակատարողական հիմնարկի բուժաշխատող չհանդիսացող ծառայողների կամ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի փոխադրումն իրականացնող ծառայողների լսելիության և, եթե բժշկական զննությունն իրականացնող բժիշկը հակառակը չի պահանջում, ապա նաև՝ տեսանելիության սահմաններից դուրս:*

**Չնայած վերանշալին՝ պրակտիկայում գործում է հակառակ կանխավարկածը. քրեակատարողական ծառայողը, որպես կանոն, իր տեսադաշտում պահելով, մշտապես հսկում է նախնական բժշկական զննության ընթացքը, ինչն անթույլատրելի է:**

Խնդիրներ են արձանագրվել նաև ազատությունից զրկված անձանց նախնական զննության արդյունքների արձանագրման հետ կապված:

«Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժզննման» մատյանը պահվում է Ստորաբաժանումում: Դրա լրացման և մատյանի վարման համար պատասխանատու է օրվա հերթապահ բուժքույրը կամ բուժակը:

Նախնական զննությունը ոչ աշխատանքային օրերին և ժամերին իրականացվում է հերթապահ բուժակի կողմից:

Քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործող ազատությունից զրկված անձանց մոտ վնասվածքներ արձանագրելու պարագայում, դրանք հերթապահ միջին բուժանձնակազմի ներկայացուցչի կողմից արձանագրվում են միայն ազատությունից զրկված անձի բժշկական քարտում և համապատասխան մատյանում: Միայն հաջորդ աշխատանքային օրն է վերջինիս զննում Ստորաբաժանման բժիշկը, և կազմվում է «Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքեր հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման և դեպքերի արձանագրման» համապատասխան ձևաթուղթ (այսուհետ՝ Ձևաթուղթ), որն ուղարկվում է դատախազություն: Նման պրակտիկայի արդյունքում խախտվում է օրենսդրության պահանջը:

Այսպես, 2022 թվականի օգոստոսի 21-ին «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործած Ա.Հ.-ի մոտ, ըստ «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժզննման» մատյանի, ժամը 17:10-ին իրականացված բժշկական զննությամբ արձանագրվել է մարմնական մի շարք վնասվածքներ, ինչի կապակցությամբ համապատասխան Ձևաթուղթ (ուսումնասիրվել է համապատասխան Ձևաթղթի պատճենը) սկսել է լրացվել հաջորդ օրը՝ օգոստոսի 22-ին՝ ժամը 17:00-ին, ինչն ավարտվել է նույն օրը՝ ժամը 18:30-ին, և ՀՀ գլխավոր դատախազություն է ուղարկվել միայն 2022 թվականի օգոստոսի 23-ին՝ **փաստացի 2 օր անց**: Այսպիսով, հայտնաբերված վնասվածքի մասին իրավապահ մարմիններին տեղեկացվել է այն հայտնաբերելուց 24 ժամ անց, այնինչ օրենսդրությունը սահմանում է, որ ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի վերաբերյալ կասկած առաջանալուց հետո անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում, դրա մասին տեղեկատվությունը պետք է փոխանցվի իրավասու քննչական մարմնին:

Արդյունքում, չեն պահպանվում ՀՀ արդարադատության նախարարի 2021 թվականի ապրիլի 21-ի 163-Լ հրամանի<sup>34</sup> 10-րդ կետի պահանջներն առ այն, որ *արձանագրությունն իրավասու քննչական մարմնին պետք է տրամադրվի սույն հավելվածի 2-րդ կետով նախատեսված դեպքերի, այն է առկա է պացիենտի գրավոր կամ բանավոր հայտարարության կամ բուժաշխատողը կողմից մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգապը խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք լինելու վերաբերյալ կասկած առաջանալուց հետո անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում*:

Ուսումնասիրությամբ պարզվել է նաև, որ հայտնաբերված վնասվածքների մասին ՀՀ դատախազություն Ձևաթուղթը ուղարկվում է վնասվածքն արձանագրելուց մինչև իսկ մեկ ամիս ուշացումով:

Ստացած վնասվածքների վերաբերյալ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս համապատասխան արձանագրություն չկազմելու և իրավապահ մարմիններին չուղարկելու պատճառ է հանդիսացել նաև քրեակատարողական հիմնարկ ընդունման պահին ազատությունից զրկված անձի անձնական գործում առկա Ձերբակալվածներին պահելու վայրում լրացված մարմնական վնասվածքների մասին արձանագրության առկայությունը: Նշված հանգամանքը որևէ կերպ չի կարող ՊՈԱԿ-ի բուժանձնակազմի կողմից համապատասխան արձանագրություն չկազմելու և իրավապահ մարմիններին այն չուղարկելու հիմք հանդիսանալ:

---

<sup>34</sup> ՀՀ արդարադատության նախարարի 2021 թվականի ապրիլի 21-ի «Խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական զննության արձանագրության ձևաթղթի ձևը և խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական զննության արձանագրությունը կազմելու ուղեցույցը հաստատելու մասին» N 163-Լ հրաման:

Ազատությունից զրկված անձի մոտ վնասվածքների պատշաճ արձանագրումը քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելիս պարտադիր է ցանկացած պարագայում, քանի որ անձը շարունակում է պահվել անազատության մեջ նույնիսկ քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվելու ճանապարհին:

**Այսպիսով, չեն պահպանվում օրենսդրության պահանջները, ինչը չի նպաստում ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դեպքերի կանխարգելմանը, ինչպես նաև արձանագրված դեպքերի պատշաճ քննությանը:**

Մշտադիտարկման այցի պահին 2022 թվականի ընթացքում 13 անձի վերաբերյալ համապատասխան Ձևաթուղթ է կազմվել ենթադրյալ վատ վերաբերմունքի կապակցությամբ, սակայն «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժզննման» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ միայն 2022 թվականի օգոստոս ամսին վնասվածքներով քրեակատարողական հիմնարկ է մուտք գործել ազատությունից զրկված 16 անձ: Նշված անձանցից ոմանց մոտ հայտնաբերված վնասվածքների պատճառների մասին արձանագրությունները բացակայել են, ինչը մտահոգիչ է և չի բխում խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դեպքերի արդյունավետ քննության իրականացման նպատակից: Հարկ է նշել, որ 2022 թվականի օգոստոս ամսին արձանագրված վնասվածքների 16 դեպքից միայն երեքի կապակցությամբ է կազմվել Ձևաթուղթ, իսկ մնացած դեպքերում, նույնիսկ երբ արձանագրվել է, որ վնասվածքը ստանալու պատճառը «կոիվն» է կամ «բերման ենթարկելիս ստացված վնասվածքը», համապատասխան Ձևաթուղթ չի կազմվել:

Կարևոր է նշել, որ 2022 թվականի օգոստոս 1-ին ժամը 17:33-ից 16:40-ի ընթացքում (հնարավոր է ավարտի ժամը սխալ է ֆիքսած) կազմված Ձևաթուղթը վերաբերել է 2022 թվականի հուլիսի 31-ին քրեակատարողական հիմնարկ ընդունված և ժամը 19:00-ին բուժզննություն անցած Գ.Հ.-ին:

Փաստացի ազատությունից զրկված անձանց մոտ, նույնիսկ տեսանելի վնասվածքների առկայության պարագայում, Ձևաթուղթ կազմվում է ընտրողաբար, ինչն անթույլատրելի է:

Հարկ է ընդգծել, որ Ստորաբաժանումը այցի պահին հագեցված չի եղել բավարար տեխնիկական միջոցներով, և վնասվածքների վերաբերյալ նկարները բժիշկների նախաձեռնությամբ տպվել են ֆոտոտպագրատանը, ինչը նույնպես լրացուցիչ դժվարություն է բժշկական անձնակազմի աշխատանքն արդյունավետ կազմակերպելու համար:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ այն, որ ազատությունից զրկված անձանց նախնական բժշկական զննությունն իրականացվում է միայն մեկ անգամ, երբ անձն ընդունվում է քրեակատարողական հիմնարկ: Մյուս դեպքերում, երբ անձը տեղափոխվում է դատարան

կամ քննչական որևէ գործողության մասնակցելու համար ու վերադառնում է քրեակատարողական հիմնարկ, բժշկական զննություն չի իրականացվում, և համապատասխան արձանագրություններ չեն կազմվում:

***Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ ազատությունից զրկված անձանց արտաքին բժշկական զննությունը կազմակերպել քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ցանկացած դեպքում՝ դրա համար հատուկ հարմարեցված և բավարար պայմաններով վայրում.***

***✓ ենթադրյալ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքերի վերաբերյալ Ձևաթղթերը կազմել օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերում և համապատասխան ընթացակարգի պահպանմամբ.***

***✓ իրականացնել վերահսկողություն և վերլուծություն՝ ենթադրյալ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքերի վերաբերյալ Ձևաթղթերը կազմելու և դրանց ընթացակարգերը հետազայում պահպանելու նպատակով.***

***✓ պարբերաբար կազմակերպել բժշկական անձնակազմի մասնագիտական վերապատրաստման դասընթացներ, այդ թվում՝ մարմնական վնասվածքների պատշաճ արձանագրման վերաբերյալ:***

**4. Հացադուլի վարման հետ կապված խնդիրներ**

Մշտադիտարկման այցի պահին «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում հացադուլ է հայտարարած եղել ազատությունից զրկված 9 անձ, որոնցից 4-ը պահվել է բժշկական մասնաշենքում, իսկ 5-ը՝ պատժախցայինում:

Մտահոգիչ է ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ տարբերակված մոտեցումը, մասնավորապես, նրանցից ոմանք պահվել են բժշկական մասնաշենքի բարեկարգ, լուսավոր հիվանդասենյակներում, իսկ ոմանք՝ պատժախցային մասնաշենքի խոնավ ու անմխիթար խցերում:

Պատժախցային մասնաշենքում պահվող հացադուլ հայտարարած անձանց պնդմամբ՝ իրենց պատժախցային բաժանմունքի վատ պայմաններով խցերում են տեղավորում, որպեսզի ճնշում գործադրեն հացադուլը դադարեցնելու համար, ինչն անթույլատրելի է:

Ազատությունից զրկված անձանց հացադուլ հայտարարելու պատճառները պայմանավորված են եղել այլ քրեակատարողական հիմնարկ կամ այլ մասնաշենք տեղաբաշխվելու խնդրով, միջանձնային կոնֆլիկտային հարաբերություններով, ինչպես նաև քրեական գործերի քննությամբ: Ազատությունից զրկված անձանց գերակշիռ մասի համար հացադուլ հայտարարելու պատճառ է հանդիսացել բժշկական ծառայությունների ոչ պատշաճ կազմակերպումը:

Չնայած այն հանգամանքին, որ հացադուլ հայտարարած ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ ամենօրյա բժշկական հսկողություն իրականացվում է, այնուամենայնիվ, պատժախցային մասնաշենքում պահվող ազատությունից զրկված անձանց կողմից առողջական խնդիրների կապակցությամբ հրատապ կանչերի դեպքում բժշկական անձնակազմը արձագանքում է տևական ժամանակ անց:

Հացադուլ հայտարարած ազատությունից զրկված անձանցից մեկը, տրամադրվող բժշկական օգնության խնդիրներով պայմանավորված, վաղ առավոտից ոտքերը գամել էր պատին ամրացված մահճակալին, սակայն կեսօրին բժշկական անձնակազմը դեռևս վերջինիս չէր այցելել:

Հարկ է ընդգծել, որ մշտադիտարկման այցի պահին դիտարկված մասնաշենքերում, այդ թվում՝ պատժախցային մասնաշենքում, բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչներ չեն հերթապահել, իսկ բժշկական անձնակազմի կանչերը փոխանցվել են հերթապահ քրեակատարողական ծառայողների միջոցով՝ բանավոր կերպով:

Հարկ է ընդգծել, որ «Պատժախցում կալանավորված անձանց այցելության» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ այնտեղ պահվող անձանց ամենօրյա ռեժիմով չի այցելում պատասխանատու հերթապահը: Այսպես, չնայած այն հանգամանքին, որ պատժախցային մասնաշենքում մշտապես պահվել են ազատությունից զրկված անձինք, որոնց նկատմամբ կիրառված է եղել պատժախուց տեղափոխելու ձևով կարգապահական տույժ, այնուամենայնիվ, ըստ համապատասխան մատյանի գրառումների՝ նրանց այցելել է ՍՀԻԱ բաժնի պետը և (կամ) նույն բաժնի ծառայողը, առանձին օրերի՝ անվտանգության ապահովման բաժնի ծառայողը: Ըստ վերը նշված մատյանի՝ քրեակատարողական ծառայողների պատժախցային մասնաշենք այցելությունները եղել են ամիսը մեկ կամ մի քանի անգամ պարբերությամբ, ինչը հակասում է օրենսդրության պահանջներին:

Վերոգրյալի կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի N 1543-Ն որոշման հավելվածի 18.1-րդ գլխում սահմանվել են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նկատմամբ կիրառվող տույժի միջոցները և դրանք կիրառելու կարգը, որի 224-րդ կետի համաձայն՝ *բժշկական սպասարկման համապատասխան ծառայողը և պատասխանատու հերթապահն ամեն օր այցելում են պատժախցում պահվող կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալներին՝ դրա մասին գրառում կատարելով համապատասխան մատյանում:*

Պատժախցային մասնաշենքում պահվել են նաև քրեակատարողական հիմնարկի պետի որոշմամբ առնվազն վերջին մի քանի ամսում անընդմեջ առանձին պահվող անձինք, որոնց նույնպես ամենօրյա ռեժիմով չի այցելել քրեակատարողական հիմնարկի պետը: Այնինչ, Քրեակատարողական օրենսգրքի 78-րդ հոդվածի 10-րդ կետի համաձայն՝ *առանձին պահվող դատապարտյալին ամեն օր այցելում են քրեակատարողական*

հիմնարկի պետքը, ինչպես նաև հոգեբանը և քրեակատարողական հիմնարկում փեղակայված բժշկական ստորաբաժանման բժիշկը:

Ավելին, պատժախցերի մասնաշենքի հերթապահի աշխատասենյակում են պահվել հացադուլ հայտարարած ազատությունից զրկված անձանց անհատական քարտերը, որոնց հետ են պահվել ինչպես ազատությունից զրկված անձի սննդի ընդունման և հաշվառման թերթիկը, այնպես էլ բժշկական անձնակազմի կողմից ամենօրյա պարտադիր դինամիկ հսկողության գրաֆիկը: Այսպիսով, բժշկական տեղեկատվություն պարունակող տվյալները հասանելի են դառնում քրեակատարողական հիմնարկի ոչ բժշկական անձնակազմին:

**Նման պրակտիկան չի նպաստում բժշկական գաղտնիքի պահպանմանը, ինչն անթույլատրելի է:**

Հերթապահ պատասխանատուի աշխատասենյակում է տեղադրված նաև կշեռքը, որտեղ իրականացվում է հացադուլ հայտարարած անձանց ամենօրյա կշռում: Պետք է նշել, որ երկարատև հացադուլի և օրգանիզմի հյուծվածության դեպքում կշռման գործընթացի կազմակերպումը խցից դուրս՝ պատասխանատուի աշխատասենյակում, կարող է լրացուցիչ դժվարություններ առաջացնել անձի համար: Օրինակ, այցի պահին ազատությունից զրկված անձանցից մեկը հացադուլի մեջ է եղել տևական ժամանակ (13 օր):

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

✓ ***բացառել ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ փարբերակված մոտեցման դրսևորումները՝ հացադուլ հայտարարած անձանց համար ապահովելով պահման նույնանման պայմաններ.***

✓ ***բացառել հացադուլ հայտարարած անձանց պարժախցային մասնաշենքում պահելու պրակտիկան.***

✓ ***ապահովել հացադուլ հայտարարած անձանց պարշաճ բժշկական հսկողությունը, մասնավորապես՝ դրա հասանելիությունը և բժշկական գաղտնիքի պահպանումը.***

✓ ***հացադուլ հայտարարած ազատությունից զրկված անձանց կշռումն իրականացնել շարժական կշեռքի միջոցով:***

## **5. Պահման պայմաններ**

Այցի պահին «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է ազատությունից զրկված 926 անձ (603 կալանավորված անձ և 323 դատապարտյալ): «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում հիմնականում մշտադիտարկումն իրականացվել է բնակելի գոտու 4-րդ մասնաշենքում, որն ունի երկհարկանի դասավորություն:

Մշտադիտարկման ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի 4-րդ մասնաշենքի 48 խցերում պահվել են ազատությունից զրկված 141 անձ, որից 63-ը՝ օտարերկրացի:

Յուրաքանչյուր խցում պահվել է մինչև 4 անձ: Դիտարկված խցերում պահման պայմանները եղել են անբավարար, մասնավորապես՝ խցերում բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, դրանց պատերի ծեփամածիկը եղել է թափված, որոշ տեղերում՝ քանդված և բորբոսնած: Խցերում խոնավության հիմնական պատճառը եղել է սանհանգույցների ոչ բարեկարգ վիճակը: Խոնավության բարձր մակարդակի պատճառով խցերի սանհանգույցներում նույնպես պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը եղել է թափված: Նույն վիճակն է արձանագրվել նաև մասնաշենքի 2-րդ հարկում տեղակայված խցերում:

Ուսումնասիրված խցերի մակերեսները հիմնականում կազմել են 18 քմ (ներառյալ՝ 2 քմ մակերեսով սանհանգույցը), որոնք կահավորված են եղել ազատությունից զրկված 4 անձ պահելու համար նախատեսված գույքով:

Մշտադիտարկման այցի պահին դեռևս լուծված չի եղել «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի արհեստական օդափոխության հարցը, ինչը խիստ մտահոգիչ է: Հաճախ ազատությունից զրկված անձինք փորձում են սեփական միջոցներով ձեռք բերել էլեկտրական հովհարիչներ և խցում ապահովել բավարար ջերմային ռեժիմ: Մշտադիտարկման այցի պահին որոշ խցերում տեղադրված են եղել մինչև անգամ երեք հովհարիչներ: Ավելին, խցերում տողը մեղմելու համար բաց են թողնվում նաև խցերի կերակրադռնակները:

Ազատությունից զրկված անձինք առանձնագրույցների ընթացքում նշել են, որ իրենց տրամադրվող անկողնային պարագաները անորակ են և մաշվում ու պատռվում են պիտանելիության ժամկետի լրանալուց ավելի շուտ: Բացի այդ, ըստ տրամադրված տեղեկությունների՝ ներքնակները բարակ են, ստիպված են լինում միաժամանակ օգտագործել մի քանի հատ և հաճախ օգտագործում են քրեակատարողական հիմնարկից ազատված անձանց ներքնակներն ու անկողնային պարագաները:

Մասնաշենքի խցերում, միջանցքներում և աշխատասենյակներում արձանագրվել են նաև միջատներ՝ ուտիճներ, մոծակներ, ճանճեր, խավարասերներ և այլն: Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնագրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ խցերում հանդիպել են նաև փայտոջիլներ և լվեր:

Մասնաշենքի վերջնամասում աստիճանների հարևանությամբ հավաքված է եղել մասնաշենքի աղբը և այցի պահին նշված հատվածը գտնվել է սանիտարական անընդունելի վիճակում: Մասնավորապես, աղբը հավաքվել է բաց տարաների մեջ, որտեղ էլ հավաքվել են ճանճեր և տարբեր միջատներ:

**Քրեակատարողական հիմնարկում սանիտարահիգիենիկ անբավարար վիճակը չի նպաստում ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի պատշաճ ապահովմանը:**

Ազատությունից զրկված անձանց լոգանքը կազմակերպվում է խցերում, և ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ վերջիններս հնարավորություն են ունենում շաբաթը մեկ անգամ՝ հինգշաբթի օրը, լողանալու: Ազատությունից զրկված անձանցից շատերը ամառվա շոգ օրերին ստիպված են լինում լոգանք ընդունել էլեկտրական թեյնիկով կամ արևի ճառագայթների տակ տաքացված ջրով:

Այս կապակցությամբ ազատությունից զրկված անձինք ներկայացրել են դժգոհություններ և նշել, որ ցանկալի կլիներ՝ լոգանքը կազմակերպվեր ավելի հաճախ՝ շաբաթական առնվազն երկու անգամ՝ հաշվի առնելով ամռան ընթացքում եղանակային շոգ պայմանները: Ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են, որ լոգանքը կազմակերպվում է շաբաթվա կոնկրետ օրվա ընթացքում, և, օրինակ, այդ օրը վատառողջ լինելու կամ դատական նիստին մասնակցելու պատճառով լոգանքից չօգտվելու պարագայում ազատությունից զրկված անձանց հնարավորություն չի ընձեռվում լոգանք ընդունել այլ օրերի ընթացքում, և վերջիններս ստիպված են լինում լոգանքին սպասել մինչև հաջորդ հինգշաբթի:

Հարցի կապակցությամբ Եվրոպական բանտային կանոնների 19.4-րդ կանոնի համաձայն՝ *պետք է համարժեք հնարավորություններ ստեղծել, որպեսզի ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձ կարողանա կլիմային համապատասխան ջերմաստիճանի պայմաններում ցնցուղ ընդունել կամ լողանալ, ընդ որում՝ հնարավորության դեպքում ամեն օր, սակայն շաբաթն առնվազն երկու անգամ (իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ ավելի հաճախ)՝ ելնելով ընդհանուր հիգիենայի պահպանության նպատակից, իսկ 19.7-րդ կանոնի համաձայն՝ հատուկ պայմաններ պետք է ապահովվեն կանանց սանիտարական կարիքների համար<sup>35</sup>:*

Մշտադիտարկման ընթացքում պարզվել է, որ վացքը կազմակերպվում է հիմնականում խցերում: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ քրեակատարողական հիմնարկի վացքատանը երբեմն վացվում են ազատությունից զրկված անձանց անկողնային պարագաները և սպիտակեղենը, իսկ հագուստը վերջիններս վանում են խցերում կամ վանալու նպատակով փոխանցում են ազգականներին:

Ազատությունից զրկված անձանցից ոմանք Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում մտահոգություն են հայտնել, որ քրեակատարողական հիմնարկի վացքատանը վացքը կազմակերպվում է գումարի կամ ծխախոտի դիմաց:

<sup>35</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae> կայքէջում:

Լոգանքը և անձնական հիգիենայի պահպանումը մեծ նշանակություն ունեն ազատությունից զրկված անձանց, այդ թվում՝ ֆիզիկական և հոգեկան առողջության և բարեկեցության համար: Հաշվի առնելով հիգիենայի պահպանման առանձնահատկությունները համակեցությամբ բնակվելու դեպքում՝ չափազանց կարևոր է ազատությունից զրկված անձանց ապահովել լոգանքի և հիգիենայի պահպանման պատշաճ պայմաններով՝ նախատեսելով համապատասխան հարմարանքներ և ավելի հաճախ լոգանք ընդունելու հնարավորություն:

***Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ ազատությունից զրկված անձանց տրամադրել պատշաճ որակի ներքնակներ և անկողնային այլ պարագաներ.***

***✓ իրականացնել խցերի վերանորոգման աշխատանքներ.***

***✓ մասնաշենքում տեղադրել աղբի հավաքման փակ տարաներ և այն տարհանել ավելի հաճախ.***

***✓ քրեակատարողական հիմնարկում իրականացնել միջատասպան միջոցառումներ.***

***✓ ազատությունից զրկված անձանց լոգանքի պատշաճ կազմակերպման նպատակով խցերի սանհանգույցներում իրականացնել համապատասխան վերանորոգման աշխատանքներ.***

***✓ նախաձեռնել ՀՀ կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի թիվ 1543-Ն որոշման մեջ փոփոխություն՝ ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսելով շաբաթական առնվազն 2 անգամ լոգանքի հնարավորություն՝ ելնելով ազատությունից զրկված ընդհանուր հիգիենայի պահպանման անհրաժեշտությունից և յուրահատկություններից, ինչպես նաև հաշվի առնելով եղանակային պայմանները:***

**6. Պատժախցային մասնաշենք**

Մշտադիտարկման այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցային բաժանմունքում պահվել է որպես կարգապահական տույժ պատժախուց տեղափոխված 8 անձ: Նշված անձանցից բացի՝ պատժախցային բաժանմունքում պահվել է նաև հացադուլ հայտարարած 5 և քրեակատարողական հիմնարկ նոր ընդունված կարանտինային բաժանմունքի ռեժիմում պահվող 18 անձ:

Պատժախցային մասնաշենքը գտնվել է անմխիթար վիճակում: Մասնաշենքի միջանցքի, բուրր խցերի, այդ թվում՝ դրանց սանհանգույցների պատերը եղել են խոնավացած, բորբոսնած, ծեփամածիկը թափված: Առկա է եղել վերանորոգման աշխատանքներ իրականացնելու հրատապ անհրաժեշտություն:

Սանիտարահիգիենիկ անբավարար պայմաններ են արձանագրվել նաև պատժախցային բաժանմունքի լոգարանում, որտեղ նախատեսված է եղել հինգ լոգախցիկ:

Բաղնիքի ցնցուղները եղել են հանված, լոգախցիկների պատերը եղել են ժանգի փառով պատված: Լոգարանում բացակայել է ինչպես բնական, այնպես էլ արհեստական լուսավորությունը, լամպեր տեղադրված չեն եղել: Բաղնիքում բացակայել է նաև օդափոխության համակարգը: Ըստ քրեակատարողական ծառայողների՝ լամպերի բացակայությունը պայմանավորված է լոգարանում խոնավության բարձր մակարդակով, ինչի պատճառով լամպերը պարբերաբար այրվում են:

Մշտադիտարկման պահին զբոսաբակի ծածկի տակ ընկած հատվածում՝ հատակին և նստարանի վրա տեղադրված են եղել թվով 8 փաթաթված ներքնակներ, որոնք, տրամադրված տեղեկությունների համաձայն, դուրս են բերվել պատժախցերից: Ներքնակներ են պահվել նաև բաժանմունքի ետնամասում առանձնացված հատվածում: Փաստացի պատժախցում պահվող 8 անձանց ներքնակները պահվել են զբոսաբակում՝ առանց պահման բավարար պայմաններ ապահովելու: Հարկ է ընդգծել, որ քրեակատարողական հիմնարկում, մասնավորապես՝ պատժախցային մասնաշենքում ամենուր եղել են միջատներ:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում պարզվել է, որ պատժախուց տեղափոխելու ձևով կարգապահական տույժի ենթարկված դատապարտյալներից առնվազն երկուսը՝ Գ.Ռ.-ն և Հ.Խ.-ն պատժախցային ռեժիմում են պահվել համապատասխանաբար 50 օր և 6 ամիս:

«Պատժախուց տեղափոխված դատապարտյալների (կալանավորված անձանց) հաշվառման» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ դատապարտյալ Գ.Ռ.-ն նշանակված խուց գնալու հրաժարման հիմքով պատժախուց է տեղափոխվել 2022 թվականի օգոստոսի 22-ին՝ ժամը 17:15-ին՝ 15 օր ժամկետով, իսկ դրանից առաջ վերջինիս նկատմամբ կիրառվել է ևս պատժախուց տեղափոխելու ձևով կարգապահական տույժ 2022 թվականի օգոստոսի 4-ին՝ ժամը 17:30-ին՝ 12 օր ժամկետով: Այդ հաշվառմամբ՝ Գ.Ռ.-ի նկատմամբ կարգապահական տույժի կիրառումը ավարտվել է 2022 թվականի օգոստոսի 16-ին՝ ժամը 17:30-ին, և անձը դուրս է բերվել նշված պատժախցից, ինչի մասին արձանագրված է վերոգրյալ մատյանում: Սակայն, փաստացի անձը դուրս չի բերվել պատժախցից, այնտեղ պահվել է շարունակաբար և 6 օր պատժախցում շարունակել է պահվել պատժախցային ռեժիմում՝ առանց համապատասխան որոշման: Պատժախցային ռեժիմում, առանց բավարար հիմքերի Գ.Ռ.-ն պահվել է նաև 2022 թվականի հուլիսի 23-ից մինչև 2022 թվականի օգոստոսի 4-ը (12 օր), 2022 թվականի հուլիսի 6-ից մինչև 2022 թվականի հուլիսի 13-ը (7 օր), ինչպես նաև 2022 թվականի հունիսի 19-ից մինչև 2022 թվականի հունիսի 29-ը (10 օր): Նույն իրավիճակն է արձանագրվել նաև ազատությունից զրկված անձ Հ.Խ.-ի պարագայում, որը պատժախցային ռեժիմում առանց քրեակատարողական հիմնարկի համապատասխան որոշման պահվել է շարունակաբար՝ 2022 թվականի հուլիսի 22-ից մինչև 2022 թվականի հուլիսի 26-ը (3 օր), 2022 թվականի

հուլիսի 7-ից մինչև 2022 թվականի հուլիսի 12-ը (5 օր), ինչպես նաև 2022 թվականի հունիսի 23-ից մինչև 2022 թվականի հունիսի 27-ը (4 օր):

Հարկ է ընդգծել, որ ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 107-րդ հոդվածի 8-րդ կետով սահմանվում է, որ դատապարտյալը պատժախցում կարող է անընդմեջ պահվել քսան օրից ոչ ավելի: **Այսպիսով, վերոնշյալ պրակտիկան խիստ խնդրահարույց է և ենթակա է անհապաղ բացառման:**

***Ելնելով վերոգրյալից՝ անհրաժեշտ է՝***

✓ ***«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցային մասնաշենքում իրականացնել հրապապ վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ.***

✓ ***պատժախցային մասնաշենքում ապահովել ազատությունից զրկված անձանց ներքնակների պահման պարշաճ պայմաններ.***

✓ ***բացառել ազատությունից զրկված անձանց պատժախցում և պատախցային ռեժիմով քսան օրից ավելի ժամկետով անընդմեջ պահելու պրակտիկան:***

## **7. Սննդի ապահովման և խմելու ջրի հետ կապված խնդիրներ**

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի կարիքների համար սննդի պատրաստման ծառայությունները պատվիրակվել են մասնավոր կազմակերպությանը և սննդի պատրաստումը կազմակերպվում է քրեակատարողական հիմնարկի տարածքում:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք իրենց դժգոհությունն են հայտնել քրեակատարողական հիմնարկում տրամադրվող սննդի համի, որակի, արտաքին տեսքի, քանակի և բազմազանության կապակցությամբ: Վերջիններս նշել են, որ սնունդը, երբեմն, համեղ չէ: Դժգոհություններ են արձանագրվել որոշ սննդատեսակների (օրինակ՝ հացի, բրնձի, մաժնաբրդոշի, հյութի, կոմպոտի, մսամթերքի) որակից: Քրեակատարողական հիմնարկում պահվող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների զգալի մասը դժգոհություն է հայտնել նաև տրամադրվող մսամթերքի փոքր չափաբաժնից՝ միևնույն ժամանակ նշելով, որ միսը երբեմն տրամադրվում է կիսաեփ կամ չափից շատ տապակված (վառված) վիճակում: Ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ հաճախ ստիպված են լինում տրամադրված սնունդը վերամշակել, լրացուցիչ եփել:

Վերջիններս Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներին տեղեկացրել են, որ նախընտրում են օգտվել հանձնուքներով փոխանցվող սննդամթերքից:

Խիստ մտահոգիչ է, որ քրեակատարողական հիմնարկի կողմից սննդի որակի, էներգետիկ արժեքի և պահպանման սանիտարահիգիենիկ պայմանների նկատմամբ որևէ վերահսկողություն չի իրականացվում:

Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկներ ընդունվող պատրաստի սննդի պատշաճ վերահսկողության մեխանիզմների և դրանց օրենսդրական կարգավորումների բացակայությունը կարող է հանգեցնել տարատեսակ խախտումների, այդ թվում՝ սննդի որակի, սննդի էներգետիկ արժեքի, սանիտարահիգիենիկ, տեղափոխման և պահպանման պայմանների հաշվառմամբ:

Վարչակազմի տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ սննդի բաշխումն իրականացվում է քրեակատարողական հիմնարկի տեխնիկատնտեսական սպասարկման աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալների կողմից:

Մշտադիտարկման ընթացքում կալանավորված անձինք և դատապարտյալները բարձրացրել են նաև քրեակատարողական հիմնարկում խմելու ջրի անպիտանելիության հետ կապված հարցեր՝ նշելով, որ որպես խմելու ջուր են օգտագործվում ստորգետնյա արտեզյան ջրերը, ինչն առաջացնում է աղետամոքսային համակարգի հետ կապված տարբեր խնդիրներ:

**Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝**

✓ **քայլեր ձեռնարկել մասնավոր ընկերության կողմից ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող սննդի անվտանգության, ՀՀ կառավարության 2015 թվականի հոկտեմբերի 10-ի N 1182-Ն որոշման հավելված 1-ով սահմանված օրական նվազագույն չափաբաժինների պահպանման նկատմամբ վերահսկման մեխանիզմների և դրանց օրենսդրական կարգավորումների ներդրման ուղղությամբ.**

✓ **ազատությունից զրկված անձանց ապահովել պարզաճ որակի խմելու ջրով:**

## **8. Ջրոսանք և զբաղվածություն**

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի յուրաքանչյուր մասնաշենքում ազատությունից զրկված անձանց զբոսանքը ապահովվելու համար նախատեսված է եղել զբոսաբակեր, որոնք կահավորված են եղել նստարանով, աղբամանով և եղանակային վատ պայմաններից պատսպարվելու համար նախատեսված ծածկերով:

Չնայած այն հանգամանքին, որ դիտարկված 4-րդ մասնաշենքի զբոսաբակում առկա են եղել մարմնամարզությամբ զբաղվելու համար հարմարություններ, սարքավորումներ, այնուամենայնիվ դրանք եղել են ժանգոտված և հնամաշ, որոշները՝ ոչ պիտանի:

Ազատությունից զրկված անձանց հետ առանձնազրույցների ընթացքում պարզվել է, որ վերջիններս հաճախ չեն օգտվում իրենց զբոսանքի իրավունքից, իսկ օգտվելու դեպքում ընդամենը 15-30 րոպե են անցկացնում զբոսաբակում, քանի որ զբոսանքի համար իրենց տրամադրած մեկ ժամվա ընթացքում պետք է հասցնեն նաև կազմակերպել հեռախոսազանգերը:

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ հանգստի, այդ թվում՝ բացօթյա զբոսանքի իրավունքը երաշխավորված է ինչպես ներպետական, այնպես էլ միջազգային փաստաթղթերով:

Զբոսանքի ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց մարմնամարզությամբ զբաղվելու հնարավորության տրամադրման կարևորությանն անդրադարձ է կատարվել նաև Եվրոպական բանտային կանոններում: Նշված փաստաթղթի 27.3-րդ և 27.4-րդ կանոնները նախատեսում են, որ *ֆիզիկական պատրաստվածության մակարդակի բարձրացմանն ուղղված համապատասխան միջոցառումները, մարզվելու և ժամանցի համար հնարավորությունների ապահովումը պետք է կազմեն ազատությունից զրկման վայրի ռեժիմի մի մասը, իսկ ազատությունից զրկման վայրի ղեկավարությունը պետք է նպաստի դրան՝ ապահովելով համապատասխան սարքերով և սարքավորումներով:*

Այսպես, Նելսոն Մանդելայի կանոնների 23-րդ կանոնի համաձայն՝ բոլոր ազատությունից զրկված անձինք, ովքեր ներգրավված չեն բացօթյա աշխատանքներում, ունեն ամենօրյա՝ մեկ ժամից ոչ պակաս տևողությամբ բացօթյա մարմնամարզությամբ զբաղվելու իրավունք:

***Հաշվի առնելով վերագրյալը՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսված զբոսանքի վայրերը կահավորել մարմնամարզությամբ, խաղերով ու սպորտով զբաղվելու համար անհրաժեշտ և սարքին պարագաներով.***

***✓ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում 4-րդ մասնաշենքում ծառայությունը կազմակերպել այնպես, որ հնարավոր լինի կազմակերպել ազատությունից զրկված անձանց առնվազն մեկժամյա զբոսանքը:***

## **9. Կապն արտաքին աշխարհի հետ**

Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից բազմիցս բարձրաձայնվել է ազատությունից զրկված անձանց կողմից արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանման կարևորությունը: Ազգականների հետ շփումը դրական է անդրադառնում նրանց վրա, ինչը նաև էական նշանակություն ունի վերջիններիս վերասոցիալականացման և սոցիալական կապերը չկորցնելու տեսանկյունից:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ուսումնասիրության առարկա են դարձել «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկին հարակից ճանապարհահատվածների ոչ բարեկարգ լինելուն և հասարակական տրանսպորտի սպասարկմանն առնչվող խնդիրները:

Պարզվել է, որ այդ տարածքում, չնայած կայուն ուղևորահոսքի առկայությանը (օրվա կտրվածքով աշխատանքի հաճախող աշխատակիցների թվաքանակը՝ 200-ից ավելի, ընտանիքի անդամների հետ տեսակցությունների թիվը՝ նվազագույնը 40, իսկ

հանձնուքների թիվը՝ 100)՝ առհասարակ չի գործում հասարակական տրանսպորտ: Հասարակական տրանսպորտի բացակայությունը քրեակատարողական հիմնարկ այցելող մարդկանց, ինչպես նաև անմիջապես աշխատակիցների համար առաջացնում է մի շարք սոցիալական և այլ տեսակի խնդիրներ ու անհարմարություններ:

Հարցի առնչությամբ Խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոմիտեն նշել է, որ այն դեպքում, երբ ազատազրկման վայրը հեռու է տեղակայված տրանսպորտային կանգառներից, քրեակատարողական ծառայությունը պետք է քայլեր ձեռնարկի դեպի ազատազրկման վայր կանոնավոր և հասանելի տրանսպորտային հաղորդակցություն ապահովելու ուղղությամբ (տե՛ս ԽԿԿ-ի 2008 թվականի փետրվարի 11-ից 20-ը Դանիա կատարած այցելության վերաբերյալ գեկույցը, կետ 63):

Միջազգային այսպիսի դիրքորոշման հիմքում ընկած է պետության պոզիտիվ պարտավորության հայեցակարգը:

Մեկ այլ խնդիր է ընդհանուր ճանապարհից դեպի «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ տանող ճանապարհահատվածի առանձին հատվածների ոչ բարեկարգ լինելը, փոսերի առկայությունը, որոնք մեծ դժվարություններ են առաջացնում տրանսպորտի տեղաշարժի համար:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի՝ ազատությունից զրկված անձանց այցելուների, այդ թվում՝ նրանց հետ քրեակատարողական հիմնարկ այցելող անչափահաս երեխաների համար նախատեսված չեն համապատասխան կահավորանքով սպասասրահներ: Այդ պատճառով քրեակատարողական հիմնարկի այցելուները մինչև հիմնարկի տարածք մուտք գործելը ստիպված են լինում սպասել հսկիչ-անցագրային կետի մոտ, որտեղ առկա չէ սպասասրահ, բացակայում են նստարանները և արևից ու վատ եղանակային պայմաններից պաշտպանվելու համար նախատեսված ծածկերը:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչական շենքի սպասասրահում արձանագրվել են կահավորվածության հետ կապված խնդիրներ: Չնայած մեծ սպասասրահի առկայությանը՝ այցելուները, այդ թվում՝ երեխաները, ստիպված են եղել սպասել քրեակատարողական հիմնարկի նախամուտքում՝ նստելով նախամուտքի աստիճաններին: Սպասասրահն ապահովված է եղել սանհանգույցով, որը գտնվել է սանիտարահիգիենիկ անընդունելի վիճակում:

Վարչակազմի տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկի՝ ազատությունից զրկված անձանց այցելուների համար նախատեսված սպասասրահը որոշ ժամանակ ապահովված է եղել համապատասխան կահավորանքով, մասնավորապես՝ բազմոցներով և բազկաթոռներով, սակայն գույքի նկատմամբ

այցելուների անբարեխիղճ վերաբերմունքի պատճառով իրենք ստիպված են եղել դրանք հանել սպասարահից:

Այնուամենայնիվ, հարկ է նշել, որ այցելուներից մի մասի՝ գույքի նկատմամբ անբարեխիղճ վերաբերմունքը չի կարող արդարացնել այցելուների համար կահավորված տարածքի առհասարակ բացակայությունը:

**Ուստի, այդ նպատակով անհրաժեշտ է քրեակատարողական հիմնարկի մուտքի մոտ՝ հսկիչ-անցագրային կետի հարևանությամբ, և շենքում նախատեսել այցելուների համար համապատասխան կահավորանքով առանձին սպասարահներ:**

Այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև ազատությունից զրկված անձանց տեսակցությունների կազմակերպմանն առնչվող հարցերը:

Այսպես, «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում առկա է կարճատև տեսակցությունների մեկ սենյակ, որտեղ տեղադրված է եղել թվով 7 սեղան՝ իրենց ամրացված նստարաններով: Սպասարահում տեղակայված սանհանգույցը գտնվել է սանիտարահիգիենիկ անբավարար վիճակում:

Այցի ընթացքում կարճատև տեսակցությունների սենյակում միաժամանակ կազմակերպվել են մի քանի կարճատև տեսակցություններ, սակայն դրանց ընթացքում անձանց առանձնացման համար անհրաժեշտ պայմաններ ապահովված չեն եղել:

Քրեակատարողական հիմնարկում առկա է եղել երկարատև տեսակցությունների համար նախատեսված թվով տասնմեկ սենյակ: Սենյակները եղել են վերանորոգված, սակայն առկա է եղել սենյակների, այդ թվում՝ դրանց սանհանգույցների ընդհանուր մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն:

Մշտադիտարկման այցի պահին երկարատև տեսակցության նպատակով դատապարտյալն իր կնոջ և մանկահասակ երեխայի հետ գտնվել է երկարատև տեսակցության համար նախատեսված սենյակում: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ մանկական մահճակալի բացակայության պատճառով վերջիններիս երեք տարեկան երեխան քնել է ծնողների հետ՝ երկտեղանոց մահճակալում: Երկարատև տեսակցության համար նախատեսված մեկ այլ սենյակում առկա է եղել մանկական մահճակալ, ուստի տվյալ պարագայում պարզ չէ, թե ինչու է վերը նշված անձանց երկարատև տեսակցությունը կազմակերպվել մանկական մահճակալով չկահավորված սենյակում, որտեղ չեն ապահովվել երեխայի քնի համար անհրաժեշտ պայմաններ:

**Այսպիսով, անհրաժեշտ է ապահովել երկարատև տեսակցության համար նախատեսված սենյակների նպատակային բաշխվածությունը՝ ելնելով տեսակցության եկած անձանց տարիքային առանձնահատկություններից և այլ առաջնային կարիքներից:**

Երկարատև տեսակցությունների համար նախատեսված մասնաշենքում երկարատև տեսակցության եկած երեխաների համար առանձնացված է եղել մանկական սենյակ, որը

բավարար կահավորված չի եղել: Սենյակը եղել է թափթփված, իսկ այնտեղ տեղադրված գույքը (պահարաններ, աթոռներ, սեղան)՝ անկանոն դասավորված: Սենյակն ապահովված չի եղել նաև տարբեր տարիքային խմբերի երեխաների համար անհրաժեշտ պարագաներով և խաղալիքներով:

Երկարատև տեսակցության եկած երեխաների համար նախատեսված է եղել նաև զբոսաբակ՝ բարձր պատերով, որոնց վերևի հատվածը ծածկված է եղել ճաղավանդակներով: Զբոսաբակում առկա են եղել մանկական սեղան, աթոռ, ճոճանակ, գնդակ և փափուկ խաղալիքներ:

**Երեխաների համար նախատեսված մանկական սենյակի և զբոսաբակի ոչ պատշաճ կահավորումը մտահոգիչ է, քանի որ չի ապահովվում նրանց կարիքներին համապատասխան միջավայր:**

Ուսումնասիրված երկարատև տեսակցության սենյակներում, որոնք այցի պահին ազատությունից զրկված անձանց կողմից զբաղեցված չեն եղել, ջրի ծորակները գտնվել են բաց վիճակում: **Այսպիսով, անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել երկարատև տեսակցության համար նախատեսված սենյակներում ջրի անտեղի վատնումը բացառելու ուղղությամբ:**

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ երկարատև տեսակցության համար նախատեսված մասնաշենքը սպասարկվում է քրեակատարողական հիմնարկի տեխնիկատնտեսական չվարձատրվող աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալի կողմից առավոտյան ժամը 09:00-ից մինչև երեկոյան ժամը 17:00-ն:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցչների հետ առանձնազրույցների ընթացքում պարզվել է, որ տեսազանգերն իրականացվում են սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների (ՍՀԻԱ) բաժնի աշխատակցի աջակցությամբ:

Տեսազանգերի համար նախատեսված սենյակում բացակայել են պատուհանները, օդափոխման համակարգը, ինչը խնդրահարույց է:

Տեսազանգերի փորձի, իրականացված տեսազանգերի վերաբերյալ գրառումներ են կատարվում «ՀՀ ԱՆ «Արմավիր» ՔԿՀ տեսազանգերի գրանցման» մատյանում: Մատյանի ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրվել է, որ 2022 թվականի հունիսի 1-ից մինչ այցի օրն իրականացվել է թվով 68 տեսազանգ, վերջին տեսազանգն իրականացվել է 2022 թվականի սեպտեմբերի 2-ին: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ տեսազանգերն իրականացվում են «WhatsApp», «Viber», «Skype» հավելվածների միջոցով: Այցի պահին «Viber» հավելվածի հետ կապված տեխնիկական խնդիրների պատճառով տեսազանգ հնարավոր է եղել ապահովել միայն «WhatsApp» և «Skype» հավելվածների միջոցով:

***Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝***

✓ քայլեր ձեռնարկել «Արմավիր» քրեակադարողական հիմնարկի հարակից ճանապարհահատվածները բարեկարգելու, ինչպես նաև հասարակական տրանսպորտի սպասարկումն ապահովելու ուղղությամբ.

✓ քրեակադարողական հիմնարկի մուտքի մոտ՝ հսկիչ-անցագրային կետի հարևանությամբ, և շենքում նախատեսել այցելուների համար համապատասխան կահավորանքով առանձին սպասասրահներ.

✓ ապահովել տեսակցության եկած անձանց առանձնանալու հնարավորությունը միաժամանակյա կարճադր փոխարինման տեսակցությունների կազմակերպման դեպքում.

✓ երկարադր փոխարինման համար նախատեսված սենյակներում, այդ թվում՝ դրանց սանհանգույցներում իրականացնել մաքրման աշխատանքներ.

✓ ապահովել երկարադր փոխարինման համար նախատեսված սենյակների նպատակային բաշխվածությունը՝ էլնելով տեսակցության եկած անձանց փարիքային առանձնահատկություններից և այլ առաջնային կարիքներից.

✓ բացառել ջրի անտեղի վատնումը երկարադր փոխարինման համար նախատեսված սենյակներում.

✓ երկարադր փոխարինման եկած երեխաների համար նախատեսված մանկական սենյակն ու զբոսաբակը ապահովել փարբեր փարիքային խմբերի երեխաների համար անհրաժեշտ խաղալիքներով և պարագաներով.

✓ ազատությունից զրկված անձանց տեսազանգերը կազմակերպել պարզաձև օդափոխվող սենյակում:

#### **10. Սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներ. ազատությունից զրկված անձանց վերասոցիալականացում**

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում աշխատում է երեք հոգեբան, որոնցից մեկն այցի պահին եղել է արձակուրդում, թեև փաստացի գտնվել է աշխատավայրում: Հիմնարկի սոցիալական աշխատողը մասնագիտությամբ եղել է իրավաբան:

Քրեակատարողական հիմնարկում առանձնացված չեն եղել հոգեբանների համար աշխատասենյակներ, ինչն այդ աշխատանքները կազմակերպելու տեսանկյունից խոչընդոտող հանգամանք է հանդիսանում և առաջացնում է մի շարք խնդիրներ: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ յուրաքանչյուր տեղամասում առկա են սոցիալական, հոգեբանական և իրավական բաժնի աշխատանքները կազմակերպելու համար նախատեսված աշխատասենյակներ, որտեղ էլ իրականացվում է հոգեբանական աշխատանքը:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձանց հետ հոգեբանական աշխատանքներն իրականացվում

են առաջնահերթության և անհրաժեշտության սկզբունքով, հետևաբար առկա չէ այդ աշխատանքների հստակ կանոնակարգում:

Ըստ տրամադրված տեղեկությունների՝ առավել «բարդ» դեպքերը վարում են քրեակատարողական հիմնարկի արական սեռի հոգեբանները, իսկ առավել «անվտանգ» համարվող դեպքերը՝ իգական սեռի հոգեբանը: **Նման մոտեցումը խնդրահարույց է. հոգեբանն ազատությունից զրկված անձանց հետ պետք է հաղորդակցվի իր մասնագիտական որակներից, հմտություններից, այլ ոչ սեռով պայմանավորված առանձնահատկություններից ելնելով:**

Հարկ է նշել, որ այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է ազատությունից զրկված 926 անձ, մինչդեռ երեք հոգեբանների աշխատանքային գործունեության ընթացքում գործնականում պարզապես հնարավոր չէ դատապարտյալներին և կալանավորված անձանց տրամադրել որակյալ հոգեբանական ծառայություն: Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ հոգեբանական ծառայությունների պատշաճ մատուցումը նպաստում է ինչպես անձի հոգեվիճակի կարգավորմանը, հարմարվողականության գործընթացների և միջանձնային փոխհարաբերությունների բարելավմանը, այնպես էլ անձի վերասոցիալականացման գործընթացին:

**Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկում հոգեբանների թիվը խիստ անբավարար է և կարիք ունի անհապաղ վերանայման:**

Քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսված չէ ախտորոշիչ մեթոդական փաթեթ: Հիմնարկի հոգեբանից ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ ըստ անհրաժեշտության կիրառվում են Ա. Բասի և Ա. Դարկիի՝ ագրեսիայի տիպերի և ցուցանիշների ախտորոշման և Ա. Ասինգերի ագրեսիվության մակարդակի ախտորոշման մեթոդիկաները: Ազատությունից զրկված անձանց անհատական քարտում առկա է «Դատապարտյալի հոգեբանական առանձնահատկություններ» բաժին, որտեղ անհրաժեշտ է նշել անձի հուզական վիճակի, ադապտիվության, միջանձնային փոխհարաբերությունների, անձնային որակների, խառնվածքի, ինտելեկտուալ մակարդակի և այլ հոգեբանական առանձնահատկությունների վերաբերյալ տեղեկություններ: Խիստ մտահոգիչ է, որ ուսումնասիրված մի շարք անձանց անհատական քարտերում այդ բաժինը պարզապես լրացված չի եղել: Օրինակ, ազատությունից զրկված անձ Վ.Հ.-ի անհատական քարտում առկա գրառումների համաձայն՝ վերջինիս բնորոշ է խառնվածքի խուլերիկ տիպը, իսկ ինտելեկտուալ մակարդակը միջինից ցածր է: Այսպիսով, ստացվում է, որ Վ.Հ.-ի անհատական քարտում անձի խառնվածքի, ինտելեկտուալ մակարդակի վերաբերյալ գրառումները չունեն գիտական հիմնավորվածություն, մասնագետը լրացրել է անհատական քարտի համապատասխան բաժինները՝ իր սեփական կարծիքի վրա հիմնվելով: Գիտականորեն հիմնավորված մեթոդիկաների կիրառությունն օգնում է

հոգեբանին հնարավորինս արագ և հիմնավորված տեղեկություններ ստանալ անձի վերաբերյալ, որը կարող է հիմք հանդիսանալ անձի հետ հետագա աշխատանքների պլանավորման տեսանկյունից:

**Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձանց հետ աշխատանքի համար անհրաժեշտ է մշակել և կիրառել ախտորոշիչ փաթեթ, որն ուղղված կլինի ոչ միայն անձի ազդեցիկության մակարդակի ախտորոշմանը, այլև իր մեջ կներառի անձնային հարցարաններ, հարմարվողականության, միջանձնային փոխհարաբերությունների բացահայտմանն ուղղված մեթոդիկաներ, ինչպես նաև ինտելեկտուալ մակարդակի գնահատման գործիքներ:**

Հոգեբաններն իրենց կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ գրառումներ են կատարում «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների անհատական ընդունելությունների գրանցման» մատյանում: Թիվ 162 (202110) մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ 2022 թվականի հունիսի 1-ից մինչև օգոստոսի 28-ն ընկած ժամանակահատվածում իրականացվել է թվով 78 ընդունելություն: Կատարված ընդունելությունների վերաբերյալ մատյանում առկա են եղել նույնաբովանդակ տեղեկություններ, մասնավորապես՝ *«Ձեռնարկված միջոցառումների համառոտ բովանդակությունը»* բաժնում առկա է հետևյալ գրառումը. *«բացատրվել է սահմանված կարգը»*: Թիվ 131 (2022) մատյանի ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ 2022 թվականի սեպտեմբերի 2-ին իրականացվել է թվով 3 ընդունելություն, ինչի վերաբերյալ դարձյալ առկա է նույնաբովանդակ գրառում՝ *«բացատրվել է սահմանված կարգը»*: Թիվ 163 մատյանում առկա գրառումների համաձայն՝ 2022 թվականի հունիսի 1-ից մինչև օգոստոսի 19-ն ընկած ժամանակահատվածում իրականացվել է թվով 139 ընդունելություն: Նույն մատյանի *«Ձեռնարկված միջոցառումների համառոտ բովանդակությունը»* բաժնում դարձյալ առկա են նույնաբովանդակ գրառումներ, մասնավորապես՝ նշված է. *«Հոգեբանական խորհրդատվություն», «Հոգեբանական զրույց», «Բացատրական և հոգեբանական աշխատանք», «Հոգեբանական աշխատանք կոգնիտիվ-վարքաբանական ուղղությամբ»* և նմանատիպ գրառումներ, որոնք, սակայն, չունեն որևէ նկարագրական տեղեկություն կատարված աշխատանքների վերաբերյալ: Թիվ 137 մատյանի ուսումնասիրությունից պարզվել է, որ 2022 թվականի հունիսի 1-ից մինչև օգոստոսի 19-ն ընկած ժամանակահատվածում իրականացվել է թվով 184 ընդունելություն, և *«Ձեռնարկված միջոցառումների համառոտ բովանդակությունը»* բաժնում դարձյալ առկա են նույնաբովանդակ տեղեկություններ, մասնավորապես՝ *«խորհրդատվություն», «հոգեբանական զրույց»*:

**Այսպիսով, հոգեբանների կողմից կատարված աշխատանքների վերաբերյալ գրառումներում ներկայացված չէ այդ աշխատանքների ընթացքը բնութագրող որևէ նեղ մասնագիտական նկարագրություն, տեղեկություններ կիրառվող տեխնիկաների,**

**մեթոդների, մեթոդիկաների և դրանց արդյունքների կամ իրականացման խոչընդոտների, ինչպես նաև պլանավորված աշխատանքների հետագա ընթացքի և արդյունքների վերաբերյալ:**

Քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբանների պնդմամբ՝ իրենց աշխատանքային օրվա զգալի մասը տրամադրում են փաստաթղթաշրջանառության ապահովմանը, ինչը խոչընդոտում է իրենց կողմից բուն մասնագիտական գործունեության իրականացմանը:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են ազատությունից զրկված անձանց անհատական քարտերը: Հատկանշական է, որ քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցներից տևական ժամանակ է պահանջվել նշված անձանց անհատական քարտերը Պաշտպանի ներկայացուցիչներին ներկայացնելու համար, իսկ Է.հ.-ի անհատական քարտն այցի ընթացքում ընդհանրապես չի ներկայացվել: Աշխատանքային գործունեության ընթացքում անհրաժեշտ փաստաթղթերի տեղակայումը, դրանց դասավորությունն անհրաժեշտ է ապահովել այնպես, որ աշխատակիցներից լրացուցիչ ջանքեր և ժամանակ չպահանջվի փաստաթղթերի հայտնաբերման և գրառումներ կատարելու համար: Ազատությունից զրկված անձանց անհատական քարտերն այն փաստաթղթերն են, որոնք անհրաժեշտ են յուրաքանչյուր աշխատանքային օր՝ օրվա ընթացքում իրականացված աշխատանքների վերաբերյալ գրառումներ կատարելու համար:

Ազատությունից զրկված անձանց անհատական քարտերում առկա գրառումների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ գրառումները պատշաճ չեն իրականացվում, ինչը խնդրահարույց է ազատությունից զրկված անձի հետ իրականացվող աշխատանքների, առկա խնդիրների, նախատեսվող աշխատանքների իրականացման, դրանց արդյունքների կամ ընթացիկ դժվարությունների դինամիկ հսկողության տեսանկյունից: Մասնավորապես, 2020 թվականի մայիսի 5-ին կալանավորված Ա.Գ.-ի անհատական քարտի «Նշումներ անհատական ընդունելությունների և կատարված աշխատանքների վերաբերյալ» բաժնում վերջին գրառումը կատարված է եղել 2021 թվականի դեկտեմբերի 27-ին: Այսպիսով, տվյալ անձի հետ 2022 թվականին կա՛մ անհատական ընդունելություններ չեն իրականացվել, և չեն տարվել աշխատանքներ, կա՛մ կատարված աշխատանքների վերաբերյալ չեն իրականացվել պատշաճ գրառումներ: 2022 թվականի ապրիլի 30-ին կալանավորված Ս.Ֆ.-ի անհատական քարտի նույն բաժնում վերջին գրառումը կատարված է եղել 2022 թվականի մայիսի 2-ին: Վերոնշյալ երկու անհատական քարտերում առկա մյուս բաժիններն ընդհանրապես լրացված չեն եղել: 2018 թվականի նոյեմբերի 6-ին կալանավորված Վ.Հ.-ի անհատական քարտի «Նշումներ անհատական ընդունելությունների և կատարված աշխատանքների վերաբերյալ» բաժնում վերջին գրառումը կատարված է եղել 2021 թվականի մարտի 17-ին: Նույն անձի անհատական քարտի «Դատապարտյալի ուղղման գործընթացի ծրագիր» բաժնի «Նախատեսվող

*աշխատանքների ժամանակացույցը»* հատվածում առկա են եղել հետևյալ գրառումները. «25.12.2020թ.» և «26.08.2022թ.», «*Նախատեսվող աշխատանքների բնույթը /ընտանիքի և համայնքի, կրթության, մասնագիտացման, աշխատանքի, բացասական հակումների նվազեցման, վարքագծի և այլ խնդիրների հետ կապված աշխատանքներ/»* հատվածում՝ «*Տանել աշխատանքներ բացասական հակումներից զերծ մնալու ուղղությամբ*»: «*Այն գործողությունները և/կամ միջոցառումները, որոնք ծրագրավորվում են իրականացնել դատապարտյալի հետ*» հատվածում առկա է եղել հետևյալ գրառումը՝ «*Տանել աշխատանքներ հոգեբանական խորհրդատվության և կոգնիտիվ-վարքաբանական ուղղությամբ*»: «*Իրականացված աշխատանքների արդյունքը*» հատվածում ընդհանրապես բացակայել են գրառումները: Տույժերը բաժնում առկա գրառումների համաձայն՝ Վ.Հ.-ն 2018 թվականի դեկտեմբերի 28-ից մինչև 2020 թվականի հոկտեմբերի 1-ն ընկած ժամանակահատվածում 9 անգամ տույժի է ենթարկվել, տույժի հիմնական տեսակը եղել է պատժախուց տեղափոխվելը: «*Բացասական հակումներ ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման*» մատյանում առկա տեղեկությունների համաձայն՝ Վ.Հ.-ն 2019 թվականի մարտի 26-ին հաշվառման է վերցվել որպես ինքնավնասման հակում ունեցող անձ և հանվել է հաշվառումից 2021 թվականի սեպտեմբերի 28-ին: Նույն անձը 2019 թվականի մարտի 26-ից հաշվառված է նաև որպես ագրեսիվության և կոնֆլիկտայնության հակում ունեցող, իսկ 2020 թվականի մարտի 12-ից՝ փախուստի հակում ունեցող: Վ.Հ.-ին որպես ինքնավնասման, ագրեսիվության և կոնֆլիկտայնության հակում ունեցողի հաշվառման վերցնելուց հետո նրա հետ աշխատանքներ են տարվել 2019 թվականի ապրիլի 2-ին, 3-ին, 10-ին, 11-ին և 26-ին: Այդ աշխատանքների վերաբերյալ անհատական քարտում առկա է եղել գրառում այն մասին, որ Վ.Հ.-ի հետ տարվել են բացատրական և խորհրդատվական աշխատանքներ դրական վարքագծի ձևավորման, բացասական հակումները նվազեցնելու, «*հուզական ֆոնի իջեցման*» ուղղությամբ, նրան բացատրվել են ներքին կանոնակարգի պահանջները: 2019 թվականի ապրիլի 26-ին կատարված գրառման համաձայն՝ իրականացված աշխատանքները բավարար արդյունք չեն տվել: Վ.Հ.-ի անձնական գործի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ 2020 թվականի հունիսի 2-ին և 2022 թվականի օգոստոսի 2-ին վերջինիս նկատմամբ կիրառվել է ֆիզիկական ուժ՝ համապատասխանաբար ձեռքերը մեջքի հետևում ֆիքսելու և ձեռքերը ոլորելու միջոցով: Ֆիզիկական ուժի կիրառման վերաբերյալ Վ.Հ.-ի անհատական քարտում տեղեկություն առկա չի եղել, ինչը խնդրահարույց է: Անձնական գործի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է նաև, որ Վ.Հ.-ի կողմից մի շարք ինքնավնասումներ և ինքնախեղումներ են կատարվել (2020 թվականի փետրվարի 9-ին մեկանգամյա օգտագործման ածելիի սայրով կատարել է ինքնավնասում որովայնի աջ հատվածում, նույն թվականի մայիսի 20-ին մեկանգամյա օգտագործման ածելիի սայրով կատարել է ինքնավնասում ձախ ոտքի սրունքի հատվածում, 2020 թվականի հունիսի 3-ին և 19-ին կարել է բերանը, հունիսի 25-

ին որովայնի և ծախ նախաբազկի շրջաններում առաջացրել է բազմակի կտրվածքներ, 2022 թվականի օգոստոսի 22-ին կատարել է ինքնախեղում՝ բերանի շուրթերը կարելու միջոցով, հաջորդ օրը ևս կատարել է ինքնախեղում՝ աջ և ձախ աչքերի կոպերը կարելու միջոցով): Վ.Հ.-ի կողմից կատարված ինքնավնասումների և ինքնախեղումների վերաբերյալ անհատական քարտում տեղեկություններ առկա չեն եղել, ինչպես նաև բացակայել են վերոնշյալ ինքնավնասումներից և ինքնախեղումներից հետո նրա հետ իրականացված հոգեբանական աշխատանքների վերաբերյալ գրառումները: Հատկանշական է, որ Վ.Հ.-ի անձնական գործում առկա 2020 թվականի հուլիսի 7-ին տրված տեղեկանքում կատարված գրառման համաձայն՝ «...ախտորոշվել է «Անձի օրգանական խանգարում», գտնվում է հոգեբույժի մշտական հսկողության տակ, ներկայումս շարունակում է ստանալ նշանակված համապատասխան հոգեմետ դեղորայքը»: Հատկանշական է, որ հոգեբույժի հսկողության, բուժման, ինչպես նաև դրա արդյունքների և նմանատիպ այլ հարցերի վերաբերյալ անհատական քարտում գրառումներ առկա չեն եղել:

**Այսպիսով, մասնագետների կողմից կատարված գրառումները կրում են տիպային և ձևական բնույթ, իրականացված աշխատանքների ամբողջական և բովանդակային նկարագրությունն ազատությունից զրկված անձանց վերաբերյալ փաստաթղթերում բացակայում է: Կատարված կամ նախատեսված աշխատանքների վերաբերյալ գրառումների պատշաճ կատարումը կարող է նպաստել ազատությունից զրկված անձի հետ հետագա աշխատանքների առավել ճկուն, թիրախային կազմակերպմանը:**

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցի ընթացքում պարզվել է նաև, որ հոգեբանները իրականացնում են նաև դատապարտյալների ընտանիքների անդամների հետ հոգեբանական աշխատանք: Սակայն իրականացվող աշխատանքի բանավոր նկարագրությունից ակնհայտ է, որ այն կրում է ոչ մասնագիտական (պրոֆեսիոնալ) բնույթ: Մասնավորապես, այդ աշխատանքների իրականացման համար առկա չեն հստակ սահմանված մեխանիզմներ, հոգեբանը դատապարտյալի ընտանիքի անդամների հետ աշխատանքի ընթացքում ստեղծված իրավիճակի վերաբերյալ գնահատողական վերաբերմունք է ցուցաբերում, խորհուրդներ է տալիս, հարաբերություններում առկա խնդիրների արդյունավետ լուծման ուղիներն է նշում: Հոգեբանի կողմից դատապարտյալների ընտանիքի անդամների հետ իրականացվող հոգեբանական աշխատանքների վերաբերյալ համապատասխան արձանագրությունները բացակայել են:

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ հոգեբանները մասնագիտական քննարկումներ են ունենում հոգեբույժի հետ՝ հիմնականում հեռախոսազանգերի կամ ընթացիկ հանդիպումների ձևով: Հարկ է նշել, որ անձի անհատական քարտում կամ այլ

փաստաթղթում միջմասնագիտական քննարկումների վերաբերյալ որևէ արձանագրում առկա չի եղել:

**Այսպիսով, չի ապահովվում հոգեբանի, հոգեբույժի, սոցիալական աշխատողի, իրավաբանի համատեղ, թիմային աշխատանքային գործունեությունը, ինչպես նաև առկա չեն այդ աշխատանքների արձանագրման ու վերահսկման միասնական մեխանիզմներ: Միջմասնագիտական կանոնավոր համագործակցության բացակայությունը խոչընդոտում է ազատությունից զրկված անձանց հետ իրականացվող աշխատանքների արդյունավետությանը, հետագա աշխատանքների գրագետ կազմակերպմանը:**

Անդրադառնալով քրեակատարողական հիմնարկում գտնվող օտարերկրյա քաղաքացիների հետ իրականացվող հոգեբանական աշխատանքների խնդրին՝ անհրաժեշտ է նշել, որ քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբանի պնդմամբ՝ օտարերկրյա քաղաքացիներին իր կողմից տրամադրվում է հոգեբանական ծառայություն: Հոգեբանի պնդմամբ՝ չունի օտար լեզուներով (անգլերեն, ռուսերեն) հաղորդակցման դժվարություններ: Սակայն, ազատությունից զրկված անձանց կողմից տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկում օտարերկրյա քաղաքացիների հետ իրականացվող հոգեբանական աշխատանքները չեն կրում մասնագիտական բնույթ և դրանք հիմնականում վերաբերում են դիմում-բողոքների կազմմանը:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող հոգեբանները չեն մասնակցում սուպերվիզիաների, ինչն աջակցող մասնագետների մասնագիտական գործունեության կարևոր բաղադրիչներից է: Խնդրահարույց է նաև արձակուրդի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկում աշխատանքային գործունեությամբ զբաղվելը, քանի որ արձակուրդը մասնագետի արդյունավետության ապահովման կարևոր բաղադրիչներից մեկն է, իսկ առանց հանգստի աշխատելը կարող է հանգեցնել ֆիզիկական և հուզական հյուծվածության: Հաշվի առնելով նաև հոգեբանների աշխատանքային միջավայրի առանձնահատկությունները, աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը և առանց հանգստի աշխատելը՝ անխուսափելի է դառնում մասնագետների մոտ հուզական այրման համախտանիշի ձևավորումը, ինչը կարող է վնասել թե՛ մասնագետին, թե՛ այցելուներին:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող հոգեբանները պարբերաբար մասնակցում են վերապատրաստման տարբեր դասընթացների, որոնք վերաբերում են հոգեբանների աշխատանքային գործունեությանը: Հոգեբանների կողմից բարձր է գնահատվել այդ վերապատրաստումների արդյունավետությունը:

***Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝***

- ✓ վերանայել քրեակադրոհական հիմնարկում աշխատող հոգեբանների թիվը.
- ✓ մշակել հոգեբանների աշխատանքային գործունեությունը կարգավորող ընթացակարգեր,
- ✓ բացառել արձակուրդի ընթացքում հոգեբանի աշխատանքային գործունեությունը.
- ✓ մշակել և կիրառել ախտորոշիչ փաթեթ, որն ուղղված կլինի ոչ միայն անձի ագրեսիվության մակարդակի ախտորոշմանը, այլև իր մեջ կներառի անձնային հարցարաններ, հարմարվողականության, միջանձնային փոխհարաբերությունների բացահայտմանը, ինտելեկտուալ մակարդակի գնահատմանն ուղղված մեթոդիկաներ.
- ✓ ապահովել մասնագետների կողմից առկա փաստաթղթերի, դատապարտված և կալանավորված անձանց հետ տարվող հոգեբանական աշխատանքների պատշաճ, բովանդակային լրացման կարգը.
- ✓ ձևավորել միջմասնագիտական համագործակցության մշակույթ և մշակել այդ համագործակցության ձևաթղթային համակարգ:

#### **11. Բացասական հակումներ**

« արդարադատության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 13-ի թիվ 279-Ն հրամանի հավելված 1-ի 45-րդ կետը սահմանում է, որ բացասական հակում ունեցող են համարվում այն կալանավորված անձինք և դատապարտյալները, որոնք հիմնարկի ներքին կանոնակարգը խախտելու, այլ անձանց կյանքին, առողջությանը վնաս պատճառելու վարքագծային և անձնական հակում ունեն, ինչպես նաև այն դատապարտյալները, որոնք ունեն հանցածին դիրքորոշումներ: Միաժամանակ, կալանավորված անձին և դատապարտյալին՝ որպես բացասական հակում ունեցող հաշվառման վերցնելու և հաշվառումից հանելու կարգը սահմանված է վերոնշյալ հրամանի 46-րդ կետում, համաձայն որի՝ կալանավորված անձը և դատապարտյալը, որպես բացասական հակում ունեցող հաշվառման է վերցվում և հաշվառումից հանվում է հիմնարկի պետի որոշմամբ՝ հիմնարկի անվտանգության ապահովման, սոցիալական, հոգեբանական և իրավական, բժշկական սպասարկման, օպերատիվ ստորաբաժանումների կողմից տրված տեղեկությունների կամ եզրակացությունների հիման վրա:

Վերոնշյալ օրենսդրական ձևակերպումների վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրահանգել, որ այն չի բավարարում իրավական որոշակիության պահանջին և կարող է տարակարծիք մեկնաբանությունների տեղիք տալ, ինչպես նաև գործնականում հանգեցնել տարբերակված մոտեցման:

Խնդրահարույց են նաև դատապարտյալի կամ կալանավորված անձի՝ որպես բացասական հակում ունեցողի հաշվառման վերցվելու և հաշվառումից հանվելու կարգավորումները: Բացասական հակում ունենալու հիմքով հաշվառման վերցնելու և,

հատկապես, հաշվառումից հանելու գործընթացը պրակտիկայում ազատությունից զրկված անձանց համար կանխատեսելի և որոշակի չէ, ինչը բարձրացնում է կամայականությունների ռիսկը:

Կալանավորված անձի և դատապարտյալի անհատական քարտում վարվում է ուղղման անհատական պլան, որում, ի թիվս այլ տեղեկությունների, պետք է ներկայացվեն նաև դատապարտյալի հոգեբանական առանձնահատկությունները (անհատական քարտի VI մաս). հուզական վիճակը, ադապտիվությունը, միջանձնային հարաբերությունները, անձնային որակները, խառնվածքը, ինտելեկտուալ մակարդակը: Բացի այդ, պետք է գնահատվեն բացասական վարքի դրդապատճառները, քրեածին վարքի դրդող գործոնը, կրկին հանցանք գործելու ռիսկայնությունը, բացասական հակումները, սոցիալական պահանջմունքները և հնարավորությունները: Նմանատիպ խորքային հոգեբանական տեղեկությունների հավաքը ենթադրում է բազմակողմանի և պրոֆեսիոնալ հոգեդիագնոստիկ գործընթաց՝ հոգեբանական հետազոտական մեթոդաբանության կիրառմամբ՝ խորքային հարցազրույց, կառուցվածքայնացված դիտում, թեստավորում (անկետավորում) և այլն:

Այնուամենայնիվ, գործնականում նմանօրինակ աշխատանքներ հիմնականում չեն կատարվում՝ անհատական քարտերում գրառումները հիմնականում կրել են ձևական բնույթ, եղել են ընդհանրական և չեն պարունակել բազմակողմանի և մասնագիտական հոգեդիագնոստիկ աշխատանքների պլանի մանրամասն նկարագրություն:

«Բացասական հակում ունեցողներ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման» մատյանի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ «*Հակումների նվազեցման ուղղությամբ իրականացված աշխատանքների համառոտ բովանդակությունը*» սյունակում հիմնականում գրառումները բացակայել են կամ արձանագրվել են ընդհանուր բնույթի տեղեկություններ՝ չմասնավորեցնելով հակումների նվազեցման ուղղությամբ տարված աշխատանքների հստակ նկարագրությունը: Մասնավորապես, մատյանում առկա գրառումների համաձայն՝ ագրեսիվության և կոնֆլիկտայնության հակման են վերցվել թվով տասն ազատությունից զրկված անձ, որոնցից հինգի վերաբերյալ կատարված գրառումներում՝ «*Հակումների նվազեցման ուղղությամբ իրականացված աշխատանքների համառոտ բովանդակությունը*» սյունակում, առկա են եղել նույնաբովանդակ տեղեկություններ, մասնավորապես՝ առկա են եղել գրառումներ ագրեսիվության նվազման և կոնֆլիկտային վարքի շտկման ուղղությամբ աշխատանքներ տանելու, կոգնիտիվ-վարքաբանական ուղղությամբ ագրեսիվ և կոնֆլիկտային վարքի դրդող գործոնները բացահայտելու վերաբերյալ:

Հանցածին հակման վերցված քսաներեք անձանցից միայն տասներկուսի անվան դիմած է լրացված եղել «*Հակումների նվազեցման ուղղությամբ իրականացված աշխատանքների համառոտ բովանդակությունը*» աղյուսակը, դարձյալ կատարված են եղել

նույնաբովանդակ գրառումներ: Երեք անձանց վերաբերյալ նշված են եղել միայն նրանց անձնական տվյալները՝ անուն, ազգանուն, հայրանուն, բացակայել է նույնիսկ հաշվառման վերցնելու ամսաթիվը, ինչպես նաև այդ անձանց վերաբերյալ այլ տեղեկություններ: Նմանատիպ գրառումներ և բացթողումներ են առկա նաև մյուս հակումների վերաբերյալ կատարված գրառումներում:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում արձանագրվել է, որ անձը որպես բացասական հակում ունեցող հաշվառման է վերցվում ցուցաբերված բացասական վարքի կամ այդ մասին ստացված օպերատիվ տվյալների արդյունքում, իսկ հաշվառումից հանվում է տվյալ վարքն այլևս չցուցաբերելու դեպքում:

**Այսպիսով, համապատասխան մասնագետների կողմից չի իրականացվում անձի կողմից բացասական հակումները բացահայտելուն ուղղված նախնական կամ ընթացիկ գնահատում, չի մշակվում բացասական հակումները կանխարգելելուն ուղղված աշխատանքների պլան և ընթացակարգ, ինչպես նաև իրականացված աշխատանքների ընթացիկ և վերջնական գնահատում:**

Անդրադառնալով քրեակատարողական հիմնարկներում ինքնավնասումների և ինքնասպանությունների զննության գործիքի կիրառմանը՝ անհրաժեշտ է նշել, որ այն իրականացվում է անվտանգության բաժնի պատասխանատու հերթապահի կողմից, որը պատասխանատու է ազատությունից զրկված անձին քրեակատարողական հիմնարկ ընդունելու գործընթացի համար: Ռիսկի խորքային գնահատման գործիքը կիրառվում է հոգեբանի կողմից: Հոգեբանի բացակայության (հաստիքը թափուր լինելու պարագայում) դեպքում գործիքը պետք է կիրառվի այդ ոլորտում վերապատրաստում անցած սոցիալական աշխատողի կողմից: Անհրաժեշտ է նաև նշել, որ եթե զննման գործիքում «ԱՅՈ» պատասխանների քանակի և համապատասխան միավորների հիման վրա է գնահատողը եզրակացության հանգում ռիսկի աստիճանի վերաբերյալ՝ ցածրից մինչև շատ բարձր, ապա ռիսկի գնահատման ձևանմուշը հենվում է մասնագետի՝ ազատագրված անձի ինքնասպանության կամ ինքնավնասման ռիսկի վերաբերյալ մասնագիտական դատողությունների վրա:

Ինքնավնասումների և ինքնասպանությունների զննության և ռիսկի գնահատման գործիքների վերաբերյալ քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցների հետ առանձնազրույցների ընթացքում վերջիններս գործիքների կիրառումը նպատակահարմար չեն համարում, այդ գործիքների կիրառումը դիտարկում են որպես ժամանակի վատնում: Ակնհայտ էր, որ թե՛ անվտանգության բաժնի պատասխանատու հերթապահների, թե՛ հոգեբանների մոտ առկա են գործիքների կիրառման դժվարություններ, թեև նրանք անցել են գործիքների կիրառմանն ուղղված անհրաժեշտ վերապատրաստումներ:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբանը նշել է, որ նախքան ինքնավնասումների և ինքնասպանությունների ռիսկի գնահատման գործիքի գործարկելն իրենք գնահատել են ինքնավնասումների և ինքնասպանության ռիսկը դատապարտյալների և կալանավորված անձանց շրջանում, իսկ ներկայում այդ գործիքների կիրառումն ունի ձևական բնույթ, այն առկա ռեսուրսների վատնում է, որն իր հերթին առաջացնում է նաև հավելյալ փաստաթղթերի լրացման անհրաժեշտություն:

***Ամփոփելով վերոշարադրյալը և ելնելով առկա խնդիրների լուծման կարևորությունից՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ վերանայել քրեակատարողական հիմնարկների պետերի որոշմամբ կալանավորված անձին և դատապարտյալին որպես բացասական հակում ունեցողի հաշվառման վերցնելու և հաշվառումից հանելու կարգը.***

***✓ փալ «բացասական հակում» հասկացության սահմանումը, ինչպես նաև քննարկման առարկա դարձնել որոշակի տեսակի հակումները (ագրեսիվության և կոնֆլիկտայնության) բացասական հակումների շարքին դասելու հիմնավորվածությունը՝ հաշվի առնելով անձի անհատական ռիսկայնության գործոնը.***

***✓ բացասական հակում ունեցող անձանց հետ իրականացնել հակումների նվազեցման աշխատանքներ և դրանք պատշաճ կերպով արձանագրել համապատասխան փաստաթղթերում.***

***✓ իրականացնել ինքնավնասումների և ինքնասպանությունների զննության և ռիսկի գնահատման գործիքների վերաբերյալ քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցների պարբերական վերապատրաստումներ՝ շեշտադրելով դրանց կարևորությունը:***

## **12. Կրթություն և զբաղվածություն**

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց կրթության իրավունքը ներառում է նախնական մասնագիտական, մասնագիտական միջին կրթությունը, բարձրագույն կրթությունը, առաջիկայում՝ նաև հանրակրթությունը: Ազատությունից զրկված անձանց կրթության իրավունքն առավել արդյունավետ կազմակերպելու նպատակով «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում իրականացվում են նաև մի շարք կրթական ծրագրեր և դասընթացներ:

Մշտադիտարկման այցի արդյունքում արձանագրվել է, որ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսվում է ապահովել ազատությունից զրկված անձանց միջնակարգ կրթություն ստանալու գործընթացը, ինչը ողջունելի է:

Այդ նպատակով «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում կառուցվել են ուսումնական սենյակներ: Այցի պահի դրությամբ նշված սենյակներում դեռևս բացակայել է կահավորանքը: Վարչակազմի հայտնած տեղեկության համաձայն՝ ուսումնական սենյակները շուտով շահագործման են հանձնվելու:

**Ողջունելի են ազատությունից զրկված անձանց հանրակրթության կազմակերպմանն ուղղված քայլերը, դա նպաստում է նրանց կրթության իրավունքի պատշաճ իրացմանը: Բացի այդ, ներդրված ջանքերը կարևոր են վերջիններիս վերասոցիալականացման տեսանկյունից:**

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկում մինչև 2022 թվականի սեպտեմբեր ամիսը բարձրագույն ուսուցում ստացել է 5 ազատությունից զրկված անձ, այցի պահի դրությամբ բարձրագույն ուսուցում ստացող անձանց թիվը եղել է 3: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ այցի պահի դրությամբ 1 անձ նույնպես ընդունվել է բարձրագույն ուսումնական հաստատություն և շուտով ընդգրկվելու է բարձրագույն կրթություն ստացող ազատությունից զրկված անձանց ցանկում:

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում բարձրագույն ուսուցման դասընթացները կազմակերպվում են առցանց և ապահովվում են ամենօրյա ռեժիմով:

Մինևույն ժամանակ, «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված մշտադիտարկման այցի արդյունքում արձանագրվել է, որ բարձրագույն կրթության կազմակերպման տեսանկյունից առկա են խնդիրներ: Մասնավորապես՝ խնդրահարույց է բարձրագույն կրթությունը կազմակերպելու համար դասասենյակների բացակայությունը և առկա տարբերակների հասանելիությունն ու արդյունավետությունը:

Այսպես, «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում չկան ազատությունից զրկված անձանց բարձրագույն կրթությունն ապահովելու համար առանձնացված սենյակներ: Քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց բարձրագույն կրթությունը կազմակերպվում է հեռավար, տեսակապի համար նախատեսված սենյակում, որտեղ կա համացանցին հասանելիություն և երեք համակարգիչ դասապրոցեսն իրականացնելու համար:

Սակայն, ընդունելի չէ այն, որ դասընթացների կազմակերպումն իրականացվում է տեսակապի համար նախատեսված սենյակում: Խնդիրն այն է, որ եթե տեսակապի համար նախատեսված համակարգիչներից օգտվում է ազատությունից զրկված անձ՝ ազգականների հետ շփումներ ունենալու նպատակով, ապա այդ պահին տեսակապի միջոցով հեռավար դասընթացին միանալու հնարավորությունից մեկ այլ ազատությունից զրկված անձ կամ չի օգտվում, կամ սահմանափակ է օգտվում:

*Ուստի, ազատությունից զրկված անձանց բարձրագույն կրթությունն առանձին կազմակերպելու նպատակով անհրաժեշտ է «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում առանձնացնել համապատասխան սենյակներ:*

Առանձնագրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք հայտնել են իրենց դրական վերաբերմունքը և ցանկությունը բարձրագույն կրթություն ստանալու հարցում, ինչը ողջունելի է:

Վարչակազմի տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում բարձրագույն կրթություն ստանալու ցանկություն ունեցողների թիվը մեծ է, սակայն այդ հարցում խոչընդոտ է կրթության համար վարձավճարը:

Ըստ վարչակազմի հայտնած տեղեկության՝ քրեակատարողական հիմնարկը համագործակցում է տարբեր կազմակերպությունների, այդ թվում՝ կրթական գործունեություն իրականացնողների հետ՝ ապահովելու համար ազատությունից զրկված անձանց ուսման վարձի ամբողջական կամ թեկուզև մասնակի փոխհատուցումը, սակայն այդ հարցում առաջընթաց չի նկատվում: Ուստի, նույնիսկ ցանկության դեպքում՝ մեծ թվով դատապարտյալների բարձրագույն կրթությունը քրեակատարողական հիմնարկներում հնարավոր չի լինում կազմակերպել:

«Մշակութային, մարզական, կրթական և այլ միջոցառումների, ստեղծագործող դատապարտյալների հաշվառման» մատյանի ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ 2022 թվականի ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց համար որևէ մասնագիտական-կրթական ծրագրի կամ դասընթաց այցի պահի դրությամբ չի իրականացվել, իսկ իրականացված/իրականացվող միջոցառումները հիմնականում կրել են ժամանցային բնույթ: Ավելին՝ դրանք էլ, իրենց հերթին, եղել են սակավաթիվ:

Վարչակազմի տրամադրած տեղեկության համաձայն՝ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում 2021 թվականին «Ինստիգեյթ Ռեբուտիքս» ՓԲԸ-ի կողմից իրականացվել է տեղեկատվական տեխնոլոգիաների ոլորտի ժամանակակից գիտելիքներ և քաղաքացիական մասնագիտություն ստանալու դասընթաց, դասընթացին ընդգրկվել է 35 անձ: Դասընթացը, սակայն, տևել է երկու ամիս և ավարտին չի հասցվել:

**Այս առումով հարկ է նշել, որ կրթական ծրագրերի շարունակական իրականացումը և այդպիսով կարողությունների զարգացումն ուղիղ համեմատական է ազատությունից զրկված անձի կրթության իրավունքի իրացման ապահովմանը և ունի առանցքային նշանակություն վերջիններիս վերասոցիալականացման և հասարակություն վերաինտեգրման հարցում:**

Ուստի, «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում առհասարակ կրթական-մասնագիտական ծրագրերի և դասընթացների բացակայությունը, ինչպես նաև այն, որ կազմակերպվող կրթական ծրագրերի իրականացումը ավարտին չի հասցվում և չի ունենում հստակ պարբերականություն ու շարունակականություն, մտահոգիչ է: Այս կապակցությամբ առկա է արդյունավետ և համալիր մոտեցումների մշակման

**անհրաժեշտություն՝ կրթության հնարավորությունն ազատությունից զրկված բոլոր անձանց պատշաճ ձևով հասանելի դարձնելու համար:**

Քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված մշտադիտարկման այցի ժամանակ 59 դատապարտյալ ներառված է եղել հիմնարկում իրականացվող տարբեր աշխատանքներում, որոնցից 16-ը՝ տեխնիկատնտեսական սպասարկման, 15-ը՝ սանիտարահիգիենիկ աշխատանքներում, իսկ 28-ը՝ չվարձատրվող աշխատանքներում:

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկում առկա տեխնիկատնտեսական աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալների հաստիքների մեծ մասը թափուր է, ինչը խիստ մտահոգիչ է: Այս կապակցությամբ անհրաժեշտ է ձեռնարկել համապատասխան միջոցներ վերը նշված թափուր հաստիքները հնարավորինս համալրելու ուղղությամբ:

Ըստ տրամադրած տեղեկությունների՝ քրեակատարողական հիմնարկում ստեղծագործական աշխատանքներին տարվա կտրվածքով ընդգրկվում է 50-60 ազատությունից զրկված անձ: Համապատասխան մատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ 2022 թվականի ընթացքում ստեղծագործական աշխատանքներում ներգրավված է եղել 63 ազատությունից զրկված անձ:

Ազատությունից զրկված անձանց զբաղվածության ապահովման տեսանկյունից կարևոր է նաև գրադարանի և գրականության առկայությունը: «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված մշտադիտարկման այցի ընթացքում ուսումնասիրվել է նաև գրադարանը և գրականությունը: Քրեակատարողական հիմնարկի գրադարանը հագեցված է եղել թե՛ իրավաբանական, թե՛ գեղարվեստական և թե՛ կրոնական գրականությամբ:

Ըստ վարչակազմի տրամադրած տեղեկության՝ գրադարանում աշխատում է համապատասխան պատասխանատու, ով առկա գրքերի հիման վրա կազմում է ցանկ: Քանի որ ազատությունից զրկված անձինք «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում պահվում են փակ ռեժիմային գոտում, գրադարան մուտք գործել և ինքնուրույն գիրք վերցնել չեն կարող: Ըստ այդմ, վերջիններիս համար չկա նաև առանձին ընթերցասրահ: Ազատությունից զրկված անձինք ցանկության դեպքում դիմում են համապատասխան աշխատակցին և վերջիններիս ընտրությամբ աշխատակիցը փոխանցում է գիրքը նրանց:

Վարչակազմի տրամադրած տեղեկության համաձայն՝ ազատությունից զրկված անձինք հիմնականում նախընտրում են և օգտվում էլեկտրոնային գրականությունից, ինչը ողջունելի է:

**Հաշվի առնելով՝ ազատությունից զրկված անձանց շրջանում էլեկտրոնային գրականությունից օգտվելու հարցում առավել հետաքրքրվածությունը՝ անհրաժեշտ է միջոցներ ձեռնարկել քրեակատարողական հիմնարկը նաև էլեկտրոնային գրականությամբ և ուսումնամեթոդական նյութերով համալրելու ուղղությամբ: Դա**

**Էապես կբարձրացնի ազատությունից զրկված անձանց հետաքրքրությունը դեպի օգտակար զբաղվածություն:**

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչները Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ ունեցած զրույցների ընթացքում հայտնել են, որ քրեակատարողական հիմնարկի կողմից պարբերաբար կազմակերպվում են սպորտային միջոցառումներ (շախմատի, սեղանի թենիսի և այլ մրցումներ)՝ յուրաքանչյուր անգամ ներգրավելով ազատությունից զրկված անձանց: Նշվածը հաստատել են նաև ազատությունից զրկված անձինք:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչները հայտնել են նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկի կողմից պարբերաբար կազմակերպվում են մշակութային տարբեր միջոցառումներ: Նշվածը փաստել են նաև ազատությունից զրկված անձինք՝ նշելով, որ հիմնականում մասնակցում են վերոնշյալ միջոցառումներին՝ դատապարտյալների անձնական գործի և վարքագծի փաստական նկարագրի վերաբերյալ ներկայացված տեղեկանքում ներառված տեղեկատվության գնահատման չափորոշիչների համաձայն միավոր ստանալու նպատակով:

Մեկ այլ դիտարկմամբ՝ ազատությունից զրկված անձինք բարձրաձայնել են, որ կալանավորված անձինք չեն ցանկանում մասնակցել քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվող մշակութային և սպորտային միջոցառումներին, քանի որ դրանց մասնակցելու համար միավորներ ստանում են միայն դատապարտյալները, որոնք հետագայում կարող են մեծ դեր խաղալ պայմանական վաղաժամկետ ազատման գործում:

**Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկում իրականացվող մշակութային և սպորտային միջոցառումները կարևոր բաղադրիչ են հանդիսանում անձի վերասոցիալականացման և վարքագծի ուղղման համար, և այն չպետք է սահմանափակվի միավորներ վաստակելու հնարավորությամբ և պետք է խրախուսվեն հնարավոր բոլոր միջոցներով:**

*Ուստի, անհրաժեշտ է՝*

*✓ ազատությունից զրկված անձանց բարձրագույն կրթությունն առանձին կազմակերպելու նպատակով «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում առանձնացնել համապատասխան սենյակներ.*

*✓ ապահովել ազատությունից զրկված անձանց կրթության իրավունքի պարզաձև իրացումը, մասնավորապես՝ քրեակատարողական հիմնարկներում կազմակերպել պարբերական և թիրախային կրթական ծրագրեր ու մասնագիտական դասընթացներ.*

*✓ շարունակաբար խթանել ազատությունից զրկված անձանց ներգրավվածությունը կրթական ծրագրերում՝ միաժամանակ ընդլայնելով դրանց բազմազանությունը.*

✓ քննարկել «Ինստիտուտ Ռեֆորմս» ՓԲԸ-ի կողմից տեղեկատվական տեխնոլոգիաների ոլորտի ժամանակակից գիտելիքներ և քաղաքացիական մասնագիտություն ստանալու դասընթացի իրականացումը շարունակելու կամ այն նմանօրինակ այլ ծրագրով փոխարինելու հնարավորության հարցը.

✓ հաշվի առնելով ազատությունից զրկված անձանց շրջանում էլեկտրոնային գրականության հանդեպ հետաքրքրությունը՝ ստեղծել էլեկտրոնային գրադարան և այն համալրել անհրաժեշտ գրականությամբ.

✓ մշակել մշակութային և սպորտային միջոցառումների մասնակցությունը խրախուսող փարբեր գործիքակազմեր, ինչը կարևոր է ազատությունից զրկված անձի վերասոցիալականացման և վարքագծի ուղղման համար:

### **13. Տույժեր և խրախուսանքներ**

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցի շրջանակներում ուսումնասիրվել են նաև ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառվող տույժի և խրախուսանքի միջոցները:

Տույժի և խրախուսանքի միջոցների կիրառման վերաբերյալ տվյալների համադրությունը վկայում է, որ գործնականում շարունակում է առկա լինել դրանց խիստ անհամաչափության խնդիրը:

Այսպես, այցի ընթացքում ուսումնասիրված փաստաթղթերի համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկում 2022 թվականին այցի պահի դրությամբ ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառվել է ընդհանուր առմամբ 146 տույժ, առավելապես՝ պատժախուց տեղափոխելու և նկատողության ձևով, ընդ որում՝ կարգապահական տույժի այդ տեսակները կիրառվել են գրեթե հավասարապես:

**Ստացվում է, որ 2022 թվականի ընթացքում կիրառված տույժերի մոտ 50 %-ը բաժին է ընկնում պատժախուց տեղափոխելուն, ինչը մտահոգիչ ցուցանիշ է:**

Տույժերին անդրադառնալիս հարկ է ընդգծել նաև դրանց հիմնավորվածության հարցը: Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկում համապատասխան մատյանների ուսումնասիրությունից պարզվել է, որ դրանց գերակշիռ մասը վերաբերում է արգելված իրերի, մասնավորապես՝ բջջային հեռախոսների պահմանը: Անհրաժեշտ է նշել, որ պատժախուց տեղափոխելու ժամանակահատվածի առումով որոշումները պատճառաբանված չեն եղել. դրանցում չեն ներկայացվել հիմնավորումներ տույժի միջոցի կիրառման ժամանակահատվածի վերաբերյալ:

Պատժախուց տեղափոխելու ձևով կարգապահական տույժի ենթարկելու որոշումների ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրվել է նաև, որ ազատությունից զրկված անձանց մոտից խուզարկության ընթացքում բջջային հեռախոս հայտնաբերելու դեպքերում վերջիններս պատժախուց են տեղափոխվել տարբեր ժամկետներով (3, 5, 8 և 10 օր

ժամկետով): Նշված որոշումների ուսումնասիրությամբ պարզ չէ որոշումը կայացնելու պահի դրությամբ ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ նախկինում կիրառված տույժը գործելու կամ դրանց մարված լինելու հանգամանքը: Որոշումները նաև պատշաճ հիմնավորում չեն պարունակում պատժախուց տեղափոխելու տևողության տարբերակված կիրառման վերաբերյալ: Այս առումով որոշումները սահմանափակվում են միայն ազատությունից զրկված անձանց կողմից ներքին կանոնակարգի խախտումների նկարագրությամբ՝ առանց նշանակվող տույժի ժամանակահատվածի հիմնավորման, ինչը մտահոգիչ է, և կարող է հանգեցնել նույնանման իրավիճակներում տարբերակված մոտեցման:

Այսպիսով, պատժախուց տեղափոխելու մասին որոշումները չեն արտացոլել կարգապահական տույժի նշանակման հիմքում ընկած բոլոր հանգամանքները, որոնք կարող են բողոքարկման առարկա դառնալ ազատությունից զրկված անձանց կողմից:

Ազատությունից զրկված անձանց պատժախուց տեղափոխելու հետ կապված «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում արձանագրվել է մեկ այլ խնդիր ևս: Մասնավորապես՝ համապատասխան մատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ազատությունից զրկված մի շարք անձինք առանց համապատասխան հիմքերի անընդմեջ մեկուսի պահվում են պատժախուցում: Ուսումնասիրությունը վկայում է այն մասին, որ չնայած դրա նպատակն անձին միայնակ պահելն է, ընդ որում՝ անձի ցանկությամբ, սակայն հարկ է նշել, որ նման պրակտիկան մտահոգիչ է:

Մասնավորապես՝ նման պրակտիկայի պարագայում ազատությունից զրկված անձին պատժելու նպատակով պատժախուցում պահելու նշանակությունն իմաստազրկվում է և չի ծառայում իր նպատակին, իսկ անձին մեկուսի պահելու նպատակով պատժախուցում անընդմեջ պահելը դառնում է ոչ իրավաչափ: Չպետք է անտեսել այն հանգամանքը, որ անձին պատժախուց տեղափոխելու հիմքում կարգապահական պատասխանատվությունն է և գործընթացն ունի պատժիչ նշանակություն: Մինչդեռ, տվյալ պարագայում իմաստազրկվում է անձին պատժախուց տեղափոխելու նպատակը:

**Այդպիսով, նման պրակտիկան իրավաչափ չէ և հետևաբար, չի կարող ընդունելի համարվել, քանի որ այն ներպետական օրենսդրությամբ իրավական հիմքերը բացակայում են: Անհրաժեշտ է օրենսդրությամբ կոնկրետ տարբերակում սահմանել այդ հարցում:**

Ըստ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի տրամադրած տեղեկությունների՝ 2022 թվականի ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառվել է 4 խրախուսանքի միջոց՝ կարճատև տեսակցություն, երկարատև տեսակցություն և 2 անձի նկատմամբ՝ շնորհակալագիր: Կիրառված խրախուսանքները որևէ մատյանում չեն արձանագրվել:

**Հարկ է նշել, որ կիրառված խրախուսանքի միջոցների այսչափ փոքրաթիվ քանակը խիստ մտահոգիչ է: Նմանօրինակ պրակտիկան որևէ կերպ չի կարող նպաստել ազատությունից զրկված անձի պատշաճ վերասոցիալականացմանը և ուղղմանը:**

Նշվածը վկայում է տույժերի և խրախուսանքի միջոցների արդյունավետ տեսակների, դրանց ոչ ճկունության, ինչպես նաև կիրառման չափանիշների բացակայության մասին:

Այս տեսանկյունից կարևոր է խրախուսանքի միջոցների համակարգը և դրա նպատակը: Խրախուսանքի միջոցները պետք է առաջացնեն անձի համար իրական բարենպաստ հետևանքներ, որոնք կանխատեսելի կլինեն ազատությունից զրկված անձանց համար: Սա ենթադրում է, որ անձը պետք է տեղյակ լինի, թե իր դրսևորած որ գործողությունների և անգործության համար ինքը կստանա խրախուսանքի միջոց, և ստացված խրախուսանքի միջոցն ինչ իրական բարենպաստ հետևանքներ կառաջացնի իր համար:

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

***✓ յուրաքանչյուր դեպքում կայացնել ազատությունից զրկված անձին պարտախուց փեղափոխելու պարճառաբանված որոշում՝ առանձին մատնանշելով անձին պարտախուցում պահելու ժամանակահատվածի հիմնավորումը:***

***✓ բացառել նույնանման դեպքերում կարգապահական տույժերի փարբերակված կիրառումը՝ ապահովելով տույժերի կիրառման միասնական քաղաքականություն:***

***✓ բացառել անձի նկատմամբ կարգապահական տույժ կիրառելու շրջանակից դուրս այլ նպատակով անձին պարտախուց փեղափոխելու և այնտեղ պահելու պրակտիկան:***

***✓ վերանայել ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ խրախուսանքի միջոցներ չկիրառելու կամ սակավաթիվ կիրառելու քաղաքականությունը՝ ըստ անհրաժեշտության ժամանակ առ ժամանակ կիրառելով և դրանք պարտաճարձանագրելով:***

***✓ վերանայել տույժերի և խրախուսանքի միջոցների համակարգը, ներդնել դրանց կիրառման ճկուն և արդյունավետ մեխանիզմ:***

#### **14. Քրեակատարողական ծառայողների կողմից ֆիզիկական ուժ, հատուկ միջոցներ կամ զենք գործադրելուն առնչվող խնդիրներ**

Գործնականում քրեակատարողական ծառայողները կարող են ստիպված լինել իրենց ծառայողական պարտականությունների կատարման ընթացքում կիրառել ֆիզիկական ուժ կամ հատուկ միջոցներ: Այս կապակցությամբ առանցքայինն այն է, որ ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրումը պետք է լինի օրինական, կոնկրետ հանգամանքներում բացարձակ անհրաժեշտ և խստորեն համաչափ առկա վտանգին: Որպես հատուկ

միջոցներ կարող են կիրառվել *ռեպրինտ մահակներ, ձեռնաշղթաներ և ոտնաշղթաներ, ուշադրությունը շեղող լուսաձայնային միջոցներ, արգելքներ քանդող միջոցներ, ջրանեպեր կամ զրահամեքենաներ, ծառայողական շներ, ինչպես նաև մարդու առողջությանը վնաս չպատճառող յուրաքանչյուր այլ միջոց:*

**«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ կատարված այցի ընթացքում մանրակրկիտ ուսումնասիրության առարկա են դարձել քրեակատարողական ծառայողների կողմից ուժի, հատուկ միջոցների և զենքի գործադրման դեպքերը:**

Համապատասխան մատյանների ուսումնասիրությամբ պարզ է դարձել, որ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում 2022 թվականի ընթացքում այցի պահի դրությամբ հատուկ միջոցներ կիրառվել է 5 ազատությունից զրկված անձի նկատմամբ:

Վերոգրյալի վերաբերյալ տեսաձայնագրությունները քրեակատարողական հիմնարկի կողմից չեն տրամադրվել այն պատճառաբանությամբ, որ դրանք պահպանվում են Քրեակատարողական ծառայությունում:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների արձանագրած տվյալներն ամփոփվել ու գրություններ են ուղարկվել իրավասու մարմիններ՝ ՀՀ գլխավոր դատախազություն, ՀՀ արդարադատության նախարարություն և Քրեակատարողական ծառայություն:

Մասնավորապես, Քրեակատարողական ծառայությանն ուղղված գրությամբ պահանջվել է 2022 թվականի ընթացքում «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ հատուկ միջոցների կիրառման գործընթացի վերաբերյալ տեսաձայնագրությունների ամբողջական փաթեթը: Մինչդեռ, Քրեակատարողական ծառայությունը տեսաձայնագրությունների փաթեթը փաստացի չի տրամադրել, ինչը խոչընդոտել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման մեխանիզմի գործառույթների իրականացմանը, անտեսվել են ՀՀ Սահմանադրությամբ և «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ սահմանադրական օրենքով Մարդու իրավունքների պաշտպանի համար նախատեսված հիմնարար երաշխիքները: Այդ կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանը համապատասխան գրություն է հասցեագրել ՀՀ արդարադատության նախարարություն:

ՀՀ արդարադատության նախարարության հետ ձեռք է բերվել պայմանավորվածություն տեսաձայնագրությունները տեղում՝ Քրեակատարողական ծառայությունում, ուսումնասիրելու հարցում: Պաշտպանի ներկայացուցիչ՝ Քրեակատարողական ծառայությունում կատարված տեսաձայնագրությունների ուսումնասիրության արդյունքում վեր են հանվել ինչպես օրենսդրական, այնպես էլ էլեկտրոնային հսկողության սարքերի՝ տեսաձայնագրող միջոցների տեխնիկական, ոչ պատշաճ կամ սխալ գործարկման խնդիրներ:

Այսպես, ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքի 72-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ *դատապարտյալների կամ այլ անձանց անվտանգության ապահովման կամ այլ*

իրավաչափ շահերի պաշտպանության նպատակով՝ դատապարտյալների փախուստները, ինքնավնասումները, ինքնասպանությունները, պատժի կատարման սահմանված կարգի խախտումները, անկարգությունները, հանցանքները կամ այլ իրավախախտումները կանխելու կամ խափանելու նպատակով քրեակատարողական հիմնարկում և դրան հարող տարածքում կարող է իրականացվել էլեկտրոնային հսկողություն՝ տեսաձայնագրող միջոցների կամ այլ տեխնիկական միջոցների օգտագործմամբ:

Նշված հոդվածի 2-րդ մասը սահմանում է, որ էլեկտրոնային հսկողությունն իրականացվում է **քրեակատարողական հիմնարկի պետի պատճառաբանված որոշմամբ**՝ նույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված նպատակներով: Էլեկտրոնային հսկողության իրականացումը կարող է դադարեցվել քրեակատարողական հիմնարկի պետի որոշմամբ:

Նույն հոդվածի 6-րդ մասի համաձայն՝ էլեկտրոնային հսկողության ընթացքում ամրագրմամբ կամ այլ կերպ արձանագրմամբ ստացված տվյալները **կարող են պահպանվել**, եթե դրանք վերաբերում են սույն հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված հանգամանքներին, դրանց իրական վրանգին կամ իրավախախտման կատարմանը, իսկ մնացած դեպքերում այդ տվյալները **ենթակա են ոչնչացման դրանք արձանագրելու պահից մեկամսյա ժամկետում**:

Նշյալ հոդվածի 7-րդ մասով նախատեսվում է, որ եթե էլեկտրոնային հսկողության ընթացքում հայտնաբերվում կամ ամրագրվում է իրավախախտում, ապա տեսանյութերը կամ լուսանկարները քրեակատարողական հիմնարկում պահվում են մինչև իրավախախտման դեպքի քննության (այդ թվում՝ բողոքարկման վարույթի) կամ ծառայողական քննության ավարտը, եթե օրենքով այլ ժամկետ նախատեսված չէ: Անձանց իրավունքների ու օրինական շահերի պաշտպանությանն աջակցելու դեպքում տեսանյութերը կամ լուսանկարները պահվում են մինչև անձի խախտված իրավունքների և օրինական շահերի վերականգնումը, **բայց ոչ ավելի, քան վեցամսյա ժամկետով**:

Վերը նշված իրավակարգավորումների վերլուծությամբ կարող ենք արձանագրել, որ օրենսդրությամբ ամրագրվել է քրեակատարողական հիմնարկի պետի հայեցողական մոտեցումը «կարող է» բառի ամրագրմամբ՝ էլեկտրոնային հսկողություն իրականացնելու կամ չիրականացնելու, ինչպես նաև էլեկտրոնային հսկողության ամրագրմամբ կամ այլ կերպ արձանագրմամբ ստացված տվյալները պահպանելու հետ կապված հարցերում:

Հարկ է նշել, որ ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի դեպքով արդյունավետ քննության, ինչպես նաև խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելման տեսանկյունից նաև ազատությունից զրկման վայրերում տեսաձայնագրող համակարգի ներդրումն անհրաժեշտ է և կարևոր: Դրա կարևորությունն արտացոլվել է նաև

ՄԱԿ-ի Խոշտանգումների դեմ կոմիտեի 2017 թվականի հունվարի 26-ի Հայաստանի վերաբերյալ 4-րդ պարբերական զեկույցի եզրափակիչ դիտարկումներում<sup>36</sup>:

Մինչդեռ օրենսդրական վերը նշված կարգավորումների պայմաններում ինքնանպատակ է դառնում էլեկտրոնային հսկողության արդյունավետ իրականացումը:

Մինչույն ժամանակ, Քրեակատարողական օրենսգրքի 72-րդ հոդվածի 10-րդ մասը սահմանում է, որ էլեկտրոնային հսկողություն իրականացնող անձանց ցանկը, դրա արդյունքով ստացված տվյալների օգտագործման, պահպանման և ոչնչացման պայմանները, ստացված տվյալներին ծանոթանալու իրավունք ունեցող պաշտոնատար անձանց ցանկը, տեսանկարահանող, լուսանկարահանող, տեսաձայնագրող տեխնիկական միջոցների ցանկն ու դրանց կիրառման կարգը սահմանում է ՀՀ կառավարությունը: Այդ կապակցությամբ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը 2022 թվականի նոյեմբերի 30-ին շրջանառության մեջ է դրել օրենսդրական նախագիծ, որը 2022 թվականի դեկտեմբերի 13-ի դրությամբ դեռևս չի ընդունվել:

Քրեակատարողական ծառայությունում տեսաձայնագրությունների ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրվել են տեսաձայնագրող սարքերի տեղակայման, տեսաձայնագրությունների որակի հետ կապված խնդիրներ: Մասնավորապես, խնդրահարույց է եղել տեսանկարահանող սարքերի տեղադրությունը, որը չի արտացոլել տեղանքի, մասնաշենքերի ամբողջական ծավալով պատկերը, իսկ տեսաձայնագրությունների որակը, իր հերթին, եղել է ցածր, պատկերը՝ աղոտ և հաճախակի ընդհատումներով և խափանումներով:

**Այսպիսով, վերը նշված խնդիրներով պայմանավորված՝ տեսաձայնագրությունների իրականացումը չի ծառայում պատշաճ էլեկտրոնային հսկողություն իրականացնելու նպատակին: Տեսաձայնագրող սարքերը պետք է տեղադրված լինեն այնպես, որ հնարավոր լինի նկարահանելու և հետևելու քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ ֆիզիկական ուժ, հատուկ միջոցներ գործադրելու ընթացքում աշխատակիցների կողմից իրականացվող գործողություններին: Բացի այդ, դրանք պետք է լինեն անընդմեջ բարձր որակի (HD) տեսաձայնագրություն իրականացնող սարքեր՝ օրվա մութ ժամերին նկարահանելու և տեսաձայնագրությունն երկարաժամկետ պահպանելու համար: Կարևոր է նաև տեխնիկական միջոցներն ապահովել բավարար ծավալով հիշողության կրիչներով:**

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ կատարված այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև հիմնարկում առկա հատուկ միջոցները և քաղաքացիական

<sup>36</sup>Տե՛ս

[https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT/C/ARM/CO/4&Lang=En](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT/C/ARM/CO/4&Lang=En)

կայքէջում

զենքերը՝ մահակները, գազային զենքը (պղպեղի սփրեյ), էլեկտրահարող սարքը և ձեռնաշղթաները:

Հարկ է ընդգծել, որ գազային զենքերը եղել են ժամկետանց (պահպանման ժամկետը մինչև 2020 թվականի նոյեմբերի 10-ը): Ժամկետանց գազային զենքերի պահպանումը և առավել ևս օգտագործումը կարող են վնասակար լինել և՛ այն կիրառողի, և՛ այն անձի համար, որի նկատմամբ այն կիրառվում է:

Միևնույն ժամանակ, հարկ է նշել, որ ՀՀ օրենսդրությամբ ժամկետանց հատուկ միջոցների խոտանման կարգավորումներ նախատեսված չեն:

**Այսպիսով, անհրաժեշտ է բացառել ժամկետանց գազային զենքերի առկայությունը քրեակատարողական հիմնարկում: Ավելին, ժամկետանց հատուկ միջոցները պետք է ոչնչացվեն, ուստի ՀՀ օրենսդրության շրջանակներում անհրաժեշտ է ամրագրել հատուկ միջոցների խոտանման վերաբերյալ կարգավորումներ և ընթացակարգ:**

Վերջին տարիներին Եվրոպայի խորհրդի անդամ պետություններից շատերում ոստիկանությունը և որոշ քրեակատարողական մարմիններ բռնություն գործադրող ազատությունից զրկված անձանց զսպելու նպատակով ծառայողական օգտագործման համար կիրառում են էլեկտրական (կայծային) պարպման տարբեր տեսակի զենքեր:

Այդ զենքերն էլեկտրական հոսանք են արձակում՝ կա՛մ մոտ տարածությունից, կա՛մ որոշակի հեռավորությունից. դրանք նախատեսված են որպես հրազենից պակաս մահաբեր միջոցներ, մասնավորապես՝ վտանգավոր իրավիճակներում կիրառվող միջոցներն աստիճանաբար ավելացնելու սկզբունքին համահունչ:

Հատուկ միջոցների այս տեսակին առնչվող հարցերը քննարկվել են ԽԿԿ-ի գործունեության վերաբերյալ 20-րդ ընդհանուր զեկույցում<sup>37</sup>: ԽԿԿ-ի դիրքորոշումը նման զենքերի կիրառության վերաբերյալ կարող է ամփոփվել այսպես.

- Էլեկտրական (կայծային) պարպման տարբեր տեսակի զենքերը կարող են սուր ցավ պատճառել և չարաշահվել: Դրանց կիրառության չափորոշիչները պետք է նախատեսվեն օրենքով և մանրամասնեցվեն ենթաօրենսդրական կարգավորումներում:
- Դրանք կիրառելիս պետք է պահպանել անհրաժեշտության, համաչափության, նախապես զգուշացնելու (երբ դա հնարավոր է) և զգուշավորության սկզբունքները:
- Այն պաշտոնատար անձինք, ում դրանք հատկացվում են, պետք է համարժեքորեն վերապատրաստվեն, որպեսզի կարողանան դրանք ճիշտ կիրառել:
- Եթե կիրառվում են էլեկտրական (կայծային) պարպման զենքեր, որոնք կարող են բեկորներ արձակել, կիրառելի չափորոշիչները պետք է համադրելի լինեն հրազենի գործադրման չափորոշիչներին:

<sup>37</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a87> կայքէջում:

• Դրանց կիրառությունը պետք է սահմանափակված լինի այն իրավիճակներով, որոնցում առկա է կյանքի համար իրական և վերահաս սպառնալիք կամ մարմնական ծանր վնասվածքի ռիսկ, և երբ նվազ հարկադրանք պարունակող մեթոդներն արդեն կիրառվել և արդյունք չեն տվել կամ դրանց կիրառությունը գործնականում հնարավոր չէ: Դրանք որևէ պարագայում չպետք է օգտագործվեն միմիայն հրամանի կատարումն ապահովելու նպատակով:

• Փակ տարածքներում, օրինակ՝ խցերում, դրանք կարող են կիրառվել միայն խիստ բացառիկ հանգամանքներում:

• Էլեկտրական (կայծային) պարպման զենքերը պետք է ապահովված լինեն համապատասխան սարքերով, օրինակ՝ հիշողության կրիչներով, որոնք կարող են արձանագրել տեղեկություններ, մասնավորապես՝ կիրառելու ստույգ ժամը, տևողությունը, լիցքի ուժգնությունը, ինչպես նաև պետք է ունենան տեսագրելու հնարավորություն:

• Յուրաքանչյուր ոք, ում նկատմամբ կիրառվել է էլեկտրական (կայծային) պարպման զենք, պետք է բոլոր դեպքերում զննվի բժշկի կողմից, իսկ եթե անհրաժեշտ է, ապա՝ բժշկական հաստատությունում:

• Յուրաքանչյուր կիրառությունից հետո պետք է քննարկում կազմակերպել, ինչպես նաև միջադեպի վերաբերյալ մանրակրկիտ զեկույց կազմել:

Վրաստան այցելություն վերաբերյալ 2014 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն շեշտել է, որ *էլեկտրական (կայծային) պարպման սարքերի (էլեկտրաշոկ) օգտագործումը կարող է հիմնավորված լինել խիստ ծայրահեղ դեպքերում, երբ բոլոր այլ միջոցներն արդյունք չեն տվել, և երբ ծագել է իրական և անմիջական վտանգ կյանքի համար: Ավելին, հատուկ կարգով ընտրված և ուսուցանված քրեակադրոնական աշխատողները միայն պետք է իրավունք ունենան օգտագործել այդ սարքերը, և դրանք օգտագործելիս պետք է ձեռնարկվեն նախազգուշական բոլոր անհրաժեշտ միջոցները*<sup>38</sup>:

Մտահոգիչ է այն, որ քրեակատարողական հիմնարկում էլեկտրահարող սարքի առկայության պարագայում անվտանգության բաժնի ծառայողները հիմնականում տեղեկացված չեն դրա կիրառման չափանիշների մասին: Ուստի, քաղաքացիական զենքի գործադրման դեպքերի հնարավոր անհրաժեշտությամբ պայմանավորված համապատասխան վերապատրաստումների կարիքն առանցքային է:

Մեկ այլ խնդիր է խուզարկությունների պլանավորման և իրականացման ներքին ընթացակարգերի բացակայությունը: Խուզարկությունների ոչ ճիշտ պլանավորումը որոշ դեպքերում կարող է հանգեցնել ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ ֆիզիկական ուժ կամ հատուկ միջոցներ գործադրելու անհրաժեշտության: Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկի անվտանգության բաժնի աշխատակիցների հետ զրույցի

<sup>38</sup>Տե՛ս <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806961f8> կայքէջում, կետ 111:

ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական ծառայողները խուզարկություններ իրականացնելիս հիմնվում են միայն ՀՀ օրենսդրությամբ ամրագրված ընդհանուր դրույթների վրա:

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ԽԿԿ-ն իր գործունեության 2-րդ ընդհանուր զեկույցի 53-րդ և 55-րդ կետերում նկարագրել է ուժի գործադրմանն առնչվող հիմնական չափանիշները, որոնք հետագայում լրամշակել և կատարելագործել են առանձին պետություններ կատարված այցելությունների զեկույցներում<sup>39</sup>:

ԽԿԿ չափանիշների համաձայն՝

- նախապես ծրագրված միջամտությունները (ներառյալ՝ խուզարկությունները) պետք է տեսագրվեն,

- ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների ստացած մարմնական վնասվածքների պետք է պատշաճ արձանագրվեն,

- յուրաքանչյուր միջամտությունից անմիջապես հետո դրան մասնակցող բոլոր ծառայողները և բոլոր վերադասները պետք է հանգամանալից զեկույց կազմեն,

- միջամտության գործառույթ կատարելիս դրան մասնակցող բոլոր աշխատողները պետք է հստակորեն տեսանելի անձնական նույնացման նշաններ և տարբերանշաններ կրեն, ինչպես նաև պահպանեն օրինականության, անհրաժեշտության և համաչափության հիմնարար սկզբունքները,

- այդ ամենից խուսափելու նպատակով անհրաժեշտ է, որպեսզի անվտանգության աշխատողները խոսքի միջոցով լարվածության թրթափման, ուժի գործադրման և դրանց մասին զեկույցելու թեմաներով պատշաճ վերապատրաստվեն:

Նախատեսված խուզարկությունների մանրակրկիտ պլանավորումը, ինչպես նաև դրանից հետո վերադասների հետ ամբողջ գործընթացի և դրա իրականացման արդյունքների մանրակրկիտ վերլուծությունը կարող են կարևորագույն դեր խաղալ՝ բացթողումներն ու սխալները վեր հանելու և դրանք հետագայում կանխելու նպատակով քայլեր մշակելու համար:

***Ուստի, վերագրյալի հաշվառմամբ, անհրաժեշտ է՝***

- ✓ ***վերանայել քրեակատարողական հիմնարկներում էլեկտրոնային հսկողության վերաբերյալ կարգավորումները.***

- ✓ ***փոփոխել տեսանկարահանող սարքերի տեղակայումը,***

- ✓ ***քրեակատարողական հիմնարկն ապահովել պատշաճ որակի տեսանկարահանող սարքերով,***

- ✓ ***ապահովել տեխնիկական միջոցները բավարար ծավալով հիշողության կրիչներով.***

<sup>39</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a3f> կայքէջում:

✓ մշակել ժամկետանց հատուկ միջոցների խոստանման կարգավորումներ և ընթացակարգ.

✓ մշակել ուժի, հատուկ միջոցների և զենքի կիրառության մանրակրկիտ ուղեցույցներ.

✓ մշակել կայծային պարպիչների և էլեկտրահարող սարքերի կիրառման հստակ չափանիշներ՝ կազմակերպելով անվտանգության բաժինների քրեակադրոնական ծառայողների պատշաճ վերապատրաստումներն այդ կապակցությամբ.

✓ պատշաճ պլանավորել ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրման հնարավորություն ենթադրող բոլոր միջոցառումները, ներառյալ՝ նախատեսված խուզարկությունները.

✓ ապահովել, որ նախատեսված խուզարկությունների մասնակցող քրեակադրոնական ծառայողները կրեն տեսանելի անձնական նույնացման նշաններ և փարբերանշաններ, իսկ միջոցառումները՝ պատշաճ տեսագրվեն.

✓ ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրման յուրաքանչյուր դեպք, անկախ քրեական վարույթ նախաձեռնելու համար նյութեր նախապատրաստելու հանգամանքից, մանրակրկիտ ձևով վերլուծել անվտանգության բաժնի և առհասարակ քրեակադրոնական հիմնարկի ղեկավարության կողմից.

✓ ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրման յուրաքանչյուր դեպքից հետո դրան մասնակցող բոլոր ծառայողների և վերադասների կողմից կազմել հանգամանալից զեկուցագիր՝ դրա գործադրման օրինականության, կոնկրետ հանգամանքներում բացարձակ անհրաժեշտության և առկա վտանգին խստորեն համաչափության վերաբերյալ.

✓ պատշաճ արձանագրել ազատությունից զրկված անձանց և քրեակադրոնական ծառայողների ստացած մարմնական վնասվածքները.

✓ կազմակերպել անվտանգության բաժինների քրեակադրոնական ծառայողների պատշաճ վերապատրաստումներ՝ խոսքի միջոցով լարվածության թրթափման, ուժի, հատուկ միջոցների և զենքի գործադրման և դրանց մասին զեկուցելու թեմաներով:

## **15. Ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց իրավունքների ապահովումը**

Մշտադիտարկման այցի պահին «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է ազատությունից զրկված օտարերկրացի 63 անձ: Վերջիններս եղել են Վրաստանի, Թուրքիայի, Հունաստանի, Ռուսաստանի Դաշնության, Հնդկաստանի Հանրապետության, Իրանի Իսլամական Հանրապետության, Մոլդովայի

Հանրապետության քաղաքացիներ, ինչպես նաև ազգությամբ քուրդ և եզդի ազատությունից զրկված անձինք:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք որպես իրենց իրավունքների պաշտպանության առաջնային խոչընդոտ նշել են հաղորդակցման դժվարությունները, մասնավորապես լեզվական խոչընդոտները, որոնք առաջացնում են մի շարք բարդություններ ինչպես առաջնային կարիքների բավարարման, բուժօգնության ապահովման, միջավայրում սոցիալ-հոգեբանական ինտեգրման տեսանկյունից: Ինչպես արձանագրվել է առանձնազրույցների ընթացքում՝ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանցից ոմանք անձնակազմի հետ իրենց առօրյա շփումները հնարավոր դարձնելու համար ստիպված են եղել սովորել հայերեն որոշ բառեր կամ բառակապակցություններ կամ շփվել ազատությունից զրկված այլ անձանց միջոցով:

Փաստացի, քրեակատարողական հիմնարկներում թարգմանչական ծառայությունների ոչ մշտական հասանելիության պատճառով հայերեն լեզվին չտիրապետող ազատությունից զրկված անձանց հետ հնարավոր չէ իրականացնել արդյունավետ հաղորդակցություն: Ավելին, նրանց հետ վերասոցիալականացման, հոգեբանական աշխատանքները լիարժեք չեն կազմակերպվում կամ ընդհանրապես չեն իրականացվում: Մասնավորապես՝ ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ շփման և հաղորդակցման խոչընդոտների պատճառով իրենք հնարավորություն չեն ունենում լիարժեք մասնակցել քրեակատարողական հիմնարկում կազմակերպվող մշակույթային միջոցառումներին, ինչպես նաև լիարժեք օգտվել բժշկական, հոգեբանական և իրավաբանական ծառայություններից:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման պատշաճ ապահովումը՝ պայմանավորված լեզվական խոչընդոտով (տե՛ս սույն տեղեկանքի համապատասխան բաժնում):

Չնայած նրան, որ ՀՀ արդարադատության նախարարությունը 24 ժամ / 7 օր աշխատանքային ռեժիմով բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում 32 լեզուների բանավոր և գրավոր թարգմանության ծառայությունների պատշաճ ապահովման նպատակով դեռ 2022 թվականի ապրիլ ամսին կնքել է պայմանագիր, սակայն այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկն ունեցել է այդ ծառայությունից օգտվելու դժվարություններ: Մասնավորապես, նշվել է, որ հիմնարկի տեղակայման վայրով և Երևան քաղաքից հեռավորությամբ պայմանավորված՝ թարգմանիչները հաճախ ժամանում են ուշացումով և միայն խիստ անհրաժեշտության պարագայում:

**Այսպիսով, խնդրահարույց է ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց առողջության պահպանման, ինչպես նաև սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն ստանալու և այլ հասանելի ծառայություններից օգտվելու իրավունքների ապահովման**

**հարցը: Նշվածն իր հերթին կասկածի տակ է դնում օտարերկրացի դատապարտյալների հետ ուղղման ու վերասոցիալականացման աշխատանքների իրականացման արդյունավետությունը:**

Խնդրի կապակցությամբ իր դիրքորոշումն է արտահայտել նաև ԽԿԿ-ն: Մասնավորապես, Զիբրալթարի վերաբերյալ 2015 թվականի զեկույցում ԽԿԿ-ն նշել է, որ եթե քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը չի տիրապետում այնպեղ պահվող ազատությունից զրկված անձանց լեզվին, ապա վերջիններիս հետ հաղորդակցումը դյուրին դարձնելու համար պետք է ապահովվի համապատասխան թարգմանչական ծառայությունների ներգրավվածությունը<sup>40</sup>:

ԽԿԿ-ն դեռևս Հունաստանի վերաբերյալ 1994 թվականի զեկույցում նշել է նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվում են զգալի թվով ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք, և նրանցից ոմանք չունեն լիարժեք պատկերացում հիմնարկի ռեժիմի կամ իրենց իրավունքների և պարտականությունների մասին, ինչպես նաև քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի և ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց հաղորդակցման կապակցությամբ առկա են լուրջ բարդություններ: Նման իրավիճակը կարող է առաջացնել թյուրըմբռնումներ և վեճեր: Հետևաբար, ԽԿԿ-ն առաջարկել է համապատասխան քայլեր ձեռնարկել այդ բարդությունները հաղթահարելու ուղղությամբ (օրինակ՝ քրեակատարողական հիմնարկում սահմանված կարգը և ռեժիմը, ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների իրավունքներն ու պարտականությունները, ինչպես նաև բողոքարկման և կարգապահական ընթացակարգերը նկարագրող տեղեկատվական գրքույկների պատրաստում և համապատասխան օտար լեզուներով թարգմանություն, ազատությունից զրկված անձանց և քրեակատարողական ծառայողների միջև ամենօրյա փոխհարաբերություններում առավել հաճախ օգտագործվող արտահայտությունների թարգմանություն, քրեակատարողական ծառայողների համար օտար լեզուների տարրական ուսուցում<sup>41</sup>:

Շփման համար լեզվական խնդիրները լուծելու և ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց և քրեակատարողական համակարգի աշխատակիցների հաղորդակցվելու հնարավորությունն ապահովելու կապակցությամբ Մարդու իրավունքների պաշտպանը բազմիցս առաջարկել է Քրեակատարողական հիմնարկներում նրանց հետ աշխատանքներում ներգրավել թարգմանիչներ, ներդնել առցանց թարգմանչական ծառայություններ, մշակել զրուցարաններ, ձեռք բերել թարգմանչական

<sup>40</sup> Տե՛ս

<https://hudoc.cpt.coe.int/eng#%22fulltext%22:%22gibraltar%22,%22sort%22:%22CPTDocumentDate%20Descending,CPTDocumentID%20Ascending,CPTSectionNumber%20Ascending%22,%22CPTDocumentType%22:%22vr%22,%22CPTSectionID%22:%22p-gbr-20141113-en-12%22> կայքէջում:

<sup>41</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/16806964c9> կայքէջում, կետ 102:

հատուկ սարքեր կամ աշխատակիցների համար կազմակերպել համապատասխան օտար լեզուների ուսուցման դասընթացներ:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցներում ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք հայտնել են նաև, որ ազգականների հետ տեսակցությունների բացակայության պարագայում նախընտրելի է ավելի հաճախ և ավելի երկար ժամանակով օգտվել տեսազանգի հնարավորությունից:

Ուստի, անհրաժեշտ է Քրեակատարողական նոր օրենսգրքի ընդունման հետ կապված կալանավորվածներին պահելու վայրերի և պատիժ կատարող հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին համապատասխան որոշման մշակման փուլում նախատեսել օտարերկրացի տեսազանգի հնարավորությունից օգտվելու ողջամիտ հաճախականություն և տևողություն:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց ազգականների և ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձի տարբեր ժամային գոտիներում գտնվելու հանգամանքով պայմանավորված տեսազանգերի կազմակերպման դժվարությունները: Մասնավորապես, հաճախ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք հնարավորություն չեն ունենում տեսազանգի միջոցով կապ հաստատել ազգականների հետ, քանի որ նրանք գտնվում են այլ ժամային գոտիներում և քրեակատարողական հիմնարկում տեսազանգի թույլատրելի ժամերը չեն համընկնում իրենց ազգականների գտնվելու վայրի ժամային գոտու հետ:

Օտարերկրացի կալանավորված անձինք Պաշտպանի ներկայացուցիչներին հայտնել են, որ հիմնարկում հաճախ բախվում են հագուստով ապահովելու հետ կապված խնդիրների: Վերջիններս նշել են, որ մինչև իրենց նկատմամբ կայացված մեղադրական դատավճռի օրինական ուժի մեջ մտնելը եղանակային պայմաններին համապատասխան և լրացուցիչ հագուստով ապահովելը հավելյալ դժվարություն է իրենց համար, քանի որ ՀՀ-ում ազգականներ չունեն:

Օտարերկրացի անձինք հայտնել են նաև, որ իրենց անկողնային պարագաները և հագուստը լվանում են ինքնուրույն, քանի որ հիմնարկի լվացքատանն աշխատող դատապարտյալները պահանջում են փոխհատուցում՝ ծխախոտի տեսքով: Ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձինք իրենց դժգոհությունն են հայտնել նաև քրեակատարողական հիմնարկում խմելու ջրի և տրամադրվող սննդի որակից:

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

***✓ ազատությունից զրկված օտարերկրացի անձանց իրավունքների պաշտպանության համար ապահովել վերջիններիս և քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի միջև պարզաճ հաղորդակցվելու հնարավորությունը՝ թարգմանիչներ ներգրավելու, առցանց թարգմանչական ծառայություններ ներդնելու, զրուցարաններ մշակելու, թարգմանչական հատուկ սարքեր ձեռք բերելու կամ քրեակատարողական***

**համակարգի աշխատակիցների համար համապատասխան օտար լեզուների ուսուցման դասընթացներ կազմակերպելու միջոցով.**

✓ **կազմակերպել հայերեն լեզվին չտիրապետող ազգաբնակչության զրկված անձանց հետ հաղորդակցությունը բժշկական օգնության տրամադրման և սպասարկման ընթացքում.**

✓ **ազգաբնակչության զրկված օտարերկրացի անձանց հասկանալի լեզվով պատշաճ իրազեկել իրենց իրավունքների ու պարտականությունների մասին՝ դրանք թարգմանելով անհրաժեշտ համապատասխան լեզուներով.**

✓ **կալանավորվածներին պահելու վայրերի և պատիժ կատարող հիմնարկների ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին համապատասխան որոշման մշակման փուլում նախատեսել ազգաբնակչության զրկված օտարերկրացի անձանց տեսազանգի հնարավորությունից օգտվելու ողջամիտ հաճախականություն և տևողություն.**

✓ **օտարերկրացի կալանավորված անձանց ապահովել անհրաժեշտ հագուստով.**

✓ **քայլեր ձեռնարկել ազգաբնակչության զրկված օտարերկրացի անձանց լվացքը պատշաճ կազմակերպելու ուղղությամբ:**

#### **16. Աշխատակիցների աշխատանքային պայմաններ**

Մարդու իրավունքների պաշտպանությունը համակողմանի գործընթաց է, որը ենթադրում է այդ գործընթացի բոլոր մասնակիցների իրավունքների երաշխավորում, նրանցից յուրաքանչյուրի նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ապահովում և փոխադարձ հարգանք երաշխավորող հարաբերությունների հաստատում: Այս սկզբունքային մոտեցման բաղադրիչներից է իրավասու այն մարմինների աշխատակիցների, ծառայողների իրավունքների վիճակը, ովքեր իրենց գործունեությամբ կոչված են իրականացնել հասարակության անդամների իրավունքների պաշտպանությունը: Նշվածն, իհարկե, վերաբերում է նաև քրեակատարողական ծառայողներին, նրանց աշխատանքային արժանապատիվ պայմաններին ու սոցիալական երաշխիքներին, այդ թվում՝ աշխատավարձին:

Քրեակատարողական համակարգում վերանայման և համակարգային փոփոխությունների կարիք ունեն քրեակատարողական ծառայողների և բժշկական անձնակազմի բավարար ու համաչափ աշխատավարձի, ինչպես նաև խրախուսման ճկուն մեխանիզմների ստեղծման հարցերը: Այս լուծումներն անմիջական դրական նշանակություն կունենան քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովման վիճակի, անմարդկային վերաբերմունքի և կոռուպցիոն ռիսկերի կանխարգելման տեսանկյունից:

**Ուստի, այս կապակցությամբ անհրաժեշտ է ձեռնարկել շարունակական քայլեր:**

Մշտադիտարկման ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցների համար ստեղծված չեն աշխատանքի բավարար պայմաններ: Մասնավորապես, քրեակատարողական հիմնարկի մոտակայքում աշխատակիցների համար սննդի կետերի բացակայության պայմաններում ծառայողները տանից բերում են պատրաստի սննդամթերք, որի տաքացման հնարավորություն հիմնարկում առկա չէ: Քրեակատարողական հիմնարկի ռեժիմային գոտում ծառայություն իրականացնող անձանց հասանելի վայրերում առկա չեն նաև սառնարաններ, ինչը խիստ մտահոգիչ է շոգ եղանակային պայմաններում սննդի պահպանման տեսանկյունից:

Քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերի՝ ծառայողների համար նախատեսված սանհանգույցները գտնվել են սանիտարահիգիենիկ անընդունելի վիճակում, և առկա է եղել մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում անբավարար պայմաններ են արձանագրվել նաև քրեակատարողական հիմնարկի մասնաշենքերում ծառայություն իրականացնող անձանց աշխատասենյակներում: Աշխատասենյակները չեն ունեցել պատուհաններ, բացակայել է դրանք օդափոխելու հնարավորությունը, և օդի ջերմաստիճանը եղել է բավականին բարձր: Բացի այդ, աշխատասենյակներում՝ հատակի, պատերի և առաստաղի վրա արձանագրվել են տարբեր միջատներ:

Քրեակատարողական ծառայողները Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած զրույցների ընթացքում իրենց դժգոհությունն են հայտնել գերծանրաբեռնված աշխատանքի և հանգստի պատշաճ հնարավորության բացակայության կապակցությամբ, ինչը պայմանավորված է քրեակատարողական հիմնարկում ռեսուրսների անբավարարությամբ: Վերջիններս, մասնավորապես, նշել են, որ շուրջօրյա հերթափոխից հետո, առանց բավարար հանգստի հնարավորության, երբեմն ստիպված են լինում ներկայանալ աշխատանքի: Քրեակատարողական ծառայողները նշել են, որ նույն խնդրին բախվում են նաև վերապատրաստման դասընթացների ժամանակ, երբ դասընթացներին մասնակցելու համար ծառայողական պարտականությունների կատարումից որոշակի օրերով ազատված լինելով հանդերձ՝ ստիպված են լինում բաց թողնել որոշ դասընթացներ և ներկայանալ քրեակատարողական հիմնարկ: **Նշվածը խիստ մտահոգիչ է քրեակատարողական ծառայողների հանգստի իրավունքի ապահովման տեսանկյունից:**

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած զրույցների ընթացքում քրեակատարողական ծառայողները հայտնել են նաև, որ արդեն մի քանի տարի է՝ արձակուրդ գնալիս իրենց չի վճարվում արձակուրդային վճարը:

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

***✓ հիմնովին բարելավել քրեակատարողական համակարգի ծառայողների սոցիալական երաշխիքների համակարգը, այդ թվում՝ աշխատավարձը.***

✓ ապահովել «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի ծառայողների համար բավարար աշխատանքային պայմաններ, ներառյալ՝ բավարար պայմաններով աշխատասենյակներ, սննդի ընդունման պարզած պայմաններ, բավարար սանիտարահիգիենիկ պայմաններով սանհանգույցներ.

✓ ապահովել քրեակատարողական ծառայողների հանգստի իրավունքը, ինչպես նաև իրականացվող վերապարրաստման դասընթացներին վերջիններիս անխոչընդոտ մասնակցությունը:

### 4.3. «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկ

#### 1. Բժշկական օգնություն և սպասարկում

Այցի ընթացքում պարզվել է, որ «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում տեղակայված «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի ստորաբաժանման (այսուհետ՝ Ստորաբաժանում) բժշկական անձնակազմի հաստիքներից՝ բժշկի 2 (0.5-ական դրույք), ինչպես նաև հոգեբույժի (0.5 դրույք) հաստիքները եղել են թափուր, քանի որ Գորիս քաղաքում հոգեբույժներ չկան: Ստորաբաժանումը համալրված է եղել 5 բուժքույրերով՝ 4-ը հերթափոխային և 1-ը ցերեկային, ատամնաբույժով և վիրաբույժով: Շուրջօրյա հերթապահություն իրականացնում է բուժակը կամ բուժքույրը: Քրեակատարողական հիմնարկում բժիշկները չեն հերթապահում, իսկ մայրապետի հաստիքներ Ստորաբաժանումում նախատեսված չեն:

Ստորաբաժանումը տեղակայված է քրեակատարողական հիմնարկի բնակելի գոտու առաջին հարկում, որտեղ առանձնացված են իրարից ոչ ամբողջական պատով բաժանված երկու սենյակներ: Հարկ է ընդգծել, որ հիմնարկում կենտրոնացված ջեռուցման բացակայության պայմաններում նշված աշխատասենյակները տաքացվել են էլեկտրական տաքացուցիչներով և հնարավոր չի եղել ապահովվել բավարար ջերմային ռեժիմ: Ավելին, աշխատասենյակներում խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, պատերի ծեփամածիկները՝ թափված:

Բժշկական անձնակազմի հավաստմամբ՝ քրեակատարողական հիմնարկում առկա է բավարար տեսականիով և քանակությամբ դեղորայք: Սակայն, այցի պահին Ստորաբաժանումում առկա չեն եղել «Ամբրոքսոլ», «Էնալապրիլ», «Կետոպրոֆեն», «Նեմիսիլ», «Դիկլոֆենակի» քուրք, «Նեբիլետ» և այլ դեղամիջոցներ:

Դեղերի անբավարար քանակի և տեսականու մասին է վկայում նաև ազատությունից զրկված անձանց ազգականների կողմից բերված դեղորայքի մեծ քանակը:

Իրականացված ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ ազատությունից զրկված անձինք բազմատեսակ և բազմաքանակ դեղամիջոցներ են ստանում ազգականների

կողմից, օրինակ՝ «Անապրիլին», «Կետոնալ Դուո», «Օմեպրազոլ», «Օտրիվին», «Նեմիսիլ», «Դիկլոֆենակի» քսուք, «Ասպիրին Կարդիո», «Տերաֆլու» և այլ դեղամիջոցներ:

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

**Ակնհայտ է, որ նշված խնդիրը պետք է համակարգային լուծում ստանա, այն է՝ դեղերի գնումները պետք է կազմակերպվեն այնպես, որպեսզի ավելացվեն դեղորայքի տեսականին, և բժշկական ցուցման պարագայում ազատությունից զրկված անձին առանց ձգձգումների տրամադրվի անհրաժեշտ դեղորայքային բուժում:**

Ստորաբաժանումում ազատությունից զրկված անձանց ազգականների կողմից բերվող դեղերը հաշվառվում են համապատասխան մատյանում: Նշված դեղորայքի մեծ մասն ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվում է առանց բժշկի նշանակման: Ազգականների կողմից բերված դեղերն ազատությունից զրկված անձինք կարող են պահել իրենց մոտ և օգտագործել ըստ անհրաժեշտության:

Հարկ է նշել, որ Ստորաբաժանումը դեղորայքի պահանջագիրը կազմում է «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի դեղատանն առկա դեղամիջոցների տեսականուն նախապես ծանոթանալուց հետո:

**Հարկ է արձանագրել, որ ազատությունից զրկված անձանց բժշկի կողմից չնշանակված դեղորայքի տրամադրումը կամ դեղորայքի ընդունման նկատմամբ հսկողության բացակայությունը կարող է հանգեցնել վերջիններիս առողջական վիճակի վատթարացմանը: Ուստի, ազատությունից զրկված անձանց ազգականների կողմից բերվող դեղորայքի ընդունման նկատմամբ պետք է իրականացնել պատշաճ հսկողություն՝ բացառելով բժշկի կողմից չնշանակված դեղորայքի ընդունումը և պահպանելով չվնասելու սկզբունքը:**

Ողջունելի է, որ քրեակատարողական հիմնարկում կատարվել է բժշկական տեխնիկայի համալրում՝ էլեկտրասրտագիր, բակտերիոցիդ լամպ, գլյուկոմետր, տոնոմետր, օտոլարինգոսկոպ, շտատիվ, ատամնաբուժական տեխնիկա, մանրէազերծման սարք և այլն:

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձանց ցուցված լաբորատոր հետազոտությունները, ըստ անհրաժեշտության, կազմակերպվում են «Գորիս» բժշկական կենտրոնում՝ անվճար հիմունքներով: Դժվարամատչելի հետազոտություններից մագնիսառեզոնանսային շերտագրումը

կազմակերպվում է Կապանի, իսկ նեյրոմիոգրաֆիան Քաջարանի բժշկական կենտրոններում:

Հարկ է ընդգծել, որ «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձինք պլանային բուժման կամ հետազոտման համար «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվում են ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխման համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցներով՝ ընդհանուր կարգով՝ ամիսը 2 անգամ: Ազատությունից զրկված անձի տեղափոխումն իրականացվում է ամսվա այն ժամանակահատվածում, երբ համապատասխան տրանսպորտային միջոցը ժամանում է քրեակատարողական հիմնարկ: Անհապաղ միջամտություն պահանջող դեպքերում տեղափոխությունները կազմակերպվում են հրատապության կարգով՝ հիմնարկի ծառայողական մեքենայով կամ շտապ բժշկական օգնության ծառայության տրանսպորտային միջոցով:

Ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված անձանց կցագրումը լիցենզավորված արտահիվանդանոցային ամբուլատոր-պոլիկլինիկական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական հաստատությունում կազմակերպվում է առանց խոչընդոտների, նույնիսկ եթե վերջիններս օտարերկրյա քաղաքացիներ են կամ Արցախի Հանրապետությունից տեղափոխված անձինք:

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ ԱրՄեդ էլեկտրոնային համակարգում առանց խոչընդոտների իրականացվում է օտարերկրյա քաղաքացիների կցագրումը, ուստի նաև՝ սպասարկումը:

Արդյունքում՝ ազատությունից զրկված անձանց նեղ մասնագիտական խորհրդատվություններն ու հետազոտությունները հնարավոր է իրականացնել՝ պոլիկլինիկական մակարդակում՝ մասնագիտական և տեխնիկական հագեցվածության շրջանակներում:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի իրականացրած մշտադիտարկման այցի ընթացքում Ստորաբաժանումում արձանագրվել են դեղորայքի պահման պայմանների և ժամկետների խախտումներ:

Այսպես, բուժքրոջ ամենօրյա օգտագործման դեղերի պայուսակում արձանագրվել է ժամկետանց կամ ժամկետներն անհայտ դեղորայք: Մասնավորապես, «Դիբազոլ» 10 սրվակ (պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի մայիս ամիսը) «Ադրենալինի» 5 սրվակ (պիտանելիության ժամկետը 2022 թվականի օգոստոս) և «Դիկլոֆենակ» 5 սրվակ (պիտանելիության ժամկետը մինչև 2022 թվականի սեպտեմբեր):

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում Ստորաբաժանման առաջին օգնության պայուսակներում արձանագրվել են նաև կտրտված դեղաթիթեղներով դեղամիջոցներ, որոնց պիտանելիության ժամկետները վերահսկել հնարավոր չէ:

**Այսպիսով, բժշկական անձնակազմի կողմից դեղորայքի պահպանման նկատմամբ պատշաճ հսկողություն չի իրականացվել, իսկ ժամկետանց դեղերի օգտագործումը խիստ անթույլատրելի է:**

Մշտադիտարկմամբ արձանագրվել է, որ Ստորաբաժանումում հոգեբույժ ընդգրկված չէ, ըստ անհրաժեշտության քրեակատարողական հիմնարկ այցելում է հոգեբույժ այլ Ստորաբաժանումներից: Անհրաժեշտության դեպքում ազատությունից զրկված անձինք ստիպված են լինում սպասել հոգեբույժի հերթական այցին կամ հեռախոսակապի միջոցով հեռավար ստանալ խորհրդատվություն:

Հարկ է ընդգծել, որ «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկ պահվում են նաև կալանավորված անձինք և նրանց ընդունման պահին հոգեկան առողջության խնդիրներ արձանագրելու պարագայում վերջիններս նույնպես «զննվում են» հոգեբույժի կողմից հեռախոսակապի միջոցով:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձինք նշել են, որ դժվարություններ են ունենում դատական նիստերին մասնակցելու համար դատարան կամ այլ քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվելիս: Մասնավորապես, առկա չեն հարմարեցված տրանսպորտային միջոցներ՝ սայլակով տեղաշարժվող կամ տեղաշարժման այլ խնդիրներ ունեցող անձանց տեղափոխման համար:

**Հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների բացակայությունը խոչընդոտում է տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների իրացմանը, ինչն անթույլատրելի է:**

Զհանգիրյանն ընդդեմ Հայաստանի գործով Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը նշել է, որ *տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձի տեղափոխումը վերջիններիս փոխադրելու համար նախատեսված ստանդարտ տրանսպորտային միջոցներով կարող է առաջ բերել եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտում:*

Ավելին, նշված տրանսպորտային միջոցները չունեն օդափոխության և ջեռուցման համակարգեր և եղանակային շոգ կամ ցուրտ պայմաններում մեծ հեռավորություն անցնելը լրացուցիչ դժվարություն է ազատությունից զրկված անձանց համար: Խնդրահարույց է նաև տրանսպորտային միջոցների հնամաշությունն ու անսարքությունը:

Ողջունելի է, որ Ստորաբաժանումն ապահովված է ատամնաբուժական կաբինետով, համապատասխան պարագաներով, նյութերով, ատամնաբուժական աթոռով և ախտահանիչ սարքերով:

Ատամնաբուժական ծառայությունները տրամադրում է Ստորաբաժանման ատամնաբույժ, որն աշխատում է կես դրույքաչափով և հիմնարկ է այցելու ըստ անհրաժեշտության: Վերջիններս վարել են «Կալանավորված անձանց և

դատապարտյալների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման» մատյան, որտեղ կատարվում են համապատասխան գրառումներ այցելած պացիենտների տվյալների, հիվանդության ախտորոշման կամ գանգատների, բժշկական միջամտության, ընդունելության տեսակի, աշխատանքից ժամանակավորապես ազատելու, ինչպես նաև արված նշանակումների վերաբերյալ: Գրառումները հաստատվել են բժշկի ստորագրությամբ: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ Ստորաբաժանումում տրամադրվող ատամնաբուժական ծառայությունները ներառում են ատամի հեռացումն ու բուժումը:

«Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների ստոմատոլոգիական բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ատամնաբույժը այցի օրվա ընթացքում կազմակերպում է 1-ից 3 պացիենտի ընդունելություն:

Մեկ այլ խնդիր է ազատությունից զրկված անձանց իրազեկված համաձայնության ստացումը բժշկական միջամտությունների իրականացման պարագայում: Մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված անձանցից բժշկական միջամտությունների (բուժում, հետազոտում, վիրակապություն և այլն) դեպքում իրազեկված գրավոր համաձայնություն չի ստացվում: Այսպես, Ստորաբաժանումում բուժում, այդ թվում՝ հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում ստացող անձանց բժշկական քարտերում բացակայել է վերը նշված համաձայնությունը:

Այնինչ, «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» ՀՀ օրենքի 16-րդ հոդվածը, որի 1-ին մասի համաձայն՝ *մարդու գրավոր համաձայնությունը բժշկական միջամտության համար անհրաժեշտ պայման է, բացառությամբ սույն օրենքի 24-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի, այն է՝ Կառավարության սահմանած կարգով՝ մարդու կյանքին սպառնացող վրանգի դեպքում և շրջապատի համար վրանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքում՝ օրենքով սահմանված կարգով:*

Այսպիսով, չեն պահպանվում ազատությունից զրկված անձանց, այդ թվում՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ բուժում սկսելու կապակցությամբ վերջիններիս իրազեկված համաձայնության ստացման օրենսդրական պահանջները, և դրանց նկատմամբ չի իրականացվում հսկողություն:

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

✓ ***քրեակարարողական հիմնարկի բժշկական սենյակում իրականացնել վերանորոգման աշխատանքներ և ապահովել պատշաճ ջերմային ռեժիմ.***

✓ ***Ստորաբաժանումում նախատեսել մայրապետի հաստիք.***

✓ ***քայլեր ձեռնարկել Ստորաբաժանման հոգեբույժի թափուր հաստիքը համալրելու ուղղությամբ.***

✓ ազատությունից զրկված անձանց ապահովել բավարար քանակությամբ և տեսականիով անհրաժեշտ դեղորայքով և բժշկական պարագաներով.

✓ կատարելագործել ազատությունից զրկված անձանց ըստ անհրաժեշտության դեղորայքով ապահովելու գործընթացը՝ «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ին անհրաժեշտ դեղերի ցանկի ընդլայնման, դրանց քանակի ավելացման և դեղերի ձեռք բերման այլընտրանքային մեխանիզմների ներդրման միջոցով.

✓ բացառել Ստորաբաժանումում ժամկետանց դեղորայքի առկայությունը.

✓ պահպանել դեղորայքի պահման պայմանները.

✓ մշակել քրեակատարողական հիմնարկներում դեղորայքի ժամկետների վերահսկման գործուն մեխանիզմներ.

✓ ապահովել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխումը հարմարեցված և պարզաճ պայմաններ ունեցող տրանսպորտային միջոցներով.

✓ մշակել ազատությունից զրկված անձանց բժշկական միջամտություններին, այդ թվում՝ հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու դեպքում, գրավոր իրազեկված համաձայնություն տալու ընթացակարգեր և ձևաթղթեր՝ բացառելով առանց անձի գրավոր համաձայնության բժշկական միջամտությունների իրականացման օրենսդրական պահանջները:

## **2. Նախնական բժշկական զննություն**

Քրեակատարողական հիմնարկ նոր ընդունված ազատությունից զրկված անձանց նախնական բժշկական զննությունն իրականացվում է քրեակատարողական հիմնարկի՝ ազատությունից զրկված անձանց հսկիչ անցագրային կետի հարևանությամբ գտնվող սենյակում, որը նախատեսված է քրեակատարողական հիմնարկում կարճատև տեսակցությունների կազմակերպման համար: Սենյակը բժշկական զննության համար կահավորված չի եղել:

«Քրեակատարողական հիմնարկ բերված անձանց և դատապարտյալների մարմնական վնասվածքների գրանցման» մատյանը պահվել է քրեակատարողական հիմնարկի Ստորաբաժանումում: Դրա լրացման և մատյանի վարման համար պատասխանատու է օրվա հերթապահ բուժակը կամ բուժքույրը:

Ըստ արտաքին զննության արձանագրության օգտագործվող ձևաթղթի՝ արտաքին զննությունն իրականացնում է բուժակը կամ բուժքույրը:

Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժզննման մատյանի ուսումնասիրմամբ պարզ է դարձել, որ առկա են եղել արձանագրություններ վնասվածքներ և վերքեր չհայտնաբերելու, գանգատներ չունենալու վերաբերյալ, իսկ վնասվածքի առաջացման պատճառներն արձանագրված են եղել բացառիկ դեպքերում:

Միաժամանակ, բացակայել են արձանագրություններ վնասվածքների պատճառներն անհայտ լինելու դեպքերի, դրանց անատոմիական տեղակայման, չափերի և վնասվածքը նկարագրող այլ չափանիշների վերաբերյալ, ինչը բավարար չէ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դեպքերի հայտնաբերման և պատշաճ արձանագրման համար:

**Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկում պատշաճ մասնագիտական բժշկական զննություն և դրա վերաբերյալ արձանագրում չի իրականացվում:**

Մշտադիտարկման այցի պահին 2022 թվականի ընթացքում 4 անձի վերաբերյալ համապատասխան Ձևաթուղթ է կազմվել ենթադրյալ վատ վերաբերմունքի կապակցությամբ, սակայն «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժզննման» մատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ 2022 թվականին վնասվածքներով քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործած ազատությունից զրկված անձանց թիվն ավելի մեծ է: Նշված անձանցից ոմանց մոտ հայտնաբերված վնասվածքների պատճառների մասին «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժզննման» մատյանում արձանագրությունները բացակայել են, ինչը մտահոգիչ է և չի բխում խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի դեպքերի արդյունավետ քննության իրականացման նպատակից: Օրինակ, 2022 թվականի հոկտեմբերի 18-ին քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործած Հ. Հ.-ի մոտ արձանագրվել են վնասվածքներ «զույգ ծնկերին առկա է կեղևակալված, լավացող վերքեր, աջ և փախ ձեռքերին առկա է չորացած, կեղևակալված վերքեր», սակայն դրանց պատճառների, հստակ տեղակայումների և վնասվածքը նկարագրող այլ չափանիշներ չեն արձանագրվել, ինչպես նաև չի արձանագրվել բժշկական զննության ժամը:

Փաստացի ազատությունից զրկված անձանց մոտ, նույնիսկ տեսանելի վնասվածքների առկայության պարագայում, Ձևաթուղթ կազմվում է ընտրողաբար, ինչն անթույլատրելի է:

Հարկ է ընդգծել, որ Ստորաբաժանումը այցի պահին հազեցված չի եղել բավարար տեխնիկական միջոցներով, և վնասվածքներն արտացոլող նկարների փոխանցումը համապատասխան մարմնին լրացուցիչ դժվարություն է բժշկական անձնակազմի աշխատանքում:

Շարունակում է մտահոգիչ մնալ ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության իրականացումը վերջիններիս դատարան կամ քննչական որևէ գործողության մասնակցելու համար տեղափոխելու դեպքում: Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ազատությունից զրկված անձը տեղափոխվել է դատական նիստին մասնակցելու համար և վերջինիս քրեակատարողական հիմնարկից դուրս բերելիս իրականացված բժշկական զննության ընթացքում նրան միայն հարցրել են, թե ինչ գանգատներ ունի, և զննվել է մարմնի տեսանելի հատվածը: Վերոգրյալ գործողություններն իրականացվել են քրեակատարողական ծառայողի լսելիության սահմաններում: Նշվածը թույլ է տալիս

եզրահանգել, որ ազատությունից զրկված անձին քրեակատարողական հիմնարկից դուրս բերելիս բժշկական զննությունը պատշաճ չի իրականացվում:

**Հարկ է ևս մեկ անգամ ընդգծել, որ բժշկական զննությունը պետք է իրականացվի միայն բժշկական անձնակազմի կողմից և ազատությունից զրկման վայրի անձնակազմի լսելիության սահմաններից և տեսադաշտից դուրս:**

ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշման հավելվածի 12-րդ կետի համաձայն՝ բժշկական զննությունն իրականացնում են Ստորաբաժանման բժիշկները, իսկ 13-րդ կետի համաձայն՝ *բժշկական զննությունն իրականացվում է կալանավորվածներին պահելու վայրի, քրեակատարողական հիմնարկի բուժաշխատող չհանդիսացող ծառայողների կամ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի փոխադրումն իրականացնող ծառայողների լսելիության և, եթե բժշկական զննությունն իրականացնող բժիշկը հակառակը չի պահանջում, ապա նաև՝ տեսանելիության սահմաններից դուրս:*

*Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝*

✓ *ազատությունից զրկված անձանց արտաքին բժշկական զննությունը կազմակերպել պատշաճ՝ ամբողջական, քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ցանկացած դեպքում՝ ծառայողների լսելիության և, եթե բժշկական զննությունն իրականացնող բժիշկը հակառակը չի պահանջում, ապա նաև՝ տեսանելիության սահմաններից դուրս.*

✓ *բժշկական զննություն իրականացնելու համար քրեակատարողական հիմնարկի մուտքի մուտ նախատեսված սենյակում ապահովել բժշկական զննության համար անհրաժեշտ կահավորանք և նշված սենյակն, ըստ անհրաժեշտության, քրեակատարողական ծառայողների կողմից տեսանելիության սահմաններում պահելու հնարավորություն.*

✓ *ենթադրյալ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքերի վերաբերյալ արձանագրումն համապատասխան մատյաններում իրականացնել օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերում և համապատասխան ընթացակարգի պահպանմամբ.*

✓ *իրականացնել վերահսկողություն և վերլուծություն՝ ենթադրյալ խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ դեպքերի վերաբերյալ Ձևաթղթերը կազմելու և դրանց ընթացակարգերը հետազայում պահպանելու նպատակով.*

✓ *պարբերաբար կազմակերպել բժշկական անձնակազմի մասնագիտական վերապատրաստման դասընթացներ, այդ թվում՝ մարմնական վնասվածքների պատշաճ արձանագրման վերաբերյալ:*

### **3. Պահման պայմաններ, լոգանքի և լվացքի կազմակերպում, սննդի ապահովում**

Այցի պահին «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է ազատությունից զրկված 87 անձ (48 դատապարտյալ և 39 կալանավորված անձ), ընդ որում՝ 7 դատապարտյալ և 9 կալանավորված անձ քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխված են եղել Արցախի Հանրապետությունից:

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի շենքը կառուցվել է 1812-1816 թվականների ընթացքում, ներկայում 4-րդ աստիճանի վթարային է, ինչով էլ հիմնականում պայմանավորված են քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց պահման և քրեակատարողական ծառայողների աշխատանքային անբավարար պայմանները:

Քրեակատարողական հիմնարկի մի շարք վայրերում, այդ թվում՝ խցերում և միջանցքներում արձանագրվել է վերանորոգման խիստ անհրաժեշտություն, մասնավորապես՝ պատերը եղել են խոնավացած, որոշ հատվածներում ծեփամածիկը՝ թափված, հատակը՝ ճաքած կամ քանդված: Հիմնարկի միջանցքներում հատակը եղել է անհարթ՝ բլրակներով:

Քրեակատարողական հիմնարկի ուսումնասիրված խցերի մակերեսները եղել են տարբեր (15.7 քմ-ից մինչև 47 քմ), որոնցում, կախված խցի չափերից, պահվել է 1-ից մինչև 6 անձ: Չնայած այցի պահին հիմնարկի խցերում գերբնակեցման հետ կապված խնդիրներ չեն արձանագրվել, այնուամենայնիվ, հարկ է նշել, որ ըստ տրամադրված տեղեկությունների՝ քրեակատարողական հիմնարկի որոշ խցեր (մոտ 8 խուց), շենքային պայմաններից ելնելով, չեն շահագործվել, և **օրենսդրությամբ սահմանված լրակազմի ամբողջ հզորությամբ շահագործման պարագայում մեկ անձին նվազագույն բնակելի տարածքով ապահովելը կարող է խնդրահարույց լինել:**

Ուսումնասիրված գրեթե բոլոր խցերում արձանագրվել են միևնույն անբավարար պայմանները. խոնավության մակարդակը եղել է բարձր, լուսավորությունը՝ ոչ բավարար, բացակայել են օդափոխության և ջեռուցման համակարգերը: Խցերում ջեռուցումն իրականացվել է էլեկտրական տաքացուցիչների միջոցով: Վերանորոգման անհրաժեշտություն է արձանագրվել նաև որոշ խցերի սանհանգույցներում:

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի կացարանը (որտեղ այցի պահին պահվել են տեխնիկատնտեսական աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալներ) գտնվել է շենքի երկրորդ հարկում, որտեղ բարձրանալու համար նախատեսված աստիճանները տեղադրված են շենքի արտաքին հատվածում: Հարկ է նշել, որ կացարանի մուտքի դժվարամատչելիությունը կարող է լրացուցիչ բարդություններ առաջացնել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար:

Այցի պահին տեխնիկատնտեսական սպասարկման վճարովի աշխատանքներում ներգրավված է եղել երկու դատապարտյալ, որոնք Պաշտպանի ներկայացուցիչներին տեղեկացրել են, որ իրենց հիմնական աշխատանքը քրեակատարողական հիմնարկում

սննդի բաշխումն է, ինչպես նաև խողովակների, դրանց փականների, վարդակների նորոգումն ու փոխարինումը:

Հարկ է նշել, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ստորաբաժանման կողմից 2017 թվականի հոկտեմբերի 13-ին և 2019 թվականի սեպտեմբերի 27-ին «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված մշտադիտարկման այցերից հետո հիմնարկի պայմանները առանձնապես չեն բարելավվել, և նախկինում արձանագրված խնդիրներն արձանագրվել են նաև այս այցի ընթացքում, ինչը խիստ մտահոգիչ է:

Ըստ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի՝ ազատությունից զրկված անձանց լոգանքը կազմակերպվում է շաբաթական մեկ անգամ՝ ըստ խցերի: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ լոգարանները և հանդերձարանները չեն ջեռուցվում:

Քրեակատարողական հիմնարկի 2-րդ հարկում տեղակայված լոգարանի մուտքը միջանցքից մեկ աստիճանով բարձր է եղել, ինչը լրացուցիչ խնդիրներ կարող է ստեղծել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար:

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք իրենց դժգոհությունն են ներկայացրել քրեակատարողական հիմնարկում լոգանքի կազմակերպման պարբերականության վերաբերյալ՝ նշելով, որ ցանկալի կլիներ՝ եղանակային պայմանները հաշվի առնելով՝ լոգանքը կազմակերպվեր ավելի հաճախ:

Հարցի կապակցությամբ Եվրոպական բանտային կանոնների 19.4-րդ կանոնի համաձայն՝ *պետք է համարժեք հնարավորություններ ստեղծել, որպեսզի ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձ կարողանա կլիմային համապատասխան ջերմաստիճանի պայմաններում ցնցուղ ընդունել կամ լողանալ, ընդ որում՝ հնարավորության դեպքում ամեն օր, սակայն շաբաթն առնվազն երկու անգամ (իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ ավելի հաճախ)*՝ ելնելով ընդհանուր հիգիենայի պահպանության նպատակից, իսկ 19.7-րդ կանոնի համաձայն՝ *հատուկ պայմաններ պետք է ապահովվեն կանանց սանիտարական կարիքների համար*<sup>42</sup>:

Լոգանքը և անձնական հիգիենայի պահպանումը մեծ նշանակություն ունեն ազատությունից զրկված անձանց, այդ թվում՝ ֆիզիկական և հոգեկան առողջության և բարեկեցության համար: Հաշվի առնելով հիգիենայի պահպանման առանձնահատկությունները համակեցությամբ բնակվելու դեպքում՝ չափազանց կարևոր է ազատությունից զրկված անձանց ապահովել լոգանքի և հիգիենայի պահպանման պատշաճ պայմաններով՝ նախատեսելով համապատասխան հարմարանքներ և ավելի հաճախ լոգանք ընդունելու հնարավորություն:

<sup>42</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/european-prison-rules-978-92-871-5982-3/16806ab9ae> կայքէջում:

Մշտադիտարկման ընթացքում պարզվել է, որ վացքը կազմակերպվում է հիմնականում խցերում: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ քրեակատարողական հիմնարկի վացքատանը երբեմն վացվում են ազատությունից զրկված անձանց անկողնային պարագաները և սպիտակեղենը, իսկ հագուստը վերջիններս վանում են խցերում կամ լվանալու նպատակով փոխանցում են ազգականներին:

Ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ հիմնականում ինքնուրույն են իրականացնում իրենց վացքը, սակայն խցերն ապահովված չեն տաք ջրով, ինչի հետևանքով յուրաքանչյուր դեպքում վերջիններս ջուրը տաքացնում են էլեկտրական տաքացուցիչներով:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի կարիքների համար սննդի պատրաստման ծառայությունները պատվիրակվել են մասնավոր կազմակերպությանը, և Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք տրամադրվող սննդի համի, որակի, քանակի և բազմազանության հետ կապված դժգոհություններ չեն ներկայացրել:

Ազատությունից զրկված անձինք առանձնազրույցների ընթացքում տեղեկացրել են, որ ավելի հաճախ նախընտրում են օգտվել հանձնույններով փոխանցվող սննդամթերքից, և իրենց դժգոհությունն են ներկայացրել շաբաթական ընդունվող հանձնույնի առավելագույն քաշի կապակցությամբ: Վերջիններս նշել են, որ շաբաթական 20 կգ առավելագույն քաշով հանձնույնների ընդունման նոր կարգը լրացուցիչ դժվարություններ է ստեղծում ազատությունից զրկված անձանց ազգականների համար, որոնք, «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի տեղակայմամբ պայմանավորված, ստիպված են լինում ամեն շաբաթ մեծ հեռավորությամբ ճանապարհներ անցնել:

Վերոգրյալից բացի՝ ազատությունից զրկված անձինք հանձնույնների թույլատրելի առավելագույն քաշի կապակցությամբ նշել են, որ այն խնդիրներ է առաջացնում նաև երկարատև տեսակցությունների ժամանակ: Ըստ վերջիններիս՝ ազատությունից զրկված անձանց ազգականներն իրենց հետ հանձնույններ են բերում երկարատև տեսակցության ընթացքում դրանցից օգտվելու համար, և 20 կգ առավելագույն քաշով հանձնույնը, որի մեծ մասը զբաղեցնում են հեղուկները, չի բավականացնում ազատությունից զրկված անձին և նրա ընտանիքի անդամներին:

Ազատությունից զրկված անձինք առաջարկել են վերանայել հանձնույնների ընդունման նոր կարգը, և հնարավորության դեպքում շաբաթական մեկ անգամ 20 կգ առավելագույն քաշով հանձնույնների փոխարեն իրենց թույլատրվի ընդունել երկու շաբաթը մեկ անգամ 40 կգ կամ ամսական 80 կգ առավելագույն քաշով հանձնույններ:

***Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝***

✓ վերանայել «Գորիս» քրեակադարողական հիմնարկի լրակազմը՝ շահագործվող խցերի համամասնությամբ՝ ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձին օրենսդրությամբ սահմանված բնակելի փարածքով ապահովելու նպատակով.

✓ քրեակադարողական հիմնարկում իրականացնել անհրաժեշտ վերանորոգման աշխատանքներ՝ ազատությունից զրկված անձանց համար ապահովելով բավարար կենսապայմաններ.

✓ քրեակադարողական հիմնարկի լոգարանները և դրանց մուտքերը հարմարեցնել փեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին՝ վերջիններիս համար սրբեղծելով հարմարեցված միջավայր.

✓ նախաձեռնել ՀՀ կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի թիվ 1543-Ն որոշման մեջ փոփոխություն՝ ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսված շաբաթական առնվազն 2 անգամ լոգանքի հնարավորություն՝ ելնելով ազատությունից զրկված ընդհանուր հիգիենայի պահպանման անհրաժեշտությունից և յուրահատկություններից, ինչպես նաև հաշվի առնելով եղանակային պայմանները.

✓ վերանայել քրեակադարողական հիմնարկներում հանձնուքների ընդունման կարգը՝ նախատեսելով հանձնուքների ընդունման ճկուն մեխանիզմներ:

#### **4. Պատժախցեր և կարանտին**

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցերը տեղակայված են քրեակատարողական հիմնարկի կիսանկուղային հարկում, իսկ կարանտինային բաժանմունքը տեղակայված են առաջին հարկում:

Ինչպես «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում կատարված նախորդ մշտադիտարկման այցի, այնպես էլ 2022 թվականի հոկտեմբերի 28-ի այցի ընթացքում անբավարար պահման պայմաններ են արձանագրվել քրեակատարողական հիմնարկի պատժախցերում և կարանտինային բաժանմունքում:

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսված է 3 պատժախուց՝ յուրաքանչյուրը մեկ անձի համար: Պատժախցերից յուրաքանչյուրի մակերեսը կազմել է մոտ 4,5 քմ՝ ներառված սանհանգույցը, որն ասիական տիպի է և ընդհանուր խցից առանձնացված չէ: Պատժախցերի սանհանգույցները եղել են դիտանցքի անմիջական տեսողական դաշտում, ինչն անընդունելի է:

Նշված հարցի շուրջ ԽԿԿ-ն նշել է, որ շատ հաճախ ԽԿԿ-ի պատվիրակությունները գտնում են, որ այս հիմնական պահանջներից մեկը կամ մեկից ավելին չեն կատարվում հարկապես այն բանտարկյալների նկատմամբ, ովքեր գտնվում են մեկուսի բանտարկության մեջ՝ որպես կարգապահական տույժ: Օրինակ, նման տիպի մեկուսի բանտարկության համար նախատեսված խցերը երբեմն գտնվում են նկուղներում, առանց բավարար քանակի բնական լույսի և օդափոխության ու այնպեղ խոնավ է: Այնքան էլ

անսովոր բան չէ, երբ խցերը չափից դուրս փոքր են, երբեմն լինելով 3-ից 4 քմ: Այդ առնչությամբ ԽԿԿ-ն ցանկանում է ընդգծել, որ 6 քմ փարածքից փոքր ցանկացած խուց պետք է դադարի օգտագործվել որպես բանփարկյալի տեղավորման վայր:

**Ավելին, այլոց անմիջական տեսադաշտում բնական կարիքների հոգալը նվաստացնում է անձի արժանապատվությունը և խիստ անթույլատրելի է:**

Այցի պահին պատժախցերում ազատությունից զրկված անձինք չեն պահվել: Պատժախցերում առկա է եղել վերանորոգման անհրաժեշտություն, մասնավորապես՝ առաստաղի և պատերի ծեփամածիկը եղել է թափված, հատակը՝ հնամաշ: Պատժախցերում խոնավության մակարդակը եղել է բարձր:

Համաձայն քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի տրամադրած տեղեկությունների՝ պատժախցերում պահվող անձանց անկողնային պարագաների պահման համար նախատեսված առանձին սենյակ առկա չի եղել, և անկողնային պարագաները հնարավոր է եղել պահել պատժախցային բաժանմունքի ընդհանուր միջանցքում տեղադրված կողապահարանի վրա՝ խոնավ և սանիտարահիգիենիկ անբավարար պայմաններում:

**Պատժախցերում նման պայմանների առկայությունը անթույլատրելի է. անհրաժեշտ է ապահովել բավարար մակարդակի պահման պայմաններ՝ անձի բնական կենսագործունեությունն ապահովելու նպատակով:**

Կարանտինային խցում տեղադրված է եղել մեկ երկհարկանի մահճակալ: Այցի պահին կարանտինային խցում պահվել է հացադուլ հայտարարած ազատությունից զրկված մեկ անձ: Կարանտինային խուցն ունեցել է վերանորոգման խիստ կարիք: Առաստաղի և պատերի ծեփամածիկը եղել է թափված, խոնավության մակարդակը՝ բարձր: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ անհրաժեշտության դեպքում որպես կարանտինային խուց են ծառայում նաև այլ չբնակեցված խցեր:

**Հարկ է ընդգծել, որ քրեակատարողական հիմնարկների կարանտինային խցերի նման անընդունելի պայմանները կարող են բացասական ազդեցություն ունենալ ազատությունից զրկված անձանց համար, հատկապես այն դեպքերում, երբ անձը քրեակատարողական հիմնարկում հայտնվել է առաջին անգամ:**

**Վերոգրյալի հաշվառմամբ՝ անհրաժեշտ է՝**

✓ կարանտինային խցում և պատժախցերում, այդ թվում՝ դրանց սանհանգույցներում իրականացնել վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ.

✓ պատժախցերի սանհանգույցները բնակելի փարածքից առանձնացնել ամբողջական պատով և կահավորել դռներով՝ բացառելով ամբողջական դիփարկման հնարավորությունը.

✓ ապահովել պատժախցերում պահվող անձանց անկողնային պարագաների պահման համար պատշաճ պայմաններ:

## **5. Կապն արտաքին աշխարհի հետ**

Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից բազմիցս բարձրաձայնվել է ազատությունից զրկված անձանց կողմից արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանման կարևորությունը: Ազգականների հետ շփումը դրական է անդրադառնում նրանց վրա, ինչը նաև էական նշանակություն ունի վերջիններիս վերասոցիալականացման և սոցիալական կապերը չկորցնելու տեսանկյունից:

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում մշտադիտարկման այցի դրությամբ առկա է եղել կարճատև տեսակցության 2 սենյակ: Սենյակները կահավորված են եղել սեղանով, անկյունակով և աթոռներով: Սենյակներից մեկում տեղադրված են եղել համակարգիչ, ականջակալներ՝ միկրոֆոնով: Ըստ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի՝ ազատությունից զրկված անձանց ազգականների հետ տեսազանգի միջոցով հաղորդակցումը կազմակերպվում է այդտեղ: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ կարճատև տեսակցությունների սենյակներում են իրականացվում նաև ազատությունից զրկված անձանց խուզարկությունը և արտաքին զննությունը, դրանք ծառայում են նաև որպես քննչական գործողությունների և փաստաբանների հետ հանդիպումների սենյակներ: Հատկանշական է, որ տեսակցությունների, քննչական գործողությունների, տեսազանգի և արտաքին զննության միաժամանակյա կազմակերպումը և իրականացումը կարող է խնդրահարույց լինել: Քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցների պնդմամբ՝ փորձում են աշխատանքներն այնպես կազմակերպել, որ սենյակի՝ տարբեր նպատակներով միաժամանակյա օգտագործումը հնարավորինս բացառվի:

Հարկ է նշել, որ վերոնշյալ խնդիրն արձանագրվել է նաև «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված նախորդ մշտադիտարկման այցի ընթացքում: **Սակայն խնդիրը շարունակում է չլուծված մնալ, ինչը մտահոգիչ է:**

Քրեակատարողական հիմնարկում առկա է երկարատև տեսակցությունների մեկ սենյակ, որը եղել է վերանորոգված և կահավորված: Սենյակն ունեցել է խոհանոցային հատված, առանձին ննջասենյակ, ինչպես նաև սալիկապատ, զուգարանակոնքով կահավորված և առանձին ցնցուղով սանհանգույց: Սենյակում առկա են եղել նաև հեռուստացույց, սառնարան և էլեկտրական տաքացուցիչներ:

Հարկ է նշել, որ երկարատև տեսակցության եկած անձինք, այդ թվում՝ անչափահասները, չունեն զբոսանքի դուրս գալու հնարավորություն՝ առանձնացված զբոսաբակի բացակայության պատճառով: Քրեակատարողական հիմնարկում բացակայել է նաև երեխաների համար առանձնացված մանկական սենյակը, ինչը խնդրահարույց է տեսակցության եկած երեխաների զբաղմունքի ապահովման տեսանկյունից:

Քրեակատարողական հիմնարկի առաջին և երկրորդ հարկերում տեղադրված են եղել երկուական տաքսոֆոններ, որոնք եղել են սարքին, և դրանցից հնարավոր է եղել անվճար

զանգահարել Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի «թեժ գծի» հեռախոսահամարին: Այնուամենայնիվ, տաքսոֆոնների մոտ փակցված չեն եղել Պաշտպանի աշխատակազմի «թեժ գծի» հեռախոսահամարին զանգ կատարելու վերաբերյալ համապատասխան ուղեցույցներ (116 հեռախոսահամարին զանգահարելու համար անհրաժեշտ է եղել հեռախոսահամարը հավաքելուց առաջ սեղմել «#» վանդականիշ):

Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ առանձնազրույցների ընթացքում ազատությունից զրկված անձինք նշել են, որ հաճախ հնարավորություն չեն ունենում օգտվել քրեակատարողական հիմնարկի տաքսոֆոններից, քանի որ տաքսոֆոնների քարտեր ձեռք են բերում մեծ դժվարությամբ:

Քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի ներկայացուցիչների հետ զրույցների ընթացքում արձանագրվել է, որ տեսազանգերն իրականացվում են սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների (այսուհետ՝ ՍՀԻԱ) բաժնի աշխատակցի աջակցությամբ: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ տեսազանգերն իրականացվում են «Viber» հավելվածի միջոցով:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի կողմից բազմիցս բարձրացվել է ազատությունից զրկված անձանց կողմից արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանման կարևորությունը: Ազգականների հետ շփումը դրական է անդրադառնում նրանց վրա, ինչը նաև էական նշանակություն ունի վերջիններիս վերասոցիալականացման և սոցիալական կապերը չկորցնելու տեսանկյունից:

Տեսազանգերի վերաբերյալ գրառումներն իրականացվում են ««Գորիս» ԲԿՀ տեսազանգերի գրանցամատյան» վերնագրված թիվ 115 մատյանում (2-րդ հատոր): Մատյանում տեսազանգերի հաշվառումը սկսվել է 2022 թվականի մայիսի 19-ից, վերջին գրառումը կատարվել է նույն թվականի հոկտեմբերի 27-ին: «Viber» հավելվածի ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրվել է, որ վերջին տեսազանգի իրականացման ամսաթիվը համապատասխանել է տեսազանգերի գրանցման մատյանում առկա գրառումներին, ինչը ողջունելի է:

Տեսազանգերի գրանցման մատյանում կատարված գրառումների համաձայն՝ տեսազանգերի տևողությունը տատանվել է 7-20 րոպե տևողության սահմաններում: 2022 թվականի մայիսի 19-ից մինչև նույն թվականի հոկտեմբերի 27-ն ընկած ժամանակահատվածում մատյանում կատարվել է 24 տեսազանգի վերաբերյալ գրառում, որոնցից 1 տեսազանգը չի հաջողվել իրականացնել: Մատյանում առկա են նաև տեղեկություններ տեսազանգի վերաբերյալ դիմումի ամսաթվի (յուրաքանչյուր դիմումի ամսաթվին կից առկա է նաև գրառում այն մասին, թե որ երկիր է նախատեսվում իրականացնել տեսազանգը՝ ՀՀ կամ ՌԴ), իրականացված տեսազանգի ամսաթվի, ժամի, տևողության, ազատությունից զրկված անձի, տեսազանգ ստացող անձի վերաբերյալ:

Մատյանում առկա են նաև «Հաջողված թե ոչ (պատճառը)» և «Օրը/Ժամը փոփոխվել է» վերնագրված սյունակներ: Առկա են նաև պատասխանատու աշխատակցի և ազատությունից զրկված անձի ստորագրության համար նախատեսված սյունակներ: Անհրաժեշտ է արձանագրել, որ մատյանի բոլոր սյունակները լրացված են եղել՝ բացառությամբ 1 չհաջողված տեսազանգի պատճառի վերաբերյալ գրառումը, որը նախատեսված է եղել մատյանի կառուցվածքի համաձայն:

Այցի ընթացքում ուսումնասիրվել է նաև «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի հանձնուքների ընդունման սենյակը: Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչների նախորդ այցից հետո ձեռք է բերվել հանձնուքների ստուգման սարք, ինչը ողջունելի է: Հանձնուքների ստուգման սարքի միջոցով հնարավոր է բացառել սննդի մեխանիկական վնասումը և դրանով պայմանավորված մի շարք խնդիրներ՝ սննդի մեխանիկական աղտոտում, վարակի տարածում և այլն:

***Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝***

✓ ***քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսել քննչական սենյակ՝ քննիչների և փաստաբանների հետ տեսակցությունները պատշաճ կազմակերպելու նպատակով.***

✓ ***քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսել տեսազանգերի իրականացման համար առանձին սենյակ՝ տեսազանգերի և կարճափուլ տեսակցությունների պատշաճ կազմակերպման նպատակով.***

✓ ***երկարափուլ տեսակցության եկած անձանց, այդ թվում՝ անչափահասների համար նախատեսել առանձին զբոսանքի դուրս գալու հնարավորություն.***

✓ ***քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսել տեսակցության եկած երեխաների համար առանձնացված մանկական սենյակ.***

✓ ***քրեակատարողական հիմնարկի տաքսոֆոնների մոտ փակցնել Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի «Թեժ գծի» հեռախոսահամարին զանգ կատարելու վերաբերյալ համապատասխան ուղեցույցներ:***

**6. Զբոսանք, զբաղվածություն և կրթություն**

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի 4 առանձնացված զբոսախցերը տեղակայված են առաջին հարկում: Զբոսախցերը կահավորված են եղել նստարաններով, աղբամաններով, ինչպես նաև եղանակային վատ պայմաններից պատասպարվելու համար նախատեսված ծածկերով: Զբոսախցերից մեկում առկա են եղել նաև մարմնամարզությամբ զբաղվելու համար պարագաներ, սակայն դրանք եղել են հնամաշ:

Քրեակատարողական հիմնարկում մտահոգիչ է ազատությունից զրկված անձանց զբաղվածության հարցը, մասնավորապես՝ քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց համար սպորտային մրցաշարեր ու մշակութային միջոցառումներ հիմնականում չեն կազմակերպվում, խիստ հազվադեպ են իրականացվում վերասոցիալականացման

ծրագրեր, նպատակային դասընթացներ, կրթական ծրագրեր առհասարակ չեն իրականացվում: Ըստ վարչակազմի՝ քրեակատարողական հիմնարկում սպորտային միջոցառումներ իրականացնել հնարավոր չէ, քանի որ մարզադահլիճ առկա չէ:

Վարչակազմի տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2022 թվականի սեպտեմբեր ամսից «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում իրականացվում են օճառագործության դասընթացներ, ինչը ողջունելի է: Օճառագործության դասընթացներն իրականացվում են հասարակական կազմակերպության կողմից: Դասընթացը վարում է «Նուռի» բնական օճառի արտադրությամբ զբաղվող ընկերությունը, որը դատապարտյալներին սովորեցնում է բնական հումքից օճառներ ստանալու հմտություններ: Դասընթացի ավարտից հետո նախատեսվում է ազատությունից զրկված անձանց աշխատանքները ներկայացնել ցուցահանդես-վաճառքի:

**Այսպիսով, ողջունելի է «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում նմանատիպ դասընթացների իրականացման մեկնարկը, սակայն պետք է ջանքեր գործադրել տարաբնույթ դասընթացների և զբաղվածության այլ տեսակների շարունակականությունն ու հասանելիությունն ապահովելու ուղղությամբ:**

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ուսումնասիրվել է նաև քրեակատարողական հիմնարկի գրադարանը: Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ գրադարանը վերջերս է համալրվել նոր գրքերով: Ազատությունից զրկված անձանց հետ առանձնազրույցների ընթացքում պարզվել է, որ ազատությունից զրկված անձինք հազվադեպ են օգտվում գրադարանից: Հիմնական բացատրությունը նոր և իրենց համար հետաքրքիր գրքերի բացակայությունն է:

**Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝**

✓ **քրեակատարողական հիմնարկի զբոսախցերում իրականացնել բարեկարգման աշխատանքներ՝ դրանք կահավորելով մարմնամարզությամբ զբաղվելու համար անհրաժեշտ և նոր պարագաներով.**

✓ **քրեակատարողական հիմնարկում պահվող ազատությունից զրկված անձանց համար ապահովել նպատակային զբաղմունքներ, ներառյալ՝ աշխատանք, պարբերական և թիրախային կրթական ծրագրեր ու մասնագիտական դասընթացներ.**

✓ **ավելացնել ազատությունից զրկված անձանց ներգրավվածությունն ինչպես քրեակատարողական հիմնարկի կենցաղային սպասարկման, այնպես էլ հնարավոր այլ աշխատանքներում՝ հաշվի առնելով նրանց կարողությունների շրջանակը, մասնագիտությունը, սեռը, փարիքը և այլ նշանակություն ունեցող հանգամանքներ.**

✓ **գրադարանը համալրել օրենսգրքերով, օրենքներով, ինչպես նաև իրավաբանական գրականությամբ:**

**7. Սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներ. ազատությունից զրկված անձանց վերասոցիալականացում**

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների բաժնում առկա է բաժնի պետի, սոցիալական աշխատողի, հոգեբանի և գլխավոր իրավաբանի մեկական հաստիք: Այցի պահին սոցիալական աշխատողը եղել է արձակուրդում, իսկ հոգեբանի հաստիքը համալրված չի եղել:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ՍՀԻԱ բաժնի աշխատասենյակն ու աշխատանքային պայմանները եղել են անբավարար: Մասնավորապես, սենյակն ունեցել է վերանորոգման կարիք, պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը եղել է թափված, հատակը՝ հնամաշ: **Աշխատանքային նման պայմանները կարող են բացասաբար անդրադառնալ ազատությունից զրկված անձանց հետ տարվող սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքների և դրանց արդյունավետության վրա:**

ՍՀԻԱ բաժնի աշխատասենյակի և աշխատանքային նման պայմաններն արձանագրվել են նաև «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված նախորդ մշտադիտարկման այցի ընթացքում: **Իրավիճակը նախորդ այցի համեմատ մնացել է անփոփոխ, ինչը խիստ անթույլատրելի է:**

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ հոգեբանի հաստիքը թափուր է եղել 2020 թվականից: Ուստի, ազատությունից զրկված անձանց հետ որևէ հոգեբանական աշխատանք չի իրականացվում արդեն շուրջ 2 տարի: Հոգեբանական ծառայությունների մատուցման անհնարինությունը կարող է խիստ բացասաբար անդրադառնալ ազատությունից զրկված անձանց հետ նախատեսվող աշխատանքների ապահովման տեսանկյունից: Վերոգրյալը, հատկապես, խնդրահարույց է ազատությունից զրկված անձանց մոտ հարմարման դժվարությունների առկայության, բացասական դիրքորոշումների, վարքի վերանայման, բացասական հակումներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց հետ աշխատանքի, նրանց վերասոցիալականացման ապահովման և մի շարք այլ խնդիրների համատեքստում:

**Այսպիսով, քրեակատարողական հիմնարկում խիստ կարևորվում է հոգեբանի կողմից հոգեբանական ծառայությունների մատուցման դերը՝ ազատությունից զրկված անձի՝ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելուց մինչև նրա՝ քրեակատարողական հիմնարկից ազատ արձակվելը, իսկ հնարավորության դեպքում նաև քրեակատարողական հիմնարկից ազատ արձակվելուց հետո:**

Ուստի, անհրաժեշտ է համալրել հոգեբանի հաստիքը՝ հնարավորության դեպքում վերանայելով դրան խոչընդոտող գործոնները, այդ թվում՝ տվյալ հաստիքի համար նախատեսված սոցիալական երաշխիքները:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև կալանավորված անձանց և դատապարտյալների անհատական քարտերը: Արձանագրվել է, որ վերոնշյալ

քարտերում սուսինձի կամ կարիչի միջոցով քարտերի էջերին ամրացված են եղել լրացուցիչ էջեր՝ հետագա գրառումների ապահովման նպատակով: Անհատական քարտերում կատարված գրառումների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ 2020 թվականից բացակայել են գրառումները «Դատապարտյալի հոգեբանական առանձնահատկությունները» բաժնում, ինչը խնդրահարույց է ազատությունից զրկված անձի մասնագիտական գնահատման ապահովման, նրա հետ հետագա աշխատանքների պլանավորման և նախատեսվող աշխատանքների իրականացման տեսանկյունից:

Քրեակատարողական հիմնարկում հոգեբանական ծառայությունների մատուցման անհնարինությունը կարող է բացասական ազդեցություն ունենալ նաև դատապարտյալի ուղղման գործընթացի ծրագրի մշակման և իրականացման տեսանկյունից, քանի որ ծրագրի մշակման ընթացքում կարևորվում են հոգեբանի մասնագիտական դիտարկումները դատապարտյալի հոգեբանական վիճակի, անձնային առանձնահատկությունների և մի շարք այլ հարցերի վերաբերյալ: Հատկանշական է, որ ուսումնասիրված անհատական քարտերում առկա տեղեկությունների համաձայն՝ «Դատապարտյալի ուղղման գործընթացի ծրագիր» մասի «Իրականացված աշխատանքների արդյունքը» բաժնում առկա է եղել «Երկարաձգվել է» գրառումը, ինչի պատճառների վերաբերյալ գրառումները բացակայել են: Վերոգրյալը հիմք է տալիս կասկածելու իրականացված աշխատանքների արդյունավետությանը, նախատեսվող արդյունքի և տվյալ անձի առանձնահատկությունների մասնագիտական հստակ գնահատմանը, խոչընդոտների դիտարկման ապահովմանը:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում իրականացված ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել է նաև, որ քրեակատարողական հիմնարկում իրականացվող ուղղման գործընթացի ծրագրերը կրել են ձևական բնույթ և ներառել են միայն ձևական գործողությունների պարզ թվարկում: Գրառումներում արտացոլված չեն եղել կատարված աշխատանքի դինամիկան և դրա գնահատման չափանիշները:

ՍՀԻԱ բաժնի աշխատակիցների հետ զրույցների ընթացքում վերջիններս նշել են, որ պարբերաբար կազմակերպվում են վերապատրաստման դասընթացներ, որոնց արդյունավետությունը բարձր են գնահատել:

***Ուստի, անհրաժեշտ է.***

✓ ***քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսել համապատասխան պայմաններ ՍՀԻԱ բաժնի պարշաճ աշխատանքը կազմակերպելու համար.***

✓ ***քայլեր ձեռնարկել ՍՀԻԱ բաժնի հոգեբանի հաստիքը համալրելու ուղղությամբ՝ հնարավորինս վերանայելով դրան խոչընդոտող հանգամանքները, այդ թվում՝ հաստիքի համար նախատեսված սոցիալական երաշխիքները.***

✓ ***ապահովել փաստաթղթերի կառուցվածքային և բովանդակային պարշաճ վարումը:***

## **8. Բացասական հակումներ**

ՀՀ արդարադատության նախարարի 2016 թվականի հուլիսի 13-ի թիվ 279-Ն հրամանի հավելված 1-ի 45-րդ կետը սահմանում է, որ բացասական հակում ունեցող են համարվում այն կալանավորված անձինք և դատապարտյալները, որոնք հիմնարկի ներքին կանոնակարգը խախտելու, այլ անձանց կյանքին, առողջությանը վնաս պատճառելու վարքագծային և անձնական հակում ունեն, ինչպես նաև այն դատապարտյալները, որոնք ունեն հանցածին դիրքորոշումներ: Միաժամանակ, կալանավորված անձին և դատապարտյալին՝ որպես բացասական հակում ունեցող հաշվառման վերցնելու և հաշվառումից հանելու կարգը սահմանված է վերոնշյալ հրամանի 46-րդ կետում, համաձայն որի՝ կալանավորված անձը և դատապարտյալը, որպես բացասական հակում ունեցող հաշվառման է վերցվում և հաշվառումից հանվում է հիմնարկի պետի որոշմամբ՝ հիմնարկի անվտանգության ապահովման, սոցիալական, հոգեբանական և իրավական, բժշկական սպասարկման, օպերատիվ ստորաբաժանումների կողմից տրված տեղեկությունների կամ եզրակացությունների հիման վրա:

Վերոնշյալ օրենսդրական ձևակերպումների վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրահանգել, որ այն չի բավարարում իրավական որոշակիության պահանջին և կարող է տարակարծիք մեկնաբանությունների տեղիք տալ, ինչպես նաև գործնականում հանգեցնել տարբերակված մոտեցման:

Խնդրահարույց են նաև դատապարտյալի կամ կալանավորված անձի՝ որպես բացասական հակում ունեցողի հաշվառման վերցվելու և հաշվառումից հանվելու կարգավորումները: Բացասական հակում ունենալու հիմքով հաշվառման վերցնելու և, հատկապես, հաշվառումից հանելու գործընթացը պրակտիկայում ազատությունից զրկված անձանց համար կանխատեսելի և որոշակի չէ, ինչը բարձրացնում է կամայականությունների ռիսկը:

Կալանավորված անձի և դատապարտյալի անհատական քարտում վարվում է ուղղման անհատական պլան, որում ի թիվս այլ տեղեկությունների, պետք է ներկայացվեն նաև դատապարտյալի հոգեբանական առանձնահատկությունները (անհատական քարտի VI մաս). հուզական վիճակը, ադապտիվությունը, միջանձնային հարաբերությունները, անձնային որակները, խառնվածքը, ինտելեկտուալ մակարդակը: Բացի այդ, պետք է գնահատվեն բացասական վարքի դրդապատճառները, քրեածին վարքի դրդող գործոնը, կրկին հանցագործություն կատարելու ռիսկայնությունը, բացասական հակումները, սոցիալական պահանջմունքները և հնարավորությունները: Նմանատիպ խորքային հոգեբանական տեղեկությունների հավաքը ենթադրում է բազմակողմանի և պրոֆեսիոնալ հոգեդիագնոստիկ գործընթաց՝ հոգեբանական հետազոտական մեթոդաբանության

կիրառմամբ՝ խորքային հարցազրույց, կառուցվածքայնացված դիտում, թեսթավորում (անկետավորում) և այլն:

Հատկանշական է, որ վերոնշյալն անհնար է ապահովել՝ հոգեբանի հաստիքի թափուր լինելու պատճառով: Ուսումնասիրված անհատական քարտերում գրառումները հիմնականում կրել են ձևական բնույթ, եղել են ընդհանրական և չեն պարունակել բազմակողմանի և մասնագիտական հոգեդիագնոստիկ աշխատանքների պլանի մանրամասն նկարագրություն:

«Բացասական հակում ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հաշվառման» թիվ 5 մատյանի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ «Հակումների նվազեցման ուղղությամբ իրականացված աշխատանքների համառոտ բովանդակությունը» սյունակում հիմնականում արձանագրվում են ընդհանուր բնույթի տեղեկություններ՝ չմասնավորեցնելով հակումների նվազեցման ուղղությամբ տարված աշխատանքների հստակ նկարագրությունը:

Մատյանի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ 2022 թվականի ընթացքում բացասական հակման է վերցվել թվով 2 ազատությունից զրկված անձ, որոնցից մեկը սույն թվականի մարտի 17-ին տեղափոխվել է այլ քրեակատարողական հիմնարկ:

Անդրադառնալով քրեակատարողական հիմնարկներում ինքնավնասումների և ինքնասպանությունների զննության գործիքի կիրառմանը՝ անհրաժեշտ է նշել, որ այն իրականացվում է անվտանգության բաժնի պատասխանատու հերթապահի կողմից, որը պատասխանատու է ազատությունից զրկված անձին քրեակատարողական հիմնարկ ընդունելու գործընթացի համար: Իսկ ռիսկի խորքային գնահատման գործիքը կիրառվում է հոգեբանի կողմից: Հոգեբանի բացակայության (հաստիքը թափուր լինելու պարագայում) գործիքը պետք է կիրառվի այդ ոլորտում վերապատրաստում անցած սոցիալական աշխատողի կողմից: Անհրաժեշտ է նաև նշել, որ եթե գնման գործիքում «Այո» պատասխանների քանակի և համապատասխան միավորների հիման վրա է գնահատողը եզրակացության հանգում ռիսկի աստիճանի վերաբերյալ՝ ցածրից մինչև շատ բարձր, ապա ռիսկի գնահատման ձևանմուշը հենվում է մասնագետի՝ ազատազրկված անձի ինքնասպանության կամ ինքնավնասման ռիսկի վերաբերյալ մասնագիտական դատողությունների վրա:

Ինքնավնասումների և ինքնասպանությունների զննության և ռիսկի գնահատման գործիքների վերաբերյալ քրեակատարողական հիմնարկի ծառայողների հետ զրույցների ընթացքում վերջիններս նշել են, որ մասնագետներն անցել են անհրաժեշտ վերապատրաստման դասընթացները: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ ռիսկի խորքային գնահատման գործիքը կիրառվում է վերապատրաստված սոցիալական աշխատողի կողմից, սակայն ռիսկի նվազեցմանն ուղղված հոգեբանական

աշխատանքների իրականացումը հնարավոր չի լինում ապահովել՝ հոգեբանի բացակայության պատճառով:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ներկայացված փաստաթղթերի ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրվել է, որ ազատությունից զրկված Ա.Մ.-ի անվամբ լրացված ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի գնահատման գործիքի ձևաթղթում առկա տեղեկությունների համաձայն՝ զննությունը տեղի է ունեցել 2022 թվականի սեպտեմբերի 2-ին՝ սոցիալական աշխատողի կողմից: Ռիսկի գնահատման գործիքի «Ընդհանուր ռիսկային իրավիճակում (եզրակացություն)» բաժնում առկա է եղել հետևյալ գրառումը. «Դատապարտյալի մոտ ներկայում առկա չեն սուիցիդալ մտքեր և դրսևորումներ, սակայն հաշվի առնելով, որ նախկինում կատարել է ինքնավնասումներ, ուստի անհրաժեշտ են վերջինիս հետ ինտենսիվորեն իրականացնել համապատասխան բնույթի աշխատանքներ՝ հետագայում սուիցիդի կիրառումից խուսափելու նպատակով»: Ա.Մ.-ի անվամբ լրացված փաստաթղթերի հետագա ուսումնասիրության արդյունքում պարզվել է, որ վերոնշյալ անձը պարբերաբար կատարել է ինքնավնասումներ: Օրինակ, մեկանգամյա օգտագործման ածելիով 2022 թվականի հոկտեմբերի 26-ին ձախ ձեռքի շրջանում կատարել է ինքնավնասում: Արձանագրված դեպքի վերաբերյալ զեկուցագրում առկա տեղեկությունների համաձայն՝ Ա.Մ.-ն դրսևորել է նմանատիպ վարքագիծ՝ այլ քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխվելու նպատակով: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ մշտադիտարկման այցի ընթացքում ևս Ա.Մ.-ն կատարել է ինքնավնասում: Ակնհայտ է, որ վերը նկարագրված դեպքի խորքային ուսումնասիրության, ազատությունից զրկված անձի հետ հետագա աշխատանքների պլանավորման և դրանց իրականացման նպատակով անհրաժեշտ է հոգեբանի ներգրավվածություն:

**Ամփոփելով վերոշարադրյալը և ելնելով առկա խնդիրների լուծման կարևորությունից՝ անհրաժեշտ է՝**

✓ բացասական հակում ունեցող անձանց հետ իրականացնել հակումների նվազեցմանն ուղղված աշխատանքներ և դրանք պարզաճ կերպով արձանագրել համապատասխան մատյանում.

✓ սահմանել «բացասական հակում» հասկացությունը, ինչպես նաև քննարկման առարկա դարձնել որոշակի տեսակի հակումները բացասական հակումների շարքին դասելու հիմնավորվածությունը՝ հաշվի առնելով անձի անհատական ռիսկայնության գործոնը.

✓ ինքնավնասումների և ինքնասպանությունների ռիսկի նվազեցմանն ուղղված աշխատանքների խորքային իրականացման նպատակով համալրել հոգեբանի հասարիքը:

## **9. Տույժեր և խրախուսանքներ**

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկ իրականացված այցի շրջանակներում ուսումնասիրվել են նաև ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառվող տույժի և խրախուսանքի միջոցները:

Այսպես, այցի ընթացքում ուսումնասիրված փաստաթղթերի համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկում 2022 թվականին այցի պահի դրությամբ ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառված է եղել ընդհանուր առմամբ 7 տույժի միջոց, որից չորսի դեպքում անձը տեղափոխվել է պատժախուց, երկուսի դեպքում հայտարարվել է նկատողություն, իսկ մեկ դեպքում անձը մեկ ամիս ժամկետով զրկվել է հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքից:

**Ստացվում է, որ 2022 թվականին մինչ այցի պահը կիրառված տույժերի մոտ 57%-ը բաժին է ընկնում պատժախուց տեղափոխելուն, ինչը մտահոգիչ ցուցանիշ է:**

Տույժերին անդրադառնալիս հարկ է ընդգծել նաև դրանց հիմնավորվածության հարցը: Այսպես, քրեակատարողական հիմնարկում համապատասխան որոշումների ուսումնասիրությունից պարզվել է, որ դրանք վերաբերում են արգելված իրերի պահմանը և քրեակատարողական ծառայողների օրինական պահանջներին չենթարկվելուն: Անհրաժեշտ է նշել, որ պատժախուց տեղափոխելու ժամանակահատվածի առումով որոշումները պատճառաբանված չեն եղել. դրանցում չեն ներկայացվել հիմնավորումներ տույժի միջոցի կիրառման ժամանակահատվածի վերաբերյալ:

Պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժի ենթարկելու որոշումների ուսումնասիրության արդյունքում արձանագրվել է նաև, որ ազատությունից զրկված անձանց մոտից խուզարկության ընթացքում արգելված իրեր հայտնաբերելու դեպքում վերջիններս պատժախուց են տեղափոխվել տարբեր ժամկետներով: Օրինակ, դատապարտյալ Մ. Ա.-ի մոտից արգելված իր հանդիսացող մեկ բջջային հեռախոս հայտնաբերելու դեպքում վերջինս պատժախուց է տեղափոխվել 15 օր ժամկետով, իսկ դատապարտյալ Դ. Ա.-ն պատժախուց է տեղափոխվել 5 օր ժամկետով, այնինչ նրա խցից հայտնաբերվել են չորս բջջային հեռախոս, բջջային հեռախոսի պարագաներ, 0.5 լիտր օղի, 6.5 լիտր գինի, հարթաշուրթ, 45 հատ կտրող-ծակող գործիքներ, ինքնաշեն պարան, երկաթյա ձողի երկու կտորներ և մկնիկ:

Նշված որոշումների ուսումնասիրությամբ պարզ չէ որոշումը կայացնելու պահի դրությամբ ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ նախկինում կիրառված տույժը գործելու կամ դրանց մարված լինելու հանգամանքը: Որոշումները նաև պատշաճ հիմնավորում չեն պարունակում պատժախուց տեղափոխելու տևողության տարբերակված կիրառման վերաբերյալ:

Հարկ է ընդգծել, որ տարբեր քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձին պատժախուց տեղափոխելը՝ որպես տույժի միջոց կիրառելու վերաբերյալ

որոշումների կայացման բովանդակային նկարագրությունը տարբեր է: Այսպես, «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկի պետի կողմից կայացվող պատժախուց տեղափոխելու վերաբերյալ որոշումներում առկա է տեղեկատվություն նախկինում ստացած տույժերի կամ դրանց բացակայության, ինչպես նաև դրանց մարված լինելու կամ չլինելու վերաբերյալ, իսկ «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի պետի կողմից կայացված նույն որոշումներում այդպիսի նշումներ առկա չեն: Այս առումով որոշումները սահմանափակվում են միայն ազատությունից զրկված անձանց կողմից ներքին կանոնակարգի խախտումների նկարագրությամբ՝ առանց նշանակվող տույժի ժամանակահատվածի հիմնավորման, **ինչը մտահոգիչ է, և կարող է հանգեցնել նույնանման իրավիճակներում տարբերակված մոտեցման:**

Այսպիսով, «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի պատժախուց տեղափոխելու մասին որոշումները չեն արտացոլել տույժի միջոցի կիրառման հիմքում ընկած բոլոր հանգամանքները, որոնք կարող են բողոքարկման առարկա դառնալ ազատությունից զրկված անձանց կողմից:

**Հաշվի առնելով պատժախուց տեղափոխելու՝ որպես ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կիրառվող ամենախիստ տույժի պայմանները և դրանց հնարավոր բացասական հետևանքները՝ անհրաժեշտ է պատժախուց տեղափոխելը՝ որպես տույժ կիրառել ծայրահեղ դեպքերում, նույնանման իրավիճակներում բացառել ցանկացած տարբերակված մոտեցում, իսկ պատժախուց տեղափոխելու մասին որոշումներում պատշաճ կերպով հիմնավորել պատժախցում պահելու ժամանակահատվածի տևողությունը:**

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ 2022 թվականի ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ խրախուսանքի միջոցներ չեն կիրառվել:

**Հարկ է նշել, որ կիրառված խրախուսանքի միջոցների բացակայությունը խիստ մտահոգիչ է: Նմանօրինակ պրակտիկան որևէ կերպ չի կարող նպաստել ազատությունից զրկված անձի պատշաճ վերասոցիալականացմանը և ուղղմանը:**

Խրախուսանքի միջոցների համակարգը և դրա նպատակը անչափ կարևոր են ազատությունից զրկված անձի վերասոցիալականացման համար: Խրախուսանքի միջոցները պետք է առաջացնեն անձի համար իրական բարենպաստ հետևանքներ, որոնք կանխատեսելի կլինեն ազատությունից զրկված անձանց համար: Սա ենթադրում է, որ անձը պետք է տեղյակ լինի, թե իր դրսևորած որ գործողությունների և անգործության համար ինքը կստանա խրախուսանքի միջոց, և ստացված խրախուսանքի միջոցն ինչ իրական բարենպաստ հետևանքներ կառաջացնի իր համար:

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

✓ բացառել նույնանման դեպքերում տույժերի տարբերակված կիրառումը՝ ապահովելով տույժերի կիրառման միասնական քաղաքականություն.

✓ յուրաքանչյուր դեպքում կայացնել ազատությունից զրկված անձին պարտախուց տեղափոխելու պարտառաքանված որոշում՝ առանձին մատնանշելով անձին պարտախուցում պահելու ժամանակահատվածի հիմնավորումը:

#### **10. Քրեակատարողական ծառայողների կողմից ֆիզիկական ուժ, հատուկ միջոցներ կամ զենք գործադրելուն առնչվող խնդիրներ**

«Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկ կատարված այցի ընթացքում ուսումնասիրության առարկա են դարձել քրեակատարողական ծառայողների կողմից ուժի, հատուկ միջոցների և զենքի գործադրման դեպքերը: Մարդու իրավունքի պաշտպանի ներկայացուցիչներին ֆիզիկական ուժ, հատուկ միջոցներ կամ զենք գործադրելու վերաբերյալ որևէ փաստաթուղթ չի ներկայացվել քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցների կողմից: Աշխատակիցների պնդմամբ քրեակատարողական հիմնարկում 2022 թվականի ընթացքում ֆիզիկական ուժի կիրառման, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրման որևէ դեպք չի արձանագրվել:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև հատուկ միջոցների պահման պայմանները: Այսպիսով, բնակելի գոտու տարածքում գտնվող տեսուչների սենյակում առկա է եղել 1 ձեռնաշղթա, 1 արցունքաբեր գազ և 15 ռետինե մահակ, իսկ պատասխանատու հերթապահի սենյակում՝ 1 արցունքաբեր գազ, 1 ձեռնաշղթա և 1 էլեկտրահարող սարք: Արցունքաբեր գազերը եղել են ժամկետանց (պահպանման ժամկետը նշված է եղել 2020 թվականի նոյեմբերի 10-ը): Հարկ է նշել, որ ժամկետանց արցունքաբեր զենքերի պահպանումը և առավել ևս օգտագործումը կարող է վնասակար լինել և՛ այն կիրառողի, և՛ այն անձի համար, որի դեմ այն կիրառվում է:

**Այսպիսով, ժամկետանց արցունքաբեր գազերի առկայությունը քրեակատարողական հիմնարկում անհրաժեշտ է բացառել, ավելին՝ դրանք պետք է ոչնչացվեն:**

Միևնույն ժամանակ, հարկ է նշել, որ ՀՀ օրենսդրությամբ ժամկետանց հատուկ միջոցների խոտանման կարգավորումներ նախատեսված չեն: **Ուստի, ՀՀ օրենսդրության շրջանակներում անհրաժեշտ է ամրագրել հատուկ միջոցների խոտանման վերաբերյալ կարգավորումներ և ընթացակարգ:**

Հատուկ միջոցները պահվել են կողպված վիճակում: Խնդրահարույց է նաև այն հանգամանքը, որ պատասխանատու հերթապահի սենյակում հատուկ միջոցների պահման պայմանները բավարար չեն եղել. հատուկ միջոցների պահման վայրի կողպեքը մեծ դժվարությամբ է բացվել, ինչը կարող է խնդիրներ առաջացնել անհրաժեշտության դեպքում՝ դրանց անհապաղ կիրառման անհրաժեշտության պարագայում:

***Ուստի, վերագրյալի հաշվառմամբ, անհրաժեշտ է՝***

***✓ քրեակատարողական հիմնարկում վարել ֆիզիկական ուժի, հատուկ միջոցների կամ զենքի գործադրման դեպքերի վերաբերյալ համապատասխան փաստաթղթեր՝ անկախ դրանց գործադրման դեպքերի հաճախականությունից.***

***✓ հատուկ միջոցների պահման համար ապահովել բավարար պայմաններ.***

***✓ մշակել ժամկետանց հատուկ միջոցների խոտանման կարգավորումներ և ընթացակարգ:***

### **11. Արցախի Հանրապետությունից տեղափոխված ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովումը**

Մշտադիտարկման այցի պահին «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում պահվել է Արցախի Հանրապետությունից տեղափոխված ազատությունից զրկված 16 անձ (7 դատապարտյալ և 9 կալանավորված անձ): Պաշտպանի ներկայացուցիչների հետ ունեցած զրույցների ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի և Ստորաբաժանման բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչները բարձրացրել են վերջիններիս իրավունքների ապահովման հետ կապված հարցեր: Օրինակ, նշվել է, որ առկա են դժվարություններ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվող Արցախի Հանրապետությունից տեղափոխված ազատությունից զրկված անձանց մոտ վնասվածքներ հայտնաբերելու դեպքում այդ մասին Արցախի իրավասու մարմիններին հայտնելու հետ կապված, քանի որ համապատասխան ընթացակարգեր սահմանված չեն:

Բժշկական անձնակազմի ներկայացուցիչները հայտնել են, որ տեղյակ չեն, թե որ մարմնին պետք է տեղեկացնեն անձի ստացած վնասվածքների մասին՝ Հայաստանի Հանրապետության թե՛ Արցախի Հանրապետության դատախազությանը՝ հավելելով, որ գործնականում տեղեկացնում են ՀՀ դատախազությանը:

Բացի այդ, քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցները նշել են, որ խնդրահարույց է Արցախի Հանրապետությունում դատական նիստերին մասնակցելու համար ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխումը: Վերջիններիս տեղեկացմամբ՝ ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխման համար հստակ ընթացակարգեր և պատասխանատուներ առկա չեն:

***Ելնելով վերագրյալից՝ անհրաժեշտ է սահմանել «Գորիս» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող Արցախի Հանրապետության քաղաքացիների իրավունքների ապահովման համապատասխան ընթացակարգեր և հստակ մեխանիզմներ:***

### **12. Աշխատակիցների աշխատանքային պայմաններ**

Մարդու իրավունքների պաշտպանությունը համակողմանի գործընթաց է, որը ենթադրում է այդ գործընթացի բոլոր մասնակիցների իրավունքների երաշխավորում,

նրանցից յուրաքանչյուրի նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ապահովում և փոխադարձ հարգանք երաշխավորող հարաբերությունների հաստատում: Այս սկզբունքային մոտեցման բաղադրիչներից է իրավասու այն մարմինների աշխատակիցների, ծառայողների իրավունքների վիճակը, որոնք իրենց գործունեությամբ կոչված են իրականացնել հասարակության անդամների իրավունքների պաշտպանությունը: Նշվածն, իհարկե, վերաբերում է նաև քրեակատարողական ծառայողներին, նրանց աշխատանքային արժանապատիվ պայմաններին ու սոցիալական երաշխիքներին, այդ թվում՝ աշխատավարձին:

Քրեակատարողական համակարգում վերանայման և համակարգային փոփոխությունների կարիք ունեն քրեակատարողական ծառայողների և բժշկական անձնակազմի բավարար ու համաչափ աշխատավարձի, ինչպես նաև խրախուսման ճկուն մեխանիզմների ստեղծման հարցերը: Այս լուծումներն անմիջական դրական նշանակություն կունենան քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովման վիճակի, անմարդկային վերաբերմունքի և կոռուպցիոն ռիսկերի կանխարգելման տեսանկյունից:

Մշտադիտարկման ընթացքում արձանագրվել է, որ քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցների համար ստեղծված չեն աշխատանքի բավարար պայմաններ: Մասնավորապես, քրեակատարողական հիմնարկի մոտակայքում աշխատակիցների համար սննդի կետերի բացակայության պայմաններում ծառայողները տանից բերում են չոր սննդամթերք, որի տաքացման հնարավորություն հիմնարկում առկա չէ: Քրեակատարողական հիմնարկի ռեժիմային գոտում ծառայություն իրականացնող անձանց հասանելի վայրերում առկա չեն նաև սառնարաններ, ինչը խիստ մտահոգիչ է շոգ եղանակային պայմաններում սննդի պահպանման տեսանկյունից:

Քրեակատարողական հիմնարկի երկրորդ հարկում ծառայողների համար առանձնացված սանհանգույց առկա չի եղել, և նրանք օգտվել են առաջին հարկում տեղակայված սանհանգույցից: Սանհանգույցն այցի պահին գտնվել է սանիտարահիգիենիկ անընդունելի վիճակում, և առկա է եղել վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն:

Մշտադիտարկման այցի ընթացքում անբավարար պայմաններ են արձանագրվել նաև քրեակատարողական հիմնարկի ծառայողների աշխատասենյակներում: Մասնավորապես՝ որոշ սենյակների առաստաղի և պատերի ծեփամածիկը եղել է թափված, օդում խոնավության աստիճանը՝ բարձր. առկա է եղել սենյակներում վերանորոգման աշխատանքներ կատարելու անհրաժեշտություն:

***Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝***

***✓ հիմնովին բարելավել քրեակատարողական համակարգի ծառայողների սոցիալական երաշխիքների համակարգը, այդ թվում՝ աշխատավարձը.***

✓ ապահովել «Գորիս» քրեակադարողական հիմնարկի ծառայողների համար բավարար աշխատանքային պայմաններ, ներառյալ՝ բավարար պայմաններով աշխատասենյակներ, սննդի ընդունման պարզաճ պայմաններ, բավարար սանիտարահիգիենիկ պայմաններով սանհանգույցներ:

## **ԳԼՈՒԽ 5. ԴԱՏԱՐԱՆՆԵՐՈՒՄ ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ՉՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԺԱՄԱՆԱԿԱՎՈՐ ՊԱՇՏՆՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ԽՑԵՐԻ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ**

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման շրջանակներում, ի թիվս ազատությունից զրկման այլ վայրերի, շարունակում են ուսումնասիրվել դատարաններում ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր պահելու համար նախատեսված խցերի պայմանները:

2022 թվականի մշտադիտարկումների շրջանակներում չհայտարարված այցեր են իրականացրել Արմավիրի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի Արմավիրի և Վաղարշապատի, Արարատի և Վայոց ձորի մարզերի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի Արտաշատի և Մասիսի, ինչպես նաև Տավուշի մարզի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանի Իջևանի և Բերդի նստավայրեր:

Ուսումնասիրման առարկա են դարձել ազատությունից զրկված անձանց ժամանակավոր պահման խցերի սանիտարահիգիենիկ վիճակն ու պահման պայմանները, ինչպես նաև տեղի են ունեցել առանձնազրույցներ դատարանների աշխատակազմերի ներկայացուցիչների, դատական կարգադրիչների և ՀՀ ոստիկանության ուղեկցող գումարտակի ծառայողների հետ:

Այցերի արդյունքում ստացված տեղեկությունների համադրման և վերլուծության հիման վրա՝ վեր են հանվել մի շարք խնդիրներ շենքային պայմանների, լուսավորության, խցերի կահավորանքի, սանիտարահիգիենիկ իրավիճակի, ինչպես նաև տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին չհարմարեցված միջավայրի հետ կապված:

Կատարված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ Արմավիրի նստավայրում առկա է մեկ խուց, որտեղ տեղադրված են եղել երկու նստարաններ: Սանհանգույցը կահավորված է եղել լվացարանով և զուգարանակոնքով և խցից առանձնացված է եղել դռնով: Հարկ է նշել, որ խցում և սանհանգույցում առկա է եղել վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու հրատապ անհրաժեշտություն: Վերանորոգման աշխատանքների անհրաժեշտության հարցն են բարձրացրել նաև դատարանի աշխատակազմի ներկայացուցիչներն ու դատական կարգադրիչները:

Էջմիածնի և Արտաշատի նստավայրերում առկա են եղել երկուական խցեր: Էջմիածնի նստավայրի խցերում, մասնավորապես՝ դրանց սանհանգույցային հատվածում առկա է եղել մաքրման, իսկ Արտաշատի նստավայրի խցերում վերանորոգման աշխատանքներ կատարելու անհրաժեշտություն: Արտաշատի նստավայրի խցերում բարձր է եղել խոնավության մակարդակը, պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը եղել է թափված: Խցերից մեկում բացակայել է լվացարանը, իսկ սանհանգույցը եղել է ցեմենտված և չի

շահագործվել: Հարկ է նշել, որ մատնանշված խուցը շահագործվել է, և ըստ անհրաժեշտության այդ խցում պահվող ազատությունից զրկված անձինք ստիպված են եղել օգտվել հարևան խցի սանհանգույցից: Մյուս խցի լվացարանի ծորակը եղել է անսարք, և դրանից անընդհատ ջուր է հոսել: Արտաշատի նստավայրի խցերում բացակայել են նաև պատուհանները և օդափոխության համակարգը, ինչի հետևանքով այնտեղ հնարավոր չի եղել ապահովել պատշաճ օդափոխություն:

Մասիսի նստավայրում առկա է եղել երեք խուց, որոնց լուսաթափանցելիությունը եղել է բավարար: Նշված խցերում, մասնավորապես՝ սանհանգույցներում, սանիտարահիգիենիկ վիճակը եղել է անբավարար, խցերից մեկում առաստաղի և պատերի ծեփամածիկը եղել է թափված:

Խցերից երկուսում բացակայել են ջրի ծորակները, իսկ դրանցից մեկում բացակայել է նաև նստարանը: **Այսպիսով, Արտաշատի և Մասիսի նստավայրերի ժամանակավոր պահման որոշ խցերում խմելու ջրին և սանհանգույցից ազատորեն օգտվելու հասանելիություն չի եղել:**

Այս կապակցությամբ Խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոմիտեն (ԽԿԿ) Մալթայի վերաբերյալ 2016 թվականի զեկույցում նշել է, որ *ազատությունից զրկված անձինք դատարանների խցերում պետք է ունենան խմելու ջրի հասանելիություն, իսկ խցերը պետք է լինեն ամբողջովին վերանորոգված ու պահվեն ապահով և պատշաճ վիճակում*<sup>43</sup>:

Այցի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ Մասիսի նստավայրում խցերի դռները եղել են ճաղերով, իսկ խցերի ներսում սանհանգույցներն ունեցել են այնպիսի տեղակայում, որ դիտարկվել են խցի դրսից՝ միջանցքից: **Այսպիսի պայմանները բացարձակ անընդունելի են և խախտում են մարդու նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ու նրա մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը:**

Ուսումնասիրված դատարաններում ազատությունից զրկված անձանց պահման շենքային բավարար պայմաններ են արձանագրվել Իջևանի և Բերդի նստավայրերում, որտեղ խցերը և դրանց սանհանգույցային հատվածը եղել են վերանորոգված և գտնվել են սանիտարահիգիենիկ բավարար վիճակում: Նշված նստավայրերում առկա են եղել ազատությունից զրկված անձանց պահելու համար երեքական խցեր: Իջևանի նստավայրի խցերն ունեցել են պատուհաններ, իսկ Բերդի նստավայրի խցերում պատուհանների բացակայության պայմաններում առկա է եղել օդափոխության համակարգ:

Այցերի ընթացքում արձանագրվել է նաև, որ ուսումնասիրված մի շարք խցերում բացակայել են հիգիենիկ պարագաները: Մասնավորապես, Արմավիրի, Էջմիածնի,

<sup>43</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/16806b26e8> կայքէջում, կետ 28:

Մասիսի և Իջևանի նստավայրերի խցերում առկա չի եղել օճառ, իսկ հիգիենիկ թուղթը բացակայել է Էջմիածնի, Իջևանի և Բերդի նստավայրերի խցերում:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչները մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրել են, որ դատարանների ուսումնասիրված նստավայրերի խցերը, բացառությամբ Արմավիրի նստավայրի խցի, կահավորված են եղել ասիական տիպի սանհանգույցներով, որոնք բնակելի հատվածից առանձնացված են եղել ոչ ամբողջական պատով և չեն ունեցել դռներ: Նշվածը, հատկապես, խնդրահարույց է այն հաշվառմամբ, որ խցերում կարող են պահվել մեկից ավելի անձինք (ըստ տրամադրված տեղեկությունների՝ մինչև 4 անձ):

Ուսումնասիրված դատարանների շենքերը, խցերը և դրանց սանհանգույցները հարմարեցված չեն եղել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին:

Ինչպես դատարանների աշխատակազմերի ներկայացուցիչների, այնպես էլ դատական կարգադրիչների հետ տեղի ունեցած առանձնագրույցների ընթացքում պարզվել է, որ ազատությունից զրկված անձանց դատարանների խցերում տեղաբաշխելու, դատական նիստերի դահլիճ տեղափոխելու, անվտանգության ապահովման (այդ թվում՝ դատական նիստերի դահլիճում) հետ կապված գործողություններն իրականացվում են ՀՀ ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանման ծառայողների կողմից: Դատական կարգադրիչները ներկա են գտնվում դատական նիստերի դահլիճում և չեն առնչվում ազատությունից զրկված անձանց հետ:

Դատական կարգադրիչները նշել են նաև, որ ազատությունից զրկված անձանց սննդի ընդունման կազմակերպման վերաբերյալ հարց չի բարձրացվել, դատարանում վերջիններիս սնունդ չի տրամադրվում:

Գործնականում հաճախ խնդիրներ են առաջանում կապված այն հարցի հետ, թե որ պետական մարմնի վրա պետք է դրվի կալանավորված անձանց դատարանի խցերում տեղաբաշխելու, պահման բավարար պայմաններ, ներառյալ՝ պատշաճ սնունդ և բուժօգնություն ապահովելու, նրանց առողջության պահպանման, ինչպես նաև դատարանի շենքում վերջիններիս անվտանգությունն ապահովելու պարտականությունը:

Ներկայում դատարան տեղափոխված կալանավորված անձանց սննդի ապահովման պարտականությունը դրված է համապատասխան ազատությունից զրկման վայրի վարչակազմի վրա, մասնավորապես՝ կալանավորված անձին ուղեկցման դուրս գալուց առաջ համապատասխան քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից առաջարկվում է ստանալ հասանելիք սնունդը, որը իր մեջ չի ներառում տաք սնունդ:

Տվյալ պայմաններում առաջանում են լրացուցիչ հարցեր, օրինակ՝ ինչպե՞ս է կազմակերպվելու սննդի տրամադրումը, մասնավորապես՝ այն կազմակերպվելու է խցերում (որոնք կահավորված են միայն նստարաններով և առկա չեն սննդի ընդունման համար անհրաժեշտ պայմաններ), թե ճաշասրահում (ինչպիսիք դատարանների շենքերում

ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսված չեն), ու՛մ կողմից են տրամադրվելու սննդի ընդունման համար անհրաժեշտ պարագաները (ափսե, գդալ և այլն): Նշված հարցերը չունեն հստակ օրենսդրական կարգավորում:

Հատկանշական է, որ ՀՀ կառավարության կողմից 2009 թվականի ապրիլի 2-ին ընդունված «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության կողմից ուղեկցման և պահպանման կարգը հաստատելու մասին» թիվ 351-Ն որոշումը ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանման ծառայողների համար չի նախատեսում կալանավորված անձանց դատարանի խցերում տեղաբաշխելու, պահման բավարար պայմաններ, ինչպես նաև դատարանի շենքում նրանց անվտանգությունն ապահովելու պարտականություն: Համաձայն վերոնշյալ որոշման 70-րդ կետում տեղ գտած կարգավորումների՝ *դատարանի ժամանելով՝ պահակախմբի ավագը դատարանի աշխատակազմի ղեկավարին հայտնում է ձերբակալված կամ կալանավորված անձանց բերելու մասին, որից հետո ձերբակալված կամ կալանավորված անձինք ուղեկցվում են վերջիններիս պահելու համար նախատեսված դատարանի խցերը: Նախքան նշված անձանց խցերում տեղավորելը, խցերը պարտադիր կերպով զննվում են:*

**Նշված կարգավորումները վկայում են այն մասին, որ ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանման գործառույթներն ավարտվում են կալանավորված անձին դատարանի շենք տեղափոխելով:**

Նույն որոշման 72-րդ կետը սահմանում է, որ *դատական նիստերի ընթացքում հասարակական կարգն ու դատավարության մասնակիցների անվտանգությունն ապահովելու նպատակով դատարանի միջնորդությամբ կամ, ըստ անհրաժեշտության, նախապես մշակվում և գործի է դրվում հարուկ պլան, որը նախատեսում է ուժեղացված փարբերակով ծառայության կազմակերպում, պահակետերի և վերակարգերի նշանակում, ուժերի և միջոցների հաշվարկ, ինչպես նաև դատարանի դահլիճում քաղաքացիական հագուստով ոստիկանության ծառայողների ներկայություն: Հարուկ պլանը մշակում է ուղեկցող ստորաբաժանման հրամանատարը: Դատարանի նախագահի հետ համաձայնեցնելուց հետո այն հաստատում է ոստիկանության Երևան քաղաքի (մարզային) վարչության պետը:*

**Այսինքն՝ ոստիկանության համապատասխան ստորաբաժանման ծառայողները դատարաններում (դատական նիստերին) կարող են ներկա գտնվել միայն հասարակական կարգի պահպանության ու դատավարության մասնակիցների անվտանգությունն ապահովելու նպատակով:**

Ստացվում է, որ կալանավորված անձանց դատարանի խցերում տեղաբաշխելու, դատարանի շենքում վերջիններիս անվտանգությունը և պահման բավարար պայմաններն ապահովելու հարցերը մնում են բաց: Ներկայում այս բոլոր գործառույթները փաստացի

իրականացվում են ոստիկանության ուղեկցող ստորաբաժանման ծառայողների կողմից: Արդյունքում՝ մեծանում են մարդու իրավունքների խախտման ռիսկերը օրենսդրության անկատար ընթացակարգերի պատճառով:

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ ՀՀ կառավարության 2009 թվականի ապրիլի 2-ի թիվ 351-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու նախագիծ, որով առաջարկվել է ուղեկցող ստորաբաժանման կողմից ուղեկցվող ձերբակալված կամ կալանավորված անձանց դատարանում հանձնել դատական կարգադրիչների պահպանությանը, դրվել է շրջանառության մեջ, սակայն դրա ընդունման կապակցությամբ քայլեր դեռևս չեն ձեռնարկվել:

Միաժամանակ, դատական կարգադրիչների կողմից ազատությունից զրկված անձանց դատարանում ուղեկցելու, դատարանի շենքում նրանց անվտանգությունը և վերջիններիս առողջության պահպանումն ապահովելու, ինչպես նաև գեներ կրելու առումով կարող է խնդրահարույց լինել՝ համապատասխան գիտելիքներին և հմտություններին պատշաճ տիրապետելու տեսանկյունից:

Այսպիսով, ՀՀ կառավարության 2009 թվականի ապրիլի 2-ի թիվ 351-Ն որոշման կարգավորումներից և գործող պրակտիկայից ելնելով՝ կարելի է արձանագրել, որ ազատությունից զրկված անձանց դատարանում ուղեկցելու, դատարանի շենքում նրանց անվտանգությունը և պահման բավարար պայմաններ, ինչպես նաև վերջիններիս առողջության պահպանումն ապահովելու մասով առկա է օրենսդրական բաց: Միաժամանակ, օրենսդրական հստակ կարգավորումների բացակայությունը հանգեցնում է ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների ապահովման խնդիրների:

***Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ դատարանների խցերում իրականացնել անհրաժեշտ վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ.***

***✓ Մասիսի նստավայրի խուցը կահավորել նստարանով.***

***✓ դատարանների խցերում նախատեսել սննդի ընդունման համար անհրաժեշտ պայմաններ.***

***✓ Մասիսի նստավայրերի խցերն ապահովել ջրի ծորակներով, իսկ Արտաշատի նստավայրի խցում տեղադրել լվացարան և կահավորել սանհանգույցը.***

***✓ դատարանների խցերն ապահովել հիգիենիկ պարագաներով.***

***✓ դատարանների խցերի սանհանգույցները բնակելի տարածքից առանձնացնել ամբողջական պատով և կահավորել դռներով.***

***✓ դատարանների շենքերը, խցերը և դրանց սանհանգույցները հարմարեցնել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին.***

***✓ օրենսդրությամբ պատշաճ և հստակ կարգավորել ազատությունից զրկված անձանց դատարանի խցերում տեղաբաշխելու, պահման բավարար պայմաններ,***

**ներառյալ՝ պարշաճ սնունդ և բուժօգնություն ապահովելու, նրանց առողջության պահպանման, ինչպես նաև դափարանի շենքում վերջիններիս անվտանգությունն ապահովելու հարցերը:**

**ԳԼՈՒԽ 6. ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՂԱՓՈԽԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ  
ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ. ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ  
ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՂԱՓՈԽՈՒՄԸ, ՈՒՂԵԿՑՈՒՄԸ ԵՎ ՊԱՀՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ**

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկումների ներքո մշտապես գտնվել են Ոստիկանության՝ ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխելու համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցներում վերջիններիս փոխադրման ընթացքում բավարար պայմանների ապահովումը:

**Տրանսպորտային միջոցների պայմաններ**

Ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխող տրանսպորտային միջոցների պայմանների, տեղափոխման կազմակերպման և նոր տեխնիկայի անհրաժեշտության հետ կապված խնդիրները մշտապես բարձրացվել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում:

ՀՀ ոստիկանության գրավոր պարզաբանումների համաձայն՝ ՀՀ ոստիկանության պետի ժամանակավոր պաշտոնակատարի 09.03.2020 թվականի թիվ 771-Ա հրամանով հաստատված մարդու իրավունքների պաշտպանության ազգային ռազմավարությունից բխող, ՀՀ ոստիկանության կողմից իրականացած 2020-2022թթ. գործողությունների ծրագրի իրականացման ժամանակացույցով նախատեսված 2022 թվականի առաջին կիսամյակում պետք է ձեռք բերվեր ձերբակալված և կալանավորված անձանց տեղափոխող միջազգային չափանիշներին համապատասխանող (պատշաճ օդափոխությամբ, լուսավորությամբ, տաքացնող և հովացնող, GPS, տեսաձայնագրող համակարգերով, 0.8 քմ-ից ավել մակերես ունեցող խցերով և այլն) 44 տրանսպորտային միջոցներ, որոնցից 2-ը՝ հատուկ կարիքներ և հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար:

Նշված թվով 44 հատուկ տրանսպորտային միջոցների ձեռքբերման նպատակով ՀՀ ֆինանսների նախարարություն է ուղարկվել կառավարության համապատասխան որոշման նախագիծ, որը, սակայն, չի ընդունվել ՀՀ կառավարության պահուստային ֆոնդի ծանրաբեռնվածության պատճառով: Նախատեսվել է նշված տրանսպորտային միջոցները ձեռք բերել 2023 թվականին:

Ստացված տեղեկությունների համաձայն՝ 2022 թվականի ընթացքում ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխելու համար նախատեսված տրանսպորտային միջոց շրջանառությունից դուրս չի բերվել:

Այս համատեքստում Մարդու իրավունքների պաշտպանին՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմ, շարունակում է մտահոգել ազատությունից զրկված անձանց

տեղափոխող տրանսպորտային միջոցների խնդրահարույց և միջազգային չափանիշներին չհամապատասխանող պայմանները՝ խցերի չափեր, անբավարար լուսաթափանցելիություն, օդափոխություն և տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց չհարմարեցված միջավայր:

Տարիներ շարունակ բարձրացրած խնդիրները մնում են անփոփոխ և արդիական՝ ՀՀ ներպետական օրենսդրությամբ հստակ չափանիշներ սահմանված չլինելու արդյունքում:

Ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխման համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցների պայմանների, մասնավորապես՝ խցերի չափերի վերաբերյալ ուշագրավ են ԽԿԿ չափանիշները: Այսպես, ԽԿԿ-ի Լիտվայի վերաբերյալ 2001 թվականի<sup>44</sup>, Ուկրաինայի վերաբերյալ 2002 թվականի<sup>45</sup> և Լեհաստանի վերաբերյալ 1998 թվականի<sup>46</sup> գեկույցների համաձայն՝ **անընդունելի է 0.4, 0.5 և նույնիսկ 0.8 քառակուսի մետր մակերես ունեցող խցերում անձանց տեղափոխելը՝ անկախ դրա փոխարկությունից:**

**Հետևաբար, կարելի է արձանագրել, որ ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխելու համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցների խցերում ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի համար նախատեսված մակերեսը պետք է գերազանցի 0.8 քառակուսի մետրը:** Մինչդեռ, Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչները տարիներ շարունակ արձանագրել են, որ մեկ անձի համար նախատեսված է 0.3, 0.4 և 0.5 քառակուսի մետր մակերեսով տրանսպորտային միջոցների խցեր:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի ձևավորած նախադեպային իրավունքի վերլուծությունը թույլ է տալիս եզրակացնել, որ ազատությունից զրկված անձանց գերբնակեցված պայմաններում տեղափոխելը Եվրոպական դատարանը համարում է Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի խախտում<sup>47</sup>:

Հարկ է նշել, որ դեռևս 2019 թվականին Մարդու իրավունքների պաշտպանի կարծիքին է ներկայացվել ՀՀ կառավարության «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության կողմից ուղեկցման և պահպանման կարգը հաստատելու մասին» 2009 թվականի ապրիլի 2-ի N 351-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին նախագիծը: Համաձայն դրա՝ մասնագիտացված ուղեկցող ստորաբաժանումների կողմից հիվանդության հետ կապված հատուկ կարիքներ ունեցող անձանց հատուկ տրանսպորտային միջոցներով ուղեկցման անհնարինության

<sup>44</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680697331> կայքէջում՝ կետ 117:

<sup>45</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680698401> կայքէջում՝ կետ 129:

<sup>46</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680697913> կայքէջում՝ կետ 68:

<sup>47</sup> Տե՛ս Իդալովն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով 2012 թվականի մայիսի 22-ի վճիռը, գանգատ թիվ 5826/03, կետեր 54, 61 և 103, Խուլոյրովն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով 2005 թվականի նոյեմբերի 8-ի վճիռը, գանգատ թիվ 6847/02, կետ 117:

դեպքում նրանց ուղեկցումը և պահպանումը կարող է կազմակերպվել շտապ բժշկական օգնության տրանսպորտային միջոցներով: **Այնուամենայնիվ, մտահոգիչ է, որ նախագծի ընդունման ուղղությամբ 2022 թվականին գործուն քայլեր չեն ձեռնարկվել:**

Ազատությունից զրկված հատուկ կարիքներ ունեցող անձանց տեղափոխման համար հարմարեցված տրանսպորտային միջոցների հարցը բարձրացվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի 2018, 2019, 2020 և 2021 թվականների գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում<sup>48</sup>, սակայն այս կապակցությամբ համապատասխան լուծումներ դեռևս առկա չեն:

**Այսպիսով, անհրաժեշտ է հրատապ քայլեր ձեռնարկել վերոնշյալ նախագծի հնարավորինս արագ ընդունման կապակցությամբ:**

2022 թվականի ընթացքում իրականացված մշտադիտարկումների ընթացքում, ինչպես նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանին հասցեագրված բողոքներով և ստացված ահազանգերով բարձրացվել են ՀՀ ոստիկանության մասնագիտացված ուղեկցող ստորաբաժանումների կողմից իրականացվող՝ ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխման և ուղեկցման հետ կապված մի շարք խնդիրներ:

Այսպես, ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխման համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցները չունեն հարմարացված միջավայր տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց համար: Նման պայմանները հավելյալ դժվարություններ են առաջացնում ազատությունից զրկված անձին տեղափոխելու ժամանակ՝ մինչև անգամ վնասներ հասցնելով տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձի առողջությանը:

***Ուստի, անհարժեշտ է՝***

***✓ ձեռնարկել շարունակական միջոցներ հատուկ տրանսպորտային միջոցների խցերում յուրաքանչյուր անձի համար առնվազն 0.8 քառակուսի մետր մակերեսի ապահովման պահանջի իրագործման ուղղությամբ.***

***✓ ներպետական օրենսդրությամբ ապահովել հատուկ տրանսպորտային միջոցներում խցերի մակերեսների, լուսավորության, օդափոխության և այլ չափանիշներ՝ ապահովելով դրանց գործնականում կիրառումը.***

***✓ նախատեսել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին հարմարեցված տրանսպորտային միջոցներ:***

<sup>48</sup> Տե՛ս <https://ombuds.am/images/files/159e14f47f7029294110998e75a5433f.pdf>, <https://ombuds.am/images/files/aaecbd07ea51e62da1b42ceed9470f81.pdf>, <https://www.ombuds.am/images/files/11f00f3e87d3490e4e8c56f207e4bc85.pdf> և <https://ombuds.am/images/files/3167e2e8e2e90d939c4cfff7c644593f.pdf> կայքէջերում, էջեր 276-280, 332-337 355-361 և 249-252:

## **ԳԼՈՒԽ 7. ՀՀ ՈՍՏԻԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԲԱԺԻՆՆԵՐ ԵՎ ՁԵՐԲԱԿԱԼՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՊԱՀԵԼՈՒ ՎԱՅՐԵՐ**

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության հիմնարար ուղղություններից է Ոստիկանության բաժիններում և Ձերբակալված անձանց պահելու վայրերում ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների պաշտպանությունը: Հենց այս գործունեության շրջանակներում վեր հանված խնդիրներն ու դրանց լուծման առաջարկները ներկայացված են սույն տարեկան զեկույցում:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչներն այցեր են կատարել ՀՀ ոստիկանության բաժիններ և ձերբակալված անձանց պահելու վայրեր (այսուհետ՝ ՁՊՎ), որտեղ իրականացվել են համապատասխան մշտադիտարկման աշխատանքներ:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի տարեկան զեկույցներում պարբերաբար բարձրացրած մի շարք համակարգային խնդիրները հիմնականում լուծում են ստացել ՀՀ կառավարության 2022 թվականին օգոստոսի 4-ին «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի N 574-Ն որոշման<sup>49</sup> մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշմամբ:

Ազատությունից զրկման վայրերում մարդու իրավունքների պաշտպանության տեսանկյունից կարևոր ենք համարում նաև Ոստիկանության և դրա ստորաբաժանումների անձնակազմերի կարողությունների շարունակական զարգացումների ապահովումը (վերապատրաստումներ և այլն), ինչպես նաև նրանց սոցիալական երաշխիքների շարունակական ամրապնդումը: Այս մասին սույն զեկույցում առավել մանրամասն խոսվում է առանձին ենթագլխի շրջանակում:

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից 2022 թվականին մշտադիտարկման շրջանակում չհայտարարված այցեր են իրականացվել ՀՀ ոստիկանության Արմավիրի մարզային վարչության Արմավիրի և Վաղարշապատի, Արարատի մարզային վարչության Արտաշատի, Մասիսի և Արարատի, ինչպես նաև Տավուշի մարզային վարչության Նոյեմբերյանի, Տավուշի Իջևանի և Դիլիջանի ձերբակալված անձանց պահելու վայրեր:

Ոստիկանության բաժիններում և ՁՊՎ-ներում իրականացված մշտադիտարկման աշխատանքների արդյունքում արձանագրված խնդիրները հետևյալն են.

---

<sup>49</sup> ՀՀ կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի «Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալվածներին պահելու վայրերի ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» N 574-Ն որոշում:

## 7.1. Պահման պայմաններ

ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց բնականոն կենսագործունեության համար անհրաժեշտ են ողջամիտ հարմարեցումներ և կենցաղային բավարար պայմաններ: Իրականացված ուսումնասիրությունների արդյունքում ՁՊՎ-ներում արձանագրված պահման պայմանների հետ կապված խնդիրները կարելի է դասակարգել հետևյալ խմբերի.

- 1) խցերի պայմաններ,
- 2) լվացքի, լոգանքի կազմակերպում և սանիտարահիգիենիկ պայմաններ,
- 3) սննդի կազմակերպում,
- 4) զբոսանք:

### 1) խցային պայմաններ

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից ուսումնասիրված բոլոր ՁՊՎ-ներում մշտադիտարկումների ընթացքում պահվող ազատությունից զրկված անձինք չեն եղել: Խցերը հիմնականում եղել են մաքուր և կոկիկ հարդարված:

Ոստիկանության ուսումնասիրված ՁՊՎ-ների խցերը եղել են մեկտեղանոց կամ երկտեղանոց:

Արմավիրի, Վաղարշապատի, Արտաշատի և Արարատի ՁՊՎ-ները եղել են վերանորոգված: Պահման պատշաճ պայմաններ են արձանագրվել նաև Տավուշի և Դիլիջանի ՁՊՎ-ներում: Մասիսի և Նոյեմբերյանի ՁՊՎ-ներում առկա է եղել կոսմետիկ վերանորոգման անհրաժեշտություն, մասնավորապես՝ ՁՊՎ-ների հատակը եղել է հնամաշ, պատերի և առաստաղի ծեփամածիկը՝ տեղ-տեղ թափված, բարձր է եղել խոնավության մակարդակը:

Հիմնանորոգման հրատապ անհրաժեշտություն է ունեցել Իջևանի ՁՊՎ-ն, որտեղ բավականին բարձր է եղել խոնավության մակարդակը: Պահման անբավարար պայմանների հարցը բարձրացվել է նաև Ոստիկանության ծառայողների կողմից, վերջիններս նշել են, որ Իջևանի ՁՊՎ-ում կան կոյուղատար խողովակների հետ կապված խնդիրներ, և առկա է դրանք նորերով փոխարինելու անհրաժեշտություն: Իջևանի ՁՊՎ-ում հիմնանորոգման աշխատանքներ իրականացնելու հրատապությունը պայմանավորված է նաև ՁՊՎ-ի ծանրաբեռնվածությամբ, որտեղ, ըստ Ոստիկանության ծառայողների տրամադրած տեղեկությունների, գրեթե ամեն օր լինում են ազատությունից զրկված անձինք: Վերջիններս նշել են, որ ՁՊՎ ընդունվող ազատությունից զրկված անձանց շրջանում մեծ թիվ են կազմում կալանավորված անձինք, որոնք քրեակատարողական հիմնարկներից ՁՊՎ են տեղափոխվում՝ Տավուշի մարզի առաջին

ատյանի ընդհանուր իրավասության դատարանում կայանալիք դատական նիստերին մասնակցելու համար:

Ազատությունից զրկված անձանց բարեկեցության և բնականոն կենսագործունեության ապահովման կարևորագույն տարրերից է պատշաճ լուսավորությունը, այդ թվում՝ ցերեկային ժամերին բավարար լուսաթափանցելիությունը:

Այցի ընթացքում արձանագրվել է, որ ուսումնասիրված բոլոր ՁՊՎ-ների խցերում բնական լուսավորության մակարդակը եղել է ցածր, ինչը պայմանավորված է փոքր և ցանցապատ պատուհաններով:

Հարկ է նշել, որ Արմավիրի, Վաղարշապատի, Արտաշատի և Արարատի ՁՊՎ-ների խցերում տեղադրված են եղել նոր պատուհաններ, որոնք բացվել են ՁՊՎ-ների միջանցքից՝ էլեկտրական կառավարման համակարգի միջոցով: Նման համակարգի առկայությունը ողջունելի է. այն հնարավորություն է ընձեռում հեշտությամբ բացել պատուհանները՝ խցերի օդափոխության նպատակով:

Ուսումնասիրված մնացած ՁՊՎ-ների խցերի պատուհանները բացվել են ՁՊՎ-ների զբոսաբակից: Ավելին, Մասիսի և Տավուշի ՁՊՎ-ների խցերի պատուհանները տեղակայված են եղել բավականին բարձր և անհարմարություններ կարող են առաջանալ անգամ ՁՊՎ-ի զբոսաբակի հատվածից բացելու պարագայում: Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ դրանք բացվում են շարժական սանդուղքի կիրառմամբ:

**Այսպիսով, ազատությունից զրկված անձինք հնարավորություն չունեն ինքնուրույն բացել կամ փակել պատուհանը, ինչը վերջիններիս կախվածության մեջ է պահում Ոստիկանության ծառայողներից:**

Փայտյա և հնամաշ պատուհաններ են արձանագրվել Իջևանի և Դիլիջանի ՁՊՎ-ներում: Իջևանի ՁՊՎ-ի որոշ խցերի պատուհաններ առհասարակ եղել են պոկված, ինչը խնդրահարույց է ցուրտ եղանակային պայմաններում խցերում պատշաճ ջերմային ռեժիմի ապահովման տեսանկյունից: Ըստ տրամադրված տեղեկությունների՝ Ոստիկանության Իջևանի բաժինը ՁՊՎ-ի պատուհանները փոխելու հարցով համապատասխան գրություն է հասցեագրել ՀՀ ոստիկանության Շտաբ:

Հարկ է նշել, որ վերը նշված ՁՊՎ-ների խցերում էլեկտրական լուսավորությունը չի անջատվում կամ թուլացվում ողջ գիշերվա ընթացքում: ՁՊՎ-ների վարչակազմի ներկայացուցիչների տրամադրած տեղեկությունների համաձայն՝ էլեկտրական լուսավորությունը չի անջատվում խցերում պահվող անձանց հսկելու նպատակով: Արդյունքում, ազատությունից զրկված անձանց համար չեն ստեղծվում քնելու համար պատշաճ պայմաններ:

ՁՊՎ-ների խցերում արհեստական լուսավորությունը գիշերը մշտապես վառ թողնելու հարցը բազմիցս արձանագրվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի

կողմից ՁՊՎ-ներում իրականացվող մշտադիտարկումների արդյունքներն ամփոփող տեղեկանքներում:

Այս կապակցությամբ, թեև Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացրած առաջարկությունների հիման վրա 2019 թվականի սեպտեմբերի 10-ին Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի կարծիքին է ներկայացվել «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծ, այնուամենայնիվ, մտահոգիչ է, որ նախագծի ընդունման ուղղությամբ ակտիվ քայլեր չեն ձեռնարկվել:

**Այսպիսով, անհրաժեշտ է հրատապ քայլեր ձեռնարկել վերոնշյալ նախագծի հնարավորինս արագ ընդունման կապակցությամբ:**

Ուսումնասիրված բոլոր ՁՊՎ-ներում խցերից մեկն առանձնացված է եղել կանանց և անչափահասների պահման համար, սակայն միայն Արմավիրի ՁՊՎ-ի կանանց և անչափահասների պահման համար նախատեսված խուցն է ապահովված եղել տաք ջրով: Նշված խուցը կահավորված է եղել ջրի էլեկտրական տաքացուցիչով (գեյզեր), ինչը ողջունելի է:

Անհրաժեշտ է նաև հավելել, որ ուսումնասիրված բոլոր ՁՊՎ-ների խցերն ապահովված են եղել կանչի կոճակներով, որոնք եղել են սարքին: Բացառություն է կազմել միայն Իջևանի ՁՊՎ-ն, որի 4 խցերից կանչի կոճակներով ապահովված են եղել միայն 2-ը: Վերոգրյալի կապակցությամբ Ոստիկանության ծառայողները նշել են, որ համապատասխան քայլեր կձեռնարկեն ՁՊՎ-ի մյուս խցերը ևս կանչի կոճակներով ապահովելու ուղղությամբ: Իջևանի ՁՊՎ-ի խցերում բացակայել են նաև ռադիոընդունիչները: Ավելին, ըստ Ոստիկանության ծառայողների՝ ՁՊՎ-ի խցերում ռադիոընդունիչներ երբեք չեն էլ եղել:

***Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝***

***✓ ձեռնարկել միջոցներ ՁՊՎ-ներում անհրաժեշտ վերանորոգման կամ հիմնանորոգման աշխատանքներ կազմակերպելու ուղղությամբ.***

***✓ ՁՊՎ-ների խցերն ապահովել արհեստական լուսավորության թուլացման համար էլեկտրական կարգավորիչներով.***

***✓ Իջևանի ՁՊՎ-ի բոլոր խցերն ապահովել կանչի կոճակներով և ռադիոընդունիչներով:***

## **2) Լոգարան, սանհանգույց և սանիտարահիգիենիկ պայմաններ**

Ուսումնասիրված բոլոր ՁՊՎ-ների սանհանգույցները, բացառությամբ Տավուշի ՁՊՎ-ի, եղել են ասիական տիպի և հարմարեցված չեն եղել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար: Դրանք գտնվել են հատակի ընդհանուր մակարդակից մեկ կամ երկու

աստիճան բարձրության վրա, ինչը տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար սանհանգույցից օգտվելու լրացուցիչ դժվարություններ կարող է ստեղծել: Տավուշի ՁՊՎ-ի սանհանգույցը կահավորված է եղել զուգարանակոնքով:

Մասիսի, Նոյեմբերյանի, Տավուշի և Դիլիջանի ՁՊՎ-ներում լոգարանն ու սանհանգույցը եղել են մեկտեղված, ինչի հետևանքով ազատությունից զրկված անձը չի կարող օգտվել սանհանգույցից, երբ մեկ այլ ազատությունից զրկված անձ լոգանք է ընդունում:

Հարկ է նշել, որ, ի տարբերություն Վաղարշապատի և Արտաշատի ՁՊՎ-ների, Արմավիրի, Մասիսի, Արարատի, Նոյեմբերյանի, Տավուշի, Իջևանի և Դիլիջանի ՁՊՎ-ների սանհանգույցների և լոգարանների դռների վրա առկա պատուհաններից հնարավոր է եղել անմիջապես դիտարկել ներսում գտնվող անձին: **Այսպիսի պայմաններն անընդունելի են մարդու նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի և նրա մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության տեսանկյունից:**

Ուսումնասիրված ՁՊՎ-ներում սանիտարահիգիենիկ պայմանները հիմնականում եղել են բավարար: Վերանորոգման և մաքրման աշխատանքներ իրականացնելու անհրաժեշտություն առկա է եղել Իջևանի և Նոյեմբերյանի ՁՊՎ-ներում: Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչները ՁՊՎ-ներում հիգիենիկ պարագաների առկայության հետ կապված խնդիրներ չեն արձանագրել: Բոլոր ՁՊՎ-ների խցերում առկա են եղել օճառներ (Արմավիրի, Վաղարշապատի, Արտաշատի, Մասիսի և Տավուշի ՁՊՎ-ներում՝ հեղուկ օճառներ, ինչը ողջունելի է): ՁՊՎ-ների սանհանգույցներն ապահովված են եղել հիգիենիկ թղթով և օճառով:

Ողջունելի է նաև, որ ուսումնասիրված ՁՊՎ-ներում առկա են եղել կանացի հիգիենիկ պարագաներ: Դրանք բացակայել են միայն Տավուշի ՁՊՎ-ում, սակայն մինչև մշտադիտարկման այցի ավարտը ՁՊՎ-ն ապահովվել է կանացի հիգիենիկ պարագաներով:

Այս կապակցությամբ հարկ է նշել, որ Խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման Եվրոպական կոմիտեի (այսուհետ՝ ԽԿԿ) 10-րդ ընդհանուր զեկույցի համաձայն՝ *կանանց հիգիենայի առանձնահատուկ պահանջմունքները պետք է բավարարվեն համապատասխան կերպով: Մեծ կարևորություն են ներկայացնում սանիտարահիգիենիկ և լվացքի հարմարությունների հասանելիությունը, արյունոտ հետքերով իրերի ապահով խորանման կազմակերպումը, ինչպես նաև հիգիենայի այնպիսի պարագաների տրամադրման ապահովումը, ինչպիսիք են «սանիտարական սրբիչները» և միջադիրները:*

*Առաջին անհրաժեշտության այսպիսի պարագաների չապահովելը կարող է ինքնին հանդիսանալ վատ վերաբերմունք<sup>50</sup>:*

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մշտադիտարկման այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ նշված ՁՊՎ-ներում լվացքն իրականացվում է այնտեղ առկա լվացքի մեքենաներով: Ոստիկանության ծառայողները նշել են, որ լվացքը տեղում կազմակերպում և արդուկում է ՁՊՎ-ի մաքրուիին: Ըստ ստացված տեղեկությունների՝ լվացքի չորացումն իրականացվում Ոստիկանության բաժինների տարածքում, սակայն, այցերի արդյունքում արձանագրվել է, որ ոչ բոլոր ՁՊՎ-ներն են ապահովված լվացքի չորացման համար նախատեսված համապատասխան հարմարանքներով, մասնավորապես որոշ ՁՊՎ-ներում լվացված անկողնային պարագաների չորացումն իրականացվել է երկաթե հարմարանքի ձողերի վրա: Լվացքի չորացման համար անհրաժեշտ պայմանների բացակայության հարցը բարձրացրել են նաև Վաղարշապատի ՁՊՎ-ի ծառայողները:

Հաշվի առնելով, որ ՁՊՎ-ներ մուտք են գործում և պահվում ազատությունից զրկված բազմաթիվ անձինք, որոնք կարող են լինել տարբեր վարակիչ հիվանդությունների վարակակիր, անհրաժեշտ է մշակել ՁՊՎ-ներում ախտահանման միասնական ձև՝ նախատեսելով նաև անկողնային պարագաների և սպիտակեղենի ախտահանման չափանիշներ, ինչը կբացառի վարակիչ հիվանդությունների տարածման հնարավորությունը:

Այցերի արդյունքում արձանագրվել է նաև, որ ՁՊՎ-ներում մաքուր անկողնային պարագաները պահվել են առանձին պահարաններում, իսկ խցերի մահճակալներին կամ կողապահարաններում դրանք դրված են եղել պոլիէթիլենային տոպրակներով փաթեթավորված: Բացառություն է կազմել միայն Արմավիրի ՁՊՎ-ն, որտեղ մաքուր անկողնային պարագաները խցերում տեղադրված չեն եղել և պահվել են ՁՊՎ-ի պահարանում:

***Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝***

- ✓ ***ՁՊՎ-ներում առանձնացնել լոգարանն ու սանհանգույցը.***
- ✓ ***ՁՊՎ-ների սանհանգույցները հարմարեցնել տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց կարիքներին.***
- ✓ ***բացառել ՁՊՎ-ների սանհանգույցի և լոգարանի հատվածի անմիջական դիտարկման հնարավորությունը՝ ապահովելով անձի մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը.***
- ✓ ***ՁՊՎ-ներն ապահովել լվացքի չորացման համար նախատեսված պարշաճ հարմարանքներով.***

<sup>50</sup> Տե՛ս <https://rm.coe.int/1680696a74> կայքէջում, կետ 31:

**✓ մշակել և հաստատել ՁՊՎ-ներում պարզաճ ախտահանման միասնական ձև՝ նախատեսելով նաև անկողնային պարագաների ախտահանման չափանիշներ, ինչը կբացառի վարակիչ հիվանդությունների տարածման հնարավորությունը:**

### **3) խոհանոց, սնունդ և հանձնուքներ**

Հարկ է ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց բնականոն կենսագործունեության կարևոր պայմաններից մեկն անհրաժեշտ, բավարար և բազմատեսակ սննդի տրամադրումն է:

Ուսումնասիրված ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց սնունդն ապահովվում է պատվիրակված ծառայությունների միջոցով՝ մասնավոր կազմակերպությունների հետ կնքված համապատասխան պայմանագրի հիման վրա:

Հարկ է նշել, որ ազատությունից զրկված մեկ անձին ՁՊՎ-ում մեկ օրվա սննդով ապահովելու համար նախկինում հատկացվող գումարի չափն ավելացել է՝ 830 ՀՀ դրամից դառնալով 1200 ՀՀ դրամ (հղի կանանց կերակրող մայրերին, անչափահասներին և հիվանդներին՝ 1400 ՀՀ դրամ), ինչը ողջունելի է:

Այնուամենայնիվ, ՁՊՎ վարչակազմի ներկայացուցիչները նշել են, որ ազատությունից զրկված անձին ՁՊՎ-ում սննդով ապահովելու համար հատկացվող գումարի չափը շարունակում է փոքր լինել, ինչի պատճառով քիչ թվով մասնավոր կազմակերպություններ են դիմում սննդի մատակարարման համար մրցույթներին:

Տրամադրված տեղեկությունների համաձայն՝ սնունդը ՁՊՎ է տեղափոխվում կա՛մ մասնավոր կազմակերպության, կա՛մ Ոստիկանության ծառայողների կողմից՝ օրական 2-ից 3 անգամ:

Նոյեմբերյանի ՁՊՎ-ում իրականացված այցի ընթացքում Ոստիկանության ծառայողները Պաշտպանի ներկայացուցիչներին հայտնել են, որ երբեմն լինում են դեպքեր, երբ ազատությունից զրկված անձանց սնունդն ապահովում են իրենք:

Ուսումնասիրված ՁՊՎ-ների խոհանոցները կահավորված են եղել սառնարաններով և գազօջախներով: Սննդի տաքացման հնարավորություն առկա չի եղել միայն Իջևանի ՁՊՎ-ում, ինչը խնդրահարույց է:

Այցերի ընթացքում արձանագրվել է, որ ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց բերած հանձնուքները ծառայողների կողմից ստուգվում են դանակներով և պատառաքաղներով: Տեխնիկական հատուկ միջոցները բացակայում են, ինչը համակարգային խնդիր է բոլոր ՁՊՎ-ներում:

#### ***Ուտի, անհրաժեշտ է՝***

**✓ վերանայել ազատությունից զրկված մեկ անձին ՁՊՎ-ում մեկ օրվա սննդով ապահովելու համար հատկացվող գումարի չափը.**

**✓ Իջևանի ՁՊՎ-ում նախատեսել սննդի տաքացման հնարավորություն.**

**✓ ՁՊՎ-ներն ապահովել հանձնուքների ստուգման տեխնիկական հատուկ միջոցներով՝ բացառելով սննդի անհարկի մասնադրումն ու փչացումը:**

#### **4) Ջրուանք**

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչները մշտադիտարկման աշխատանքների ընթացքում արձանագրել են նաև ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց զբոսանքի ապահովման հետ կապված խնդիրներ:

Ուսումնասիրված ՁՊՎ-ների զբոսաբակերը կահավորված են եղել վատ եղանակային պայմաններից պատսպարվելու համար նախատեսված ծածկերով, նստարաններով, աղբամաններով և մարմնամարզությամբ զբաղվելու հարմարություններով ու պարագաներով (մարմնամարզական ձող, ծանրաձող, ծանրաքար, գնդակ, բասկետբոլի գամբյուղ, օղակ): Ջրոսաբակերը եղել են մաքուր և բարեկարգ:

Արարատի ՁՊՎ-ի զբոսաբակում վատ եղանակային պայմաններից պատսպարվելու համար նախատեսված ծածկի ազբեստե թիթեղները տեղադրված են եղել իրար վրա, և այն չի ծածկել ներքևում տեղադրված նստարանը: Վերոգրյալի կապակցությամբ Ոստիկանության ծառայողները նշել են, որ ծածկի թիթեղներն իրար վրա են դասավորել տևական անձրևների և քամու հասցրած վնասի պատճառով, որպեսզի կանխեն ծածկի հետագա վնասումը: Վերջիններս պատրաստակամություն են հայտնել ՁՊՎ-ի զբոսաբակի ծածկի թիթեղները վերադասավորել այնպես, որ այն ամբողջությամբ ծածկի դրա տակ գտնվող նստարանը:

Խնդրահարույց է, որ որոշ ՁՊՎ-ների զբոսաբակեր հնարավոր է իջնել միայն աստիճաններով, ինչը զբոսաբակն անհասանելի է դարձնում տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար:

#### ***Այսպիսով, անհրաժեշտ է՝***

**✓ Արարատի ՁՊՎ-ի զբոսաբակը կահավորել վաղ եղանակային պայմաններից պատսպարվելու համար նախատեսված պարզաճ չափերի ծածկով.**

**✓ ապահովել ՁՊՎ-ների զբոսաբակերի հասանելիությունը տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող անձանց համար:**

## **7.2. Բժշկական օգնության տրամադրում և արձանագրում**

Իրականացված մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև ձերբակալված և կալանավորված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման, այդ թվում՝ ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության և դրա արդյունքների պատշաճ արձանագրման հարցերը:

Ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել է, որ որոշ ՁՊՎ-ներում բուժզննության սենյակը մեկտեղված է այլ նպատակային նշանակություն ունեցող սենյակների հետ: Օրինակ, Դիլիջանի ՁՊՎ-ում բուժզննության սենյակը մեկտեղված է եղել տեսակցության, իսկ Նոյեմբերյանի ՁՊՎ-ում քննչական սենյակի հետ: Հարկ է նաև նշել, որ Իջևանի ՁՊՎ-ի բուժզննության սենյակում է տեղադրված եղել ՁՊՎ-ի լվացքի մեքենան:

Արդյունքում, վերը նշված ՁՊՎ-ներում գործնականում հնարավոր չէ ապահովել նշված սենյակների միաժամանակյա նպատակային օգտագործումը:

Խնդրահարույց է նաև այն, որ ՁՊՎ-ներում բուժզննության սենյակներն ապահովված չեն եղել մշտական ջրով և լվացարանով: Մասնավորապես, Արմավիրի ՁՊՎ-ի բուժզննության սենյակն ապահովված չի եղել մշտական հոսող ջրով, իսկ Տավուշի ՁՊՎ-ի բուժզննության սենյակում առհասարակ բացակայել է լվացարանը:

**Բժշկական զննության համար նախատեսված սենյակների ոչ բավարար պայմանները չեն նպաստում առողջության պահպանման իրավունքի պատշաճ իրացմանը:**

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ուսումնասիրվել են նաև ՁՊՎ-ների բուժզննության սենյակներում առկա դեղապահարանները և դրանց պարունակությունը: Հարկ է նշել, որ ՁՊՎ-ների դեղապահարաններում առկա դեղորայքի տեսականին եղել է տարբեր: Այսպես, Դիլիջանի ՁՊՎ-ում առկա են եղել մի շարք դեղամիջոցներ, այդ թվում՝ «Լևոմիցիտին», «Նաշադիրի սպիրտ» և «Զրաժնի պերօքսիդ», որոնք նախատեսված չեն եղել ուսումնասիրված մյուս ՁՊՎ-ների դեղացանկերով: Առավել մտահոգիչ է, հատկապես, հակաբորբոքային դեղամիջոցի՝ «Լևոմիցիտինի» առկայությունը և դրա հնարավոր օգտագործումը: Միևնույն ժամանակ, Արմավիրի, Արտաշատի, Մասիսի, Իջևանի և Տավուշի ՁՊՎ-ներում առկա չեն եղել հակահիստամինային (հակաալերգիկ) դեղամիջոցներ:

ՁՊՎ-ների դեղապահարաններում առկա դեղորայքը եղել է ժամկետի մեջ, դեղաթիթեղների որոշ դեղահաբեր եղել են օգտագործված: Հարկ է նշել, որ ՁՊՎ-ների դեղապահարաններում առկա դեղորայքի օգտագործման և դրա հիմնավորման վերաբերյալ գրառումներ առկա չեն եղել, և պարզ չէ, թե նշված դեղամիջոցներն ում և ինչ նպատակով են տրամադրվել:

Ավելին, մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ՁՊՎ-ների վարչակազմերի ներկայացուցիչները հավաստիացրել են, որ Ոստիկանության ծառայողների կողմից ազատությունից զրկված անձանց ՁՊՎ-ի դեղապահարանից դեղորայք չի տրամադրվում, անհրաժեշտության դեպքում պարտադիր հրավիրվում է շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադ, և դեղորայքը տրամադրվում է բժշկական անձնակազմի կողմից:

Այս համատեքստում հարցեր են առաջանում ՁՊՎ-ներում դեղապահարանների, դեղամիջոցների և բժշկական այլ պարագաների առկայության անհրաժեշտության, դրանց օգտագործման հիմնավորումների վերաբերյալ:

**Այսպիսով, ՁՊՎ-ներում ոչ միասնական դեղացանկերի առկայությունը և դեղամիջոցների առանց բժշկական հիմնավորման օգտագործումը մտահոգիչ է և կարող է խնդրահարույց լինել ազատությունից զրկված անձանց առողջության պահպանման իրավունքի ապահովման տեսանկյունից:**

Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում Արմավիրի, Մասիսի, Արարատի, Նոյեմբերյանի, Տավուշի և Դիլիջանի ՁՊՎ-ների վարչակազմերի ներկայացուցիչները հայտնել են, որ ՁՊՎ ընդունվող ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության ենթարկելու համար մշտապես հրավիրվում է շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադ: Սակայն, Դիլիջանի ՁՊՎ-ի «Ձերբակալված անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ՁՊՎ-ում հաշվառված երկու անձանցից միայն մեկն է զննվել շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժշկի կողմից, իսկ Տավուշի ՁՊՎ-ի «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» մատյանում արձանագրված երեք անձանցից միայն երկուսի բուժզննության վերաբերյալ են առկա եղել գրառումներ «Ձերբակալված անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանում:

Արմավիրի ՁՊՎ-ի «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» մատյանում արձանագրված 14 անձանցից «Ձերբակալված անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանում գրառումներ առկա են եղել միայն 4 անձի բուժզննության վերաբերյալ: Ավելին, նրանց բժշկական զննություններն իրականացվել են ՁՊՎ ընդունվելուց տևական ժամանակ հետո:

**Այսպիսով, ոչ բոլոր դեպքերում են ՁՊՎ ընդունվող անձինք ենթարկվում բժշկական զննության, ինչն անթույլատրելի է:**

Վաղարշապատի, Արտաշատի և Իջևանի ՁՊՎ-ների վարչակազմերի ներկայացուցիչները նշել են, որ շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադ հրավիրվում է միայն ազատությունից զրկված անձանց կողմից առողջական գանգատ կամ մարմնական վնասվածք ունենալու պարագայում:

Վաղարշապատի և Արտաշատի ՁՊՎ-ների ծառայողներն այդ պրակտիկան պատճառաբանել են համայնքին սպասարկող շտապ բժշկական օգնության ծառայության տրանսպորտային միջոցների սակավությամբ՝ նշելով, որ ծառայության բրիգադները հաճախ հնարավորություն չեն ունենում մոտենալ ՁՊՎ, իսկ մոտենալու դեպքում ժամանում են կանչից տևական ժամանակ հետո: Իջևանի ՁՊՎ-ի ծառայողները պատրաստակամություն են հայտնել շտկել ՁՊՎ ընդունվող անձանց միայն գանգատների առկայության դեպքում բժշկական զննության ենթարկելու պրակտիկան և հավելել, որ

յուրաքանչյուր դեպքում այսուհետ կիրավիրվի շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադ:

ՁՊՎ-ներում վարվող «Ձերբակալված անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանի ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ ՁՊՎ ընդունվող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ նախնական բժշկական զննությունն իրականացվել է շտապ բժշկական օգնության ծառայության հերթապահ անձնակազմի կողմից: Սակայն, որոշ դեպքերում բացակայել են բուժզննում իրականացրած բժշկի կողմից զննման ժամի վերաբերյալ տեղեկությունները, ինչի արդյունքում հնարավոր չէ գնահատել, թե ազատությունից զրկված անձի ՁՊՎ ընդունվելուց հետո երբ է հրավիրվում շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադ, և երբ է իրականացվում ազատությունից զրկված անձի բժշկական զննությունը:

**Հարկ է ընդգծել, որ ՁՊՎ մուտք գործած ցանկացած անձ պետք է ենթարկվի արտաքին բժշկական զննության՝ անկախ նրա կողմից բժշկական զննության ենթարկվելու պահանջ ներկայացնելու կամ տեսանելի մարմնական վնասվածքների առկայության հանգամանքներից:**

Բժշկական զննություն իրականացնելու մասին համապատասխան արձանագրության մեջ այն իրականացնելու ժամի վերաբերյալ տեղեկությունների բացակայությունը հնարավորություն չի տալիս պարզելու՝ երբ է իրականացվել ազատությունից զրկված անձի բժշկական զննությունը, ՁՊՎ ընդունվելուց ինչ ժամանակահատվածում է իրականացվել բժշկական զննությունը, և երբ են հայտնաբերվել անձի գանգատներն ու վնասվածքները:

ՁՊՎ-ների մատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է նաև, որ շտապ բժշկական օգնության ծառայության բրիգադի կողմից ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունը, երբեմն, իրականացվել է ՁՊՎ ընդունվելուց անմիջապես մի քանի ժամ անց, երբեմն տևական ժամանակ հետո՝ ՁՊՎ ընդունվելուց մինչև 4 ժամ հետո:

Բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման կարևոր բաղադրիչ է նաև ազատությունից զրկված անձանց բժշկական գաղտնիքի պահպանման ապահովումը:

Հարկ է նշել, որ մշտադիտարկման այցերի ընթացքում ստացված տեղեկությունների համաձայն Վաղարշապատի և Արտաշատի ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց նախնական բժշկական զննությունն իրականացվում է Ոստիկանության ծառայողների կողմից, որոնք էլ գրառումներ են կատարում «Ձերբակալված անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյաններում:

ՁՊՎ-ների «Ձերբակալված անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանների ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ, նույնիսկ այն դեպքերում, երբ ազատությունից զրկված անձի բժշկական զննությունն իրականացնում է շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժիշկը, երբեմն ազատությունից զրկված անձի վերաբերյալ անձնական տվյալները և գանգատները լրացվում են Ոստիկանության

ծառայողների կողմից: Ավելին, Դիլիջանի ՁՊՎ-ում «Ձերբակալված անձանց բուժօգնության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանի «բուժաշխատողի անունը, ազգանունը, հայրանունը, ստորագրությունը» սյունակում արձանագրված են եղել ազատությունից զրկված անձի անձնական տվյալները և ստորագրությունը: Այս համատեքստում, անհրաժեշտ է ՁՊՎ-ներում բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրման ժամանակ բացառել ոչ բժշկական անձնակազմի ներկայությունը և մասնակցությունը:

ՄԱԿ-ի Խոշտանգումների դեմ կոմիտեի՝ Հայաստանի Հանրապետության 4-րդ պարբերական զեկույցի վերաբերյալ ամփոփիչ դիտարկումների 10-րդ կետի «ե» ենթակետի համաձայն՝ *պետությունը միջազգային չափանիշներին համապատասխան պետք է ձեռնարկի արդյունավետ միջոցներ ազատությունից զրկված բոլոր անձանց՝ ազատությունից զրկելու սկզբնական պահից խոշտանգումների կանխարգելմանն ուղղված բոլոր հիմնարար իրավական երաշխիքներից գործնականում օգտվելու հնարավորությունն ապահովելու ուղղությամբ:*

Նման իրավունքներից է անկախ բժշկի կողմից բժշկական զննության ենթարկվելու իրավունքը, որը պետք է կատարվի ոստիկանության անձնակազմի լսելիության սահմաններից և, եթե համապատասխան բժիշկը հակառակը չպահանջի՝ տեսադաշտից դուրս: Պետությունը պետք է գործնականում երաշխավորի ազատությունից զրկված անձանց հետ առնչվող բժիշկների և այլ բժշկական անձնակազմի անկախությունը, ապահովի որ նրանք պատշաճ արձանագրեն և փաստաթղթավորեն վատ վերաբերմունքի կամ խոշտանգման ցանկացած նշան և կասկած:

Այս կապակցությամբ հարկ է շեշտել, որ բժշկական զննությունը պետք է իրականացվի միայն բժշկի կողմից և ազատությունից զրկման վայրի անձնակազմի լսելիության սահմաններից և տեսադաշտից դուրս:

Ըստ ԽԿԿ-ի չափանիշների՝ *յուրաքանչյուր բժշկական հետազոտության արդյունք, ինչպես նաև ձերբակալված անձի կողմից արված համապատասխան պնդում և բժշկի հետևություն պետք է պաշտոնապես գրանցվեն հետազոտող բժշկի կողմից և տրամադրվեն ձերբակալված անձին և նրա փաստաբանին (տե՛ս ԽԿԿ-ի գործունեության մասին 2-րդ ընդհանուր զեկույցը, որն ընդգրկում է 1991 թվականի հունվարի 1-ից մինչև դեկտեմբերի 31-ն ընկած ժամանակահատվածը, կետ 38):*

Վերոնշյալ խնդիրները 2017 թվականից ի վեր մշտապես արձանագրվել են Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ստորաբաժանման կողմից ՁՊՎ-ներում իրականացվող մշտադիտարկման աշխատանքներն ամփոփող տեղեկանքներում և Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության վերաբերյալ տարեկան զեկույցներում, սակայն խնդիրները շարունակում են չլուծված մնալ: Ողջունելի է,

**հիարկե, որ որոշ ՁՊՎ-ներում ազատությունից զրկված անձանց մուտք գործելու յուրաքանչյուր դեպքում հրավիրվում է շտապ բժշկական օգնության ծառայություն, որն հրականացնում է անձանց բժշկական զննությունը, սակայն խնդիրը համակարգային բնույթ է կրում և դեռևս ամբողջովին լուծված չէ:**

Մշտադիտարկման այցերի արդյունքները վկայում են նաև, որ Ոստիկանության ՁՊՎ-ներում նախնական բժշկական զննություն և դրա վերաբերյալ պատշաճ մասնագիտական արձանագրում չի իրականացվում:

Վերոգրյալից ակնհայտ է, որ շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժիշկները չեն արձանագրում օբյեկտիվ բժշկական զննության արդյունքների ամբողջական պատկերը, երբեմն չեն նկարագրվում վնասվածքների հստակ անատոմիական տեղակայումը, գույնը, մակերեսը և վնասվածքը նկարագրող այլ չափանիշները:

**Նախնական զննության մեջ վերոնշյալ չափանիշների արձանագրման բացակայությունը չի բխում նախնական զննության հիմնական նպատակներից և պահանջներից:**

Խոշտանգումների բացարձակ արգելքի կապակցությամբ միջազգային հանրությունը մշակել է ազատությունից զրկված անձանց խոշտանգումներից պաշտպանելու, դրանք կանխարգելելու և բացահայտելու համար մի շարք չափանիշներ:

Այսպես, խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի դեպքերի արդյունավետ քննության կարևոր չափանիշներ է պարունակում «Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի արդյունավետ քննության մասին» ՄԱԿ-ի 2004 թվականի արձանագրությունը<sup>51</sup> (այսուհետ՝ Արձանագրություն): Դրանով նախատեսվում են ուղեցույցներ ենթադրյալ խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դեպքերի քննության, տուժողների բժշկական զննության և ձեռք բերված տեղեկություններն իրավասու մարմիններին ներկայացնելու համար:

Խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դրսևորման դեպքերի հետ կապված կարևորվում է բժշկական զննության արդյունքում կազմված արձանագրության դերը, որը կարող է էական նշանակություն ունենալ դրանց բացահայտման համար:

Արձանագրությամբ նախատեսվում են խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի ենթարկված անձանց բժշկական զննության համար չափանիշներ: Դրա 175-րդ կետի համաձայն՝ *զննություն իրականացնողը պետք է նշի վերաբերելի բոլոր դրական և բացասական տվյալները՝ գրանցելով մարդու սխեմատիկ պատկերի կիրառմամբ բոլոր վնասվածքների տեղակայումը և դրանց բնույթը:* Այդ նպատակով Արձանագրության

<sup>51</sup> Տե՛ս ՄԱԿ-ի 2004 թվականի արձանագրությունը. Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի արդյունավետ քննության իրականացման և փաստաթղթավորման մասին ձեռնարկը:

Հասանելի է <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1en.pdf> կայքէջում:

հավելվածով նախատեսված են հատուկ ձևաթղթեր, որոնք պարունակում են տղամարդու և կնոջ անատոմիական գծապատկերներ՝ նշումներ կատարելու համար համապատասխան ուղենիշներով:

Նշվածներն ունեն նաև կանխարգելիչ նշանակություն, և Արձանագրությունում տեղ գտած ձևաթղթերի ու ուղեցույցների կիրառումն անկախ բժիշկ մասնագետների կողմից էապես կնպաստի ինչպես խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի դրսևորման դեպքերի արդյունավետ քննությանը և բացահայտմանը, այնպես էլ դրանց կանխարգելմանը:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը նույնպես կարևորել է Արձանագրության սկզբունքների և ուղեցույցների կիրառությունը խոշտանգման դեպքերի քննության ընթացքում Եվրոպական կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածի համատեքստում պետությունների գործողությունների իրավաչափությունը գնահատելիս<sup>52</sup>:

Այս կապակցությամբ հարկ է արձանագրել, որ ի տարբերություն Ոստիկանության ՁՊՎ-ների՝ քրեակատարողական հիմնարկներում կիրառելու նպատակով ՀՀ արդարադատության նախարարի կողմից 2021 թվականին հաստատվել են խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական հետազոտությունների իրականացման և դեպքերի արձանագրման ձևերն ու դրանց լրացման ուղեցույցները:

Հաշվի առնելով, որ «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծը դեռևս գտնվում է շրջանառման փուլում՝ այս փուլում անհրաժեշտ է քննարկման առարկա դարձնել Ոստիկանության ՁՊՎ-ներում համանման ձևաթղթերի և ուղեցույցների ներդրման հարցը:

Համապատասխան ձևաթղթերի ու ուղեցույցների մշակումը, դրանց հիման վրա շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժիշկների վերապատրաստումը և գործնական կիրառությունն առավելապես կնպաստեն խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի կանխարգելմանը:

***Ուստի, անհրաժեշտ է՝***

***✓ ՁՊՎ-ներում առանձնացնել բժշկական զննության և բժշկական օգնության համար նախատեսված վայրն այլ նպատակային նշանակություն ունեցող սենյակներից.***

***✓ ՁՊՎ-ների բուժզննության սենյակներն ապահովել լվացարանով և մշտական հոսող ջրով.***

---

<sup>52</sup> Տե՛ս Բաթին և այլք ընդդեմ Թուրքիայի գործով 2004 թվականի հունիսի 3-ի վճիռը, գանգատ թիվ 33097/96 և 57834/00 կետ 100, Բոկեն և Կանդեմիրն ընդդեմ Թուրքիայի գործով 2009 թվականի մարտի 10-ի վճիռը, գանգատ թիվ 71912/01, 26968/02, 36397/03, կետ 48:

✓ ազատությունից զրկված անձանց տրամադրել դեղորայք միայն բժշկական զննության և ցուցման պարագայում՝ այդ մասին գրառումներ կատարելով համապատասխան մատյանում.

✓ կազմակերպել ՁՊՎ մուտք գործած յուրաքանչյուր անձի բժշկական զննությունը և դրա պատշաճ արձանագրումը (այդ թվում՝ բժշկական զննության իրականացման ժամը)՝ անկախ նրանց կողմից գանգաւորներ ներկայացնելու, զննության ենթարկվելու պահանջի կամ տեսանելի մարմնական վնասվածքների առկայության հանգամանքներից,

✓ մշակել Ոստիկանության ՁՊՎ-ներում խոշտանգումների և վար վերաբերմունքի այլ ձևերի արձանագրման ձևաթղթեր և համապատասխան ուղեցույցներ.

✓ իրականացնել շտապ բժշկական օգնության ծառայության բժիշկների մասնագիտական վերապատրաստումներ՝ վնասվածքների պատշաճ արձանագրման վերաբերյալ:

### 7.3. Մատյանների պատշաճ վարում

Կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների իրականացրած ուսումնասիրությունների արդյունքում արձանագրվել են մի շարք խնդիրներ կապված ՁՊՎ-ների մատյանների ոչ պատշաճ վարման հետ:

Մասնավորապես, «ՁՊՎ-ում պահվող անձանց հաշվառման» գրանցամատյանի ուսումնասիրությամբ արձանագրվել է, որ որոշ դեպքերում «Ձերբակալման ամսաթիվը և ժամանակը» սյունակի ներքո արձանագրվել է ազատությունից զրկված անձի ձերբակալման օրը և ժամը, իսկ ՁՊՎ մուտքի ժամը չի նշվել կամ հակառակը: Արդյունքում, հնարավոր չի եղել պարզել, թե անձի ՁՊՎ մուտքից որքան ժամանակ հետո է իրականացվել վերջինիս բուժզննությունը: Այս պարագայում ազատությունից զրկված անձանց ՁՊՎ մուտքի մոտավոր տվյալները հնարավոր է եղել ստուգել միայն «Ձերբակալված անձանց բուժզննության կամ բուժօգնության» գրանցամատյանի հետ համադրության արդյունքում:

Խնդիրներ են արձանագրվել նաև բերման ենթարկված անձանց հաշվառման ընթացակարգերում: Օրինակ, Արտաշատի ՁՊՎ-ի բուժզննման գրանցամատյանում արձանագրվել են դեպքեր, երբ անձը ենթարկվել է բուժզննության, կատարվել են առաջին օգնության միջոցառումներ, սակայն նշվածի վերաբերյալ խցից դուրս բերման մատյանում համապատասխան նշումներ առկա չեն եղել: Հատկանշական է, որ Ոստիկանության

ծառայողների պնդմամբ՝ ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունը մշտապես կատարվում է բուժզննության սենյակում:

***Հաշվի առնելով անձնական ազատության իրավունքը և այն, որ ՁՊՎ-ն հանդիսանում է ազատությունից զրկման վայր՝ պետք է իրականացնել պարզաճարձանագրում և փաստաթղթավորում ՁՊՎ ընդունվող բոլոր անձանց մուտքի և ելքի, ինչպես նաև շարժի և բժշկական զննության վերաբերյալ:***

#### **7.4. Կապն արտաքին աշխարհի հետ**

Ազատությունից զրկված անձանց համար արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանումը չափազանց կարևոր է սոցիալական կապերի պահպանման տեսանկյունից:

Ճերբակալված անձանց համար արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանումն ունի չափազանց կարևոր նշանակություն: Դրա դերը, հատկապես, կարևորվում է նրանով, որ ազատությունից զրկված անձինք չպետք է կորցնեն ազատության մեջ գտնվելու ընթացքում ձևավորած սոցիալական կապերը:

Ուսումնասիրված ՁՊՎ-ներից Արմավիրի, Վաղարշապատի, Մասիսի, Արտաշատի, Արարատի և Տավուշի ՁՊՎ-ների տեսակցության սենյակների երկու հատվածներն (ազատությունից զրկված անձի և տեսակցողի համար նախատեսված հատվածներ) առանձնացված են եղել ընդհանուր պատում մոնտաժված ապակե միջնորմով, որը սահմանափակում է տեսակցության ընթացքում անձանց ֆիզիկական շփման հնարավորությունը: Ազատությունից զրկված անձի և տեսակցողի շփումը կազմակերպվում է ապակե միջնորմի վրա առկա անցքերի կամ տեսակցության սենյակի երկու հատվածներում առկա հեռախոսների միջոցով: Հարկ է նշել, որ Արմավիր ՁՊՎ-ի տեսակցության սենյակում առկա հեռախոսներից մեկը եղել է անսարք, ինչի պատճառով գրուցակցի ձայնը չի լսվել:

Հատկանշական է, որ Նոյեմբերյանի ՁՊՎ-ի տեսակցության սենյակի երկու հատվածներն ապակե միջնորմով առանձնացված չեն եղել, հնարավոր է եղել ապահովել տեսակցող անձանց ֆիզիկական շփումը, ինչը ողջունելի է:

Չնայած նրան, որ «Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալվածներին պահելու վայրերի ներքին կանոնակարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշման 119-րդ կետը սահմանում է տեսակցությունների սենյակը հոծ արգելապատով և թափանցիկ պատնեշով առանձնացնելու պահանջ, նման մոտեցումը հակասում է միջազգային չափանիշներին:

Այսպես, ԽԿԿ-ն քննարկվող հարցի կապակցությամբ Ավստրիայի վերաբերյալ 2015 թվականի գեկույցում ընդգծել է, որ *անազատության մեջ գտնվող անձանց տեսակցություններն իրենց ընտանիքի անդամների հետ, որպես կանոն, պետք է*

տրամադրվեն առանց ֆիզիկական առանձնացման: Միջնորմով տրամադրվող տեսակցությունը պետք է բացառություն լինի և կիրառվի առանձին դեպքերում, երբ առկա է անվտանգության խնդիր:

Վերոնշյալ հարցի վերաբերյալ դիրքորոշում է արտահայտել նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը *Մոխսենն ընդդեմ Ռուսաստանի* գործով վճռում: Ըստ տվյալ գործի փաստական հանգամանքների՝ գանգատաբերը տեսակցությունների ընթացքում ազգականներից առանձնացված է եղել ապակե միջնորմով և նրանց հետ հաղորդակցվել ներքին հեռախոսակապով: Տվյալ գործով Եվրոպական դատարանն արձանագրել է Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին եվրոպական կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածով երաշխավորված իրավունքի խախտում (տե՛ս *Մոխսենն ընդդեմ Ռուսաստանի գործով 2008 թվականի հոկտեմբերի 9-ի վճիռ, գանգապ թիվ 62936/00, կետեր 80, 257-259*):

Դատարանն իր արտահայտած դիրքորոշման մեջ, մասնավորապես, նշել է, որ *թեև ապակե միջնորմով տեսակցությունների տրամադրումը կարող է հիմնավորվել անվտանգության նկատառումներով, այնուամենայնիվ, նշված միջոցը չի կարող համարվել անհրաժեշտ՝ անվտանգության հիմնավոր ռիսկի բացակայության դեպքում (տե՛ս Սիորապն ընդդեմ Մոլդովայի գործով, 2007 թվականի հունիսի 19-ի վճիռ, գանգապ թիվ 12066/02, կետ 117)*:

Այս կապակցությամբ ողջունելի է, որ Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացրած առաջարկությունների հիման վրա 2019 թվականի սեպտեմբերի 10-ին Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի կարծիքին ներկայացված «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագծի հավելվածի 122-րդ կետով նախատեսվում է տեսակցությունների սենյակում սեղանին տեղադրել 20 սմ բարձրություն ունեցող ապակե միջնորմ, ինչը չի սահմանափակի անձանց միջև ֆիզիկական շփումը:

**Հարկ է ևս մեկ անգամ ընդգծել նշված նախագծի հրատապ ընդունման անհրաժեշտությունը:**

Իջևանի ՁՊՎ-ի տեսակցության սենյակը մեկտեղված է եղել քննչական սենյակի, իսկ Դիլիջանի ՁՊՎ-ի տեսակցության սենյակը՝ բժշկական զննության սենյակի հետ: Արդյունքում, գործնականում հնարավոր չէ ապահովել նշված սենյակների միաժամանակյա նպատակային օգտագործումը, հատկապես, երբ ՁՊՎ-ն (Իջևանի) աշխատում է ծանրաբեռնված ռեժիմով: Իջևանի ՁՊՎ-ի ծառայողների տեղեկացմամբ՝ ազատությունից զրկված անձանց տեսակցությունները կազմակերպվում են իրենց ներկայությամբ, իրենց լսելիության սահմաններում, **ինչն անթույլատրելի է:**

ՀՀ կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշման հավելվածի 56-րդ կետի համաձայն՝ մերձավոր ազգականների հետ տեսակցություններն անցկացվում են ՁՊՎ-ի ծառայողների հսկողությամբ:

Նշվածի կապակցությամբ հարկ է ընդգծել, որ «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագծի հավելվածում անհրաժեշտ է կատարել փոփոխություններ՝ ազատությունից զրկված անձանց մերձավոր ազգականների հետ տեսակցությունների նկատմամբ սահմանելով միայն տեսողական հսկողություն, որը թույլ կտա տեսնել, բայց չլսել տեսակցող անձանց: Այսպիսի պայմանների ստեղծումը կարևոր է ազատությունից զրկված անձի մասնավոր կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքի ապահովման տեսանկյունից:

Իրականացված մշտադիտարկումների արդյունքում արձանագրվել են նաև ՁՊՎ-ների տաքսոֆոնների հետ կապված խնդիրներ: Մասնավորապես, որոշ ՁՊՎ-ներում տաքսոֆոնը տեղադրված է եղել տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակում, և գործնականում հնարավոր չէ միաժամանակ ապահովել ազատությունից զրկված անձանց հեռախոսակապից օգտվելու և տեսակցություն ունենալու իրավունքների պատշաճ իրացումը:

Թեև Վաղարշապատի, Մասիսի, Արարատի և Դիլիջանի ՁՊՎ-ների տաքսոֆոնների վրա փակցված են եղել Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի 116 հեռախոսահամարը և դրան զանգահարելու վերաբերյալ ուղեցույցը, այնուամենայնիվ, տաքսոֆոններից նշված հեռախոսահամարին զանգահարել հնարավոր չի եղել: Այսպես, Վաղարշապատի ՁՊՎ-ի տաքսոֆոնից 116 հեռախոսահամարին զանգահարելիս կապ է հաստատվել ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարության փրկարար ծառայության հետ, Մասիսի ՁՊՎ-ի տաքսոֆոնը միացված չի եղել քաղաքային հեռախոսակայանին, Դիլիջանի ՁՊՎ-ի տաքսոֆոնը եղել է անսարք, իսկ Արարատի ՁՊՎ-ում վնասված է եղել տաքսոֆոնին միացող հաղորդալարը: Տավուշի ՁՊՎ-ի տաքսոֆոնից Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի հեռախոսահամարին զանգահարել հնարավոր է եղել, սակայն բացակայել է դրան զանգահարելու վերաբերյալ ուղեցույցը:

Վերը թվարկված խնդիրները Պաշտպանի ներկայացուցիչները քննարկել են Ոստիկանության ստորաբաժանումների ղեկավարների հետ, որոնք պատրաստակամություն են հայտնել կարճ ժամկետում շտկել թերությունները և ՁՊՎ-ներում ապահովել Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի 116 հեռախոսահամարին անխոչընդոտ զանգահարելու հնարավորությունը:

Արմավիրի, Արտաշատի, Իջևանի և Նոյեմբերյանի ՁՊՎ-ներում 116 հեռախոսահամարին զանգահարելու կամ համապատասխան ուղեցույցների բացակայության հետ կապված խնդիրներ չեն արձանագրվել:

Հարկ է հավելել նաև, որ ուսումնասիրված ՁՊՎ-ների քննչական սենյակները եղել են բարեկարգ և գտնվել են սանիտարահիգիենիկ բավարար պայմաններում:

Այցի ընթացքում Մարդու իրավունքների պաշտպանի ներկայացուցիչները, տեղեկացնելով ՁՊՎ-ների վարչակազմերին, ՁՊՎ-ների տարածքում փակցրել են կանխարգելման ազգային մեխանիզմի մանդատի և գործունեության վերաբերյալ տեղեկատվական պաստառներ, իսկ խցերում տեղադրել տեղեկատվական թերթիկներ:

**Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ անհրաժեշտ է՝**

✓ **ապահովել ազատությունից զրկված անձանց տեսակցությունների կազմակերպումն առանց ֆիզիկական շփման հնարավորությունը սահմանափակող ապակե միջնորմի.**

✓ **ապահովել Արմավիր ՁՊՎ-ի տեսակցության սենյակում առկա հեռախոսների սարքինությունը՝ ազատությունից զրկված անձի և տեսակցողի շփումը պարզաճ կազմակերպելու համար.**

✓ **Իջևանի և Դիլիջանի ՁՊՎ-ներում առանձնացնել տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակն այլ նպատակային նշանակություն ունեցող սենյակներից.**

✓ **բացառել Ոստիկանության ծառայողների ներկայությունն ազատությունից զրկված անձանց տեսակցությունների ժամանակ՝ ըստ անհրաժեշտության իրականացնելով միայն տեսողական հսկողություն.**

✓ **«Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագծի հավելվածում ազատությունից զրկված անձանց մերձավոր ազգականների հետ տեսակցությունների նկատմամբ սահմանել միայն տեսողական հսկողության պահանջ.**

✓ **ՁՊՎ-ներում տաքսոֆոնն առանձնացնել տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակից՝ ապահովելով ազատությունից զրկված անձանց՝ կոնֆիդենցիալ հեռախոսազրույց և տեսակցություն ունենալու հնարավորությունը.**

✓ **հետևողական լինել տաքսոֆոնների անխափան աշխատանքին և ապահովել Մարդու իրավունքների պաշտպանի թեժ գծի 116 հեռախոսահամարին անարգել զանգահարելու հնարավորությունը:**

## **7.5. ՁՊՎ ծառայողների աշխատանքային պայմաններ**

Մարդու իրավունքների պաշտպանությունը համակողմանի գործընթաց է, որը ենթադրում է այդ գործընթացի բոլոր մասնակիցների իրավունքների երաշխավորում, նրանցից յուրաքանչյուրի նկատմամբ արժանապատիվ վերաբերմունքի ապահովում և

փոխադարձ հարգանք երաշխավորող հարաբերությունների հաստատում: Այս սկզբունքային մոտեցման բաղադրիչներից է իրավասու այն մարմինների աշխատակիցների, ծառայողների իրավունքների վիճակը, որոնք իրենց գործունեությամբ կոչված են իրականացնել հասարակության անդամների իրավունքների պաշտպանությունը:

Նշվածը վերաբերում է նաև Ոստիկանության ծառայողներին, նրանց աշխատանքային պայմաններին ու սոցիալական երաշխիքներին, այդ թվում՝ աշխատավարձերին:

***Ուստի, անհրաժեշտ է ՁՊՎ-ներում նախատեսել ծառայողների համար պատշաճ աշխատանքային պայմաններ, բարելավել նրանց սոցիալական երաշխիքների համակարգը, ներառյալ՝ աշխատավարձը:***