



Չեկույց

Հայաստանի կառավարությանը

Խոշտանգումների եւ անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոմիտեի (ԽԿԿ)՝ Հայաստան կատարած այցի վերաբերյալ

2015 թվականի հոկտեմբերի 5-15

Հայաստանի կառավարությունը հայցել է սույն զեկույցի եւ դրա պատասխանի հրապարակում: Կառավարության պատասխանը ներկայացված է CPT/Inf (2016) 32 փաստաթղթում:

Ստրասբուրգ, 2016 թվականի նոյեմբերի 22

*Խոշտանգումների եւ անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի
կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոնվենցիայի 11-րդ հոդվածի
3-րդ պարբերությանը համապատասխան՝ որոշ անուններ ջնջվել են:*

ԲՈՎԱՆ ԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԽԿԿ զեկույցի ուղեկցական գրության պատճենը	6
ԱՄՓՈՓ ՆԿԱՐԱԳԻՐ	8
I. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	18
Ա) Այցի ժամկետները եւ պատվիրակության կազմը	18
Բ) Այցելած հիմնարկները	19
Գ) Պատվիրակության կողմից անցկացված խորհրդակցությունները եւ պատվիրակության հետ համագործակցությունը	20
Դ) Անհապաղ դիտարկումներ՝ համաձայն Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի 5-րդ պարբերության	23
Ե) Ազգային կանխարգելիչ մեխանիզմ	24
II. ԱՅՑԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ՓԱՍՏԵՐԸ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՎՈՂ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ	28
Ա) Ոստիկանության ստորաբաժանումներ	28
1. Նախնական դիտարկումներ	28
2. Վատ վերաբերմունքը	32
3. Ոստիկանության կողմից հնարավոր վատ վերաբերմունքի հետ կապված գործերի քննությունը	40
4. Վատ վերաբերմունքի դեմ երաշխիքները	45
5. Արգելանքի տակ պահելու պայմանները	49
Բ) Ռազմական ոստիկանության արգելանքի տակ պահելու վայրերը	51
Գ) Քրեակատարողական հիմնարկները	56
1. Նախնական դիտարկումներ	56

2.	Վատ վերաբերմունքը եւ բանտարկյալների միջեւ բռնությունը	63
3.	Ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձինք	66
4.	Քրեակատարողական հիմնարկներում բանտարկյալներին պահելու պայմանները	74
	ա) նյութակենցաղային պայմանները	74
	<i>i. հերթական այց «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ</i>	<i>74</i>
	<i>ii. հերթական այց «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկ</i>	<i>77</i>
	<i>iii. «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ.....</i>	<i>79</i>
	<i>iv. «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկ</i>	<i>81</i>
	բ) զբաղվածությունը	82
5.	Առողջապահությունը	84
	ա) անձնակազմը եւ հարմարությունները	84
	բ) բժշկական հետազոտությունն ընդունելիս/բռնության կանխարգելումը	90
	գ) փոխանցվող հիվանդությունները.....	93
	դ) հոգեբուժական օգնությունը եւ հոգեբանական աջակցությունը ..	95
	ե) հերթական այց՝ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ	99
6.	ԽԿԿ-ի իրավասությանն առնչվող այլ հարցեր	106
	ա) քրեակատարողական հիմնարկների անձնակազմը	106
	բ) կարգապահությունը եւ առանձնացումը	108

գ) արտաքին աշխարհի հետ կապը.....	113
դ) բողոքները եւ ստուգման ընթացակարգերը	115
Դ. Հոգեբուժական հիմնարկներ.....	118
1. Նախնական դիտարկումներ.....	118
2. Վատ վերաբերմունք	120
3. Պացիենտների կենսապայմանները.....	121
4. Աշխատակազմը եւ բուժումը.....	128
5. Զսպան միջոցները.....	133
6. Երաշխիքները.....	139
ՀԱՎԵԼՎԱԾ.....	147
ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ, ՈՐՈՆՑ ՀԵՏ ՀԱՆԴԻՊՈՒՄՆԵՐ Է ՈՒՆԵՑԵԼ ԽԿԿ-Ի ՊԱՏՎԻՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ.....	147

ԽԿԿ զեկույցի ուղեկցական գրության պատճենը

պրն Արմեն ՊԱՊԻԿՅԱՆ
դեսպան,
Եվրոպայի խորհրդում
Հայաստանի Հանրապետության
մշտական ներկայացուցիչ
Ռոբերտսոյի ծառուղի 40,
Ստրասբուրգ, 67000

Ստրասբուրգ, 2016 թվականի մարտի 24

Հարգելի պարոն դեսպան,

Ի կատարումն Խոշտանգումների եւ անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոնվենցիայի 10-րդ հոդվածի 1-ին պարբերության՝ սույն գրությանը կցում եմ Հայաստանի կառավարությանն ուղղված զեկույցը՝ կազմված Խոշտանգումների եւ անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոմիտեի (ԽԿԿ)՝ 2015 թվականի հոկտեմբերի 5-ից 15-ը Հայաստան կատարած այցից հետո: Չեկույցն ընդունվել է ԽԿԿ-ի կողմից իր 89-րդ նիստում, որը կայացել է 2016 թվականի մարտի 7-ից 11-ը:

ԽԿԿ-ի կողմից ձեւակերպված տարբեր առաջարկությունները, մեկնաբանությունները եւ տեղեկություններ ստանալու համար հարցումները թավ տառերով ընդգծված են զեկույցի հիմնական տեքստում: Մասնավորապես, ինչ վերաբերում է ԽԿԿ-ի առաջարկություններին, ղեկավարվելով Կոնվենցիայի 10-րդ

հողվածի 1-ին պարբերությամբ՝ Կոմիտեն դիմում է Հայաստանի իշխանություններին, որպեսզի նրանք **վեց ամսվա ընթացքում** ներկայացնեն պատասխան՝ առաջարկությունների իրականացման նպատակով ձեռնարկված գործողությունների վերաբերյալ լիարժեք հաշվետվությամբ:

ԽԿԿ-ն հավատացած է, որ Հայաստանի իշխանությունների համար հնարավոր կլինի նաեւ վեց ամսվա ընթացքում պահանջվող պատասխանում ներկայացնել սույն զեկույցում ձեւակերպված մեկնաբանությունների վերաբերյալ արձագանքները, ինչպես նաեւ տեղեկություններ ստանալու համար կատարված հարցումների պատասխանները:

64-րդ պարբերությամբ հարցվող տեղեկությունների կապակցությամբ ԽԿԿ-ն խնդրում է, որ դրանք ներկայացվեն **մեկ ամսվա ընթացքում**:

Պատասխանները հայերենով տրամադրվելու դեպքում ԽԿԿ-ն խնդրում է, որ դրանք ուղեկցվեն անգլերեն կամ ֆրանսերեն թարգմանությամբ:

ԽԿԿ-ի այցի վերաբերյալ զեկույցի կամ հետագա ընթացակարգի վերաբերյալ հարցեր առաջանալու դեպքում կարող եք ակնկալել իմ անվերապահ աջակցությունը:

Հարգանքով՝

Միկոլա ԳՆԱՏՈՎՍԿԻ

Խոշտանգումների եւ անմարդկային կամ
նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի
կանխարգելման եվրոպական կոմիտեի նախագահ

ԱՄՓՈՓ ՆԿԱՐԱԳԻՐ

ԽԿԿ-ի 4-րդ պարբերական այցը Հայաստան հնարավորություն տվեց գնահատելու այն միջոցառումները, որոնք Հայաստանի իշխանությունները ձեռնարկել են՝ ի պատասխան նախորդ այցերից հետո Կոմիտեի կողմից ներկայացված առաջարկությունների: Այս առնչությամբ հատուկ ուշադրություն է դարձվել ոստիկանության կողմից արգելանքի վերցված անձանց նկատմամբ վատ վերաբերմունքի դեմ երաշխիքներին եւ նրանց նյութակենցաղային պայմաններին, պահման ռեժիմին ու քրեակատարողական հիմնարկներում առողջապահական սպասարկմանը: Պատվիրակությունն այցելել է նաեւ հոգեբուժական հաստատություններ, որպեսզի ուսումնասիրի ոչ հոժարական հիմունքներով հոսպիտալացված պացիենտներին հասանելի բուժման պայմաններն ու իրավական երաշխիքները:

Ոստիկանության ստորաբաժանումները

Պատվիրակությունը ոստիկանության կողմից վատ վերաբերմունքի վերաբերյալ փոքրաթիվ հաղորդումներ է ստացել, եւ դրանց մեծ մասը վերաբերել է բերման ենթարկելիս անհամաչափ ուժ գործադրելուն, ինչից կարելի է ենթադրել, որ այս ոլորտում առաջընթաց է արձանագրվել: Պատվիրակությունը, այնուամենայնիվ, հավաքել է այլ տվյալներ, այդ թվում՝ բժշկական բնույթի, որոնք ցույց են տալիս, որ ոստիկանության կողմից վատ վերաբերմունքի երեւոյթն ամբողջովին չի վերացվել: Այս առումով էական գործոններից մեկն այն է, որ ոստիկանության՝ ձերբակալվածներին պահելու վայրերում գտնվող անձանց վրա հայտնաբերված վնասվածքներն արձանագրելու գործընթացի արդյունքում չի ապահովվել վատ վերաբերմունքը կանխարգելելու գործառույթը: Մասնավորապես, այդ զննությունները տեղի են ունեցել անձին զննության բերած ոստիկանների ներկայությամբ, վնասվածքը ստանալու պատճառների վերաբերյալ արգելանքի վերցված անձանցից բացատրություններ սովորաբար չեն վերցվել եւ չեն արձանագրվել, իսկ բուժանձնակազմը չի փորձել գնահատել եղած

նման բացատրությունների եւ օրյեկտիվ բժշկական եզրակացությունների միջեւ համապատասխանության մակարդակը:

Պատվիրակությունը մանրամասնորեն ուսումնասիրել է վատ վերաբերմունքի վերաբերյալ հաղորդումներ պարունակող մի շարք գործեր, որոնք քննվում են Հատուկ քննչական ծառայության (ՀԲԾ) կողմից, որը հիմնվել է 2007 թվականին որպես պետական պաշտոնյաների կողմից հնարավոր չարաշահումների դեպքերին առնչվող գործերի նախնական քննության մեջ մասնագիտացած առանձին մարմին, եւ ընդհանուր առմամբ դրական կարծիք է ձեւավորել ՀԲԾ-ի քննիչների մասնագիտական կարողությունների վերաբերյալ: Այդուհանդերձ, Կոմիտեն Հայաստանի իշխանություններին կոչ է արել նշանակալիորեն մեծացնել ՀԲԾ-ի հնարավորությունների շրջանակը օպերատիվ անձնակազմի մասով՝ այդպիսով վերացնելով վերջինիս կախվածությունը տեղի ոստիկանության աշխատակիցներից, ինչպես նաեւ ապահովել, որ ոստիկանության կողմից վատ վերաբերմունքին առնչվող՝ համապատասխան կարգով ներկայացված բոլոր բողոքները եւ այն բոլոր գործերը, որոնցում ի հայտ են եկել ոստիկանության կողմից վատ վերաբերմունքի մասին վկայող այլ տեղեկություններ, անհապաղ փոխանցվեն ՀԲԾ եւ հետագա ընթացք ստանան այնտեղ:

Ինչ վերաբերում է վատ վերաբերմունքի դեմ իրավական երաշխիքներին (մասնավորապես՝ արգելանքի վերցնելու վերաբերյալ ծանուցմանը, իրավաբանական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությանը եւ նշված իրավունքների մասին տեղեկացված լինելուն), պատվիրակությունն ընդհանուր առմամբ այն տպավորությունն է ստացել, որ այս երաշխիքները պատշաճ կերպով ապահովվում էին՝ սկսած այն պահից, երբ ոստիկանության կողմից արգելանքի վերցնելու փաստը պաշտոնապես ձեւակերպվում էր եւ արձանագրվում: Այնուամենայնիվ, այս երաշխիքները չէին գործում այն անձանց նկատմամբ, որոնք մինչեւ պաշտոնապես քրեական գործով կասկածյալ ճանաչվելն ու իրենց իրավունքների մասին տեղեկացվելը (եւ այդպիսով դրանք իրականացնելու հնարավորություն ստանալը) «հրավիրվել էին» ոստիկանություն՝ «զրուցելու»

համար (խոստովանական ցուցմունք կորզելու եւ (կամ) ապացույցներ հավաքելու նպատակով), եւ ստիպված էին եղել ոստիկանության բաժանմունքում մնալ մի քանի ժամ կամ նույնիսկ մինչեւ երկու օր:

Ինչ վերաբերում է բժշկական օգնությունից օգտվելու հնարավորությանը, ԽԿԿ-ն կրկնել է վաղուց արված իր առաջարկությունն այն մասին, որ ոստիկանության կողմից անազատության մեջ պահվող անձանց համար պետք է հստակորեն երաշխավորվի այդ հնարավորությունը (ներառյալ իրենց ընտրությամբ բժշկի ծառայություններից օգտվելը)՝ ազատությունից զրկվելու պահից սկսած:

Այցելած ոստիկանության ստորաբաժանումների ձերբակալվածներին պահելու վայրերում նյութակենցադային պայմաններն ընդհանուր առմամբ բավարար էին կամ նույնիսկ շատ լավ: Այդուհանդերձ, Կոմիտեն կոչ է արել Հայաստանի իշխանություններին անմիջապես քայլեր ձեռնարկել, որ աշխատասենյակները կամ միջանցքները ձերբակալվածներին պահելու վայրերի փոխարեն չօգտագործվեն:

Ռազմական ոստիկանության՝ արգելանքի տակ պահելու վայրերը

Պատվիրակությունը հետագա այց է կատարել Երեւանում Ռազմական ոստիկանության վարչության կարգապահական մեկուսարան: Ինչ վերաբերում է նյութակենցադային պայմաններին, բոլոր խցերը պատշաճ չափերի էին՝ նախատեսված ծանրաբեռնվածությանը համապատասխան, եւ գտնվում էին բարվոք վիճակում: Հակառակ դրան՝ առաջարկվող միջոցառումների թիվը ծայրահեղ փոքր էր՝ սահմանափակված լինելով միայն ռազմական պատրաստության որոշ տեսական պարապմունքներով եւ այլ գրքերի, թերթերի կամ ամսագրերի ընթերցանությամբ, ինչպես նաեւ խցերի ներսում սեղանի խաղերով: Այս պատճառով, ինչպես նաեւ հաշվի առնելով պատշաճ հոգեբուժական օգնություն ու հոգեբանական աջակցություն տրամադրելու հետ կապված

խնդիրները, պատվիրակության համար հստակ էր, որ կարգապահական մեկուսարանը երկար ժամկետով արգելանքի տակ պահելու համար հարմար վայր չէ: Ընդհանուր առմամբ, հիմնարկը փաստացիորեն որպես կալանավորվածներին պահելու վայր օգտագործելը, ԽԿԿ-ի կարծիքով, Եվրոպական բանտային կանոնների հետ համատեղելիության խնդիր կարող է առաջացնել:

Քրեակատարողական հիմնարկները

Պատվիրակությունն առաջին անգամ այցելել է «Արմավիր» եւ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներ: Այն նաեւ հետագա այցեր է կատարել «Նուբարաշեն», «Երեւան-Կենտրոն» եւ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» (հատուկ ուշադրություն դարձնելով հուգերուժական բաժանմունքին) քրեակատարողական հիմնարկներ:

Ընդհանուր առմամբ, թեեւ համապետական մակարդակով գերբնակեցման խնդիր այլեւս չկար, փաստը մնում է այն, որ որոշ հիմնարկներ (հատկապես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկը) դեռեւս գերբնակեցված էին: Այս համատեքստում ԽԿԿ-ն նկատել է մի շարք իրավակազմակերպչական միջոցառումներ (ինչպես ձեռնարկված, այնպես էլ նախատեսված), որոնք ուղղված էին քրեակատարողական հիմնարկներում գերբնակեցումը վերացնելուն, եւ մեծապես խրախուսել է Հայաստանի իշխանություններին ապահովել դրանց հետագա իրականացումը: Այնուհետեւ պատվիրակությունը կրկին նկատել է այցելած քրեակատարողական հիմնարկների տարբեր խցերում պահման պայմանների շեշտակի տարբերություններ: Ակնհայտ էր, որ Հայաստանի քրեակատարողական համակարգում դեռեւս առկա էր կոռուպցիայի խնդիր. Կոմիտեն Հայաստանի իշխանություններին կոչ է արել ջանքեր գործադրել այս երեւոյթի դեմ պայքարելու ուղղությամբ:

Այցելած քրեակատարողական հիմնարկներից ոչ մեկում պատվիրակությունը որեւէ հաղորդում չի ստացել անձնակազմի կողմից վատ վերաբերմունքի մասին,

իսկ անձնակազմ-բանտարկյալներ հարաբերություններում նկատելի լարվածություն չի եղել: Այնուամենայնիվ, պատվիրակությունը կրկին նկատել է, որ ղեկավարության շրջանում առկա էր ընդհանուր միտում՝ իրենց լիազորությունները մասնակիորեն վերապահելու որոշ թվով բանտարկյալների (այսպես կոչված «զոն նայողներ»-ի), որոնք բանտային ոչ պաշտոնական աստիճանակարգության ամենաբարձր դիրքն էին զբաղեցնում, եւ նրանց օգտագործելու բանտարկյալներին հսկողության տակ պահելու նպատակով: ԽԿԿ-ն կոչ է արել Հայաստանի իշխանություններին վճռական քայլեր ձեռնարկել վերոնշյալ գործելակերպն արմատախիլ անելու համար:

Ինչ վերաբերում է ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց, պատվիրակությունը դրական տեղաշարժ է նկատել այն առումով, որ նրանք այլեւս ձեռնաշղթաներ չէին կրում իրենց խցերից դուրս եւ բացօթյա զբոսանքի ընթացքում: Պատվիրակությունը նաեւ նկատել է, որ առաջին անգամ այն պահից ի վեր, երբ ԽԿԿ-ն սկսել է այցելել Հայաստան, ցմահ ազատազրկման դատապարտված մի շարք անձինք տեղափոխվել են փակ ռեժիմից կիսափակ ռեժիմ. դա դրական տեղաշարժ էր:

Դրան հակառակ՝ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց տեսակցության հնարավորությունների քանակը զգալիորեն պակաս էր, քան մյուս դատապարտյալներինը, իսկ տեսակցությունները փակ պայմաններում (ապակե միջնորմով) անցկացնելը դեռեւս մնում էր հաստատված կանոն:

ԽԿԿ-ն նկատել է ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց՝ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխելու ընթացիկ գործընթացը, եւ այդ համատեքստում կոչ է արել Հայաստանի իշխանություններին ապահովել, որ վերոնշյալ հիմնարկում ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց համար կազմակերպվեն խցերից դուրս անցկացվող տարատեսակ նպատակային միջոցառումներ (ինչպես, օրինակ՝ աշխատանքային, կրթական, մարզական, հանգստի կազմակերպմանն ուղղված միջոցառումներ): ԽԿԿ-ն նաեւ խնդրել է Հայաստանի իշխանություններին հաստատել, որ ցմահ

ազատագրկման դատապարտված անձինք այլևս չեն առանձնացվելու մյուս բանտարկյալներից:

«Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում նյութակենցադային պայմանները մնում էին անընդունելի. քրեակատարողական հիմնարկը խիստ գերբնակեցված էր եւ ծայրահեղ վատթար վիճակում: «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկում խցերի մեծ մասը նույնպես մնում էր կիսաքանդ ու գերբնակեցված վիճակում: «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում ստանդարտ խցերը հիմնականում լավ լուսավորված էին, օդափոխությամբ ապահովված եւ պատշաճ կերպով կահավորված. այդուհանդերձ, դրանցից շատերում նեղվածք պայմաններ էին:

Ինչ վերաբերում է նորակառույց «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկին, խցերը գերբնակեցված չէին, լավ լուսավորված ու պատշաճ կերպով կահավորված էին, թեւ խցերում, լոգարաններում եւ խոհանոցում առկա էր անհրաժեշտ օդափոխության բացակայության խնդիր: Այնուամենայնիվ, գործառության նշանակության մասնաշենքերում արդեն հստակորեն երեւում էին մաշվածության նշաններ, թեւ քրեակատարողական հիմնարկը շահագործվել էր ընդամենը ութ ամիս:

Ինչ վերաբերում է բանտարկյալների համար կազմակերպվող միջոցառումներին, Կոմիտեն շարունակում է լրջորեն անհանգստացած մնալ այն հանգամանքով, որ այցելած քրեակատարողական հիմնարկներից ոչ մեկում գրեթե չկար ոչինչ, որը փոքր-ինչ նման կլիներ միջոցառումների համակարգի: Կոմիտեն եւս մեկ անգամ կոչ է արել Հայաստանի իշխանություններին վճռական քայլեր ձեռնարկել ինչպես դատապարտյալների, այնպես էլ կալանավորված անձանց համար կազմակերպվող միջոցառումների ծրագրեր մշակելու ուղղությամբ:

Այցելած քրեակատարողական հիմնարկներում առողջապահական ծառայությունների ապահովման համար չկար անհրաժեշտ քանակությամբ

անձնակազմ (իրավիճակը փաստացիորեն ավելի էր վատթարացել «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում), ինչպես նաև անհրաժեշտ գույք, առկա էին խնդիրներ՝ կապված մասնագիտական, հատկապես՝ հոգեբուժական օգնություն ստանալու հնարավորության հետ (մինչդեռ կային մեծ թվով բանտարկյալներ, այդ թվում՝ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձինք, որոնք այդպիսի օգնության կարիք ունեին): Կար նաև դեղամիջոցների էական պակաս, եւ այդ հարցի լուծումը հիմնականում դրված էր բանտարկյալների ընտանիքների ուսերին:

Ավելին, բանտարկյալներին ընդունելիս իրականացվող բժշկական զննության ընթացակարգը, հատկապես՝ վնասվածքներն արձանագրելը եւ դրանց վերաբերյալ հաշվետվություններ կազմելը մնում էր բացարձակապես անբավարար. այն դեռեւս սկզբնական փոխանցման ընթացակարգի մաս էր կազմում, եւ թե՛ ոստիկանության ուղեկցորդող աշխատակիցը, թե՛ քրեակատարողական հիմնարկի անձնակազմը սովորաբար ներկա էին գտնվում յուրաքանչյուր այդպիսի զննության ժամանակ՝ դրանով խախտելով բժշկական գաղտնիության սկզբունքը:

«Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում պատվիրակությունը նկատել է, որ հոգեբուժական բաժանմունքում բուժման ռեժիմը խիստ սահմանափակ էր, զբաղվածության ապահովմանն ուղղված միջոցառումները բացակայում էին եւ ընդհանուր առմամբ վատթար նյութակենցաղային պայմաններ էին: Ավելին, ԽԿԿ-ն կրկին շեշտել է իր այն տեսակետը, որ սոմատիկ հիվանդությունների գծով պացիենտներին հոգեկան խանգարումների գծով պացիենտներին հետ տեղավորելն անընդունելի է:

ԽԿԿ-ն առաջարկություններ է ներկայացրել նաև այլ հարցերի շուրջ, ինչպես, օրինակ՝ քրեակատարողական հիմնարկներում անձնակազմի համալրվածության ցածր մակարդակը, կարգապահական ընթացակարգը (բանտարկյալները գրավոր չէին տեղեկացվում մեղադրանքների մասին, բանավոր լսումներ չէին անցկացվում, նրանք չունեին իրավաբանական

օգնություն ստանալու հնարավորություն, նրանց չէր տրամադրվում որոշման պատճենը, եւ չէին տեղեկացնում բողոքարկելու հնարավորության մասին), արտաքին աշխարհի հետ կապը (տեսակցության հնարավորությունների անբավարար քանակը, որը դեռեւս կախված էր պատժից եւ ռեժիմի տեսակից) եւ անարդյունավետ բողոքարկման ընթացակարգը:

Հոգեբուժական հաստատություններ

Պատվիրակությունն առաջին անգամ լայնամասշտաբ այց է կատարել Երեւանի Նուբարաշենի հոգեբուժական հիվանդանոց եւ առաջին անգամ այցելել է Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոն:

Պատվիրակությունն այցելած երկու հոգեբուժական հաստատություններում պացիենտների նկատմամբ անձնակազմի կողմից ցուցաբերված վատ վերաբերմունքի մասին որեւէ հաղորդում չի ստացել: Անձնակազմի եւ պացիենտների միջեւ ընդհանուր առմամբ հանգիստ մթնոլորտ է տիրել, եւ պացիենտները դրական են արտահայտվել անձնակազմի մասին: Ավելին, երկու հաստատություններում էլ պացիենտների՝ միմյանց միջեւ բռնության հետ կապված էական խնդիրներ չեն դիտարկվել:

Այցելած երկու հաստատություններում էլ պացիենտների կացարանային պայմանները մոայլ էին, կիսաքանդ, չանհատականացված եւ պացիենտների համար անձնական տարածք չէին ապահովում: Գյումրու կենտրոնում հիվանդասենյակները գերբնակեցված էին. որոշ մահճակալներ իրար կիպ էին դասավորված:

Չնայած 2010 թվականի պարբերական այցի վերաբերյալ զեկույցում ԽԿԿ-ի կողմից ներկայացված հստակ առաջարկություններին՝ Նուբարաշենի հիվանդանոցի դատահոգեբուժական բաժանմունքում դատահոգեբուժական փորձաքննություն անցնող իգական սեռի պացիենտների համար հատուկ հատկացված եւ առանձին կացարանային տարածք չկար: Ավելին, իգական սեռի միակ պացիենտը պահվում էր փոքր սենյակում՝ ամբողջովին գտնվելով արական

սեռի պացիենտների տեսադաշտում՝ առանց իր սեռին հատուկ հարմարություններ ունենալու: Կոմիտեն եւս մեկ անգամ ընդգծել է, որ դա բացարձակապես անընդունելի է:

Ինչ վերաբերում է անձնակազմի համալրվածությանը, երկու հաստատություններում էլ բաժանմունքի մշտական անձնակազմի թիվը բավարար չէր համապատասխան խնամք, օգնություն ու հսկողություն եւ պացիենտների (ինչպես նաեւ անձնակազմի) համար անվտանգ միջավայր ապահովելու համար:

Բուժումը շարունակում էր գրեթե ամբողջովին հիմնված լինել դեղային թերապիայի եւ զսպիչ մեթոդների վրա՝ առանց ներառելու ֆիզիկական-սոցիալական վերականգնողական եւ զբաղվածության ապահովման/ստեղծագործական միջոցառումներ, եւ առաջարկելով միայն սահմանափակ ժամանցային միջոցառումներ: Ավելին, պացիենտների հետ պատվիրակության հարցազրույցներից պարզ է դարձել, որ Նուբարաշենի հիվանդանոցի եւ Գյումրու կենտրոնի ընդհանուր բաժանմունքներում բացօթյա զբոսանքի հնարավորությունները խիստ սահմանափակ էին, որոշ պացիենտներ ամիսներ շարունակ դուրս չէին եկել:

Պատվիրակությունը նկատել է, որ մեկուսացում չէր կիրառվում եւ որ երկու հաստատություններում էլ մեխանիկական զսպման միջոցներն անհարկի չէին կիրառվում: Այնուամենայնիվ, Նուբարաշենի հիվանդանոցում պատվիրակությունն այնպիսի տպավորություն է ստացել, որ մեխանիկական զսպման միջոցների փաստացի կիրառման դեպքերը չէին արտացոլվել համապատասխան գրանցամատյաններում: Ավելին, հետետություն է արվել, որ զսպման որոշ մեթոդներ (օրինակ՝ պացիենտների անշարժացումը մահճակալի վրա՝ նրանց որովայնի շուրջը սավան փաթաթելով) անձնակազմի կողմից չէին դիտարկվում որպես այդպիսին: ԽԿԿ-ն ներկայացրել է մի քանի առաջարկություն, որոնք, ի թիվս այլնի, վերաբերում են մեխանիկական զսպման տեսողությանը, զսպման որեւէ միջոց կիրառելու դեպքի արձանագրմանը եւ այն պացիենտների նկատմամբ հսկողությանը, որոնց նկատմամբ զսպում է կիրառված:

Ինչ վերաբերում է երաշխիքներին, պատվիրակությունը նկատել է, որ քաղաքացիների հոգեկան առողջության վերաբերյալ օրենսդրության համաձայն՝ ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման չի ենթարկվել Գյումրու կենտրոնում բուժվող՝ հոգեկան խանգարումներով տառապող քաղաքացիներից եւ ո՛չ մեկը, իսկ 300-ից ավելի պացիենտ տեղավորող Նուբարաշենի հիվանդանոցում կար այդպիսի ընդամենը երկու պացիենտ: Այնուամենայնիվ, երկու հաստատություններում էլ պացիենտների զգալի մասը փաստացիորեն զրկված էին ազատությունից, նրանք հայտնել են, որ թեեւ ստորագրել են՝ համաձայնություն տալով հոժարակամ ընդունվելուն, սակայն իրականում չեն ցանկացել մնալ հիվանդանոցներում կամ բուժում ստանալ:

Կոմիտեն կրկին շեշտել է իր այն տեսակետը, որ հոգեբուժական հաստատություններ հոժարակամ ընդունված անձանց պետք է տրամադրվեն ամբողջական, հստակ եւ ճշգրիտ տեղեկություններ, այդ թվում՝ հոսպիտալացման վերաբերյալ համաձայնություն տալու կամ չտալու իրենց իրավունքի եւ հետագայում իրենց համաձայնությունը հետ վերցնելու, ինչպես նաեւ հաստատությունը ցանկության դեպքում ցանկացած ժամանակ լքելու վերաբերյալ: Ավելին, ԽԿԿ-ն եւս մեկ անգամ ընդգծել է, որ հոսպիտալացման վերաբերյալ համաձայնություն տալն ու բուժման վերաբերյալ համաձայնություն տալն առանձին հարցեր են, եւ պացիենտներին պետք է խնդրել իրենց դիրքորոշումն առանձին արտահայտել այդ երկու հարցերի վերաբերյալ:

Ինչ վերաբերում է ոչ հոժարակամ հոսպիտալացմանը, ԽԿԿ-ն առաջարկել է, որ միջոցներ ձեռնարկվեն՝ ապահովելու համար, որ քրեական վարքագիծ դրսևտորած պացիենտներին հարկադիր տեղավորելու բոլոր դեպքերը կանոնավոր կերպով վերանայվեն դատարանի կողմից: Ավելին, Կոմիտեն Հայաստանի իշխանություններին կոչ է արել փոփոխել «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքը՝ ներառելով դրույթ այն մասին, որ քաղաքացիների ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման դեպքերը պետք է պարբերաբար վերանայվեն՝ առնվազն յուրաքանչյուր վեց ամիսը մեկ անգամ:

I. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Ա) Այցի ժամկետները եւ պատվիրակության կազմը

1. Ի կատարումն Խոշտանգումների եւ անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման եվրոպական կոնվենցիայի (այսուհետ՝ Կոնվենցիա) 7-րդ հոդվածի՝ ԽԿԿ պատվիրակությունը 2015 թվականի հոկտեմբերի 5-ից 15-ն այցելել է Հայաստան: Այդ այցը կազմում էր Կոմիտեի՝ 2015 թվականի համար նախատեսված պարբերական այցերի ծրագրի մի մասը: Դա ԽԿԿ-ի չորրորդ պարբերական այցն էր Հայաստան¹:

2. Այցն իրականացրել են ԽԿԿ-ի հետեւյալ անդամները՝

- Մարգենա ԿՍԵԼ (պատվիրակության ղեկավար)
- Մարկ ԿԵԼԼԻ
- Վիտաուտաս ՌԱՇԿԱՌԻԿԱՍ
- Թերեզ ՌԻՏՏԵՐ
- Ջորջ ՏՈՒԳՈՒՇԻ
- Վիկտոր ԶԱՀԱՐԻԱ:

Նրանց օժանդակել է Բորիս ՎՈՒԴՋԸ՝ բաժնի պետ, ինչպես նաեւ Դալիա ՑՈՒԿԱՌԻՍԿԻԵՆԵՆ՝ ԽԿԿ քարտուղարությունից, եւ օգնել են՝

- Կլայվ ՄՅՈՒՆ, դատական հոգեբույժ, Օքսֆորդ, Միացյալ Թագավորություն (փորձագետ)

¹ Նախորդ պարբերական այցերը տեղի են ունեցել 2002 թվականի հոկտեմբերին, 2006 թվականի ապրիլին եւ 2010 թվականի մայիսին: Դրանից բացի, հատուկ այցեր են իրականացվել 2004 թվականի ապրիլին, 2008 թվականի մարտին, 2011 թվականի դեկտեմբերին, 2013 թվականի ապրիլին եւ 2014 թվականի մայիսին: Այս այցերի վերաբերյալ Կոմիտեի զեկույցները, ինչպես նաեւ Հայաստանի իշխանությունների պատասխանները Հայաստանի իշխանությունների խնդրանքով հրապարակվել են եւ հասանելի են Կոմիտեի կայքէջից (<http://www.cpt.coe.int>):

- Խաչատուր ԱԴՈՒՄՅԱՆԸ (բանավոր թարգմանիչ)
- Արամ ԲԱՅԱՆԴՈՒՐՅԱՆԸ (բանավոր թարգմանիչ)
- Անահիտ ԲՈՔԻԿՅԱՆԸ (բանավոր թարգմանիչ)
- Գեորգ ԳԵՎՈՐԳՅԱՆԸ (բանավոր թարգմանիչ):

Բ) Այցելած հիմնարկները

3. Պատվիրակությունն այցելել է հետևյալ վայրերը՝

Ոստիկանության ստորաբաժանումներ՝

- Ոստիկանության Երեւան քաղաքի վարչության ձերբակալվածներին պահելու վայր
- Ոստիկանության Կենտրոնականի բաժին, Երեւան
- Ոստիկանության Շենգավիթի բաժին, Երեւան
- Ոստիկանության Ախուրյանի բաժին
- Ոստիկանության Անիի բաժին, Մարալիկ
- Ոստիկանության Արմավիրի բաժին
- Ոստիկանության Աշտարակի բաժին
- Ոստիկանության Դիլիջանի բաժին
- Ոստիկանության Էջմիածնի բաժին
- Ոստիկանության Հրազդանի բաժին
- Ոստիկանության Մուշի բաժին, Գյումրի
- Ոստիկանության Սեւանի բաժին
- Ոստիկանության Սպիտակի բաժին

- Ոստիկանության Թալինի բաժին

Ռազմական հաստատություններ՝

- Ռազմական ոստիկանության վարչության կարգապահական մեկուսարան, Երեւան

Քրեակատարողական հիմնարկներ՝

- «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկ
- «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ

Պատվիրակությունն այցելել է նաեւ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ՝ կալանավորված անձանց հետ հարցազրույց անցկացնելու նպատակով:

Հոգեբուժական հաստատություններ՝

- Նուբարաշենի հոգեբուժական հիվանդանոց
- Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոն

Գ) Պատվիրակության կողմից անցկացված խորհրդակցությունները եւ պատվիրակության հետ համագործակցությունը

4. Այցի ընթացքում ԽԿԿ պատվիրակությունը խորհրդակցություններ է անցկացրել արդարադատության նախարար տիկին Արփինե ՀՈՎՀԱՆՆԻՍՅԱՆԻ եւ առողջապահության նախարար պարոն Արմեն ՄՈՒՐԱԴՅԱՆԻ հետ: Այն խորհրդակցություններ է անցկացրել նաեւ պաշտպանության փոխնախարար պարոն Արա ՆԱԶԱՐՅԱՆԻ, ոստիկանության պետի առաջին տեղակալ պարոն Հունան ՊՈՂՈՍՅԱՆԻ, գլխավոր դատախազի տեղակալներ պարոն Հրաչյա

ԲԱԴԱԼՅԱՆԻ եւ պարոն Արմեն ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆԻ եւ այլ բարձրաստիճան պաշտոնատար անձանց հետ: Պատվիրակությունը հանդիպել է նաեւ Մարդու իրավունքների պաշտպանի (ՄԻՊ) աշխատակազմի՝ Խոշտանգումների եւ վատ վերաբերմունքի կանխարգելման վարչության (ԱԿՄ վարչություն) պետ Երանուհի ԹՈՒՄԱՆՅԱՆՑԻ, ինչպես նաեւ ԽԿԿ-ի համար հետաքրքրություն ներկայացնող ոլորտներում ակտիվ գործունեություն ծավալող հասարակական ու միջազգային կազմակերպությունների ներկայացուցիչների հետ:

Այն պետական մարմինների, այլ մարմինների եւ միջազգային ու հասարակական կազմակերպությունների ցանկը, որոնց հետ պատվիրակությունը խորհրդակցություններ է անցկացրել, ներկայացված է սույն զեկույցին կից Հավելվածում:

5. Պատվիրակության հետ համագործակցությունն այցելած հաստատություններում, այդ թվում՝ այն հաստատություններում, որոնք այցի մասին նախօրոք ծանուցված չէին, ընդհանուր առմամբ բարձր մակարդակի վրա է եղել: Մասնավորապես, պատվիրակությանն արագորեն հնարավորություն է տրվել մուտք գործել բոլոր վայրերը, ուսումնասիրել բոլոր համապատասխան փաստաթղթերը եւ առանձին զրուցել ազատությունից զրկված անձանց հետ:

Այդուհանդերձ, այցից առաջ կատարված՝ նշված հաստատությունների վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու համար հարցումների մի մասը չի բավարարվել, իսկ այցի ընթացքում տրամադրված տեղեկությունները (այդ թվում՝ ոստիկանության եւ Ռազմական ոստիկանության ստորաբաժանումների ցանկի վերաբերյալ) թերի են եղել եւ (կամ) մասնակիորեն ոչ ճշգրիտ: ԽԿԿ-ն հավատացած է, որ Կոմիտեի հաջորդ պատվիրակություններին կտրամադրվի բոլոր այն վայրերի ամբողջական եւ թարմացված ցանկը, որտեղ անձինք կարող են զրկվել ազատությունից նույնիսկ կարճ ժամանակով՝ Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի 2(բ) պարբերությանը համապատասխան:

6. Ընդհանուր առմամբ, ԽԿԿ-ն ցանկանում է ընդգծել, որ Կոմիտեն հիմնադրող Կոնվենցիայի 3-րդ հոդվածով սահմանված համագործակցության

սկզբունքը չի սահմանափակվում միայն այցելող պատվիրակությունների աշխատանքներին աջակցելու ուղղությամբ ձեռնարկվող քայլերով: Դրանով նաեւ պահանջվում է, որ վճռական միջոցներ ձեռնարկվեն՝ ի պատասխան Կոմիտեի առաջարկությունների: Այս առնչությամբ ԽԿԿ-ն ողջունում է Եվրոպայի խորհրդի եւ Հայաստանի իշխանությունների միջեւ համաձայնեցված՝ Հայաստանի համար նախատեսված 2015-2018 թվականների գործողությունների ծրագրում վատ վերաբերմունքի ու անպատժելիության դեմ պայքարին, ինչպես նաեւ քրեակատարողական բարեփոխումներին տրվող առաջնահերթ նշանակությանը²:

Այնուամենայնիվ, Կոմիտեն անհանգստություն է հայտնում այն հարցի շուրջ, որ դեռեւս չեն իրականացվել ԽԿԿ-ի կողմից վաղուց ներկայացված որոշ առաջարկություններ, օրինակ՝ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի (որտեղ նախորդ այցերից ի վեր դրական փոփոխություններ գրեթե չեն նկատվել) եւ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի, քրեակատարողական հիմնարկների ռեժիմի եւ այնտեղ կազմակերպվող միջոցառումների, ոստիկանության կողմից արգելանքի տակ պահվող անձանց եւ հոգեկան խանգարումներով տառապող անձանց համար երաշխիքների առնչությամբ:

Այցի հենց սկզբում արդարադատության փոխնախարար եւ ԽԿԿ-ի հետ կապերի համար պատասխանատու պարոն Արման ԹԱԹՈՅԱՆԸ պատվիրակությանը տեղեկացրել է, որ Հայաստանի իշխանությունները պատրաստվում են մինչեւ 2016 թվականն ընդունել Կոմիտեի չափանիշների ու առաջարկությունների կատարման համապարփակ ծրագրեր³: ԽԿԿ-ն լիահույս է, որ վերոնշյալ ծրագրերի ընդունման ու հետագա իրականացման արդյունքում

² 2015 թվականի սեպտեմբերի 10-ի GR-DEM (2015) 20rev փաստաթուղթ՝ հաստատված Եվրոպայի խորհրդի նախարարների կոմիտեի կողմից 2015 թվականի սեպտեմբերի 15-16-ին [CM/Del/Dec (2015) 1235]:

³ Այդ թվում՝ վերոնշյալ Եվրոպայի խորհրդի «Հայաստանի համար նախատեսված գործողությունների ծրագրի», Եվրոպայի խորհրդի եւ Եվրոպական միության «Աջակցություն Հայաստանում քրեական արդարադատությանը եւ վատ վերաբերմունքի ու անպատժելիության դեմ պայքարին» եւ «Հայաստանի բանտերում առողջապահության եւ մարդու իրավունքների պաշտպանության ամրապնդում» համատեղ ծրագրերի շրջանակներում, տե՛ս <http://www.coe.int/en/web/yerevan/field-office/national-projects>:

այլևս կարիք չի լինի քննարկել Կոնվենցիայի 10-րդ հոդվածի 2-րդ պարբերությանը դիմելու անհրաժեշտությունը⁴: Կոմիտեն ակնկալում է պատշաճ ժամկետում մանրամասն տեղեկություններ ստանալ ծրագրերի եւ իրականացմանն ուղղված քայլերի վերաբերյալ:

Դ) Անհապաղ դիտարկումներ՝ համաձայն Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի 5-րդ պարբերության

7. Այցի ավարտին ԽԿԿ պատվիրակությունը հանդիպել է կառավարության բարձրաստիճան պաշտոնյաների հետ՝ այցի ընթացքում հայտնաբերված հիմնական փաստերը վերջիններիս ներկայացնելու նպատակով: Այդ կապակցությամբ պատվիրակությունը «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի վերաբերյալ երեք անհապաղ դիտարկումներ է կատարել՝ համաձայն Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի 5-րդ պարբերության:

Ինչ վերաբերում է առաջին երկու անհապաղ դիտարկումներին, Հայաստանի իշխանություններից ակնկալվում է երեք ամսվա ընթացքում հաստատել, որ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում յուրաքանչյուր բանտարկյալ իր մահճակալն ունի, եւ որ բոլոր բանտարկյալների համար ամեն օր կազմակերպվում են բացօթյա զբոսանքներ:

Ինչ վերաբերում է երրորդ անհապաղ դիտարկմանը, որը վերաբերում է ցմահ ազատազրկման դատապարտված Ա.-ին, Հայաստանի իշխանություններից ակնկալվում է առանց հապաղելու անմիջապես քայլեր ձեռնարկել հոգեբուժական վերազնահատում ու համապատասխան բուժում իրականացնելու ուղղությամբ եւ երեք ամսվա ընթացքում ԽԿԿ-ին տեղեկացնել ձեռնարկված կոնկրետ միջոցառումների վերաբերյալ:

⁴ «Եթե Կողմը չի համագործակցում կամ հրաժարվում է բարելավել իրավիճակը՝ Կոմիտեի առաջարկություններին համապատասխան, ապա Կոմիտեն Կողմին իր տեսակետներն արտահայտելու հնարավորություն տալուց հետո կարող է իր անդամների երկու երրորդ մեծամասնությամբ որոշել հարցի վերաբերյալ հանդես գալ հրապարակային հայտարարությամբ»:

8. Վերոնշյալ անհապաղ դիտարկումները ԽԿԿ-ի գործադիր քարտուղարի կողմից հետագայում հաստատվել են 2015 թվականի հոկտեմբերի 20-ի նամակով: 2015 թվականի նոյեմբերի 9-ի եւ 2016 թվականի հունվարի 20-ի նամակներով Հայաստանի իշխանությունները Կոմիտեին տեղեկացրել են անհապաղ դիտարկումներին ի պատասխան իրականացված միջոցառումների վերաբերյալ: Այդ միջոցառումներին անդրադարձ կկատարվի ստորեւ:

Ե) Ազգային կանխարգելիչ մեխանիզմ

9. 2008 թվականին Ազգային կանխարգելիչ մեխանիզմի (ԱԿՄ)⁵ գործառույթի իրականացումը վերապահվել է Մարդու իրավունքների պաշտպանի (ՄԻՊ) գրասենյակին: Գրասենյակն ունի Խոշտանգումների եւ բռնությունների կանխարգելման վարչություն (ԱԿՄ վարչություն), որի գործունեությանն օժանդակում է Խոշտանգումների կանխարգելման փորձագիտական խորհուրդը՝ կազմված հասարակական կազմակերպությունների ինը ներկայացուցիչներից եւ չորս անկախ փորձագետներից՝ ներառյալ բժիշկներ, հոգեբաններ ու սոցիալական աշխատողներ:

Ինչպես արդեն նշվել է (տե՛ս 4-րդ պարբերությունը), այցի հենց սկզբում պատվիրակությունը հանդիպել է ԱԿՄ վարչության ղեկավարին եւ ՄԻՊ գրասենյակի այլ աշխատակիցների՝ ԱԿՄ-ի ներկա մարտահրավերները քննարկելու նպատակով: Բացահայտված խնդիրներից մեկն այն էր, որ գործող օրենսդրության համաձայն՝ վերոնշյալ Փորձագիտական խորհրդի անդամներն իրենց գործունեությունն իրականացնում էին կամավոր հիմունքներով եւ չէին կարող վարձատրվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի միջոցներից (այդ թվում՝ ճանապարհածախսի, կեցության եւ սննդի ծախսերի համար). սա խնդրահարույց է հատկապես Երեւանից եւ այլ մեծ քաղաքներից

⁵ ՄԱԿ-ի Խոշտանգումների եւ այլ դաժան, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի դեմ կոնվենցիայի՝ 2006 թվականի սեպտեմբերին վավերացված կամընտիր արձանագրությամբ (OPCAT) Հայաստանի ստանձնած պարտավորությունների կատարումն ապահովելու նպատակով:

դուրս: Այս ծախսերը հատուցվում էին միջազգային դոնորների (ներկայումս՝ ԵԱՀԿ-ի) կողմից, սակայն դա անհրաժեշտ կայունություն ու անկախություն երաշխավորող լուծում չէ (ավելին, այն հակասում է OPCAT-ի 18-րդ հոդվածի 3-րդ ենթապարբերությանը եւ ԽԿԵ ուղեցույցին)⁶:

Պատվիրակությունը տեղեկացվել է, որ վերոնշյալ բացը լրացնելուն ուղղված «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» օրենքում փոփոխություններ կատարելու վերաբերյալ նախագիծը նախատեսվում է ընդունել մինչեւ 2015 թվականի վերջը: Կոմիտեն ի գիտություն է ընդունում սպասվող օրենսդրական փոփոխությունները եւ այդ առնչությամբ հավատացած է, որ պետական բյուջեից բավարար միջոցներ կհատկացվեն ԱԿՄ-ի գործունեության համար: **ԽԿԿ-ն կցանկանար ստանալ տեղեկություններ, որոնք կհաստատեն, որ վերոնշյալ փոփոխություններն արդեն ուժի մեջ են մտնել:**

10. Ինչ վերաբերում է ԱԿՄ-ի գործունեությանը, պատվիրակությունը տեղեկացվել է, որ 2013 թվականին այցեր են տեղի ունեցել (դրանց մեծ մասը հայտարարված չի եղել) քրեակատարողական հիմնարկներ եւ համեմատաբար ավելի փոքր թվով ոստիկանության ստորաբաժանումներ եւ հոգեբուժական հաստատություններ: Ավելին, մի քանի այց է կատարվել սոցիալական խնամքի եւ երեխաների խնամքի հաստատություններ (հատուկ եւ գիշերօթիկ դպրոցներ, մանկատներ): Իրավիճակը նույնն է եղել 2014 թվականին, թեւս այդ ժամանակ բազմաթիվ (այսինքն՝ ավելի քան 60) այցեր են կատարվել ոստիկանության ստորաբաժանումներ⁷: 2015 թվականին ԱԿՄ-ն իր ուշադրությունը կրկին մեծամասամբ բեւեռել է քրեակատարողական հիմնարկների վրա, թեւս Մարդու իրավունքների պաշտպանը, ի թիվս այլնի, երեխաների խնամքի հաստատությունների վերաբերյալ թեմատիկ զեկույց է հրապարակել:

⁶ OPCAT-ի 18-րդ հոդվածի 3-րդ ենթապարբերության համաձայն՝ «Մասնակից պետությունները պարտավորվում են մատչելի դարձնել կանխարգելման ազգային մեխանիզմների գործունեության համար անհրաժեշտ միջոցները»: ԽԿԵ ուղեցույցի 12-րդ պարբերության համաձայն՝ «ԱԿՄ-ն Կամընտիր արձանագրությամբ նախատեսված իր գործառույթներն իրականացնելիս պետք է ունենա լիարժեք ֆինանսական անկախություն եւ գործունեության լիարժեք անկախություն»:

⁷ Հայաստանում ոստիկանության ձերբակալվածներին պահելու բոլոր վայրեր այց է կատարվել առնվազն մեկ անգամ:

Պատվիրակությունը նաեւ տեղեկացվել է, որ արգելանքի վերցված անձանց պահելու վայրեր ԱԿՄ-ի այցերի վերաբերյալ զեկույցները որպես կանոն չեն հրապարակվել եւ համապատասխան տեղեկությունները չեն արտացոլվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի տարեկան զեկույցում (որը հանրային փաստաթուղթ է): Ավելին, պատվիրակությունը նկատել է, որ վերջին տարեկան զեկույցը (2014 թվականի վերաբերյալ), որքանով պատվիրակությունը կարողացել է պարզել, հայերենից բացի այլ լեզվով հասանելի չէ: Կոմիտեի կարծիքով՝ հանձնարարելի է դիտարկել նման հրապարակման ու թարգմանության իրականացումը՝ ԱԿՄ-ի գործունեության հետագա ազդեցությունն ու շրջանակներն ընդլայնելու նպատակով:

11. ԽԿԿ-ն նշել է, որ Հայաստան կատարած իր այցի⁸ վերաբերյալ զեկույցում Խոշտանգումների եւ այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման հարցերով ենթակոմիտեն (ԽԿԵ), ի թիվս այլ հարցերի, ընդգծել է, որ Հայաստանը աչքի է ընկնում խոշտանգումների եւ վատ վերաբերմունքի կանխարգելման հարցերով զբաղվող մարմինների թվի աճով եւ տարանջատմամբ⁹:

ԽԿԵ-ի կարծիքով՝ հանրային վերահսկողություն իրականացնող խմբերի գործառույթները մեծ մասամբ համընկնում էին ԱԿՄ-ի առաքելության հետ եւ՝ բովանդակային առումով, եւ՝ արգելանքի վերցված անձանց պահելու վայրերի տեսակների առումով: Ընդ որում, երեւում էր, որ այս մարմինների գործողությունները համակարգված չեն՝ չնայած այն հանգամանքին, որ ԱԿՄ

⁸ Իրականացված 2013 թվականի սեպտեմբերին: Տե՛ս 2015 թվականի մայիսի 22-ին հրապարակված CAT/OP/ARM/1 փաստաթուղթը:

⁹ Դրանցից են, մասնավորապես, արդարադատության նախարարի հրամանով ստեղծված՝ Քրեակատարողական հիմնարկների մոնիթորինգի խումբը (խմբի անդամները նշանակվում են արդարադատության նախարարի կողմից), ՀՀ ոստիկանության ձերբակալված անձանց պահելու վայրերում վերահսկողություն իրականացնող հասարակական դիտորդական խումբը (վերահսկողություն է իրականացնում ոստիկանության ձերբակալվածներին պահելու վայրերի նկատմամբ, անդամները նշանակվում են ոստիկանության պետի կողմից) եւ կրթության նախարարի հրամանով ստեղծված՝ հատուկ դպրոցների նկատմամբ մոնիթորինգ իրականացնող խումբը:

փորձագիտական խորհրդի անդամներից շատերը հանդիսանում էին նաև հանրային վերահսկողություն իրականացնող այդ խմբերից որեւէ մեկի անդամ: ԽԿԵ-ն ընդգծել է, որ դա նվազեցնում է ԱԿՄ-ի ստանձնած աշխատանքի արդյունավետությունը եւ զուգահեռ վերահսկողության հետեւանքով կարող է հանգեցնել անհետետողական արդյունքների:

Որքանով պատվիրակությունը կարողացել է ճշտել, ԽԿԿ-ի 2015 թվականի հոկտեմբերի այցից ի վեր իրավիճակը չի փոխվել: **Հետևաբար Կոմիտեն ցանկանում է տեղեկություններ ստանալ այս խնդիրը լուծելու ուղղությամբ ձեռնարկվող քայլերի վերաբերյալ, այդ թվում նաև վերոնշյալ զեկույցում՝ ԽԿԵ-ի մեկնաբանությունների լույսի ներքո¹⁰:**

¹⁰ «ԽԿԵ-ն այդ պատճառով խիստ անհրաժեշտ է համարում, որ Անդամ պետությունն առաջին հերթին ձեւակերպի խոշտանգումների կանխարգելման ուղղությամբ իր աշխատանքների միասնական տեսլականը, որում հաշվի կառնվեն լավագույն գործելակերպը, մարտահրավերներն ու այն փորձը, որ կուտակել են ազգային մակարդակում գործունեություն ծավալած՝ արգելանքի վերցված անձանց պահելու վայրերի նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնող տարբեր մեխանիզմները, ինչպես նաև պետության, քաղաքացիական հասարակության եւ միջազգային համագործակցության տարանջատված դերերը: Այս միջոցառման նպատակն է պարզել, թե ինչպես կարելի է խուսափել գործառույթների համընկնումից եւ կրկնակի ջանքեր ներդնելուց, ինչպես նաև համապատասխան ազգային շահագրգիռ կողմերի հետ պարզել, թե ինստիտուցիոնալ որ կառույցը կապահովի ամենից արդյունավետ եւ գործուն համակարգը՝ Հայաստանի Հանրապետությունում խոշտանգումների կանխարգելման հարցում»:

II. ԱՅՏԻ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ՓԱՍՏԵՐԸ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՎՈՂ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ա) Ոստիկանության ստորաբաժանումներ

1. Նախնական դիտարկումներ

12. Այցի ժամանակ Հայաստանում քրեորեն պատժելի արարք կատարելու մեջ կասկածվող անձին ոստիկանության կողմից ազատությունից զրկելը կարգավորող ընդհանուր իրավական շրջանակը հիմնականում մնացել էր նույնը, ինչ նախորդ՝ 2010 թվականի պարբերական այցի ժամանակ¹¹: Հիշեցնենք, որ Սահմանադրության 16-րդ հոդվածի եւ Քրեական դատավարության օրենսգրքի (Քր. դատ. օր.)¹² համապատասխան դրույթների համաձայն՝ հանցանք կատարելու մեջ կասկածվող անձը ոստիկանության կողմից կարող է արգելանքի տակ պահվել (մինչեւ դատարանի համապատասխան որոշումը) առավելագույնը 72 ժամ: Տվյալ անձին հետաքննության մարմին, քննիչի կամ դատախազի մոտ բերելուց հետո՝ երեք ժամվա ընթացքում, կազմվում է ձերբակալման արձանագրություն¹³:

Ի հակադրություն դրան՝ կարելի է փոփոխություն է տեղի ունեցել ոստիկանության կողմից անձի վարչական ձերբակալումը կարգավորող նորմերի առնչությամբ: Մասնավորապես, վարչական ձերբակալման վերաբերյալ դրույթները Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգրքից հանվել են: Արդյունքում վարչական հիմքերով անձին արգելանքի վերցնելը (օրինակ՝ անձի ինքնությունը պարզելու կամ հասարակական կարգը խախտելու հիմքերով) այժմ սահմանափակվում է մինչեւ երեք ժամով¹⁴:

¹¹ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 9-րդ պարբերություն:

¹² 11-րդ հոդվածի 3-րդ մաս, 62-րդ հոդված, 129-131-րդ հոդվածներ:

¹³ ՀՀ քր. դատ. օր-ի 131¹ հոդված:

¹⁴ Տե՛ս Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգրքի 262-րդ հոդվածը:

13. Այցի հենց սկզբում Արդարադատության նախարարության և Ոստիկանության բարձրաստիճան պաշտոնատար անձինք պատվիրակությանը տեղեկացրել են 2012-2016 թվականների դատաիրավական բարեփոխումների ռազմավարական ծրագրի իրականացման ընթացքի վերաբերյալ: Ծրագրի շրջանակներում աշխատանքներ են իրականացվել նոր Քրեական օրենսգրքի (Քր. օր.) և նոր Քրեական դատավարության օրենսգրքի (Քր. դատ. օր.) նախագծերի մշակման ուղղությամբ¹⁵:

Վերջինիս առնչությամբ պատվիրակությունը տեղեկացվել է, որ դրանով, ի թիվս այլնի, կնախատեսվի խոշտանգման նոր սահմանում, որն ամբողջությամբ կհամապատասխանի ՄԱԿ-ի և եվրոպական չափանիշներին, ինչպես նաև խոշտանգման դեպքերով ներում շնորհելու (նման արարքների վրա համաներում տարածելու) հստակ արգելք: Գործող քր. օր.-ի համապատասխան հոդվածը (309.1) վերջերս փոփոխվել է՝ ի թիվս այլնի հստակորեն սահմանելով, որ խոշտանգման արգելքը տարածվում է նաև իրենց ծառայողական պարտականությունները կատարելիս պաշտոնատար անձանց կողմից կատարված արարքների նկատմամբ: Այս փոփոխության անմիջական գործնական ազդեցությունն այն է, որ դատախազը կարող է այս բնույթի հաղորդման առկայության դեպքում քրեական գործ հարուցել նույնիսկ ենթադրյալ տուժողի կողմից պաշտոնապես բողոք ներկայացված չլինելու դեպքում:

Ինչ վերաբերում է նոր Քր. դատ. օր.-ին, ակնկալվում էր, որ այն կընդունվի 2016 թվականի մարտին և ուժի մեջ կմտնի մինչև այդ տարվա վերջ: Նոր Քր. դատ. օր.-ով, ի թիվս այլնի, նախատեսված են դրույթներ, որոնցով ամրապնդվում են ոստիկանության կողմից ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ վատ վերաբերմունքի դեմ գործող երաշխիքները (տե՛ս ստորել՝ 27-րդ պարբերությունը), և վերացվում են գործող օրենսգրքում առկա որոշ բացեր¹⁶: Նոր Քր. դատ. օր.-ն ուժի մեջ մտնելուց հետո կընդունվեն ոստիկանությանն ուղղված նոր կիրարկող ենթաօրենսդրական ակտեր:

¹⁵ Ինչպես նաև նոր Քրեակատարողական օրենսգրքի, տե՛ս ստորել՝ 64-րդ պարբերությունը:

¹⁶ Տե՛ս ստորել՝ 14-րդ պարբերությունը:

ԽԿԿ-ն ի գիտություն է ընդունում այս վերջին օրենսդրական բարեփոխումներին ուղղված ջանքերը եւ կցանկանար ստանալ վերոնշյալ նոր օրենսգրքերի եւ կիրարկող ենթաօրենսդրական ակտերի տեքստերը՝ դրանք ընդունվելուն պես:

14. Ինչպես նախկինում Հայաստան կատարած բազմաթիվ այցերի ընթացքում¹⁷, պատվիրակությունը այս անգամ կրկին բախվել է մինչեւ պաշտոնապես կասկածյալ ճանաչելը եւ ձերբակալման արձանագրություն կազմելն անձին «գրուցելու» նպատակով ոստիկանություն «հրավիրելու» (սովորաբար հեռախոսով) գործելակերպին¹⁸: Պատվիրակության հավաքած տվյալների համաձայն՝ այդպիսի «գրուցները» սովորաբար տեւում են մի քանի ժամ (այդ թվում, երբեմն, ամբողջ գիշեր), բայց որոշ դեպքերում կարող են տեւել մինչեւ երկու օր: Այս ժամանակահատվածում ոստիկանություն «հրավիրված» անձինք պահվում են աշխատասենյակներում եւ հարցաքննվում քրեորեն պատժելի արարքի վերաբերյալ¹⁹ խոստովանական ցուցմունք կորզելու եւ (կամ) ապացույցներ հավաքելու նպատակով՝ մինչեւ բերման ենթարկված անձին պաշտոնապես քրեական գործով կասկածյալ ճանաչելը եւ նրան իր իրավունքների ու պարտականությունների մասին տեղեկացնելը (եւ այդպիսով դրանք իրականացնելու հնարավորություն ընձեռելը):

ԽԿԿ-ն նախկինում ընդգծել է, որ այս գործելակերպն անընդունելի է համարում, քանի որ դրանից բխում են վատ վերաբերմունքի բարձր ռիսկեր, եւ դրանով կոպտորեն խախտվում է երեք ժամվա ընթացքում ձերբակալման արձանագրություն կազմելու օրենսդրական պահանջը: Այցի ընթացքում

¹⁷ Տե՛ս, օրինակ, CPT/Inf (2004) 25, 15-րդ պարբերություն, CPT/Inf (2007) 47, 11-րդ պարբերություն, CPT/Inf (2011) 24, 9-րդ պարբերություն եւ CPT/Inf (2015) 8, 57-րդ պարբերություն:

¹⁸ Ոստիկանության եւ դատախազության բարձրաստիճան պաշտոնատար անձանց հետ պաշտոնական գրույցների ընթացքում պատվիրակությանը կրկին հավաստիացվել է, որ վերոնշյալ գործելակերպը համապատասխանում է «Օպերատիվ-հետախուզական գործունեության մասին» օրենքին, որով իրավապահ մարմիններին թույլատրվում է բերման ենթարկված անձից «բացատրություններ» վերցնել կամ «օպերատիվ հարցում» անել մինչեւ ձերբակալման մասին արձանագրություն կազմելը:

¹⁹ Երբեմն անձանց, առկա տեղեկությունների համաձայն, հայտնել են, որ իրենք գործով «վկա» են, սակայն ավելի հաճախ իրենց կարգավիճակը որեւէ կերպ իրենց չի պարզաբանվել:

պատվիրակությանը հավաստիացվել է, որ նոր Քր. դատ. օր.-ով եւ «Ոստիկանության մասին» օրենքի նախատեսվող փոփոխություններով կվերացվի այս բացը՝ հստակորեն սահմանելով, որ այն ժամանակահատվածը, որում անձը «զրույցի» նպատակով «հրավիրվել է» ոստիկանության ստորաբաժանում, պետք է համարվի (եւ արձանագրվի որպես) ոստիկանությունում արգելանքի տակ գտնվելու ժամանակահատված, եւ որ համապատասխանաբար պետք է կիրառվեն անհրաժեշտ բոլոր երաշխիքները:

Կոմիտեն ողջունում է նախատեսված փոփոխությունները եւ խնդրում է պատշաճ ժամկետում տեղեկացնել դրանք ուժի մեջ մտնելու մասին: Մինչ այդ ԽԿԿ-ն եւս մեկ անգամ կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ձեռնարկել անհրաժեշտ բոլոր քայլերը՝ ապահովելու համար, որ երեք ժամվա ընթացքում ձերբակալման արձանագրություն կազմելու օրենսդրական պահանջը գործնականում խստորեն պահպանվի, եւ որ «անձին ոստիկանության բաժանմունք հրավիրելու» կամ վկաներին հարցաքննության կանչելու ընթացակարգերը ոստիկանության աշխատակիցների կողմից չչահագործվեն ոստիկանության կողմից կասկածյալին արգելանքի վերցնելու համար օրենքով նախատեսված ժամկետներն ու երաշխիքները շրջանցելու նպատակով:

2. Վատ վերաբերմունքը

15. Հարկ է ի սկզբանե նշել, որ 2015 թվականի ամբողջ այցի ընթացքում եւ Հայաստանի տարբեր շրջաններում այցելած ոստիկանության՝ ձերբակալվածներին պահելու բոլոր 14 վայրերում ԽԿԿ պատվիրակությունը հանդիպել է արգելանքի վերցված ընդամենը ութ անձի հետ. ուստի ոստիկանությունում պահվող անձանց նկատմամբ ցուցաբերվող վերաբերմունքի մասին իր ուղղակի տեղեկատվությունն էապես հիմնված է նոր ժամանած կալանավորված անձանց հետ (բազմաթիվ) հարցազրույցների վրա:

Պատվիրակությունը ստացել է ոստիկանության կողմից դրսևորվող վատ վերաբերմունքի մասին քիչ թվով հաղորդումներ, որոնց մեծ մասում հղում էր կատարվում բերման ենթարկելիս անհամաչափ ուժ գործադրելուն (ռետինե մահակներով հարվածներ, բերման ենթարկված անձին կոպտորեն գետնին սեղմել, ձեռնաշղթաները չափազանց ձիգ եւ ցավեցնելով հագցնել եւ այլն):

Ստացվել է մի քանի հաղորդում՝ հարցաքննությունների ժամանակ ֆիզիկական բնույթի վատ վերաբերմունքի (բռնցքով, ոտքով եւ ռետինե մահակներով հարվածներ) մասին, որի նպատակը խոստովանական ցուցմունք կորզելը կամ այլ տեղեկություններ ձեռք բերելն է եղել: Ստացվել է նաեւ մի հաղորդում՝ բռնի ակոհոլային հարբածության վիճակի հասցնելու մասին (ինչից հետո անձը, ըստ տեղեկությունների, հարկադրաբար ստորագրել է խոստովանական ցուցմունք) եւ մի քանի այլ հաղորդումներ՝ հոգեբանական բռնության (այսինքն՝ սպառնալիքներ եւ բանավոր վիրավորանքներ) մասին:

16. Չնայած այն բանի, որ վերոնշյալը վկայում է այն մասին, որ ԽԿԿ-ի 2010 թվականի պարբերական այցից եւ 2013 թվականի հատուկ այցից²⁰ հետո այս ոլորտում իսկապես տեղի են ունեցել բարեփոխումներ (ինչը հաստատել են նաեւ մի քանի կալանավորված անձինք, որոնց հետ հարցազրույց է ունեցել պատվիրակությունը), հարկ է նշել, որ պատվիրակությունը ստացել է

²⁰ Տե՛ս համեմատության համար CPT/Inf (2011) 24, 12-րդ պարբերություն, եւ CPT/Inf (2015) 8, 12-րդ պարբերություն:

տեղեկություններ (այդ թվում՝ բժշկական բնույթի²¹) այն մասին, որ ոստիկանության կողմից վատ վերաբերմունքի դրսևորման երեւոյթը դեռ լիովին արմատախիլ չի արվել: **Հետեւաբար, Կոմիտեն առաջարկում է, որ Հայաստանի իշխանությունները շարունակեն պարբերաբար եւ ամենաբարձր մակարդակով ոստիկանության բոլոր աշխատակիցներին հղել հստակ ուղերձ՝ վատ վերաբերմունքի «բացարձակ անհանդուրժելիության» մասին: Այդ ուղերձներում պետք է հստակորեն նշվի նաեւ, որ ցանկացած տեսակի դաժան վերաբերմունք ցուցաբերած, հանդուրժած, խրախուսած կամ թույլ տված ցանկացած ոստիկան պատժվելու է համապատասխանաբար:**

Բացի այդ, ոստիկանության աշխատակիցներին անհրաժեշտ է կրկին հիշեցնել, որ բերման ենթարկելիս պահանջվածից ավելի ուժ չպետք է կիրառվի, եւ որ սկսած այն պահից, երբ բերման ենթարկված անձն արդեն վերահսկողության տակ է, նրան հարվածելը ոչ մի բանով չի կարող արդարացվել: Միեւնույն ժամանակ անազատության մեջ գտնվող անձանց նկատմամբ մարդասիրական վերաբերմունքը պետք է հաստատապես խրախուսվի:

17. Այս առումով առանցքային նշանակություն ունի այն, որ ոստիկանության ձերբակալվածներին պահելու վայրեր բերման ենթարկված անձանց մոտ առկա վնասվածքների արձանագրման²² ընթացակարգը դեռեւս չի ապահովում վատ վերաբերմունքի կանխման գործառույթի իրականացումը եւ

²¹ Օրինակ՝ պատվիրակությունը համապատասխան գրանցամատյաններում նկատել է զգալի թվով գրառումներ, որոնք նկարագրում են Ոստիկանության Երեւան քաղաքի վարչության ձերբակալվածներին պահելու վայր բերված անձանց մոտ հայտնաբերված թարմ վնասվածքները (որոնք հնարավոր է, որ վկայում են վատ վերաբերմունքի մասին, օրինակ՝ կտրվածքներ, քերծվածքներ, հեմատոմաներ կամ այտուցներ՝ ճակատի, ոտքերի, ձեռքերի, դեմքի, ծնոտի, աչքերի, շրթունքների, ծնկների շրջանում եւ այլն): 2015 թվականի հունվարի 10-ից հոկտեմբերի 10-ը բերման ենթարկված ընդհանուր 390 անձանցից 141-ի մոտ նկատվել եւ արձանագրվել են այդպիսի վնասվածքներ:

²² Անհրաժեշտ է վերստին նշել, որ «Ձերբակալված եւ կալանավորված անձանց պահելու մասին» օրենքի 21-րդ հոդվածով եւ Կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշմամբ սահմանված է, որ արգելանքի վերցված անձի մոտ մարմնական վնասվածք հայտնաբերելու դեպքում ձերբակալվածներին պահելու վայրի կամ կալանավորվածներին պահելու վայրի բուժանձնակազմը կամ ոստիկանության կողմից հրավիրված բժիշկը անհապաղ կատարում է տվյալ անձի բուժզննումը:

դժվարացնում է վիճակի վերաբերյալ հստակ պատկերացում կազմելը: Մասնավորապես, այդ զննումները շարունակում են իրականացվել ոստիկանության այն աշխատակիցների ներկայությամբ, որոնք բերման են ենթարկել անձանց²³. արգելանքի վերցված անձանցից վնասվածքների առաջացման վերաբերյալ բացատրություններ սովորաբար չեն վերցվում եւ չեն արձանագրվում, եւ բուժանձնակազմը²⁴ չի փորձում պարզել, թե որքանով են եղած նման բացատրությունները համընկնում օբյեկտիվ բժշկական եզրակացությունների հետ:

ԽԿԿ-ն կրկնում է իր առաջարկություններն այն մասին, որ հարկավոր է լրացուցիչ քայլեր ձեռնարկել ոստիկանության՝ ձերբակալվածներին պահելու վայրերում վնասվածքների զննությունը բարելավելու համար, մասնավորապես ապահովելով, որ՝

- **բժշկական բոլոր զննություններն իրականացվեն բուժանձնակազմի անդամ չհանդիսացող անձանց համար լսելիության եւ եթե կոնկրետ դեպքում տվյալ բուժաշխատողն այլ բան չի պահանջում, նաեւ տեսանելիության սահմաններից դուրս.**
- **խստորեն պահպանվի բժշկական փաստաթղթագրման գաղտնիությունը:**

Բուժանձնակազմը կարող է տեղեկացնել արգելանքի տակ պահող հաստատության անձնակազմին արգելանքի վերցված անձի առողջական

²³ Ինչը հաստատվում է վնասվածքների արձանագրությունների վրա նշված աշխատակիցների ստորագրություններով (դրանք ստորագրված էին նաեւ բուժանձնակազմի եւ (կամ) քրեակատարողական հիմնարկի հերթապահ աշխատակցի կողմից):

²⁴ Ինչպես եւ նախկինում, Ոստիկանության Երեւան քաղաքի վարչության ձերբակալվածներին պահելու վայրը երկրում ոստիկանության միակ ստորաբաժանումն էր, որն ուներ իր սեփական բուժանձնակազմը (լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող չորս բուժքույր, որոնք հերթապահում էին շուրջօրյա): Ոստիկանության ձերբակալվածներին պահելու այցելած այլ վայրերում արգելանքի վերցված անձանց մոտ հայտնաբերված վնասվածքները մարմնի սկզբնական զննման ընթացքում արձանագրվում էին (բժշկական վերապատրաստում չանցած) ոստիկանության հերթապահող աշխատակցի կողմից հատուկ գրանցամատյանում: Ոստիկանությունն իր հայեցողությամբ որոշում էր, թե արդյոք բուժաշխատողներ (սովորաբար՝ շտապ օգնություն) կանչելու կարիք կա (տե՛ս նաեւ ստորեւ՝ 28-րդ պարբերությունը):

վիճակի մասին այնքանով, որքանով անհրաժեշտ է, որ այն իմանա դրա մասին. ընդ որում, եթե արգելանքի վերցված անձն իր համաձայնությունը չի տալիս լրացուցիչ տեղեկատվություն տրամադրելու համար, տեղեկատվության տրամադրումը պետք է սահմանափակվի այն տեղեկատվությամբ, որն անհրաժեշտ է արգելանքի վերցված անձի կամ այլ անձանց առողջությանը սպառնացող լուրջ վտանգը կանխելու համար:

Բացի այդ, Կոմիտեն կրկնում է իր առաջարկությունն այն մասին, որ հարկավոր է քայլեր ձեռնարկել՝ ապահովելու համար, որ ոստիկանության ձերբակալվածներին պահելու վայրերում պահվող անձանց բուժզննման արդյունքում կազմված արձանագրությունները պարունակեն՝ (i) տվյալ անձի կողմից ներկայացված այն հայտարարությունների մասին հաշվետվություն, որոնք առնչվում են բժշկական զննությանը (այդ թվում՝ իր առողջական վիճակի վերաբերյալ իր սեփական նկարագրությունը եւ վատ վերաբերմունքի մասին ցանկացած հաղորդում), (ii) համապարփակ զննության վրա հիմնված օբյեկտիվ բժշկական եզրակացությունների ամբողջական հաշվետվությունը եւ (iii) բուժաշխատողի դիտարկումները՝ (i) եւ (ii) կետերի հիման վրա՝ նշելով ներկայացված ցանկացած հաղորդման եւ օբյեկտիվ բժշկական եզրակացությունների միջեւ համապատասխանությունը²⁵:

Եվ վերջապես, Կոմիտեն կրկին կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ձեռնարկել անհրաժեշտ միջոցառումներ, որպեսզի նոր ընդունված արգելանքի վերցված անձանց համակարգված բուժզննում անցկացնելու պրակտիկան ներդրվի Հայաստանում ոստիկանության՝ ձերբակալվածներին պահելու բոլոր վայրերում²⁶:

²⁵ Տե՛ս նաեւ ԽԿԿ-ի 23-րդ ընդհանուր գեկույցի 71-84-րդ պարբերությունները, www.cpt.coe.int/en/annual/rep-23.pdf:

²⁶ «Ձերբակալված եւ կալանավորված անձանց պահելու մասին» օրենքով եւ Կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշմամբ հաստատված՝ Ոստիկանության համակարգում գործող ձերբակալվածներին պահելու վայրերի ներքին կանոնակարգով նախատեսված սկզբունքի համաձայն:

18. 2010 թվականի պարբերական եւ 2013 թվականի հատուկ այցերի վերաբերյալ զեկույցներում²⁷ ԽԿԿ-ն արտահայտել է իր մտահոգությունը՝ Ոստիկանության Երեւան քաղաքի վարչության՝ ձերբակալվածներին պահելու վայրի բուժանձնակազմի պաշտոնեական դիրքի՝ ոստիկանության աշխատակից լինելու հետ կապված:

Ակնհայտ է, որ ոստիկանության աշխատակցի կարգավիճակ ունենալու եւ բուժզննումների ընթացքում ոստիկանության այլ աշխատակիցների ներկայության պատճառով բուժանձնակազմը կարող է դեմ առնել շահերի բախման: Բացի այդ, արգելանքի վերցված անձանց կողմից նրանք սովորաբար չեն ընկալվում որպես անկախ մասնագետներ, ինչը միանշանակ բացասաբար է անդրադառնում վատ վերաբերմունքը կանխելու վրա:

ԽԿԿ-ն կրկնում է իր առաջարկությունն այն մասին, որ Ոստիկանության Երևան քաղաքի վարչության՝ ձերբակալվածներին պահելու վայր նոր ընդունված արգելանքի վերցված անձանց բուժզննումն անցկացվի ոստիկանությունից անկախ բուժանձնակազմի կողմից:

Կոմիտեն կրկնում է նաև իր առաջարկությունն այն մասին, որ Հայաստանի ոստիկանության՝ ձերբակալվածներին պահելու այլ վայրեր (այսինքն՝ բոլոր այնպիսիք, որոնք չունեն իրենց բուժանձնակազմը) ընդունելիս արգելանքի վերցված անձանց վրա հայտնաբերված ցանկացած վնասվածք արձանագրվի բուժաշխատողի կողմից՝ անհրաժեշտության դեպքում դիմելով շտապ օգնության ծառայություններին:

19. Այցի ընթացքում ոստիկանության բարձրաստիճան պաշտոնյաները պատվիրակությանը տեղեկացրել են, որ 2015 թվականի առաջին կեսին ոստիկանության տասը աշխատակից (այդ թվում՝ չորս բարձրաստիճան պաշտոնյա) հեռացվել են ոստիկանության համակարգից՝ ոչ պատշաճ վարքագծի համար (պատվիրակությանը պարզ չէ՝ արդյոք նշված վարքագիծը վերաբերում էր

²⁷ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 35-րդ պարբերությունը եւ CPT/Inf (2015) 8, 29-րդ պարբերությունը:

նաեւ (բացառապէս) ոստիկանությունում արգելանքի վերցված անձանց նկատմամբ վատ վերաբերմունքին):

Առկա իրավիճակի մասին ամբողջական պատկերացում կազմելու համար ԽԿԿ-ն խնդրում է տրամադրել իրեն հետեւյալ տեղեկատվությունն ամբողջ 2015 թվականի եւ 2016 թվականի առաջին կեսի կտրվածքով՝

- Հայաստանի Հանրապետության ոստիկանության եւ համապատասխան քննչական ծառայության եւ դատախազության կողմից ստացված՝ ոստիկանության կողմից դրսեւորած վատ վերաբերմունքի վերաբերյալ բողոքների թիվը (այսինքն՝ հավաքական ընդհանուր թիվը).
- այդ բողոքների արդյունքում հարուցված քրեական եւ կարգապահական գործերի թիվը.
- ոստիկանության կողմից հնարավոր վատ վերաբերմունքի դեպքերով ի պաշտոնե (այսինքն՝ առանց պաշտոնական բողոքի) հարուցված քրեական եւ կարգապահական գործերի թիվը.
- այդ բոլոր վարույթների արդյունքները, այդ թվում՝ ոստիկանության աշխատակիցների նկատմամբ նշանակված քրեական եւ կարգապահական պատժամիջոցների մասին հաշվետվությունը:

20. Պատվիրակությունը տեղեկացվել է նաեւ Արդարադատության եւ Ոստիկանության ակադեմիաների²⁸ նոր ուսումնական պլանների մասին, որոնք արդեն իսկ ներդրված էին կամ ներդրվելու էին շուտով, եւ որոնցով, ի թիվս այլնի, ներկայացվելու են նոր օրենսդրությունը եւ մարդու իրավունքների միջազգային ստանդարտները: Այս կապակցությամբ Հայաստանի իշխանությունները համագործակցում էին Եվրոպայի խորհրդի հետ ավելի վաղ նշված բազմամյա

²⁸ Արդարադատության ակադեմիան պատրաստում է դատավորների, դատախազների եւ քննիչների:

ծրագրի²⁹ շուրջ, որը նախատեսված է Արդարադատության ակադեմիայի՝ քրեական արդարադատության եւ մարդու իրավունքների ոլորտի մասնագետներ պատրաստելու կարողություններն ամրապնդելու համար: Այս ուսումնական պլանը, ըստ տեղեկությունների, ներառում է հանցագործությունների քննության առավել առաջադեմ մեթոդներ եւ հարցաքննելու ավելի առաջադեմ տեխնիկաներ:

ԽԿԿ-ն նախկինում նշել է, որ ոստիկանության օպերիվազորների եւ քննիչների համար մասնագիտական վերապատրաստման դասընթացներում առանձնակի պետք է շեշտադրվի իրեղեն ապացույցների վրա հիմնված մոտեցումը՝ դրանով իսկ հնարավորինս կրճատելով մեղադրական դատավճռի ապահովման նպատակով հարցաքննության միջոցով ձեռք բերված տեղեկությունների եւ խոստովանական ցուցմունքների վրա հիմնվելու պրակտիկան³⁰: Զուգահեռաբար ոստիկանության համապատասխան ծառայողների համար պետք է պարբերաբար անցկացվեն հատուկ դասընթացներ՝ հարցաքննության առաջադեմ, ընդունված ու թույլատրելի տեխնիկաների մասին³¹:

Հաշվի առնելով 2015 թվականի սեպտեմբերի եւ հունիսի զանգվածային ցույցերի առնչությամբ ոստիկանության ենթադրյալ հակահրավական վարքագծի

²⁹ «Աջակցություն Հայաստանում քրեական արդարադատության համակարգի բարեփոխումներին եւ պայքար վատ վերաբերմունքի եւ անպատժելիության դեմ», որը մեկնարկել է 2015 թվականի սեպտեմբերի 30-ին եւ շարունակվելու է մինչեւ 2017 թվականի հունիսի 31-ը:

³⁰ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 18-րդ պարբերությունը: Մասնավորապես, կատարելագործված նախնական եւ ընթացիկ վերապատրաստման դասընթացներ պետք է անցկացվեն իրեղեն ապացույցների առգրավման, պահպանման, փաթեթավորման, կառավարման ու գնահատման, ինչպես նաեւ դրանց շարունակականության հետ կապված հարցերի վերաբերյալ:

³¹ Բացի դրանից, որպես կանոն, ոստիկանության կողմից հարցաքննությունները պետք է կատարվեն մեկ կամ երկու հարցաքննողների կողմից՝ հատուկ այդ նպատակով կահավորված ու նախատեսված սենյակներում: Պետք է նաեւ ներդրվի ոստիկանության կողմից հարցաքննության չափանիշների եւ ընթացակարգերի նկատմամբ մշտական մոնիթորինգ իրականացնելու համակարգ: Դրա համար կպահանջվի ոստիկանության կողմից անցկացվող հարցաքննությունների ճշգրիտ արձանագրում, որը, հնարավորության դեպքում, պետք է կատարվի էլեկտրոնային գրառման (ծայնագրման եւ (կամ) նախընտրելի է՝ տեսաձայնագրման) սարքավորումների միջոցով. այսպիսի արձանագրումն իրենից ներկայացնում է կարելու լրացուցիչ երաշխիք՝ ոստիկանությունում արգելանքի տակ պահվող անձանց նկատմամբ վատ վերաբերմունքի դեմ: Անհրաժեշտ է նաեւ, որ համակարգված ձեռով արձանագրվեն հարցաքննությունների սկիզբը եւ ավարտը, արգելանքի տակ պահվող անձի կողմից հարցաքննության ընթացքում ներկայացված պահանջները եւ յուրաքանչյուր հարցաքննության ներկա անձինք:

վերաբերյալ զեկույցները (որոնցում, ի թիվս այլնի, նշվում էր ջրցան սարքի ենթադրյալ անհարկի եւ վտանգավոր կիրառման մասին)³², Կոմիտեն համոզված է նաեւ, որ անհրաժեշտ է կազմակերպել ամբոխին վերահսկելու տեխնիկաների վերաբերյալ կատարելագործված նախնական եւ ընթացիկ վերապատրաստման դասընթացներ՝ ոստիկանության բոլոր համապատասխան աշխատակիցների համար³³:

ԽԿԿ-ն հավատացած է, որ վերոնշյալ տարրերը ինչպես հարկն է կարտացուլվեն Արդարադատության եւ Ոստիկանության ակադեմիաների թարմացված ուսումնական պլաններում եւ գործնականում կիրականացվեն ոստիկանության աշխատակիցների, դատախազների եւ քննիչների համար կազմակերպված նախնական եւ ընթացիկ վերապատրաստման ընթացքում (ըստ վերաբերելիության): ԽԿԿ-ն կցանկանար լրացուցիչ տեղեկություններ ստանալ այդ ուսումնական պլանների բովանդակության, ինչպես նաեւ վերոնշյալ բազմամյա համատեղ ծրագրի համատեքստում նախատեսված՝ վերապատրաստման դասընթացների հետ կապված այլ բարեփոխումների վերաբերյալ:

³² Զեկույցներ, որոնք պատվիրակությունն այցից առաջ եւ դրա ընթացքում ստացել է տարբեր աղբյուրներից (ՀԿ-ներ, միջազգային կազմակերպություններ, ԱԿՄ, զանգվածային լրատվամիջոցներ եւ այլն): 2015 թվականի հունիսի դեպքերի վերաբերյալ պաշտոնական քննությունը պատվիրակության այցի ժամանակ ընթացքի մեջ էր:

³³ Դրա անհրաժեշտությունն ընդունում էին նաեւ ոստիկանության եւ դատախազության բարձրաստիճան ներկայացուցիչները, որոնց հետ պատվիրակությունը խորհրդակցություններ է անցկացրել:

3. Ոստիկանության կողմից հնարավոր վատ վերաբերմունքի հետ կապված գործերի քննությունը

21. Ոստիկանության կողմից հնարավոր (եւ (կամ) ենթադրյալ) վատ վերաբերմունքի հետ կապված գործերի քննության առարկան լայնորեն եւ մանրամասնորեն ներկայացվել է 2010 թվականի պարբերական այցի եւ (հատկապես) 2013 թվականի հատուկ այցի վերաբերյալ զեկույցներում³⁴: 2015 թվականին այցելած պատվիրակությունն ուշադրություն է դարձրել այս խնդրի վերաբերյալ վերոնշյալ այցերի վերաբերյալ զեկույցներում ներկայացված առաջարկությունների իրականացմանը: Ի թիվս այլնի՝ պատվիրակությունը հանդիպել է Հատուկ քննչական ծառայության (ՀՔԾ)³⁵ ղեկավարության հետ եւ խորհրդատվություններ անցկացրել դատախազության բարձրաստիճան ներկայացուցիչների հետ:

22. Ինչ վերաբերում է ՀՔԾ-ին՝ ավելի կոնկրետ, պատվիրակությունը նկատել է, որ վերջին ժամանակներում որոշ քայլեր էին ձեռնարկվել ՀՔԾ-ի անկախությունն ու վատ վերաբերմունքի դրսեւորման հաղորդումների հետ կապված գործերը քննելու կարողություններն ամրապնդելու ուղղությամբ:

2014 թվականին ՀՔԾ-ն այն տարածքից, որը կիսում էր դատախազության հետ, տեղափոխվել է իր սեփական գլխամասային գրասենյակ, եւ ենթադրյալ վատ վերաբերմունքի հետ կապված գործերը քննելու համար ստեղծվել է ութ քննիչից կազմված նոր վարչություն (Խոշտանգումների քննության վարչություն): Միջոցներ էին ձեռնարկվել նաեւ ՀՔԾ-ն հանրության համար ուղղակիորեն ավելի

³⁴ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 20-27-րդ պարբերությունները եւ CPT/Inf (2015) 8, 32-ից 54-րդ պարբերությունները:

³⁵ Անհրաժեշտ է վերստին նշել, որ ՀՔԾ-ն ստեղծվել է 2007 թվականին որպես առանձին մարմին, որը մասնագիտացած է հանրային պաշտոն զբաղեցնող անձանց կողմից հնարավոր չարաշահումների հետ կապված գործերի նախաքննության մեջ: Ի թիվս այլնի՝ ՀՔԾ-ն ունի բացառիկ լիազորություն՝ կատարելու քրեական գործերով մինչդատական քննություն՝ ոստիկանության աշխատակիցների կողմից ենթադրաբար կատարված բոլոր հանցանքների առնչությամբ: Իր լիազորությունները կատարելիս ՀՔԾ-ն պաշտոնապես անկախ է ցանկացած այլ վարչական մարմնից: Գլխավոր դատախազը պատասխանատու է ՀՔԾ-ի կողմից իրականացված գործողությունների օրինականությունը վերահսկելու համար: ՀՔԾ-ի պետը նշանակվում է Հանրապետության Նախագահի կողմից՝ գլխավոր դատախազի ներկայացմամբ:

հասանելի դարձնելու համար. բողոքները կարող էին անձամբ ներկայացվել ՀՔԾ-ի գլխամասային գրասենյակ, ինչպես նաև հեռախոսով, էլեկտրոնային փոստով կամ ՀՔԾ-ի կայքի միջոցով:

Անհրաժեշտ է հղում կատարել նաև 2014 եւ 2015 թվականներին ՀՔԾ-ի կողմից մշակված ձեռնարկին³⁶, որը ներառում է մանրամասն հղում ԽԿԿ-ի չափանիշներին եւ Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի՝ վատ վերաբերմունքի մասին հաղորդումներ պարունակող գործերի քննության հետ կապված ընթացակարգային պարտավորություններին վերաբերող պահանջներին:

23. Պատվիրակությունը մանրամասն ուսումնասիրել է վատ վերաբերմունքի մասին հաղորդումներ պարունակող մի շարք գործեր, որոնք գտնվում էին ՀՔԾ-ի կողմից ընթացիկ քննության ներքո: Ուսումնասիրված գործերից յուրաքանչյուրի դեպքում գործի հավաքական նյութերից երեւում էր, որ առկա ապացույցները (օրինակ՝ բուժզննումների վերաբերյալ արձանագրությունները, հերթափոխի գրաֆիկները եւ գործողությունների ձեռնարկման հրամանները) արագորեն առգրավվել են, բողոք ներկայացողների հետ անհապաղ հարցազրույց է անցկացվել, իսկ ոստիկանության աշխատակիցներն արդյունավետորեն հարցաքննվել են ՀՔԾ-ի կողմից հավաքված ապացույցների առնչությամբ: Պատվիրակությունը դրական կարծիք է կազմել ՀՔԾ-ի քննիչների՝ իրենց առաջադրանքները կատարելու հարցում դրսևւորած պրոֆեսիոնալիզմի մասին:

24. Չնայած վերոնշյալին՝ փաստ է, որ 2010 եւ 2013 թվականների այցերի վերաբերյալ զեկույցներում բերված մի քանի առաջարկություն չեն իրականացվել: Դրանք կթվարկվեն եւ կրկին կնշվեն ստորեւ:

Ընդհանուր առմամբ հարկ է նշել, որ այն անձինք, ում հետ պատվիրակությունը հանդիպել է (հատկապես ԱԿՄ-ի, ՀԿ-ների եւ միջազգային կազմակերպությունների

³⁶ «Խոշտանգումների դեպքերով գործերի քննության կազմակերպման եւ իրականացման ուղեցույց» [“Guidebook for Organisation and Fulfillment of Investigation into Cases over Torture”] (2014 թվական) եւ «Հանցագործությունների քննության մեթոդաբանություն» [“Methodology of Investigation of Crimes”] (2015 թվական):

ներկայացուցիչները), մատնանշել են այն փաստը, որ ոստիկանության կողմից հնարավոր վատ վերաբերմունքի հետ կապված (թե՛ ՀՔԾ-ի, թե՛ դատախազության կողմից անցկացված) քննություններից դեռևս ոչ մեկի արդյունքում չի հարուցվել դատական վարույթ, որը կհանգեցներ քրեական պատժամիջոցների կիրառման³⁷: Այս առնչությամբ **Կոմիտեն կցանկանար ստանալ տեղեկություններ 2015 թվականի դեպքերի (վերելում՝ 20-րդ պարբերությունում նշված) հետ կապված քննության արդյունքների, ինչպես նաև 2015 թվականի ընթացքում Քրեական օրենսգրքի 309.1-րդ հոդվածով հարուցված ցանկացած գործով քննության ելքի մասին (տե՛ս վերելում՝ 13-րդ պարբերությունը):**

Պատվիրակության ուշադրությունը հրավիրվել է նաև այն գործելակերպի վրա, որի դեպքում ոստիկանության աշխատակիցների մասնակցությամբ գործերի քննությունը փակվում էր, քանի որ ոստիկանության տվյալ աշխատակիցները հեռացված էին լինում (որպես կարգապահական տույժ) ոստիկանության համակարգից (սակայն, ակնհայտորեն, հետագայում երբեմն հետ էին ընդունվում՝ այդպիսով, հավանաբար, խուսափելով հակաիրավական վարքագծի համար պատասխանատվությունից): **Եթե իհարկե դա ճիշտ է, ապա այդպիսի գործելակերպը անընդունելի է եւ լիովին հակասում է անպատժելիության դեմ պայքարի նպատակին:**

25. Վերադառնալով ԽԿԿ-ի առաջարկությունները (չ)իրականացնելու խնդրին՝ Կոմիտեն կցանկանար առանձնացնել հետեւյալ կետերը.

Նոր ժամանած արգելանքի վերցված անձանց մոտ (թե՛ ոստիկանության՝ ձերբակալվածներին պահելու վայրերում, թե՛ քրեակատարողական հիմնարկներում) հայտնաբերված վնասվածքների վերաբերյալ տեղեկությունները

³⁷ Պատվիրակության՝ ԱԿՄ-ից ստացված տվյալների համաձայն՝ 2014 թվականին ՀՔԾ-ն ստացել է տեղեկատվություն՝ ոստիկանության հնարավոր հակաիրավական վարքագծի հետ կապված 530 դեպքի մասին, որոնցից 235-ով սկսվել է քննություն, իսկ 55-ն ուղարկվել է դատարան՝ մեղադրական եզրակացությամբ. այնուամենայնիվ, ԱԿՄ-ի ներկայացուցիչները տեղեկություններ չունեին, թե ինչ ելք են ունեցել այդ գործերը: Ըստ տեղեկությունների՝ գործերից ոչ մեկում բառացիորեն չէր մատնանշվում հնարավոր վատ վերաբերմունքը (խոշտանգումները), եւ միայն մի քանիսն էին կապված հնարավոր անհամաչափ ուժ գործադրելու հետ:

շարունակում էին ուղարկվել հետաքննության մարմին³⁸ եւ (շաբաթական կտրվածքով) [դատավարական] ղեկավարում իրականացնող դատախազներին³⁹, սակայն ոչ ՀԲԾ: Ինչպես արդեն նշվել է, այսպիսի գործելակերպն ակնհայտորեն խոչընդոտում է քննչական գործողությունների արագ ձեռնարկմանը:

Բացի այդ, ՀԲԾ-ն դեռ ինքնաբերաբար չէր ներգրավվում վատ վերաբերմունքի հետ կապված հաղորդումներ կամ ոստիկանության կողմից դրսևորված վատ վերաբերմունքի մասին վկայող այլ տեղեկություններ ստանալուց հետո: Փոխարենը, գլխավոր դատախազի կողմից պաշտոնապես պահանջվում էր քննություն իրականացնել միայն քրեական գործ հարուցելուց եւ [դատավարական] ղեկավարում իրականացնող կամ տարածքային դատախազների (տարածքային մակարդակով ոստիկանության աշխատակիցների ներգրավմամբ), ինչպես նաեւ գլխավոր դատախազի կողմից համապատասխան տեղեկատվությունն ուսումնասիրելուց հետո⁴⁰:

Բացի այդ, իր սահմանափակ միջոցների եւ օպերատիվ աշխատակիցների բացակայության պատճառով ՀԲԾ-ն դեռ այնպիսի դիրքում չէր, որ կարողանար սեփական նախաձեռնությամբ ձեռնարկել բոլոր անհրաժեշտ գործողությունները: Հետեւաբար որոշ քննչական գործողություններ (օրինակ՝ հնարավոր վկաների՝ հարցաքննությանը ներկայանալն ապահովելը) դեռ ՀԲԾ-ի կողմից վերապահվում էին ոստիկանության աշխատակիցներին (այսինքն՝ ոստիկանության քննիչներին կամ Ներքին անվտանգության ծառայության տարածքային ստորաբաժանման աշխատակիցներին):

2014 թվականի մարտի 11-ին ՀԲԾ-ի պետի կողմից տրված ցուցումների համաձայն՝ ՀԲԾ-ն չպետք է ներգրավի քննիչներ ոստիկանության այն նույն ստորաբաժանումներից, որտեղ աշխատում են ոստիկանության այն աշխատակիցները, որոնց առնչվում է քննությունը: Այնուամենայնիվ, ոստիկանության աշխատակիցներին ոստիկանության այլ աշխատակիցների

³⁸ Այսինքն՝ քրեական գործով քննություն իրականացնող ոստիկանության քննիչին:

³⁹ Ոստիկանության Երեւան քաղաքի վարչության՝ ձեռքակալվածներին պահելու վայրի դեպքում՝ նաեւ քննչական կոմիտեին:

⁴⁰ Այս դատախազների (եւ ոստիկանության քննիչների) հայեցողությանն էր վերապահված նաեւ ցանկացած դատաբժշկական հետազոտության անցկացումը պահանջելը:

մասնակցությամբ գործի քննության մեջ ներգրավելու գործելակերպի շարունակականությունը լրջորեն կասկածի տակ է դնում ՀՔԾ-ի աշխատանքի անկախությունն ու անկողմնակալությունը եւ հակասում է ՀՔԾ-ի՝ մասնագիտացված քննչական մարմնի ստեղծման նպատակին:

26. Հաշվի առնելով վերոնշյալը՝ **ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին հրատապ քայլեր ձեռնարկել ոստիկանության աշխատակիցների կողմից հնարավոր վատ վերաբերմունքի հետ կապված գործերը քննելու համակարգը վերանայելու եւ մասնավորապես ապահովելու համար, որ՝**

- **ՀՔԾ-ի անձնակազմը զգալիորեն համալրվի օպերատիվ աշխատակիցներով՝ այդպիսով վերացնելով տարածքային ոստիկանության աշխատակիցների օգնությանը դիմելու անհրաժեշտությունը.**
- **առավել մեծ ուշադրություն դարձվի ՀՔԾ-ի կառուցվածքային անկախությանը եւ թափանցիկ ընթացակարգերի առկայությանը, որպեսզի աճի հանրային վստահությունը եւ ապահովվի վատ վերաբերմունքի մասին հայտնող անձանց հնարավորությունը՝ դիմելու ՀՔԾ-ին ուղղակիորեն եւ գաղտնիության պահպանմամբ.**
- **ոստիկանության կողմից վատ վերաբերմունքի մասին բոլոր պաշտոնական բողոքները, ինչպես նաեւ բոլոր գործերը, որոնցում ի հայտ են գալիս ոստիկանության կողմից վատ վերաբերմունքի մասին այլ տեղեկություններ, անմիջապես ուղարկվեն ՀՔԾ եւ դրանց ընթացք տրվի ՀՔԾ-ի կողմից.**
- **ցանկացած ժամանակ, երբ արգելանքի վերցված անձի մոտ վատ վերաբերմունքի մասին վկայող վնասվածքներ նկատվեն, կամ այդ անձը հայտարարի վատ վերաբերմունքի մասին, նա անհապաղ բժշկական զննություն անցնի դատաբժշկական ճանաչված որակավորում ունեցող բժշկի կողմից:**

4. Վատ վերաբերմունքի դեմ երաշխիքները

27. Ինչ վերաբերում է վատ վերաբերմունքի դեմ իրավական երաշխիքներին (եւ մասնավորապես՝ արգելանքի վերցնելու վերաբերյալ ծանուցմանը, իրավաբանական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությանը, այդ թվում՝ ի պաշտոնե ցուցաբերվող իրավաբանական օգնությունից օգտվելու հնարավորությանը եւ նշված իրավունքների մասին տեղեկացված լինելուն), պատվիրակության մոտ ստեղծվեց այն ընդհանուր տպավորությունը, որ ոստիկանությունում արգելանքի վերցվելը (ձերբակալման արձանագրություն կազմելու միջոցով) պաշտոնապես ձեւակերպելուց եւ պատշաճ կերպով արձանագրելուց հետո այս երաշխիքները համապատասխան կերպով գործում էին:

Այնուամենայնիվ, ինչպես արդեն նշվել է վերեւում՝ 14-րդ պարբերությունում, ԽԿԿ-ն մտահոգված է ոստիկանության շարունակական եւ լայնորեն տարածված գործելակերպով՝ «հրավիրելու» անձանց «զրույցի», որը կարող է տեսել ժամեր ու նույնիսկ օրեր, եւ որի ընթացքում ոստիկանությունում արգելանքի տակ պահվելը չի արձանագրվում, եւ երաշխիքները հասանելի չեն: Այս առնչությամբ **հղում է կատարվում վերեւում՝ 14-րդ պարբերությունում նշված մեկնաբանություններին եւ առաջարկություններին:**

Բացի այդ, պատվիրակությունը ստացել է որոշ հաղորդումներ՝ վերոնշյալ իրավունքների իրականացումը ձգձգելու մասին՝ նույնիսկ ձերբակալման արձանագրությունը կազմելուց հետո: Սա մասնավորապես վերաբերում էր իրավաբանական օգնություն ստանալու հնարավորությանը, որը, ըստ տեղեկությունների, ընձեռվել է միայն տվյալ անձի՝ դատարան ներկայանալուց կամ ցանկացած դեպքում խոստովանական ցուցմունքը ստորագրելուց հետո⁴¹:

Այդ իսկ պատճառով ԽԿԿ-ն կրկնում է վաղուց արված իր առաջարկությունն այն մասին, որ Հայաստանի իշխանությունները քայլեր

⁴¹ Առնվազն մեկ գործի դեպքում գործի համապատասխան նյութերի (այդ թվում՝ կազմված ձերբակալման արձանագրության) ուսումնասիրման արդյունքում, կարծես, հաստատվում է այդ հաղորդումը. փաստաբանի ստորագրությունը բացակայում էր ձերբակալման արձանագրության կազմման ժամանակ եւ նրա՝ ոստիկանության ձերբակալվածներին պահելու վայր ժամանելու փաստն առաջին անգամ արձանագրվել է հաջորդ առավոտյան:

ձեռնարկեն՝ ապահովելու համար, որ ոստիկանության կողմից արգելանքի վերցված անձինք գործնականում հնարավորություն ունենան իրենց իրավունքներն իրականացնելու ազատությունից զրկվելու առաջին իսկ պահից (այսինքն՝ այն պահից, երբ նրանք պարտավորված են մնալ ոստիկանությունում): Ինչ վերաբերում է մասնավորապես արգելանքի վերցնելու մասին ծանուցմանը, այս իրավունքի իրականացումը հետաձգելու բոլոր դեպքերը պետք է հստակ կերպով ամրագրվեն օրենքով՝ կիրառելով համապատասխան երաշխիքներ (օրինակ՝ ցանկացած հետաձգում պետք է արձանագրվի գրավոր՝ նշելով դրա համար հիմք հանդիսացող պատճառները, եւ հաստատվի տվյալ գործի հետ չկապված վերադաս ոստիկանի կամ դատախազի կողմից), եւ պետք է լինեն խիստ սահմանափակ ժամանակով:

28. Ինչ վերաբերում է ոստիկանությունում արգելանքի տակ պահվելու ընթացքում բժշկական օգնությունից օգտվելու հնարավորությանը՝ չնայած ԽԿԿ-ի՝ նախկինում արված եւ կրկնած բազմաթիվ առաջարկություններին, առկա գործելակերպը շարունակում է ուղղված լինել ոստիկանության ձերբակալվածներին պահելու վայրերի անձնակազմին վատ վերաբերմունքի մասին հնարավոր անհիմն մեղադրանքներից պաշտպանելուն եւ ոչ թե արգելանքի վերցված անձի հիմնարար իրավունքի իրականացմանը: Հետեւաբար, ԽԿԿ-ն եւս մեկ անգամ կրկնում է վաղուց արված իր առաջարկությունն այն մասին, որ հստակորեն երաշխավորվի ոստիկանության կողմից ազատությունից զրկված անձանց՝ բժշկական օգնությունից օգտվելու իրավունքը (ներառյալ իրենց կողմից ընտրված բժշկի ծառայություններից օգտվելը՝ ինքնաբերաբար ենթադրելով, որ այդ բժշկի կողմից զննումն իրականացվելու է արգելանքի վերցված անձի միջոցների հաշվին) ազատությունից զրկվելու առաջին իսկ պահից: Համապատասխան դրույթով պետք է սահմանվի, որ արգելանքի վերցված անձի՝ բժշկի կողմից զննվելու պահանջը պետք է միշտ բավարարվի. ո՛չ ոստիկանության աշխատակիցները, ո՛չ որեւէ այլ մարմին իրավունք չունեն մերժելու այդպիսի պահանջները: Ավելորդ է ասել, որ ոստիկանությունում արգելանքի տակ պահվող անձանց

պետք է պատշաճ կերպով (այդ թվում՝ գրավոր) եւ անհապաղ տեղեկացնել վերոնշյալ իրավունքի մասին:

Բացի այդ, **Կոմիտեն կրկնում է իր այն առաջարկությունը, որ ոստիկանությունում արգելանքի տակ պահվող անձինք պետք է հնարավորություն ունենան անցնելու դատաբժշկական հետազոտություն՝ առանց քննիչի, դատախազի կամ դատավորի նախնական թույլտվության:** Սա դեռեւս գործնականում չէր իրականացվում, ինչը հակասում է գործող օրենսդրությանը⁴²:

29. Բերման ենթարկելու, ձերբակալելու եւ քննություն սկսելու մասին արձանագրություններն ընդհանուր առմամբ պատշաճ կերպով էին կատարվում ոստիկանության՝ այցելած ստորաբաժանումներում՝ առնվազն արգելանքի վերցված անձին բերման ենթարկելու (ձերբակալելու) փաստը պաշտոնապես ձեւակերպելու պահից (տե՛ս վերելում՝ 27-րդ պարբերությունը):

Այնուամենայնիվ, ոստիկանության՝ այցելած ստորաբաժանումներից մեկում՝ Երեւանում՝ ոստիկանության Շենգավիթի բաժնում, պատվիրակությունն ականատես եղավ, թե ինչպես է ոստիկանության աշխատակիցը լրացնում ազատ արձակելու ժամի վերաբերյալ արձանագրությունն արգելանքի վերցված տվյալ անձի՝ տարածքը ֆիզիկապես լքելուց չորս ժամ անց: Ըստ էության, սա հիմնավոր կասկածների տեղիք է տալիս ոստիկանության՝ այցելած մյուս ստորաբաժանումներում տեղեկությունների ճշգրիտ եւ տվյալ պահին գրավոր արձանագրման հետ կապված: **ԽԿԿ-ն առաջարկում է, որ քայլեր ձեռնարկվեն այս գործելակերպը դադարեցնելու համար:**

Բացի այդ, վերելում՝ 14-րդ եւ 27-րդ պարբերություններում նշված երեւոյթի առնչությամբ **Կոմիտեն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ապահովել, որ ցանկացած պատճառով (այդ թվում՝ օպերիազորի հետ**

⁴² «Ձերբակալված եւ կալանավորված անձանց պահելու մասին» օրենքի 15-րդ հոդվածի համաձայն՝ ձերբակալված կամ կալանավորված անձը, իսկ ձերբակալված կամ կալանավորված անձի համաձայնության դեպքում նաեւ նրա փաստաբանը [կամ պաշտպանն] իրավունք ունեն պահանջելու անցկացնել դատաբժշկական հետազոտություն:

զրուցելու համար) անձին ոստիկանության ստորաբաժանում տանելու (կանչելու) կամ «հրավիրելու» դեպքում նրա ներկայությունը մշտապես պատշաճ կերպով արձանագրվի: Մասնավորապես, արձանագրությունում պետք է նշվի, թե ով է բերման ենթարկվել (կանչվել, «հրավիրվել»), ում կողմից, ում հրամանով, երբ, ինչ պատճառով եւ ինչ կարգավիճակով (կասկածյալ, վկա եւ այլն), եւ երբ է անձը լքել ոստիկանության տվյալ ստորաբաժանման տարածքը:

30. Ինչ վերաբերում է արտաքին ստուգումներին, ապա Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի, ԱԿՄ վարչության եւ (կամ) Փորձագիտական խորհրդի աշխատակիցները (տե՛ս 10-րդ պարբերությունը), ինչպես նաեւ Քրեակատարողական հիմնարկների մոնիթորինգի խումբը, որի մեջ մտնում են քաղաքացիական հասարակության ներկայացուցիչներ, պարբերաբար այցելել են ոստիկանության ստորաբաժանումներ: Այս առնչությամբ **հղում է կատարվում վերելում՝ 9-րդ եւ 11-րդ պարբերություններում ներկայացված մեկնաբանություններին:**

5. Արգելանքի տակ պահելու պայմանները

31. Այցի սկզբում ոստիկանության բարձրաստիճան պաշտոնյաները տեղեկացրել են պատվիրակությանը ոստիկանության՝ ձերբակալվածներին պահելու վայրերը վերանորոգելու եւ արդիականացնելու ընթացիկ ջանքերի մասին: Եվ իսկապես, ոստիկանության՝ այցելած ստորաբաժանումներում (ինչպես, օրինակ՝ Գյումրիում՝ ոստիկանության Մուշի բաժնում) նյութակենցաղային պայմաններն ընդհանուր առմամբ բավարար եւ նույնիսկ շատ լավ էին:

32. Հանցանք կատարելու մեջ կասկածվող անձանց խցերն ունեին համապատասխան չափեր (օրինակ՝ մենախցերն առնվազն 8 քմ էին, իսկ երկտեղանոց խցերը՝ 9-16 քմ), պատշաճ կերպով կահավորված (օրինակ՝ մահճակալներ, սեղան, աթոռներ, պահարաններ, վացարան) եւ ընդհանուր առմամբ լավ վերանորոգված եւ մաքուր էին: Արգելանքի տակ գտնվող անձինք ապահովված էին գիշերակացի համար նախատեսված անկողնային բոլոր պարագաներով, բարվոք եւ մաքուր ընդհանուր օգտագործման զուգարաններից ազատ օգտվելու եւ կանոնավոր հաճախականությամբ ցնցուղ ընդունելու հնարավորությամբ, ինչպես նաեւ անձնական հիգիենայի առաջին անհրաժեշտության պարագաներով: Ինչ վերաբերում է սննդին, ապա պայմաններ էին ստեղծվել արգելանքի վերցված անձանց օրական երեքանգամյա սնունդ, այդ թվում՝ առնվազն մեկ տաք կերակուր տալու համար:

Այնուամենայնիվ, ձերբակալվածներին պահելու որոշ վայրերի (օրինակ՝ Ոստիկանության Երեւան քաղաքի վարչության՝ ձերբակալվածներին պահելու վայրի ու ոստիկանության Դիլիջանի եւ Էջմիածնի բաժինների) խցերում բնական լուսավորության պակաս կար: Բացի այդ, Ոստիկանության Երեւան քաղաքի վարչության որոշ խցերում օդափոխությունը վատն էր, իսկ Դիլիջանում արգելանքի տակ պահելու համար նախատեսված բոլոր տարածքներում բավականին ցուրտ էր: **ԽԿԿ-ն առաջարկում է, որ վերացվեն այդ թերությունները:**

33. Ոստիկանության ստորաբաժանումներից շատերում կային նաեւ մոտ 3-4 քմ տարածք ունեցող մեկ կամ ավելի ժամանակավոր խցեր, որոնք նախատեսված էին մինչեւ երեք ժամ արգելանքի տակ պահելու համար: Խցերը լավ վերանորոգված էին, ունեին համապատասխան լուսավորություն եւ օդափոխություն ու կահավորված էին նստարանով:

34. Ոստիկանության՝ ձերբակալվածներին պահելու բոլոր վայրերն ունեին բացօթյա զբոսանքի համար նախատեսված բակեր (25-100 քառակուսի մետր մակերեսով՝ նստարաններով եւ անբարենպաստ եղանակից պաշտպանվելու համար նախատեսված ծածկով ապահովված), եւ հարցազրույցին մասնակցած, արգելանքի վերցված անձինք ընդհանուր առմամբ հաստատեցին, որ իրենց օրական մեկ ժամով (կանանց եւ անչափահասներին՝ երկու ժամով) թույլ էր տրվում դուրս գալ այնտեղ: Մեկ բացառություն է դիտարկվել ոստիկանության Երեւան քաղաքի վարչության՝ ձերբակալվածներին պահելու վայրում, որտեղ պատվիրակության հետ հարցազրույց ունեցած արգելանքի վերցված անձին, ինչպես հաղորդվել է, հնարավորություն չէր ընձեռվել դուրս գալ բացօթյա զբոսանքի՝ երկու օր առաջ նրա ժամանումից ի վեր: **Կոմիտեն առաջարկում է, որ քայլեր ձեռնարկվեն՝ ապահովվելու համար, որ այդ հաստատությունում 24 ժամից ավել պահվող քոլոր անձինք օրական առնվազն մեկ ժամ տեւողությամբ բացօթյա զբոսանքի հնարավորություն ունենան:**

35. Ինչպես արդեն նշվել է⁴³, 2015 թվականի այցի ընթացքում պատվիրակության կողմից հավաքված տեղեկությունների համաձայն՝ «զրույցի հրավիրված» անձանց հաճախ շարունակում էին ժամերով՝ ներառյալ ամբողջ գիշեր եւ երբեմն մինչեւ երկու օր, պահել ոստիկանության ստորաբաժանումներում, աշխատասենյակներում կամ միջանցքներում: **Կոմիտեն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին անհապաղ քայլեր ձեռնարկել՝ ապահովվելու համար, որ աշխատասենյակները կամ միջանցքները չօգտագործվեն որպես ձերբակալվածներին պահելու համապատասխան վայրերին փոխարինող վայրեր:**

⁴³ Տե՛ս վերելում՝ 14-րդ եւ 27-րդ պարբերությունները:

Բ) Ռազմական ոստիկանության արգելանքի տակ պահելու վայրերը

36. ԽԿԿ-ի պատվիրակությունը հերթական այցը կատարեց ռազմական ոստիկանության՝ արգելանքի տակ պահելու վայր, մասնավորապես՝ Երեւանում ռազմական ոստիկանության վարչության կարգապահական մեկուսարան⁴⁴: Հաստատությունը, որն ունի 50 անձ տեղավորելու հնարավորություն, օգտագործվում էր զինված ուժերի անձնակազմին քրեական օրենքի խախտումների համար արգելանքի տակ պահելու նպատակով⁴⁵: Սա, ըստ էության, ներառում էր հանցանք կատարելու մեջ կասկածվող անձանց (ովքեր կարող էին այնտեղ պահվել մինչեւ 72 ժամ), իրենց դատավճռի բողոքարկման արդյունքին սպասող կամ մինչեւ երեք ամիս ժամկետով ազատագրկման ձեւով պատիժը կրող ծառայողներին:

Այնուամենայնիվ, այցի ժամանակ ներկա միակ բանտարկյալը մեկուսարանում արդեն վեց ամիս էր անցկացրել⁴⁶ (Զինվորական հոսպիտալի հոգեբուժական բաժանմունք տեղափոխվելով եւ որոշ ժամանակահատված այնտեղ անցկացնելով՝ պայմանավորված որոշ ընդհատումներով)⁴⁷: Մեկուսարանի պետը տեղեկացրել է պատվիրակությանը, որ այդպիսի բացառիկ երկար ժամկետով այնտեղ գտնվելու պատճառն այն էր, որ բանտարկյալի քրեական գործը եղել է հատկապես բարդ, եւ որ նա դեռեւս սպասում է իր

⁴⁴ ԽԿԿ-ն նախկինում այցեր է կատարել նշված վայր 2002 եւ 2010 թվականներին, տե՛ս CPT/Inf (2004) 25, 195-204-րդ պարբերությունները եւ CPT/Inf (2011) 24, 41-55-րդ պարբերությունները:

⁴⁵ Այցի սկզբում պատվիրակությունը պաշտպանության նախարարության բարձրաստիճան պաշտոնատար անձանց կողմից տեղեկացվել էր, որ վերջին օրենսդրական փոփոխություններից հետո ռազմական ոստիկանության՝ արգելանքի տակ պահելու վայրերն այլեւս չեն օգտագործվում ծառայողներին (զինված ուժերի կանոնագրքերով սահմանված նորմերը խախտելու համար) կարգապահական կալանքի տակ պահելու նպատակով: Կարգապահական կալանքի սանկցիան փոխարինվել է կարգապահական վաշտ ուղարկելով, որտեղ տվյալ ծառայողները շարունակում են կատարել զինծառայողի իրենց պարտականությունները՝ խստացված ռեժիմով:

⁴⁶ Համապատասխան արձանագրությունների ուսումնասիրության արդյունքում պարզ է դարձել, որ Մեկուսարանում միաժամանակ պահվում էին միայն մի քանի բանտարկյալներ, եւ որ սովորաբար այնտեղ գտնվելու ժամանակը չէր գերազանցում մի քանի օրը (հազվադեպ տեւել է մինչեւ մեկ ամիս):

⁴⁷ Վեցամսյա ժամկետից ընդհանուր առմամբ 1.5 ամիսը նա հոսպիտալում էր անցկացրել: Երկու օրվա ընթացքում նրան կրկին պետք է այնտեղ տեղափոխեին՝ հետագա հետազոտությունների եւ բուժման նպատակով:

վճռաբեկ բողոքի արդյունքին: Պատվիրակության համար ակնհայտ էր, որ կազմակերպված գործողությունների բացակայության եւ համապատասխան հոգեբուժական օգնություն եւ հոգեբանական աջակցություն տրամադրելու հետ կապված խնդիրների պատճառով⁴⁸ մեկուսարանը հարմար վայր չէր անձին այդքան երկար ժամանակով արգելանքի տակ պահելու համար (ամեն դեպքում, առնվազն այդ բանտարկյալին): Ընդհանուր առմամբ ԽԿԿ-ն կարծում է, որ տվյալ հաստատությունը փաստացի որպես կալանավորվածներին պահելու վայր օգտագործելը կարող էր հարց բարձրացնել Եվրոպական բանտային կանոնների հետ համապատասխանության առնչությամբ⁴⁹: **Կոմիտեի համար ողջունելի կլիներ ստանալ Հայաստանի իշխանությունների դիտարկումներն այս հարցի վերաբերյալ:**

37. Անհրաժեշտ է շեշտել, որ վերոնշյալ բանտարկյալը մեկուսարանի անձնակազմի կողմից վատ վերաբերմունքի մասին որեւէ հաղորդում չի ներկայացրել: Ընդհակառակը, նա դրական է արտահայտվել անձնակազմի մասին (եւ՝ քրեակատարողական ծառայողների, եւ՝ բուժանձնակազմի)⁵⁰՝ իրենց մարդկային վերաբերմունքի եւ իր հետ հաճախակի եւ ամենօրյա շփումների համար ժամանակ տրամադրելու համար:

38. Ինչ վերաբերում է նյութակենցաղային պայմաններին, Մեկուսարանի բոլոր խցերը նախատեսված ծանրաբեռնվածության համեմատ պատշաճ չափերի էին⁵⁰, լավ լուսավորված, պատշաճ օդափոխությամբ, մաքուր էին եւ լավ վերանորոգված: Խցերի կահավորանքը ներառում էր անկողնային բոլոր պարագաներով ապահովված մահճակալներ, պահարաններ, սեղան եւ աթոռներ: Պատվիրակության հետ հարցազրույց ունեցած բանտարկյալը նշել է, որ ինքը

⁴⁸ Տե՛ս ստորել՝ 40-րդ եւ 41-րդ պարբերությունները:

⁴⁹ Եվ մասնավորապես՝ 10.2-րդ կանոնը. «Սկզբունքորեն, այն անձինք, ովքեր նախնական կալանքի տակ են վերցվել դատական մարմնի կողմից եւ այն անձինք, ովքեր զրկվել են ազատությունից դատապարտվելուց հետո, պետք է պահվեն միայն բանտերում, այսինքն՝ արգելանքի վերցված այս երկու կատեգորիաների անձանց համար նախատեսված հաստատություններում»:

⁵⁰ Խցերի չափերն սկսվում էին մեկ անձի համար նախատեսված՝ 10 քմ մակերեսով խցերից մինչեւ չորս անձի համար նախատեսված՝ 24 քմ մակերեսով խցեր:

կարող է ազատ օգտվել ընդհանուր օգտագործման զուգարանից եւ ցնցուղ ընդունել շաբաթական առնվազն երկու անգամ. վերը նշված սանհանգույցները լավ վերանորոգված եւ մաքուր էին: Բանտարկյալը բողոքներ չունեւ սննդի վերաբերյալ, որը նրան տրվում էր օրական երեք անգամ:

Մեկուսարանի պետը տեղեկացրել է պատվիրակությանը, որ պայմաններն է՛լ ավելի բարելավելու ծրագրեր կային, ինչպես, օրինակ՝ խցերում լվացարանների տեղադրում: **ԽԿԿ-ն կցանկանար այս ծրագրերի վերաբերյալ առավել մանրամասն տեղեկություններ ստանալ:**

39. Պատվիրակությանը տեղեկացրել են, որ արգելանքի վերցված ծառայողներին ընձեռնվում էր ընդարձակ (130 քմ) եւ լավ կահավորված (ներառյալ նստարան, անբարենպաստ եղանակից պաշտպանվելու համար ծածկ եւ որոշ հիմնական մարզասարքեր) բակում առնվազն մեկժամյա քացօթյա գրոսանքի հնարավորություն:

40. Հակառակ դրան՝ առաջարկվող միջոցառումների թիվը ծայրահեղ փոքր էր՝ սահմանափակված միայն ռազմական պատրաստության որոշ տեսական պարապմունքներով (զինված ուժերի կանոնագրքերի ուսուցում դրա համար նախատեսված դասասենյակում) եւ այլ գրքերի, թերթերի կամ ամսագրերի ընթերցանությամբ, ինչպես նաեւ խցերի ներսում սեղանի խաղերով: Այնտեղ նույնիսկ ռադիո կամ հեռուստացույց չկար⁵¹: **Կոմիտեն կրկին առաջարկում է, որ կալանավորված կամ պատիժը կրող զինվորական անձնակազմի համար կազմակերպվի խցերից դուրս որեւէ միջոցառում (օրինակ՝ աշխատանք, սպորտ), ինչպես նաեւ ապահովվի ռադիո լսելու եւ հեռուստացույց դիտելու հնարավորություն:**

41. Ինչ վերաբերում է առողջապահությանը, մեկուսարանն ուներ իր բժիշկը եւ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող բուժակ⁵², ով բանտարկյալներին օրը

⁵¹ Պետը նշել է, որ եթե հարազատները մեկուսարան ռադիո եւ/կամ հեռուստացույց են բերում, ինքը թույլատրում է բանտարկյալին այն իր խցում պահել. սակայն նրա կարծիքով՝ նման սարքավորումներ տրամադրելն իրենց հաստատության պարտականությունների մեջ չի մտնում:

⁵² Այսինքն՝ բուժօգնական:

երկու անգամ այցելում եւ բաժանում էր նշանակված դեղորայքը: Պատվիրակության հետ հարցազրույց ունեցած բանտարկյալը բողոքներ չունեւ բժշկի եւ բուժակի ծառայություններից օգտվելու հնարավորության հետ կապված: Բժշկական քարտերի եւ այլ բժշկական փաստաթղթերի (որոնք վարել էին պատշաճ կերպով) ուսումնասիրության հիման վրա պատվիրակությունը համոզվել է, որ բոլոր նոր ժամանած ծառայողները կանոնավոր կերպով անցել են բժշկական զննում: Երբ մասնագիտական հետազոտման/բուժումների (ներառյալ ատամնաբուժական) կամ հոսպիտալացման կարիք է եղել, հեշտությամբ կազմակերպվել է փոխադրումը Զինվորական հոսպիտալ: Եղել են հոգեբանի անկանոն այցեր (բանտարկյալի խնդրանքով), բայց հոգեբույժի այցեր չեն եղել:

ԽԿԿ-ն Հայաստանի իշխանություններին կոչ է անում մտածել այդպիսի հնարավորություն ընձեռելու մասին:

42. Պատվիրակությանը տեղեկացրել են, որ կալանավորված ծառայողները եւ հանցանքի համար պատիժը կրող անձինք ունեին հեռախոսակապից օգտվելու հնարավորություն (շաբաթական մեկ անգամ՝ 10 րոպեով, անվճար), եւ նրանց թույլ էր տրվում ունենալ կանոնավոր ընտանեկան տեսակցություններ (շաբաթական մեկ անգամ՝ մեկ ժամով, բաց պայմաններում): Մուտքային եւ ելքային նամակագրության հետ կապված սահմանափակումներ չեն եղել:

43. Հաստատությունում առկա էր «կարգեր» (պատժախուց), որում տեսականորեն կարելի էր պահել մինչեւ 10 օր, սակայն, ինչպես հաղորդվել է, այն տարիներով չէր օգտագործվել: Մեկ անձի համար նախատեսված 8 քմ մակերեսով պատժախցի պայմաններն ընդունելի էին (այն լավ էր լուսավորված եւ լավ էր օդափոխվում եւ կահավորված էր քնելու համար նախատեսված ծալովի հարմարանքով, որը կարելի էր հավաքել ցերեկային ժամերին⁵³, ինչպես նաեւ սեղանով եւ աթոռով): **Կոմիտեն կցանկանար ավելի շատ տեղեկություններ ստանալ «կարգերում» պահելու ժամանակ կիրառվող ընթացակարգային երաշխիքների (տեղեկատվություն՝ մեղադրանքի մասին, բանավոր լսումների**

⁵³ Գիշերակացի համար տրամադրվում էին անկողնային պարագաներ:

իրավունք, որոշման պատճենի հետ միասին բողոքարկելու իրավունքի վերաբերյալ տեղեկությունների տրամադրում, իրավաբանական օգնության հասանելիություն եւ այլն) վերաբերյալ:

44. Արգելանքի վերցված անձանց հաշվառման գրանցամատյաններն ու այլ համապատասխան փաստաթղթերը վարում էին պատշաճ կերպով, իսկ ներքին կանոնների ու բանտարկյալների իրավունքների մասին տեղեկատվությունը (ներառյալ՝ բողոք ներկայացնելու եղանակները) փակցված էր պատերին՝ արգելանքի տակ պահելու համար նախատեսված տարածքներում եւ խցերի ներսում: Սա արժանի է խրախուսանքի:

Տպավորությունն այնպիսին էր, որ անկախ ստուգումների մեխանիզմը լավ էր աշխատում, եւ Մարդու իրավունքների պաշտպանը, ԱԿՄ-ն կանոնավոր այցեր էին կատարում, ինչպես նաեւ երբեմն այցելում էին հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչներ (ինչպես նաեւ վերադաս զինվորական դատախազը)⁵⁴:

⁵⁴ Տե՛ս նաեւ վերելում՝ 9-11-րդ պարբերությունները:

Գ) Քրեակատարողական հիմնարկները

1. Նախնական դիտարկումներ

45. Պատվիրակությունն առաջին անգամ այցելեց «Արմավիր» եւ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներ⁵⁵: Այնուհետեւ այն կրկին այցելեց **«Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ, «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկ եւ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ** (ուշադրությունը կենտրոնացնելով հոգեբուժական բաժանմունքի վրա). այս երեք հիմնարկների ընդհանուր նկարագրությունները, որոնք առկա են նախկին այցերի վերաբերյալ զեկույցներում, ընդհանուր առմամբ արդիական են⁵⁶:

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկը, որը զբաղեցնում է Երեւանից մոտավորապես 40 կմ հեռավորության վրա, էջմիածին քաղաքի մոտ գտնվող ընդարձակ տարածք, առաջին քրեակատարողական հիմնարկն է, որն ամբողջությամբ նոր է կառուցվել՝ 1991 թվականի՝ Հայաստանի անկախությունից հետո: Այցի ժամանակ երեք շենքերից միայն մեկն էր շահագործվում (400 տեղ՝ բաժանված երկու թեւի) (պահվում էին արական սեռի 285 չափահաս

⁵⁵ Պատվիրակությունն այցելել է նաեւ «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ, սակայն բացառապես նոր ժամանած կալանավորված անձանց հետ ոստիկանությունում արգելանքի տակ պահվելու ընթացքում նրանց նկատմամբ ցուցաբերված վերաբերմունքի մասին զրուցելու նպատակով: Պատվիրակությունը 2014 թվականի հատուկ այցի ընթացքում կարճատեւ այց էր կատարել «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի տարածք, որտեղ շինարարական աշխատանքները դեռ ընթացքի մեջ էին, եւ շենքը շահագործման չէր հանձնվել, տե՛ս CPT/Inf (2015) 10, 24-րդ եւ 25-րդ պարբերությունները: Ինչ վերաբերում է «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկին, ապա ԽԿԿ-ի կողմից 2006 թվականին այցելած քրեակատարողական հիմնարկը (տե՛ս CPT/Inf (2007) 47, 59-69-րդ պարբերությունները) հետագայում փակվել էր եւ փոխարինվել էր այլ վայրում կառուցված ամբողջովին նոր հաստատությամբ:

⁵⁶ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի վերաբերյալ տե՛ս CPT/Inf (2004) 25, 69-75-րդ պարբերությունները. «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկի վերաբերյալ տե՛ս CPT/Inf (2004) 25, 53-61-րդ պարբերությունները եւ CPT/Inf (2006) 38, 24-28-րդ պարբերությունները. «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի վերաբերյալ տե՛ս, ի թիվս այլնի, CPT/Inf (2004) 25, 131-րդ պարբերությունը:

բանտարկյալ՝ փակ եւ կիսափակ ռեժիմով⁵⁷), ինչպէս նաեւ այն մասնաշէնքերը, որտեղ գտնվում էին վարչակազմը, «կարանտինային բլոկը» (ազատագրկվածներին ընդունելու համար նախատեսված խցեր), մեկուսարանները (պատժախցեր), առողջապահական ծառայությունը (որը դեռեւս ամբողջությամբ սարքավորումներով ապահովված չէր, տե՛ս ստորեւ՝ 79-րդ պարբերությունը) եւ խոհանոցը: Նախատեսվում էր երկրորդ շէնքը (որը նույնպէս ունի 400 տեղ) շահագործման հանձնել 2015 թվականի վերջին եւ 400 անձի համար նախատեսված երրորդ շէնքը (որն ունի 160 բանտախօց՝ ցմահ ազատագրկման դատապարտված անձանց համար, տե՛ս ստորեւ՝ 59-րդ պարբերությունը)՝ 2016 թվականի գարնանը⁵⁸: Հետեւաբար, ընդհանուր առմամբ այն նախատեսված էր 1 200 հոգու համար:

«Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկը բացվել է 2008 թվականին նախկին ավտոբուսային պարկի վերակառուցված տարածքում՝ քաղաքի արդյունաբերական արվարձանում: Նախատեսված լինելով 245 հոգու համար՝ այնտեղ պահվում էր արական սեռի 192 չափահաս բանտարկյալ (այդ թվում՝ 27 կալանավորված անձ)՝ փակ եւ կիսափակ ռեժիմով: Գրեթե բոլոր բանտարկյալները (բացառությամբ մի քանի բանտարկյալների, որոնք աշխատում էին խոհանոցում) բնակվում էին պահման համար նախատեսված միեւնույն հիմնական շէնքում:

46. Այցի սկզբում պատվիրակությունն Արդարադատության նախարարության եւ Քրեակատարողական ծառայության բարձրաստիճան պաշտոնատար անձանց կողմից տեղեկացվել էր քրեակատարողական հիմնարկներում գերբնակեցման դեմ պայքարի ընթացիկ ջանքերի մասին⁵⁹:

⁵⁷ Այդ թվում՝ 35 կալանավորված անձ: Ռեժիմների միջեւ հիմնական գործնական տարբերությունը բացօթյա զբոսանքի համար նախատեսված ժամանակն էր, օրվա ընթացքում թույլատրելի հաղորդակցման աստիճանը եւ տեսակցությունների իրավունքը (տե՛ս ստորեւ՝ 107-րդ պարբերությունը):

⁵⁸ Հայաստանի իշխանությունները 2016 թվականի հունվարի 20-ի իրենց նամակում տեղեկացրել էին ԽԿԿ-ին, որ երկու շէնքերը շահագործման են հանձնվել 2015 թվականի դեկտեմբերի 15-ին: Տե՛ս նաեւ ստորեւ՝ 71-րդ եւ 72-րդ պարբերությունները:

⁵⁹ Այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց ընդհանուր թիվը

Այս համատեքստում տրամադրել էին տեղեկություններ՝ Քրեական օրենսգրքի եւ Քրեակատարողական օրենսգրքի նոր նախագծերի մշակման աշխատանքների վերաբերյալ: Երկու օրենսգրքերի նախագծերի միջոցով ավելի հստակորեն կշեշտվի այն սկզբունքը, որ ազատազրկման ձեւով պատիժը պետք է լինի վերջին միջոց, ավելի կազատականացվեն ցմահ ազատազրկումը եւ վաղաժամկետ պայմանական ազատումը կարգավորող կանոնները⁶⁰ եւ կամրապնդվի անհատական գնահատման եւ պատիժը կրելու անհատական պլանի սկզբունքը: Նախատեսվում էր երկու նախագծերն էլ ավարտին հասցնել 2015 թվականի վերջին եւ ընդունել դրանք մինչեւ 2016 թվականի վերջը:

Բացի դրանից, ակնկալվում էր, որ ընդունվելուց հետո ՔԴՕ նոր նախագծով (տե՛ս վերելում՝ 13-րդ պարբերությունը) կնվազեցվեին նախնական կալանք սահմանելու դեպքերը, որն այցի պահին շարունակում էր կիրառվել պարբերաբար⁶¹ եւ երկար ժամկետներով՝ երբեմն մինչեւ 2 տարի⁶²:

Ինչ վերաբերում է էլեկտրոնային մոնիթորինգին, ապա երկու վայրերում (Երեւանի Շենգավիթ վարչական շրջանում եւ Վանաձոր քաղաքում) իրականացվում էր պիլոտային ծրագիր (որը ֆինանսավորվում էր ԵՄ-ի կողմից), եւ ակնկալվում էր 2016 թվականի ընթացքում այն կիրառել երկրի ամբողջ տարածքում:

կազմում էր մոտավորապես 3 900 անձ, այդ թվում՝ մոտավորապես 1 100 կալանավորված անձ, 160 կին եւ 8 անչափահաս: Չնայած այն հանգամանքի, որ 2010 թվականի այցի համեմատությամբ (երբ քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց թիվը կազմում էր 4 928 անձ) առկա էր դրական միտում եւ, ըստ էության, ազգային մակարդակով գերբնակեցման խնդիր այլեւ չկար (պաշտոնապես քրեակատարողական համակարգի ընդհանուր կարողությունն ընդգրկում է 4 395 անձի), որոշ հիմնարկներ (հատկապես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկը՝ տե՛ս 63-րդ պարբերությունը) գերբնակեցված էին:

⁶⁰ Պատժից պայմանական վաղաժամկետ ազատելու հարցերով հանձնաժողովները կվերացվեն եւ Քրեակատարողական ծառայության կողմից կընդունվեն վաղաժամկետ ազատելու վերաբերյալ որոշումներ՝ դատարանում բողոքարկելու հնարավորությամբ:

⁶¹ ԱԿՄ ներկայացուցիչների համաձայն՝ քննիչների եւ (կամ) դատախազների կողմից ներկայացված՝ կալանքի տակ պահելու վերաբերյալ միջնորդությունների 96 տոկոսը բավարարվել է դատարանների կողմից:

⁶² Գործող ՔԴՕ-ի համաձայն՝ նախնական կալանքը չի կարող գերազանցել 12 ամիսը: Սակայն մեղադրյալները երբեմն պահվում էին ավելի երկար ժամանակահատվածներով այն պատճառով, որ դատաքննություն սկսելու պահից նախնական կալանքը կարող էր տեւել անսահմանափակ ժամանակահատված:

Պատվիրակությանը տեղեկացրել են նաև լիարժեք Պրոբացիոն ծառայություն ստեղծելու շարունակական ծրագրերի մասին (թեև, ինչպես հայտնի է, այդ գործընթացը ձգձգվում էր տեխնիկական եւ բյուջեի հետ կապված պատճառներով):

ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին իրականացնել վերոնշյալ օրենսդրական եւ կազմակերպչական բոլոր միջոցառումները: Կոմիտեն կցանկանար տեղեկանալ այս ոլորտում արձանագրված առաջընթացի մասին սույն զեկույցի առնչությամբ իշխանությունների պատասխանի միջոցով:

47. Ինչ վերաբերում է քրեակատարողական հիմնարկների շենքերին, ապա մասնավորապես ԵՄ-ի բյուջետային աջակցության ծրագրով ստացված միջոցների շնորհիվ ակնկալվում էր «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի կառուցումն ավարտին հասցնել սահմանված ժամկետում (տե՛ս վերելում՝ 45-րդ պարբերությունը)⁶³: Դա թույլ կտա տեղափոխել ցմահ ազատազրկման դատապարտված բոլոր անձանց եւ ազատությունից զրկված այլ անձանց հիմնական մասին «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկից, ինչպես նաև ազատությունից զրկված որոշ խոցելի անձանց՝ այլ քրեակատարողական հիմնարկներից: Պատվիրակության կողմից հատկապես «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում բացահայտված փաստերից ելնելով (տե՛ս ստորել՝ 63-65-րդ պարբերությունները)՝ **Կոմիտեն կարող է միայն կոչ անել որքան հնարավոր է արագ իրականացնել այդ ծրագրերը:**

2015 թվականի այցի ժամանակ դեռևս պարզ չէր՝ արդյոք «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկն ի վերջո ամբողջությամբ կփակվի, թե կշարունակի գործել որպես Երեւանի տարածքի համար կալանավորված անձանց պահելու վայր (մայրաքաղաքի դատարաններին մոտ գտնվելու պատճառով): Պատվիրակությունը նաև չի կարողացել ճշտել, թե արդյոք ցմահ ազատազրկման

⁶³ Արդարադատության նախարարն ակնկալում էր, որ 2016 թվականից հետո, երբ սկսվի ԵՄ-ի աջակցության ծրագրի երկրորդ փուլը, հասանելի կդառնան ավելի շատ ռեսուրսներ:

դատապարտված անձանց ծրագրված տեղափոխությունը «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ ներառելու է նաև այդ պահին «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկում գտնվող՝ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց⁶⁴: **ԽԿԿ-ն կցանկանար Հայաստանի իշխանություններից ստանալ այս հարցերի վերաբերյալ հետագա պարզաբանումներ:** Այս համատեքստում **հղում է կատարվում նաև ստորև ներկայացված՝ 56-րդ եւ 58-րդ պարբերությունների առաջարկություններին:**

48. Ի հակառակ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց եւ դրա տարածքի հետ կապված վերոնշյալ ծրագրված միջոցառումների՝ ԽԿԿ-ն մտահոգված է բանտարկյալների համար խցերից դուրս նպատակային զբաղմունքի հետ կապված ծրագրերի մշակման հարցում աննշան առաջընթացով, եթե այդպիսի առաջընթաց ընդհանրապես կա: Ինչպես եւ 2010 թվականի պարբերական եւ հետագա հատուկ այցերի ժամանակ⁶⁵, 2015 թվականին այցելած հիմնարկներում բանտարկյալները (եւ կալանավորված անձինք, եւ դատապարտյալները) փակված էին մնում իրենց խցերում օրական 21-23 ժամ՝ մատնված հարկադիր պարապուրդի: Սա հատկապես լուրջ խնդիր է երկար տարիների ազատազրկման (այդ թվում՝ ցմահ ազատազրկման) դատապարտված անձանց դեպքում:

Կոմիտեն եւս մեկ անգամ կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին վճռական քայլեր ձեռնարկել ինչպես դատապարտյալների, այնպես էլ կալանավորված անձանց համար զբաղվածության ծրագրեր մշակելու ուղղությամբ: Դրա նպատակը պետք է լինի ապահովել, որ բանտարկյալները կարողանան օրվա զգալի մասը (8 ժամ կամ ավելի) անցկացնել իրենց խցերից դուրս՝ ներգրավվելով տարբեր բնույթի նպատակային զբաղմունքներում (աշխատանք, կրթություն, սպորտ եւ այլն)՝

⁶⁴ Տե՛ս ստորև՝ 58-րդ պարբերությունը:

⁶⁵ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 62-րդ պարբերությունը, CPT/Inf (2012) 23, 25-րդ պարբերությունը եւ CPT/Inf (2015) 10, 17-րդ եւ 33-րդ պարբերությունները: Վերջին երկու զեկույցներում (2011 եւ 2014 թվականների հատուկ այցերի վերաբերյալ) շեշտը մասնավորապես դրվել էր ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց վրա:

բանտարկյալների յուրաքանչյուր կատեգորիայի կարիքներին համապատասխանեցված (կալանավորված կամ դատապարտված չափահաս անձինք, ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձինք, իգական սեռի բանտարկյալներ, անչափահասներ եւ այլն): Այս ստանդարտի իրականացումը պետք է հնարավոր լինի մասնավորապես «Արմավիր» եւ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներում, որոնք ունեն ազատ տարածք («Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկն ունի նաեւ բավարար թվով աշխատակիցներ)⁶⁶:

49. Պատվիրակությունը կրկին նկատել է էական տարբերություններ, օրինակ՝ «Նուբարաշեն» եւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկներում (եւ ավելի քիչ չափով «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում) տարբեր բանտախցերի պայմանների միջեւ (հիմնականում վերանորոգման եւ սարքավորումներով ապահովված լինելու առումով, ինչպես նաեւ զբաղեցնող անձանց թվի առումով): Ինչպես արդեն նախկինում նշվել է ԽԿԿ-ի կողմից, կարելի է, որ քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմը ձգտի կանխել այնպիսի իրավիճակները, որոնց դեպքում որոշ բանտարկյալներ օգտագործում են իրենց հարստությունը եւ ազդեցությունը բանտարկյալների՝ ոչ ֆորմալ աստիճանակարգված հարաբերություններում⁶⁷, ինչով խոչընդոտվում են ղեկավարության՝ հիմնարկում խիստ վերահսկողություն իրականացնելու ջանքերը:

Կոմիտեն պետք է նաեւ շեշտի, որ պետության պարտականությունն է ապահովել բանտարկյալների համար պահման պատշաճ պայմաններ, եւ իշխանությունները չպետք է ազատեն իրենց այդ պարտականությունից այն ակնկալիքով, որ բանտարկյալները եւ նրանց ընտանիքի անդամները կապահովեն այնպիսի առաջին անհրաժեշտության ապրանքներ, ինչպիսիք են բավարար սնունդը, անկողնային եւ հիգիենայի պարագաները: Այս խիստ կասկածելի գործելակերպը իսկապես նկատվել է բոլոր այցելած քրեակատարողական հիմնարկներում:

⁶⁶ Հետագա մանրամասները տե՛ս ստորել՝ 75-րդ եւ 97-րդ պարբերություններում:

⁶⁷ Տե՛ս նաեւ ստորել՝ 53-րդ պարբերությունը:

ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ձեռնարկել վճռական քայլեր՝ վերոնշյալ երեւոյթի դեմ պայքարելու համար: ԽԿԿ-ն ցանկանում է տեղեկանալ այդ գործելակերպը վերացնելու ուղղությամբ ձեռնարկվելիք կոնկրետ քայլերի եւ դրանց իրականացման ժամկետների մասին:

50. Պարզ է նաեւ, որ կոռուպցիան շարունակում է խնդիր լինել Հայաստանի քրեակատարողական համակարգում: Պատվիրակությանը կրկին ներկայացվել են պնդումներ այն մասին, որ բանտարկյալներից պահանջվում է կատարել ոչ պաշտոնական վճարումներ, օրինակ՝ ավելի լավ նյութակենցաղային պայմաններ ստանալու կամ քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական բաժանմունք կամ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ «հանգստանալու» տեղափոխվելու համար: **ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ընդլայնել քրեակատարողական համակարգում առկա կոռուպցիայի դեպ պայքարելու նպատակով իրենց ջանքերը:** Այդ խնդրի լուծումը կպահանջի նաեւ քրեակատարողական հիմնարկների աշխատակիցների (հատկապես կրտսեր) աշխատավարձի զգալի բարձրացում. ներկայումս այդ աշխատավարձը բավարար չէ ապահովելու համար արժանապատիվ կենսապայմաններ՝ նրանց եւ նրանց ընտանիքների համար (տե՛ս 96-րդ պարբերությունը):

2. Վատ վերաբերմունքը եւ բանտարկյալների միջեւ բռնությունը

51. Պատվիրակությունը որեւէ պնդում չի ստացել անձնակազմի կողմից վատ վերաբերմունքի մասին այցելած քրեակատարողական հիմնարկներից ոչ մեկում եւ նկատել է, որ անձնակազմ-բանտարկյալներ հարաբերություններում թերեւս հիմնականում առկա չէր նկատելի լարվածություն:

52. Ինչպես հաղորդվում է, այցելած հիմնարկներում «հատուկ միջոցներ» (օրինակ՝ մահակներ եւ ձեռնաշղթաներ) կիրառելու դեպքերը հազվադեպ էին⁶⁸, սակայն հատուկ գրանցամատյանների եւ այլ կերպ կոնսոլիդացված գրառումների բացակայության պայմաններում⁶⁹ պատվիրակությունը հնարավորություն չունեւր ստուգելու այդ պնդումները: **Հետեւաբար, ԽԿԿ-ն կրկին նշում է իր առաջարկությունն այն մասին, որ պետք է ապահովել բանտարկյալների նկատմամբ «հատուկ միջոցների» կիրառման բոլոր դեպքերի համապատասխան գրանցումը հատուկ մատյանում (գրանցամատյանում):**

53. Կոմիտեն նախկինում շեշտել է, որ ընդհանուր առմամբ քրեակատարողական հիմնարկի անձնակազմի եւ վարչակազմի պարտականությունն է պաշտպանել բանտարկյալների ֆիզիկական եւ հոգեկան անձեռնմխելիությունը եւ ձեռնարկել անհապաղ, վճռական եւ նույնիսկ կանխարգելիչ միջոցներ բանտարկյալների միջեւ բռնության եւ ահաբեկման դեպքերը կանխելու համար: 2015 թվականի այցի ժամանակ պատվիրակությունը կրկին նկատել է, որ այցելած քրեակատարողական⁷⁰ հիմնարկներում առկա էր ղեկավարության եւ անձնակազմի կողմից քրեակատարողական հիմնարկում ոչ ֆորմալ աստիճանակարգված հարաբերությունների վերին մակարդակում

⁶⁸ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում այդպիսի դեպք ակնհայտորեն չէր գրանցվել վերջին երեք տարիների ընթացքում, «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում 2008 թվականին շահագործման հանձնվելու պահից ի վեր նույնպես այդպիսի դեպք չէր գրանցվել, եւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում (դրա՝ մոտավորապես 8 ամիս առաջ բացվելուց ի վեր) նույնպես նույն իրավիճակն էր:

⁶⁹ Պատվիրակությանը տեղեկացրել էին, որ «հատուկ միջոցների» կիրառման վերաբերյալ զեկույցների բնօրինակները կուղարկվեն Քրեակատարողական ծառայություն եւ պատճենները կպահվեն բանտարկյալների անհատական վարչական գործերում:

⁷⁰ Հատկապես «Արմավիր» եւ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներում:

գտնվող ընտրված թվով բանտարկյալներին, այսպես կոչված՝ «զոն նայողներին» լիազորություններ մասամբ պատվիրակելու⁷¹ եւ նրանց⁷² քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց նկատմամբ վերահսկողություն իրականացնելու (նրանց շարքերում կարգուկանոն պահպանելու) համար օգտագործելու ընդհանուր միտում: Իրենց լիազորությունն իրականացնելու համար «զոն նայողներին» ակնհայտորեն տրվել էին որոշ արտոնություններ, ինչպես, օրինակ՝ հիմնարկությունում համեմատաբար ազատ տեղաշարժվելու եւ ցանկացած բանտախուց մուտք գործելու հնարավորություն⁷³:

54. «Նուբարաշեն» եւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկների ղեկավարությունը բացահայտորեն հայտարարել է, որ սահմանափակ թվով աշխատողներ ունենալու հետեւանքով այդ մոտեցումը թերեւս անխուսափելի է դարձել: Իրավիճակն այլ էր «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկի դեպքում, որտեղ անձնակազմի թիվն ավելի մեծ էր⁷⁴:

ԽԿԿ-ն պետք է կրկին նշի իր տեսակետը, որ այդպիսի մոտեցումը ոչ միայն պոտենցիալ վտանգ է ներկայացնում քրեակատարողական հիմնարկում կարգուկանոնի համար, այլեւ մեծ ռիսկեր պարունակող իրավիճակ է ստեղծում բանտարկյալների միջեւ ահաբեկման դեպքերի առումով, եւ դա հանգեցնում է բանտարկյալների միջեւ անհավասար վերաբերմունքի մշակույթի ձեւավորմանը: Հարկ է նշել, որ պատվիրակությունը համապատասխան փաստաթղթերում նկատել է, որ կամավոր մեկուսացման մասին դիմումները բավական հաճախակի բնույթ էին կրում այցելած քրեակատարողական հիմնարկներում. այդ խնդրանքների առնվազն մի մասը ակնհայտորեն պայմանավորված է եղել մյուս բանտարկյալների նկատմամբ (եւ քրեակատարողական հիմնարկում

⁷¹ Ռուսերեն՝ «սմոտրյաշխե»:

⁷² Մի քանի բանտարկյալներ, որոնց հետ զրուցել է պատվիրակությունը, հաղորդել էին, որ իրենց հիմնարկում կային «զոն նայողներ», եւ կարողացել էին նշել նրանց անունները (կամ մականունները) եւ գտնվելու վայրը քրեակատարողական հիմնարկում:

⁷³ Նրանց նաեւ առաջարկվել էին ավելի լավ պայմաններ իրենց խցերում (օրինակ՝ «շքեղ բանտախուց»՝ ավելի բարձր որակի կահույքով), հատկապես՝ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում, եւ ավելի քիչ չափով «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում, տե՛ս ստորեւ՝ 63-րդ, 71-րդ եւ 73-րդ պարբերությունները:

⁷⁴ Տե՛ս ստորեւ՝ 96-րդ եւ 97-րդ պարբերությունները:

աստիճանակարգված հարաբերություններից) բանտարկյալների ունեցած վախով, եւ անձնակազմն ընդունել է խնդրի գոյության հանգամանքը:

Վերոնշյալ գործելակերպը հակասում է նաեւ Եվրոպական բանտային կանոններին, որոնց համաձայն՝ բանտարկյալներին չպետք է կարգուկանոն հաստատելու նպատակով աշխատացնել հիմնարկի համար⁷⁵:

ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ընդլայնել բանտարկյալների միջեւ բռնության եւ ահաբեկման դեմ պայքարի նպատակով իրենց ջանքերը: Քրեակատարողական հիմնարկի անձնակազմը պետք է հատկապես զգոն լինի անհանգստության նշանների նկատմամբ, հատուկ ուշադրություն դարձնի այլ բանտարկյալների կողմից խոցելի բանտարկյալների նկատմամբ դրսեւորվող վերաբերմունքին, լինի եւ՛ վճռական, եւ՛ պատշաճորեն պատրաստված՝ անհրաժեշտության դեպքում միջամտելու համար:

Պետք է ձեռնարկել այնպիսի վճռական քայլեր, որոնցով վերջ կդրվի քրեակատարողական հիմնարկներում կարգուկանոն պահպանելու նպատակով քրեակատարողական հիմնարկի ոչ ֆորմալ աստիճանակարգված հարաբերություններից օգտվելուն: Ոչ մի բանտարկյալ չպետք է ունենա այլ բանտարկյալների նկատմամբ իշխանություն իրականացնելու հնարավորություն:

⁷⁵ 62-րդ կանոն:

3. Ցմահ ազատագրկման դատապարտված անձինք

55. ԽԿԿ-ն հատուկ ուշադրություն է դարձրել ցմահ ազատագրկման դատապարտված անձանց վիճակին Հայաստան կատարած իր նախկին այցերի մեծամասնության ընթացքում, մասնավորապես՝ 2010 թվականի պարբերական այցի եւ 2011, 2013 եւ 2014 թվականներին կատարած հատուկ այցերի ընթացքում⁷⁶: 2015 թվականի պարբերական այցը Կոմիտեին հնարավորություն ընձեռեց գնահատելու այս ոլորտում տեղի ունեցած առաջընթացը:

56. Ինչ վերաբերում է «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի՝ ցմահ ազատագրկման դատապարտված անձանց⁷⁷, ապա նրանց *նյութակենցադային պայմաններն* ընդհանուր առմամբ ավելի լավն էին, քան քրեակատարողական հիմնարկում պահվող մյուս անձանց պայմանները⁷⁸: Նրանք դեռեւս պահվում էին 4-րդ մասնաշենքի մի քանի խցերում եւ ամբողջ 5-րդ մասնաշենքում, որոնք տեղակայված էին հիմնական կացարանային շենքի ամենավերեւի երկու հարկերում: Խցերն ունեին նախատեսված թվով անձանց պահելու համար համապատասխան չափ (օրինակ՝ մոտավորապես 28 քառ. մետր մակերեսով խցում՝ չորս մահճակալ, այդ թվում՝ ամբողջությամբ առանձնացված սանհանգույց՝ լոգարանով) եւ ընդհանուր առմամբ բավարար վերանորոգված էին եւ մաքուր: Այդուհանդերձ, խցերի պատուհանները դեռեւս փակված էին մետաղյա ճաղավանդակների եւ թիթեղի մի քանի շերտով՝ զգալիորեն սահմանափակելով բնական լույսի ներթափանցումը:

Բացի դրանից, ցմահ ազատագրկման դատապարտված անձանց՝ խցերից դուրս *զբաղմունքի* հնարավորություն դեռեւս չէր տրվում՝ բացի օրական մեկից մեկուկես ժամ տետղությամբ բացօթյա զբոսանքից (ինչն այժմ առաջարկվում է ամեն օր, այդ թվում՝ հանգստյան օրերին): Դեռեւս չէր տրվում աշխատանքի, կրթության⁷⁹, մասնագիտական ուսուցման կամ սպորտով զբաղվելու

⁷⁶ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 69-74-րդ պարբերությունները, CPT/Inf (2012) 23, 9-32-րդ պարբերությունները, CPT/Inf (2015) 8, 63-73-րդ պարբերությունները եւ CPT/Inf (2015) 10 ամբողջ փաստաթուղթը:

⁷⁷ 2015 թվականի այցի ժամանակ նրանց թիվը մոտավորապես կազմում էր իննսուն հոգի:

⁷⁸ Տե՛ս ստորել՝ 63-րդ պարբերությունը:

⁷⁹ Բացի հեռավար ուսուցման ծրագրերի, որոնցում ներգրավված էին ցմահ ազատագրկման

հնարավորություն: Այլ կերպ ասած՝ բանտարկյալները փակված էին իրենց խցերում օրական մինչև 23 ժամ, եւ միակ զբաղմունքը հեռուստացույց դիտելը, սեղանի խաղեր խաղալը եւ ընթերցանությունն էին:

Հաշվի առնելով ցմահ ազատագրկման դատապարտված բոլոր անձանց նախատեսված տեղափոխումը «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ⁸⁰ Կոմիտեն «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում ցմահ ազատագրկման դատապարտված անձանց պահման պայմանների վերաբերյալ որեւէ առաջարկություն չի ներկայացնի այստեղ: **ԽԿԿ-ն կցանկանար հավաստիանալ, որ վերոնշյալ տեղափոխումն այժմ տեղի է ունեցել, եւ որ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում ոչ մի ցմահ ազատագրկման դատապարտված անձ չի մնացել:**

57. Ինչպես արդեն նշվել է վերեւում՝ 7-րդ պարբերությունում, պատվիրակությունը մասնավորապես մտահոգված էր ցմահ ազատագրկման դատապարտված Ա.-ի վիճակով, որը պահվում էր «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում մենախուց հիշեցնող պայմաններում⁸¹: Նրա բժշկական քարտի համաձայն՝ 2014 թվականի ապրիլին նրա հոգեբուժական հետազոտությամբ պարզվել էր, որ նա հակապսիխոտիկ դեղամիջոցների կարիք ունի, ու նա համարվել էր ինքնասպանության հակված անձ: Սակայն որեւէ հետագա հոգեբուժական հետազոտության կամ բուժման մասին գրառում առկա չէր, եւ այցի ժամանակ նրա մոտ նկատվում էին ախտանիշներ, որոնք միանշանակ վկայում էին հոգեկան հիվանդության մասին: Այցի վերջում պատվիրակությունը կատարեց անհապաղ դիտարկում Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի 5-րդ պարբերության համաձայն եւ Հայաստանի իշխանություններին խնդրեց շտապ քայլեր ձեռնարկել՝ Ա.-ի համար առանց ձգձգումների ապահովելու կրկնակի հոգեբուժական հետազոտություն եւ համապատասխան բուժում: Պատվիրակությունը խնդրեց 3 ամսվա ընթացքում ներկայացնել

դատապարտված երեք անձ:

⁸⁰ Տե՛ս վերեւում՝ 47-րդ պարբերությունը եւ ստորել՝ 59-րդ պարբերությունը:

⁸¹ Ա.-ն պատվիրակությանը հայտնել է, որ նա պահվել է միայնակ առնվազն մեկ տարի ու 7 ամիս:

տեղեկություններ՝ տվյալ անհապաղ դիտարկման առնչությամբ ձեռնարկված կոնկրետ քայլերի վերաբերյալ:

2015 թվականի նոյեմբերի 9-ի իրենց նամակում Հայաստանի իշխանությունները տեղեկացրել են ԽԿԿ-ին, որ Ա.-ն տեղափոխվել է «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ՝ մեկ ամիս տեւողությամբ հոգեբուժական հետազոտման եւ հետագա բուժման նպատակով: Հիվանդանոցի տնօրենին հանձնարարվել է պարբերաբար հաղորդել Ա.-ի վիճակի մասին «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի գլխավոր բժշկին:

Հայաստանի իշխանությունները տրամադրել են իրավիճակի մասին նոր տեղեկություններ 2016 թվականի հունվարի 20-ի իրենց նամակում, որով տեղեկացրել են Կոմիտեին, որ Ա.-ի հետագա զննումը հանգեցրել է այն եզրակացության, որ նա տառապում է «հարմարման խանգարմամբ» եւ «խառը տագնապային եւ վախի խանգարմամբ»: Ինչպես հաղորդվում է, նրան առաջարկվել է անցնել ֆարմակոթերապիա, սակայն նա հրաժարվել է. այնուամենայնիվ, Քրեակատարողական ծառայության պետը որոշել է, որ նա պետք է մնա «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում՝ «սահմանված բուժման եւ հետագա զննման համար»:

ԽԿԿ-ն, Հայաստանի իշխանությունների՝ իր անհապաղ դիտարկման առնչությամբ դրական արձագանքը ողջունելով, **կցանկանար ստանալ ավելի մանրամասն տեղեկատվություն՝ Ա.-ին ներկայումս տրամադրվող բուժման մասին (մասնավորապես այն մասին, թե արդյոք այն ներառում է ֆարմակոթերապիայից բացի այլ բուժում) եւ վերոնշյալ հետագա զննման արդյունքների վերաբերյալ: Կոմիտեն կցանկանար նաեւ ստանալ վերոնշյալ՝ մեկ ամիս տեւողությամբ հետազոտման արդյունքներով կազմված պաշտոնական հոգեբուժական եզրակացությունը:**

58. «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկում ԽԿԿ պատվիրակությունը նկատել է, որ ցմահ ազատազրկման դատապարտված երեք

անձանց նյութակենցադային պայմանները որոշ չափով բարելավվել են (նրանց խցերը վերանորոգվել էին, կոյուղու եւ ջրամատակարարման համակարգերի հետ կապված խնդիրներ այլեւս չկային, եւ խցերը միջատազերծվել էին): Սակայն այլ բացասական ասպեկտներ դեռ առկա էին. խցերը փոքր էին՝ ընդամենը 6 քառ. մետրից մի փոքր ավելի, եւ չափազանց նեղ էին (այսինքն՝ պատերի միջեւ տարածությունը 2 մետրից էլ պակաս էր): Ավելին, բնական լույսի ներթափանցումը սահմանափակ էր, եւ չկար արտաքին տեսարան (քանի որ պատուհանները նայում էին պատի):

Որոշ բարելավումներ են կատարվել նաեւ *ռեժիմի* առումով. ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձինք կարող են շփվել միմյանց հետ (բայց ոչ այլ բանտարկյալների հետ) բացօթյա զբոսանքի ընթացքում, նրանք ունեն հեռուստացույց եւ ռադիո իրենց խցերում, նրանց թույլատրվում է օգտվել համակարգչից եւ գրքեր կարդալ գրադարանում: Պատվիրակությունը նկատել է, որ տրամադրվում է հոգեբույժի կողմից պարբերական զննման հնարավորություն դրա կարիքն ունեցողներին, եւ որ ջանքեր են գործադրվել մեղմացնելու համար նրանց՝ երկարաժամկետ մեկուսացման ազդեցությունները մարդկային (այդ թվում՝ հոգեբանի կամ սոցիալական աշխատողի հետ) շփման առումով ավելի անհատականացված մոտեցում կիրառելու միջոցով:

Սակայն ԽԿԿ-ն այն կարծիքի է, որ դեռեւս առկա են լուրջ մտահոգության պատճառներ՝ բանտարկյալների հոգեկան վիճակի անկայունության առնչությամբ, եւ որ պարբերական հոգեբուժական մոնիթորինգը համապատասխան դեղամիջոցների, հոգեբանական միջամտության եւ խնամքի տրամադրմամբ պետք է շարունակվի: **Կոմիտեն առաջարկում է համապատասխան քայլեր ձեռնարկել:**

Բացի դրանից, **ԽԿԿ-ն կցանկանար տեղեկանալ՝ արդյոք ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց տեղափոխումը «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ վերաբերում է նաեւ «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկի՝ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց: Եթե ոչ, ապա կպահանջվեն հրատապ քայլեր՝ նյութակենցադային**

պայմանների եւ խցից դուրս զբաղմունքների հետ կապված վերոնշյալ թերությունները վերացնելու համար:

59. Պատվիրակությունն այցելել է նաեւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց համար նախատեսված նոր մասնաշենք⁸²: Կոմիտեն հավատացած է, որ նոր մասնաշենքում կարող են իսկապես ապահովվել պատշաճ նյութակենցաղային պայմաններ. **տե՛ս, սակայն, ստորել՝ 71-րդ եւ 72-րդ պարբերությունների առաջարկությունները**: Բացի դրանից, **ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ապահովել, որ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց հնարավորություն տրվի ներգրավվելու խցերից դուրս նպատակային մի շարք զբաղմունքներում (ինչպիսիք են աշխատանքը, կրթությունը, սպորտը, ժամանցային միջոցառումները):**

Կոմիտեն նաեւ կցանկանար Հայաստանի իշխանություններից ստանալ հավաստում առ այն, որ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց քրեակատարողական հիմնարկում պահվող այլ դատապարտված անձանցից առանձնացնելու իրենց քաղաքականությունը չի շարունակվելու «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում:⁸³ ԽԿԿ-ին հայտնի է, որ այդպիսի առանձնացումից խուսափելը նոր Քրեակատարողական օրենսգիրքը մշակողների նպատակն է.⁸⁴ **Կոմիտեն հորդորում է իշխանություններին իրականացնել այս նոր մոտեցումը որքան հնարավոր է շուտ:**

60. «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում պայմանների եւ բուժման առնչությամբ հղում է կատարվում ստորել ներկայացված 91-րդ եւ 94-րդ պարբերություններին: Այստեղ պետք է

⁸² Մասնաշենքի նյութատեխնիկական պայմանները հիմնականում նման են լինելու «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի մյուս մասնաշենքերի պայմաններին, տե՛ս ստորել՝ 71-րդ եւ 72-րդ պարբերությունները:

⁸³ Եվ, իրականում, մյուս բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում:

⁸⁴ Նախարարների կոմիտեի կողմից 2003 թվականի հոկտեմբերի 9-ին ընդունված «Բանտի վարչակազմի կողմից ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց եւ երկարաժամկետ ազատազրկման դատապարտված այլ անձանց կառավարման վերաբերյալ» Rec (2003) 23 հանձնարարականին համապատասխան: Տե՛ս նաեւ վերելում՝ 46-րդ պարբերությունը:

անդրադառնալ Բ.-ի դեպքին, որը ցմահ ազատագրկման դատապարտված անձ էր, տառապում էր ուղեղի լուրջ օրգանական հիվանդությամբ, եւ որն այցի ժամանակ պահվում էր միայնակ վերոնշյալ հաստատության անվտանգության բաժանմունքում: Անկախ 2014 թվականին Կոմիտեի անհապաղ դիտարկումից հետո նրան «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխելուց եւ դատահոգեբուժական հետազոտություն անցկացնելուց⁸⁵ նրան թերեւս տրամադրվում էր աննշան ակտիվ խնամք կամ բուժում: Քանի որ վերջին շրջանում հիվանդն ավելի հաճախ էր հանում իր հագուստը, նա բավական երկար ժամանակ էր անցկացնում մերկ վիճակում իր խարխուլված եւ ոչ հիգիենիկ խցում: Այցի վերջում պատվիրակությունը շեշտել էր, որ հարկավոր է հրատապ քայլեր ձեռնարկել Բ.-ի խցի նյութակենցաղային պայմանների թերությունները վերացնելու եւ հետագա թերապեւտիկ միջոցառումներին ավելի ակտիվորեն հետամուտ լինելու համար, այդ թվում՝ նյարդավիրաբուժությանը:

Յավորք, Հայաստանի իշխանությունները 2016 թվականի հունվարի 20-ի իրենց նամակում տեղեկացրել են ԽԿԿ-ին այն մասին, որ Բ.-ի առողջական վիճակը կտրուկ վատթարացել է 2015 թվականի նոյեմբերի 8-ին, եւ նա տեղափոխվել է «Էրեբունի» բժշկական կենտրոն «անհայտ էթիոլոգիայի կոմայի վիճակում»: Նա մահացել է այնտեղ 2015 թվականի նոյեմբերի 8-ի լույս 9-ի գիշերը: Երեւանի դատաբժշկական փորձաքննությունների բաժնի կողմից 2015 թվականի նոյեմբերի 10-ին տրված մահվան վկայականի համաձայն՝ մահվան պատճառն էր «պսակաձեւ զարկերակի լուրջ անբավարարությունը», որն առաջացել էր «ընդհանուր թեթեւ արտերիոլուսկլերոզի եւ կորոնար սկլերոզի» հետեւանքով: **Կոմիտեն կցանկանար տեղեկանալ՝ արդյոք Բ.-ի մահվան կապակցությամբ իրականացվել է քննություն եւ արդյոք կատարվել է նրա մարմնի դիախերձում:**

ԽԿԿ-ն կցանկանար պատշաճ կերպով ստանալ ամբողջական եւ մանրամասն տեղեկատվություն՝ վերոնշյալ քննության արդյունքների մասին, ինչպես նաեւ դիախերձման եզրակացության պատճենը:

⁸⁵ Տե՛ս CPT/Inf (2015) 10, 13-15-րդ պարբերությունները:

61. Պատվիրակությունը որպես դրական զարգացում էր գնահատել այն հանգամանքը, որ «Նուբարաշեն» եւ «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկների՝ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձինք այլեւս որպես կանոն ձեռնաշղթաներ չէին կրում իրենց խցերից դուրս (այդպիսի միջոցները կիրառվում էին միայն բացառիկ դեպքերում՝ ելնելով անհատական ռիսկի գնահատման արդյունքներից) եւ երբեք՝ բացօթյա զբոսանքի ընթացքում: **Կոմիտեն ողջունում է այս մոտեցումը եւ հույս ունի, որ այն կկիրառվի նաեւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում:**

Պատվիրակությունը նշել է նաեւ, որ առաջին անգամ այն պահից ի վեր, երբ ԽԿԿ-ն սկսել է այցելել Հայաստան, ցմահ ազատազրկման դատապարտված մի շարք անձինք տեղափոխվել են փակ ռեժիմից կիսափակ ռեժիմ⁸⁶: Պատվիրակությանը տեղեկացրել են, որ այդպիսի տեղափոխությունից հետո ցմահ ազատազրկման դատապարտված այդ անձինք այլեւս չեն առանձնացվի քրեակատարողական հիմնարկում պահվող մյուս անձանցից: Այս դրական զարգացումը ողջունվում է: **Կոմիտեն կցանկանար պատշաճ կերպով ստանալ թարմացված տեղեկություններ՝ տվյալ բանտարկյալների թվի վերաբերյալ:**

62. Ի տարբերություն վերը նշվածի՝ ինչ վերաբերում է արտաքին աշխարհի⁸⁷ հետ կապին, ապա ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց՝ տեսակցությունների իրավունքը դեռեւս զգալիորեն սահմանափակ էր մյուս դատապարտված անձանց համեմատությամբ⁸⁸, եւ նրանց տրամադրվում էր երեք կարճատեւ ու մեկ երկարատեւ տեսակցություն յուրաքանչյուր տարվա ընթացքում: Ավելին, փակ պայմաններում (ապակյա միջնորմով բաժանման պայմաններում) տեսակցությունները շարունակում էին մնալ որպես կանոն:

⁸⁶ Քրեակատարողական օրենսգրքի 102-րդ հոդվածի համաձայն: Ցմահ ազատազրկման դատապարտված ութ անձ վերջերս տեղափոխվել էին «Արթիկ» քրեակատարողական հիմնարկ եւ եւս երեքը պետք է շուտով տեղափոխվեին այնտեղ եւ «Վարդաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ:

⁸⁷ Ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց սովորաբար երկու շաբաթը մեկ տրվում էր 15 րոպե տեւողությամբ հեռախոսային խոսակցության հնարավորություն:

⁸⁸ Տե՛ս ստորել՝ 107-րդ պարբերությունը:

Այցի վերջում Արդարադատության նախարարը պատվիրականը տեղեկացրել էր, որ նախատեսվում է կատարել փոփոխություններ, որոնց արդյունքում ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձանց տեսակցությունների քանակը կկրկնապատկվի ազատազրկման 10 տարին լրանալուց հետո: Թեև դա իսկապես կլինի ճիշտ քայլ, **այնուամենայնիվ, ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ապահովել, որ ցմահ ազատազրկման դատապարտված անձինք ունենան տեսակցությունների միեւնույն իրավունքը, ինչ մյուս դատապարտված բանտարկյալները, եւ որ, որպես կանոն, նրանց համար թույլատրվեն բաց պայմաններում կարճատեւ տեսակցությունները (եւ որ բաժանարար միջնորմների պայմաններում տեսակցությունները կիրառվեն միայն անհատական ռիսկի գնահատման հիման վրա):**

4. Քրեակատարողական հիմնարկներում բանտարկյալներին պահելու պայմանները

ա) նյութակենցադային պայմանները

i. *հերթական այց «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ*

63. «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում նյութական պայմանները հիմնականում նույնն էին մնացել, ինչպիսին որ կային 2010 թվականի պարբերական այցի⁸⁹ ժամանակ, այսինքն՝ դրանք անընդունելի էին: Չնայած տեղի ուժերով վերափոխումներ կատարելու որոշ ջանքերին (հիմնականում հենց բանտարկյալների կողմից⁹⁰ ու շատ դեպքերում իրենց սեփական միջոցների կամ իրենց ընտանիքների միջոցների հաշվին), քրեակատարողական հիմնարկը գտնվում էր ծայրահեղ վատթար վիճակում: Ավելին, այն չափից դուրս գերբնակեցված էր (նույնիսկ հաշվի առնելով 2010 թվականին բանտարկյալների թվի կրճատումը)⁹¹, որի պատճառով որոշ բանտարկյալներ չունեին իրենց սեփական մահճակալն ու հերթով էին քնում: Պատվիրակությունն ականատես եղավ, որ մի շարք ստանդարտ՝ 12 մահճակալանոց խցերում կարող էին լինել մինչև 17 բանտարկյալներ, իսկ 14 խցակից տեսնելն արդեն սովորական էր՝ հատկապես կալանավորված անձանց պահելու մասնաշենքերում (օրինակ՝ թիվ 16, 34 եւ 51 խցերում):

Շատ խցեր (հատկապես առաջին հարկում) խոնավ էին, թաց, բորբոսապատ, թույլ լուսավորված եւ վատ օդափոխվող, կեղտոտ ու

⁸⁹ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 81-րդ եւ 82-րդ պարբերությունները:

⁹⁰ Բացի այցելությունների համար նախատեսված տարածքում եւ որոշ «կարանտինային» խցերում իրականացված թեթեւ վերանորոգումներից:

⁹¹ 2015 թվականին կատարված այցելության ժամանակ այս հաստատությունում (որը պաշտոնապես նախատեսված էր 700 անձի համար) պահվում էին արական սեռի 1002 չափահաս բանտարկյալ՝ ի տարբերություն 2010 թվականի այցի ժամանակ պահվող թվով 1259 բանտարկյալների: Կար 231 դատապարտյալ, մնացածները պահվում էին կալանքի տակ:

վնասատուներով վարակված⁹²: Դեռևս առկա էին ջրամատակարարման հետ կախված լուրջ խնդիրներ (ջուրը շարունակում էր հասանելի լինել օրական առավելագույնը 4 ժամ)⁹³: Ընդհանուր օգտագործման լողասենյակները/ցնցուղները կիսաքանդ վիճակում էին⁹⁴, իսկ ցնցուղ ընդունելու հնարավորություն ընձեռվում էր առավելագույնը շաբաթական մեկ անգամ: Խցերի մեծ մասում միայն կիսով չափ առանձնացված սանհանգույցներ կային: Խոհանոցը եւ լվացքատունը նույնպես կիսաքանդ վիճակում էին:

Բացի դրանից, բացօթյա զբոսանքները դեռևս անհասանելի էր շաբաթ եւ կիրակի օրերին⁹⁵, իսկ եթե դրա հնարավորությունը տրվում էր, ապա, ըստ հաղորդումների, այն միշտ չէ, որ մեկ ժամ տեսում էր: Բանտարկյալների մեծ մասն ստիպված էր օգտվել հիմնարկի տանիքին գտնվող նույն փոքր եւ անհարմար բակերից:

64. Ինչպես արդեն նշվել է վերելում՝ 7-րդ պարբերությունում, այցի վերջում պատվիրակությունը վկայակոչել է Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի 5-րդ պարբերությունը եւ Հայաստանի իշխանություններին խնդրել երեք ամսվա ընթացքում հաստատել, որ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի յուրաքանչյուր բանտարկյալ ունի իր սեփական մահճակալը, եւ որ բոլոր բանտարկյալներին բացօթյա զբոսանքի հնարավորություն է տրվում ամեն օր:

2016 թվականի հունվարի 20-ի իրենց նամակում Հայաստանի իշխանությունները ԽԿԿ-ին տեղեկացրել էին, որ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում մահճակալների պակասի հետ կապված

⁹² Չնայած դրան, ինչպես արդեն նշվել է վերելում՝ 49-րդ պարբերության մեջ, մի շարք խցերում ակնհայտորեն շատ ավելի լավ պայմաններ էին՝ նոր ներկված պատերով, սալիկապատված հատակով, նոր կահույքով, ավելի լավ արհեստական լուսավորությամբ եւ օդափոխությամբ ու լրացուցիչ շատ այլ պարագաներով սարքավորված (ջրատաքացուցիչներ, որոնք հնարավորություն էին տալիս տաք ցնցուղ ընդունել խցում, օդափոխիչներ, մեծ սառնարաններ, միկրոալիքային վառարաններ, խոհանոցային օջախներ եւ այլն):

⁹³ Բանտարկյալները լվացվելու եւ մաքրման համար անհրաժեշտ ջուրը հավաքում էին պլաստմասսայե շշերում:

⁹⁴ Դրանցից մեկը, որը գտնվում էր 3-րդ մասնաշենքում, 20 օր շարքից դուրս եկած վիճակում էր եւ վերանորոգման ընթացքի մեջ էր:

⁹⁵ Բացառությամբ ցմահ ազատազրկվածների, տե՛ս վերելում՝ 56-րդ պարբերությունը:

խնդիրը լուծվել է բանտարկյալներին «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխելու շարունակական գործընթացի արդյունքում. Կոմիտեի համար սա ողջունելի է:

Ինչ վերաբերում է ամենօրյա բացօթյա զբոսանքներին, իշխանությունները նշել են, որ խնդիրը կկարգավորվի մոտ ապագայում՝ պայմանավորված «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի մնացած շենքերի՝ վերջերս բացված լինելու հանգամանքով⁹⁶: **ԽԿԿ-ն կցանկանար մեկ ամսվա ընթացքում ստանալ հաստատում այն մասին, որ դա արդեն տեղի է ունեցել:**

65. Ընդհանուր առմամբ, Կոմիտեն այն կարծիքն ունի, որ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի կառուցվածքն ու ներկայիս վիճակը այնքան անհամապատասխան են, որ լուրջ մտածելու տեղիք են տալիս հիմնարկի ապագայի եւ հետագա ներդրումների նպատակահարմարության առնչությամբ (փոխարենը դիտարկելով առկա ռեսուրսները մեկ այլ վայրում ազատությունից զրկելու պատշաճ պայմաններ ապահովելուն ուղղելու տարբերակը)⁹⁷: Ամեն դեպքում, եթե որոշում կայացվի «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի գործունեությունը ներկայիս տարածքում շարունակելու վերաբերյալ, ապա կենսականորեն անհրաժեշտ կլինի իրականացնել զանգվածային եւ համապարփակ հիմնանորոգման աշխատանքներ, որոնցով կլուծվեն այնպիսի հարցեր, ինչպիսիք են բնական լույսի, արհեստական լուսավորության, օդափոխության ապահովումը, սանհանգույցների լրիվ առանձնացումը, ջրամատակարարումը, ընդհանուր օգտագործման լողասենյակների/ցնցուղների վիճակը, վերաներկումը, վարակազերծումը, խցերում եւ խոհանոցում հիգիենայի ապահովումը: **Կոմիտեն Հայաստանի իշխանություններին կոչ է անում անհետաձգելիորեն մտածել այս հարցերի շուրջ եւ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի գործունեությունը շարունակելու վերաբերյալ որոշում կայացվելու դեպքում, առանց հետագա հապաղումների, ձեռնարկել վերը նշված քայլերը:**

⁹⁶ Տե՛ս վերելում՝ 45-րդ պարբերությունը:

⁹⁷ Տե՛ս նաեւ վերելում՝ 47-րդ պարբերությունը:

Մինչ այդ պետք է անհապաղ դադարեցնել առաջին հարկում գտնվող խցերը (հատկապես թիվ «00» խուցը) (որոնք ավելի շատ են կիսաքանդ ու կեղտոտ վիճակում) որպես բանտարկյալներին պահելու վայր օգտագործել: Անհրաժեշտ է նաև շարունակել ջանքերը ծանրաբեռնվածության մակարդակի հետագա նվազեցման ուղղությամբ, որպեսզի ընդհանուր խցերում հնարավոր լինի մեկ բանտարկյալի հաշվով նվազագույնը 4 մ² բնակելի տարածություն ապահովել⁹⁸: Բացի դրանից, քայլեր պետք է ձեռնարկվեն ցնցուղ ընդունելու հնարավորությունն ավելացնելու (առնվազն շաբաթական երկու անգամ դարձնելու) եւ բացօթյա զբոսանքի հարմարությունները բարելավելու ուղղությամբ՝ բանտարկյալներին ֆիզիկապես մարզվելու հնարավորություն ընձեռելու համար:

ii. հերթական այց «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկ

66. Նախկինում ԽԿԿ-ն բազմիցս այցելել է «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկ⁹⁹: Քրեակատարողական հիմնարկը գտնվում է Երեւանում՝ Ազգային անվտանգության ծառայության շենքում, սակայն 2003 թվականից սկսած՝ այն գտնվում է արդարադատության նախարարության ենթակայության տակ: Այցի ժամանակ հիմնարկում, որը պաշտոնապես ունի 50 անձ տեղավորելու հնարավորություն, պահվում էին արական սեռի 49 չափահաս բանտարկյալ (ութ դատապարտյալ, այդ թվում՝ երեք ցմահ ազատազրկված¹⁰⁰ եւ 41 կալանավոր):

67. Ինչ վերաբերում է նյութակենցաղային պայմաններին, խցերի մեծ մասը, որոնց մակերեսը կազմում է մոտ 20 մ² (ներառյալ սանհանգույց՝ ժամանակավորապես առանձնացված վարագույրով), մնացել են կիսաքանդ եւ գերբնակեցված վիճակում՝ յուրաքանչյուրում հինգ բանտարկյալ: Խցերում

⁹⁸ Տե՛ս նաև CPT/Inf (2015) 44, «Մեկ բանտարկյալի հաշվով բնակելի տարածությունը բանտային հաստատություններում. ԽԿԿ ստանդարտներ», <http://www.cpt.coe.int/en/working-documents/cpt-inf-2015-44-eng.pdf>.

⁹⁹ 2002, 2004, 2008, 2010, 2011, 2013 եւ 2015 թվականներին:

¹⁰⁰ Տե՛ս վերելում՝ 58-րդ պարբերությունը:

օդափոխությունը վատ էր, սակայն դրանք գտնվում էին բավականաչափ մաքուր վիճակում եւ բավարար չափով կահավորված էին: Ավելին, բանտարկյալներին թույլատրվում էր մի շարք անձնական իրեր պահել, օրինակ՝ հեռուստացույցներ, DVD նվագարկիչներ, սառնարաններ եւ էլեկտրական թեյնիկներ:

Միակ «կարանտինային» խցի մակերեսը կազմում էր մոտ 7 մ², ինչը գրեթե անընդունելի է մեկ անձ պահելու համար. այնուամենայնիվ, այցի ժամանակ այնտեղ երկու բանտարկյալներ էին պահվում, որոնք ենթադրվում է, որ այնտեղ պահվում էին համապատասխանաբար մեկ եւ երեք ամիս:

68. Բացի դրանից, բացօթյա զբոսանքները շարունակվում էին շենքի տանիքին գտնվող փոքր եւ ճնշող բակերում՝ փակ տարածքներում, որոնք շրջափակված էին բարձր պատերով՝ ծածկված մետաղալարե ցանցով, եւ անբարենպաստ եղանակից պաշտպանվելու համար հարմարեցված ժամանակավոր ծածկից եւ նստարանից բացի որեւէ այլ հարմարություն չկար¹⁰¹: Ինչպես եւ նախորդ այցերի ժամանակ տարբեր խցերի խցակիցներին, բացառությամբ ցմահ ազատագրվածների, թույլ չէր տրվում շփվել զբոսանքի համար նախատեսված բակերում:

69. Հաշվի առնելով վերը նկարագրվածը՝ **ԽԿԿ-ն կրկին նշում է իր առաջարկությունն այն մասին, որ «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկում քայլեր ձեռնարկվեն՝**

- **խցերում բեռնվածության մակարդակները վերանայելու ուղղությամբ, որպեսզի ընդհանուր խցերում հնարավոր լինի մեկ բանտարկյալի հաշվով նվազագույնը 4 մ² բնակելի տարածություն ապահովել (ներխցային սանհանգույցների զբաղեցրած տարածքը չպետք է ներառվի այս հաշվարկում).**
- **ապահովելու համար, որ 7 մ² մակերես ունեցող խցերում չպահվի մեկից ավելի բանտարկյալ.**

¹⁰¹ Բակերից մեկում հեծանիվ-մարզասարք էր տեղադրված, բանտարկյալներին թույլ էին տալիս դրանից հերթով օգտվել:

- բարելավելու համար մաքուր օդի հասանելիությունը բոլոր խցերում.
- բացօթյա զբոսանքի համար նախատեսված տարածքներում անբարենպաստ եղանակից պաշտպանող ավելի լավ ծածկեր, ինչպես նաև որոշ հիմնական մարզասարքեր ապահովելու համար:

70. 2011 թվականին Հայաստան կատարած այցի վերաբերյալ իր զեկույցում Կոմիտեն կարծիք էր հայտնել, որ «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկի սահմանափակ շենքային պայմանները բացասաբար էին անդրադառնում բանտարկյալների զբաղվածության ռեժիմի վրա¹⁰²: ԽԿԿ-ն մնում է այն կարծիքին, որ այս հիմնարկը նպատակահարմար չէ երկար ժամանակով բանտարկյալներին պահելու համար: **Կոմիտեն կցանկանար ստանալ Հայաստանի իշխանությունների դիտարկումներն այս հարցի վերաբերյալ:**

iii. «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ

71. «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում բանտարկյալները պահվում էին չորս մահճակալ ունեցող ստանդարտ խցերում (մոտ 18 մ² մակերեսով)¹⁰³, որոնք լավ լուսավորված եւ համապատասխան կահավորված էին¹⁰⁴ (անկողնային պարագաներով երկհարկ մահճակալներ, սեղան, նստարաններ, արկղերով պահարան եւ ամբողջովին առանձնացված սանհանգույց՝ վազարանակոնքով, զուգարանակոնքով եւ ցնցուղով¹⁰⁵): Այնուամենայնիվ, օդափոխման պատշաճ համակարգի բացակայությունը լուրջ խնդիր էր խցերի ներսում, սանհանգույցներում եւ խոհանոցում (որը, չնայած դրան, լավ կահավորված էր): Նկատված թերություններից եւս մեկը կանչի զանգերի

¹⁰² Տե՛ս CPT/Inf (2012) 23, 10-ից 15-րդ պարբերությունները:

¹⁰³ Այցելության ժամանակ խցերի մեծ մասում բանտարկյալներն ավելի քիչ էին, քան տեղադրված մահճակալները:

¹⁰⁴ Որոշ խցերում կային լրացուցիչ պարագաներ, ինչպես, օրինակ՝ սառնարան կամ օդափոխիչ, իսկ խցերից մեկը շատ ավելի լավ էր կահավորված, քան պատվիրակության տեսած մնացած բոլոր խցերը, տե՛ս վերելում՝ 49-րդ պարբերությունը:

¹⁰⁵ Տաք ջուրը մատակարարվում էր կենտրոնական համակարգով շաբաթական մեկ անգամ:

բացակայությունն էր, ինչի պատճառով բանտարկյալները ստիպված էին բղավել եւ խփել դռներին անձնակազմի ուշադրությունը գրավելու համար¹⁰⁶:

Բացի դրանից, չնայած հիմնարկը բացվել էր ընդամենը 8 ամիս առաջ, շահագործվող տարածքներում նկատելի էին մաշվածության նշաններ (կոտրված եւ արտահոսող խողովակներ եւ ծորակներ, խոնավություն պատերին, քանդվող բետոն, ջարդված սալիկներ եւ այլն):

ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին անհետաձգելի կարգով զբաղվել այդ թերությունների վերացման հարցով, հնարավորության դեպքում՝ քանի դեռ կապալառուները տեղում են: Նաեւ անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել մյուս երկու կացարանային մասնաշենքերում նմանատիպ խնդիրների առաջացումը կանխելու ուղղությամբ (եթե դրանք արդեն չեն ձեռնարկվել): Բացի դրանից, Կոմիտեն առաջարկում է, որ բոլոր խցերը սարքավորվեն կանչի համակարգով, եւ որ տաք ջրի մատակարարումն ապահովվի առնվազն շաբաթական երկու անգամ:

72. Փակ ռեժիմում պահվող բանտարկյալներին տրվում էր օրական առնվազն մեկ ժամ բացօթյա զբոսանքի հնարավորություն՝ 30-40 բանտարկյալներից բաղկացած խմբերով: Բացօթյա զբոսանքի համար նախատեսված բակերն ընդարձակ էին (մոտ 200 մ² մակերեսով) եւ կահավորված էին նստարաններով ու ծածկով¹⁰⁷: Այնուամենայնիվ, պատվիրակությունը նկատեց, որ դեռ շահագործման չհանձնված մյուս երկու մասնաշենքերում ընդարձակ բակերը բաժանվել էին մի քանի ավելի փոքր բակերի (յուրաքանչյուրը՝ մոտ 25 մ² մակերեսով)՝ ակնհայտորեն անձնակազմի կողմից ավելի արդյունավետ հսկողություն ապահովելու համար: Դրանց սահմանափակ չափերը կարող էին խոչընդոտել պատշաճ ֆիզիկական շարժունության ապահովումը: **ԽԿԿ-ն Հայաստանի իշխանություններին կոչ է անում մտածել այս խնդրի լուծման եղանակների**

¹⁰⁶ Առաջացող աղմուկը յուրաքանչյուր թետում բազմապատկվում էր ընդարձակ ներքին տարածքներում արձագանքման էֆեկտի պատճառով:

¹⁰⁷ Նաեւ կար մի ավելի փոքր բակ (մոտ 75 մ²)՝ «կարանտինային» խցերում պահվող բանտարկյալների համար:

մասին, օրինակ՝ առնվազն որոշ բալերի չափերը կրկնապատկելու կամ դրանք միայն ըստ խցերի օգտագործելու միջոցով:

Վերը նշված հնարավորությունից բացի, կիսափակ ռեժիմում պահվող բանտարկյալները կարող էին օրական մինչև 3 ժամ շփվել թեւերի ներքին ընդարձակ բաց տարածքներում: Պատվիրակությանը տեղեկացրին, որ մյուս երկու մասնաշենքերում հնարավոր կլինի շփվել այդ նպատակով հատկացված սենյակներում (ավելի լավ հսկողություն եւ անվտանգություն ապահովելու համար):

iv. «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկ

73. Ստանդարտ 20 քառ. մետր մակերեսով խցերը (որոնք ներառում էին ամբողջությամբ քողարկված սանհանգույց) ունեին ընդհանուր առմամբ լավ լուսավորություն եւ օդափոխություն, պատշաճ կերպով կահավորված էին (երկհարկ մահճակալներ՝ բոլոր անհրաժեշտ անկողնային պարագաներով, սեղան, նստարան եւ պահարան)¹⁰⁸: Սակայն, չնայած վերջին շրջանում հիմնարկում պահվող անձանց թվի նվազմանը¹⁰⁹, խցերից շատերում միայն նեղ պայմաններ էին (քանի որ դրանցում պահվում էին հինգ կամ նույնիսկ վեց բանտարկյալ), եւ խցերում նախատեսված տեղերի քանակը (վեց տեղ) շատ մեծ էր: Բացի դրանից, «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում ակնհայտորեն առկա էր կապիտալ վերանորոգման կարիք, հատկապես զուգարանները, լոգարանները եւ խոհանոցը (կաթացող տանիքով): **Կոմիտեն առաջարկում է քայլեր ձեռնարկել ապահովելու համար, որ խցերից ոչ մեկում չպահվի չորսից ավելի բանտարկյալ. ավելորդ մահճակալները պետք է հեռացվեն առաջին իսկ հնարավորության դեպքում: Այնուհետեւ ԽԿԿ-ն առաջարկում է իրականացնել լուրջ կապիտալ վերանորոգման աշխատանքներ «Վանաձոր»**

¹⁰⁸ Ինչպես նշվել է վերեւում՝ 49-րդ պարբերությունում, որոշ խցեր ավելի լավ էին կահավորված (օրինակ՝ ունեին ավելի քիչ թվով մեկտեղանի մահճակալներ) եւ ավելի լավ վիճակում էին: Որոշ խցերում կային նաեւ հավելյալ սարքավորումներ, ինչպիսիք են սառնարաններն ու օդափոխիչները:

¹⁰⁹ Տնօրենը հաղորդել է պատվիրակությանը, որ մի քանի բանտարկյալ վերջերս տեղափոխվել է «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկ:

քրեակատարողական հիմնարկում՝ սկսելով զուգարաններից, լոգարաններից եւ խոհանոցից (հատկապես տանիքից)¹¹⁰:

Բանտարկյալները կարող էին լոգանք ընդունել շաբաթը մեկ անգամ. **լոգանք ընդունելու հնարավորություն պետք է ընձեռվի առնվազն շաբաթը երկու անգամ:**

74. Բոլոր բանտարկյալներն ունեին օրական առնվազն մեկ ժամ տեսողությամբ բացօթյա զբոսանքի հնարավորություն (3 ժամ կիսափակ ռեժիմի դեպքում), այդ թվում՝ շաբաթ եւ կիրակի օրերին: Սակայն զբոսանքի համար նախատեսված բակերը¹¹¹ շատ փոքր էին (մոտավորապես 15 քառ. մետր մակերեսով) իրական ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության համար: **Կոմիտեն առաջարկում է մեծացնել դրանք:**

բ) զբաղվածությունը

75. Ինչպես արդեն նշվել է (տես վերելում՝ 48-րդ պարբերությունը), այցելած բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում անգամ զբաղվածության ծրագիր մի փոքր հիշեցնող ծրագրի գրեթե լիարժեք բացակայությունը ԽԿԿ-ի մշտական եւ լուրջ մտահոգության առարկան է:

Աշխատանք առաջարկվում էր միայն շատ փոքր թվով դատապարտված անձանց, որոնց հանձնարարվում էր այցելած հիմնարկներում իրականացնել կենցաղային սպասարկման հետ կապված տարբեր առաջադրանքներ (օրինակ՝ յոթ բանտարկյալ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում, ութ՝ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում եւ ինը՝ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում): Կրթության եւ մասնագիտական պատրաստման հնարավորությունը նույնպես խիստ սահմանափակ էր, եթե ոչ ընդհանրապես անհասանելի:

¹¹⁰ Տե՛ս նաեւ ստորեւ՝ 75-րդ պարբերությունը:

¹¹¹ Առկա է նստարան եւ ծածկ՝ վատ եղանակից պատսպարվելու համար:

Ինչ վերաբերում է ժամանցային միջոցառումներին, ապա դրանք փաստացի սահմանափակվում էին խցերում գրքեր եւ թերթեր կարդալով, սեղանի խաղեր խաղալով եւ հեռուստացույց կամ թվային տեսասկավառակներով նյութեր դիտելով կամ ռադիո լսելով: Գրեթե հնարավորություն չկար զբաղվելու սպորտով (բացառությամբ սեղանի թենիսի, գնդակով որոշ խաղերի եւ ծանրություն բարձրացնելու տարրական վարժությունների՝ բակերում զբոսանքի ընթացքում)՝ չնայած այն հանգամանքի, որ բոլոր այցելած քրեակատարողական հիմնարկները (բացի «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկից) ունեին բացօթյա չօգտագործվող տարածքներ: Այս համատեքստում «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի տնօրենը հաղորդել էր պատվիրակությանը, որ նախատեսվում էր բացել ֆուտբոլի դաշտ հիմնարկի արգելագոտու սահմաններում: «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկի ներսում կար մեծ մարզադահլիճ, սակայն այն փակվել էր, քանի որ տանիքը կաթում էր եւ կար փլուզման վտանգ¹¹²:

Հաշվի առնելով վերը նշվածը՝ հղում է կատարվում 48-րդ եւ 73-րդ պարբերություններում ներկայացված առաջարկություններին: ԽԿԿ-ն կցանկանար տեղեկություններ ստանալ այն մասին, թե արդյոք «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում ֆուտբոլի դաշտն այժմ բաց է բանտարկյալների համար:

¹¹² Փաստացի մարզասրահը գտնվում էր քրեակատարողական հիմնարկի այն նույն հատվածում, ինչ խոհանոցը, տե՛ս վերելում՝ 73-րդ պարբերությունը:

5. Առողջապահությունը

ա) անձնակազմը եւ հարմարությունները

76. «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի բուժանձնակազմը¹¹³ բաղկացած էր լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող ինը բժիշկներից (այդ թվում՝ գլխավոր բժիշկը, որը մասնագիտությամբ նյարդաբան էր, արտաքին հիվանդությունների գծով մասնագետ, վիրաբույժ, ճառագայթաբան, գաստրոէնտերոլոգ, երկու թոքախտաբան, ատամնաբույժ եւ մեկ հոգեբույժ)¹¹⁴, վեց բուժակից¹¹⁵, մեկ բուժքրոջից եւ չորս տեխնիկական աշխատողից¹¹⁶: Ինչպես եւ նախկինում աշխատանքային օրերին բժիշկները, երկու բուժակները, բուժքույրը եւ տեխնիկական մասնագետներն աշխատում էին ժամը 9:00-ից մինչեւ 18:00-ն, իսկ չորս բուժակները հերթապահում էին շուրջօրյա (այդ թվում՝ շաբաթ եւ կիրակի օրերին):

«Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկում բուժանձնակազմի թիվը չէր փոփոխվել¹¹⁷, այսինքն՝ այն բաղկացած էր լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող ընդհանուր պրակտիկայի բժշկից եւ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող բուժքրոջից: Դեռեւս շուրջօրյա հերթապահող բուժաշխատող չկար:

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի առողջապահական ծառայությունն¹¹⁸ ընգրկում էր գլխավոր բժշկին (որն ուներ ընդհանուր մասնագիտացում եւ հանրային առողջապահության մասնագետ էր), ներքին հիվանդությունների մեկ մասնագետի եւ ատամնաբույժի. լրիվ

¹¹³ Այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց թիվը կազմում էր 1002:

¹¹⁴ Ի տարբերություն 2010 թվականի լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող 13 բժշկի, տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 99-րդ պարբերությունը:

¹¹⁵ 2010 թվականի համեմատ մեկ հոգով պակասել էին, տե՛ս վերեւում: Բուժակներից մեկը մասնագիտացած էր տուբերկուլոզի բուժման մեջ:

¹¹⁶ Ներառյալ լաբորտորիայի երկու տեխնիկական աշխատողները, դեղագործության բնագավառում տեխնիկական աշխատողը եւ ռենտգենի բնագավառում տեխնիկական աշխատողը:

¹¹⁷ Այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց թիվը կազմում էր 49:

¹¹⁸ Այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց թիվը կազմում էր 285, նախատեսված է 1200 անձի համար:

աշխատաժամանակով աշխատող մեկ այլ բժիշկ (վիրաբույժ) տեղափոխվել էր աշխատելու «Կոշ» քրեակատարողական հիմնարկ, ու կար բժշկի եւս մեկ թափուր հաստիք: Բժիշկներն աշխատում էին առավոտյան ժամը 9:00-ից մինչեւ 18:00-ն՝ երկուշաբթիից ուրբաթ: Բացի դրանից, հիմնարկում կային չորս բուժակ, որոնք աշխատում էին 24 ժամ հերթափոխով¹¹⁹:

«Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում¹²⁰ բուժանձնակազմը բաղկացած էր վերջերս աշխատանքի ընդունված եւ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող բժշկից (վիրաբույժ)¹²¹ եւ չորս բուժքույրերից (որոնցից երեքն աշխատում էին նաեւ գիշերային հերթափոխով՝ 24-ժամյա բուժքույրական օգնություն ապահովելու համար): Կար նաեւ այցելող ատամնաբույժ եւ երկու թափուր հաստիք (բժշկի եւ բուժքրոջ):

77. Ամփոփելով կարելի է փաստել, որ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի անձնակազմը համալրված է բավարար թվով բժիշկներով, սակայն ոչ բուժակներով (բուժքույրերով): Այդուհանդերձ, անձնակազմի թվի վերաբերյալ որեւէ կոնկրետ առաջարկություն անելն անհնար է՝ առանց իմանալու Հայաստանի իշխանությունների՝ հիմնարկի ապագայի հետ կապված ծրագրերը (արդյոք այն կփակվի, թե կշարունակի գործել, եւ եթե շարունակի գործել, ապա քանի հոգու համար այն նախատեսված կլինի): **ԽԿԿ-ն ակնկալում է ստանալ տեղեկություններ այդ մասին սույն զեկույցի առնչությամբ իշխանությունների պատասխանում¹²²:**

Ինչ վերաբերում է «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկին, ապա **Կոմիտեն առաջարկում է քայլեր ձեռնարկել ապահովելու համար, որ**

¹¹⁹ Այդուհանդերձ, նրանցից ոչ ոք բուժակ լինելու համար համապատասխան պատրաստվածություն չունեն. մեկը բժշկական համալսարանի ուսանող էր, մյուսը՝ ատամնաբուժության բնագավառում ուսանող, իսկ երկուսը տեխնիկական աշխատողներ էին (ատամնաբուժության եւ դեղագործության ոլորտների): Պատճառը, ինչպես հաղորդվել է, այնպիսի համապատասխան պատրաստվածություն ունեցող անձնակազմ գտնելու դժվարությունն էր, որը կցանկանար աշխատել Երեւանից դուրս:

¹²⁰ Այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց թիվը կազմում էր 192, նախատեսված է 245 անձի համար:

¹²¹ Բժշկի հաստիքը թափուր էր վերջին մի քանի տարիների ընթացքում:

¹²² Տե՛ս նաեւ վերելում՝ 47-րդ պարբերությունը:

առաջին օգնություն ցուցաբերելու համար որակավորված անձ լինի մեկը, որն ունի բուժքրոջ ճանաչված որակավորում, հիմնարկում հերթապահի շուրջօրյա, այդ թվում՝ շաբաթ եւ կիրակի օրերին:

Ինչ վերաբերում է «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկին, ապա բուժանձնակազմի թիվը կարող էր համարվել բավարար՝ հաշվի առնելով քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց կարիքներն այցի ժամանակ (285 բանտարկյա): Սակայն, ի նկատի ունենալով քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց թվի ակնկալվող զգալի աճը (մինչեւ 1 200 անձի համար նախատեսված տեղ), **ԽԿԿ-ն առաջարկում է քայլեր ձեռնարկել՝ ապահովելու համար, որ բժիշկների բոլոր հաստիքները համալրվեն բժիշկներով, որոնք փաստացի կաշխատեն հիմնարկում:** Բացի դրանից, կպահանջվի պատշաճ կերպով պատրաստված բուժակների (եւ (կամ) բուժքույրերի) թվի զգալի աճ:

Անդրադառնալով «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկին՝ **Կոմիտեն առաջարկում է ջանքեր գործադրել համալրելու համար բժշկի եւ բուժքրոջ թափուր հաստիքները:**

Ընդհանուր առմամբ ԽԿԿ-ն պետք է եւս մեկ անգամ շեշտի, որ **շատ բարդ կլինի ավելացնել քրեակատարողական հիմնարկների բուժանձնակազմի թիվը՝ առանց անձնակազմի աշխատավարձը զգալիորեն բարձրացնելու եւ մասնագիտական զարգացման ավելի շատ հնարավորություններ առաջարկելու (տե՛ս նաեւ ստորեւ՝ 95-րդ պարբերությունը):**

78. Ընդհանուր առմամբ պատվիրակության մոտ տպավորություն է ստեղծվել, որ այցելած քրեակատարողական հիմնարկներում առաջնային բժշկական օգնության տրամադրումը (ընդհանուր պրակտիկայի բժշկի, բուժակի, բուժքրոջ կողմից) զգալիորեն ուշացնելու դեպքեր չեն գրանցվել, առնվազն այցի ժամանակ¹²³: Նույնը, ընդհանուր առմամբ, կարելի է ասել նաեւ ատամնաբույժի

¹²³ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկի մասով տե՛ս 76-րդ պարբերությունը: Պատվիրակությունը միայն «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում է լսել մի քանի

ծառայություններից օգտվելու հնարավորության մասին: Այդուհանդերձ, պատվիրակությունն այցելած բոլոր հիմնարկների բանտարկյալներից ստացել է բազմաթիվ բողոքներ՝ կապված մասնագիտական բուժօգնություն ստանալու հնարավորության հետ¹²⁴, եւ նկատել է, որ, որպես կանոն, բանտարկյալներից պահանջվում էր վճարել հիմնական բուժօգնությունից բացի այլ օգնություն ստանալու համար (բացառությամբ անհետաձգելի օգնության)¹²⁵: Ավելին, ինչպես եւ նախկինում արձանագրվել էին բանտարկյալներին քրեակատարողական հիմնարկից դուրս բուժհաստատություններ, այդ թվում՝ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ տեղափոխելու լուրջ ուշացման դեպքեր (մինչեւ մի քանի ամիս)¹²⁶: Այս համատեքստում պատվիրակության մոտ այն տպավորությունն է ստեղծվել, որ հոսպիտալացման համար հստակ օբյեկտիվ չափորոշիչներ չկային: **ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ապահովել, որ հատուկ բուժման (այդ թվում՝ հիմնարկից դուրս խորհրդատվության (հետազոտության) եւ հոսպիտալացման) կարիք ունեցող բանտարկյալներն ստանան այդպիսի օգնություն՝ առանց անհարկի ուշացման եւ անվճար:**

79. «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող բուժաշխատողներն իրենց տրամադրության տակ ունեին սարքավորումների բավականին սահմանափակ շրջանակ (այդ թվում՝ էլեկտրակարդիոգրաֆ, ուլտրաձայնային ախտորոշման սարք, գաստրոսկոպ, տարրական լաբորատորիա եւ համեմատաբար ժամանակակից ատամնաբուժական սարքավորումներ), որը

բողոք բժշկի (բայց ոչ բուժակի) կողմից օգնությունն ուշացնելու վերաբերյալ:

¹²⁴ Խնդրի առկայության հանգամանքն ընդունվել է այցելած հիմնարկների (հատկապես «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի) տնօրենների կողմից ու հաստատվել համապատասխան փաստաթղթերով:

¹²⁵ Նրանք նաեւ ստիպված էին վճարել ատամնաբուժական միջամտությունների մեծ մասի համար:

¹²⁶ Ընթացակարգի համաձայն, որն ընդունված էր «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում, ի թիվս մյուս քրեակատարողական հիմնարկների՝ Քրեակատարողական ծառայության բժշկական սպասարկման բաժնի պետի կողմից նշանակված փորձագիտական բժշկական հանձնաժողովն այցելում էր հիմնարկներ ամիսը մեկ անգամ, զննում էր հիվանդներին եւ ուսումնասիրում նրանց բժշկական քարտերն ու որոշում, թե որ բանտարկյալը եւ որ հիվանդանոց պետք է տեխափոխվի: Այս համատեքստում տե՛ս վերելում՝ 50-րդ պարբերությունը:

չէր ներառում ձեռքով աշխատող վերակենդանացման սարք¹²⁷ կամ դեֆիբրիլյատոր: Ստացիոնար բուժման համար հատվածը (որտեղ այցի պահին գտնվում էին 37 բանտարկյալ) հիմնականում գտնվում էր անմխիթար վիճակում՝ վերանորոգման ենթակա, սակայն պատվիրակությունը նկատեց, որ սենյակներից մի քանիսը զգալիորեն ավելի լավ վիճակում էին¹²⁸: Եթե Հայաստանի իշխանությունները որոշեն, որ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկը պետք է շարունակի գործել, ապա անհրաժեշտ կլինի լուծել սարքավորումների վերոնշյալ պակասի եւ հարմարությունների առումով անհամապատասխանությունների հետ կապված խնդիրները:

Բացի դրանից, պատվիրակությունը կրկին եկել էր այն եզրակացության, որ ստացիոնար բուժման համար վերոնշյալ հատվածում պահվում էին (երբեմն մինչեւ 6 ամիս) մի քանի բանտարկյալներ, որոնք չունեին այնպիսի ակնհայտ առողջական խնդիրներ, որոնց համար կպահանջվեր այդքան երկար այնտեղ գտնվել: Կոմիտեն կցանկանար Հայաստանի իշխանություններից ստանալ պարզաբանումներ այս հարցի առնչությամբ:

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկի ընդարձակ առողջապահական շինությունները¹²⁹ պատվիրակության այցի ժամանակ դեռեւս գրեթե դատարկ էին¹³⁰, թեւեւ որոշ սարքավորումներ արդեն առկա էին (էլեկտրակարդիոգրաֆ, ուլտրաձայնային ախտորոշման սարք, արյան ճնշումը չափող սարք, ժամանակակից ատամնաբուժական սենյակ եւ այլն): ԽԿԿ-ն կարծում է, որ այդ նոր շինությունները պատշաճ կերպով անձնակազմով, սարքավորումներով համալրելուց եւ կահավորելուց հետո Հայաստանի իշխանությունները պետք է լրջորեն դիտարկեն ստացիոնար բուժման համար ներկայիս հատվածը

¹²⁷ Կոչվում է նաեւ Ամբու-պարկ:

¹²⁸ Այդ սենյակները շատ մաքուր էին, նոր վերանորոգված, հագեցած փայտե մահճակալներով, գորգերով, փոքր խոհանոցներով, մեծ սառնարաններով, մեծ հարթ էկրանով հեռուստացույցներով եւ լավ սարքավորված սանհանգույցներով:

¹²⁹ Այդ թվում 120 անձի համար նախատեսված ստացիոնար բուժման համար հատվածը (որը ներառում է մինչեւ 60 քառ. մետր մակերեսով լուսավոր եւ ընդարձակ սենյակներ), մի քանի աշխատասենյակ եւ վիրահատարանի համար նախատեսված տարածքը:

¹³⁰ Բուժկետում միայն մեկ բանտարկյալ էր գտնվում:

«Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկից այնտեղ տեղափոխելու գաղափարը:

«Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում պատվիրակությանը զարմացրել էին բուժանձնակազմի աշխատանքային վատ պայմանները. նրանք ստիպված էին օգտագործել շատ փոքր սենյակներ եւ նույնիսկ չէին կարող պատշաճ կերպով զուգարանից օգտվել: Նրանց տրամադրության տակ գտնվող սարքավորումները նույնպես բավականին պարզ էին (ընդամենը ստետոսկոպ եւ արյան ճնշումը չափող սարք, առանց ձեռքով աշխատող վերակենդանացման սարքի եւ դեֆիբրիլյատորի): Ատամնաբուժական աթոռը հին էր եւ քայքայված, եւ այցելող ատամնաբույժն օգտագործում էր շարժական սարքավորումներ: **Կոմիտեն առաջարկում է քայլեր ձեռնարկել այս թերությունները վերացնելու համար:**

80. ԽԿԿ-ն մտահոգված է այն հանգամանքով, որ քրեակատարողական հիմնարկներին դեղորայքով ապահովելու (բացառությամբ տուբերկուլոզի բուժման համար անհրաժեշտ դեղորայքի) առնչությամբ առաջընթաց չէր գրանցվել: Համապատասխան բյուջեն շատ սահմանափակ էր¹³¹, եւ բանտարկյալները հաճախ ստիպված էին իրենց համար նշանակված դեղորայքը գնել իրենց կամ իրենց ազգականների ֆինանսական միջոցներով¹³²: **ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներն ապահովել համապատասխան դեղորայքով՝ բանտարկյալների համար անվճար:**

¹³¹ Օրինակ՝ «Նուբարաշեն» եւ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներում դեղորայքի համար նախատեսված միջին բյուջեն համարժեք էր մեկ եվրո/բանտարկալ/ամիս հարաբերակցությանը. դրա կեսը հատկացվում էր պետական բյուջեից, իսկ մնացածը «մարդասիրական օգնության» շրջանակներում:

¹³² Օրինակ՝ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում մոտավորապես 300 բանտարկյալ նշանակված դեղորայքը ստացել էր տնից այցին նախորդող ամսվա ընթացքում:

բ) բժշկական հետազոտությունն ընդունելիս/բռնության կանխարգելումը

81. Դրական կողմն այն է, որ այցելած քրեակատարողական հիմնարկներում նախնական բժշկական հետազոտությունը, ընդհանուր առմամբ, իրականացվել է կանոնավոր եւ արագ կերպով: Այնուհանդերձ, չնայած ԽԿԿ-ի կողմից վաղուց արված առաջարկություններին¹³³, բանտարկյալներին ընդունելիս իրականացվող բժշկական հետազոտության ընթացակարգը, հատկապես վնասվածքներն արձանագրելը եւ դրանց վերաբերյալ հաշվետվություններ կազմելը, մնացել էր անբավարար վիճակում. այն դեռեւս սկզբնական փոխանցման ընթացակարգի մաս էր կազմում, եւ թե՛ ոստիկանության ուղեկցորդող աշխատակիցը, թե՛ քրեակատարողական հիմնարկի անձնակազմը սովորաբար ներկա էին գտնվում յուրաքանչյուր այդպիսի հետազոտության ժամանակ՝ խախտելով բժշկական գաղտնիության սկզբունքը¹³⁴:

Ինքնին ակնհայտ էր, որ նման հանգամանքներում զննության ենթարկվող արգելանքի վերցված անձինք, հավանաբար, բացահայտ կերպով չէին խոսի ոստիկանության աշխատակիցների կողմից իրենց հասցված վնասվածքների մասին¹³⁵: **ԽԿԿ-ն մեկ անգամ եւս կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ձեռնարկել անհապաղ քայլեր՝ ապահովելու Հայաստանի բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում արգելանքի վերցված անձանց բժշկական զննության անցկացումը ոստիկանության/քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակիցների լսելիության սահմաններից դուրս եւ եթե կոնկրետ դեպքում տվյալ բուժանձնակազմն այլ բան չի պահանջում, նաեւ տեսանելիության սահմաններից դուրս:**

¹³³ Տե՛ս, մասնավորապես CPT/Inf (2011) 24, 107-րդ պարբերությունը եւ CPT/Inf (2015) 8, 20-րդ եւ 25-րդ պարբերությունները:

¹³⁴ Միանշանակ է, որ Հայաստանի իշխանությունների կողմից նախկինում տրված համապատասխան ցուցումները (մասնավորապես, Կառավարության 2008 թվականի հունիսի 5-ի թիվ 574-Ն որոշման 13-րդ կետ) գործնականում չեն իրագործվել:

¹³⁵ Զարմանալիորեն, երբ այցելած քրեակատարողական հիմնարկներում ուսումնասիրված համապատասխան փաստաթղթերում որեւէ նշում էր կատարվում վնասվածքների առաջացման պատճառների մասին (ինչը հաճախ չէր հանդիպում), ազատությունից զրկված անձանց կողմից տրված բացատրությունները գրեթե միշտ խիստ հակիրճ էին ու կարծրատիպային՝ հղում կատարելով «աշխատանքային վնասվածքի», «պատահաբար ընկնելու պատճառով ստացված վնասվածքի», «մարզական վնասվածքի» եւ բոլոր դեպքերում՝ «նախքան ձերբակալությունը»:

Կոմիտեն կրկին նշում է իր առաջարկությունն այն մասին, որ Հայաստանի իշխանությունները ձեռնարկեն անհրաժեշտ քայլեր (այդ թվում՝ ցուցումներ տալու եւ համապատասխան անձնակազմի վերապատրաստում ապահովելու միջոցով)՝ ապահովելու համար, որ Հայաստանի բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում

- բուժանձնակազմի անդամները, որպես կանոն¹³⁶, անմիջականորեն ընդգրկված չլինեն բանտարկյալներին ոստիկանության հսկողությունից փոխանցելու վարչական ընթացակարգում.
- բանտարկյալները, որոնց վրա քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելու պահին վնասվածքներ են հայտնաբերվում, վերոհիշյալ փոխանցման ընթացակարգի ժամանակ որեւէ մեկի կողմից չհարցաքննվեն այդ վնասվածքների առաջացման պատճառների վերաբերյալ.
- նոր ժամանած բոլոր բանտարկյալները հնարավորինս շուտ, սակայն ոչ ուշ, քան ընդունվելուց հետո 24 ժամվա ընթացքում քրեակատարողական հիմնարկի բժշկական ստորաբաժանման բուժաշխատողի կողմից ենթարկվեն համապարփակ բժշկական զննության:

82. Ինչ վերաբերում է վնասվածքների արձանագրման որակին, դա ընդհանուր առմամբ բավականին ցածր էր. նկարագրությունները սահմանափակվում էին վնասվածքի տեսակը նշելով (օրինակ՝ «կապտուկ», «հեմատոմա», «քերծվածք», «այտուց»), եւ չկային մանրամասներ՝ կոնկրետ տեղի, չափի, գույնի եւ այլ հանգամանքների վերաբերյալ: Բացի դրանից, այն դեպքերում, երբ առկա էր վնասվածքների առաջացման պատճառներին առնչվող՝

¹³⁶ Բնականաբար, ցանկացած դեպքում, երբ նոր ժամանած բանտարկյալին անհրաժեշտ է անհետաձգելի բժշկական օգնություն կամ եթե կան կասկածներ՝ արդյոք տվյալ անձի առողջական վիճակը համատեղելի է նրան քրեակատարողական հիմնարկ ընդունելու հետ, անմիջապես հարկավոր է դիմել բուժանձնակազմի անդամին՝ խորհրդատվություն ստանալու նպատակով:

բանտարկյալի կողմից ներկայացված հայտարարություն¹³⁷, ընթացակարգի որեւէ փուլում բժշկի կողմից չէին արվել եզրահանգումներ՝ ներկայացված հայտարարությունների հետ վնասվածքների համապատասխանության վերաբերյալ: Հետեւաբար **ԽԿԿ-ն կրկին նշում է վաղուց արված իր առաջարկությունն այն մասին, որ ձեռնարկվեն քայլեր՝ քրեակատարողական բոլոր հիմնարկներում ապահովելու համար, որ՝**

- նոր ժամանած բանտարկյալի համապարփակ բժշկական զննությունից հետո կազմված արձանագրությունը պարունակի (i) տվյալ անձի կողմից ներկայացված այն հայտարարությունների մասին հաշվետվություն, որոնք առնչվում են բժշկական զննությանը (այդ թվում՝ իր առողջական վիճակի վերաբերյալ իր սեփական նկարագրությունը եւ վատ վերաբերմունքի մասին ցանկացած հայտարարություն), (ii) համապարփակ զննության վրա հիմնված օբյեկտիվ բժշկական եզրակացությունների ամբողջական հաշվետվությունը եւ (iii) բուժաշխատողի դիտարկումները՝ (i) եւ (ii) կետերի հիման վրա՝ նշելով ներկայացված ցանկացած հայտարարության եւ օբյեկտիվ բժշկական եզրակացությունների միջեւ համապատասխանությունը. այս արձանագրության մեջ պետք է ամբողջությամբ հաշվի առնվի հսկողության փոխանցման ընթացակարգի ժամանակ ընդունման պահին հայտնաբերված վնասվածքների մասին ցանկացած վկայություն.
- բոլոր զննությունների արդյունքները, այդ թվում՝ վերոհիշյալ հայտարարությունները եւ բուժաշխատողի եզրակացությունները հասանելի լինեն բանտարկյալին եւ նրա փաստաբանին.
- վերը նշված ընթացակարգը պահպանվի նաեւ այն դեպքում, երբ քրեակատարողական հիմնարկում գտնվելիս բանտարկյալը տրավմատիկ վնասվածք է ստանում:

¹³⁷ Ինչը, ինչպես արդեն նշվեց, միշտ չէ, որ այդպես էր:

Արձանագրությունը պետք է պարունակի նաեւ կատարված բոլոր լրացուցիչ զննությունների արդյունքները, բոլոր տեսակի մասնագիտական խորհրդատվությունների արդյունքում կատարված մանրամասն եզրակացությունները եւ վնասվածքների բուժման ու անցկացված բոլոր հետագա ընթացակարգերի մասին հաշվետվություն:

Տրավմատիկ վնասվածքների դեպքում բժշկական զննության արձանագրությունը պետք է կազմվի այդ նպատակով տրամադրված՝ տրավմատիկ վնասվածքները նշելու համար նախատեսված «անատոմիական գծագրեր» պարունակող հատուկ ձեւի վրա, որը պետք է պահվի բանտարկյալի բժշկական քարտում: Եթե կան արված լուսանկարներ, ապա դրանք պետք է պահվեն համապատասխան բանտարկյալի վերաբերյալ բժշկական գրառումների մեջ: Դա պետք է իրականացվի տրավմաների գրանցման հատուկ մատյանում վնասվածքները գրանցելուն զուգահեռ:

83. Ինչ վերաբերում է իրավասու մարմիններին վնասվածքների մասին հաղորդելու ընթացակարգին, ինչը պետք է լինի բուժաշխատողների պարտականությունը, հղում է կատարվում վերելում՝ 25-րդ եւ 26-րդ պարբերություններում արված մեկնաբանություններին ու առաջարկություններին:

գ) փոխանցվող հիվանդությունները

84. Այցելած հաստատություններում բժշկական հետազոտության ընթացակարգը ժամանելիս ներառում էր տուբերկուլյոզի [TB] հետազոտություն¹³⁸, որն ընդհանուր առմամբ կատարվում էր ժամանելուց կարճ ժամանակ անց եւ հաջորդաբար՝ յուրաքանչյուր վեց ամիսը մեկ: Բացի դրանից, բանտարկյալներին

¹³⁸ Այդ թվում՝ կրծքավանդակի ռենտգեն հետազոտություն: «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում առկա էր հարաբերականորեն նոր ստացիոնար ռենտգեն սարքավորում (թեւեւ օգտագործվում էին հին երիզներ, ինչը բացասաբար էր անդրադառնում պատկերի որակի վրա), մինչդեռ մյուս քրեակատարողական հիմնարկները հիմնվում էին դրսից բերվող շարժական ռենտգեն սարքավորումների վրա:

տրամադրվող տուբերկուլյոզի բուժումը համապատասխանում էր ԱՀԿ-ի հանձնարարականներին (DOTS [Directly observed treatment, short-course՝ Ուղղակիորեն հսկվող բուժման կարճատեւ կուրս] եւ DOTS+ ռազմավարություններ), եւ անհրաժեշտ դեղորայքը մատակարարվում էր առանց ընդհատումների: ԽԿԿ-ն ողջունում է դա:

85. Նոր ժամանած բանտարկյալները կամավոր հիմունքով հետազոտվում էին նաեւ հեպատիտ B եւ C վիրուսների առկայությունն ստուգելու համար, սակայն բուժման տարբերակներ հասանելի չէին: **Կոմիտեն կցանկանար տեղեկացվել այն մասին, թե արդյոք կան այդպիսի բուժման տարբերակներ ներդնելու ծրագրեր (եւ եթե այո, ապա ինչպիսի տարբերակներ):**

86. Այցելած քրեակատարողական հիմնարկներում կատարվում էր նաեւ ՄԻԱՎ-ի կամավոր հետազոտություն¹³⁹, եւ ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ շճադրական անձանց տրամադրվում էր խորհրդատվություն եւ հակառետրովիրուսային բուժում: Այնուհանդերձ, ինչպես հասկանալի էր պատվիրակության համար, ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ շճադրական համարվող բանտարկյալները պարբերաբար տեղափոխվում էին «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ՝ քրեակատարողական հիմնարկների ընդհանուր բնակչությունից առանձին¹⁴⁰:

ԽԿԿ-ն ցանկանում է ընդգծել, որ բժշկական տեսանկյունից չկա որեւէ հիմնավորում՝ բանտարկյալին միայն ՄԻԱՎ վարակակիր լինելու պատճառով մեկուսացնելու համար: **ԽԿԿ-ն առաջարկում է, որ Հայաստանի իշխանությունները մշակեն այնպիսի քաղաքականություն, որն ուղղված կլինի ՄԻԱՎ վարակակիր բանտարկյալներին մեկուսացնելու գործելակերպին վերջ դնելուն: Այդ քաղաքականությամբ, ի թիվս այլնի, պետք է նախատեսվի ուսուցողական եւ տեղեկատվական ծրագիր՝ թե՛ քրեակատարողական**

¹³⁹ Հայաստանի իշխանություններն իրենց 2016 թվականի հունվարի 20-ի գրության մեջ նշել են, որ 2015 թվականի առաջին 7 ամիսների ընթացքում անցկացվել է ՄԻԱՎ-ի՝ թվով 275 կամավոր հետազոտություն:

¹⁴⁰ Այցելության պահին «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում կային 20 նման բանտարկյալ:

հիմնարկների անձնակազմերի եւ թե՛ բանտարկյալների համար՝ վարակի փոխանցման եղանակների եւ պաշտպանության միջոցների, ինչպես նաեւ համապատասխան կանխարգելիչ միջոցառումների կիրառման մասին: Մասնավորապես պետք է շեշտադրվեն սեռական կապերի եւ թմրամիջոցների ներերակային օգտագործման միջոցով ՄԻԱՎ-ով կամ հեպատիտ B/C-ով վարակվելու ռիսկերը, եւ պետք է բացատրվի օրգանիզմի հեղուկների՝ որպես ՄԻԱՎ-ի եւ հեպատիտի վիրուսների կրողի դերը: Հատկապես քրեակատարողական հիմնարկների անձնակազմերի համար պետք է ապահովվեն շարունակական վերապատրաստումներ՝ ՄԻԱՎ վարակակիր անձանց հանդեպ մոտեցումների վերաբերյալ, եւ նրանց պետք է տրվեն պատշաճ ցուցումներ՝ ոչ խտրական վերաբերմունքի ու գաղտնիություն պահպանելու մասին:

դ) հոգեբուժական օգնությունը եւ հոգեբանական աջակցությունը

87. Ինչպես եւ նախորդ այցելությունների ժամանակ¹⁴¹, պատվիրակությունը այս անգամ եւս ականատես եղավ, որ հոգեբուժական օգնության հասանելիությունը խնդիր է բանտարկյալների համար, մինչդեռ այցելած բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում կային հոգեբուժական ախտորոշմամբ բանտարկյալներ, այդ թվում՝ ցմահ ազատազրկված անձինք¹⁴², ովքեր, անկասկած, ունեին այդ օգնության կարիքը: «Արմավիր» եւ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներում չկային տեղում մշտական աշխատող հոգեբույժներ, իսկ արտաքին խորհրդատուների այցելությունները լավագույն դեպքում անկանոն բնույթ էին կրում¹⁴³: Ի տարբերություն դրա՝ ներկայումս «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկ ամիսը մեկ անգամ այցելում է

¹⁴¹ Տե՛ս, օրինակ, CPT/Inf (2011) 24, 109-րդ եւ 110-րդ պարբերությունները:

¹⁴² Տե՛ս, օրինակ, վերելում՝ 57-րդ պարբերությունը:

¹⁴³ Վերջին մի քանի տարիներին «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկ հոգեբույժի այցելություն չէր կազմակերպվել, սակայն պետք պատվիրակությանը հայտնեց, որ հոգեբույժ-խորհրդատուն շուտով կսկսի այցելել քրեակատարողական հիմնարկ:

հոգեբույժ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկից¹⁴⁴:

«Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկն աշխատանքի էր ընդունել հոգեբույժի, սակայն բուժման տարբերակները խիստ սահմանափակ էին (գրեթե բացառապես՝ միայն դեղային թերապիա), եւ դրանց վրա բացասաբար էին անդրադառնում դեռեւս անհամապատասխան նյութակենցադային պայմանները, որոնցում պահվում էին հոգեբուժական հսկողության ներքո գտնվող բանտարկյալները¹⁴⁵: Այս համատեքստում ապշեցուցիչ էր, որ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում հերթական երրորդ անգամ ԽԿԿ-ի պատվիրակությունը հանդիպեց մի բանտարկյալի, որի հոգեկան խնամքի կարիքներն այն աստիճան էին անպատասխան մնացել, որ պատվիրակությունը պարտավոր էր կատարել անհապաղ դիտարկում՝ Կոնվենցիայի 8-րդ հոդվածի 5-րդ պարբերության համաձայն¹⁴⁶:

ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին՝ բարելավել բանտարկյալներին տրամադրվող հոգեբուժական օգնությունը, մասնավորապես՝ երաշխավորելով հոգեբույժների կանոնավոր այցելություններ «Արմավիր» եւ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներ եւ ապահովելով հոգեբուժական օգնության բավարար չափանիշներ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում: «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում հոգեբույժի հսկողության տակ գտնվող բանտարկյալների առնչությամբ հղում է կատարվում վերելում՝ 65-րդ պարբերության մեջ արված առաջարկությանը, որը կիրառելի է *mutatis mutandis* (համապատասխան փոփոխություններով):

¹⁴⁴ Բացի դրանից, Առողջապահության նախարարության գլխավոր հոգեբույժը (ով նաեւ Նուբարաշենի հոգեբուժական կլինիկայի տնօրենն է, տե՛ս ստորեւ՝ 116-120-րդ պարբերությունները) երբեմն այցելում էր CPT/Inf (2015) 10 զեկույցի 27-րդ պարբերության մեջ նշված երկու ցմահ ազատազրկման դատապարտված բանտարկյալներին:

¹⁴⁵ Ինչպես եւ 2010 թվականին (տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 109-րդ պարբերությունը), այդ բանտարկյալներին տեղավորել էին հիմնական կացարանային շենքի առաջին հարկում: Խցերը գտնվում էին վերանորոգման անմխիթար վիճակում, բնական լույսն անբավարար էր, իսկ օդափոխությունը վատ էր իրականացվում: Տե՛ս նաեւ վերելում՝ 63-րդ պարբերությունը:

¹⁴⁶ Նախորդ երկու դեպքերի համար՝ տե՛ս CPT/Inf (2015) 10, 13-14-րդ պարբերությունները եւ CPT/Inf (2012) 23, 28-րդ պարբերությունը:

Ավելին, Կոմիտեն առաջարկում է, որ ձեռնարկվեն քայլեր՝ ապահովելու, որ հոգեկան խանգարում ունեցող բոլոր բանտարկյալները, ովքեր ստացիոնար հոգեբուժական բուժման կարիք ունեն, անհապաղ տեղափոխվեն համապատասխան հիվանդանոցային հաստատություններ:

88. Ինչ վերաբերում է հոգեբանական աջակցությանը, ապա այցելած բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատում էր առնվազն մեկ հոգեբան¹⁴⁷: Այնուհանդերձ, հոգեբանները շարունակում էին էապես ներգրավված լինել բանտարկյալների ռիսկայնության գնահատման գործընթացում¹⁴⁸, ինչը չէր կարելի ասել թերապեւտիկ կլինիկական աշխատանքների մասին¹⁴⁹: Սա ցավալի է հատկապես այն պատճառով, որ պատվիրակության հետ հարցազրույց ունեցած որոշ բանտարկյալներ (մասնավորապես՝ «Արմավիր» եւ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկներում) նշել են, որ կցանկանային հոգեբանական աջակցություն ստանալ: **ԽԿԿ-ն առաջարկում է, որ Հայաստանի իշխանություններն ամրապնդեն քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանական աջակցության տրամադրման գործընթացը եւ զարգացնեն քրեակատարողական հիմնարկների հոգեբանների թերապեւտիկ դերը:**

89. Այցելած քրեակատարողական հիմնարկների պետերն ընդունել են, որ արգելված թմրամիջոցներից եւ այլ թունավոր նյութերից (ինչպիսին ավոհոլն է) կախվածությունը շարունակում է խնդրահարույց լինել քրեակատարողական հիմնարկներում բանտարկյալների զգալի հատվածի համար: Այցելած հաստատություններում պահվում էին շատ բանտարկյալներ, որոնց վերաբերյալ հայտնի էր, որ թմրամիջոցների հետ կապված խնդիրներ ունեին, եւ նրանցից մի քանիսն անցնում էին մեթադոնից թունազերծման ծրագիր (օրինակ՝ տասը՝

¹⁴⁷ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում նրանց թիվը նույնիսկ հասնում էր վեցի:

¹⁴⁸ Ինչպես նախկինում, նրանք առանցքային դեր էին խաղում նաեւ ինքնասպանության հակված կամ հացադուլ հայտարարած բանտարկյալների կառավարման հարցում:

¹⁴⁹ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում ցմահ ազատազրկված անձինք, որոնցից հարցազրույց է վերցվել, նշել են, որ հոգեբանն իրենց գրեթե երբեք չի այցելել. տե՛ս վերելում՝ 56-րդ պարբերությունը: Նաեւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում բանտարկյալները, որոնցից հարցազրույց է վերցվել, ասել են, որ իրենցից ոչ մեկը երբեւէ հոգեբանի հետ չի հանդիպել:

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում, տասներկուսը՝ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում)¹⁵⁰: Այնուհանդերձ, որքանով պատվիրակությունը կարողացել է համոզվել, վնասների նվազեցմանն ուղղված միջոցառումներ (օրինակ՝ փոխարինող նյութերով թերապիա, ներարկիչների եւ ասեղների փոխանակման ծրագրեր, ախտահանիչների տրամադրում եւ ասեղները մանրէազերծելու մասին տեղեկատվության ապահովում) չէին իրականացվում եւ սոցիալ-հոգեբանական ու կրթական որեւէ հատուկ աջակցություն չէր տրամադրվում:

ԽԿԿ-ն ցանկանում է ընդգծել, որ թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող բանտարկյալների կառավարումը պետք է բազմազան լինի՝ համակցելով թունազերծման, հոգեբանական աջակցության, սոցիալ-կրթական ծրագրեր, վերականգնողական եւ փոխարինման ծրագրեր, եւ պետք է փոխկապակցված լինի իրական ու գործուն կանխարգելիչ քաղաքականության հետ: Այդ քաղաքականության մեջ պետք է շեշտադրվեն թմրամիջոցների օգտագործման միջոցով ՄԻԱՎ-ով կամ հեպատիտ B/C-ով վարակվելու ռիսկերը, եւ անդրադարձ կատարվի վարակների փոխանցման եղանակներին ու պաշտպանության միջոցներին:

Ինքնին հասկանալի է, որ բուժանձնակազմը պետք է առանցքային դերակատարում ունենա համապատասխան ծրագրերի մշակման, իրականացման եւ մոնիթորինգի գործընթացներում եւ սերտորեն համագործակցի ներգրավված այլ (սոցիալ-հոգեբանական եւ կրթական ոլորտի) անձնակազմերի հետ¹⁵¹: **ԽԿԿ-ն առաջարկում է, որ Հայաստանի իշխանությունները պատշաճ կերպով հաշվի առնեն վերոհիշյալ դիտարկումները եւ վերանայեն թմրամիջոցների հետ խնդիրներ ունեցող բանտարկյալների նկատմամբ իրենց կողմից կիրառվող ներկայիս գործելակերպը:**

¹⁵⁰ 2016 թվականի հունվարի 20-ի նամակում նշված տեղեկատվության համաձայն՝ 2015 թվականի առաջին 7 ամիսների ընթացքում մեթադոնից թունազերծման ծրագիր էին անցել 159 բանտարկյալ:

¹⁵¹ Տե՛ս նաեւ «Թմրամիջոցներից կախվածության բուժումը. քրեակատարողական հիմնարկներում թմրամիջոցներ օգտագործող անձանց ուղղված միջամտությունները», ՄԱԿ-ի Թմրանյութերի եւ հանցավորության հարցերով գրասենյակ, www.unodc.org/docs/treatment/111_PRISON.pdf.

90. «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում պատվիրակությունը տեսավ, այսպես կոչված, քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց հանգստացնելու համար նախատեսված խուցը [“calming down” cell]: Դա 9 մ² չափերով եւ բնական լույսից զրկված, վատ լուսավորված եւ վատ օդափոխվող սենյակ էր՝ պատերին ու հատակին հին ծածկոցներով, կիսաքանդ ու կեղտոտ: Անձնակազմի պնդմամբ վերոնշյալ խուցը մի քանի տարի շարունակ չէր օգտագործվել. այնուհանդերձ, խցում առհասարակ բանտարկյալներին տեղավորելու վերաբերյալ գրառումների բացակայության պատճառով պատվիրակությունը չկարողացավ ստուգել այդ պնդումների հավաստիությունը:

Քրեակատարողական հիմնարկ կատարած այցի վերջում հիմնարկի պետը պատվիրակությանը հավաստիացրեց, որ խնդրո առարկա խուցը մշտապես կհանվի շահագործումից եւ կվերածվի պահուստային տարածքի՝ բուժանձնակազմի կողմից օգտագործվելու համար: **Կոմիտեն կցանկանար ստանալ հաստատում այն մասին, որ դա արդեն տեղի է ունեցել:**

ե) հերթական այց՝ «Դատապարտյալների հիվանդանոց»
քրեակատարողական հիմնարկ

91. «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկ կատարած հերթական այցի հիմնական նպատակակետը հոգեբուժական բաժանմունքն էր, եւ այցը միտված էր 2010 թվականին կատարած այցից ի վեր արձանագրված առաջընթացի գնահատմանը¹⁵²:

Ինչպես եւ 2010 թվականի այցի ժամանակ, սոմատիկ հիվանդությունների գծով պացիենտները դեռեւս պահվում էին հոգեկան խանգարումների գծով պացիենտների հետ միասին: Պաշտոնապես 42 պացիենտ տեղավորելու հնարավորություն ունենալով՝ 2015 թվականի այցի ժամանակ այդ հոգեբուժական բաժանմունքում պահվում էին 29 պացիենտներ, որոնցից տասը վարակիչ

¹⁵² Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 112-116-րդ պարբերությունները:

հիվանդություններ (ՄԻԱՎ, հեպատիտ C եւ այլն) ունեցող եւ հոգեկան հիվանդությամբ չտառապող անձինք էին: Անձնակազմը դա բացատրեց այն հանգամանքով, որ վարակիչ հիվանդությունների բաժանմունքի համար առկա տարածք չկար, ուստի բաժանմունքի 25 պացիենտները տեղաբաշխված էին հիվանդանոցի տարբեր հատվածներում:

Երբ հարց հնչեց այն պատճառների մասին, թե ինչու էր նման իրավիճակ տիրում այն դեպքում, երբ հաստատությունում գրեթե 100 դատարկ մահճակալ կար¹⁵³, ղեկավարությունը պարզաբանեց, որ մահճակալների մեծ մասը տեղակայված էր տուբերկույրոզի բաժանմունքում, որը կառուցվել էր ԿԽՄԿ-ի ֆինանսական աջակցությամբ: Ըստ ղեկավարության խոսքերի՝ դոնոր կազմակերպությունը հավանություն չի տվել տուբերկույրոզի բաժանմունքն այլ պացիենտների համար օգտագործելու գաղափարին:

ԽԿԿ-ն վկայակոչում է, որ 2010 թվականին Հայաստան կատարած այցի վերաբերյալ իր զեկույցում հոգեկան եւ սոմատիկ հիվանդությունների գծով պացիենտներին միասին պահելու հարցը բարձրացնելուց հետո Հայաստանի իշխանությունները Կոմիտեին տեղեկացրել էին, որ սոմատիկ հիվանդությունների գծով պացիենտները այլեւս չէին պահվում հոգեբուժական բաժանմունքում¹⁵⁴: Քանի որ 2015 թվականի այցի ժամանակ ակնհայտ դարձավ, որ դա այլեւս չէր համապատասխանում ճշմարտությանը, ԽԿԿ-ն ցանկանում է վերահաստատել իր տեսակետն այն մասին, որ սոմատիկ հիվանդությունների գծով պացիենտներին հոգեկան խանգարումների գծով պացիենտների հետ միասին պահելն ընդունելի չէ, քանի որ դա կարող է երկու խմբերի վրա էլ բացասաբար անդրադառնալ՝ վերջիններիս խնամքով ապահովելու հարցում: **Կոմիտեն կցանկանար ստանալ Հայաստանի իշխանությունների դիտարկումները՝ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի գույքի օգտագործումը**

¹⁵³ Պաշտոնապես 242 հիվանդ տեղավորելու հնարավորություն ունենալով՝ այցի ժամանակ «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկում պահվում էին 136 հիվանդ:

¹⁵⁴ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 112-րդ պարբերությունը:

ռացիոնալացնելու հնարավորությունների վերաբերյալ՝ հաշվի առնելով վերոհիշյալ դիտողությունները:

92. Ինչ վերաբերում է կենսապայմաններին, հոգեբուժական բաժանմունքում գտնվող հիվանդասենյակների չափերը տատանվում էին 9-ից 16 մ² սահմաններում, եւ դրանցից յուրաքանչյուրում տեղավորվել էր մեկից երեք պացիենտ. այսպիսով, դրանք գերբնակեցված չէին: Բնական լույսի հասանելիությունը, արհեստական լուսավորությունը եւ օդափոխությունը, ընդհանուր առմամբ, բավարար էին: Այնուհանդերձ, պատվիրակությունը նկատեց, որ բաժանմունքում գտնվող որոշ պացիենտների հասանելի էին այնպիսի կենսապայմաններ, որոնք շեշտակիորեն ավելի լավն էին, քան մյուս բանտարկյալներին հասանելի կենսապայմանները: Նրանց տեղավորել էին վերանորոգված, հաճելիորեն հարդարված եւ լավ կահավորված սենյակներում, մինչդեռ մյուս պացիենտներին տեղավորել էին փոքր, կիսաքանդ եւ մոայլ սենյակներում, որոնք որոշ դեպքերում կահավորված էին ընդամենը նվազագույն անհրաժեշտության պարագաներով:

Երբ հաստատության ղեկավարությանը խնդրեցին պարզաբանումներ ներկայացնել, նրանք բացատրեցին, որ պացիենտներին խրախուսում են վերանորոգել եւ կահավորել իրենց սենյակները՝ օգտագործելով իրենց խնդրանքով քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի կողմից տրամադրված նյութերը: Այնուհանդերձ, ըստ ղեկավարության, իրենց կենսապայմանները բարելավելու հարցում շահագրգիռ պացիենտներն այնքան էլ շատ չեն:

Սակայն պացիենտների հետ ունեցած հարցազրույցների ժամանակ պատվիրակությանը հակառակն է ասվել՝ վարչակազմը ոչինչ չի տրամադրել, անհրաժեշտ բոլոր նյութերը, ինչպես նաեւ կահույքը (բացառությամբ մահճակալների եւ հիվանդասեղանների) ստիպված էին պացիենտների ընտանիքները բերել: Այս առնչությամբ **հղում է կատարվում վերելում՝ 49-րդ պարբերությունում արված մեկնաբանություններին ու առաջարկությանը:**

93. Այցելության ժամանակ բաժանմունքի մշտական բուժանձնակազմը բաղկացած էր երեք հոգեբույժից, մեկ բուժակից եւ երկու սանիտարից¹⁵⁵: Կար նաեւ մեկ հոգեբան, որը սպասարկում էր ամբողջ հիվանդանոցը:

Ինչպես եւ նախորդ՝ 2010 թվականի այցի ժամանակ, հոգեբուժական բաժանմունքում բուժումը գրեթե բացառապես հիմնված էր դեղային թերապիայի վրա: Հոգեբուժական դեղորայքի մատակարարման հետ կապված խնդիրներ չկային. այնուամենայնիվ, առկա էին միայն հին սերնդի հակապսիխոտիկ դեղամիջոցներ: Ինչ վերաբերում է սոցիալ-հոգեբանական վերականգնողական ծրագրերին, դրանք փաստացիորեն գոյություն չունեին, եւ չէին կազմվել բուժման անհատական պլաններ:

Պացիենտներն օրվա ընթացքում կարող էին ազատ դուրս գալ հիվանդանոցի այգի. այնուհանդերձ, չկային ժամանցի այլ տեսակներ, եւ որպես հետեւանք՝ պացիենտները ժամանակի մեծ մասն անցկացնում էին իրենց սենյակներում՝ հեռուստացույց դիտելով եւ սեղանի խաղեր խաղալով, կամ այգում զբոսնելով:

ԽԿԿ-ն կրկին նշում է 2002 եւ 2010 թվականներին իր կատարած այցերի վերաբերյալ զեկույցներում արված առաջարկությունները եւ կոչ անում Հայաստանի իշխանություններին ապահովել՝

- **թերապեւտիկ եւ վերականգնողական բուժում անցկացնող որակավորված մասնագետների, ինչպիսիք են հոգեբանները եւ աշխատանքային թերապեւտները, կանոնավոր ներկայությունը հոգեբուժական բաժանմունքում: Բացի դրանից, բաժանմունքում մշտական կտրվածքով աշխատող բուժակների եւ սանիտարների թիվը պետք է ավելացվի.**
- **հոգեբուժական բաժանմունքում պացիենտների բուժման բարելավում՝ նպատակ ունենալով առաջարկել մի շարք թերապեւտիկ եւ վերականգնողական միջոցառումներ, այդ թվում՝**

¹⁵⁵ Գլխավոր բուժքույրի պաշտոնը թափուր էր:

աշխատանքային թերապիա, խմբակային եւ անհատական հոգեթերապիա եւ հնարավորության դեպքում՝ կրթական միջոցառումներ ու համապատասխան աշխատանք: Դրա համար անհրաժեշտ կլինի բաժանմունքում ստեղծել համապատասխան հարմարություններ եւ կազմել բուժման անհատական պլաններ:

Ավելին, պետք է ձեռնարկվեն քայլեր՝ ապահովելու նոր սերնդի հակապսիխոտիկ դեղամիջոցների եւ հակադեպրեսանտների առկայությունը:

94. Պատվիրակությանը տեղեկացվեց, որ հոգեբուժական բաժանմունքում մեկուսացում կամ զսպման մեխանիկական միջոցներ չէին կիրառվում, եւ որ այդ դեղորայքը (ներարկումների տեսքով, որոնք կարող էին հարկադրաբար կատարվել) օգտագործվում էր անհանգիստ պացիենտներին հանգստացնելու համար: Այնուամենայնիվ, պարզվեց, որ զսպման քիմիական միջոցների կիրառումը չէր արձանագրվում որեւէ հատուկ մատյանում՝ պացիենտի անհատական գործից բացի:

Կոմիտեի կարծիքով՝ պացիենտի նկատմամբ զսպման միջոցների (լինեն դրանք մեխանիկական, թե քիմիական) կիրառման յուրաքանչյուր դեպք, պացիենտի անհատական գործից բացի, պետք է արձանագրվի նաեւ այդ նպատակով նախատեսված հատուկ բժշկական մատյանում: Գրառումը պետք է ներառի միջոցի կիրառման մեկնարկի եւ ավարտի ժամանակը, գործի հանգամանքները, միջոցին դիմելու պատճառները, դա կարգադրած կամ դրան հավանություն տված բժշկի անունը եւ անձի կամ անձնակազմի կրած վնասվածքների մասին հաշվետվություն: Դա մեծապես կհեշտացնի թե՛ այդպիսի դեպքերի կառավարումը եւ թե՛ դրանց տեղի ունենալու հաճախականության նկատմամբ վերահսկողությունը:

ԽԿԿ-ն առաջարկում է, որ Հայաստանի իշխանությունները ներդնեն «Դատապարտյալների հիվանդանոց» քրեակատարողական հիմնարկի հոգեբուժական բաժանմունքում գտնվող պացիենտների նկատմամբ զսպման միջոցի կիրառման յուրաքանչյուր դեպքի գրանցման հատուկ բժշկական մատյան:

*
* *
*

95. 2015 թվականին Հայաստան կատարած այցի վերջում առողջապահության նախարարը պատվիրակությանը տեղեկացրեց, որ 2014 թվականին Արդարադատության նախարարության հետ ստորագրված փոխըմբռնման հուշագրի համաձայն՝ ազգային առողջապահական քաղաքականությունը եւ ստանդարտները տարածվելու են քրեակատարողական հիմնարկներում առողջապահական ծառայության վրա, ինչը նաեւ կօգնի բարելավել եւ համակարգել անձնակազմի վերապատրաստման գործընթացն ու որակավորումները, ինչպես նաեւ դրա շնորհիվ բուժման վերաբերյալ արձանագրությունների եւ ուղեցույցների գործողությունը կտարածվի քրեակատարողական հիմնարկներում առողջապահական ծառայությունների վրա: Ծրագրված էր նաեւ բարելավել վերոհիշյալ ծառայություններին առնչվող լիցենզավորման համակարգը եւ որակի վերահսկողությունը¹⁵⁶: **ԽԿԿ-ն ողջունում է այս ծրագրերը եւ առաջարկում, որ դրանց իրականացումը դիտարկվի որպես խիստ առաջնահերթ հարց:**

Ավելին, հաշվի առնելով այս այցի շրջանակներում պատվիրակության կողմից արված դիտարկումները, Կոմիտեն մնում է այն տեսակետին, որ քրեակատարողական հիմնարկներում առողջապահական ծառայությունների համար պատասխանատվության փոխանցումը Առողջապահության նախարարությանը կօգնի վերացնել ներկայիս համակարգի հիմնական թերություններից մեկը¹⁵⁷ մասնավորապես քրեակատարողական հիմնարկներում բուժանձնակազմի մասնագիտական անկախության բացակայությունը: Ուստի **ԽԿԿ-ն մեծապես խրախուսում է Հայաստանի իշխանություններին լրջորեն դիտարկել պատասխանատվության փոխանցման այս հարցը**¹⁵⁸:

¹⁵⁶ Ուշագրավ է այն, որ այցի ժամանակ քրեակատարողական հիմնարկներում առողջապահական կառույցները Առողջապահության նախարարության կողմից լիցենզավորված չէին:

¹⁵⁷ Տե՛ս նաեւ վերելում՝ 81-83-րդ պարբերությունները:

¹⁵⁸ Տե՛ս նաեւ «Ստրասբուրգյան եզրակացությունները՝ բանտերի եւ առողջապահության վերաբերյալ» [Strasbourg Conclusions on Prisons and Health]՝ թողարկված 2014 թվականի

Ի վերջո, Կոմիտեն նկատում է, որ վերջերս ԵՄ-ի և Եվրոպայի խորհրդի կողմից նախաձեռնվել է մեծ ֆինանսավորում ունեցող նոր համատեղ նախագիծ, որն առնչվում է բանտերում առողջապահական հարցերին¹⁵⁹, և **մեծապես հույս ունի, որ Հայաստանի իշխանությունները կօգտվեն այս հնարավորությունից՝ վերացնելու ներկայիս համակարգի վերոնշյալ բացերը և ապահովելու առողջապահական խնամքի համարժեքության սկզբունքի պահպանումը: ԽԿԿ-ն կցանկանար տեղեկություններ ստանալ այս ուղղությամբ արձանագրված առաջընթացի վերաբերյալ:**

մայիսին տեղի ունեցած «Բանտային առողջապահությունը Եվրոպայում. միջազգային կազմակերպությունների առաքելությունները, դերերն ու պատասխանատվությունները» խորագիրը կրող՝ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) և Եվրոպայի խորհրդի միջազգային փորձագետների համատեղ ժողովի վերջում, <http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou/Source/Activities/Prisons/Strasbourg-Conclusions-on-Prisons-and-Health.pdf>:

¹⁵⁹ Տե՛ս <http://www.coe.int/en/web/yerevan/strengthening-the-health-care-and-human-rights-protection-in-prisons-in-armenia>.

6. ԽԿԿ-ի իրավասությանն առնչվող այլ հարցեր

ա) քրեակատարողական հիմնարկների անձնակազմը

96. Ինչպես արդեն նշվել է վերելում՝ 54-րդ պարբերությունում, «Նուբարաշեն» եւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկների՝ բանտարկյալների բնակության հատվածներում աշխատող անձնակազմի թիվը շատ փոքր էր: Օրինակ՝ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում կար 141 «վերահսկիչ» (կրտսեր քրեակատարողական ծառայող), որոնց մեծ մասն աշխատում էր քսանչորսժամյա հերթափոխով¹⁶⁰ պատասխանատու լինելով ավելի, քան հազար բանտարկյալների համար, ինչը նշանակում է, որ գործնականում քրեակատարողական հիմնարկի՝ բնակության մասնաշենքերում փաստացի աշխատող անձնակազմի ընդհանուր թիվը հազիվ թե երբեք գերազանցել է երեսունը¹⁶¹: Իրավիճակը զգալիորեն ավելի վատ (նույնիսկ անմխիթար) էր «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում¹⁶², որտեղ ընդամենը ութից տասնհինգ քրեակատարողական ծառայող էր աշխատում ցերեկային հերթափոխով եւ հինգ ծառայող՝ գիշերային հերթափոխով¹⁶³:

Անձնակազմի պակասը ռիսկային է ինչպես անձնակազմի, այնպես էլ բանտարկյալների անվտանգության համար: Ակնհայտ էր, որ այդպիսի հանգամանքներում անձնակազմի կողմից արդյունավետ վերահսկողությունն

¹⁶⁰ Դրան հաջորդում էր երեք հանգստյան օր: Քսանչորսժամյա հերթափոխեր են կիրառվել բնակության մասնաշենքերում քրեակատարողական ծառայության խնդիրներ իրականացնող բոլոր վերահսկիչների նկատմամբ. կային նաեւ քրեակատարողական հիմնարկի անձնակազմի մի շարք անդամներ, որոնք իրականացնում էին ուղեկցորդում (դատապարտյալներին ուղեկցում էին քրեակատարողական հիմնարկի սահմաններից դուրս եւ ներս), եւ որոնք վարչական մասում էին՝ աշխատելով ութժամյա հերթափոխով:

¹⁶¹ Ընդհանուր հաստիքակազմը (ներառյալ ղեկավարությունը, վարչակազմը, արգելագոտու, նյութատեխնիկական ապահովման անձնակազմերը եւ այլն) ներառում էր 283 լրիվ աշխատանքային ժամանակ նախատեսող հաստիքային միավոր (ներառյալ 236 հաստիքային միավոր՝ համազգեստ կրող անձնակազմի համար). թափուր հաստիքների թիվը 26 էր:

¹⁶² Այցի պահին քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց թիվը կազմում էր 285, բայց այն նախատեսված էր 1200 անձի համար:

¹⁶³ Ընդհանուր հաստիքակազմը ներառում էր 200 լրիվ աշխատանքային ժամանակ նախատեսող հաստիքային միավոր, այդ թվում՝ 92 հաստիքային միավոր՝ արգելագոտու պահպանության անձնակազմի եւ 25՝ վարչական անձնակազմի համար: Թափուր հաստիքների թիվը 11 էր:

անհնար էր, հետեւաբար, ինչպես արդեն նշվել է 53-րդ պարբերությունում, քրեակատարողական ծառայության որոշ խնդիրներ կատարելիս անձնակազմը հիմնականում դիմում էր բանտարկյալների օգնությանը:

ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ձեռնարկել հրատապ քայլեր՝ այցելած քրեակատարողական հիմնարկների բնակության հատվածների հաստիքային համալրվածությունը եւ անձնակազմի ներկայությունը զգալիորեն մեծացնելու ուղղությամբ: Բնականաբար քրեակատարողական հիմնարկի անձնակազմն ընդլայնելը (հատկապես կրտսեր պաշտոնները համալրելը) շատ դժվար կլինի, նույնիսկ անհնար, եթե չբարձրացվեն աշխատավարձերը¹⁶⁴ (տե՛ս նաեւ 50-րդ պարբերությունը): Ավելին, վերելում ներկայացված 48-րդ պարբերության առաջարկության կատարման համար կպահանջվի անձնակազմը համալրել ավելի բարձր որակավորում ունեցող կադրերով (աշխատանքի հարցերով ուղղորդողներ, ուսուցիչներ, մանկավարժներ, սոցիալական աշխատողներ եւ այլն):

Ինչ վերաբերում է մասնավորապես «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկին, ապա այցի ավարտին արդարադատության նախարարի հետ հանդիպումների ընթացքում պատվիրակությունը հայտնել է, որ հիմնարկի նոր շենքերը չպետք է շահագործման հանձնվեն, մինչեւ բավարար թվով անձնակազմի ապահովման հարցը լուծում չստանա: **Կոմիտեն կցանկանար դրա վերաբերյալ նոր տեղեկություններ ստանալ:**

97. **Ինչ վերաբերում է քրեակատարողական ծառայության որոշ խնդիրներ կատարելիս բանտարկյալների օգնությանը դիմելու գործելակերպին, ապա հղում ենք կատարում վերը ներկայացված 54-րդ պարբերության մեկնաբանություններին ու առաջարկությանը:**

¹⁶⁴ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում պատվիրակությանը հայտնել են, որ պաշտոնում նոր նշանակված կրտսեր քրեակատարողական ծառայողի ամսական աշխատավարձը կազմում է 89 000 ՀՀ դրամ (170 եվրոյին համարժեք գումար): 2014 թվականին Հայաստանում միջին աշխատավարձը կազմել է 158 580 ՀՀ դրամ (մոտավորապես 300 եվրոյին համարժեք գումար), տե՛ս <http://www.armstat.am/en/?nid=126&id=08001>:

Ի տարբերություն «Նուբարաշեն» եւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկների՝ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում անձնակազմի համալրվածության մակարդակն ավելի համապատասխան էր¹⁶⁵: **Պա վերոնշյալ գործելակերպն ավելի անընդունելի է դարձնում:**

98. Ինչպես նախկինում ընդգծել է ԽԿԿ-ն¹⁶⁶, հերթափոխի համակարգը, որով նախատեսվում է, որ քրեակատարողական հիմնարկի որոշ աշխատակիցներ աշխատեն քսանչորս ժամ, բացասական ազդեցություն է գործում մասնագիտական չափանիշների վրա: Պարզ է, որ որեւէ մեկն ի վիճակի չէ անընդմեջ, այդքան երկար ժամանակ բավարար մակարդակով կատարելու մեր օրերում քրեակատարողական հիմնարկի ծառայողից ակնկալվող բարդ խնդիրները: **Կոմիտեն առաջարկում է, որ Հայաստանի իշխանությունները վերանայեն քրեակատարողական հիմնարկների անձնակազմի քսանչորսժամյա հերթափոխի համակարգը:**

99. Ինչ վերաբերում է քրեակատարողական հիմնարկի անձնակազմի վերապատրաստմանը, ապա պատվիրակությունն այցի սկզբում տեղեկացվել է, որ վերապատրաստման նոր ծրագիր է կազմվում: **ԽԿԿ-ն կցանկանար դրա վերաբերյալ առավել մանրամասն տեղեկություններ ստանալ: Հղում ենք կատարում նաեւ վերելում ներկայացված 54-րդ պարբերության առաջարկությանը:**

բ) կարգապահությունը եւ առանձնացումը

100. Կարգապահական առանձնացմանը վերաբերող ընդհանուր կանոններն անփոփոխ են մնացել ԽԿԿ-ի՝ Հայաստան կատարած նախորդ այցերից ի վեր. կալանավորված անձինք կարող էին պահվել կարգապահական

¹⁶⁵ Քրեակատարողական հիմնարկում պահվող 192 անձի համար (նախատեսված է 245 անձի համար) առկա է 194 հաստիքային միավոր, այդ թվում՝ 50 քրեակատարողական ծառայության հաստիք:

¹⁶⁶ Տե՛ս, օրինակ, CPT/Inf (2011) 24, 119-րդ պարբերությունը:

խցում («կարգեր») մինչև տասը օր, իսկ դատապարտված բանտարկյալները՝ մինչև տասնհինգ օր: Այցելած քրեակատարողական հիմնարկներում համապատասխան փաստաթղթերի ուսումնասիրման արդյունքում պատվիրակությունը հանգել է այն ընդհանուր եզրակացությանը, որ սահմանված կարգապահական պատժամիջոցները (ներառյալ «կարգեր»-ում պահելը) չափից շատ չէին կիրառվում¹⁶⁷: Ստեղծվել է այնպիսի տպավորություն, որը նաև հիմնված է որոշ բանտարկյալների կողմից պատվիրակությանը հայտնած տեղեկությունների վրա, որ ե՛լ բանտարկյալները, ե՛լ անձնակազմը կարգապահության հետ կապված ցանկացած հարց ակնկալում են լուծել առաջին հերթին ոչ ֆորմալ եղանակով՝ հենց բանտարկյալների միջև: Այս առնչությամբ **հղում ենք կատարում 54-րդ և 110-րդ պարբերությունների մեկնաբանություններին ու առաջարկություններին:**

101. Կարգապահական ընթացակարգին դեռևս բնորոշ էին այն բացերը, որոնք ներկայացվել էին նախորդ զեկույցներում. մասնավորապես, բանտարկյալները դեռևս գրավոր չէին տեղեկացվում մեղադրանքի մասին, բանավոր լսումներ չէին անցկացվում (ընթացակարգը բացառապես փաստաթղթային էր)¹⁶⁸, նրանց իրավաբանական օգնության հնարավորություն

¹⁶⁷ Օրինակ՝ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում 2015 թվականի հունվարի 1-ից հոկտեմբերի 6-ն ընկած ժամանակահատվածում գրանցվել է «կարգեր»-ում պահելու 200 դեպք (ամենից հաճախ նշվող պատճառն անձնակազմի օրինական պահանջները չկատարելն է, այդ թվում՝ խուզարկությունից կամ խուց մտնելուց կամ խցից դուրս գալուց հրաժարվելը): «Կարգեր»-ն ավելի հաճախակի է կիրառվել «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում՝ 2015 թվականի հունվարի 12-ից հոկտեմբերի 8-ը գրանցվել է այդպիսի խցերում պահելու 244 դեպք (սովորաբար հինգից տասը օր). հաճախ որպես պատճառ նշվել է ինքնաթոր ավոտոլային խմիչք, այսպես կոչված՝ «բրազա» ունենալը եւ (կամ) օգտագործելը, ինչպես նաև անձնակազմի պահանջներին չենթարկվելը, այդ թվում՝ խուզարկությունից հրաժարվելը, անձնակազմին վիրավորելը, գումարով թղթախաղ կամ այլ խաղեր խաղալը, բջջային հեռախոս կամ «SIM» քարտ ունենալը: «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում այդպիսի խցերում պահելու դեպքեր քիչ են եղել (իսկ պահելու ժամկետը կարճ է եղել, հիմնականում մինչև հինգ օր). հիմնական պատճառներից է եղել «բրազա» ունենալը կամ օգտագործելը եւ բջջային հեռախոս կամ «SIM» քարտ ունենալը: Ինչ վերաբերում է «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկին, ապա 2015 թվականի մայիսի 21-ից հոկտեմբերի 5-ն ընկած ժամանակահատվածում ֆորմալ կարգապահական տույժի միջոցի (նկատողություն) կիրառման ընդամենը մեկ դեպք է եղել:

¹⁶⁸ Հարկ է նշել, որ այցի ավարտին արդարադատության նախարարն ընդգծել է, որ այս հարցն իր լուծումը կգտնի նոր Քրեակատարողական օրենսգրքի նախագծում, տե՛ս նաև 46-րդ պարբերությունը:

չէր տրամադրվում, նրանք չէին կարողանում վկա կանչել եւ խաչաձեւ հարցաքննության միջոցով պարզաբանում տալ իրենց դեմ ներկայացված ապացույցների վերաբերյալ, նրանց չէր տրամադրվում որոշման պատճենը¹⁶⁹, եւ նրանք չէին տեղեկացվում բողոքարկելու հնարավորության վերաբերյալ: **Կոմիտեն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին վճռական քայլեր ձեռնարկել բոլոր վերոնշյալ բացերը վերացնելու համար:**

102. Ինչ վերաբերում է կարգապահական ընթացակարգում քրեակատարողական հիմնարկի բուժանձնակազմի ներգրավվածությանը, ապա պատվիրակությունը գոհունակությամբ նշել է, որ «Նուբարաշեն» եւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկների բուժանձնակազմն այլեւս չէր հավաստում, որ բանտարկյալները կարող են տեղավորվել «կարցեր»-ում: Սակայն նախկինում ԽԿԿ-ի կողմից քննադատության արժանացած հին գործելակերպը շարունակվում էր «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում¹⁷⁰: **ԽԿԿ-ն առաջարկում է անմիջապես դադարեցնել այն:**

103. «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի «կարցեր» խցերի պայմանները դեռեւս անընդունելի էին¹⁷¹: Չնայած նախկինում Հայաստանի իշխանությունների կողմից արված հավաստիացումներին¹⁷², խցերը դեռեւս մութ էին, խոնավ, խարխված, կեղտոտ եւ մակաբույծ միջատներով լեցուն: **Կոմիտեն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին անմիջապես դադարեցնել այդ խցերի օգտագործումը. դրանք չպետք է կրկին շահագործվեն, մինչեւ հիմնավորապես կապիտալ չվերանորոգվեն:**

«Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում կար քսան «կարցեր» խուց, սակայն այցի ժամանակ դրանց միայն կեսն էր (միջանցքի մեկ կողմի երկայնքով)

¹⁶⁹ Նրանցից պահանջել են ստորագրել փաստաթուղթը, որը սակայն հետո վերցվել է նրանցից եւ կցվել նրանց վարչական գործին:

¹⁷⁰ Տե՛ս, օրինակ, CPT/Inf (2011) 24, 121-րդ պարբերությունը:

¹⁷¹ 2015 թվականի այցի ժամանակ «կարցեր» խցերում պահվում էին յոթ բանտարկյալ:

¹⁷² 2010 թվականի սեպտեմբերի 6-ի՝ իրենց նամակում, տե՛ս CPT/Inf (2011) 24, 122-րդ պարբերությունը:

արդեն շահագործման ենթակա: Խցերը բավարար չափով մեծ էին¹⁷³, լավ լուսավորված եւ պատշաճ կահավորված՝ ծալովի քնադարակով (քնադարակներով)՝ գիշերվա համար անկողնային պարագաներով, սեղանով եւ աթոռակով (աթոռակներով): Սակայն, ինչպես եւ հիմնարկի մյուս մասերում (տե՛ս վերելում՝ 71-րդ պարբերությունը), բացակայում էր անհրաժեշտ օդափոխությունը, ինչի հետեւանքով վարչակազմն օդը թարմացնելու համար ստիպված էր լինում բացել պատուհանների փեղկերը: **ԽԿԿ-ն առաջարկում է, որ Հայաստանի իշխանությունները քայլեր ձեռնարկեն վերոնշյալ թերությունը շտկելու համար:**

«Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում պատվիրակության այցելած չորս «կարգեր» խցերը պատշաճ չափերի էին (այսինքն՝ մեկ անձի համար նախատեսված խցերը մոտավորապես 13 քառ. մետր էին՝ ներառյալ ամբողջությամբ քողարկված առանձնացված տարածքը՝ զուգարանով եւ լվացարանով), լավ լուսավորված էին եւ օդափոխությամբ ապահովված, պատշաճ կերպով կահավորված (ծալովի քնադարակներով՝ գիշերվա համար անկողնային պարագաներով, աթոռակով, դարակով, փայտյա հատակով), մաքուր էին եւ խնամված: Կոմիտեն առանձնահատուկ մտահոգություն չի արտահայտում այդ խցերի առնչությամբ:

104. «Արմավիր» եւ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկների «կարգեր» խցերում պահվող բանտարկյալներին ամենօրյա՝ մեկ ժամ տեւողությամբ բացօթյա զբոսանքի հնարավորություն էր տրվում¹⁷⁴: Մինչդեռ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում անցկացված հարցազրույցների ընթացքում բանտարկյալները նշել են, որ «կարգեր»-ում գտնվելու ժամանակ

¹⁷³ 10 քառ. մետր տարածք է նախատեսված մեկ անձի համար, 15 քառ. մետր՝ երկու եւ 25 քառ. մետր՝ չորս բանտարկյալի համար՝ ներառյալ ամբողջությամբ քողարկված առանձնացված տարածքը՝ զուգարանով եւ լվացարանով:

¹⁷⁴ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկում պահվող անձանց համար նախատեսված էր զբոսանքի առանձին բակ՝ 65մ² մակերեսով, որը կահավորված էր նստարանով եւ ծածկով՝ անբարենպաստ եղանակից պաշտպանվելու համար:

իրենք զրկված են եղել բացօթյա զբոսանքից¹⁷⁵: **Կոմիտեն Հայաստանի իշխանություններին կոչ է անում ապահովել, որ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկի «կարգեր» խցերում պահվող բոլոր բանտարկյալների համար կազմակերպվի ամենօրյա՝ առնվազն մեկ ժամ տեսողությամբ բացօթյա զբոսանք:**

Այցի շրջանակներում ստուգված հիմնարկների «կարգեր» խցերում գտնվող կամ վերջերս եղած որոշ բանտարկյալներ (բայց ոչ բոլորը) հաստատել են, որ այնտեղ պահվելու ընթացքում նրանց հնարավորություն է տրվել օգտվելու ընթերցանության նյութերից: **ԽԿԿ-ն առաջարկում է Հայաստանի իշխանություններին ապահովել, որ նման հնարավորություն տրվի «կարգեր» խցերում պահվող բոլոր բանտարկյալներին՝ առանց բացառության:**

105. Չնայած Կոմիտեի կողմից վաղուց արված առաջարկություններին՝ «կարգեր» խցերում պահվող բանտարկյալները շարունակում էին ինքնաբերաբար զրկված մնալ արտաքին աշխարհի հետ կապից (այսինքն՝ տեսակցություններից, հեռախոսազանգերից եւ նամակագրությունից): **ԽԿԿ-ն եւս մեկ անգամ կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ապահովել, որ «կարգեր»-ում պահվող բանտարկյալները չենթարկվեն ընտանիքի հետ կապ պահպանելու բացարձակ արգելքի, եւ որ ընտանիքի հետ կապի ցանկացած սահմանափակում որպես տույժի միջոց կիրառվի միայն այն դեպքում, երբ խախտումն առնչվում է այդպիսի կապի հետ¹⁷⁶:**

106. Կոմիտեն իր անհանգստությունն է արտահայտում այն առնչությամբ, որ ինքնավնասումը շարունակում է համարվել կարգապահական խախտում եւ պատժվել որպես այդպիսին: ԽԿԿ-ի կարծիքով դա ճիշտ մոտեցում չէ. ինքնավնասման փորձերը հաճախ կարող են արտացոլել հոգեբանական եւ հոգեբուժական բնույթի խնդիրներ ու վիճակներ, եւ ճնշելու փոխարեն դրանց նկատմամբ պետք է ցուցաբերվի թերապեւտիկ մոտեցում:

¹⁷⁵ Նախորդ այցերի վերաբերյալ տե՛ս CPT/Inf (2015) 10, 21-րդ պարբերությունը:

¹⁷⁶ Տե՛ս նաեւ Եվրոպական բանտային կանոնների 60 (4) կանոնը:

Կոմիտեն առաջարկում է, որ Հայաստանի իշխանությունները մշակեն ինքնավնասում կատարած անձանց բուժման քաղաքականություն՝ հաշվի առնելով վերոնշյալ դիտողությունները:

գ) արտաքին աշխարհի հետ կապը

107. Տեսակցություն ունենալու իրավունքի մասով բանտարկյալների վիճակը նույնն էր, ինչ նախորդ այցերի ժամանակ: Կալանավորված անձինք ամսական երկու կարճատեւ (մինչեւ երեք ժամ տեւողությամբ) տեսակցության¹⁷⁷ իրավունք ունեին, իսկ դատապարտյալները, որպես կանոն, ամսական երկու անգամ մեկ կարճաժամկետ եւ յուրաքանչյուր երկու ամիսը մեկ անգամ մեկ երկարատեւ (մինչեւ 72 ժամ տեւողությամբ) տեսակցության իրավունք ունեին, մինչդեռ ծանր հանցագործությունների համար դատապարտված անձանց՝ տեսակցություն ունենալու իրավունքը սահմանափակված էր տարեկան երեքից տասներկու կարճատեւ տեսակցություններով եւ մեկից երկու երկարատեւ տեսակցություններով՝ ըստ կատարված հանցագործության ծանրության եւ պատիժը կրելու ռեժիմի:

ԽԿԿ-ն նախկինում բազմիցս ընդգծել է, որ հիմնավորապես սխալ է այն համակարգը, որի համաձայն արտաքին աշխարհի հետ բանտարկյալի կապի սահմանները որոշվում են որպես նշանակված պատժի մի մաս (եւ ըստ այն ռեժիմի, որով նա կրում է իր պատիժը): Կոմիտեի կարծիքով՝ բոլոր կատեգորիաների բանտարկյալները, անկախ նշանակված պատժից կամ ռեժիմից, պետք է իրավունք ունենան շաբաթական առնվազն մեկ ժամ տեւողությամբ տեսակցության. նախընտրելի է, որ նրանց տեսակցության հնարավորություն տրամադրվի յուրաքանչյուր շաբաթ:

Պետք է նաեւ նախատեսվի չօգտագործված տեսակցությունների կուտակման հնարավորություն այն ժամանակահատվածների համար, երբ որեւէ տեսակցություն չի եղել:

¹⁷⁷ Եթե որոշակի տեսակցությունն արգելված չէր քրեական վարույթն իրականացնող մարմնի գրավոր եւ հիմնավորված որոշմամբ:

ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ըստ այդմ փոփոխել համապատասխան օրենսդրությունը¹⁷⁸:

108. Ինչ վերաբերում է տեսակցությունների սենյակներին, «*Երեւան-Կենտրոն*» եւ «*Վանաձոր*» քրեակատարողական հիմնարկներում կարճատեւ տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակները բաց տիպի էին (այսինքն՝ սեղաններով ու աթոռներով, առանց բանտարկյալի ու տեսակցողի միջեւ ֆիզիկական պատնեշի): Մինչդեռ «*Նուբարաշեն*» եւ «*Արմավիր*» քրեակատարողական հիմնարկներում տեսակցության այդպիսի բաց տիպի սենյակներ չկային. այնտեղ կարճատեւ տեսակցություններն անցկացվում էին ապակե միջնորմով խցիկներում¹⁷⁹: **ԽԿԿ-ն կրկին նշում է վաղուց արված իր առաջարկությունն այն մասին, որ բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներում կարճատեւ տեսակցությունների սենյակները պետք է ձեւափոխվեն այնպես, որ բանտարկյալները կարողանան տեսակցություններն անցկացնել ողջամտորեն բաց պայմաններում: Փակ պայմաններում տեսակցություններ պետք է անցկացվեն բացառիկ դեպքերում, միայն եթե առկա է տվյալ բանտարկյալի կամ տեսակցողի մասով հնարավոր ռիսկի անհատական գնահատման արդյունքում կայացված հիմնավորված եւ պատճառաբանված որոշում:**

Այցելած հիմնարկներում երկարատեւ տեսակցությունների սենյակներում պայմանները հիմնականում բավարար էին¹⁸⁰, սակայն «*Արմավիր*» քրեակատարողական հիմնարկում այդ սենյակներն արդեն ցույց էին տալիս մաշվածության ակնհայտ նշաններ¹⁸¹ եւ շատ մաքուր չէին: **Կոմիտեն առաջարկում է քայլեր ձեռնարկել վերոնշյալ բացթողումները շտկելու համար:**

¹⁷⁸ Տե՛ս նաեւ վերելում՝ 62-րդ եւ 105-րդ պարբերությունները:

¹⁷⁹ «*Նուբարաշեն*» քրեակատարողական հիմնարկում կար այդպիսի վեց եւ «*Արմավիր*» քրեակատարողական հիմնարկում՝ ութ խցիկ:

¹⁸⁰ Օրինակ՝ «*Նուբարաշեն*» քրեակատարողական հիմնարկում սենյակները վերջերս էին վերանորոգվել եւ ներառում էին լավ կահավորված ննջասենյակներ, ընդհանուր օգտագործման խոհանոց, հյուրասենյակ՝ հեռուստացույցով եւ երեխաների համար խաղալիքներով, ինչպես նաեւ ընդհանուր օգտագործման լոգասենյակ՝ ցնցուղով:

¹⁸¹ Իրավիճակն այդպիսին էր հիմնարկի մյուս կացարանային տարածքներում եւս, տե՛ս վերելում՝ 71-րդ պարբերությունը:

109. Ինչ վերաբերում է հեռախոսակապից օգտվելու հնարավորությանը, «Նուբարաշեն» եւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկների բանտարկյալները տասնհինգ թույլ տեւողությամբ հեռախոսազանգ կարող էին կատարել շաբաթական մեկ անգամ¹⁸², իսկ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկի բանտարկյալները՝ շաբաթական երկու անգամ: «Երեւան-Կենտրոն» քրեակատարողական հիմնարկում սակայն պատվիրակությունը տեղեկացվեց, որ բանտարկյալներին թույլատրվում էր տասը թույլ տեւողությամբ մեկ հեռախոսազանգ կատարել միայն յուրաքանչյուր տասը օրը մեկ անգամ: **Կոմիտեն առաջարկում է քայլեր ձեռնարկել, որպեսզի այս իրավունքից օգտվելու առնվազն այն նույն հնարավորություններն ապահովվեն, որոնք առկա են «Նուբարաշեն» եւ «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկներում:**

դ) բողոքները եւ ստուգման ընթացակարգերը

110. Բանտարկյալներն իրավունք ունեին ըստ էության բողոքներ ներկայացնելու մի շարք մարմինների, այդ թվում՝ քրեակատարողական հիմնարկի պետին, Քրեակատարողական ծառայությանը եւ Մարդու իրավունքների պաշտպանին: Այնուամենայնիվ, այցի շրջանակներում այցելած հիմնարկներում անցկացված հարցազրույցների ժամանակ բանտարկյալների շրջանում բողոքարկման ընթացակարգի վերաբերյալ տեղեկատվության ընդհանուր պակաս կար եւ բողոքներ ներկայացնելու բացահայտ դժկամություն՝ ակնհայտորեն ռեպրեսիայի սպառնալիքի պատճառով, եւ հավանաբար բանտարկյալների ոչ պաշտոնական աստիճանակարգության ազդեցության հետեւանքով, որը բանտարկյալների միջեւ բոլոր խնդիրները լուծելու ակնկալվող միջոցն էր¹⁸³: **ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ձեռնարկել**

¹⁸² Տեղական զանգերն անվճար էին, իսկ մյուս զանգերի համար բանտարկյալները քրեակատարողական հիմնարկի խանութից կարող էին գնել հեռախոսային քարտեր կամ ստանալ դրանք տնից:

¹⁸³ Տե՛ս նաեւ վերելում՝ 100-րդ պարբերությունը: Զարմանալի չէր, որ այցի շրջանակներում ստուգված ոչ մի հիմնարկում պահման պայմանների եւ (կամ) անձնակազմի վերաբերմունքի վերաբերյալ որեւէ բողոք փաստացի չի արձանագրվել:

բոլոր անհրաժեշտ քայլերը, որպեսզի բանտարկյալների՝ գաղտնի բողոքներ ներկայացնելու իրավունքը գործնականում ամբողջովին ապահովված լինի (սա ներառում է բողոքարկման ընթացակարգի վերաբերյալ բանտարկյալներին ճշգրիտ գրավոր տեղեկատվության տրամադրումը), եւ բողոք ներկայացնողները չենթարկվեն որեւէ ճնշման կամ ռեպրեսիայի:

Ավելին, Հանձնաժողովն առաջարկում է, որ բոլոր բանտարկյալներին ժամանման պահին տրամադրվի տեղեկատվական թերթիկ, որում պարզորոշ կնկարագրվեն քրեակատարողական հիմնարկի ռեժիմի առանձնահատկությունները, բանտարկյալների իրավունքներն ու պարտականությունները, բողոքարկման ընթացակարգը, կտրվի հիմնական իրավական տեղեկատվություն եւ այլն: Այս թերթիկը պետք է թարգմանվի համապատասխան օտար լեզուներով:

ԽԿԿ-ն Հայաստանի իշխանություններին առաջարկում է նաեւ վերանայել քրեակատարողական հիմնարկներում բողոքարկման ներքին ընթացակարգը՝ ապահովելու համար, որ բանտարկյալները ցանկացած ժամանակ կարողանան գրավոր բողոքներ տեղադրել բողոքների համար նախատեսված կողպված արկղերի մեջ (տեղակայված յուրաքանչյուր կացարանային մասնաշենքում), որոնց բանալին միայն քրեակատարողական հիմնարկի պետի կամ համապատասխան լիազորություն ունեցող տեղակալների մոտ է պահվում: Բոլոր նման բողոքները մինչեւ քննարկման համար հատուկ ծառայություն ուղարկվելը պետք է նախօրոք կենտրոնացված կարգով գրանցվեն քրեակատարողական հիմնարկում: Բոլոր դեպքերում ներքին բողոքներին պետք է ընթացք տրվի անհապաղ (ցանկացած ուշացման դեպքում պատշաճ կերպով գրավոր հիմնավորմամբ), եւ բանտարկյալները պետք է հստակորեն սահմանված ժամկետներում տեղեկացվեն իրենց խնդիրներին լուծում տալու համար ձեռնարկված միջոցի կամ բողոքը անհիմն համարելու պատճառների մասին: Բացի այդ, հարկավոր է վարել ներքին բողոքների տեսակների վերաբերյալ վիճակագրություն, որը ղեկավարության

համար կծառայի որպես քրեակատարողական հիմնարկում դժգոհության ոլորտների վերաբերյալ ուղեցույց:

111. Ինչ վերաբերում է ստուգման ընթացակարգերին, Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի, ԱԿՄ վարչության եւ (կամ) Փորձագիտական խորհրդի (տե՛ս 9-րդ պարբերությունը)¹⁸⁴, ինչպես նաեւ Քրեակատարողական հիմնարկների մոնիթորինգի խմբի անձնակազմերի անդամները հաճախ այցելում էին քրեակատարողական հիմնարկներ: Այս առնչությամբ **հղում ենք կատարում վերելում՝ 9-րդ եւ 11-րդ պարբերություններում ներկայացված մեկնաբանություններին ու առաջարկություններին:**

¹⁸⁴ Օրինակ՝ «Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկ այցելություն էր կատարվում ամսական առնվազն մեկ անգամ, իսկ «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկ վերջին այցելությունը կատարվել էր պատվիրակության այցից մի քանի օր առաջ:

Դ. Հոգեբուժական հիմնարկներ

1. Նախնական դիտարկումներ

112. Պատվիրակությունն առաջին անգամ լայնամասշտաբ այց է կատարել Երեւանի «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոն¹⁸⁵ (ներառյալ՝ ստուգայց՝ դրա Դատահոգեբուժական փորձաքննության բաժին¹⁸⁶) եւ առաջին անգամ այցելել **Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոն**:

Պաշտոնապես 350 մահճակալ տեղավորելու հնարավորություն ունեցող «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնում 2015 թվականին կատարած այցի ժամանակ պահվում էին 328 պացիենտ, ներառյալ՝ 82 կին եւ 31 զորակոչիկ (որոնք անցնում էին հոգեբուժական հետազոտություններ՝ զինվորական ծառայության համար պիտանիությունը պարզելու նպատակով): Պաշտոնապես այնտեղ ոչ հոժարակամ պահվում էին միայն երկու քաղաքացիական պացիենտ¹⁸⁷: Ավելին, 89 դատական պացիենտի ընդունել էին հարկադիր բուժման համար՝ Քրեական դատավարության օրենսգրքի դրույթներին համապատասխան, այդ թվում՝ 64 պացիենտի (63 տղամարդ եւ մեկ կին)՝ Դատահոգեբուժական փորձաքննության բաժնի հարկադիր բուժման բաժանմունքում, եւ եւս 25 պացիենտի (ներառյալ ութ կնոջ) տեղավորել էին այլ պացիենտների հետ ընդհանուր բաժանմունքներում: Այցի ժամանակ դատահոգեբուժական փորձաքննության բաժնի դատաբժշկական հետազոտությունների բաժանմունքում պահվում էին արական սեռի չորս պացիենտ:

Այցի ժամանակ Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում, որը պաշտոնապես ունի 65 մահճակալ (այդ թվում՝ 10 մահճակալ նարկոլոգիական բաժանմունքում¹⁸⁸) տեղավորելու հնարավորություն, պահվում էին 53 պացիենտ,

¹⁸⁵ Նախկինում՝ «Նուբարաշենի հանրապետական հոգեբուժական հիվանդանոց»:

¹⁸⁶ ԽԿԿ-ն նախկինում «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնի դատահոգեբուժական փորձաքննության բաժին է այցելել 2002 եւ 2010 թվականներին, տե՛ս CPT/Inf (2004) 25 փաստաթղթի 161-194-րդ պարբերությունները եւ CPT/Inf (2011) 24 փաստաթղթի 129-154-րդ պարբերությունները:

¹⁸⁷ Տե՛ս, այնուամենայնիվ, ստորեւ բերված 133-րդ պարբերությունը:

¹⁸⁸ Այն է՝ թմրամիջոցների օգտագործման հետեւանքով առաջացած խանգարումների բուժում:

որոնցից 17-ը իգական սեռին պատկանող, հոգեկան խանգարումների գծով պացիենտներ էին, իսկ երեքը՝ նարկոլոգիական հիվանդությունների գծով պացիենտներ: Այնտեղ (պաշտոնապես) ոչ թե ոչ հոժարական պահվում էին քաղաքացիական պացիենտներ, այլ արական սեռի յոթ դատական պացիենտ անցնում էին հարկադիր բուժում:

Երկու հիմնարկների ղեկավարության պնդմամբ պացիենտների հիմնական ախտորոշումը շիզոֆրենիան էր՝ դրանց հաջորդող օրգանական խանգարումներով, սովորելու անընդունակությամբ, էպիլեպսիայով եւ հուզական (աֆեկտիվ) խանգարումներով:

113. Այցելած հիմնարկներում հոսպիտալացման միջին տեւողությունը կազմել է մոտավորապես 24-30 օր: Այնուամենայնիվ, երկու հիմնարկներում առկա էին մի շարք պացիենտներ¹⁸⁹, որոնք այնտեղ ավելի երկար էին պահվում (երբեմն մինչեւ 16 տարի) ոչ թե իրականում հոսպիտալացման կարիք ունենալու, այլ համայնքում համապատասխան խնամքի/կացարանի բացակայության պատճառով: ԽԿԿ-ի տեսանկյունից համապատասխան կոմունալ պայմանների բացակայության պատճառով անձանց ազատությունից զրկված մնալն անընդունելի է:

Այս համատեքստում հարկ է նշել, որ այցի սկզբում Հայաստանի իշխանությունները պատվիրակությանը տեղեկացրել են իրենց՝ հաստատությունների ապահինստիտուցիոնալիզացիայի գործընթացը խթանելու եւ համայնքում հոգեբուժական օգնությունն էականորեն կատարելագործելու մտադրության մասին:

Կոմիտեն ողջունում է այդ ծրագրերը¹⁹⁰, որոնք պատշաճ կերպով իրականացվելու դեպքում պետք է բարելավեն ծառայություններից օգտվողների կյանքի որակը եւ նվազեցնեն վատ վերաբերմունքի հավանականությունը: **ԽԿԿ-ն առաջարկում է, որ Հայաստանի իշխանությունները գործադրեն բոլոր հնարավոր ջանքերն այս ծրագրերը հնարավորինս շուտ իրականացնելու համար:**

¹⁸⁹ Օրինակ՝ 86 պացիենտ «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնում:

¹⁹⁰ Դրանք նաեւ պետք է արտացոլվեն «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայից բխող Հայաստանի պարտավորությունների համատեքստում, որը Հայաստանը վավերացրել է 2010 թվականի սեպտեմբերի 22-ին:

2. Վատ վերաբերմունք

114. Պատվիրակությունն իր այցելած երկու հոգեբուժական հիմնարկներում պացիենտների նկատմամբ անձնակազմի կողմից ցուցաբերված վատ վերաբերմունքի մասին որեւէ հաղորդում չի ստացել: Անձնակազմի եւ պացիենտների միջեւ ընդհանուր առմամբ հանգիստ մթնոլորտ է տիրել, եւ պացիենտները դրական են արտահայտվել անձնակազմի մասին: Ավելին, ոչ մի հաստատությունում պացիենտների միջեւ բռնության դեպքերը էական խնդիր չեն համարվել:

115. «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնի դատահոգեբուժական փորձաքննության բաժնի արտաքին սահմանը, որը բաղկացած է 6-րդ եւ 7-րդ բաժանմունքներից, դեռեւս հսկվում էր ոստիկանության անվտանգության ծառայողների կողմից:¹⁹¹ Այնուամենայնիվ, անվտանգության ծառայողներին արդեն արգելված էր որեւէ պարագայում բաժանմունքներ մուտք գործել: Ավելին, պացիենտներին այլեւս պարտադրված չէր հրազենային զենքեր տեսնելու տեսարանը: ԻՍԿԿ-ն ողջունում է այս փոփոխությունները:

¹⁹¹ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24 փաստաթղթի 133-րդ պարբերությունը:

3. Պացիենտների կենսապայմանները

116. «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնի պացիենտները պահվում էին ինը բաժանմունքներում՝ 1-ին եւ 9-րդ բաժանմունքները՝ իգական սեռի պացիենտների համար, 2-րդ, 4-րդ, 5-րդ եւ 8-րդ բաժանմունքները՝ արական սեռի պացիենտների համար, 3-րդ բաժանմունքը՝ հոգեբուժական հետազոտություն անցնող զորակոչիկների համար, 6-րդ բաժանմունքը՝ դատահոգեբուժական հետազոտություն անցնող անձանց համար եւ 7-րդ բաժանմունքը՝ հարկադիր բուժման համար ընդունված դատական պացիենտների համար:

Ընդհանուր բաժանմունքները՝ յուրաքանչյուրը 40 մահճակալով, տեղակայված էին թվով հինգ երկհարկանի շենքերում, պացիենտներին պահելու վայրերը բաղկացած էին մեծ, ճնշող, կիսաքանդ, առանց դռների եւ անձնական տարածք չապահովող ննջասենյակներից¹⁹²: Արական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքներում ընդհանուր առմամբ ավելի վատթար պայմաններ էին, քան իգական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքներում: Ննջասենյակները գերբնակեցված չէին եւ յուրաքանչյուր պացիենտ ուներ իր սեփական մահճակալը: Այնուամենայնիվ, սենյակները պարունակում էին միայն հին մահճակալներ՝ հնամաշ ներքնակներով եւ շատ մռայլ տեսքով: Պացիենտներն իրենց անձնական իրերը պահելու համար նախատեսված պահարաններ չունեին: Որպես դրական կողմ պատվիրակությունը նկատել է, որ ամբողջ հիմնարկում, ներառյալ՝ «դատաբժշկական» բաժանմունքներում պատուհանները փոխած են եղել:

117. Ընդհանուր բաժանմունքներում պատվիրակությունը նկատել է մի շարք մեծահասակ եւ ֆիզիկապես տկար պացիենտների, որոնք գամված են եղել մահճակալին եւ կարծես մահճակալից կարողացել են վեր կենալ միայն անձնակազմի օգնությամբ: Այնուամենայնիվ, բաժանմունքներում անձնակազմի բավականին սահմանափակ ներկայության պատճառով (տե՛ս ստորեւ բերված 123-րդ պարբերությունը) այս պացիենտներն ամբողջ օրվա ընթացքում պառկած էին

¹⁹² Կենտրոնը որեւէ հիմնանորոգման չի ենթարկվել 1979 թվականին դրա բացումից ի վեր:

մահճակալին՝ սանիտարական հարմարություններից օգտվելու խիստ սահմանափակ հնարավորությամբ: Հարկ է նաեւ նշել, որ վերոնշյալ բաժանմունքների որոշ հատվածներում մեզի հոտ էր գալիս:

Կոմիտեն ցանկանում է ընդգծել, որ անհրաժեշտ է պատշաճ կերպով հաշվի առնել մեծահասակ եւ/կամ հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքները: Պետք է հասանելի դարձնել մահճակալին գամված պացիենտներին անձնակազմի կողմից համապատասխան խնամքի (այդ թվում՝ անձնական հիգիենայի) ապահովումը հնարավոր դարձնող հիվանդանոցային հիմնական սարքավորումները. այդպիսի սարքավորումների բացակայությունը կարող է հանգեցնել սարսափելի պայմանների:

118. Ինչ վերաբերում է *Դատարանային փորձաքննության բաժնին (6-րդ եւ 7-րդ բաժանմունքներ)*, ապա այն տեղակայված էր առանձին շենքում՝ շրջապատված արգելագոտու պատով: Նոր պատուհաններ տեղադրելուց եւ տաք ջրի կենտրոնական մատակարարումից բացի՝ 2010 թվականի այցի ընթացքում հայտնաբերված թերություններից գրեթե ոչ մեկի ուղղությամբ միջոցներ չեն ձեռնարկվել: Երկու բաժանմունքներում էլ պացիենտներին դեռեւս պահում էին կողպված, ճաղավանդակներով դռներ ունեցող ննջասենյակներում, որոնք մեծ մասամբ կիսաքանդ, ճնշող էին եւ անձնական տարածք չէին ապահովում:

Ստորին հարկը, որը պետք է վերանորոգված լիներ մի քանի տարի առաջ, դեռեւս բարձիթողի վիճակում էր՝ հանգեցնելով 7-րդ բաժանմունքի էական գերբնակեցմանը. բացակայում էին նաեւ հանգստի սենյակը եւ զբաղմունքի համար նախատեսված հարմարությունները:

Չնայած ԽԿԿ-ի՝ 2010 թվականի զեկույցում տեղ գտած հստակ առաջարկություններին՝ իգական սեռի դատական պացիենտների համար դեռեւս առկա չէին հատուկ եւ առանձին կացարանային տարածքներ: Իրավացիորեն միակ իգական սեռի պացիենտը պահվում էր փոքր սենյակում՝ ամբողջովին գտնվելով արական սեռի պացիենտների տեսադաշտում՝ առանց իգական սեռի

անձանց համար նախատեսված հատուկ հարմարությունների: Սա բացարձակապես անընդունելի է:

Ավելին, սենյակներում առկա էին համապատասխան հարմարանք ամրացնելու կետեր (նույնը վերաբերում է նաև ընդհանուր բաժանմունքների սենյակներին): Փաստացի Կոմիտեի այցից ընդամենը երեք օր առաջ երկրորդ իգական սեռի պացիենտը, որն անցնում էր հարկադիր բուժում, դժբախտաբար հայտնաբերվել էր կախված իր սենյակում: Այս ակնհայտորեն լիովին անսպասելի ինքնասպանության առնչությամբ անցկացվում էր քննություն: **ԽԿԿ-ն կցանկանար պատշաճ կերպով տեղեկություն ստանալ քննության արդյունքների մասին, ներառյալ՝ դիախեզման եզրակացության պատճենը:**

119. 2010 թվականի համեմատությամբ 7-րդ բաժանմունքի պացիենտների զբոսանքի համար նախատեսված՝ ցանկապատված բակը իր նախկին չափերից երկու անգամ մեծ էր (մոտավորապես 80 քառ. մետր). այնուամենայնիվ, բակի ներսում գտնվող մեծ ծառից բացի, անբարենպաստ եղանակից պաշտպանվելու համար նախատեսված որեւէ ծածկ այնտեղ դեռեւս չկար:

Մյուս կողմից, 6-րդ բաժանմունքի պացիենտների բացօթյա զբոսանքի համար նախատեսված հարմարությունը բացարձակապես անընդունելի էր: Պացիենտներին տրամադրվել էր փոքր խուց (մոտավորապես 15 քառ. մետր)՝ առանց որեւէ նստարանի եւ անբարենպաստ եղանակից պաշտպանվելու համար նախատեսված ծածկի:

120. 2015 թվականի այցի ընթացքում պատվիրակությանը տեղեկացրել են «Աջակցություն Հայաստանում հոգեբուժական ծառայության բարեփոխումներին» ծրագրի մասին, որն ակնհայտորեն նախատեսվում էր ստորագրել Համաշխարհային բանկի հետ մինչեւ 2015 թվականի վերջը¹⁹³: Ծրագրի իրականացման պլանի համաձայն՝ ստացիոնար հոգեբուժական ծառայություններ մատուցողների արդիականացման եւ օպտիմալացման նպատակով ծրագրի՝ շուրջ

¹⁹³ Ծրագրի նախատեսված տեղողությունը կազմում էր հինգ տարի՝ 2016 թվականից մինչեւ 2020 թվականը:

26 միլիոն ԱՄՆ դոլար կազմող բյուջեից պետք է հատկացվեր մոտավորապես 21 միլիոն ԱՄՆ դոլար, որից մոտավորապես 9 միլիոն ԱՄՆ դոլարը նախատեսվում էր «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնի արդիականացման համար: Կոմիտեն հույս է հայտնում, որ այս շատ կարելու ֆինանսավորումը կստացվի եւ հիմնարկների՝ նախատեսված էական բարելավումները, այսպիսով, կիրականացվեն՝ թույլատրելով պացիենտների կացարանային տարածքների վերակազմակերպում, ինչը կապահովի համապատասխան թերապեւտիկ միջավայր եւ կշտկի շրջակա միջավայրի հետ կապված թերությունները¹⁹⁴:

ԽԿԿ-ն կցանկանար պատշաճ կերպով տեղեկություն ստանալ այն մասին, թե արդյոք ծրագիրը հաստատվել է, եւ արդյոք սկսվել է դրա իրականացումը:

Միեւնույն ժամանակ Կոմիտեն առաջարկում է Հայաստանի իշխանություններին անհետաձգելի կարգով՝

- **«Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնի՝ մահճակալին գամված պացիենտներին տրամադրել պատվերով պատրաստված պոլիէթիլենապատ ներքնակներ, ինչպես նաեւ տակդիրներ՝ բավարար քանակով,**
- **վերանայել ննջասենյակների ներքին միջավայրը՝ համապատասխան հարմարանք ամրացնելու ռիսկը նվազեցնելու եւ ինքնասպանության հակված պացիենտների համար դրանց անվտանգությունը բարելավելու նպատակով,**
- **7-րդ բաժանմունքի իգական սեռի պացիենտներին տրամադրել առանձնացված կացարանային հատված, որը կապահովի նրանց անձնական տարածքը, արժանապատվությունը եւ անվտանգությունը,**

¹⁹⁴ Այս առնչությամբ հղում է կատարվում նաեւ 2002 եւ 2010 թվականների զեկույցներում տեղ գտած առաջարկություններին, մասնավորապես՝ CPT/Inf (2004) 25 փաստաթղթի 173-րդ պարբերությանը եւ CPT/Inf (2011) 24 փաստաթղթի 134-րդ պարբերությանը:

- **6-րդ բաժանմունքի պացիենտներին ապահովել բացօթյա զբոսանքի համար նախատեսված համապատասխան հարմարություններով:**

121. Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնը զբաղեցնում է ներկայիս շինությունը 2002 թվականից ի վեր: Տեղակայված լինելով Գյումրու ծայրամասում՝ այն բաղկացած էր երեքհարկանի շենքից, որը շրջապատված էր կանաչ տարածքներ եւ արգելագոտու պատ ունեցող՝ զբոսանքի համար նախատեսված տարածքով: Պացիենտները պահվում էին երեք բաժանմունքներում՝ արական սեռի պացիենտների, իգական սեռի պացիենտների եւ նարկոլոգիական հիվանդությունների գծով պացիենտների համար նախատեսված բաժանմունքներում: Նարկոլոգիական հիվանդությունների գծով պացիենտների բաժանմունքը գտնվում էր շենքի մի ծայրում՝ երկրորդ հարկում, իգական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքը՝ նույն հարկում՝ շենքի մյուս ծայրում (առանց ուղղակի շփումների թույլտվության), արական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքը գտնվում էր երրորդ հարկում:

Նարկոլոգիական բաժանմունքի կենսապայմանները բավարար էին: Պացիենտներին տեղավորելու համար նախատեսված էր երկու սենյակ՝ ապահովված համապատասխան բնական լույսով եւ օդափոխությամբ, կահավորված մահճակալներով եւ պահարաններով: Այնուամենայնիվ, սենյակների չափերը չէին համապատասխանում տրամադրված մահճակալների թվին¹⁹⁵:

Պացիենտների կացարանը *եւ՝ իգական, եւ՝ արական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքներում* ճնշող էր եւ անձնական տարածք չէր ապահովում. մասնավորապես, պացիենտները չունեին կողպելու հնարավորություն ընձեռող անձնական տարածություն: Սենյակները լավ լուսավորված, օդափոխված եւ մաքուր էին, բայց հիմնականում պարունակում էին միայն մահճակալներ եւ երբեմն մեկ սենյակի համար նախատեսված մեկ պահարան: Ավելին, սենյակները գերբնակեցված էին. որոշ մահճակալներ հավում էին իրար¹⁹⁶:

¹⁹⁵ Սենյակ թիվ 1՝ չորս մահճակալներով, մոտավորապես 11 քառ. մետր մակերեսով, եւ սենյակ թիվ 2՝ վեց մահճակալներով, մոտավորապես 23 քառ. մետր մակերեսով:

¹⁹⁶ Օրինակ՝ իգական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքում երեք սենյակների

Բացի այդ, իգական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքի սենյակներից մեկում մեզի հոտ էր տարածված, չնայած պատուհանները բաց էին: Այս առնչությամբ պատվիրակությանը տեղեկացրել են, որ հիմնարկը միզուղիների անզսպությամբ տառապող պացիենտների համար այլևս չունի հատուկ ներքնակներ, ինչը խնդիրներ է առաջացնում նրանց անձնական հիգիենայի եւ արժանապատվության առումով¹⁹⁷:

Ավելին, իգական սեռի պացիենտների հարցազրույցների ժամանակ պատվիրակությանը տեղեկացրել են, որ պացիենտները ցնցուղ ընդունելու հնարավորություն ունեցել են միայն 10 օրը մեկ անգամ, եւ որ նրանց չեն տրամադրվել հիգիենայի պարագաներ, ներառյալ՝ հիգիենիկ սրբիչներ, զուգարանի թուղթ կամ նույնիսկ օճառ: Իգական սեռի պացիենտներին իրենց արժանապատվությունը պահպանելու համար անհրաժեշտ հիմնական պարագաներից զրկելը, ԽԿԿ-ի կարծիքով, համահավասար է նվաստացուցիչ վերաբերմունքի:

122. ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին անհրաժեշտ միջոցներ ձեռնարկել Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում կենսապայմանները բարելավելու ուղղությամբ եւ մասնավորապես ապահովել, որ՝

- **պացիենտների ննջասենյակներում նվազեցվի ծանրաբեռնվածության մակարդակը,**
- **սենյակների պայմանները նպաստեն պացիենտների բուժմանը եւ բարեկեցությանը՝ վերոնշյալ դիտարկումների լույսի ներքո,**
- **բոլոր պացիենտներին տրամադրվի կողպելու հնարավորություն ընձեռող անձնական տարածություն, որտեղ նրանք կարող են պահել իրենց իրերը,**

մակերեսը կազմում էր մոտավորապես 22 քառ. Մետր, եւ յուրաքանչյուրում առկա էր յոթ մահճակալ, չորրորդ սենյակի մակերեսը կազմում էր մոտավորապես 17 քառ. Մետր, եւ դրանում առկա էր չորս մահճակալ:

¹⁹⁷ Փոխարենը օգտագործվում էին պոլիէթիլենի կտորներով ծածկված հասարակ ներքնակներ:

- միզուղիների անզսպությամբ տառապող պացիենտներին տրամադրվեն պատվերով պատրաստված պոլիէթիլենապատ ներքնակներ, ինչպես նաև տակդիրներ՝ բավարար քանակով,
- պացիենտների ցնցուղ ընդունելու հնարավորությունը չսահմանափակվի,
- յուրաքանչյուր պացիենտին տրամադրվի անձնական հիգիենայի հիմնական պարագաներ (օճառ, ատամի խոզանակ եւ մածուկ, սրբիչ, հիգիենիկ սրբիչներ եւ այլն):

4. Աշխատակազմը եւ բուժումը

123. «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնն ապահովված էր հետեւյալ թվով, լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող բուժանձնակազմով՝ 17 հոգեբույժ (ներառյալ՝ երեք հերթապահ հոգեբույժ), 68.5 բուժքույր եւ 131.5 սանիտար. առկա էին հոգեբույժի երկու թափուր հաստիք: Առկա էր նաեւ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող, ընդհանուր պրակտիկայի մեկ բժիշկ, ոչ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող մեկ նյարդաբան, լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող մեկ թոքաբան, ոչ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող մեկ ատամնաբույժ, ոչ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող մեկ ճառագայթաբան, լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող երկու եւ կես դրույքով աշխատող մեկ հոգեբան եւ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող մեկ էրգոթերապետ (առկա էր ոչ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող սոցիալական աշխատողի մեկ թափուր հաստիք):

Պատվիրակությանը տեղեկացրել են, որ Դատահոգեբուժական փորձաքննության բաժնի բաժանմունքներում մեկ հոգեբույժ եւ ավագ բուժքույր ներկա էին գտնվում աշխատանքային ժամերին, իսկ բաժանմունքի հերթափոխը (շուրջօրյա հիմունքով) բաղկացած էր մեկ բուժքույրից եւ երկու սանիտարից՝ 6-րդ բաժանմունքում, եւ մեկ բուժքույրից ու երեք սանիտարից՝ 7-րդ բաժանմունքում:

Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում բուժանձնակազմը համալրված էր հինգ հոգեբույժով (մեկն աշխատում էր միայն ամբուլատոր պացիենտների հետ), 29 բուժքույրով եւ 16 սանիտարով, որոնք բոլորն աշխատում էին լրիվ աշխատաժամանակով: Առկա էր նաեւ ոչ լրիվ աշխատաժամանակով աշխատող ընդհանուր պրակտիկայի մեկ բժիշկ (ով նաեւ ճառագայթաբան էր), մեկ նարկոլոգ, մեկ բժիշկ-հոգեթերապետ, մեկ հոգեբան եւ մեկ սոցիալական աշխատող: Բաժանմունքների հերթափոխը բաղկացած էր մեկ ավագ բուժքույրից (ով աշխատում էր միայն ցերեկային ժամերին), մեկ բուժքույրից եւ մեկ սանիտարից (շուրջօրյա հերթափոխով՝ հոգեբուժական բաժանմունքներում, եւ տասներկուամյա հերթափոխով՝ նարկոլոգիական բաժանմունքում)¹⁹⁸:

¹⁹⁸ Արական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքում ժամանակի մեծ մասը մեկ բուժքույր եւ մեկ սանիտար խնամում էին արական սեռի 34 պացիենտի:

Ամփոփելով կարելի է փաստել, որ երկու հիմնարկներում էլ բաժանմունքի մշտական անձնակազմի անդամների թիվը բավարար չէր համապատասխան խնամք, օգնություն եւ հսկողություն ու պացիենտների (եւ անձնակազմի) համար անվտանգ միջավայր ապահովելու համար:

Ավելին, տարբեր պատշաճ կլինիկական մասնագիտացումներով (օրինակ՝ հոգեբաններ, էրգոթերապեւտներ, սոցիալական աշխատողներ եւ այլն) անձնակազմի բացակայությունը, որն աշխատում է որպես բազմապրոֆիլ թիմի մաս՝ բուժանձնակազմի եւ բուժքույրերի/սանիտարների անձնակազմի հետ մեկտեղ, խոչընդոտել է բազմապրոֆիլ մոտեցման վրա հիմնված թերապեւտիկ միջավայրի ստեղծմանը, ինչը կարող էր ապահովել մի շարք կենսաֆիզիկական եւ սոցիալական թերապիաներ:

124. Այս համատեքստում հազիվ թե զարմանալի լիներ այն հանգամանքը, որ բուժումը երկու կենտրոններում էլ գրեթե ամբողջովին հիմնված էր ֆարմակոթերապիայի եւ հիվանդությունների տարածումը զսպելու վրա՝ առանց որեւէ ֆիզիկական եւ սոցիալական վերականգնման ու զբաղմունքի/ստեղծագործական գործունեության տեսակների, եւ սահմանափակված էր միայն առկա ժամանցի տեսակներով: Պացիենտների մեծամասնությունը ժամանակի մեծ մասն անցկացնում էր պարզապես նստած, պառկած կամ բաժանմունքի տարածքում անգործ զբոսնելով, իսկ Դատահոգեբուժական փորձաքննության բաժնում՝ իրենց փոքր ննջասենյակներում փակված. ընդունված այս կարգը խախտվում էր միայն ճաշի, հազվադեպ բացօթյա զբոսանքների (տե՛ս ստորեւ ներկայացված 127-րդ պարբերությունը) եւ թերեւս երեկոյան միջանցքում հեռուստացույց դիտելու հնարավորության ժամանակ: Ինչպես նկարագրել էր Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնի իգական սեռի մեկ պացիենտ՝ «Մենք պարզապես ուտում, դեղ ենք ընդունում եւ պառկում մահճակալին»:

Հաղորդման համաձայն՝ երկու հիմնարկներում էլ առկա չեն եղել հիմնական հոգեմետ ընդամիջոցներով ապահովվածության հետ կապված խնդիրներ:

Այնուամենայնիվ, առկա էր սահմանափակ քանակով նոր սերնդի հակապսիխոտիկ դեղամիջոցներ: Պացիենտներին սահմանված քանակից շատ դեղամիջոցներ տալու վերաբերյալ ապացույցներ առկա չէին: Այնուամենայնիվ, պատվիրակությունը մտահոգված էր՝ իմանալով, որ *Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում* պացիենտներին «Կլոզապին» նշանակելիս պարբերաբար արյան անալիզներ կատարելու պաշտոնական հրահանգներ չեն տրվել: «Կլոզապինը» որպես կողմնակի ազդեցություն կարող է հանգեցնել արյան սպիտակ բջիջների հնարավոր մահացու պակասին (գրանուլոցիտոպենիա), այսպիսով, պարբերաբար արյան անալիզները պետք է պարտադիր բնույթ կրեն:

125. Պատվիրակությունը այցելած երկու հոգեբուժական հիմնարկներում էլ նկատել է բուժման գրավոր անհատական պլանների բացակայություն:

ԽԿԿ-ն նախկինում բազմիցս շեշտել է, որ հոգեբուժական բուժումը պետք է հիմնված լինի անհատական մոտեցման վրա, որը ենթադրում է անհատական պլանի կազմում յուրաքանչյուր պացիենտի համար (հաշվի առնելով սուր, երկարաժամկետ եւ դատական պացիենտների հատուկ կարիքները, այդ թվում՝ վերջինիս առնչությամբ՝ նրանց կողմից սպառնացող ցանկացած վտանգի նվազեցման անհրաժեշտությունը)՝ նշելով ախտորոշումը, բուժման նպատակները, կիրառված բուժական միջոցները եւ անձնակազմի պատասխանատու անդամին: Բուժման պլանը պետք է նաեւ պարունակի պացիենտի հոգեկան առողջության վիճակի պարբերաբար վերանայման արդյունքը եւ պացիենտի դեղամիջոցի վերանայումը: Պացիենտները պետք է ընդգրկվեն իրենց բուժման անհատական պլանները կազմելու գործընթացում եւ տեղեկացվեն իրենց մոտ գրանցված առաջընթացի մասին:

126. Հաշվի առնելով վերոնշյալ դիտարկումները՝ **ԽԿԿ-ն առաջարկում է Հայաստանի իշխանություններին ձեռնարկել անհրաժեշտ միջոցներ, որ՝**

- **երկու հաստատություններում էլ, ըստ բաժանմունքների, անձնակազմի անդամների թիվն ավելացվի.**

- ապահովվի նոր սերնդի հակապսիխոտիկ դեղամիջոցների եւ հակադեպրեսանտների առկայությունը.
- երկու կենտրոններում մշակվեն մի շարք բուժական մեթոդներ, եւ պացիենտները ներգրավվեն հոգեւոցիալական վերականգնողական միջոցառումներին՝ անկախ կյանք վարելուն եւ (կամ) ընտանիքներ վերադառնալուն նրանց նախապատրաստելու նպատակով. հոգեթերապիան եւ էրգոթերապիան լինեն երկարատեւ բուժման ծրագրի կարեւոր մաս՝ պացիենտների մոտ ձեւավորելով նպատակասլացություն, ապահովելով ուսանելու ու հաղորդակցվելու հմտությունների զարգացում, հատուկ կարողությունների ձեռքբերում ու բարձր ինքնագնահատականի ձեւավորում: Ակնհայտ է, որ անհրաժեշտ կլինի երկու կենտրոններում ներգրավել ավելի մեծ թվով մասնագետների, որոնք մասնագիտացած կլինեն բուժական եւ հոգեւոցիալական վերականգնման միջոցառումներ իրականացնելու մեջ (հոգեբաններ, էրգոթերապեւտներ, սոցիալական աշխատողներ). բացի այդ, հարկավոր է ցուցաբերել առավել ամբողջական եւ միջդիսցիպլինար կլինիկական թիմային բուժման մոտեցում, այդ թվում՝ միջդիսցիպլինար կլինիկական հանդիպումներ, որոնց ընթացքում կարող են պարբերաբար քննարկվել պացիենտների անձնական գործերը.
- անհրաժեշտության դեպքում, Հայաստանի բոլոր հոգեբուժական հաստատություններում յուրաքանչյուր պացիենտի համար կազմվեն բուժման անհատական պլաններ (հաշվի առնելով անհետաձգելի, երկարատեւ բուժում պահանջող պացիենտների, դատական պացիենտների հատուկ կարիքները), որոնցում կընդգրկվեն ախտորոշումը, բուժման նպատակները, օգտագործվող բուժական միջոցներն ու անձնակազմի պատասխանատու անդամները: Պացիենտները պետք է մասնակցեն իրենց բուժման անհատական

պլանների կազմմանն ու տեղեկացվեն իրենց մոտ գրանցված առաջընթացի մասին:

Կոմիտեն նաեւ առաջարկում է, որ Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում (եւ անհրաժեշտության դեպքում՝ Հայաստանի բոլոր մյուս հոգեբուժական հաստատություններում) պացիենտին «Կլոզապին» նշանակելիս պարտադիր կատարվեն արյան անալիզներ:

127. Պատվիրակության անցկացրած զրույցից պարզ է դարձել, որ «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնի ընդհանուր բաժանմունքի որոշ պացիենտներին ամիսներ եւ որոշ դեպքերում նույնիսկ տարիներ շարունակ թույլ չի տրվել դուրս գալ բացօթյա զբոսանքի: Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում պացիենտներին ակնհայտ ասվել է, որ բացօթյա զբոսանքը թույլատրվում է միայն ամռանը:

ԽԿԿ-ն առաջարկում է Հայաստանի իշխանություններին անհապաղ քայլեր ձեռնարկել՝ ապահովելու համար, որ «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնում եւ Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում բոլոր պացիենտներն առանց սահմանափակումների օգտվեն ամենօրյա բացօթյա զբոսանքի հնարավորությունից, եթե բուժմամբ չի պահանջվում նրանց ներկայությունը բաժանմունքում: Ոչ հոժարակամ հաստատություն ընդունված պացիենտների բացօթյա զբոսանքի հնարավորության լրացուցիչ սահմանափակումներ պետք է կիրառվեն միայն այն պացիենտների նկատմամբ, որոնք վտանգ են ներկայացնում իրենց կամ մյուսների համար, եւ այնքան ժամանակով, քանի դեռ առկա է վտանգը:

5. Զսպան միջոցները

128. Պատվիրակությունը նկատել է, որ մեկուսացում չի կիրառվել, եւ ինչպես պարզվել է, երկու հաստատություններում էլ որպես սահմանազանցող միջոց չեն դիմել զսպան մեխանիկական միջոցների¹⁹⁹:

Ընդ որում, «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնում, պատվիրակության կողմից այցելած հինգ տարբեր բաժանմունքներում զսպան մեխանիկական միջոցների կիրառումը գրանցելու համար նախատեսված հինգ գրանցամատյաններից չորսն ամբողջությամբ դատարկ էին եւ առանց դրանցով ընդգրկվող ժամանակահատվածների վերաբերյալ նշում պարունակելու: 5-րդ բաժանմունքի գրանցամատյանում առկա էր հինգ գրառում 2015 թվականի մայիսի կեսից մինչեւ սեպտեմբերի կեսն ընկած ժամանակահատվածի համար. բոլոր հինգ դեպքերում զսպան մեխանիկական միջոցի կիրառման գրանցված տեղությունը կազմել է 10-20 րոպե: Գրառումներից ոչ մեկը, ցավոք, չէր պարունակում որեւէ տեղեկատվություն՝ զսպան միջոցի կիրառման հիմքերի վերաբերյալ:

Այնուամենայնիվ, պացիենտների հետ անցկացված զրույցի ընթացքում պատվիրակության մոտ տպավորություն է ստեղծվել, որ վերոնշյալ գրանցամատյաններում արտացոլված չէ զսպան մեխանիկական միջոցների իրական կիրառումը: Ավելին, պարզվել է, որ զսպան որոշ միջոցներ (օրինակ՝ պացիենտներին որովայնի շուրջ սավան փաթաթելով իրենց մահճակալներին կապելը) անձնակազմի կողմից որպես այդպիսիք չեն դիտարկվում: Ճշմարտացիորեն 1-ին բաժանմունքում պատվիրակությունը նկատել է իգական սեռի ծեր պացիենտի, որը կապած է եղել իր մահճակալին բաժանմունքի միջանցքում՝ այլ պացիենտների տեսադաշտում, գոտկատեղի շուրջ փաթաթած սավանով. համապատասխան գրանցամատյանում այդ մասին որեւէ գրառում առկա չի եղել:

¹⁹⁹ Երկու կենտրոններում էլ զսպան մեխանիկական միջոցների կիրառման դեպքում պացիենտին կտորից գոտիներով կապում էին մահճակալին. ավելին, «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնում պացիենտներին փաթաթում էին սավաններով կամ սավանի միջոցով կապում մահճակալին:

Ի պատասխան պարզաբանումներ տալու պահանջին՝ անձնակազմը հայտարարել է, որ դա անվտանգության միջոց է՝ մահճակալից պացիենտի վայր ընկնելը կանխելու համար, քանի որ առկա չեն բավարար թվով աշխատակիցներ՝ նրան խնամելու համար: Այնուհետև անձնակազմը պարզաբանել է, որ երբեմն մյուս պացիենտներին խնդրում են աջակցություն ցուցաբերել այն պացիենտներին հսկելու գործում, որոնց նկատմամբ զսպման միջոցներ են կիրառված:

Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում համապատասխան գրանցամատյանների ուսումնասիրությամբ պարզվել է, որ 2015 թվականին գրանցվել է զսպման մեխանիկական միջոցների կիրառման 21 դեպք արական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքում եւ 10 դեպք՝ իգական սեռի անձանց համար նախատեսված բաժանմունքում: Այդպիսի միջոցների կիրառման տեղությունը կազմել է 15 բոպեից առավելագույնը (ու հիմնականում) երկու ժամ: Անցկացված զրույցի ընթացքում պատվիրակությունը պարզել է, որ պացիենտների նկատմամբ զսպման միջոցները հաճախ կիրառվել են լիովին այլ պացիենտների ներկայությամբ:

129. ԽԿԿ-ն նախկինում բազմիցս նշել է, որ զսպման ֆիզիկական (մեխանիկական) միջոցների կիրառումը պետք է լինի զսպման միջոցների վերաբերյալ համապարփակ, մանրակրկիտ մշակված քաղաքականության առարկա: 2010 թվականի այցի ընթացքում Կոմիտեն Հայաստանի իշխանությունների կողմից տեղեկացվել է, որ ընդունվել են Հոգեբուժական օգնություն ու ծառայություններ տրամադրող կազմակերպություններում հոգեկան խանգարումներով տառապող անհատների նկատմամբ ֆիզիկական զսպման միջոցներ կիրառելու ուղեցույցներ²⁰⁰:

2015 թվականի այցի ընթացքում պատվիրակության կատարած եզրահանգումների լույսի ներքո **ԽԿԿ-ն առաջարկում է Հայաստանի իշխանություններին միջոցներ ձեռնարկել՝ ընդլայնելու համար վերոնշյալ ուղեցույցի կիրառումն այցելած երկու կենտրոններում (եւ, ընդհանրապես,**

²⁰⁰ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24 փաստաթղթի 144-րդ պարբերությունը:

Հայաստանի բոլոր հոգեբուժական հաստատություններում) եւ ապահովելու համար, որ դրանք ներառեն հետեւյալ կետերը՝

- ինչ վերաբերում է զսպման միջոցների պատշաճ կիրառմանը²⁰¹, ապա դրանք պետք է կիրառվեն միայն որպես անհատին կամ այլ անձանց վնաս հասցնելու ռիսկի կանխման ծայրահեղ միջոց ու միայն այն դեպքում, երբ բոլոր այլ ողջամիտ տարբերակները բավարար չափով չեն ներառում այդ ռիսկի կանխումը. դրանք երբեւիցե չպետք է կիրառվեն որպես պատժամիջոց կամ հետապնդեն վերապատրաստում անցած անձնակազմի պակասը լրացնելու նպատակ.
- զսպման միջոցներին դիմելու ցանկացած դեպք կամ պետք է միշտ բխի բժշկի ակնհայտ հրահանգից, կամ պետք է անհապաղ ներկայացվի բժշկի ուշադրությանը.
- անձնակազմը պետք է վերապատրաստում անցնի դեէսկալացման տեխնիկաներ եւ զսպման միջոցներ կիրառելու մասով: Այսպիսի վերապատրաստումները չպետք է կենտրոնանան միայն անձնակազմին զսպման միջոցներ կիրառելու վերաբերյալ ցուցումներ տալու վրա. նույնքան կարեւոր է նաեւ ապահովել, որ վերապատրաստվողը գիտակցի զսպման միջոցների կիրառման հնարավոր ազդեցությունը պացիենտի վրա եւ տեղյակ լինի՝ ինչպես խնամել այն պացիենտին, որի նկատմամբ զսպման միջոց է կիրառված.
- պացիենտների նկատմամբ զսպման մեխանիկական միջոցներ կիրառելու (կապելու) համար պետք է օգտագործվեն պատշաճ հարմարանքներ, ինչպիսին են հատուկ գոտիները: Հին, մաշված եւ հեշտությամբ հեռացվող հարմարանքները, որոնք վնասում են պացիենտներին, պետք է անմիջապես փոխարինվեն.

²⁰¹ Չսպման միջոցները ներառում են՝ զսպման մեխանիկական միջոցներ, զսպման ֆիզիկական միջոցներ, մեկուսացում կամ զսպման քիմիական միջոցներ, տե՛ս ստորեւ բերված 130-րդ պարբերությունը:

- զսպման միջոցները պետք է կիրառվեն հնարավորինս կարճ ժամանակահատվածով: Չսպման մեխանիկական միջոցների կիրառումը պետք է երկարաձգվի բացառիկ դեպքերում եւ հետագայում վերանայվի բժշկի կողմից.
- այն պացիենտը, որի նկատմամբ կիրառվել է զսպման մեխանիկական միջոց, չպետք է լինի այլ պացիենտների տեսադաշտում, եթե տվյալ պացիենտը չի հայտնում պացիենտներից կոնկրետ որեւէ մեկի կողմից իրեն ընկերակցելու բացահայտ ցանկություն.
- ինչ վերաբերում է հսկմանը, ապա այն դեպքում, երբ պացիենտի նկատմամբ կիրառվում է զսպման մեխանիկական միջոց, պետք է ապահովվի անձնակազմի վերապատրաստված անդամի մշտական ներկայությունը՝ բուժական հոգեբանական կապ եւ աջակցություն ապահովելու համար: Այդպիսի աջակցությունը կարող է ներառել պացիենտին զուգարան ուղեկցելը կամ ջուր խմելու կամ սնունդ ընդունելու հարցում նրան օգնելը.
- պացիենտի նկատմամբ զսպման միջոցների՝ անկախ ֆիզիկական (մեխանիկական) կամ քիմիական լինելու հանգամանքից, կիրառման յուրաքանչյուր դեպք, պետք է պատշաճ կերպով արձանագրվի նաեւ այդ նպատակի համար նախատեսված հատուկ գրանցամատյանում՝ ի հավելումն անձնական գործի: Գրառումը պետք է ներառի միջոցի կիրառման մեկնարկի եւ ավարտի ժամանակը, գործի հանգամանքները, միջոցի կիրառմանը դիմելու հիմքերը, դա հրահանգած կամ դրան հավանություն տված բժշկի անունը, անձի կրած կամ անձնակազմի կողմից պատճառված վնասվածքների վերաբերյալ նկատառումները: Դա մեծապես կհեշտացնի թե՛ այդպիսի միջադեպերի կառավարումը եւ թե՛ դրանց ծավալի վերահսկողությունը.

- զսպման միջոցի կիրառումը դադարեցնելուն պես պացիենտի հետ պետք է անցկացվի հոգեբանական զրույց: Դա հնարավորություն կտա պարզաբանելու զսպման միջոցների կիրառման հիմքերը՝ այդպիսով նվազեցնելով դրանց ենթարկվելու արդյունքում առաջացող հոգեբանական ցնցումը, ինչպես նաև վերականգնելով բժիշկների եւ պացիենտների միջեւ փոխհարաբերությունները: Դա պացիենտին հնարավորություն է տալիս նաեւ բացատրելու իր ապրումները զսպման միջոցը կիրառելուց առաջ, ինչը կարող է բարելավել թե՛ պացիենտի եւ թե՛ անձնակազմի ընկալումները՝ իր վարքագծի վերաբերյալ:

Վերոնշյալ ուղեցույցների կիրարկումը պետք է ուղեկցվի հսկման եւ զսպման հաստատված տեխնիկաների վերաբերյալ վերապատրաստման գործնական դասընթացներով, որոնցում պետք է ներգրավված լինի ամբողջ անձնակազմը (բժիշկներ, բուժքույրեր, սանիտարներ եւ այլն), եւ դրանք պետք է պարբերաբար արդիականացվեն:

Կոմիտեն կցանկանար նաեւ շեշտել, որ հոժարակամ գտնվող պացիենտի նկատմամբ զսպման միջոցներ կիրառելու անհրաժեշտություն առաջանալու դեպքում²⁰² պետք է նախաձեռնել նրա իրավական կարգավիճակի վերանայման ընթացակարգի անհապաղ իրականացում:

130. Այցելած հաստատությունների անձնակազմի եւ պացիենտների հետ անցկացված զրույցից պարզ է դարձել, որ եղել են դեպքեր, երբ պացիենտների նկատմամբ կիրառվել են զսպման քիմիական միջոցներ: Ցավոք, պատվիրակությանը չի հաջողվել հստակ պատկերացում կազմել զսպման քիմիական միջոցի կիրառման հաճախականության եւ տեւողության վերաբերյալ, ինչպես նաեւ պարզել՝ արդյոք ներարկումները կատարվել են պացիենտի

²⁰² Այդ առնչությամբ հարկ է նշել, որ պաշտոնապես Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում ոչ հոժարակամ գտնվող պացիենտներ չկային, իսկ «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնում՝ պատվիրակության այցի ժամանակ ընդամենը երկուսն էին. այնուամենայնիվ, տե՛ս ստորեւ բերված 133-րդ պարբերությունը:

համաձայնությամբ, թե՛ ոչ, քանի որ երկու կենտրոններն էլ չեն ունեցել այդ նպատակի համար նախատեսված գրանցամատյաններ:

ԽԿԿ-ի կարծիքով, եթե զսպման քիմիական միջոցների դիմելիս կիրառվել են հանգստացնող, հակապսիխոտիկ, քնաբեր դեղամիջոցներ կամ տրանկվիլիզատորներ, ապա դրանց առնչությամբ պետք է կիրառվեն նույն երաշխիքները, ինչ զսպման մեխանիկական միջոցների դեպքում: Կողմնակի այն ազդեցությունները, որոնք այդպիսի դեղամիջոցները կարող են ունենալ կոնկրետ պացիենտի վրա, պետք է մշտապես հաշվի առնվեն, մասնավորապես այն դեպքում, երբ դեղամիջոցները կիրառվում են զսպման մեխանիկական միջոցի հետ միասին: Բացի այդ, զսպման մեխանիկական միջոցների կիրառմանը ենթակա պացիենտների նկատմամբ երբեք չպետք է նշանակվի դեղամիջոց՝ առանց նրանց համաձայնության՝ բացառությամբ այն դեպքերի, երբ դեղամիջոցը չընդունելը կարող է նրանց առողջությանը վտանգ սպառնացող լուրջ հետեւանքներ ունենա:

Կոմիտեն առաջարկում է Հայաստանի իշխանություններին ձեռնարկել անհրաժեշտ միջոցներ՝ ապահովելու համար, որ վերոնշյալ սկզբունքները պահպանվեն պացիենտի նկատմամբ զսպման քիմիական միջոցներ կիրառելու որոշում կայացնելիս: Ավելին, բոլոր հոգեբուժական հաստատություններում պետք է կազմվի զսպման քիմիական միջոցների կիրառման համար նախատեսված գրանցամատյան:

6. Երաշխիքները

131. Քրեական օրենսդրության շրջանակներում հարկադիր բուժման ենթակա անձանց տեղավորելու եւ դուրս գրելու ընթացակարգերը կարգավորող իրավական դրույթները չեն փոփոխվել ԽԿԿ-ի վերջին այցից ի վեր²⁰³: Կոչ է արվում Քրեական օրենսգրքի 15-րդ գլխով եւ Քրեական դատավարության օրենսգրքի 52-րդ եւ 53-րդ գլուխներով սահմանել համապատասխան իրավական դաշտ: Պացիենտի տեղավորումն իրականացվում է դատարանի կարգադրությամբ՝ անորոշ ժամկետով, սակայն հիվանդանոցի ներքին հոգեբուժական հանձնաժողովը, որն իրականացնում է պացիենտի վեցամսյա գնահատում, կարող է պացիենտին դուրս գրելու առաջարկ ներկայացնել դատարան: Ավելին, ցանկացած շահագրգիռ անձ (ներառյալ՝ պացիենտի հարազատներն ու օրինական ներկայացուցիչները) կարող է ներկայացնել պացիենտին տեղավորելու կարգադրությունը դատարանի կողմից վերանայելու պահանջ:

Պացիենտների անձնական գործերի ուսումնասիրության եւ նրանց հետ անցկացված զրույցի հիման վրա՝ պատվիրակությունը եկել է այն եզրակացության, որ հիվանդանոցի ներքին հոգեբուժական հանձնաժողովը ճշմարտացիորեն, որպես կանոն, յուրաքանչյուր վեց ամիսը մեկ վերանայել է դատական պացիենտների անձնական գործերը, եւ այն դեպքում, երբ գործի կրկնակի ուսումնասիրության արդյունքում հանձնաժողովը եկել է այն եզրակացության, որ հարկավոր է հարկադիր հոսպիտալացման միջոցը փոխելու առաջարկ ներկայացնել, իրավասու դատարանները տեղեկացվել են այդ մասին: Վերանայման ընթացքում հանձնաժողովի կողմից պացիենտների հետ զրույցն անցկացվել է անձամբ, այլ կերպ ասած՝ նրանց չեն տրամադրվել հոգեբուժական հանձնաժողովի եզրահանգումների եւ (կամ) դատարանի որոշումների պատճենները, եւ նրանք չեն տեղեկացվել այդ որոշումները վիճարկելու իրավական պաշտպանության միջոցների մասին:

²⁰³ Տե՛ս CPT/Inf (2011) 24 փաստաթղթի 146-րդ պարբերությունը:

Ավելին, *Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում* պատվիրակությունը բախվել է դատական պացիենտի հետ կապված մի դեպքի, երբ պացիենտի տեղավորումը պահանջի համաձայն չէր վերանայվել յուրաքանչյուր վեց ամիսը մեկ, ենթադրաբար այն պատճառով, որ կենտրոնը տեղեկացվել էր, որ պացիենտին «միեւնույնն է դուրս չեն գրելու»:

ԽԿԿ-ն վերահաստատում է իր առաջարկությունն այն մասին, որ Հայաստանի իշխանությունները ձեռնարկեն միջոցներ ապահովելու համար, որ՝

- **քրեական պատասխանատվության ոչ ենթակա պացիենտների հարկադիր տեղավորման բոլոր դեպքերը պարբերաբար ենթարկվեն վերանայման դատարանի կողմից.**
- **դատական պացիենտները համակարգված ձևով տեղեկացվեն հոգեբուժական հանձնաժողովի որոշման եւ դատարանի որոշման մասին (եւ նրանց տրամադրվեն այդ փաստաթղթերի պատճենները), ինչպես նաեւ դրանք վիճարկելու իրավական պաշտպանության միջոցների մասին:**

Բացի այդ, **Կոմիտեն ցանկանում է տեղեկություններ ստանալ այն մասին՝ արդյոք վերանայման ներկայիս ընթացակարգն ընձեռում է պացիենտի՝ հրավիրված հոգեբույժի անկախ եզրակացությունը հայցելու հնարավորությունը, եւ արդյոք դատավորները սովորաբար պահանջում են այդպիսի եզրակացություններ հարկադիր տեղավորման միջոցի համատեքստում:**

132. Քաղաքացիական անձին հոգեբուժական հաստատություն ոչ հոժարակամ տեղավորելու ընթացակարգը սահմանված է «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքով²⁰⁴: «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքի 22-րդ հոդվածի համաձայն՝ անձին ոչ հոժարակամ հաստատություն տեղավորելու համար նախեսառաջ այդ անձը պետք է զննում անցնի հաստատության հոգեբուժական հանձնաժողովի կողմից:

²⁰⁴ Ընդունվել է 2004 թվականի մայիսի 25-ին, ուժի մեջ է 2005 թվականից: Տե՛ս CPT/Inf (2007) 47 փաստաթղթի 104-րդ եւ 121-132-րդ պարբերությունները:

Եթե հանձնաժողովը գալիս է այն եզրակացության, որ տվյալ անձը վտանգ է ներկայացնում իր եւ մյուսների համար, կամ որ բուժում չապահովելը (կամ այն դադարեցնելը) կարող է վատթարացնել պացիենտի առողջական վիճակը, եւ տվյալ անձը հրաժարվում է բուժում ստանալ կամ պահանջում է դրա դադարեցումը, ապա հանձնաժողովն այդ մասին անհապաղ տեղեկացնում է հաստատության ղեկավարին, որն իր հերթին (72 ժամվա ընթացքում) դիմում է դատարան՝ տվյալ անձին հաստատություն տեղավորելու եւ նրա նկատմամբ հարկադիր բուժում անցկացնելու թույլտվություն ստանալու համար:

2005 թվականից ի վեր «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքում փոփոխություններ են կատարվել յոթ անգամ. վերջին անգամ՝ 2013 թվականի ապրիլին: Փոփոխությունների միջոցով, մասնավորապես, առավել հստակ են սահմանվել եւ ամրապնդվել պացիենտների որոշ իրավունքներ²⁰⁵: Այնուամենայնիվ, չնայած ԽԿԿ-ի տեսական առաջարկություններին, «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքում դեռեւս բացակայում են քաղաքացիական անձանց ոչ հոժարակամ հոսպիտալացումը պարբերաբար վերանայելու մասին դրույթները: **Կոմիտեն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ամբողջականացնել «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքը. քաղաքացիական անձանց ոչ հոժարակամ հոսպիտալացման պարբերաբար վերանայումը պետք է տեղի ունենա առնվազն յուրաքանչյուր վեց ամիսը մեկ անգամ:**

133. Ինչպես արդեն նշվել է վերոնշյալ 112-րդ պարբերությունում, «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնում մոտավորապես 300 պացիենտներից միայն երկուսն են պաշտոնապես ենթարկվել ոչ հոժարակամ հոգեբուժական հոսպիտալացման, իսկ *Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում* ոչ ոք:²⁰⁶ Այնուամենայնիվ, ինչպես պարզ է դարձել պացիենտների եւ

²⁰⁵ Օրինակ՝ իրավական օգնություն ստանալու իրավունքը, բողոքներ ներկայացնելու իրավունքը, արտաքին աշխարհի հետ հաղորդակցվելու իրավունքը եւ վերոնշյալ իրավունքների մասին տեղեկացված լինելու իրավունքը, տե՛ս նաեւ CPT/Inf (2011) 24 փաստաթղթի 147-ից 150-րդ պարբերությունները:

²⁰⁶ Առողջապահության նախարարությունը տեղեկացրել է պատվիրակությանը, որ ամբողջ

անձնակազմի հետ անցկացված զրույցներից, պացիենտներից շատերը համաձայնել են ստորագրել հաստատություն հոժարական ընդունվելու համաձայնության մասին փաստաթուղթը, քանի որ հավատացած են եղել, որ հրաժարվելու դեպքում ոչ հոժարական հոսպիտալացումը շատ ավելի երկար կտևի: Այդուհանդերձ, պատվիրակության հետ զրույցի ընթացքում պարզվել է, որ երկու հաստատություններում էլ զգալի թվով պացիենտներ փաստացի զրկված են ազատությունից. նրանք պնդել են, որ չնայած այն հանգամանքին, որ ստորագրել են հաստատություն հոժարական ընդունվելու համաձայնության մասին փաստաթուղթը, այնուամենայնիվ, իրականում չեն ցանկացել մնալ տվյալ հաստատություններում եւ ստանալ բուժում: Կոմիտեն ափսոսանքով նշում է, որ վերոնշյալ եզրահանգումները միայն հաստատում են, որ նախկին զեկույցներում ներկայացված իր մտահոգություններին²⁰⁷ իշխանություններն արդյունավետ կերպով չեն անդրադարձել:

ԽԿԿ-ն վերահաստատում է իր տեւական առաջարկությունն այն մասին, որ Հայաստանի իշխանությունները քայլեր ձեռնարկեն՝ ապահովելու համար, որ «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքի՝ քաղաքացիական անձանց ոչ հոժարական հոսպիտալացման վերաբերյալ իրավական դրույթները գործնականում ամբողջությամբ կիրարկվեն: Հայաստանի իշխանությունները պետք է նաեւ ապահովեն, որ առաջնահերթության կարգով, ներգրավված բոլոր կառույցներին եւ անձանց (մասնավորապես՝ հոգեբույժներին, հիվանդանոցների ղեկավարությանը եւ դատավորներին) տրամադրվեն պատշաճ տեղեկատվություն եւ դասընթացներ՝ Հայաստանում քաղաքացիական անձանց հոգեբուժական հիվանդանոցներում ոչ հոժարական տեղավորելու հետ կապված իրավական դրույթների առնչությամբ: Ավելին, պետք է իրականացվի վերոնշյալ դրույթների կիրարկման (դատական բնույթի) անկախ վերանայում:

երկրում (ընդհանուր մոտավորապես 1 200 պացիենտից) ոչ հոժարական կարգով հոսպիտալացված է հոգեկան խանգարումներով տառապող ընդամենը 15 պացիենտ:
²⁰⁷ Տե՛ս CPT/Inf (2007) 47 փաստաթղթի 124-րդ պարբերությունը եւ CPT/Inf (2011) 24 փաստաթղթի 148-րդ պարբերությունը:

Հոգեբուժական հաստատություններ ընդունված անձանց պետք է տրամադրել ամբողջական, հստակ եւ ճշգրիտ տեղեկատվություն, այդ թվում՝ նրանց՝ հոսպիտալացմանը համաձայնելու կամ չհամաձայնելու իրավունքի, հետագայում իրենց համաձայնությունից հրաժարվելու հնարավորության եւ քանի դեռ նրանք պաշտոնապես այնտեղ հոժարակամ են գտնվում՝ ցանկացած պահի հաստատությունը լքելու իրավունքի վերաբերյալ: Ավելին, ինչ վերաբերում է մասնավորապես «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնին եւ Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնին, ԽԿԿ-ն առաջարկում է, որ ներկայումս հաստատությունում հոժարակամ գտնվող բոլոր պացիենտների իրավական կարգավիճակն անհապաղ վերանայվի անկախ արտաքին մարմնի կողմից:

134. Կոմիտեի նախկին այցերից ի վեր ոչ հոժարակամ ընդունված պացիենտների (անկախ քաղաքացիական պացիենտ կամ դատական պացիենտ լինելու հանգամանքից)՝ բուժում ստանալուն ազատ եւ հիմնավորված համաձայնություն տալու հնարավորության ապահովման գործում առաջընթաց չի արձանագրվել: Այցելած երկու հաստատություններում էլ հոգեբույժների շրջանում գերիշխում էր այն տեսակետը, որ պացիենտի՝ հոսպիտալացման համաձայնությունը կամ պացիենտին ոչ հոժարակամ հաստատություն տեղավորելու մասին միջնորդությունը նրանց իրավունք է վերապահում նշանակել ցանկացած բուժում, որը նրանք անհրաժեշտ կհամարեն տվյալ պացիենտի համար: Ավելին, պացիենտներն իրենք համոզված էին, որ ավելի լավ է համաձայնություն տալ դեղամիջոցներին, քան հարկադրաբար ստանալ այն մերժման դեպքում:

ԽԿԿ-ն ցանկանում է վերահաստատել իր այն կարծիքը, որ հոսպիտալացվելու համաձայնությունը եւ բուժում ստանալու համաձայնությունը երկու տարբեր հարցեր են, եւ պացիենտներին պետք է խնդրել ներկայացնել իրենց դիրքորոշումը՝ դրանցից յուրաքանչյուրի համար առանձին: Հոգեկան խանգարումներով տառապող պացիենտները սկզբունքորեն պետք է

հնարավորություն ունենան տալու բուժում ստանալու իրենց ազատ եւ հիմնավորված համաձայնությունը: Յուրաքանչյուր պացիենտ, անկախ հաստատությունում հոժարակամ կամ ոչ հոժարակամ գտնվելու հանգամանքից, պետք է տեղեկացված լինի ակնկալվող բուժման մասին: Ավելին, յուրաքանչյուր մեղսույնակ պացիենտ պետք է հնարավորություն ունենա հրաժարվելու բուժումից կամ բժշկական այլ միջամտությունից: Այս հիմնարար սկզբունքից ցանկացած շեղում պետք է հիմնված լինի օրենքի վրա եւ վերաբերի պարզ ու հստակ սահմանված բացառիկ հանգամանքներին:

Կոմիտեն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին համապատասխան քայլեր ձեռնարկել՝ ապահովելու համար, որ վերոնշյալ հրահանգումներն արդյունավետորեն իրականացվեն «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնում եւ Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում, ինչպես նաեւ Հայաստանի մյուս բոլոր հոգեբուժական հաստատություններում: Համապատասխանաբար փոփոխություններ պետք է կատարվեն համապատասխան իրավական դրույթներում:

135. 2015 թվականի այցի ընթացքում ԽԿԿ-ի պատվիրակությունը տեղեկացվել է, որ 2013 թվականին ընդունված «Փաստաբանական գործունեության մասին» օրենքում կատարված փոփոխության համաձայն²⁰⁸ հաստատությունում ոչ հոժարակամ գտնվող՝ հոգեկան խանգարումներով տառապող պացիենտներին շնորհվել է իրավաբանական օգնություն ստանալու իրավունք, որը տրամադրվում է *ի պաշտոնե*: Այս փոփոխությունը ողջունելու հետ մեկտեղ **Կոմիտեն կցանկանար տեղեկություններ ստանալ 2014 եւ 2015 թվականների ընթացքում ոչ հոժարակամ գտնվող՝ հոգեկան խանգարումներով տառապող պացիենտներին այդպիսի՝ *ի պաշտոնե* իրավաբանական օգնություն տրամադրելու դեպքերի թվի վերաբերյալ:**

136. Այցելած երկու հաստատություններում առկա էին պացիենտների իրավունքների վերաբերյալ որոշ գրավոր տեղեկություններ, սակայն դեռեւս

²⁰⁸ Ուժի մեջ է 2014 թվականի հունվարի 1-ից:

առկա չէին համապարփակ ներածական գրքույկներ: **ԽԿԿ-ն վերահաստատում է իր նախորդ առաջարկությունն այն մասին, որ պետք է կազմվեն եւ հաստատություն ընդունելու պահին յուրաքանչյուր պացիենտին, ինչպես նաեւ նրանց ընտանիքներին/խնամակալներին տրամադրվեն հիվանդանոցային ռեժիմը եւ պացիենտների իրավունքները (ներառյալ՝ բողոքներ ներկայացնելու միջոցների վերաբերյալ տեղեկատվությունը) սահմանող ներածական գրքույկներ: Ի հավելումն՝ բոլոր պացիենտները պետք է բանավոր ստանան այդպիսի տեղեկատվություն, իսկ ինչպես բանավոր, այնպես էլ գրավոր տեղեկատվություն ընկալելու անընդունակ ցանկացած պացիենտ պետք է ստանա համապատասխան աջակցություն:**

137. Ինչ վերաբերում է պացիենտների՝ արտաքին աշխարհի հետ կապին, երկու հաստատություններում էլ առկա կարգավորումները խնդրահարույց չէին: Պացիենտները կարող էին ուղարկել եւ ստանալ նամակներ, կատարել հեռախոսազանգեր եւ առանց սահմանափակումների տեսակցել իրենց ընտանիքի անդամների կամ ընկերներ հետ:

138. Ինչպես արդեն նշվել է վերը (տե՛ս 132-րդ պարբերությունը), «Հոգեբուժական օգնության մասին» օրենքով հոգեկան խանգարումներով տառապող պացիենտներին իրավունք է տրվում անձամբ կամ փաստաբանի կամ օրինական ներկայացուցչի միջոցով բողոքներ ներկայացնել հոգեբուժական հաստատության ղեկավարին, վերադաս վարչական մարմիններ, դատարան, դատախազություն, Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակ, պետական եւ համայնքային մարմիններ, հասարակական կազմակերպություններ, զանգվածային լրատվամիջոցներ, ինչպես նաեւ մարդու իրավունքների պաշտպանության բնագավառի միջազգային կազմակերպություններ:

Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնի բաժանմունքներում առկա էին բողոքների համար նախատեսված արկղեր. այնուամենայնիվ, հաստատությունում առկա չէին բողոքների համար նախատեսված գրանցամատյաններ: Ինչ վերաբերում է «Նուբարաշեն» *հոգեբուժական*

բժշկական կենտրոնին, բողոքների համար նախատեսված միակ արկղը տեղադրված էր պացիենտների համար դժվար հասանելի վայրում, այն է՝ վարչակազմի համար նախատեսված շենքում²⁰⁹: Պատվիրակության կողմից ուսումնասիրված՝ բողոքների գրանցամատյանում առկա չէին գրառումներ 2015 թվականի ընթացքում ներկայացված բողոքների մասին:

ԽԿԿ-ն կոչ է անում Հայաստանի իշխանություններին ապահովել, որ «Նուբարաշեն» հոգեբուժական բժշկական կենտրոնում եւ Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում (ինչպես նաեւ Հայաստանի բոլոր մյուս հոգեբուժական հաստատություններում) պացիենտներին արդյունավետորեն հնարավորություն տրվի գաղտնիությունը պահպանված բողոքներ ուղարկել անկախ մարմիններ: Պացիենտները պետք է կարողանան առանց սահմանափակումների օգտվել գաղտնիությունը պահպանված բողոքների համար նախատեսված արկղերից (որոնց բանալին պահվում է միայն հաստատության ղեկավարի կամ նրա տեղակալի մոտ), եւ բոլոր բողոքները պետք է պատշաճ կերպով գրանցվեն համապատասխան գրանցամատյանում:

Ինչ վերաբերում է արտաքին վերահսկողությանը, ապա այդ երկու հաստատություններ այցելություն էր կատարվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի եւ (կամ) ԱԿՄ-ի աշխատակազմի ու մի շարք հասարակական կազմակերպությունների կողմից (տե՛ս նաեւ 9-րդ եւ 11-րդ պարբերությունները):

²⁰⁹ Ավելին, արկղը վնասվել էր այցից շատ կարճ ժամանակ առաջ:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ

ԱԶԳԱՅԻՆ ՄԱՐՄԻՆՆԵՐԻ ԵՎ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ, ՈՐՈՆՑ ՀԵՏ ՀԱՆԴԻՊՈՒՄՆԵՐ Է ՈՒՆԵՑԵԼ ԽԿԿ-Ի ՊԱՏՎԻՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ա. Ազգային մարմինները

Արդարադատության նախարարություն

տկն Արփինե ՀՈՎՀԱՆՆԻՍՅԱՆ	նախարար
պրն Սուրեն ՔՐՄՈՅԱՆ	նախարարի տեղակալ
պրն Արման ԹԱԹՈՅԱՆ	նախարարի տեղակալ
պրն Արտյոմ ՍԵԴՐԱԿՅԱՆ	Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի հետ հարաբերությունների վարչության պետ
տկն Լուսինե ՄԱՐՏԻՐՈՍՅԱՆ	Տեղեկատվության եւ հասարակայնության հետ կապերի վարչության պետ

Հայաստանի Հանրապետության Ոստիկանություն

պրն Հունան ՊՈՂՈՍՅԱՆ	Ոստիկանության պետի առաջին տեղակալ
պրն Արամ ԶԱՔԱՐՅԱՆ	Ոստիկանության շտաբի պետ
պրն Վահե ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ	Ներքին անվտանգության վարչության պետ
պրն Վահրամ ԱԲՐԱՀԱՄՅԱՆ	Հերթապահ ծառայության վարչության պետ
պրն Հովհաննես ՔՈՉԱՐՅԱՆ	Իրավական վարչության պետ
պրն Արմեն ՍԵԴՐԱԿՅԱՆ	Միջազգային ոստիկանական համագործակցության բաժնի պետ
պրն Նորայր ԱԲԳԱՐՅԱՆ	Միջազգային ոստիկանական համագործակցության բաժնի պետի տեղակալ

Առողջապահության նախարարություն

պրն Արմեն ՄՈՒՐԱԴՅԱՆ	նախարար
պրն Տիգրան ՍԱՀԱԿՅԱՆ	նախարարի տեղակալ
պրն Սամվել ԹՈՐՈՍՅԱՆ	գլխավոր հոգեբույժ
պրն Հայկ ԳՐԻԳՈՐՅԱՆ	Արտաքին կապերի բաժնի պետ
տկն Թամարա ՂՈՒԿԱՍՅԱՆ	Բժշկական օգնության քաղաքականության վարչության առաջատար մասնագետ

Պաշտպանության նախարարություն

պրն Արա ՆԱԶԱՐՅԱՆ	նախարարի տեղակալ
------------------	------------------

Գլխավոր դատախազություն

պրն Հրաչյա ԲԱԴԱԼՅԱՆ	գլխավոր դատախազի տեղակալ
պրն Արմեն ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ	գլխավոր դատախազի տեղակալ

Հատուկ քննչական ծառայություն

պրն Վահրամ ՇԱՀԻՆՅԱՆ	պետ
պրն Էմիլ ԲԱԲԱՅԱՆ	պետի տեղակալ
պրն Վարուժան ՂԱՀՐԱՄԱՆՅԱՆ	Խոշտանգումների եւ մարդու դեմ ուղղված հանցագործությունների քննության վարչության պետ

Մարդու իրավունքների պաշտպանի (Օմբուդսմենի) գրասենյակ

տկն Երանուհի ԹՈՒՄԱՆՅԱՆՅ	Խոշտանգումների եւ վատ վերաբերմունքի կանխարգելման վարչության (ԱԿՄ վարչություն) պետ
պրն Դավիթ ՀԱԿՈԲՅԱՆ	Միջազգային հարաբերությունների բաժին

Բ. Միջազգային կազմակերպություններ

Եվրոպայի խորհրդի երեւանյան գրասենյակ

Հայաստանում Եվրոպական միության պատվիրակություն

Կարմիր խաչի միջազգային կոմիտեի (ԿԽՄԿ) պատվիրակության երեւանյան գրասենյակ

Եվրոպայում անվտանգության եւ համագործակցության կազմակերպության (ԵԱՀԿ) երեւանյան գրասենյակ

Գ. Հասարակական կազմակերպություններ

Ոստիկանության համակարգի՝ ձերբակալված անձանց պահելու վայրերում վերահսկողություն իրականացնող հասարակական դիտորդների խումբ

Հայաստանի հելսինկյան կոմիտե

Քաղաքացիական հասարակության ինստիտուտ

Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ

Հոգեկան առողջության հիմնադրամ