



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆ



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆԻ՝
ՈՐՊԵՍ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ
ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ
ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԶԱՓԱՆԻՇՆԵՐԸ

ԵՐԵՎԱՆ 2019



ԵՎՐՈՊԱԿԱՆ ՄԻՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՍԱՐ
EUROPEAN UNION FOR ARMENIA

Եվրոպական միությունը Հայաստանի քաղաքացիների համար

«Մարդու իրավունքների Խթանում և Պաշտպանություն» ծրագիր

Այս հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական միության ֆինանսական աջակցությամբ: Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմը և պարտադիր չէ, որ այն արտահայտի Եվրոպական միության տեսակետները:

Սույն հրապարակման մեջ արտահայտված տեսակետները պատկանում են ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմին և պարտադիր չէ, որ համընկնեն ՄԱԿ-ի Զարգացման ծրագրի, ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամի և ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ի տեսակետների հետ:

Իրականացնող
գործընկերներ՝



Empowered lives.
Resilient nations.





**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՄԱՐԴՈՒ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆ**



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

ԻՐԱՎԱԿԱՆ ՉԱՓԱՆԻՇՆԵՐԸ

ԵՐԵՎԱՆ 2019

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	7
1. ՈՍՏԻԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՁԵՐԲԱԿԱԼ ՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՊԱՇՏԵԼՈՒ ՎԱՅՐԵՐ (ՁՊՎ).....	13
1.1. Ազատությունից զրկված անձանց նվազագույն իրավունքներ.....	13
1.2. Փաստաբանի անարգել մուտք.....	14
1.3. Կապ արտաքին աշխարհի հետ	14
1.4. Պահման պայմաններ	15
1.5. Բժշկական օգնության տրամադրում և բժշկական զննության արդյունքների արձանագրում	18
2. ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ	21
2.1. Իրավական պաշտպանության միջոցների հասանելիություն	21
2.2. Բողոքարկման մեխանիզմներ	22
2.3. Առողջության պահպանում.....	23
2.4. Ինքնասպանությունների և ինքնավնասումների կանխարգելում.....	41
2.5. Գերբնակեցում և տեղաբաշխում.....	43
2.6. Տեղաբաշխման հանձնաժողով	44
2.7. Չժխող անձանց ծխողների հետ միևնույն վայրում պահելը...	45
2.8. Սանիտարահիգիենիկ և նյութակենցաղային պայմաններ	45
2.9. Կարանտինային բաժանմունքների պահման պայմաններ....	46
2.10. Լոգանքի և լվացքի ապահովում.....	48
2.11. Սնունդ.....	48
2.12. Խոհանոցների և ճաշարանների պայմաններ	50
2.13. Արտաքին աշխարհի հետ կապ	50
2.14. Զբոսանքի ապահովում	52

2.15. Կրթության իրավունքի ապահովում	53
2.16. Աշխատանք և զբաղվածություն.....	54
2.17. Քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված կանանց և անչափահասների պահման պայմանների առանձնահատկություններ	55
2.18. Նույնականացման քարտեր և ամուսնության գրանցում	58
2.19. Պատժից պայմանական վաղաժամկետ ազատում.....	58
2.20. Համաներման կիրառման հետ կապված խնդիրները հանցագործությունների կանխարգելման և հանցանք կատարած անձանց վերատոցիալականացման համատեքստում.....	59
2.21. Քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի հիմնական ուղղություններ	60
2.22. Պատժախուց տեղափոխված կալանավորված անձանց ու դատապարտյալների մասնավոր և ընտանեկան կյանքի անձեռնմխելիության, հաղորդակցության ազատությունից զրկման իրավաչափություն	63
2.23. Ազատությունից զրկված անձանց մեկուսացում	64
2.24. 24 ժամով ժամանակավոր մեկուսացում.....	64
2.25. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների՝ որպես բացասական հակում ունեցող հաշվառման վերցնելուն և հաշվառումից հանելուն առնչվող խնդիրներ	65
2.26. ՔԿՀ անձնակազմ և աշխատանքային պայմաններ.....	66
3. ԴԱՏԱՐԱՆՆԵՐՈՒՄ ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԽՑԵՐ.....	67
4. ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՏԵՂԱՓՈԽԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ	68
4.1. Ձեռնաշղթայով տեղափոխում և անվտանգության ապահովում.....	68
4.2. Տրանսպորտային միջոցների պայմաններ	69

5.	ՀՈԳԵԲՈՒԺՄԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	71
5.1.	Հոգեկան առողջապահության կազմակերպում. ապահինստիտուցիոնալացում և միասնական քաղաքականություն.	71
5.2.	Բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառումը քրեական դատավարությունում	72
5.3.	Հոգեբուժական կազմակերպությունում հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժում	73
5.4.	Զսպման միջոցներ	76
5.5.	Բժշկական անձնակազմ	79
5.6.	Դեղորայք և լաբորատոր հետազոտություններ	80
5.7.	Բժշկական փաստաթղթերի վարում և վնասվածքների արձանագրում	82
5.8.	Շտապ օգնության ծառայություն և նեղ մասնագիտական բժշկական ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն	84
5.9.	Սկրինինգային հետազոտություններ	85
5.10.	Ոչ դեղորայքային բուժում և հոգեբանական օգնություն	86
5.11.	Պահման պայմաններ	87
5.12.	Լոգանքի և լվացքի կազմակերպում	89
5.13.	Պատշաճ սննդի ապահովում	90
5.14.	Բացօդյա զբոսանք և ազատ տեղաշարժվելու հնարավորություն	90
5.15.	Կապն արտաքին աշխարհի հետ	91
5.16.	Անձը հաստատող փաստաթղթեր և կենսաթոշակ	92

Հապավումների ցանկ

ՁՊՎ	Ձերբակալվածների պահելու վայր
ՄԱԿ	Միավորված ազգերի կազմակերպություն
ՄԻԱՎ	Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
ՄԻԵԿ	Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիա
ՄԻԵԴ	Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարան
ՔԿՀ	Քրեակատարողական հիմնարկ
ՔԿԾ	Քրեակատարողական ծառայություն

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

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

Կամընտիր արձանագրության վավերացումից հետո՝ «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» 2003 թվականի հոկտեմբերի 21-ի ՀՀ օրենքում 2008 թվականին կատարված փոփոխությամբ ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանը ճանաչվեց Կամընտիր արձանագրությամբ սահմանված կանխարգելման անկախ ազգային մեխանիզմ: Այնուհետև, 2015 թվականի դեկտեմբերի 6-ի սահմանադրական փոփոխություններով պայմանավորված 2016 թվականի դեկտեմբերի 16-ին ՀՀ Ազգային ժողովի կողմից ընդունվեց «Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին» ՀՀ սահմանադրական օրենքը, որի 2-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանին է վերապահված Կամընտիր արձանագրությամբ սահմանված կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կարգավիճակը:

Նշված օրենքի 27-րդ հոդվածի համաձայն՝ կանխարգելման մեխանիզմի կարգավիճակով Պաշտպանի գործունեության նպատակն է խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կանխարգելումն ազատությունից զրկման վայրերում:

Սահմանադրական օրենքի 28-րդ հոդվածը որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմ Պաշտպանի՝ ազատությունից զրկման վայրեր այցելելու լիազորության անարգել իրացումն ապահովելու նպատակով սահմանել է ազատությունից զրկման վայրերի շրջանակ. դրանք են՝

- 1) ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու վայրերը.
- 2) քրեակատարողական հիմնարկները.
- 3) հոգեբուժական կազմակերպությունները.
- 4) կայազորային կարգապահական մեկուսարանները.
- 5) ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխելու համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցները.
- 6) ցանկացած այլ վայր, որտեղ պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմնի կամ պաշտոնատար անձի որոշմամբ, հրամանով կամ ցուցումով, նրա համաձայնությամբ կամ թույլտվությամբ անձը զրկվել է կամ կարող է զրկված լինել ազատությունից, ինչպես նաև ցանկացած այնպիսի վայր, որն անձը չի կարող ինքնակամ լքել առանց դատարանի, վարչական կամ այլ մարմնի կամ պաշտոնատար անձի որոշման կամ թույլտվության:

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

Մասնավորապես, Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի տարբեր ստորաբաժանումների կողմից իրականացվող անհատական բողոքների և սեփական նախաձեռնությամբ հարցերի քննարկումը թույլ է տալիս վեր հանել ազատությունից զրկման վայրերում կոնկրետ իրավիճակներին առնչվող խնդիրները, իսկ Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի

կանխարգելման վարչության կողմից իրականացվող մշտադիտարկումը հնարավորություն է տալիս ուսումնասիրության ենթարկել ամբողջ համակարգը՝ անկախ բողոքների առկայությունից:

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

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

Վարչության աշխատանքներում ներգրավված են իրավաբաններ, ինչպես նաև բժիշկ: Կանխարգելման մեխանիզմի աշխատանքներին Պաշտպանի կողմից ներգրավվել են նաև անկախ մասնագետներ՝ գիտական ոլորտից և հասարակական կազմակերպություններից (հոգեբան, սոցիոլոգ, բժիշկներ, այդ թվում՝ հոգեբույժ):

Ազատությունից զրկման վայրերի հետ կապված մշտադիտարկումն իրականացվում է հատուկ մեթոդաբանությամբ՝ հստակ մշակված ուղեցույցների հիման վրա: Մշտադիտարկման այցերի ընթացքում կանխարգելման ազգային մեխանիզմի ներկայացուցիչների կողմից ձեռք բերված տեղեկությունների, փաստաթղթերի և ոլորտի օրենսդրական կարգավորումների համադրման և վերլուծության արդյունքում վեր են հանվում ինչպես գործնական խնդիրներ, այնպես էլ օրենսդրական կարգավորման բացեր և թերություններ:

Արձանագրված խնդիրների, դրանց լուծումների առնչությամբ ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմում

իրականացվում են քննարկումներ, կատարված այցերի վերաբերյալ իրավասու մարմիններից պահանջվում են պարզաբանումներ՝ նրանց ներկայացնելով յուրաքանչյուր այցի արդյունքներն ամփոփող վերլուծություններ: Դրանք ոչ միայն նկարագրում են վեր հանված խնդիրները, այլև մասնագիտական վերլուծությունների հիման վրա առաջարկում են լուծման իրավական և գործնական մեխանիզմներ՝ պարունակելով նաև ոլորտի իրավական ակտերում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու վերաբերյալ առաջարկություններ:

Տարվա ընթացքում այցերի արդյունքում ձեռք բերված տեղեկությունները, իրականացված վերլուծությունները և արձանագրված խնդիրների լուծմանն ուղղված առաջարկություններն ամփոփվում են ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի տարեկան և արտահերթ հաղորդումներում ու զեկույցներում:

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

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության ընթացքում ձևավորվել և մշակվածության բարձր աստիճանի են հասել ազատությունից զրկված անձանց իրավունքներին առնչվող դիրքորոշումներ ու առաջարկություններ: Ըստ այդմ, անհրաժեշտություն է առաջացել ունենալ ազատությունից զրկման վայրերում վատ վերաբերմունքի

բոլոր դրսևորումների Մարդու իրավունքների պաշտպանի իրավական չափանիշների ժողովածու:

Նման փաստաթուղթը կօգնի միասնականացնել վատ վերաբերմունքի գնահատման հիմքերը և մոտեցումները, և ընդհանուր առմամբ կապահովի Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի գործունեության որոշակիության պահանջները թե՛ իրավակիրառ մարմինների, թե՛ մասնագետների, թե՛ լայն հասարակության համար:

Խոշտանգման, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի արգելքը և դրանց կանխարգելումը ենթադրում է միջազգային պահանջներին համապատասխան օրենսդրական և գործնական մակարդակում շարունակական ու համակարգված միջոցառումների համալիր: Բավարար գործիքակազմ ունեցող պետական իրավասու բոլոր մարմինների համակարգված և փոխապայմանավորված աշխատանքը սկզբունքային է խոշտանգման արդյունավետ կանխարգելման, ինչպես նաև այդ դեպքերի արդյունավետ քննության տեսանկյունից: Խոշտանգման բացարձակ արգելքի ապահովմանը մեծապես նպաստում է նաև հստակ իրավական չափանիշների և գնահատականների ձևավորումը և դրանց տարածումն ու հանրայնացումը:

Հենց այս նպատակով անկախ փորձագետների միջոցով իրականացվեց Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի տարեկան և արտահերթ հրապարակային գեկույցներով, իրավական վերլուծություններով, ինչպես նաև անհատական գործերով ազատությունից զրկված անձանց իրավունքների խախտումների վերաբերյալ որոշումներով ձևավորված իրավական չափանիշների համալիր հետազոտություն: Դրանցից դուրս բերվեցին Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի բոլոր այն

զնահատականները, որոնք իրենց բնույթով համակարգային են և պարունակում են իրավական չափանիշներ և սկզբունքներ:

Հետազոտությունը դասակարգեց որոշակի մեթոդաբանությամբ՝ ըստ ազատությունից զրկման վայրերի. 1) Ոստիկանությունում ձերբակալված անձանց պահելու վայրեր (ՁՊՎ-ներ), 2) Քրեակատարողական հիմնարկներ (ՔԿՀ-ներ), 3) Դատարաններում ազատությունից զրկված անձանց խցեր, 4) Ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխելու համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցներ և 5) Հոգեբուժական հաստատություններ:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի իրավական չափանիշների 6 բաժիններից յուրաքանչյուրը բաղկացած է ենթաբաժիններից: Բոլոր բաժինները, ենթաբաժինները և պարբերությունները համարակալված են՝ գործնական օգտագործման նպատակով: Որոշ պարբերություններ ուղեկցվում են տվյալ չափանիշի մեկնաբանությամբ կամ վերաբերելի որևէ օրինակով:

Այսպիսով, սույն ժողովածուի մեջ ամփոփված են Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի՝ որպես կանխարգելման ազգային մեխանիզմի կողմից ձևավորած իրավական չափանիշները:

Նշված իրավական չափանիշները գործնականում օգտակար կլինեն ինչպես հենց Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմի, այնպես էլ այլ իրավասու պետական մարմինների, ոլորտի միջազգային ու հասարակական կազմակերպությունների, ազատությունից զրկված անձանց և, առհասարակ, բոլոր քաղաքացիների համար:

1. ՈՍՏԻԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՁԵՐԲԱԿԱԼՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ՊԱՇՏՆՈՒ ՎԱՅՐԵՐ (ՁՊՎ)

1.1. Ազատությունից զրկված անձանց նվազագույն իրավունքներ

- 1.1.1. Փաստացի արգելանքի վերցնելու պահից մինչ վարույթն իրականացնելու իրավասություն ունեցող մարմնի վարչական շենք մուտք գործելն ազատությունից զրկված անձն իրավունք ունի իմանալ իրեն ազատությունից զրկելու պատճառը և պահպանել լռություն:
- 1.1.2. Վարույթն իրականացնելու իրավասություն ունեցող մարմնի վարչական շենք մուտք գործելու պահից ազատությունից զրկված անձն իրավունք ունի՝
- անհապաղ տեղեկացվել ազատությունից զրկման պատճառների մասին,
 - պահպանել լռություն,
 - ազատությունից զրկման մասին անհապաղ տեղեկացնել իր ընտրությամբ երրորդ անձին, օրինակ՝ ընտանիքի անդամներին, ընկերներին, հյուպատոսական ծառայությանը և այլն,
 - տեսակցել փաստաբանի հետ,
 - իր պահանջով ենթարկվել բժշկական զննման, այդ թվում՝ իր նախընտրած բժշկի կողմից:
- 1.1.3. Փաստաբան ունենալու իրավունքը ներառում է փաստաբանի հետ կապը և նրա հետ կոնֆիդենցիալ հանդիպումները, ինչպես նաև նրա ներկայությունը, օրինակ՝ հարցաքննությունների ժամանակ:
- 1.1.4. Բժշկական հետազոտությունները պետք է իրականացվեն ՁՊՎ աշխատակիցների լսողությունից և, եթե բժիշկը հակառակը չպահանջի, տեսադաշտից դուրս:

1.1.5. Հետազոտության արդյունքները պետք է պատշաճ կերպով ամրագրվեն հետազոտող բժշկի կողմից և հասանելի լինեն ազատությունից զրկված անձին և նրա փաստաբանին:

1.2. Փաստաբանի անարգել մուտք

1.2.1. Ձերբակալված անձի՝ իր պաշտպանությունը ստանձնելու նպատակով տեսակցության եկած փաստաբանի կամ պաշտպանի հետ առանձին, անարգել տեսակցելու իրավունքը պետք է ապահովվե՝ առանց տեսակցությունների թվի, տևողության, աշխատանքային օրերի կամ ժամերի սահմանափակումների:

1.2.2. ՁՊՎ-ին հավաստագիր ներկայացնելու պահանջը պետք է ներկայացվի պաշտպանին, այլ ոչ թե պաշտպանությունը ստանձնելու նպատակով եկած փաստաբանին, քանի որ վերջինս չունի տեսակցության կազմակերպման համար անհրաժեշտ օրենքով պահանջվող փաստաթղթերը ներկայացնելու օբյեկտիվ հնարավորություն:

1.3. Կապ արտաքին աշխարհի հետ

1.3.1. ՁՊՎ-ում պահվող անձի տեսակցությունն իր ընտանիքի անդամների հետ պետք է իրականացվի առանց ֆիզիկական առանձնացման: Միջնորմով տրամադրվող տեսակցությունը պետք է բացառություն լինի և կիրառվի առանձին դեպքերում, երբ առկա է անվտանգության վտանգ: ՁՊՎ-ի վարչակազմի կողմից պետք է գնահատվի ազատությունից զրկված անձի անհատական դիսկայնությունը:

- *Հեռախոսի կամ ապակե միջնորմի վրա անցքերի միջոցով ապահովված շփումը կարող է հանգեցնել ՄԻԵԿ 8-րդ հոդվածով երաշխավորված՝ անձնական կյանքի հարգման իրավունքի խախտմանը:*

1.3.2. Ազատությունից զրկված անձի՝ արտաքին աշխարհի հետ կապի իրավունքը պետք է ապահովվի՝ անկախ ազատությունից զրկման տևողությունից, բացառությամբ՝ արտաքին աշխարհի հետ կապի իրավունքի իրացման սահմանափակման ողջամիտ և հիմնավորված անհրաժեշտության դեպքերի:

1.3.3. Տեսակցության սենյակներում անհրաժեշտ է ապահովել բավարար լուսավորվածություն: Սենյակները պետք է լինեն պատշաճ վիճակում:

- *Օրինակ, անընդունելի է, երբ առկա են պատերից դուրս եկած և առանց էլեկտրամեկուսացման էլեկտրական մալուխներ:*

1.3.4. Քննչական գործողությունների և բժշկական օգնության կամ տեսակցությունների տրամադրման համար պետք է նախատեսված լինեն առանձին սենյակներ:

1.3.5. Արտաքին աշխարհի հետ կապի ապահովման նպատակով տեղադրված տաքսոֆոնները պետք է լինեն սարքին վիճակում: Դրանց կողքին պետք է փակցված լինեն տաքսոֆոնից օգտվելու հրահանգները, այդ թվում՝ Մարդու իրավունքների պաշտպանի «թեժ գծի» հեռախոսահամարը:

1.4. Պահման պայմաններ

Խցային պայմաններ

1.4.1. Ձերբակալված անձանց պահման համար նախատեսված խցերում անհրաժեշտ է ապահովել բավարար բնական լուսաթափանցելիություն, իսկ որոշ դեպքերում, երբ

ընական լուսաթափանցելիությունը բավարար չէ, պետք է ապահովել լրացուցիչ արհեստական լուսավորություն:

- 1.4.2. Ոստիկանության բաժանմունքների խցերում գիշերային ժամերին էլեկտրական լուսավորությունը պետք է անջատված լինի, բացառությամբ այն դեպքի, օրինակ, երբ առկա է ազատությունից զրկված անձի վարքագծով պայմանավորված նրա նկատմամբ հատուկ հսկողության անհրաժեշտություն, որը չի կարող իրականացվել գիշերային ժամերին խցում լուսավորության բացակայության պայմաններում:
- 1.4.3. Ձերբակալված անձանց պահելու խցերում պետք է լինեն կանչի կոճակներ:
- 1.4.4. Խցերում պետք է լինի սեղան, այնտեղ գտնվող անձանց քանակով աթոռներ՝ սննդի ընդունումը հարմարավետ դարձնելու համար:
- 1.4.5. Խցերում անհրաժեշտ է ապահովել պատշաճ օդափոխություն:
- 1.4.6. ՁՊՎ-ների խցերն անհրաժեշտ է ապահովել ռադիոընդունիչներով:
- 1.4.7. Խցերում պետք է ապահովել օրենսդրությամբ սահմանված մեկ անձի համար նախատեսված 4 քմ նվազագույն տարածքի պահանջը:

Լվացքի, լոգանքի կազմակերպում և սանիտարահիգիենիկ պայմաններ

- 1.4.8. Ձերբակալված անձանց համար անհրաժեշտ է ապահովել մաքուր անկողնային պարագաներ:
- 1.4.9. Լվացքը պետք է կազմակերպել այնպես, որ ապահովվի դրա պատշաճ ախտահանումը՝ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման համար: Համապատասխան կազմակերպությունների հետ է ՁՊՎ

վարչակազմի կողմից պետք է կնքվեն գրավոր պայմանագրեր՝ ախտահանմանը ներկայացվող պահանջների և չափանիշների ամրագրմամբ:

- 1.4.10. Լոգարանը պետք է վերանորոգված լինի և ջեռուցվի:
- 1.4.11. Ձերբակալված անձանց լոգանքի համար անհրաժեշտ է ապահովել տաք ջուր և լոգանքի համար այլ անհրաժեշտ պայմաններ:
- 1.4.12. Ձերբակալված անձանց անհրաժեշտ է տրամադրել պատշաճ պիտանելիության ատամի մածուկ, ատամի խոզանակ և օճառ:
- 1.4.13. Անհրաժեշտ է ապահովել, որ ձևակերպվեն ՁՊՎ-ում սանիտարական և ախտահանիչ միջոցառումների անցկացման փաստը հաստատող փաստաթղթեր, որտեղ արձանագրվեն սանիտարական միջոցառման անցկացման օրը, ամիսը և տարին:
- 1.4.14. ՁՊՎ-ում ամեն օր պետք է ապահովել մենախցերի և այլ սենյակների խոնավ մաքրումը՝ օգտագործելով ախտահանող միջոցներ, իսկ ՁՊՎ-ի բոլոր սենյակներում և մենախցերում պետք է անցկացվի հիմնական մաքրում ոչ ուշ, քան յուրաքանչյուր ամիսը մեկ անգամ:

Մենդի կազմակերպում

- 1.4.15. ՁՊՎ-ում պահվող անձանց անհրաժեշտ է տրամադրել անհրաժեշտ, բավարար և բազմատեսակ սնունդ:
- 1.4.16. Մենդի կազմակերպման համար կնքված սննդի մատակարարման պայմանագրերում պետք է սահմանված լինեն յուրաքանչյուր օրապահիկ սննդի դիմաց վճարվող գումարի չափերը, հիմնական կերակրատեսակների ցանկը, շաբաթվա ճաշացանկը և սննդին ներկայացվող հիմնական պահանջները:

1.4.17. ՁՊՎ-ում պետք է առկա լինի հանձնուքներ ընդունելու և հանձնուքներ հանձնելու համապատասխան կարգ, դրանք պետք է փակցված լինեն տեսանելի վայրում, անհրաժեշտ է վերանայել հանձնուքներով փոխանցվող թույլատրելի առարկաների և սննդամթերքի ցանկը:

Զբոսանք

1.4.18. ՁՊՎ զբոսաբակերում պետք է լինեն նստարաններ և մարմնամարզությամբ զբաղվելու միջոցներ:

1.4.19. Զբոսաբակում պետք է տեղադրված լինեն աղբամաններ:

1.4.20. Վատ եղանակային պայմաններում զբոսանքի կազմակերպման համար զբոսաբակերը պետք է ապահովված լինեն պատշաճ չափի ծածկերով:

1.5. Բժշկական օգնության տրամադրում և բժշկական զննության արդյունքների արձանագրում

1.5.1. ՁՊՎ մուտք գործած ցանկացած անձ պետք է պարտադիր ենթարկվի արտաքին բժշկական զննության՝ անկախ նրա կողմից բժշկական զննության ենթարկվելու պահանջ ներկայացնելու կամ տեսանելի մարմնական վնասվածքների առկայության հանգամանքներից:

1.5.2. Ազատությունից զրկված անձի բժշկական զննությունը (ժամանման պահին կամ ավելի ուշ) պետք է իրականացվի միայն բժշկի կողմից, ՁՊՎ աշխատակիցների լսելիության սահմաններից և, եթե իր անվտանգությունից ելնելով բժիշկը հակառակը չպահանջի՝ տեսադաշտից դուրս: Այս կապակցությամբ պետք է միջոցներ ձեռնարկել բժշկական գաղտնիքի պահպանման ուղղությամբ:

- 1.5.3. Ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունն անհրաժեշտ է կատարել անհատականորեն՝ ապահովվելով բժիշկ-պացիենտ պատշաճ հարաբերությունները:
- 1.5.4. Պետք է ապահովել ազատությունից զրկված անձանց հետ առնչվող բժիշկների և այլ բժշկական անձնակազմի մասնագիտական պատրաստվածությունը և անկախությունը: Բժիշկները պետք է պատշաճ արձանագրեն և փաստաթղթավորեն վատ վերաբերմունքի կամ խոշտանգման ցանկացած փաստ, հայտարարություն և կասկած:
- 1.5.5. Բուժաշխատողները ՁՊՎ-ում պետք է կազմեն բուժօգնության կամ բուժզննության վերաբերյալ մասնագիտական պատշաճ արձանագրություն՝ առանց ջնջումների և ուղղումների, որի հավաստիությունն ու մասնագիտական գնահատակը չի կարող ստորագրությամբ գնահատվել կամ հաստատվել ՁՊՎ-ի վարչակազմի ներկայացուցչի կողմից:
- 1.5.6. Յուրաքանչյուր բժշկական հետազոտության արդյունք, այդ թվում՝ ձերբակալված անձի կողմից արված վատ վերաբերմունքի կամ խոշտանգման ցանկացած հայտարարություն և բժշկի եզրակացություն, պաշտոնապես պետք է գրանցվի հետազոտող բժշկի կողմից և տրամադրվի ձերբակալված անձին և նրա փաստաբանին:
- 1.5.7. ՁՊՎ-ներում բժշկական զննության և բժշկական օգնության տրամադրման համար նախատեսված վայրերը պետք է առանձնացնել քննչական և տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակներից:

- 1.5.8. ՁՊՎ-ների բժշկական զննության և բժշկական օգնության համար նախատեսված սենյակները պետք է պատշաճ կահավորված և վերանորոգված լինեն:
- 1.5.9. Բուժօգնության և բուժօգնության գրանցամատյանի մեջ պետք է կատարվեն գրառումներ ցանկացած բժշկական միջամտության, այդ թվում՝ դեղորայքի տրամադրման վերաբերյալ:
- 1.5.10. Պետք է բացառել ՁՊՎ-ներում ժամկետանց դեղորայքի առկայությունը, իսկ ժամկետանց դեղորայքի արձանագրումը և խոտանումը կազմակերպել սահմանված չափանիշներին համահունչ:
- 1.5.11. ՁՊՎ-ներում պետք է լինեն նաև կին ոստիկաններ՝ ՁՊՎ ընդունվելիս իգական սեռի ներկայացուցիչների արտաքին զննության կամ խուզարկության կազմակերպման համար: Արտաքին զննության արդյունքները պետք է պատշաճ կերպով արձանագրվեն:

2. ՔՐԵԱԿԱՏԱՐՈՂԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐ

2.1. Իրավական պաշտպանության միջոցների հասանելիություն

- 2.1.1. Ազատությունից զրկված անձինք պետք է ունենան ՔԿՀ ղեկավարին կամ ցանկացած այլ լիազոր մարմնին դիմումներ և բողոքներ հղելու լիարժեք հնարավորություն:
- 2.1.2. Բողոքարկման իրավունքի արդյունավետ իրացումն ապահովելու նպատակով ազատությունից զրկված անձանց համար պետք է ապահովվի բողոք գրելու համար անհրաժեշտ համապատասխան առարկաներով, որոնք պետք է հատուկ վայրերում ազատորեն հասանելի լինեն վերջիններիս:
- 2.1.3. Որպես գաղտնիության պայմաններում բողոք ներկայացնելու իրավունքի իրականացում, ազատությունից զրկված անձանց պետք է հնարավորություն տրվի ցանկացած ժամանակ գրավոր բողոք ներկայացնել դրանց համար նախատեսված փակ արկղերում, որոնք տեղադրված են վերջիններիս համար հասանելի վայրերում:
- 2.1.4. Որպես նույն իրավունքի իրականացում, բողոքների և դիմումների հանձնման մեխանիզմը պետք է այնպես կազմակերպել, որ ազատությունից զրկված անձինք պարտավոր չլինեն անձամբ ծրարը փոխանցել հիմնարկի վարչակազմին:
- 2.1.5. Ազատությունից զրկված անձինք ոչ միայն պետք է ունենան գաղտնիության պայմաններում, այլ նաև առանց գրաքննության բողոք ներկայացնելու հնարավորություն:
- 2.1.6. Ուղղիչ հիմնարկի վարչակազմի պետք է ապահովվի, որ նամակի արտաքին զննումը կատարվի առանց

նամակագրության բովանդակությանը ծանոթանալու՝ միայն արգելված առարկաների կամ նյութերի փոխանցումը բացառելու նպատակով:

- 2.1.7. ՔԿՀ ընդունվելիս ազատությունից զրկված անձինք իրենց համար հասկանալի լեզվով պետք է տեղեկացվեն իրենց իրավունքների և պարտականությունների, այդ թվում՝ բողոքարկման ընթացակարգերի մասին:
- 2.1.8. ՔԿՀ-ից կալանավորի կամ ազատությունից զրկված անձի կողմից Մարդու իրավունքների պաշտպանին ուղղված բողոքները և այլ փաստաթղթերը չպետք է ենթարկվեն գրաքննության: Դրանք իրավասու մարմինների կամ կազմակերպությունների կողմից ստանալուց հետո անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում պետք է ուղարկվեն Պաշտպանին:

2.2. Բողոքարկման մեխանիզմներ

- 2.2.1. Անհրաժեշտ է ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքով սահմանել ՔԿՀ վարչակազմի և այլ իրավասու մարմինների գործողությունների, անգործության կամ նրանց կողմից կայացված որոշումների բողոքարկման հստակ կարգ՝ սահմանելով դրա ժամկետները, բողոքին ներկայացվող պահանջները, բողոքների քննարկման և դրանց լուծման կարգը՝ հստակեցնելով այն մարմինների շրջանակը, ովքեր իրավասու են քննարկել այդ բողոքները:
- 2.2.2. Անհրաժեշտ է ամրագրել բողոքների քննարկման առավելագույն ժամկետները՝ դրանք նախատեսելով ինչպես բողոքի քննարկումը սկսելու, այնպես էլ քննարկման արդյունքում վերջնական որոշում կայացնելու համար՝ անհարկի ձգձգումները բացառելու նպատակով:
- 2.2.3. Միաժամանակ, անհրաժեշտ է կատարել օրենսդրական փոփոխություններ՝ կապված ՔԿՀ-ների կամ իրավասու այլ

մարմինների գործողությունների, անգործության կամ նրանց կողմից ընդունված ակտերի դեմ ազատությունից զրկված անձանց դատական կարգով բողոքարկման հետ՝ լուծելով նաև դրանց ընդդատության հարցը:

- 2.2.4. Վերը նշվածի կապակցությամբ անհրաժեշտ է համապատասխան փոփոխություններ կատարել ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքում՝ նախատեսելով պատժի կատարման, ինչպես նաև անձին կալանքի տակ պահելու ընթացքում ՔԿՀ վարչակազմի կամ իրավասու այլ մարմինների գործողությունների, անգործության կամ նրանց կողմից ընդունված ակտի դատական բողոքարկման ընթացակարգերի հատուկ կարգավորումներ, ազատությունից զրկված անձի կողմից բողոքարկման ժամկետներ, դատարանի կողմից հարցի քննարկման ժամկետներ, կայացվող դատական ակտի տեսակը, դրանով պայմանավորված՝ ակտի ուժի մեջ մտնելու ժամկետ, վերաքննության և վճռաբեկության կարգով դրանց բողոքարկման ընթացակարգը և այլն:

2.3. Առողջության պահպանում

Բժշկական անձնակազմի ինստիտուցիոնալ անկախություն

- 2.3.1. Բժշկական անձնակազմի կողմից մատուցվող ծառայությունների բավարարության և որակի նկատմամբ վերահսկողությունը չպետք է իրականացվի ՔԿՀ ղեկավարության կամ ՔԿԾ կողմից, այլ պետք է իրականացվի ՔԿԾ համակարգից դուրս հասարակական առողջապահական համակարգի հետ սերտ կապվածություն ունեցող կազմակերպության կողմից՝

այդպիսով ապահովելով բժշկների ինստիտուցիոնալ անկախությունը և նրանց անկաշկանդ աշխատանքը:

- *Նման ինստիտուցիոնալ ենթակայության պայմաններում առկա է բժշկական անձնակազմի նկատմամբ վստահության բարձր մակարդակ: Կալանավորների կողմից բժշկը չի ընկալվում որպես քրեակադրողական ծառայող, իսկ պացիենտները բժշկական անձնակազմի համար՝ ազատությունից զրկված անձինք:*

2.3.2. Բժշկական անձնակազմի ինստիտուցիոնալ անկախությունն ապահովելու նպատակով պետք է նախատեսել անհրաժեշտ ֆինանսական, սոցիալական երաշխիքներ և այլ մեխանիզմներ:

2.3.3. Ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ բժշկական բնույթի միջամտությունները կամ կլինիկական որոշումները, ինչպես նաև մասնագիտական եզրակացությունները պետք է հիմնված լինեն միայն բժշկական չափանիշների վրա: Դա պայմանավորված է նրանով, որ բժշկական անձնակազմը գործում է անկախ՝ իր մասնագիտական որակավորման և իրավասության սահմաններում:

Բժշկական գաղտնիքի պահպանություն

2.3.4. Ազատությունից զրկված անձի առողջական վիճակի և նրա նկատմամբ իրականացված բժշկական հետազոտությունների, դեղորայքային նշանակումների, դրա չափաբաժինների վերաբերյալ տվյալները և բժշկական գաղտնիք կազմող այլ տեղեկությունները չպետք է հասանելի լինեն ՔԿՀ-ի ոչ բժշկական անձնակազմին՝ այդպիսով ապահովելով դրանց գաղտնիությունը:

Բժշկական անձնակազմի համալրվածություն

2.3.5. Անհրաժեշտ է ապահովել քրեակատարողական համակարգում բժշկական օգնության և սպասարկման ոլորտի թափուր հաստիքների համալրումը, իսկ դրանք բացառելու համար ներդնել մասնագետների ներգրավման ճկուն մեխանիզմներ:

2.3.6. ՔԿՀ-ում նախատեսված հաստիքները պետք է ոչ միայն համալրված լինեն, այլ նաև քանակապես ողջամտորեն բաշխվեն՝ հաշվի առնելով տվյալ ՔԿՀ-ի լրակազմը, հիվանդությունների տարածվածությունը, յուրաքանչյուր ՔԿՀ-ում բժշկական օգնության ու սպասարկման պահանջների բնույթը և ծավալները:

- *Հակառակ դեպքում կարող է առաջանալ իրավիճակ, երբ փորձեր լրակազմ ու ծանրաբեռնվածություն ունեցող ՔԿՀ-ներում սահմանված են հավասար քանակով հաստիքներ, որոնք առաջացնում են բժշկական ծառայությունների գերծանրաբեռնված աշխատանք և, որպես հետևանք՝ դրանց ոչ պատշաճ կազմակերպում:*

2.3.7. ՔԿՀ բժշկական անձնակազմը պետք է համալրված լինի առնվազն մեկ որակավորված ընդհանուր բժիշկ մասնագետով՝ նախընտրելի է թերապևտ կամ ընտանեկան բժիշկ մասնագիտացմամբ:

- *հակառակ դեպքում նեղ մասնագիտական որակավորում ունեցող բժիշկները հարկադրված կլինեն փորձադրել ոչ մասնագիտական խորհրդատվություն կամ կանչել շտապ բժշկական օգնության ծառայություն:*

- 2.3.8. ՔԿՀ-ն պետք է ապահովված լինի շուրջօրյա բժշկական սպասարկմամբ՝ ներառյալ երեկոյան և գիշերային ժամերին, ինչպես նաև ոչ աշխատանքային օրերին:
- 2.3.9. ՔԿՀ-ի ստացիոնար բաժանմունքում գիշերը պետք է հերթապահի առնվազն մեկ բժիշկ:
- 2.3.10. Ազատությունից զրկված անձանց պետք է հասանելի լինեն ատամնաբուժական և հոգեբուժական մասնագիտացված ծառայությունները:
- 2.3.11. Բժշկական փաստաթղթերը, այդ թվում՝ մատյանները, քարտերը և հիվանդության պատմագրերը պետք է լրացվեն առավելագույն ճշգրտությամբ՝ առանց բացթողումների, ջնջումների և այլ թերությունների:

Բժշկական սարքավորումներ և գործիքներ

- 2.3.12. ՔԿՀ-ի բժշկական ծառայությունները պետք է համալրված լինեն առաջնային բժշկական օգնության սարքավորումներով և գործիքներով:
- 2.3.13. Բժշկական սարքավորումները և գործիքները պետք է լինեն ժամանակակից ու բավարար քանակության:

Դեղորայքի ապահովվածություն

- 2.3.14. ՔԿՀ-ն պետք է ապահովված լինի անհրաժեշտ դեղատեսակների բավարար քանակությամբ և լայն տեսականիով: ՔԿՀ-ում չպետք է լինի դեղորայքի քանակական և տեսակային սակավություն:
- 2.3.15. Ըստ անհրաժեշտության (բժշկի ցուցումով)՝ դեղորայքի ձեռքբերումը պետք է տեղի ունենա հնարավորինս արագ և առանց ձգձգումների: Դեղորայքի տրամադրումը չպետք է լինի ժամանակավրեպ:

- 2.3.16. Ազատությունից զրկված անձանց կողմից կամ մերձավոր ազգականների միջոցով ձեռք բերված դեղամիջոցները Քրեակատարողական հիմնարկներ ընդունելու նկատմամբ պետք է սահմանել հստակ մեխանիզմներ՝ առաջնորդվելով բժշկական համապատասխան ցուցմամբ և չվնասելու սկզբունքով:
- 2.3.17. ՔԿՀ-ում պետք է սահմանել պատշաճ հսկողություն ժամկետն անհայտ, ինչպես նաև ժամկետանց դեղերի շրջանառության, այդ թվում՝ դրանք օգտագործելու նկատմամբ՝ բացառելով ցանկացած նման պրակտիկա:
- 2.3.18. ՔԿՀ-ում բժշկական թափոնների հավաքման և վնասագերծման գործընթացը պետք է իրականացվի ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան:

Բժշկական հետազոտությունների կազմակերպում և տեղափոխում բուժական ուղղիչ հիմնարկ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ

- 2.3.19. ՔԿՀ-ում պետք է լինեն բժշկական հետազոտություններ անցնելու պատշաճ հնարավորություններ կամ դրանք կազմակերպելու հստակ մեխանիզմներ: Նեղ մասնագիտական խորհրդատվությունները կամ լաբորատոր-գործիքային հետազոտությունները պետք է կազմակերպվեն ժամանակին և առանց անհարկի ձգձգումների: ՔԿՀ-ի բժշկական ծառայության բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալի ոչ բավարար լինելու դեպքում առողջական խնդիրներ ունեցող անձինք անհրաժեշտ հետազոտություններն անցնելու նպատակով պետք է փոխադրվեն առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ կամ բուժական ուղղիչ հիմնարկ:

- 2.3.20. Ստացիոնար բուժման անհրաժեշտության դեպքում ազատությունից զրկված անձը պետք է տեղափոխվի ՔԿՀ-ի բժշկական սպասարկման բաժնի ստացիոնար բաժանմունք, իսկ եթե ստացիոնար բաժանմունքը չի կարող ապահովել անհրաժեշտ ամբողջ ծավալով ստացիոնար բուժում (օրինակ, բժշկական նեղ մասնագիտացում ունեցող բժիշկների, անհրաժեշտ բժշկական տեխնիկայի և համապատասխան լիցենզիա չունենալու պատճառով), ազատությունից զրկված անձին պետք է տեղափոխել բուժական ուղղիչ հիմնարկ կամ առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներ:
- 2.3.21. Ազատությունից զրկված անձի տեղափոխումն առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ կամ բուժական ուղղիչ հիմնարկ պետք է կատարվի բժշկական համապատասխան ցուցմամբ՝ ժամանակին, առանց անհարկի կամ տևական ձգձգումների:
- 2.3.22. Ազատությունից զրկված անձը պետք է ունենա իր միջոցների հաշվին իր նախընտրած բժշկի ծառայություններից անարգել օգտվելու հնարավորություն: Անձի ընտրությամբ այլ բժիշկ մասնագետի ծառայությունից օգտվելու ցանկության դեպքում ՔԿԾ-ն և ՔԿՀ-ն պարտավոր են ապահովել նրա տեղափոխումն առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկ:
- 2.3.23. ՔԿԾ-ն և ՔԿՀ-ն չեն կարող մերժել ազատությունից զրկված անձի՝ բուժական հիմնարկ կամ բուժական ուղղիչ հիմնարկ տեղափոխումը ռեսուրսների բացակայության հիմքով:
- *Օրինակ՝ արձանագրվել են դեպքեր, երբ անձի դիմումը մերժվել է բավարար քանակությամբ անվտանգության աշխատակիցների բացակայության հիմքով:*

- Մեկ այլ դեպքում ՔԿԾ-ն թույլատրել է ազատությունից զրկված անձին իր հաշվին և իր ընտանիքի համար բժշկի ծառայություններից օգտվել (կորոնարոգրաֆիկ, համակարգչային տոմոգրաֆիկ հեղուկացում անցնելու համար), որը պետք է կազմակերպվեր առողջապահական մարմինների բուժական ստորաբաժանումներից մեկում: Յուրաքանչյուր հեղուկացումների կատարումը, սակայն, ձգձգվել է լրացուցիչ հենակետի անվտանգության ապահովման աշխատակիցների ոչ բավարար քանակի պատճառաբանությամբ:

Անվճար բժշկական օգնության ապահովում

2.3.24. Պետական միջոցների հաշվին ազատությունից զրկված անձանց անհրաժեշտ բժշկական միջամտությունների համար անհրաժեշտ է տրամադրել բավարար ֆինանսական միջոցներ:

2.3.25. Ազատությունից զրկված անձանց ցուցված՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում իրականացվող բժշկական հետազոտությունները կամ այլ բժշկական միջամտությունները պետք է կազմակերպվեն և իրականացվեն ողջամիտ ժամկետներում և առանց անհարկի ձգձգումների:

Նախնական (արտաքին) բժշկական զննություն

- 2.3.26. ՔԿՀ մուտք գործող ազատությունից զրկված անձինք պետք է անցնեն բժշկական պարտադիր զննություն, իսկ դրա արդյունքները պետք է պատշաճ արձանագրվեն:
- 2.3.27. Ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության ենթարկելու համար պետք է ապահովվեն պատշաճ պայմաններ:
- 2.3.28. Բժշկական զննությունը պետք է իրականացվի միայն բժշկի կողմից՝ ՔԿՀ անձնակազմի լսելիության սահմաններից և, եթե բժիշկը հակառակը չպահանջի՝ տեսադաշտից դուրս: Այս կապակցությամբ պետք է միջոցներ ձեռնարկել բժշկական գաղտնիքի պահպանման ուղղությամբ:
- 2.3.29. Ազատությունից զրկված անձը կարող է զննվել իր նախընտրած բժիշկի կողմից:
- 2.3.30. Ազատությունից զրկված անձանց արտաքին բժշկական զննությունը պետք է կազմակերպել ՔԿՀ մուտքի և ելքի յուրաքանչյուր դեպքում:
- 2.3.31. Պետք է ապահովել ազատությունից զրկված անձանց հետ առնչվող բժիշկների և այլ բժշկական անձնակազմի մասնագիտական պատրաստվածությունը և անկախությունը: Բժիշկները պետք է պատշաճ արձանագրեն և փաստաթղթավորեն վատ վերաբերմունքի կամ խոշտանգման ցանկացած նշան, հայտարարություն և կասկած:
- 2.3.32. Բժշկական զննությունը միատեսակ և արդյունավետ անցկացնելու, խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի կանխարգելման և դեպքերի բացահայտման նպատակով անհրաժեշտ է մշակել և օրենսդրական մակարդակով ամրագրել ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության արձանագրության ձևաթղթեր և դրանց լրացման ուղեցույցներ:

- Նման փաստաթղթերը պետք է մշակել «Խոշորանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի արդյունավետ քննության մասին» ՄԱԿ-ի 2004 թվականի արձանագրության սկզբունքներին և չափանիշներին, դրա հավելվածներով նախատեսված ձևաթղթերին, անարոմիական գծապատկերներին և ուղեցույցներին համապատասխան:

2.3.33. Պետք է պարբերաբար իրականացնել ՔԿՀ բուժանձնակազմերի մասնագիտական վերապատրաստումներ՝ ֆիզիկական և հոգեբանական ախտանիշների պատշաճ արձանագրման վերաբերյալ:

Ազատությունից զրկված կանանց և անչափահասների բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման առանձնահատկությունները

2.3.34. «Աբուլյան» քրեակատարողական հիմնարկում անհրաժեշտ է ապահովել գինեկոլոգիական, մանկաբուժական, ատամնաբուժական, հոգեբուժական և ըստ անհրաժեշտության այլ բժշկական նեղ մասնագիտական ծառայությունների պատշաճ հասանելիություն:

2.3.35. Մեկուսարանում պահվող կանանց համար պետք է ապահովել ՔԿՀ-ի ստացիոնար պայմաններում բժշկական օգնության և սպասարկման պատշաճ հնարավորություն:

2.3.36. Մինչև երեք տարեկան երեխայի խնամքը ՔԿՀ-ում կազմակերպելու դեպքում պետք է ապահովել ազատությունից զրկված մոր կողմից երեխային առողջապահական մարմինների բուժական

հաստատություններ ուղեկցման օրենսդրական և գործնական մեխանիզմներ:

2.3.37. Պետք է «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում ապահովել մանկաբույժի կանոնավոր այցելություններ:

2.3.38. Մոր հետ ՔԿՀ-ում բնակվող յուրաքանչյուր երեխայի համար պետք է կազմվի անձնական բժշկական փաստաթուղթ, որը պետք է պարունակի վերջինիս առողջական վիճակի վերաբերյալ տեղեկատվություն, ինչպես նաև դրա զարգացման և ցանկացած հետազոտության, զննության մասին գրառումներ: Այլ հաստատություն անձի փոխադրման դեպքում նշված փաստաթուղթը պետք է ուղարկվի ընդունող հաստատության բժշկին:

2.3.39. Պետք է մշակել ազատությունից զրկված կանանց սկրինինգային հետազոտությունների անցկացման սխեմա: Ազատությունից զրկված կանանց պետք է առաջարկվեն առողջապահական կանխարգելիչ միջոցառումներ, ինչպիսիք են Պապանիկոլաուի թեստերը, կրծքագեղձի և գինեկոլոգիական քաղցկեղի սկրինինգային հետազոտությունները՝ հավասար հիմունքներով, ինչպես տրամադրվում են ազատության մեջ գտնվող նույն տարիքի կանանց:

2.3.40. ՔԿՀ ընդունվելիս կանանց առողջական վիճակի սկրինինգային հետազոտությունները պետք է ընդգրկեն առաջնային բուժօգնության կարիքների որոշման համապարփակ սկրինինգ, որի միջոցով հայտնաբերվում է.

ա) սեռական ճանապարհով կամ արյան միջոցով փոխանցվող հիվանդությունների առկայությունը, և, կախված ռիսկային գործոններից, ազատությունից զրկված կանանց կարող է առաջարկվել ՄԻԱՎ-ի

հետազոտություն՝ դրան նախորդող և հաջորդող խորհրդարարություններով,

- բ) հոգեկան առողջության կարիքները, այդ թվում՝ հետարարավմարիկ սթրեսային խանգարումը և ինքնասպանություն ու ինքնավնասում կատարելու ռիսկերը,
- գ) ազատությունից զրկված կանանց վերարտադրողական առողջության պատմությունը, այդ թվում՝ ընթացիկ կամ վերջին հղիությունները, ծննդաբերությունը և վերարտադրողական առողջության հետ կապված ցանկացած այլ խնդիրները,
- դ) թմրամիջոցների կախվածության առկայությունը,
- ե) ՔԿՀ ընդունվելուց առաջ սեռական բռնության և բռնության այլ ձևերի ենթարկվելու հանգամանքը և այլն:

2.3.41. Սկրինինգային հետազոտություններ պետք է անցկացվեն նաև ազատությունից զրկված կանանց հետ ՔԿՀ-ում համատեղ բնակվող երեխաների համար:

2.3.42. Ազատությունից զրկված կանանց, անչափահասներին և մանկահասակ երեխաներին անհրաժեշտության դեպքում պետք է ապահովել հատուկ կամ դիետիկ սննդակարգով՝ նման դեպքերի համար վերանայելով նաև ՔԿՀ-ներում հում սննդամթերք, այդ թվում՝ բանջարեղեն ընդունելու ընդհանուր արգելքը:

Ազատությունից զրկված անձի նախընտրած բժշկի մուտք ՔԿՀ

2.3.43. Ազատությունից զրկված անձին պետք է ապահովել իր հաշվին և իր ընտրությամբ այլ բժիշկ-մասնագետների ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն:

- 2.3.44. Ազատությունից զրկված անձի նախընտրած բժշկի կողմից ներկայացվող անհրաժեշտ փաստաթղթերի ցանկը, դա կազմակերպելու կարգը և ժամկետները պետք է հստակորեն կանոնակարգված լինեն:
- 2.3.45. Բժշկի կամ բժշկական մասնագետի կողմից ազատությունից զրկված անձին բժշկական օգնություն ցուցաբերելու նպատակով այցելելը չպետք է դիտարկվի որպես տեսակցություն, հետևաբար, չի կարող ենթարկվել տեսակցության իրավական կարգավորումներին և համապատասխան սահմանափակումներին:

Ծանր հիվանդություն ունեցող ազատությունից զրկված անձի ազատումը կալանքից կամ պատժի կրումից

- 2.3.46. Ծանր հիվանդություն ունեցող ազատությունից զրկված անձին կալանքից ու պատժի կրումից ազատելու որոշումը պետք է լինի մասնագիտական համապատասխան հիմնավորված եզրակացությամբ:
- 2.3.47. Պետք է վերանայել պատժի կրման հետ անհամատեղելի համարվող հիվանդությունների ցանկում հիվանդությունների ներառման հիմնական սկզբունքները և չափորոշիչները՝ հաշվի առնելով նաև ՔԿՀ-ներում տարածված ու մահվան հանգեցնող հիվանդությունները, ինչպես նաև տարածաշրջանում գրանցվող հիվանդությունների բարձր ցուցանիշները:
- 2.3.48. Նշված հիմքով կալանքից կամ պատժից ազատելիս պետք է հաշվի առնել անձի ընդհանուր առողջական վիճակը, նրա արժանապատիվ խնամքի և պահման պայմանների ապահովման ընդհանուր համատեքստում, անգամ այն պարագայում, երբ հիվանդություններից ոչ մեկը առանձին-

առանձին չի համապատասխանում օրենսդրորեն սահմանված հիվանդությունների ցանկին:

- 2.3.49. Անհրաժեշտ է վերանայել իրավասու մարմինների լիազորությունները և սահմանել գործունեության առավել հստակ իրավական ընթացակարգեր, թե ինչպես, ինչ ժամկետներում և ում կողմից է ծանր հիվանդություն ունեցող ազատությունի զրկված անձի գործը ՔԿՀ-ից ուղարկվում համապատասխան բժշկական հանձնաժողովին, արդյոք դատապարտյալն իրավունք ունի ինքնուրույն կամ օրինական ներկայացուցչի կողմից դիմելու հանձնաժողովին և այլն:
- 2.3.50. Անհրաժեշտ է վերանայել համապատասխան հանձնաժողովի կազմը և կազմավորման սկզբունքները, նրանց լիազորությունները և գործունեության իրավական կարգավորումները:
- 2.3.51. Անհրաժեշտ է սահմանել համապատասխան բժշկական հանձնաժողովի աշխատանքի կանոնակարգը, որոշումների կայացման կարգը, ժամկետները, չափանիշները, համապատասխան մասնագիտական եզրակացություն կազմելու պարտադիր պահանջը, ինչպես նաև սահմանել դրանց հիմնավորման, պարտադիր կերպով գրավոր կազմելու և ազատությունից զրկված անձին տեղեկացնելու հստակ պահանջ:
- 2.3.52. Պետք է իրավական ակտով կարգավորել ծանր հիվանդության հիմքով կալանքից ազատելու հարցի քննության գործընթացը և ժամկետները:
- 2.3.53. Պետք է սահմանել ազատազրկման ձևով պատիժը կրող դատապարտյալին ծանր հիվանդության հիմքով պատժից ազատման վերաբերյալ դատական կարգով գործերի քննության արդյունավետ կարգ:

խնամքի ապահովում

- 2.3.54. Անհրաժեշտության դեպքում ազատությունից զրկված անձը պետք է ապահովվի բավարար խնամքով, ինչպես նաև դիետիկ սննդով, ֆիզիոթերապևտիկ բուժմամբ, վերականգնողական և այլ անհրաժեշտ բժշկական միջամտությունների հնարավորություններով, որոնք հասանելի են հանրային առողջության ապահովման շրջանակներում:
- 2.3.55. Բավարար ծավալով բժշկական խնամքի տրամադրման անհնարինության դեպքում խնամքը պետք է կազմակերպվի առողջապահական մարմինների մասնագիտացված բուժական հիմնարկում:
- 2.3.56. Բժշկական խնամքը պետք է կազմակերպվի համապատասխան մասնագիտական պատրաստվածություն ունեցող անձի կողմից: Անձի խնամքը չի կարող կազմակերպվել համապատասխան վերապատրաստում չանցած խցակցի կողմից, ում նկատմամբ ՔԿՀ բուժանձնակազմի կողմից միաժամանակ չի իրականացվում պատշաճ վերահսկողություն:

Բժշկասոցիալական փորձաքննության կազմակերպում

- 2.3.57. Առողջական խնդիրներ ունեցող ազատությունից զրկված անձանց պետք է տրամադրվի ամբողջական տեղեկություն հաշմանդամության խումբ սահմանելու գործընթացի մասին, այն է՝ թե ինչ մեխանիզմներ են գործում և ինչ փաստաթղթեր են պահանջվում հաշմանդամության խումբ սահմանելու, դրա բողոքարկման մեխանիզմների և վերափորձաքննության անցկացման համար:

2.3.58. Հաշմանդամություն սահմանելու գործընթացը պետք է կազմակերպվի առանց ձգձգումների՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության շրջանակներում:

Բժշկական հսկողություն ջրից կամ սննդից հրաժարված անձանց նկատմամբ

2.3.59. Հացադուլների հիմնախնդիրը պետք է դիտարկել թերապևտիկ, ոչ թե պատժողական տեսանկյունից:

2.3.60. Հացադուլ իրականացնող անձի նկատմամբ պետք է սահմանել բժշկական պատշաճ հսկողություն՝ ցուցաբերելով անհատական մոտեցում: Պետք է ըստ բժշկական ցուցման իրականացվեն անհրաժեշտ հետազոտություններ՝ արյան զարկերակային ճնշման պարբերական ստուգում, սրտի զարկերի հաշվում, քաշի հսկողություն, արյան մեջ շաքարի քանակի որոշում և այլն:

2.3.61. Հացադուլ իրականացնող անձը պետք է պահվի այնպիսի պայմաններում, որտեղ նա կարող է համապատասխան բժշկական հսկողության տակ գտնվել: Միաժամանակ, անձը չպետք է պահվի ազատությունից զրկված այլ անձանցից ավելի վատ պայմաններում:

2.3.62. Հացադուլ իրականացնող անձին այդ նպատակով հատուկ առանձնացված խուց տեղափոխելը պետք է հետապնդի վերջինիս նկատմամբ բժշկական հսկողություն իրականացնելու հստակ նպատակ, ինչպես նաև չպետք է զուգակցվի պատժի տարրերով (օրինակ՝ խցում բացակայում է որևէ կահույք, ջեռուցում, սանհանգույց, ջրամատակարարում):

- 2.3.63. Հացադուլ իրականացնող անձին պետք է յուրաքանչյուր անգամ իրազեկել հացադուլի հետևանքով առողջությանը հասցվող բացասական հետևանքների մասին:
- 2.3.64. Քրոնիկ հիվանդությամբ տառապող հացադուլում գտնվող անձի կողմից մշտապես ընդունող դեղամիջոցները չտրամադրելու դեպքում, այն պետք է հիմնավորվի համապատասխան բժշկական եզրակացությամբ: Նման դեպքում հատուկ բժշկական հսկողությամբ պետք է որոշվի տրամադրվող դեղամիջոցի չափաքանակի նվազեցման հնարավորությունը՝ պացիենտի առողջության պահպանման նպատակով:
- 2.3.65. Մենդից հրաժարվելու այն դեպքերում, երբ ազատությունից զրկված անձի մոտ հոգեկան առողջության ախտանիշների պարագայում անհրաժեշտ է անհապաղ կազմակերպել վերջինիս հոգեբույժի խորհրդատվություն և հետևողական բժշկական հսկողություն պացիենտի՝ ըստ անհրաժեշտության դեղամիջոցների ժամանակին ընդունման նկատմամբ:
- 2.3.66. Հացադուլ իրականացնող անձի գիտակցության մթազնման կամ կորստի, ինչպես նաև կոմայի մեջ ընկնելու դեպքում վերջինիս առանց իր համաձայնության տրամադրվում է անհրաժեշտ բժշկական օգնություն և սպասարկում (այդ թվում՝ արհեստական սնուցման ձևով) միայն կյանքին սպառնացող վտանգի, ինչպես նաև շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող հիվանդությունների դեպքերում:
- 2.3.67. Նման որոշումը պետք է բխի բժշկական անհրաժեշտությունից և ի կատար ածվի պատշաճ պայմաններում, որոնք կարտացոլեն միջամտության բժշկական բնույթը: Միաժամանակ, որոշումների կայացումը պետք է իրականացվի պատշաճ երաշխիքներ

ունեցող ընթացակարգով, ներառյալ՝ անկախ բժշկական որոշումների կայացումը: Բացի այդ, իրավական պաշտպանությունը պետք է երաշխավորված լինի, և որոշման կատարումը պետք է պատշաճ վերահսկվի:

2.3.68. Հացադուլի ընթացքում անհրաժեշտ է ՔԿՀ վարչակազմի ակտիվ ներգրավվածությունը՝ ապահովելու հացադուլ իրականացնող անձի և երրորդ անձանց միջև պատշաճ կապը, ինչպես նաև մշտական երկխոսությունը հացադուլ իրականացնող անձի և այն անձանց միջև, ովքեր հացադուլ իրականացնող անձի ցանկությամբ ներկայացնում են վերջինիս շահերը:

Բժշկական հսկողություն պատժախցում գրվող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ

2.3.69. Պատժախուց տեղափոխելու ձևով կարգապահական տույժ կիրառելիս առանցքային պետք է լինի ազատությունից զրկված անձի առողջության պահպանման իրավունքի ապահովումը:

2.3.70. Պետք է ապահովել պատժախուց տեղափոխված ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ ամենօրյա պատշաճ բժշկական հսկողություն:

2.3.71. Կարգապահական խախտում թույլ տված անձի նկատմամբ պատժախուց տեղափոխելու ձևով տույժը չի կարող կիրառվել, եթե անձը շարունակում է ստանալ ստացիոնար բուժում: Նման պարագայում կարգապահական տույժի կիրառումն անհրաժեշտ է հետաձգել մինչև ստացիոնար բուժման ավարտը:

2.3.72. Պատժախուց տեղափոխելու ձևով կարգապահական տույժ կիրառումը կարող է դադարեցվել ազատությունից զրկված

անձի առողջական վիճակով պայմանավորված՝ բժշկի համապատասխան եզրակացությամբ:

Ազատությունից զրկված անձանց հետ փարվող հոգեբանական աշխատանքների կազմակերպում

2.3.73. ՔԿՀ-ում հոգեբանների թիվը պետք է համապատասխանի ազատությունից զրկված անձանց լրակազմին համապատասխան պահանջվող չափանիշներին:

2.3.74. ՔԿՀ-ում ազատությունից զրկված անձինք պետք է ստանան մասնագիտական որակյալ հոգեբանական աջակցություն:

2.3.75. Հոգեբանական ծառայությունների պատշաճ կազմակերպման համար պետք է լինեն մեթոդական ուղեցույցներ:

2.3.76. Հոգեբանական աշխատանքը պետք է կազմակերպվի հստակ ընթացակարգով: Ընդունելությունը պետք է իրականացվի կանոնավոր: Ընդունելությունների ավարտին դրա իրականացման վերաբերյալ գրառում պետք է արվի ազատությունից զրկված անձանց անձնական գրքույկներում:

2.3.77. ՔԿՀ-ում ազատությունից զրկված անձանց հետ իրականացվող հոգեբանական աշխատանքները պետք է կազմակերպվեն երեք փուլով՝ 1) նախնական, 2) ընթացիկ, 3) ավարտական: Յուրաքանչյուր փուլում պետք է առկա լինեն հոգեախտորոշիչ, ադապտացիոն և կանխարգելիչ, իսկ որոշ դեպքերում՝ խորհրդատվական-հոգեթերապևտիկ աշխատանքներ իրականացնելու հնարավորություններ:

2.3.78. Ռիսկայնության բարձր աստիճան ունեցող ազատությունից զրկված անձանց կամ մեղսունակությունը չբացառող հոգեկան հիվանդության նախանշաններ կամ

ինքնավնասման կամ ինքնասպանության հակում ունեցող անձանց հետ պետք է իրականացվեն նպատակաուղղված հոգեբանական ծրագրեր:

2.4. Ինքնասպանությունների և ինքնավնասումների կանխարգելում

- 2.4.1. Իրավասու պետական մարմինները կրում են պոզիտիվ պարտականություն ներդնել ինքնասպանության կամ ինքնավնասման դեպքերի կանխարգելման հստակ մեխանիզմներ և ընթացակարգեր:
- 2.4.2. Իրավասու պետական մարմինները պարտավոր են ինքնասպանության կամ ինքնավնասման նախանշանների դեպքում ձեռնարկել օպերատիվ-նախականխող միջոցներ:
- 2.4.3. ՔԿՀ ընդունվելիս ազատությունից զրկված բոլոր անձանց պետք է տրամադրվի հոգեբանի անհատական խորհրդատվություն, որ հնարավորություն կտա ի հայտ բերել ինքնասպանության ռիսկայնություն ունեցող անձանց, նրանց տեղաբաշխել իրենց վիճակի առանձնահատկություններին համապատասխան պայմաններ ունեցող խցեր կամ այլ վայրեր՝ այդպիսով իրականացնելով համապատասխան կանխարգելիչ աշխատանքներ:
- 2.4.4. ՔԿՀ-ում ինքնասպանության կամ ինքնավնասման դեպքերի կանխարգելման նպատակով պետք է ապահովել ազատությունից զրկված անձանց հոգեբանական օգնության հասանելիությունը:
- 2.4.5. ՔԿՀ վարչակազմը պետք է իրականացնի մշտական հսկողություն մեկուսի պահվող անձի կողմից ինքնասպանություն գործելու նկատմամբ՝ առանձնակի ուշադրություն դարձնելով նրանց կասկածելի վարքագծին:

- 2.4.6. Կյանքից զրկելու միջոցները (պատուհանավանդակի ձողեր, կտրված ապակի, գոտիներ, փողկապներ և այլն) չպետք է մատչելի լինեն ինքնասպանության կամ ինքնախեղման հակում ունեցող ազատությունից զրկված անձանց համար:
- 2.4.7. Ինքնասպանության ռիսկի խմբին դասվող անձինք պետք է հատուկ հսկողության տակ գտնվեն այնքան ժամանակ, որքան դա անհրաժեշտ է:
- 2.4.8. ՔԿՀ-ում պետք է անցկացվեն ինքնավնասումների և ինքնասպանությունների կանխարգելմանը նվիրված դասընթացներ, որոնց մասնակցեն քրեակատարողական համակարգի սոցիալական և հոգեբանական աշխատանքների ոլորտի ծառայողներ, հասարակական կազմակերպությունների ներկայացուցիչները և անկախ փորձագետներ:
- 2.4.9. Ազատությունից զրկման ցանկացած վայրում, այդ թվում՝ ՔԿՀ-ներում, պետք է կազմակերպվեն իրազեկման բարձրացմանն ուղղված միջոցառումներ:
- *Օրինակ՝ պետք է մշակվեն ազատությունից զրկված անձանց համար նախատեսված դասընթացներ, որոնք կբովանդակեն փարբեր գործողությունների, այդ թվում՝ փուժածներին բժշկական օգնություն ցույց տալու հետ կապված խորհուրդներ և ցուցումներ:*
 - *Ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ կարելի է նաև կիրառել խրախուսանքի միջոցներ այն դեպքերում, երբ վերջիններս մասնակցեն հիշյալ դասընթացներին կամ կանխեն ինքնասպանության փորձը կամ որևէ այլ կերպ նպաստեն դրա կանխմանը:*
- 2.4.10. Ինքնասպանության յուրաքանչյուր դեպքով պետք է իրականացվի պատշաճ քննություն: Կարող են հարուցվել նաև ծառայողական քննության վարույթներ՝

քրեակատարողական ծառայողների կողմից ոչ հանցավոր բնույթի անփութության կամ պարտականությունների կատարման թերացման հիմքերով:

2.5. Գերբնակեցում և տեղաբաշխում

- 2.5.1. Ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի պետք է տրամադրվի անհատական քնելու տեղ (անկողին) և անկողնային պարագաներ:
- 2.5.2. Ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի հատկացված բնակելի տարածության չափը չի կարող պակաս լինել չորս քառակուսի մետրից:
- 2.5.3. Պետք է սահմանվել ազատությունից զրկված անձին մեկուսացվածության առավել ցածր աստիճան ունեցող ուղղիչ հիմնարկներ տեղափոխելու ճկուն մեխանիզմներ:
- 2.5.4. Ազատությունից զրկված անձին մեկուսացվածության առավել ցածր աստիճան ունեցող ուղղիչ հիմնարկ տեղաբաշխելը չի կարող պայմանավորված լինել տեխնիկատնտեսական սպասարկման աշխատանքներում ընդգրկվելու պարտադիր պայմանով:
- 2.5.5. Բաց ուղղիչ հիմնարկ տեղափոխելու վերաբերյալ դատապարտյալների դիմումները պետք է մերժվեն օբյեկտիվ հիմքերով, օրինակ՝ հաշվի առնելով դրսևորած վարքագիծը, մեկուսացվածության աստիճանի նպատակահարմարությունը և ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքով նախատեսված ուղղիչ հիմնարկում դատապարտյալներին անջատ պահելու կանոնները:
- 2.5.6. Խցերում և կացարաններում ազատությունից զրկված անձինք պետք է բաշխվեն հավասարաչափ:

2.6. Տեղաբաշխման հանձնաժողով

- 2.6.1. Քրեակատարողական օրենսդրության շրջանակներում պետք է ամրագրել այն չափանիշները, որոնք հիմք կձառայեն պատիժը կրելու նպատակով ուղղիչ հիմնարկը որոշելու համար՝ հնարավորինս բավարարելով անձի պահանջմունքներն ու ապահովելով պատժի կատարման անհատականացումը:
- 2.6.2. Անհրաժեշտ է օրենսդրորեն ամրագրել այն չափանիշները, որոնցով պետք է առաջնորդվի ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության կենտրոնական մարմնում գործող տեղաբաշխման հանձնաժողովը՝ որոշելու համար, թե ըստ որոշված ուղղիչ հիմնարկի տեսակի՝ դատապարտված անձը կոնկրետ որ ԲԿՀ-ում է պատիժը կրելու:
- 2.6.3. Պետք է սահմանել Տեղաբաշխման հանձնաժողովի որոշումների պատճառաբանվածության պահանջ, որպեսզի, մասնավորապես՝ ուղղիչ հիմնարկը որոշելու կամ անձին այլ ուղղիչ հիմնարկ տեղափոխելու հարցի վերաբերյալ Տեղաբաշխման հանձնաժողովի որոշումների բովանդակությունը արտացոլի անձի՝ մերձավոր ազգականների հետ կապի իրավունքի առաջնահերթության քննարկման արդյունքները:
- 2.6.4. Գործնականում պետք է ապահովել Քրեակատարողական օրենսգրքով սահմանված մեկ հիմնարկից նույն տեսակի մեկ այլ հիմնարկ դատապարտյալին տեղափոխելու կանոնի միասնական կիրառությունը՝ բացառելով ցանկացած չարդարացված տարբերակված մոտեցում:

2.7. Չծխող անձանց ծխողների հետ միևնույն վայրում պահելը

- 2.7.1. Հնարավորության դեպքում պետք է ձեռնարկվեն միջոցներ, որպեսզի ազատությունից զրկված չծխող անձինք պահվեն ազատությունից զրկված ծխող անձանցից անջատ:
- 2.7.2. Անձի առողջական վիճակով պայմանավորված բժշկական ցուցման հիման վրա՝ պարտադիր պայման է, որ ազատությունից զրկված ծխող անձինք պահվեն ազատությունից զրկված չծխող անձանցից անջատ:
- 2.7.3. ՔԿՀ ծառայողների համար պետք է կազմակերպվեն դասընթացներ, որոնց ընթացքում պետք է քննարկվեն ազատությունից զրկված չծխող անձանց ծխողների հետ միևնույն խցում (կացարանում) պահելու սահմանափակումներին մասին ներքին իրավական ակտերը, եթե այդպիսիք առկա են:

2.8. Սանիտարահիգիենիկ և նյութակենցաղային պայմաններ

- 2.8.1. Ազատությունից զրկված անձինք պետք է պահվեն նյութակենցաղային բավարարեն, մարդկային արժանապատվությունը չնվաստացնող պայմաններում: Ըստ այդմ, հետևյալ պայմանները համարվել են անբավարար.
- *խցի և (կամ) լոգարանի խոնավության բարձ աստիճան, բնակելի և կենցաղային սպասարկման սենյակների պատերը, առաստաղը և հատակը՝ թրջված և ծեփամածիկը թափված,*
 - *խցերի պատուհանները կոտրված կամ դրանց բացակայություն,*

- արհեստական օդափոխության համակարգերի բացակայություն կամ անսարքություն, դրա չշահագործում,
- խցերի ոչ բավարար բնական լուսավորվածություն,
- կոյուղաջրերի ներթափանցումը խուց՝ աղտոտվածության և գարշահոտության փարածումը բնակելի և կենցաղային սպասարկման սենյակներում,
- միջատների (խավարասերների, փայտոջիւների և այլն) առկայություն, և աղտահանման ու մակաբույծների ոչնչացման աշխատանքներ ոչ բավարար կատարում,
- սանհանգույցն ամբողջական պատով խցի բնակելի փարածքից առանձնացված չլինելը կամ դրան բացակայությունը,
- խցերից կամ կացարանից դուրս գտնվող փայտից, ինքնաշեն զուգարաններ,
- տեղաշարժման սահմանափակումներ (հաշմանդամություն) ունեցող անձանց համար սանհանգույցների դժվարամատչելիություն, ողջամիտ հարմարացումներ բացակայություն,
- մշտական և կենտրոնացված ջրամատակարարման համակարգի բացակայություն:

2.9. Կարանտինային բաժանմունքների պահման պայմաններ

2.9.1. ՔԿՀ-ում պետք է նախատեսվի առանձին կարանտինային բաժանմունք (կամ խուց), և ազատությունից զրկված անձինք ՔԿՀ ընդունվելիս պետք է անմիջապես տեղավորվեն այնտեղ՝ ենթարկվելով բժշկական հետազոտության, ինչպես նաև ունենալով ուղղիչ հիմնարկի պայմաններին ծանոթանալու և հարմարվելու հնարավորություն:

- 2.9.2. Ազատությունից զրկված անձը կարանտինային բաժանմունքում պետք է պահվի նվազագույնը նույն պայմաններում, ինչպիսի պայմաններում ազատությունից զրկված անձը պահվում է կալանավորվածներին պահելու վայրի կամ ուղղիչ հիմնարկի այլ խցում կամ կացարանում: Խցերը պետք է լինեն բարեկարգ, ապահովված անկողնային պարագաներով, սանհանգույցով՝ ապահովելով ազատությունից զրկված անձանց նվազագույն բնակելի տարածությունը:
- *Օրինակ՝ անբավարար են համարվել կարանտինային խցերի հետևյալ պայմանները. բնական լուսավորության բացակայությունը, խոնավության բարձր աստիճանը՝ պատերի թրջված լինելը, անկողնային պարագաների բացակայությունը:*
- 2.9.3. Կարանտինային խցերը չպետք է օգտագործվեն որպես պատժախուց և(կամ) մեկուսացման խուց, երբ սահմանափակվում է կարանտինային խուց ունենալու կամ իր նպատակին ծառայելու հնարավորությունը:
- 2.9.4. Ազատությունից զրկված անձը կարանտինային բաժանմունքում տեղավորվելուց անմիջապես հետո պետք է տեղեկացվի իր հիմնական իրավունքների և պարտականությունների մասին, ուղղիչ հիմնարկի ներքին կանոնակարգին, ինչի մասին հավաստող արձանագրությունը պետք է կցվի անձի անձնական գործին:
- 2.9.5. Պետք է պատշաճ հաշվառվի կարանտինային բաժանմունքում պահվող անձանց մասին տեղեկատվությունը, մասնավորապես՝ ովքեր և որքան ժամանակ են գտնվել այնտեղ, երբ են տեղափոխվել նշանակված խուց:

2.10. Լոգանքի և լվացքի ապահովում

- 2.10.1. Ազատությունից զրկված անձանց պետք է ապահովվի շաբաթական առնվազն երկու անգամ լոգանքի հնարավորությամբ:
- *ՔԿՀ-ներում լոգանքը հիմնականում կազմակերպվում է շաբաթը մեկ անգամ, ինչի պատճառով ազատությունից զրկված անձինք հաճախ ստիպված են լոգանքի ընդունումը կազմակերպել խցի սանհանգույցների տարածքում:*
- 2.10.2. Լոգասենյակը պետք է լինի վերանորոգված, բավարար սանիտարական վիճակում՝ հագուստը փոխելու, ինչպես նաև դրանք պահելու հնարավորությամբ:
- 2.10.3. Լոգասենյակը պետք է ունենա արհեստական օդափոխման և ջեռուցման համակարգեր, առկա լինեն ցնցուղներ:
- 2.10.4. Տեղաշարժման սահմանափակումներ (հաշմանդամություն) ունեցող անձանց համար լոգասենյակները պետք է լինեն մատչելի, անհրաժեշտության դեպքում պետք է իրականացնել ողջամիտ հարմարեցումներ:
- 2.10.5. Պետք է ազատությունից զրկված անձանց ապահովել անհրաժեշտ քանակի և բավարար որակի հիգիենայի պարագաներով, (կանանց նաև հատուկ խնամքի պարագաներով):
- 2.10.6. Անհրաժեշտ է ապահովել լվացքի պատշաճ կազմակերպում:

2.11. Սնունդ

- 2.11.1. Ազատությունից զրկված անձանց պետք է տրամադրվի որակական և քանակական չափանիշներին համապատասխան սնունդ՝ ապահովելով ոլորտը

կարգավորող իրավական ակտով նախատեսված սննդի տեսականին և չափաբաժինները:

- 2.11.2. Պետք է ապահովել սննդամթերքի որակը և պատրաստվող ճաշերի բազմազանությունը, իսկ պատրաստի կերակրատեսակներից նմուշառումը կատարել օրենքով նախատեսված կարգին և պայմաններին համաձայն: Ազատությունից զրկված անձանց տրամադրվող ճաշատեսակները պետք է համապատասխանեն ճաշացանկին:
- 2.11.3. Պետք է ապահովել, որ առկա լինեն սննդամթերքի որակի հավաստագրեր, իսկ սննդի համտեսման և որակի վերահսկումն իրականացվի պատշաճ՝ համապատասխան գրառումներ կատարելով դրա համար նախատեսված մատյանում:
- 2.11.4. Քրոնիկ հիվանդություններով տառապող (օրինակ՝ շաքարային դիաբետ) և բուժական հատուկ սննդակարգի կարիք ունեցող ազատությունից զրկված անձանց պետք է տրամադրվի հատուկ սննդակարգ:
- 2.11.5. Կրոնական համոզմունքներից և մշակութային առանձնահատկություններից ելնելով ազատությունից զրկված անձանց պետք է տրամադրվի համապատասխան սնունդ:
- 2.11.6. Ազատությունից զրկված հղի և կերակրող մայրերին պետք է տրամադրվի հավելյալ սնունդ:
- 2.11.7. Իրենց մոտ մինչև 3 տարեկան երեխա ունեցող ազատությունից զրկված անձանց և երեխաներին պետք է ապահովել հատուկ սննդակարգով:

2.12. Խոհանոցների և ճաշարանների պայմաններ

- 2.12.1. ՔԿՀ-ի ճաշարանների տարածքը և սեղանների, նստարանների քանակը պետք է համապատասխան լինի ազատությունից զրկված անձանց քանակին:
- 2.12.2. ՔԿՀ-ի խոհանոցը պետք է ապահովված լինի սննդամթերքի մշակման, պատրաստման, պահման, ամանների լվացման առանձնացված և հարմարեցված սենքերով՝ համապատասխան կահավորմամբ և պատշաճ պայմաններով:
- 2.12.3. Խոհանոցում պետք է ապահովել պատշաճ սանիտարահիգիենիկ պայմաններ և ախտահանիչ նյութերի օգտագործման անվտանգության կանոններ: Աշխատակիցները խոհանոցում պետք է աշխատեն այդ նպատակի համար նախատեսված արտահագուստով:
- 2.12.4. Պետք է իրականացվի պատշաճ հսկողություն սննդամթերքի պահման վայրերի սանիտարահիգիենիկ վիճակի նկատմամբ: Անհրաժեշտ է պահեստներում իրականացնել անհրաժեշտ վերանորոգման աշխատանքներ՝ ապահովելու համար սննդի պահման պատշաճ պայմաններ, ներառյալ՝ համապատասխան ջերմային ռեժիմ:

2.13. Արտաքին աշխարհի հետ կապ

- 2.13.1. ՔԿՀ վարչակազմը պետք է ստեղծի համապատասխան պայմաններ՝ ընտանիքի և արտաքին աշխարհի հետ ազատությունից զրկված անձի կապն ապահովելու նպատակով: Այդ նպատակով ուղղիչ հիմնարկում պետք է ստեղծվեն կարճատև և երկարատև պատշաճ կահավորված տեսակցությունների սենյակներ, կապի

բազմազան միջոցներ, լրատվական միջոցներից օգտվելու հնարավոր պայմաններ:

- 2.13.2. Ազատությունից զրկված անձանց պետք է հնարավորություն տրվի հաղորդակցվելու արտաքին աշխարհի հետ, այդ թվում՝ վարելու նամակագրություն, ունենալու տեսակցություններ, օգտվելու հեռախոսակապից, գրականությունից և լրատվական միջոցներից:
- 2.13.3. Արտաքին աշխարհի հետ կապի շրջանակները (սահմանները) չեն որոշվում որպես նշանակված պատժի մի մաս, ըստ պատժի ծանրության աստիճանի և այն ռեժիմի, որով անձը կրում է իր պատիժը:
- 2.13.4. Կյանքի դժվարին իրավիճակում գտնվող երեխա ունեցող դատապարտյալի համար պետք է նախատեսվի կարճաժամկետ մեկնում տրամադրելու հնարավորություն՝ երեխային մանկատանը կամ ազգականի մոտ տեղավորելու նպատակով: Դատապարտյալին, անկախ կատարած հանցանքի ծանրության աստիճանից, անձնական բացառիկ հանգամանքների (մերձավոր ազգականի մահ կամ կյանքին սպառնացող ծանր հիվանդություն, տարերային աղետ, որը զգալի նյութական վնաս է պատճառել դատապարտյալին կամ նրա ընտանիքին) կարող է տրամադրվել կարճաժամկետ մեկնում: Մեծ է նաև կարճաժամկետ մեկնման դերը սոցիալական վերականգնման նպատակով, որը պետք է հնարավորինս խրախուսել:
- 2.13.5. Ազատությունից զրկված անձանց համար պետք է նախատեսվի երկարատև տեսակցության հնարավորություն, ներառյալ՝ կալանավորված անձանց համար:

- 2.13.6. Կարճատև և երկարատև տեսակցությունների համար նախատեսված սենյակներում պետք է ապահովվել բավարար լուսավորություն, ջերմաստիճան, կահավորանք և սանիտարահիգիենիկ պայմաններ:
- 2.13.7. Տեսակցության սենյակները պետք է ունենան առանձնացված սանհանգույց:
- *Օրինակ՝ ՔԿՀ-ում երկարադուր տեսակցության համար նախատեսված միայն չորս նոր սենյակներն են ապահովված առանձին սանհանգույցներով: Մասնաշենքի մյուս հինգ տեսակցության սենյակներում առանձնացված սանհանգույցներ առկա չեն:*
- 2.13.8. Միաժամանակյա կարճատև տեսակցությունների կազմակերպման դեպքում՝ տեսակցությունների սենյակում պետք է առկա լինի առանձնանալու հնարավորություն:
- 2.13.9. Մերձավոր ազգականների համար պետք է ապահովված լինեն հատուկ առանձնացված սպասասրահներ:
- 2.13.10. Երկարատև տեսակցության եկած անձինք, այդ թվում՝ անչափահասները, պետք է ունենան զբոսանքի դուրս գալու հնարավորություն, որի համար պետք է առկա լինեն առանձին զբոսաբակեր:
- 2.13.11. Տեսակցության եկած երեխաների համար պետք է առանձնացված լինի մանկական սենյակ:
- 2.13.12. Իրավասու մարմինները պետք է ապահովեն ՔԿՀ կանոնավոր և հասանելի տրանսպորտային հաղորդակցություն:
- 2.13.13. Պետք է ապահովվել Մարդու իրավունքների պաշտպանի 116 «թեժ գծի» հեռախոսահամարին զանգահարելու պատշաճ հնարավորություն:

2.14. Ջրուանքի ապահովում

- 2.14.1. ՔԿՀ-ի զբոսաբակերում բացօդյա զբոսանքի կամ մարմնամարզությամբ զբաղվելու իրավունքի պատշաճ իրացման համար պետք է տեղադրված լինեն նստարաններ, մարզասարքեր, աղբամաններ ինչպես նաև անբարենպաստ եղանակային պայմաններից պատսպարվելու համար բավարար չափի ծածկեր:
- 2.14.2. Անչափահաս անձանց համար նախատեսված զբոսանքի վայրերը պետք է կահավորված լինեն մարմնամարզությամբ, խաղերով ու սպորտով զբաղվելու համար անհրաժեշտ պարագաներով, ինչպես նաև անբարենպաստ եղանակային պայմաններից պատսպարվելու համար բավարար չափով ծածկերով:
- 2.14.3. Ազատությունից զրկված անձանց զբոսանքի տևողությունը պետք է լինի ամեն օր և առնվազն մեկ ժամ տևողությամբ:
- 2.14.4. Անհրաժեշտ է ապահովել միասնական օրենսդրական մոտեցում ազատությունից զրկված կանանց զբոսանքի տևողության հարցում՝ կանանց հնարավորություն ընձեռելով, անկախ կալանավորված կամ դատապարտված լինելուց, օգտվել ամենօրյա՝ երկու ժամից ոչ պակաս տևողությամբ զբոսանքի իրավունքից:

2.15. Կրթության իրավունքի ապահովում

- 2.15.1. Անհրաժեշտ է ապահովել ազատությունից զրկված անձանց, այդ թվում՝ անչափահասների, կրթության իրավունքի պատշաճ իրացումը, մասնավորապես՝ ձեռնարկել միջոցներ ազատությունից զրկված անձանց կրթական գործընթացին առնչվող օրենսդրական և կազմակերպական հարցերը լուծելու ուղղությամբ:

- 2.15.2. Պետք է միջոցներ ձեռնարկել ազատությունից զրկված անչափահասների կրթության (այդ թվում՝ միջնակարգ) իրավունքի իրացումը պատշաճ ապահովելու, անազատության մեջ գտնվող անչափահասների համար պարբերական, համակարգված և նպատակաուղղված դասընթացներ ու միջոցառումներ (կրթական, մշակութային, սպորտային և այլն) կազմակերպելու ուղղությամբ:
- 2.15.3. Ազատությունից զրկված անձանց կրթությունը պետք է գործնականում հնարավորինս ներհյուսված լինի երկրում առկա կրթական և մասնագիտական վերապատրաստման համակարգի մեջ, որպեսզի ազատ արձակվելուց հետո նրանք կարողանան առանց դժվարությունների շարունակել իրենց կրթությունը և մասնագիտական վերապատրաստումը:

2.16. Աշխատանք և զբաղվածություն

- 2.16.1. Անհրաժեշտ է բարձրացնել ՔԿՀ-ներում զբաղվածության մակարդակը՝ ազատությունից զրկված անձանց ներգրավելով տարբեր բնույթի նպատակային զբաղմունքներում: ՔԿՀ-ում պետք է պարբերաբար կազմակերպվեն ինչպես կրթական դասընթացներ, այնպես էլ մշակութային, սպորտային, տեղեկատվական և այլ միջոցառումներ, մշակվեն զբաղվածության ծրագրեր՝ խրախուսելով դրանց մասնակցությունը:
- 2.16.2. Ուղղիչ հիմնարկներում պետք է ստեղծել պայմաններ՝ դատապարտյալի ազատ ժամանակն արդյունավետ տնօրինելու համար, և այդ նպատակով ուղղիչ հիմնարկում պետք է ստեղծել գրադարան, ընթերցարան, մարզասրահ

կամ ժամանցի այլ վայրեր, ինչպես նաև ներդնել տարբեր կրթական ծրագրեր:

- 2.16.3. Ազատությունից զրկված անձինք պետք է ներգրավված լինեն կենցաղային սպասարկման և հնարավոր այլ աշխատանքներում՝ հաշվի առնելով նրանց կարողությունների շրջանակը, մասնագիտությունը, սեռը, տարիքը և այլ նշանակություն ունեցող հանգամանքներ:
- 2.16.4. ՔԿՀ-ում պետք է խրախուսվի ազատությունից զրկված անձանց՝ ստեղծագործ աշխատանքով զբաղվելու ցանկությունը, հնարավորինս աջակցում է դրան՝ ստեղծելով անհրաժեշտ նախապայմաններ:
- 2.16.5. Դատապարտյալին պետք է հնարավորության դեպքում ապահովել աշխատանքով:
- 2.16.6. Պատիժը կրելուց հետո հասարակական կյանքին արդյունավետ վերաինտեգրման նպատակով անհրաժեշտ է ՔԿՀ-ում կազմակերպել այնպիսի դասընթացներ, որոնք կնպաստեն դատապարտյալների՝ ապագայում աշխատաշուկայում որոշակի կանխատեսելի հնարավորություններ ունենալուն:

2.17. Քրեակատարողական հիմնարկներում ազատությունից զրկված կանանց և անչափահասների պահման պայմանների առանձնահատկություններ

- 2.17.1. «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկի կացարաններում պահվող անձանց համար պետք է նախատեսված լինի անձնական տարածություն, և դատապարտյալ կանայք պետք է հնարավորություն ունենան առանձնանալու: Այսինքն, պետք է ապահովվեն կանանց մասնավոր կյանքի նվազագույն պայմաններ:

- 2.17.2. Կանանց նկատմամբ 24ժամյա հսկողությունը չպետք է իրականացվի տղամարդ հսկիչների կողմից:
- *Օրինակ՝ «Աբովյան» քրեակադրոլական հիմնարկի կանանց տեղամասի առաջին կացարանն օրվա հերթապահ պատասխանատուների հսկիչ կետից առանձնացված է եղել ապակե միջնորմով և կանայք ստիպված են եղել փոխել հագուստը, քնել և արթնանալ ծառայողների (այդ թվում՝ արական սեռի) տեսադաշտում:*
- 2.17.3. Ազատությունից զրկված կանանց հսկողությունը պետք է իրականացվի ՔԿՀ վարչակազմի միայն կին ներկայացուցիչների կողմից:
- 2.17.4. Պետք է հաշվի առնել ազատությունից զրկված կանանց առանձնահատուկ կարիքները՝ խտրականության արգելքի սկզբունքը գործնականում կիրառելու նպատակով:
- *Օրինակ՝ ազատությունից զրկված որոշ անձանց թույլատրվում է խցում ունենալ և օգտագործել մազերը չորացնելու էլեկտրական սարք, արդուկ, ինչպես նաև էլեկտրական սալօջախ, իսկ մյուսներին չի թույլատրվում ունենալ նման առարկաներ՝ դրանց արգելված իր լինելու պատճառաբանությամբ:*
- 2.17.5. «Աբովյան» քրեակատարողական հիմնարկում ազատությունից զրկված անձանց հետ անմիջականորեն առնչվող հսկիչները, անվտանգության բաժնի ծառայողները, ինչպես նաև սոցիալ-հոգեբանական ծառայության անձնակազմը պետք է պարբերաբար վերապատրաստվեն՝ պատանեկության հոգեբանության, կանանց հոգեբանության, երիտասարդների և կանանց հետ սոցիալական աշխատանքի, սթրեսի կառավարման ու ոլորտային այլ ուղղություններով:

- 2.17.6. Անչափահասների համար պետք է նախատեսված լինեն հատուկ խցեր՝ վերջիններիս տարիքին և առանձնահատուկ կարիքներին համապատասխան պայմաններով:
- 2.17.7. Անչափահասների համար նախատեսված ազատությունից զրկման վայրերում պետք է հատուկ ջանքեր գործադրվեն երկարաժամկետ սոցիալական մեկուսացման ռիսկերը նվազեցնելու ուղղությամբ: Սա ենթադրում է բազմակողմանի մոտեցում՝ օգտագործելով մի շարք մասնագետների (այդ թվում՝ ուսուցիչներ, դասընթացավարներ, հոգեբաններ) հմտություններն անչափահասների անհատական կարիքներն անվտանգ կրթական և սոցիալ-թերապևտիկ միջավայրում ապահովելու նպատակով:
- 2.17.8. Պետք է ապահովել ազատությունից զրկված անչափահասների կրթության (այդ թվում՝ միջնակարգ) իրավունքի պատշաճ իրացումը:
- 2.17.9. Անազատության մեջ գտնվող անչափահասների համար անհրաժեշտ է կազմակերպել պարբերական, համակարգված և նպատակաուղղված դասընթացներ ու միջոցառումներ (կրթական, մշակութային, սպորտային և այլն):
- 2.17.10. ԲԿՀ-ում ազատությունից զրկված անչափահաս այլ անձանց բացակայության պայմաններում պետք է ապահովել մեկուսացած պահվող ազատությունից զրկված անչափահաս անձանց՝ մարդկային անհրաժեշտ շփումը.
- *Օրինակ՝ մարդկային բավարար շփում չի կարող համարվել քրեակադրոդական ծառայողի կողմից անչափահասին սննդի փոխանցումը կամ հսկողության նպատակով խցի դիտարկումը:*

2.18. Նույնականացման քարտեր և ամուսնության գրանցում

- 2.18.1. Անհրաժեշտ է ՔԿՀ վարչակազմի աջակցությամբ նույնականացման քարտ ստանալու իրավունքը նախատեսել նաև կալանավորված անձանց համար:
- 2.18.2. Անհրաժեշտ է նախատեսել և հստակեցնել ազատությունից զրկված անձանց միջև ամուսնության գրանցման ընթացակարգային կարգավորումները:

2.19. Պատժից պայմանական վաղաժամկետ ազատում

- 2.19.1. Անհրաժեշտ է իրականացնել օրենսդրական փոփոխություններ՝ նախատեսելով պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատելու կամ պատժի չկրած մասն ավելի մեղմ պատժատեսակով փոխարինելու հարցը դատարանի կողմից յուրաքանչյուր դեպքում քննարկելու պահանջ:
- 2.19.2. Օրենսդրական մակարդակում պետք է վերացնել դատապարտյալի՝ պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատելու կամ պատժի չկրած մասն ավելի մեղմ պատժատեսակով փոխարինելու վերաբերյալ հարցի դատական բողոքարկման անուղղակի խոչընդոտները՝ սահմանելով նոր քննարկման համար հավասար ժամկետներ վերջնական ակտը բողոքարկելու և չբողոքարկելու դեպքերում:
- 2.19.3. Պետք է նախատեսել համապատասխան օրենսդրական և գործնական լուծումներ, որոնք կապահովեն պատժից պայմանական վաղաժամկետ ազատելու և անձի նկատմամբ նշանակված պատժի չկրած մասն ավելի մեղմ պատժատեսակով փոխարինելու հարցերի առանձին քննարկումը:

- 2.19.4. Անհրաժեշտ է կատարել օրենսդրական փոփոխություններ, որոնք կապահովեն պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատելու մատչելի և կանխատեսելի ընթացակարգեր և չափանիշներ:
- 2.19.5. Պետք է քայլեր ձեռնարկել պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատելու կամ պատժի չկրած մասն ավելի մեղմ պատժատեսակով փոխարինելու վերաբերյալ ոլորտում Պրոբացիոն պետական ծառայությանը ներգրավելու դեպքում նշված ծառայության կարողությունները զարգացնելու ուղղությամբ:

2.20. Համաներման կիրառման հետ կապված խնդիրները հանցագործությունների կանխարգելման և հանցանք կատարած անձանց վերասոցիալականացման համատեքստում

- 2.20.1. Համաներումներից հետո կնահանցագործությունների կատարումը նվազեցնելու նպատակով ինչպես պենիտենցիար, այնպես էլ հետպենիտենցիար փուլերում պետության քրեակատարողական քաղաքականության առանցքային ուղղությունը պետք է լինի հանցանք կատարած անձի վերասոցիալականացումը:
- 2.20.2. Վերասոցիալականացումը պետք է իրականացվի ՔԿՀ-ներում կրթական բավարար մակարդակի ծրագրերի, մշակված և թիրախային դասընթացների ներդրման, աշխատաշուկայում նախկին դատապարտյալների մրցունակության բարձրացմանն ուղղված գործնական մեխանիզմների միջոցով:
- 2.20.3. Բացի այդ, անհրաժեշտ է ապահովել հետպենիտենցիար փուլում օրենքի կիրառման ոլորտում հայտնված անձանց սոցիալական կարիքների բավարարումը, ներառյալ՝ աշխատանքի հարցում բավարար աջակցություն:

2.21. Քրեակատարողական հիմնարկներում քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի հիմնական ուղղություններ

- 2.21.1. Քրեական ենթամշակույթի դեմ պայքարի ընթացքում անհրաժեշտ է ապահովել մարդու իրավունքների պատշաճ իրացումն ու օրինականության և իրավունքի առջև բոլորի հավասարության հիմնարար սկզբունքների իրականացումը:
- 2.21.2. Անհրաժեշտ է պատշաճ ջանքեր գործադրել և ռեսուրսներ ներդնել վարչակազմի համալրվածության և հաստիքների բավարար քանակի, աշխատակիցների սոցիալական երաշխիքների ու աշխատանքային պատշաճ պայմանների ապահովման ու վերջիններիս մասնագիտական վերապատրաստումների կազմակերպման ուղղությամբ:
- 2.21.3. Փոխվստահության մթնոլորտի ձևավորման և ազատությունից զրկված անձանց վերասոցիալականացման նպատակով անհրաժեշտ է նրանց հետ պարբերական սոցիալական, իրավական և հոգեբանական աշխատանքներ տանել, որոնք կվերաբերեն անձանց մոտ մարդու, հասարակության, համակեցության կանոնների և ավանդույթների նկատմամբ հարգալից վերաբերմունք ձևավորելուն և օրինապահ վարքագիծը խթանելուն:
- 2.21.4. Հաշվի առնելով պահման պայմանների ազդեցությունը ազատությունից զրկված յուրաքանչյուր անձի վարքագծի և քրեակատարողական համակարգի վրա՝ պետք է կիրառել հետևյալ սկզբունքը. ազատությունից զրկված անձանց հիմնական պահանջումները պետք է բավարարված լինեն պետության կողմից:

- 2.21.5. Միաժամանակ, անհրաժեշտ է բացառել ազատությունից զրկված անձանց ցանկացած ոչ իրավաչափ արտոնության տրամադրումը և խստորեն պահպանել օրենքի առջև բոլորի հավասարության սկզբունքը:
- 2.21.6. Ազատությունից զրկելու արդյունքում առաջացող բացասական հետևանքները կանխարգելելու նպատակով՝ անհրաժեշտ է իրականացնել օրենսդրության վերանայում և նոր, առավել ճկուն իրավական մեխանիզմների ներդրում, մասնավորապես՝ այլընտրանքային պատիժների և խափանման միջոցների կիրառման կապակցությամբ: Այս հետևանքները հատկապես բացասաբար են անդրադառնում ազատությունից զրկված անչափահասների վրա:
- 2.21.7. Անհրաժեշտ է օրենսդրական մակարդակում ամրագրել հստակ չափանիշներ, որոնք թույլ կտան իրավասու մարմնին կայացնել արդյունավետ որոշում՝ ազատությունից զրկված անձին պատժի կատարման համար ՔԿՀ ընտրելու, ուղղիչ հիմնարկի տեսակը փոխելու և խցերում տեղաբաշխելու հարցերում: Մասնավորապես, ՔԿՀ ընտրելիս պետք է հաշվի առնել ազատությունից զրկված անձի մերձավոր ազգականների բնակության վայրը, ուղղիչ հիմնարկների տեսակները մեկուսացվածության առավել ծանր աստիճանից ավելի մեղմ աստիճանի փոխելու մեխանիզմը պետք է լինի հստակ և անձի համար կանխատեսելի:
- 2.21.8. Անհրաժեշտ է քրեակատարողական օրենսդրությունում ներդնել հստակ չափանիշների հիման վրա ազատությունից զրկված անձանց մոտ ռիսկայնության և նրանց կողմից դրսևորված վարքագծի մշտական գնահատման կայուն մեխանիզմ:

- 2.21.9. Հաշվի առնելով այն, որ ՔԿՀ-ներում ազատությունից զրկված ոչ բոլոր անձինք են ընդունում քրեական ենթամշակույթը, և ոմանք ակտիվորեն ընդվզում են ենթամշակույթի շրջանակներում ոչ ֆորմալ ղեկավարության դեմ, անհրաժեշտ է ներդնել խրախուսանքի և տույժերի ճկուն համակարգ: Մասնավորապես, խրախուսանքներն ու տույժերը պետք է լինեն հստակ և ազատությունից զրկված անձի համար կանխատեսելի: Ստացված խրախուսանքի կամ տույժի միջոցը պետք է մեծ նշանակություն ունենա պատժի կատարման համար ուղղիչ հիմնարկի տեսակը (ռեժիմը) մեկուսացվածության առավել մեղմ աստիճանի փոխելու և պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատելու հարցերում, կամ էլ այդ հարցերում խոչընդոտելու տեսանկյունից:
- 2.21.10. Իրավախախտում կատարելուց և քրեական ենթամշակույթի ազդեցությունից զերծ մնալու առումով՝ պետք է ազատությունից զրկված անձանց ապահովել արտաքին աշխարհի հետ կապը պահպանելու հնարավորություններով:
- 2.21.11. Անհրաժեշտ է քրեակատարողական օրենսդրությամբ ամրագրել պատիժը կրելուց պայմանական վաղաժամկետ ազատման արդյունավետ և գործող մեխանիզմ, որը ևս կնպաստի ազատությունից զրկված անձանց մոտ պատիժը կրելուց վաղաժամկետ ազատվելու համար բոլոր գործողությունների կատարելու ձգտման ձևավորմանը:

2.22. Պատժախուց տեղափոխված կալանավորված անձանց ու դատապարտյալների մասնավոր և ընտանեկան կյանքի անձեռնմխելիության, հաղորդակցության ազատությունից զրկման իրավաչափություն

- 2.22.1. Պատժախուց տեղափոխված ազատությունից զրկված անձանց ընտանեկան և մասնավոր կյանքի, հաղորդակցության իրավունքների սահմանափակումը պետք է լինի ծայրահեղ միջոց:
- 2.22.2. Այն պետք է լինի անհատականացված, նպատակային, հիմնավոր և համաչափ, այլ ոչ թե մեխանիկական կամ կամայական՝ անկախ խախտման բնույթից և վտանգավորության աստիճանից: Այսինքն, արգելքները պետք է անմիջական կապ ունենան կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի կողմից թույլ տրված խախտման հետ, և նրանց հիմնական իրավունքների և ազատությունների սահմանափակումները պետք է ողջամտորեն անհրաժեշտ լինեն իրավաչափ նպատակին հասնելու համար:
- 2.22.3. Տույժերը կամ սահմանափակման միջոցները չպետք է ներառեն ընտանիքի հետ կապի արգելքը: Ընտանիքի հետ կապի միջոցները կարող են սահմանափակվել միայն սահմանափակ ժամանակահատվածով և բացառապես անվտանգության ու կարգի ապահովման անհրաժեշտությամբ պայմանավորված:
- 2.22.4. Անհրաժեշտ է նաև ուշադրության կենտրոնում պահել այն իրավիճակները, երբ կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը տեղափոխվելով պատժախուց, անկախ դրա հիմքից զրկվում է արտաքին աշխարհի հետ կապից, քանի որ այն կարող է բացասաբար անդրադառնալ անձի հոգեկան առողջության վրա:

2.23. Ազատությունից զրկված անձանց մեկուսացում

- 2.23.1. Անհրաժեշտ է օրենսդրական մակարդում հստակ ամրագրել ազատությունից զրկված անձանց մեկուսի պահելու հիմքում դրվող հանգամանքները, դրա առավելագույն տևողությունը, ինչպես նաև մեկուսի պահելուն նպաստող հանգամանքների վերացման ուղղությամբ ՔԿՀ վարչակազմի պարտականությունները:
- 2.23.2. Անհրաժեշտ է ապահովել մեկուսի պահվող ազատությունից զրկված անձանց մարդկային անհրաժեշտ շփումը, ինչպես նաև սոցիալ-հոգեբանական աշխատանքների, զբոսանքի, նպատակաուղղված կրթական, սպորտային և զբաղվածության ապահովման այլ ծրագրերի պարբերական և համակարգված կազմակերպումը:
- 2.23.3. Բացի այդ, անհրաժեշտ է բացառել առանց ՔԿՀ պետի պատճառաբանված որոշման ազատությունից զրկված անձանց մեկուսի պահելու պրակտիկան:

2.24. 24 ժամով ժամանակավոր մեկուսացում

- 2.24.1. Անհրաժեշտ է սահմանել օրենսդրական երաշխիքներ առ այն, որ ազատությունից զրկված անձի մեկուսացման մասին որոշում կայացվի միայն այդպիսի լիազորություն ունեցող պաշտոնատար անձի կողմից:
- 2.24.2. Պետք է ամրագրել մեկուսացման ժամանակ ազատությունից զրկված անձանց պահելու պայմանները, մասնավորապես, առ այն, որ ժամանակավոր մեկուսացված անձը չի կարող պահվել պատժախցային պայմաններում:

- 2.24.3. Պետք է ամրագրել պատժախցային պայմաններում պահվող մեկուսացման մեջ գտնվելու ժամանակահատվածը պատժախուց տեղափոխելիս որպես տույժի միջոց կիրառված ժամանակահատվածի մեջ հաշվանցելու վերաբերյալ դրույթ:
- 2.24.4. Անհրաժեշտ է սահմանել մինչև 24 ժամ անձին ժամանակավոր մեկուսացնելու վերաբերյալ իրար հաջորդող որոշումներ կայացնելու արգելք:

2.25. Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների՝ որպես բացասական հակում ունեցող հաշվառման վերցնելուն և հաշվառումից հանելուն առնչվող խնդիրներ

- 2.25.1. Անհրաժեշտ է վերանայել ՔԿՀ պետերի որոշմամբ կալանավորված անձին և դատապարտյալին որպես բացասական հակում ունեցողի հաշվառման վերցնելու և հաշվառումից հանելու կարգը:
- 2.25.2. Անհրաժեշտ է տալ «բացասական հակում» հասկացության սահմանումը, ինչպես նաև քննարկման առարկա դարձնել որոշակի տեսակի հակումները (ինքնավնասման, ագրեսիայի և կոնֆլիկտայնության) բացասական հակումների շարքին դասելու հիմնավորվածությունը՝ հաշվի առնելով անձի անհատական ռիսկայնության գործոնը:
- 2.25.3. Անհրաժեշտ է քննարկման առարկա դարձնել թմրամոլության կամ ալկոհոլամոլության հակում ունեցող կալանավորված անձանց և դատապարտյալների նկատմամբ բացասական հակումներ սահմանելիս և հանելիս անձի՝ բուժում ստանալուն, դրա արդյունավետությանը և բուժման դրական ընթացքին որոշիչ նշանակություն տալու հարցը:

2.26. ՔԿՀ անձնակազմ և աշխատանքային պայմաններ

- 2.26.1. ՔԿՀ-ն պետք է ապահովել բավարար քանակի անձնակազմով և գործուն քայլեր ձեռնարկել թափուր հաստիքների համալրման ուղղությամբ:
- 2.26.2. Պետք է ապահովել քրեակատարողական ծառայող - ազատությունից զրկված անձ ողջամիտ հարաբերակցությունը՝ առնվազն 1-4-ին:
- 2.26.3. Պետք է ապահովել ՔԿՀ-ում ազատությունից զրկված կանանց հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող իգական սեռի քրեակատարողական ծառայողների բավարար հարաբերակցություն:
- 2.26.4. Պետք է վերանայել քրեակատարողական ծառայողների հաստիքների բաշխումը ըստ ՔԿՀ լրակազմի համամասնության:
- 2.26.5. Պետք է հիմնովին բարելավել քրեակատարողական համակարգի ծառայողների սոցիալական երաշխիքների համակարգը, այդ թվում՝ աշխատավարձը:
- 2.26.6. Պետք է ապահովել ՔԿՀ-ի ծառայողների համար բավարար աշխատանքային պայմաններ, ներառյալ՝ բավարար պայմաններով աշխատասենյակներ, սննդի ընդունման պատշաճ պայմաններ, բավարար սանիտարահիգիենիկ պայմաններով սանհանգույցներ:
- 2.26.7. Լրացուցիչ հերթապահությունները և արտաժամյա աշխատանքը կազմակերպելիս պետք է առաջնորդվել ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով նախատեսված դրույթներով: Պետք է պահպանել աշխատաժամանակի առավելագույն տևողությանը ներկայացվող օրենսդրական պահանջները:

3. ԴԱՏԱՐԱՆՆԵՐՈՒՄ ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ ԽՅԵՐ

- 3.1. Դատարանների խցերում պետք է լինեն կենսագործունեության նորմալ պայմաններ՝ պատշաճ լուսավորություն, օդափոխության և ջեռուցման համակարգեր:
- 3.2. Խցերում սանհանգույցները պետք է ամբողջական պատով առանձնացված լինեն բնակելի տարածքից:
- 3.3. Խցերում անհրաժեշտ է ապահովել խմելու ջրի հասանելիությունը:
- 3.4. Չորս և ավելի ժամ տևողությամբ (երկարատև) ուղեկցման ընթացքում, որը ներառում է ուղեկցման ճանապարհը կամ դատավարական գործողությունը, ազատությունից զրկված անձին պետք է ապահովել սննդով, որը պետք է հատկացվի, համապատասխանաբար, ՁԴՎ-ի կամ ՔԿՀ-ի կողմից:
- 3.5. Ազատությունից զրկված անձինք պետք է հավասարաչափ բաշխված լինեն դատարանի խցերում:
- 3.6. Դատարանի բոլոր խցերը պետք է օգտագործվեն ըստ նպատակային նշանակության:
 - *Օրինակ՝ արձանագրվել է դեպք, երբ դատարանի շենքում առկա խցերից մեկն օգտագործվել է որպես պահեստ:*
- 3.7. Անհրաժեշտ է օրենսդրությամբ պատշաճ և հստակ կարգավորել ազատությունից զրկված անձանց դատարանի խցերում տեղաբաշխելու, պահման բավարար պայմաններ, ներառյալ՝ պատշաճ սնունդ և բուժօգնություն ապահովելու, նրանց առողջության պահպանման, ինչպես նաև դատարանի շենքում վերջիններիս անվտանգությունն ապահովելու հարցերը:

**4. ԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆԻՑ ԶՐԿՎԱԾ ԱՆՁԱՆՑ
ՏԵՂԱՓՈԽԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽԱՏԵՍՎԱԾ
ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ**

4.1. Ձեռնաշղթայով տեղափոխում և անվտանգության ապահովում

- 4.1.1. Ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխումը կարող է պահանջել ձեռնաշղթաների կիրառում՝ ելնելով անվտանգության նկատառումներից, սակայն դա չի կարող կիրառվել անվերապահորեն՝ որպես մշտական պրակտիկա:
- 4.1.2. Յուրաքանչյուր դեպքում տրանսպորտային միջոցում ձեռնաշղթայի կիրառումը պետք է բխի և կապված լինի որոշակի հիմնավորված ռիսկից, և դա պետք է հստակ նշված լինի ազատությունից զրկված անձի անձնական գործում:
- 4.1.3. Ազատությունից զրկված անձին ձեռնաշղթայով կամ ոտնաշղթայով փոխադրելը թույլատրվում է այն դեպքերում, երբ հիմնավոր կասկածներ կան ենթադրելու, որ այդ անձը կարող է դիմել փախուստի, վնասել իրեն կամ իրեն ուղեկցող անձանց կամ այլ կալանավորված անձանց կամ դատապարտյալներին:
- 4.1.4. Ձեռնաշղթայի կիրառումը չպետք է անձին լրացուցիչ ֆիզիկական վնաս հասցնելու վտանգ ստեղծի:
- 4.1.5. Մեքենայի թափքի խցում գտնվող անձին ձեռնաշղթա հագցնելու պրակտիկան պետք է բացառվի՝ հաշվի առնելով, որ երթևեկելիս հնարավոր են նաև պատահարներ, վնասվածքներ ստանալու վտանգներ:
- 4.1.6. Տրանսպորտային միջոցները պետք է հագեցած լինեն անվտանգության սարքերով (օրինակ՝ անվտանգության

գոտիներով կամ պաշտպանության կոշտ համակարգով՝ պատահարի կամ խիստ արգելակի դեպքում ազատությունից զրկված անձանց պաշտպանելու համար:

4.1.7. Առողջական խնդիրներ ունեցող անձանց տեղափոխման համար պետք է առկա լինեն հատուկ կահավորված, հարմարեցված տրանսպորտային միջոցներ:

- *Օրինակ՝ երբ անձը առողջական վիճակից պայմանավորված չի կարող տեղափոխվել նստած վիճակում կամ առկա է նրան նստած տեղափոխելու հակացուցում:*

4.1.8. Կալանավորված անձանց տրանսպորտային միջոցի թափքի խցերում տեղավորելիս անհրաժեշտ է ապահովել նրանց անջատ պահելու համապատասխան նորմատիվ իրավական ակտի պահանջները:

4.2. Տրանսպորտային միջոցների պայմաններ

4.2.1. Ազատությունից զրկված անձինք պետք է տեղափոխվեն միայն դրա համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցներով:

- *Օրինակ՝ արձանագրվել են դեպքեր, երբ ազատությունից զրկված անձինք տեղափոխվել են ԶՊՎ-ների աշխատակիցների անձնական մեքենաներով:*

4.2.2. Ազատությունից զրկված անձանց տեղափոխելու համար նախատեսված տրանսպորտային միջոցների խցերում յուրաքանչյուր անձի համար նախատեսված մակերեսը պետք է գերազանցի առնվազն 0,8 քառակուսի մետրը: Այդ իմաստով պետք է բացառվի անձանց տեղափոխումը 0,5 քառակուսի մետր կամ 0,4-0,5 քառակուսի մետր մակերես ունեցող խցերով տրանսպորտային միջոցներով:

- 4.2.3. Տրանսպորտային միջոցների խցերում պետք է ապահովված լինեն օդափոխությունն, բնական լուսավորությունը և եղանակային պայմաններին համապատասխան ջերմային ռեժիմ:
- 4.2.4. Ներպետական օրենսդրությամբ պետք է ապահովել հատուկ տրանսպորտային միջոցներում խցերի մակերեսների, լուսավորության, օդափոխության և այլ չափանիշներ՝ ապահովելով դրանց գործնականում կիրառումը:

5. ՀՈԳԵԲՈՒԺԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

5.1. Հոգեկան առողջապահության կազմակերպում. ապահինստիտուցիոնալացում և միասնական քաղաքականություն

- 5.1.1. Հայաստանի Հանրապետությունում հոգեբուժական ծառայությունը չպետք է առավելապես կենտրոնացած լինի հոգեբուժական կազմակերպությունների կողմից ամբուլատոր և հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների տրամադրման շուրջ: Պետք է հասանելի լինեն համայնքային մակարդակում հոգեկան առողջության պահպանման և աջակցման այլընտրանքային ծառայությունները, և հոգեբուժական օգնություն ստանալու համար անձինք չպետք է մեկուսանան ընտանիքից, ազգականներից, շրջապատից և հասարակությունից:
- 5.1.2. Պետք է որդեգրել հոգեբուժական բժշկական ծառայություններին այլընտրանք խնամքի և սոցիալական սպասարկման ծառայությունների համակարգի ձևավորումը և զարգացումը՝ որպես հոգեկան առողջության ոլորտում պետական քաղաքականության առաջնահերթ ուղղություն:
- 5.1.3. Ոլորտում պետական քաղաքականությունը պետք է նպատակ ունենա ստեղծելու հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում տրամադրող մի քանի հենասյուն (ընդհանուր հիվանդանոցային և համայնքափոխ, այլընտրանքային ծառայությունների ձևով), որոնք հասանելի կլինեն ողջ բնակչության համար:

- 5.1.4. Ոլորտի իրավասու մարմինների աշխատանքն ու նրանց միջև փոխկապակցված համագործակցությունը պետք է համակարգել այնպես, որ հնարավոր լինի իրականացնել պատշաճ վերահսկողություն և ունենալ ոլորտային մարտահրավերներին արդյունավետ հակադարձելու հնարավորություն:
- 5.1.5. Հոգեկան առողջության պահպանմանն ոլորտում պետական քաղաքականության առաջնահերթություններից պետք է լինի հոգեբուժական ծառայությունների հասանելիությունը՝ բնակչության սոցիալական դրության հաշվառմամբ:

5.2. Բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների կիրառումը քրեական դատավարությունում

- 5.2.1. Քրեական դատավարության շրջանակներում անձին հոգեբուժական հիվանդանոցում տեղավորելը չի կարող լինել ինքնանպատակ, այլ պետք է հետապնդի անձին բուժելու կամ հիվանդանոցային խնամք տրամադրելու նպատակ: Ուստի, պետք է օրենսդրորեն հստակեցնել անմեղսունակության վիճակում քրեական օրենսգրքով չթույլատրված արարք կատարած անձանց նկատմամբ հոգեբուժական հիվանդանոցում տեղավորելու ձևով անվտանգության միջոց կիրառելիս բուժման կամ հիվանդանոցային խնամքի հարցը:
- 5.2.2. ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքում անհրաժեշտ է նախատեսել հոգեբուժական հիվանդանոցում տեղավորելու ձևով անվտանգության միջոցի պարբերական դատական վերանայման մեխանիզմ:

- 5.2.3. Պետք է ապահովել, որպեսզի բոլոր այն դեպքերում, երբ պացիենտն այլևս չունի հարկադիր բուժման կարիք, կամ դա հնարավոր է իրականացնել ընդհանուր կամ արտահիվանդանոցային պայմաններում, հոգեբուժական կազմակերպության կողմից բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների վերանայման միջնորդություն ներկայացվի դատարան:
- 5.2.4. Հոգեբուժական կազմակերպությունների կողմից բժշկական բնույթի հարկադրանքի միջոցների վերանայման միջնորդությունների ներկայացման նկատմամբ պետք է դրսևորել պատշաճ հետևողականություն և իրականացնել համապատասխան վերահսկողություն:

5.3. Հոգեբուժական կազմակերպությունում հոժարակամ և ոչ հոժարակամ բուժում

- 5.3.1. Հոգեբուժական կազմակերպություն իր կամ օրինական ներկայացուցչի դիմումի համաձայն (հոժարակամ) ընդունված անձին պետք է իրազեկել իր իրավունքների, այդ թվում՝ բուժման համաձայնություն տալու, և ցանկացած պահի դրանից հրաժարվելու իրավունքի, ինչպես նաև ոչ հոժարակամ բուժման ընթացակարգի վերաբերյալ:
- 5.3.2. Գործնականում պետք է ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հոսպիտալացման և բուժման վերաբերյալ իրազեկված համաձայնություն ստանալու պրակտիկան:
- 5.3.3. Հոսպիտալացման վերաբերյալ համաձայնությունն ու բուժման վերաբերյալ համաձայնությունն առանձին հարցեր են, և պետք է ապահովել հարցերից յուրաքանչյուրի վերաբերյալ պացիենտի՝ դիրքորոշում հայտնելու հնարավորությունը:

- 5.3.4. Հոգեբուժական կազմակերպություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձը կամ նրա օրինական ներկայացուցիչն իրավունք ունի հրաժարվել առաջարկված բուժօգնությունից կամ դադարեցնել այն:
- 5.3.5. Հոգեբուժական կազմակերպությունում բուժումից հրաժարվելու կամ այն դադարեցնելու դեպքերում (ընդ որում, անգամ եթե անձը մինչ այդ տվել է հոսպիտալացման և (կամ) բուժման համաձայնություն) անձը պետք է անհապաղ դուրս գրվի հոգեբուժական կազմակերպությունից, բացառությամբ եթե ոչ հոժարական բուժման հիմքերի առկայության դեպքերում սկսվում է համապատասխան ընթացակարգ:
- 5.3.6. Ոչ հոժարական բուժման համար պետք է հավաստել հետևյալը.
- ա) անձը վտանգ է ներկայացնում իր կամ այլ անձանց համար կամ բուժում չիրականացնելը կամ բուժումը դադարեցնելը կարող է վատթարացնել պացիենտի առողջական վիճակը,
 - բ) սույն կետի «ա» ենթակետով նշված հանգամանքները հաստատվել են հոգեբուժական հանձնաժողովի եզրակացությամբ,
 - գ) հոգեբուժական հանձնաժողովի կողմից հոսպիտալացման մասնագիտական հիմնավորվածությունը հաստատելուց հետո հոգեբուժական կազմակերպության տնօրենը դիմել է դատարան՝ անձին հոգեբուժական հիվանդանոցային ոչ հոժարական բուժման ենթարկելու համար,
 - դ) դատարանը վճռով բավարարել է տնօրենի դիմումը:

- 5.3.7. Ոչ հոժարական բուժման համար օրենսդրի կողմից սահմանված վերոգրյալ ընթացակարգի տրամաբանության հաշվառմամբ՝ անընդունելի է անձին ենթարկել դեղորայքային միջամտության մինչև դատարանի կողմից համապատասխան ակտ կայացնելը՝ բացառությամբ ըստ անհրաժեշտության դեղորայքային հանդարտեցման միջոցների կիրառման:
- 5.3.8. Պետք է բացառել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձի՝ առանց իր կամ օրինական ներկայացուցչի համաձայնության կամ դատարանի համապատասխան որոշման հոսպիտալացման պրակտիկան, ինչպես նաև օրենքով նախատեսված ոչ հոժարական բուժմանն առնչվող ընթացակարգերի խախտումները:
- 5.3.9. Պետք է խթանել հոգեբուժական կազմակերպությունների բժշկական անձնակազմերի համար հոժարական և ոչ հոժարական բուժման իրականացման իրավական հիմքերի և ընթացակարգերի վերաբերյալ իրազեկման աշխատանքները՝ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց իրավունքների խախտումների դեպքերը բացառելու նպատակով:
- 5.3.10. ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքում պետք է սահմանել հարկադիր բուժման ժամկետներ՝ նշելով դրա առավելագույն շեմը և նախատեսելով մինչև սահմանված ժամկետի ավարտը հոգեբուժական կազմակերպությունում անձի ոչ հոժարական բուժումը շարունակելու դատարանի կողմից ի պաշտոնե քննարկելու պահանջ:
- 5.3.11. Ներպետական օրենսդրությունը պետք է նախատեսի անգործունակ ճանաչված անձի հոգեբուժական օգնության և սպասարկման իրականացման կարգ՝ սահմանելով նախնական և հետագա դատական վերահսկողություն

հարկադիր (ոչ հոժարակամ) բուժման նշանակման և դրա ընթացքի նկատմամբ:

- 5.3.12. Ներպետական օրենսդրությունը պետք է սահմանի հոգեբուժական օգնություն և սպասարկում իրականացնելիս անչափահասի կողմից կարծիք հայտնելու և իրազեկված համաձայնություն տալու հնարավորություն (ելնելով նրա տարիքից և հասունության աստիճանից), իսկ վերջինիս ոչ հոժարակամ բուժման նկատմամբ՝ դատական վերահսկողության մեխանիզմ:

5.4. Զսպման միջոցներ

Ֆիզիկական զսպման միջոցներ

- 5.4.1. Զսպման միջոցներն են ֆիզիկական ուժի կիրառումը, ֆիզիկական զսպումը, դեղորայքային հանդարտեցումը և մեկուսացումը:
- 5.4.2. Հոգեբուժական կազմակերպությունում պետք է լինեն օրենսդրությամբ նախատեսված ֆիզիկական զսպման մեխանիկական միջոցներ:
- *Հոգեբուժական հաստատություններում չեն կարող կիրառվել համապատասխան իրավական ակտով չսահմանված մեխանիկական միջոցներ: Օրինակ, արձանագրվել են դեպքեր, երբ հոգեբուժարաններում կիրառվել են ռետինե լարաններ, սավանի կտորներ, ամուր գործվածքից (ոչ կաշվե) պատրաստված, սինթետիկ գործվածքից պատրաստված գոտիներ:*
- 5.4.3. Անթոյլատրելի է էսմարխի ռետինե լարանների (արյունահոսություն կանգնեցնելու համար օգտագործվող ժգոտ) օգտագործումը որպես մեխանիկական զսպան միջոց:

- 5.4.4. Ֆիզիկական զսպման մեխանիկական միջոցները պետք է լինեն հեշտությամբ արձակվող և չպետք է ցավ պատճառեն պացիենտներին: Մեխանիկական զսպման նպատակով կարող են օգտագործվել միայն վնասակար ազդեցությունը սահմանափակող այնպիսի միջոցներ, որոնք նվազագույնի կհասցնեն հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց շարունակվող ցավը կամ տառապանքը:
- 5.4.5. Զսպման միջոցները պետք է կիրառվեն հմտորեն ու խնամքով, որպեսզի սպառնալիքներ չստեղծվեն պացիենտի կյանքի ու առողջության համար և նրան ցավ չպատճառեն, չխախտվեն պացիենտի կենսական հիմնական ֆունկցիաները, ինչպիսիք են՝ շնչառությունը, խոսելու, ուտելու, խմելու կարողությունները:
- 5.4.6. Հոգեբուժական կազմակերպությունում պետք է առկա լինեն ֆիզիկական զսպման համար առանձնացված սենյակներ: Ֆիզիկական զսպման միջոցները չպետք է կիրառվեն հիվանդասենյակներում՝ այլ պացիենտների տեսադաշտում:
- 5.4.7. Որպես կանոն, զսպման միջոցառումներին չպետք է մասնակցեն պահակային ծառայություն իրականացնող անվտանգության աշխատակիցներ: Նրանք կարող են որպես բացառություն մասնակցել նման միջոցառումներին միայն բացառիկ հանգամանքներում, բուժանձնակազմի պահանջով և միայն բուժանձնակազմի կողմից տրված ցուցումների շրջանակներում:
- 5.4.8. Անվտանգության աշխատակիցները չպետք է կրեն հատուկ (օրինակ ոստիկանական կամ դրան նմանվող) համազգեստ, քանի որ դա կարող է պացիենտների մոտ առաջացնել վախի մթնոլորտ:

5.4.9. Հոգեբուժական կազմակերպությունում պետք է վարել ֆիզիկական զսպման կամ մեկուսացման կամ հանդարտեցման մեթոդների կիրառման կամ կիրառումը դադարեցնելու մասին համապատասխան մատյաններ: Մատյանները պետք է վարել պատշաճ կերպով, դրանք պետք է կարված ու կնքված լինեն, լրացվեն առանց ջնջումների ու բացթողումների, դրանցում պետք է շարադրված լինեն զսպման միջոցների կիրառման հիմնավորումները, տեղեկություններ դրանց արդյունավետության, պացիենտի կամ բուժանձնակազմի ստացած վնասվածքների և հոգեբանական աջակցության վերաբերյալ:

Դեղորայքային հանդարտեցում

5.4.10. Դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդները և կիրառման կարգը սահմանված են համապատասխան իրավական ակտով: Չի կարելի կիրառել դեղորայքի տեսակներ, որոնք նախատեսված չեն այդ իրավական ակտով:

5.4.11. Անհրաժեշտ է վարել դեղորայքային հանդարտեցման մեթոդի կիրառման կամ կիրառումը դադարեցնելու մասին որոշման հիմնավորման արձանագրման մատյաններ:

5.4.12. Դեղորայքային զսպման կիրառման դեպքերում պետք է վարել հաշվառում՝ ամրագրելով դեղորայքների կիրառման հաճախականությունը, տևողությունը և անձի համաձայնությունը:

Ֆիզիկական ուժի կիրառում

5.4.13. Ֆիզիկական ուժը պետք է կիրառվի պացիենտին զսպելու կամ անշարժացնելու նպատակով:

5.4.14. Երբեմն ֆիզիկական ուժի կիրառումը կարող է նախորդել ֆիզիկական զսպման միջոցի կամ դեղորայքի հանդարտեցման մեթոդի կիրառմանը:

- *Ֆիզիկական ուժի կիրառումը կարելի է կատարել սահմանափակ դեպքերում, օրինակ, պացիենտին անթույլատրելի տարածքից հեռացնելու, հոգեկան առողջության խնդիրների ունեցող այլ անձանց, այցելուների կամ բժշկական անձնակազմի անվտանգությունն ապահովելու, ֆիզիկական վնաս պատճառելու իրական վտանգը կանխելու նպատակով:*

5.4.15. Բժշկական անձնակազմը պետք է անցնի ֆիզիկական ուժ կիրառելու հատուկ վերապատրաստում, որպեսզի ֆիզիկական ուժը կիրառվի համաչափորեն և նվազագույնի հասցվի պացիենտին ֆիզիկական վնաս պատճառելու ռիսկը:

5.5. Բժշկական անձնակազմ

5.5.1. Հոգեբուժական կազմակերպությունների կարիքները պետք է ենթարկել ամբողջական գնահատման, որի արդյունքները կօգնեն սահմանել պացիենտների և բժշկական կամ սպասարկող անձնակազմի օպտիմալ հարաբերակցություն, ինչպես նաև հստակեցնել յուրաքանչյուրի աշխատանքային ծավալը:

5.5.2. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հոգեբուժական օգնության, վերականգնողական բուժման և սոցիալական կապերի պահպանման և վերաինտեգրման համար պետք է նախատեսել անհրաժեշտ մասնագետների հաստիքներ:

5.5.3. Պետք է համալրել հոգեբուժական կազմակերպությունների թափուր հաստիքները, ինչպես նաև աշխատանքներում

ներգրավել անհրաժեշտ մասնագետներ և բավարար չափով անձնակազմ:

5.5.4. Նախատեսված անձնակազմը պետք է բավարար լինի յուրաքանչյուր անձի անհատական մոտեցում ցուցաբերելու համար՝ հատկապես, եթե բաժանմունքում առկա են անկողնային, տեղաշարժման խնդիրներ կամ հատուկ խնամքի կարիք ունեցող անձինք:

- *Օրինակ՝ հոգեբուժական կազմակերպություններից մեկում արձանագրվել է, որ գիշերային հերթապահությանը ներգրավված է եղել մեկ հոգեբույժ, մինչդեռ մահճակալային թվաքանակը եղել է 350-ը:*
- *Արձանագրվել են դեպքեր, երբ բաժանմունքում, որպես թուժում է սրացել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող 60 անձ, հերթափոխային հերթապահությունն իրականացվել է 1 բուժքրոջ և 2 սանիտարի կողմից:*

5.5.5. Մարզային հոգեբուժական կազմակերպություններում պետք է նախատեսել հոգեբույժների շուրջօրյա հերթապահության ապահովման մեխանիզմ:

5.5.6. Կանանց բաժանմունքներում պետք է հերթապահեն կին հսկիչ-սանիտարներ, իսկ տղամարդկանց բաժանմունքներում՝ տղամարդ հսկիչ-սանիտարներ:

5.5.7. Պետք է վերանայել բժշկական անձնակազմի վերապատրաստման համապատասխան ծրագրերը, այդ թվում՝ դրանց տևողությունը, հաճախականությունը և բովանդակությունը՝ ապահովելով դրանց համապատասխանությունը միջազգային պահանջներին:

5.6. Դեղորայք և լաբորատոր հետազոտություններ

5.6.1. Ժամկետանց դեղերի օգտագործումն անթույլատրելի է: Պետք է սահմանել պատշաճ հսկողություն հոգեբուժական

կազմակերպություններում ժամկետն անհայտ, ինչպես նաև ժամկետանց դեղերի շրջանառության, այդ թվում՝ դրանք օգտագործելու նկատմամբ, բացառելու համար ցանկացած նման պրակտիկա:

5.6.2. Ժամկետանց դեղերի և բժշկական պարագաների խոտանումը պետք է կազմակերպել պատշաճ կերպով: Այս կանոնի խախտումը կարող է վտանգավոր լինել ոչ միայն հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող անձանց, այլև շրջակա միջավայրի համար:

5.6.3. Պետք է օրենսդրությամբ ամրագրել հոգեբուժական կազմակերպությունում պահվող անձին սոմատիկ հիվանդությամբ այլ բժշկական կենտրոնում բուժում ստանալու ընթացքում հոգեբուժական կազմակերպության կողմից հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութեր տրամադրելու կարգ:

5.6.4. Հոգեբուժական կազմակերպություններում անհրաժեշտ է ապահովել դեղերի, այդ թվում՝ հոգեմետ դեղորայքի պահման պատշաճ և անվտանգ պայմաններ:

5.6.5. Եթե պացիենտները հնարավորություն ունեն դեղորայք գնել հոգեբուժական կազմակերպությունից դուրս գտնվող դեղատներից, դրանց օգտագործումը պետք է վերահսկվի: Պետք է մշակել հոգեբուժական կազմակերպության ներսում նման դեղորայքի ներկրման, անվտանգ պահման ու օգտագործման կանոնակարգեր:

- *Հաշվի առնելով, որ հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձինք կարող են ունենալ սուիցիդալ հակումներ, առանց պատշաճ հսկողության դեղորայքի ընդունումը կարող է անդառնալի հետևանքներ ունենալ առողջության համար կամ վրանգել նրանց կյանքը:*

5.6.6. Պետք է ապահովել, որ հոգեբուժական կազմակերպություններում կիրառվի լաբորատոր հետազոտությունների կատարման միասնական պրակտիկա:

- *Լաբորատոր հետազոտությունների ծավալների պարտադիր կատարման պահանջները միասնական կերպով չեն իրականացվում: Հոգեբուժական որոշ կազմակերպություններում կատարվում է հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց մարմնի քաշի պարտադիր ամսական հսկողություն, իսկ լաբորատոր հետազոտություններն իրականացվում են ըստ ցուցման, մինչդեռ որոշ կազմակերպություններում իրականացվում է պարտադիր ամսական կամ եռամսյակային լաբորատոր հսկողություն, իսկ քաշի հետազոտություն կատարվում է՝ ըստ անհրաժեշտության:*
- *Արյան և մեզի ընդհանուր քննությունները կատարվում են բոլոր կազմակերպություններում, սակայն միասնական ժամկետներ սահմանված չեն: Օրինակ՝ մի կազմակերպությունում դրանք կատարվում են 15 օրը մեկ անգամ, մեկ ուրիշում՝ վեց ամիսը մեկ անգամ և այլն:*

5.6.7. Հոգեբուժական կազմակերպություններում լաբորատոր հետազոտությունների միասնական մոտեցում ցուցաբերելու նպատակով պետք է մշակել համապատասխան չափորոշիչներ և ուղեցույցներ՝ կախված ավտորոշումից և բուժման ընթացքից:

5.7. Բժշկական փաստաթղթերի վարում և վնասվածքների արձանագրում

- 5.7.1. Անհրաժեշտ է ապահովել հիվանդության պատմագրերի պատշաճ վարումը և սահմանել դրանց վարման միասնական չափանիշներ:
- 5.7.2. Բժշկական փաստաթղթերը (հիվանդության պատմագրերը, մատյանները և այլն) պետք է վարել պատշաճ կերպով, առանց բացթողումների, հակառակ դեպքում դժվար է գնահատել, թե արդյոք անձին տրամադրվում է պատշաճ բուժում, կամ արդյոք նրա իրավունքները խախտվել են:
- *Օրինակ՝ արձանագրվել է դեպք, երբ անձի նկատմամբ կիրառվել է ֆիզիկական զսպման միջոց, սակայն հիվանդության պատմագրում այդ մասին որևէ գրառում չի կատարվել:*
 - *Արձանագրվել է դեպք, երբ մատյանում, որպեսզի հաշվառված են հոգեմեյր դեղամիջոցներ, որոնք ընդգրկված են ՀՀ կառավարության 2003 թվականի օգոստոսի 21-ի թիվ 1129-Ն որոշմամբ հաստատված ՀՀ-ում հսկման ենթակա թմրամիջոցների, հոգեմեյր (հոգեներզործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների կազմում, գրառումները կատարված են եղել մատիտով, ինչն անընդունելի է, քանի որ կարող է հանգեցնել չարաշահումների:*
- 5.7.3. Իրավասու պետական մարմնի կողմից մշակված միասնական կարգի բացակայության արդյունքում հոգեբուժական կազմակերպություններում վնասվածքների հաշվառվման և այդ մասին իրավապահ մարմիններին տեղեկացվման սկզբունքները տարբեր են: Ուստի, անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել հոգեբուժական բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում վնասվածքների պատշաճ հաշվառման և այդ մասին իրավապահ մարմիններին

տեղեկացնելու կարգ մշակելու ուղղությամբ՝ միասնական իրավական կանոններ և պրակտիկա ապահովելու նպատակով:

5.7.4. Հոգեբուժական կազմակերպություններում ստացված վնասվածքների կամ վնասվածքով ընդունվելու բոլոր դեպքերում պետք է դրա մասին գրանցում կատարել հիվանդության պատմագրում և անմիջապես տեղեկացնել ոստիկանության տարածքային բաժանմունք:

5.7.5. Պետք է արձանագրվեն բոլոր վնասվածքները, այլ ոչ միայն այն վնասվածքները, որոնց արդյունքում անձը տեղափոխվել է բժշկական հաստատություն կամ երբ արձանագրվել է մահ:

5.8. Շտապ օգնության ծառայություն և նեղ մասնագիտական բժշկական ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն

5.8.1. Հայաստանի Հանրապետությունում միայն Երևան քաղաքի շտապ օգնության ծառայությունում է գործում հոգեբուժական բրիգադ: Ուստի, անհրաժեշտ է ապահովել բնակչության ողջ շրջանում անհետաձգելի հոգեբուժական հիվանդանոցային բժշկական օգնություն և սպասարկում պահանջող դեպքերում անձին հոգեբուժական կազմակերպություններ տեղափոխելու և պատշաճ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու մեխանիզմներ:

5.8.2. Տարբեր հոգեբուժական կազմակերպություններում ընդգրկված են տարբեր նեղ մասնագիտացում ունեցող բժիշկներ: Միաժամանակ, օրենսդրությամբ սահմանված չէ հոգեբուժական կազմակերպություններում նեղ

մասնագիտացում ունեցող բժիշկների և բուժանձնակազմի հստակ ցանկ: Ուստի, անհրաժեշտ է սահմանել հոգեբուժական կազմակերպություններում տարբեր բժիշկ մասնագետների ծառայություններից օգտվելու հստակ մեխանիզմ և նեղ մասնագետների պարտադիր շրջանակ՝ ապահովելով ծառայությունների մատուցման միասնական մոտեցում:

5.8.3. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց այլ բժշկական հաստատություն տեղափոխելու համար պետք է առկա լինեն հարմարեցված համապատասխան տրանսպորտային միջոցներ:

5.8.4. Անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել հոգեբուժական հաստատություններում հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց ատամնաբուժական այդ թվում՝ պրոթեզավորման խնդիրները պատշաճ կազմակերպելու ուղղությամբ:

5.8.5. Հոգեբուժական կազմակերպություններում պետք է նախատեսել պարբերական կանխարգելիչ և ըստ անհրաժեշտության գինեկոլոգիական ծառայություններից օգտվելու հնարավորություն:

5.9. Սկրինինգային հետազոտություններ

5.9.1. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար պետք է առկա լինեն սկրինինգային հետազոտությունների իրականացման մեխանիզմներ:

5.9.2. Հոգեբուժական կազմակերպություններում երկարատև բուժման և խնամքի նպատակով գտնվող անձանց պետք է ընդգրկել երկրում իրականացվող սկրինինգային հետազոտությունների ծրագրերում:

5.9.3. Անհրաժեշտ է հոգեբուժական կազմակերպություններում կազմակերպել պացիենտների և խնամվողների կանխարգելիչ ֆյուրոգրաֆիկ հետազոտում:

5.10. Ոչ դեղորայքային բուժում և հոգեբանական օգնություն

5.10.1. Հոգեբուժական կազմակերպություններում պացիենտների համար պետք է հասանելի լինեն այլընտրանքային բուժման հնարավորություններ, ինչպես, օրինակ, արտթերապիա, ավազաթերապիա, օժանդակ թերապիա և այլն:

5.10.2. Հոգեբուժական կազմակերպությունների բաժանմունքներում պետք է առկա լինեն անհատական և խմբային աշխատանքների համար նախատեսված հարմարություններ, հատուկ կահավորանք, դասավորվածություն, ներքին հարդարվածություն, որոնք պացիենտի հոգեվիճակի բարելավման կարևոր թերապևտիկ գործոններից են:

5.10.3. Հոգեբուժական կազմակերպություններում պետք է լինի հոգեբանական աշխատանքների կազմակերպման ամրագրված ընթացակարգ, ըստ որի հոգեբանը պետք է իրականացնի պլանային այցեր բաժանմունքներ, ունենա պարտականությունների հստակեցված ցանկ:

5.10.4. Հոգեբուժական կազմակերպություններում պետք է լինեն հոգեբույժի, հոգեբանի և հոգեթերապևտի աշխատանքների տարանջատման և դրանց ծավալը կանոնակարգող նորմեր, պացիենտի համալիր բուժական ռազմավարությունը պետք է ներառի հոգեբանական և սոցիալ-հոգեբանական միջամտությունը:

5.11. Պահման պայմաններ

Գերբնակեցվածություն

- 5.11.1. Հոգեբուժական հաստատությունների բնակելի կացարաններում մեկ անձին հատկացվող բնակելի տարածության չափը չպետք է պակաս լինի 6 քառակուսի մետրից:
- 5.11.2. Անհրաժեշտ է հոգեբուժական կազմակերպությունների բաժանմունքների հիվանդասենյակները կառուցելիս կամ դրանք վերանորոգելիս ուշադրություն դարձնել դրանց կառուցվածքին և կահավորմանը, քանզի հիվանդասենյակներն ունեն թերապևտիկ նշանակություն և ազդում են հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց վարքագծի վրա:
- 5.11.3. Հոգեբուժական յուրաքանչյուր կազմակերպության մահճակալների թվաքանակն անհրաժեշտ է վերանայել՝ ապահովելով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող յուրաքանչյուր անձի համար անհատական բնակելի տարածություն:
- 5.11.4. Պետք է ձեռնարկել միջոցներ հոգեբուժական կազմակերպությունների մեծ հիվանդասենյակներն աստիճանաբար ավելի փոքր սենյակների վերափոխելու ուղղությամբ:
- 5.11.5. Հոգեբուժական կազմակերպությունների հիվանդասենյակներում պետք է բացառել մահճակալների իրար կպած դասավորությունը:

Անհրաժեշտ պայմաններ ու կենսապայմաններ

- 5.11.6. Հոգեբուժական կազմակերպությունների հիվանդասենյակները պետք է պատշաճ վերանորոգված և կահավորված լինեն:

- *Օրինակ՝ ցեմենտապար հատակը և առաստաղից մահճակալներին կաթող ջուրն անընդունելի են:*

- 5.11.7. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց բաժանմունքների միջանցքներում տեղավորելն անթույլատրելի է: Պետք է բացառել նման ցանկացած պրակտիկա, իսկ մշտական հսկողություն պահանջող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց նկատմամբ հսկողությունը պետք է իրականացնել միայն հիվանդասենյակներում:
- 5.11.8. Հոգեբուժարանում պետք է նախատեսել անչափահասների համար առանձնացված բաժանմունք, որը կկանխի չափահաս և անչափահաս անձանց համակեցությունը:
- 5.11.9. Պացիենտների քնի իրավունքն ապահովելու նպատակով հիվանդասենյակներում գիշերային ժամերին պետք է անջատել արհեստական լուսավորությունը, իսկ սենյակների մուտքը կահավորել դռներով:
- 5.11.10. Բաժանմունքներում պետք է ապահովել պատշաճ ջերմային ռեժիմ:
- 5.11.11. Բոլոր պացիենտների համար անհրաժեշտ է ապահովել մաքուր և պատշաճ որակի անկողնային պարագաներ, ինչպես նաև պատշաճ հագուստ:
- 5.11.12. Պացիենտների համար պետք է ապահովել կողպելու հնարավորությամբ անձնական տարածք, որտեղ նրանք հնարավորություն կունենան պահել իրենց անձնական իրերը:
- 5.11.13. Գիշերամիզող պացիենտների համար պետք է առկա լինեն բավարար թվով տակդիրներ կամ պոլիէթիլենապատ ներքնակներ:

5.11.14. Պետք է ապահովել մեկանգամյա օգտագործվող բաժակների բավարար քանակություն, որպեսզի դրանք չօգտագործվեն բազմակի անգամ:

5.11.15. Հոգեբուժական կազմակերպությունների բաժանմունքներում պետք է լինի առանձնացված ճաշարան:

- *Օրինակ՝ միջանցքներում, որոնք ծառայում են որպես հանգստի և ժամանցի վայր, տեղադրված են նաև ճաշելու համար սեղաններ և աթոռներ, առանձին ճաշարան նախատեսված չեն,*

5.12. Լոգանքի և լվացքի կազմակերպում

5.12.1. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց համար պետք է ստեղծել լոգանքից պատշաճ օգտվելու հնարավորություն՝ ապահովելով հիգիենայի պահպանման պահանջներից ելնելով ավելի հաճախակի լոգանք ընդունելու հնարավորություն, սակայն ոչ պակաս, քան շաբաթական երկու անգամ:

5.12.2. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց լոգանքի համար անհրաժեշտ է տրամադրել բավարար քանակությամբ հիգիենայի միջոցներ և ապահովել պատշաճ պայմաններ՝ անհատական սրբիչներ, լոգանքի սպունգեր և այլն:

5.12.3. Հոգեբուժական կազմակերպությունների լոգասենյակները պետք է առանձնացնել սանհանգույցներից:

5.12.4. Պետք է ապահովել հոգեբուժական կազմակերպություններում պահվող հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հագուստի և սպիտակեղենի լվացման և պահպանման պատշաճ կազմակերպումը՝ ապահովելով անձանց ներքնաշորերի առանձին լվացումը և անհատականացումը:

5.13. Պատշաճ սննդի ապահովում

- 5.13.1. Սննդամթերքի պահման պահեստներում, ինչպես նաև բոլոր այն վայրերում, որտեղ պահվում է սննդամթերք, պետք է ապահովվել դրանց պահման պատշաճ, այդ թվում՝ սանիտարահիգիենիկ պայմաններ:
- 5.13.2. Պետք է բացառել ժամկետանց սննդի, ինչպես նաև անհայտ ծագամա՞ր կամ տնային պայմաններում պահածոյացված սննդի տրամադրումը հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց:
- 5.13.3. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց պետք է ապահովել ճաշացանկերով նախատեսված չափաբաժիններին համահունչ պատշաճ սննդի չափաբաժիններ, ինչպես նաև պետք է ապահովել տրամադրվող սննդի բազմատեսակությունը՝ բացառելով միատեսակ սննդի տրամադրումը:
- 5.13.4. Հոգեբուժական կազմակերպությունների խոհանոցներում աշխատող աշխատակիցների համար անհրաժեշտ է ապահովել պատշաճ աշխատանքային պայմաններ, այդ թվում՝ տաք ջրին հասանելիություն:
- 5.13.5. Պետք է բարեկարգել հոգեբուժական կազմակերպությունների ճաշասրահները՝ ապահովելով բաժանմունքներում պահվող անձանց թվին համապատասխան կահավորանք, ինչը կբացառի հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հերթափոխով կամ կանգնած սնվելու պրակտիկան:

5.14. Բացոյա զբոսանք և ազատ տեղաշարժվելու հնարավորություն

- 5.14.1. Պացիենտները պետք է ունենան ամենօրյա բացոյա զբոսանքից օգտվելու հնարավորություն, նշված իրավունքը

չպետք է սահմանափակվի միայն այն պատճառով, որ անձն ունի հոգեկան առողջության խնդիր կամ երբևէ կատարել է օրենքով չթույլատրված արարք:

- 5.14.2. Անհրաժեշտ է նաև ապահովել հոգեբուժական կազմակերպությունում պահվող անձանց իրավունքների, կոնկրետ դեպքում՝ բացօթյա զբոսանքի իրավունքի սահմանափակման յուրաքանչյուր կոնկրետ դեպքի արձանագրումը հիվանդության պատմագրերում՝ համապատասխան հիմնավորմամբ:
- 5.14.3. Պացիենտների նկատմամբ չպետք է կիրառել ցերեկվա ժամերին հիվանդասենյակներում գտնվելու և մահճակալից օգտվելու սահմանափակում:
- 5.14.4. Հոգեբուժական կազմակերպությունը պետք է ապահովված լինի թեքահարթակներով և հարմարեցված լինի հաշմանդամություն ունեցող, սայլակներով տեղաշարժվող և տեղաշարժման խնդիրներ ունեցող պացիենտների համար:

5.15. Կապն արտաքին աշխարհի հետ

- 5.15.1. Պետք է ապահովել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց՝ հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքի լիարժեք իրացումը, իսկ հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքի սահմանափակման դեպքում դա պետք է պատշաճ կերպով պատճառաբանել և ամրագրել համապատասխան փաստաթղթում (օրինակ՝ հիվանդության պատմագրում)՝ ապահովելով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց հեռախոսակապից օգտվելու իրավունքի հնարավորինս

կարճաժամկետ և բացառիկ դեպքերում սահմանափակումը:

- 5.15.2. Բաժանմունքներում պետք է տեղադրել դիմում-բողոքների համար նախատեսված արկղեր, սահմանել դրանք բացելու, հաշվառելու և հասցեատիրոջն ուղարկելու ընթացակարգ՝ ապահովելով հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող խնամվողների գաղտնիության պահպանմամբ դիմում-բողոք գրելու հնարավորությունը, ինչպես նաև նշված արկղերի վրա կամ տեսանելի այլ վայրում փակցնել դիմում-բողոքներ գրելու վերաբերյալ տեղեկություններ:
- 5.15.3. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց տեսակցությունները պետք է կազմակերպել պատշաճ կահավորված, առանձնացված և բարեկարգ սենյակներում:
- 5.15.4. Անհրաժեշտ է բացառել տեսակցություններին առանց հիմնավոր պատճառի հոգեբուժական կազմակերպությունների աշխատակիցների մասնակցությունը:

5.16. Անձը հաստատող փաստաթղթեր և կենսաթոշակ

- 5.16.1. Հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող այն անձանց համար, ովքեր չունեն անձնագիր, պետք է իրականացնել անձնագրավորման գործընթաց:
- 5.16.2. Անհրաժեշտ է մշակել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող անձանց կենսաթոշակ տրամադրելու և վերջիններիս կողմից այն ինքնուրույն տիրապետելու մեխանիզմներ՝ բացառելով հնարավոր չարաշահումները:

Այս հրապարակումը պատրաստվել է Եվրոպական միության ֆինանսական աջակցությամբ: Բովանդակության համար պատասխանատվություն է կրում ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմը և պարտադիր չէ, որ այն արտահայտի Եվրոպական միության տեսակետները:



ԵՐՈՊԱԿԱՆ ՄԻՈՒԹՅՈՒՆ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՍՏՈՂ
EUROPEAN UNION FOR ARMENIA

Եվրոպական միությունը
Հայաստանի քաղաքացիների համար
«Մարդու հրավունքների խթանում և
Պաշտպանություն» ծրագիր



Empowered lives.
Resilient nations.

