**ԱՄՓՈՓԱԹԵՐԹ**

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2006 ԹՎԱԿԱՆԻ ՄԱՅԻՍԻ 26-Ի N 825-Ն ՈՐՈՇՄԱՆ ՄԵՋ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԼՐԱՑՈՒՄՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ՆԱԽԱԳԾԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N** | **Առարկության, առաջարկության**  **հեղինակը, գրության ստացման ամսաթիվը,**  **գրության համարը** | **Առարկության, առաջարկության**  **բովանդակությունը** | **Եզրակացություն** | **Փոփոխություններ** |
| **1.** | ՀՀ ազգային անվտանգության ծառայություն, գրության թիվ 7/4-1844, 2020-11-24 | Առաջարկություններ և դիտողություններ չկան: | --- | --- |
| **2.** | ՀՀ քննչական կոմիտե, գրության թիվ 01/12/64261-2020, 2020-11-26 | 1.«Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» նախագծի համաձայն (այսուհետ՝ Նախագիծ)՝ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշմամբ հաստատված կարգի 10-րդ, 14-րդ և 15-րդ կետերում «խոշտանգում» հասկացությունը փոխարինվում է «խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևեր» հասկացությամբ, բացի այդ լրացվում են խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական և հոգեբանական զննությունների արձանագրության կազմման, ներկայացման, վերահսկողության վերաբերյալ դրույթներ: Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 2.1-ին գլխի 16.5-րդ կետի համաձայն՝ խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դրսևորման կապակցությամբ կազմված արձանագրությունը և կից փաստաթղթերն ուղարկվում են ՀՀ հատուկ քննչական ծառայություն:  Կարծում ենք, «**վատ վերաբերմունքի այլ ձևեր» հասկացությունը հստակեցման կարիք ունի, քանի որ անհասկանալի է, թե ինչպես են դրսևորվում վատ վերաբերմունքի այլ ձևերը և արդյոք քրեորեն հետապնդելի արարքներն են հանդիսանում,** ուստի ՀՀ հատուկ քննչական ծառայություն համապատասխան տեղեկատվություն կարող է ուղարկվել միայն հանցագործության հատկանիշներ պարունակող արարքի դեպքում:  Միաժամանակ Նախագծի տարբեր կետերում նախատեսվում են «խոշտանգման **և** վատ վերաբերմունքի այլ ձևեր» և «խոշտանգման **կամ** վատ վերաբերմունքի այլ ձևեր» եզրույթները, ուստի առաջարկվում է ապահովել նշված եզրույթի միատեսակ կիրառությունը, հաշվի առնելով նաև այն հանգամանքը, որ նշված հասկացությունները բովանդակային առումով արարքների տարբեր դրսևորումներ են: | Ընդունվել է մասնակի: | ԱնդրադառնալովՆախագծի տարբեր կետերում նախատեսված «խոշտանգման **և** վատ վերաբերմունքի այլ ձևեր» և «խոշտանգման **կամ** վատ վերաբերմունքի այլ ձևեր» եզրույթներին, հարկ է նշել, որ ձևակերպումները միասնականացվել են:  Բովանդակային առումով անդրադառնալով վատ վերաբերմունքի այլ ձևերին, հարկ է նշել, որ.  1) Նախագծով նախատեսված արձանագրության ձևաթղթի վերնագիրը և դրա բովանդակությունը բխում է միջազգային չափանիշներից: Ընդ որում՝ միջազգային չափանիշներով խոշտանգումը ևս դիտարկվում է որպես վատ վերաբերմունքի ձև:  2) Արձանագրության ձևաթուղթը ներկայացվում է քրեական հետապնդման մարմնին, ինչը ենթադրում է, որ վերջինս պետք է քննարկի հանցանքի առերևույթի հատկանիշների առկայության կամ բացակայության հարցը: Ընդ որում՝ քրեական հետապնդման մարմինը որևէ կերպ չի կարող կաշկանդվել արձանագրության վերնագրով և դրա ընթացքը պետք է ապահովի այնպես, ինչպես մյուս հաղորդումների դեպքում:  Միաժամանակ, հարկ է նկատի ունենալ, որ ՄԻԵԴ նախադեպային իրավունքի լույսի ներքո վատ վերաբերմունքի դրսևորում կարող է լինել օրինակ՝ ՀՀ քրեական օրենսգրքի 309-րդ հոդվածի 2-րդ մասով կամ 3091-րդ հոդվածով նախատեսված արարքները: |
|  |  | 2.Նախագծի 1-ին կետի 3-րդ ենթակետով նախատեսված են հոգեբանական զննությունների արձանագրությունների վերաբերյալ դրույթներ, մինչդեռ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված չէ «հոգեբանական զննություն» հասկացությունը, բացի այդ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշմամբ հաստատված կարգի 11-րդ կետով նախատեսված են միայն բժշկական զննության վերաբերյալ դրույթներ: Առաջարկվում է պարզաբանել «հոգեբանական զննություն» հասկացությունը՝ նախատեսելով դրույթներ՝ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշմամբ հաստատված կարգի 11-րդ կետի համանմանությամբ: | Ընդունվել է: | Նախագծից հանվել է «հոգեբանական զննություն» եզրույթը: |
|  |  | 3.Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 2.1-ին գլխի վերնագրում առաջարկվում է «Խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական և հոգեբանական զննությունների արձանագրությունների» բառերը փոխարինել «արձանագրությունների» բառով՝ Նախագծի 1-ին կետի 3-րդ ենթակետին համապատասխան: | Ընդունվել է մասնակի: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: Նախագծի 1-ին կետի 3-րդ ենթակետում «այսուհետ» բառից հետո լրացվել է «նաև» բառը: |
|  |  | 4. Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 2.1-ին գլխի 16.5-րդ, 16.7-րդ, 16.8-րդ, 16.9-րդ և 16.10-րդ կետերում առաջարկվում է հստակեցնել և ապահովել «օրինակ» և «կրկնօրինակ» հասկացությունների միատեսակ կիրառությունը: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
|  |  | 5.Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 2.1-ին գլխի 16.10-րդ կետի համաձայն՝ արձանագրության երրորդ օրինակն ուղարկվում է ՊՈԱԿ-ի («Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության) տնօրենի կողմից նշանակված պատասխանատու անձին, ով իրականացնում է մշտադիտարկում քրեակատարողական հիմնարկների տարածքում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի բժշկական ստորաբաժանումներում արձանագրության ձևաթղթերի և դրանց կից փաստաթղթերի կազմման և դրանց ուղարկման նկատմամբ:  Առաջարկվում է հստակեցնել մշտադիտարկման մասին դրույթները, մասնավորապես՝ թե ով կարող է նշանակվել մշտադիտարկման պատասխանատու անձ (ՊՈԱԿ-ի աշխատակիցներից, թե այլ հիմնարկից): | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
| **3.** | ՀՀ ոստիկանություն,գրության թիվ 1/21/51960-20, 2020-11-26 | Առաջարկություններ և դիտողություններ չկան: | --- | --- |
| **4.** | ՀՀ հատուկ քննչական ծառայություն, գրության թիվ 18-10375գ-20, 2020-11-27 | Առաջարկություններ և դիտողություններ չկան: | --- | --- |
| **5.** | ՀՀ գլխավոր դատախազություն, գրության թիվ 02/20.2/22786-2020, 2020-11-27 | 1. «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման նախագծով (այսուհետ՝ Նախագիծ) նախատեսվում է Հավելվածը լրացնել՝ «Խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական և հոգեբանական զննությունների արձանագրության կազմման և ներկայացման ընթացակարգը, ինչպես նաև դրա նկատմամբ վերահսկողությունը» վերտառությամբ 2.1-րդ գլխով, որի 16.1-րդ կետի համաձայն՝ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի բացահայտման նպատակով քրեակատարողական հիմնարկում կալանավորված անձը կամ **դատապարտյալը կարող է ենթարկվել բժշկական զննության:** Նույն կետի 1-7-րդ ենթակետերով շարադրված են բոլոր այն դեպքերը, որի պայմաններում կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը կարող էենթարկվել բժշկական զննության: **Այսինքն, թեև 16.1-րդ կետի 1-7-րդ ենթակետերով շարադրված են այն դեպքերը, երբ կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը կարող են ենթարկվել բժշկական զննության, այնուամենայնիվ հիշյալ գործողությունները չեն հանդիսանում իմպերատիվ պահանջ, այլ թողնվում է այպիսի գործողություն կատարելու լիազորություն ունեցող անձանց հայեցողությանը, ինչը կարող է հանգեցնել մի շարք անցանկալի հետևանքների, այդ թվում՝ խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի դեպքերի քողարկման:**  Վերոգրյալը հիմնավորվում է նաև նրանով, որ թեև խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի մի շարք դեպքեր արձանագրվում են անձի նկատմամբ՝ պահման վայրերի խցերում, այնուամենայնիվ դրանց գերակշիռ մասը գրանցվում է անազատության մեջ գտնվող անձանց՝ քրեակատարողական հիմնարկների կամ կալանավորվածների պահման վայրերի խցերից տարբեր վայրեր տեղափոխելու ընթացքում, ուստի անհրաժեշտ է, որ յուրաքանչյուր անգամ անազատության մեջ պահվող անձը քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելիս ենթակա լինի բժշկական զնության, ինչը կնվազեցնի խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի դեպքերի քողարկման ռիսկը: | Ընդունվել է մասնակի: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: Այսպես, Նախագծում հստակ սահմանվել են Արձանագրության ձևաթղթի կազմման դեպքերը: Նախագծով լրացվող 16.1-րդ կետի համաձայն՝ Արձանագրությունը կազմվում է, եթե.  1) առկա է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի գրավոր կամ բանավոր հայտարարությունը՝ մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք լինելու վերաբերյալ,  2) բուժաշխատողը հայտնաբերում է, այդ թվում՝ անցկացրած բժշկական զննության ընթացում, որ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը կարող է լինել խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք։  Այլ կերպ՝ միջազգային չափանիշներին համահունչ սահմանվել է, որ Արձանագրության ձևաթուղթը կազմվում է, եթե ազատությունից զրկված անձն ինքն է վկայում, որ իր վնասվածքը կամ գանգատը խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք է, կամ բժիշկն ինքն է հայտնաբերում ենթադրյալ դեպքը: Ընդ որում՝ բժիշկը կաշկանդված չէ բժշկական զննությամբ: Եթե անգամ ոչ բժշկական զննության ընթացքում (օրինակ՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի կամ ելքի կամ զբոսանքի ժամանակ անձին տեսնելիս) կամ բժշկական զննությունը դեռևս չսկսած (բժշկական զննությունը կարող է իրականացվել օրինակ հետևյալ դեպքերում՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ժամանակ, պլանային կամ ըստ անհրաժեշտության իրականացվող բժշկական զննության ժամանակ, պատժախուց կամ մենախուց տեղափոխելուց հետո կամ վերադառնալիս, պլանային կամ չնախատեսված խուզարկություններից հետո, հացադուլ հայտարարելուց կամ այն դադարեցնելուց հետո) բժիշկը հայտնաբերում է (պարտադիր չէ կասկածի ինչ-որ շեմի առկայությունը), որ անձի վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը կարող է լինել խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք, ապա նա ձեռնամուխ է լինում Արձանագրության ձևաթղթի կազմմանը և իրավասու մարմին (այս դեպքում՝ Հատուկ քննչական ծառայություն) դրա ներկայացմանը: Հարկ է նկատել, որ կոնկրետ դեպքերի սահմանումը նպատակահարմար չէ, քանի որ սպառիչ ցանկ սահմանելու դեպքում գործնականում կարող են առաջանալ այնպիսի իրավիճակներ, որոնք ցանկում գուցե ներառված չլինեն: Այդ պատճառով Նախագծի հեղինակները ձեռնպահ են մնացել կոնկրետ դեպքերը վկայակոչելու մոտեցումից: |
|  |  | 2. Նախագծի 2.1-րդ գլխի 16.5-րդ ենթակետի համաձայն՝ «Արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերը կազմվում են մեկ օրինակից, որը զննությունն ավարտելուց և համապատասխան փաստաթղթերն ստորագրվելուց հետո անհապաղ ուղարկվում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենին: Արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերն ստանալուց հետո՝ անհապաղ, ՊՈԱԿ-ի տնօրենն այն փակ ծրարով ներկայացնում է Հայաստանի Հանրապետության հատուկ քննչական ծառայություն (այսուհետ՝ Հատուկ քննչական ծառայություն): Արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերն ուղարկվում են Հատուկ քննչական ծառայություն սույն կարգի 16.2 կետով նախատեսված դեպքն առաջանալուց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում»:  16.6-րդ ենթակետի համաձայն՝ «Եթե բժշկական զննության արդյունքում հայտնաբերված մարմնական վնասվածքի կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատի հանգամանքները պարզ չեն և առկա է լրացուցիչ հետազոտություն անցկացնելու անհրաժեշտություն, ապա լրացուցիչ հետազոտության արդյունքներն ներկայացվում են Հատուկ քննչական ծառայություն ի լրումն՝ սույն կարգի 16.5-րդ կետով նախատեսված ընթացակարգով: Լրացուցիչ հետազոտության անցկացման անհրաժեշտությունը հիմք չէ Արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերը սահմանված ժամկետում Հատուկ քննչական ծառայություն չներկայացնելու համար»:  Ինչպես տեսանելի է նախագծի կարգավորումներից, արձանագրությունը ՀՀ գլխավոր դատախազության փոխարեն անմիջապես ՀՀ հատուկ քննչական ծառայությանը փոխանցելու ընթացակարգը սահմանված է՝ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հայտնի դարձած դեպքերի կապակցությամբ անհապաղ քննություն սկսելու պահանջի իրացման անհրաժեշտությամբ, սակայն հարկ է նշել, որ ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 53-րդ հոդվածի կարգավորումներից բխում է, որ դատախազը մինչդատական վարույթի ընթացքում լիազորված է հանցագործության դեպքով հետաքննության մարմնին և քննիչին հանձնարարել նախապատրաստել նյութեր քրեական գործ հարուցելու համար, հետաքննության մարմնին և քննիչին հանձնարարել կատարելու անհետաձգելի քննչական գործողություններ, մինչդեռ սույն կարգավորումների պայմաններում հնարավոր են դեպքեր, երբ կատարված հանցագործության մասին ուշ իրազեկվելու պայմաններում դատախազը զրկված լինի լիարժեք իրացնել իր վերոհիշյալ բացառիկ լիազորությունները:  Վերոհիշյալ խնդրի կարգավորման համար գտնում ենք, որ Նախագծի 2.1-րդ գլխի 16.5-րդ ենթակետը հարկ է շարադրել հետևյալ կերպ. «Արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերը կազմվում են մեկ օրինակից, որը զննությունն ավարտելուց և համապատասխան փաստաթղթերն ստորագրվելուց հետո անհապաղ ուղարկվում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենին: Արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերն ստանալուց հետո՝ անհապաղ, ՊՈԱԿ-ի տնօրենն այն փակ ծրարով ներկայացնում է Հայաստանի Հանրապետության հատուկ քննչական ծառայություն (այսուհետ՝ Հատուկ քննչական ծառայություն)՝ **այդ մասին իրազեկելով ՀՀ գլխավոր դատախազությանը**: Արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերն ուղարկվում են Հատուկ քննչական ծառայություն սույն կարգի 16.2 կետով նախատեսված դեպքն առաջանալուց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում»: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
| **6.** | ՀՀ ֆինանսների նախարարություն, գրություն թիվ 01/11-1/17587-2020, 2020-11-27 | Առաջարկություններ և դիտողություններ չկան: | --- | --- |
| **7.** | ՀՀ առողջապահություն նախարարություն, գրություն թիվ ԱԹ/02.2/26748-2020, 2020-12-03 | 1. Նախագծի 3-րդ ենթակետում առաջարկվում է ուշադրություն դարձնել «հոգեբանական զննություն» եզրույթին, քանի որ ինչպես Նախագծի մայր իրավական ակտում, այնպես էլ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքում նման ձևակերպում գոյություն չունի: Ըստ այդմ, անհասկանալի է, թե ինչ է իրենից ներկայացնում հոգեբանական զննությունը և ինչպես պետք է այն իրականացվի: | Ընդունվել է: | Նախագծից հանվել է «հոգեբանական զննություն» եզրույթը: |
|  |  | 2. Նախագծի հավելվածի 14-րդ կետում արդեն իսկ կիրառվել է հապավումը, ուստի առաջարկում եմ նոր լրացվող գլխում ևս կիրառել հապավում: | Ընդունվել է մասնակի: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: Նախագծի 1-ին կետի 3-րդ ենթակետում «այսուհետ» բառից հետո լրացվել է «նաև» բառը: |
|  |  | 3. Առաջարկվում եմ Նախագծի հավելվածի 16.1-ին կետում և 2.1-ին գլխում «խոշտանգման կամ» բառերը փոխարինել «խոշտանգման և» բառերով` հաշվի առնելով Նախագծի տրամաբանությունը: Բացի այդ, առաջարկում եմ կամ խմբագրել, կամ հանել «կարող է» բառերը` հաշվի առնելով, որ դա անորոշ ձևակերպում է, և այն ենթադրում է իրավունք, ոչ թե իմպերատիվ պահանջ: | Ընդունվել է մասնակի | ԱնդրադառնալովՆախագծի տարբեր կետերում նախատեսված «խոշտանգման **և** վատ վերաբերմունքի այլ ձևեր» և «խոշտանգման **կամ** վատ վերաբերմունքի այլ ձևեր» եզրույթներին, հարկ է նշել, որ կիրառվող շաղկապները միասնականացվել են:  Ինչ վերաբերում է բժշկական զննությունը իմպերատիվ դարձնելու դիտարկմանը, հարկ է նշել հետևյալը.  Նախագծում հստակ սահմանվել են Արձանագրության ձևաթղթի կազմման դեպքերը: Նախագծով լրացվող 16.1-րդ կետի համաձայն՝ Արձանագրությունը կազմվում է, եթե.  1) առկա է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի գրավոր կամ բանավոր հայտարարությունը՝ մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք լինելու վերաբերյալ,  2) բուժաշխատողը հայտնաբերում է, այդ թվում՝ անցկացրած բժշկական զննության ընթացում, որ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը կարող է լինել խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք։  Այլ կերպ՝ միջազգային չափանիշներին համահունչ սահմանվել է, որ Արձանագրության ձևաթուղթը կազմվում է, եթե ազատությունից զրկված անձն ինքն է վկայում, որ իր վնասվածքը կամ գանգատը խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք է, կամ բժիշկն ինքն է հայտնաբերում ենթադրյալ դեպքը: Ընդ որում՝ բժիշկը կաշկանդված չէ բժշկական զննությամբ: Եթե անգամ ոչ բժշկական զննության ընթացքում (օրինակ՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի կամ ելքի կամ զբոսանքի ժամանակ անձին տեսնելիս) կամ բժշկական զննությունը դեռևս չսկսած (բժշկական զննությունը կարող է իրականացվել օրինակ հետևյալ դեպքերում՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ժամանակ, պլանային կամ ըստ անհրաժեշտության իրականացվող բժշկական զննության ժամանակ, պատժախուց կամ մենախուց տեղափոխելուց հետո կամ վերադառնալիս, պլանային կամ չնախատեսված խուզարկություններից հետո, հացադուլ հայտարարելուց կամ այն դադարեցնելուց հետո) բժիշկը հայտնաբերում է (պարտադիր չէ կասկածի ինչ-որ շեմի առկայությունը), որ անձի վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը կարող է լինել խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք, ապա նա ձեռնամուխ է լինում Արձանագրության ձևաթղթի կազմմանը և իրավասու մարմին (այս դեպքում՝ Հատուկ քննչական ծառայություն) դրա ներկայացմանը: Հարկ է նկատել, որ կոնկրետ դեպքերի սահմանումը նպատակահարմար չէ, քանի որ սպառիչ ցանկ սահմանելու դեպքում գործնականում կարող են առաջանալ այնպիսի իրավիճակներ, որոնք ցանկում գուցե ներառված չլինեն: Այդ պատճառով Նախագծի հեղինակները ձեռնպահ են մնացել կոնկրետ դեպքերը վկայակոչելու մոտեցումից: Ավելին, Նախագծով առաջարկվող կարգավորման ուժով ըստ էության բարձրացվում է բժշկական անձնակազմի դերն ու պատասխանատվությունը, քանի որ վերջինս իրավասու է հայտնաբերել դեպքը ոչ միայն բժշկական զննության ընթացքում, այլ նաև առօրյա տարբեր իրավիճակներում, երբ կարող է պարզապես տեսնել կոնկրետ ազատությունից զրկված անձին: Անգամ եթե դեպքը չի հայտնաբերվել բուն բժշկական լիազորությունների իրականացման շրջանակներում (այսինքն՝ բժշկական զննության), բժիշկը պարտավոր է ընթացք տալ դեպքին: |
|  |  | 4. Նախագծի նույն կետի 2-րդ ենթակետում առաջարկում եմ ուշադրություն դարձնել «կանխարգելիչ բժշկական զննություն» եզրույթին, քանի որ դրա բովանդակությունը բացահայտված չէ գործող օրենսդրությամբ: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն. Նախագծի նշված կետը հանվել է: |
|  |  | 5. Նախագծի նույն կետի 7-րդ ենթակետում առաջարկում եմ «երբ հնարավոր է» եզրույթը խմբագրել կամ հանել, քանի որ նշված ձևակերպումը հնարավորություն չի տալիս հստակ պատկերացում կազմել` հնարավոր լինել կամ չլինելը պարզելու հանգամանքի մասին: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն. Նախագծի նշված կետը հանվել է: |
|  |  | 6. Նախագծի 16.3-րդ կետի 3-րդ ենթակետում առաջարկում եմ հստակեցնել «այլընտրանքային բժշկական զննություն» եզրույթը, որի բովանդակությունը բացահայտված չէ օրենսդրությամբ: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
|  |  | 7. Նախագծի 16.8-րդ կետի բովանդակությունից հետևում է, որ կրկնօրինակներին կցվում են նաև արձանագրությանը կցված փաստաթղթերի պատճենների բնօրինակները: Ըստ այդմ, առաջարկում եմ խմբագրել կետը կամ այնպես ձևակերպել, որ հասկանալի լինի, թե ինչ փաստաթղթեր են ստորագրվում և կցվում կրկնօրինակին: Բացի այդ, ըստ կետի բովանդակության` եթե կալանավորվածն անչափահաս է, ապա նաև օրինական ներկայացուցչին տրամադրելու համար անհրաժեշտ կլինի ևս մեկ օրինակ: Իսկ կրկնօրինակները թվով երեքն են: Ըստ այդմ, առաջարկում է վերանայել նշվածը: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել են համապատասխան փոփոխություններ: |
|  |  | 8. Նախագծի 16.9-րդ և 16.10-րդ կետերում առաջարկում եմ «արձանագրություն» բառը համապատասխանեցնել նախագծում օգտագործվող ձևակերպմանը: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
| **8.** | ՀՀ բարձրագույն դատական խորհուրդ, գրություն թիվ Ե-8292, 2020-12-07 | 1. Նախագծի 1-ին կետի 1-ին ենթակետում առաջարկվում է «Ազատությունից զրկված անձանց» բառերը փոխարինել «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների» բառերով՝ հաշվի առնելով, որ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու, առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու կարգը հաստատելու մասին» N 825-Ն որոշման բովանդակության մեջ չի օգտագործվում «ազատությունից զրկված անձ» հասկացությունը: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
|  |  | 2. Նախագծի 1-ին կետի 3-րդ ենթակետում առաջարկվում է կամ հստակ նշել խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական և հոգեբանական զննությունների արձանագրությանը (այսուհետ՝ Արձանագրություն) կցվող փաստաթղթերի ցանկը, կամ հիշյալ փաստաթղթերի ցանկի սահմանման լիազորությունը վերապահել *ՀՀ* արդարադատության նախարարին՝ հաշվի առնելով իրավական որոշակիության սկզբունքի պահանջները: Նշված առաջարկի լույսի ներքո առաջարկվում է լրամշակել նաև Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 16.3-րդ կետի 1-ին ենթակետում նշված «... կցելով սահմանված փաստաթղթերը» ձևակերպումը, հստակեցնելով, թե որ մարմնի կողմից սահմանված փաստաթղթերը պետք է կցվեն Արձանագրությանը: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն. արձանագրությունը բաղկացած է լինելու միայն ձևաթղթղից, ըստ այդմ՝ նախագծում գործածվում է «արձանագրության ձևաթուղթ» հասկացությունը: |
|  |  | 3. Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 2.1-ին գլխի վերնագրում առաջարկվում է «ԽՈՇՏԱՆԳՄԱՆ ԵՎ ՎԱՏ ՎԵՐԱԲԵՐՄՈՒՆՔԻ ԱՅԱ ՁԵՎԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԵՎ ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԶՆՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ» բառերը հանել՝ հաշվի առնելով Նախագծի 1-ին կետի 3-րդ ենթակետի բովանդակությունը, որով սահմանվել է Արձանագրություն հապավումը: | Ընդունվել է մասնակի: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: Նախագծի 1-ին կետի 3-րդ ենթակետում «այսուհետ» բառից հետո լրացվել է «նաև» բառը: |
|  |  | 4. Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 16.5-րդ, 16.7-րդ և 16.8-րդ կետերով սահմանված կարգավորումներն առաջարկվում է վերանայել և սահմանել Արձանագրության մի քանի օրինակի կամ մեկ բնօրինակից պատճենների կազմման վերաբերյալ կարգավորումներ՝ հաշվի առնելով, որ «կրկնօրինակ» եզրույթի օգտագործումը տեղին չէ և չի համապատասխանում դրա իրավական բովանդակությանը: Որպես կանոն, «կրկնօրինակ» եզրույթն իրավական ակտերում օգտագործվում է այն դեպքերում, երբ այս կամ այն պատճառով հնարավոր չէ ստանալ որևէ փաստաթղթի բնօրինակը, իսկ տվյալ դեպքում կարգավորման բովանդակությունից բխում է, որ այն հանդիսանում է բնօրինակի պատճեն կամ բնօրինակի այլ օրինակ: Ավելին, Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 16.5-րդ կետով իմպերատիվ սահմանվում է, որ Արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերը կազմվում են մեկ օրինակից, իսկ 16.9-րդ և 16.10-րդ կետերում խոսվում է երկրորդ և երրորդ օրինակների մասին: Գտնում ենք, որ հակասությունն ակնհայտ է: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
|  |  | 5. Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացող 16.8-րդ, 16.9-րդ և 16.10-րդ կետերով բուժաշխատողի համար սահմանվում են պարտականություններ, որոնք ամբողջ ծավալով նախատեսված չեն բուժաշխատողի պարտականությունները սահմանող 16.3-րդ կետում: Հետևաբար, առաջարկվում է կամ լրամշակել 16.3-րդ կետով սահմանված կարգավորումները, կամ նշված կետն ընդհանրապես հանել և բուժաշխատողի համար առանձին կետերով սահմանել համապատասխան պարտականություններ: | Չի ընդունվել: | Հարկ է փաստել, որ վկայակոչված կետերն ընդգրկված են Նախագծի 16.3-րդ կետի ենթակետերում և առանձին վկայակոչման կարիք չունեն:  Բացի այդ, հարկ է նկատի ունենալ, որ Նախագծի 16.3-րդ կետն ընդհանուր դրույթ է և տրամաբանական կապի մեջ է գտնվում Նախագծի մյուս կետերի հետ, ուստի այն հանելու անհրաժեշտությունը բացակայում է: |
|  |  | 6. Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 16.10-րդ կետում առաջարկվում է «մշտադիտարկում» բառը փոխարինել «վերահսկողություն» բառով՝ հաշվի առնելով Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով լրացվող 2.1-ին գլխի վերնագրի բովանդակությունը: | Ընդունվել է մասնակի: | Նախագծով սահմանված 2.1-ին գլխի վերնագրում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
| **9.** | ՀՀ ՄԻՊ գրասենյակ, գրություն թիվ 01/01.4/5628-20, 2020-12-11 | 1. Նախագծի 1-ին կետի 1-ին ենթակետով առաջարկվում է ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման հավելվածի (այսուհետ՝ Հավելված) 8-րդ կետը շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ՝ *կալանավորված անձը՝ կալանավորվածներին պահելու վայր (այդ թվում՝ տարանցմամբ), իսկ դատապարտյալը քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս՝ բժշկական զննություն անցնելու նպատակով տեղափոխվում է կարանտինային ստորաբաժանում*, և *ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունն իրականացվում է անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում:*   Նշված դրույթի վերաբերյալ նախևառաջ պետք է նշել, որ ինչպես գործող Հավելվածի 8-րդ կետի, այնպես էլ Նախագծով առաջարկվող խմբագրության տրամաբանությամբ ազատությունից զրկված անձինք տեղափոխվում են կարանտինային բաժանմունք՝ միայն բժշկական զննություն անցնելու նպատակով, այնինչ կարանտինային բաժանմունք տեղափոխվելու նպատակներն ավելի լայն են: Դրանք սահմանվում են ինչպես Քրեակատարողական օրենսգրքի 65-րդ հոդվածի 2-րդ մասով, այնպես էլ ՀՀ կառավարության 2006 թվականի օգոստոսի 3-ի N 1543-Ն որոշման հավելվածի 2-րդ գլխում:  Միևնույն ժամանակ, ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից մշակված և Մարդու իրավունքների պաշտպանի աշխատակազմ ներկայացված մեկ այլ նախագծով նույնպես առաջարկվել է նույն Հավելվածի 8-րդ կետում կատարել փոփոխություն՝ կապված ազատությունից զրկված անձանց մոտ ինքնավնասման կամ ինքնասպանության նախանշանների նախնական ուսումնասիրության հետ:  Ուստի, վերոհիշյալ նախագծով և սույն նախագծով Հավելվածի միևնույն կետում առաջարկվող փոփոխությունները հարկավոր է համապատասխանեցնել միմյանց և գործող օրենսդրությանը՝ միաժամանակ կարանտինային բաժանմունք տեղափոխելը չկապելով միայն քննարկվող նախագծերով հետապնդվող նպատակների հետ: | Ընդունվել է ի գիտություն: | Հարկ է փաստել, որ Հավելվածի 8-րդ կետի առաջին նախադասությունն արդեն իսկ առկա է ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի N 825-Ն որոշման մեջ: Առկա կարգավորումը կարծում ենք ամենևին չի ենթադրում, որ անձը կարող է կարանտինային ստորաբաժանում տեղափոխվել բացառապես բժշկական զննություն անցնելու նպատակով, քանի որ կարգավորումը նախատեսված է այն հանգամանքի հաշվառմամբ, որ նշված որոշումը վերաբերում է ազատությունից զրկված անձանց բժշկական օգնությանն ու սպասարկմանը: Հետևաբար, առկա բոլոր կարգավորումներն, ըստ էության, հենված են նշված գաղափարի վրա:  Ինչ վերաբերում է ազատությունից զրկված անձանց մոտ ինքնավնասման կամ ինքնասպանության նախանշանների նախնական ուսումնասիրության հետ կապված մեկ այլ նախագծի նույն կետով առկա դրույթներին, հարկ է ընդգծել, որ դրանք դուրս են սույն նախագծի կարգավորման առարկայից: |
|  |  | 1. Նախագծի 1-ին կետի 6-րդ ենթակետով առաջարկվում է Հավելվածը լրացնել 2.1-րդ գլխով, որի 16.1-րդ կետի համաձայն՝ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի բացահայտման նպատակով քրեակատարողական հիմնարկում կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը կարող է ենթարկվել բժշկական զննության՝ 2. քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ժամանակ. 3. պլանային, ըստ անհրաժեշտության կամ կանխարգելիչ բժշկական զննության ժամանակ. 4. խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի կապակցությամբ բուժաշխատողին կամ հոգեբանին դիմելու կամ ենթադրյալ բռնության ախտանիշներ (ֆիզիկական կամ հոգեբանական) հայտնաբերելու դեպքում. 5. պատժախուց տեղափոխվելիս կամ վերադառնալիս. 6. պլանային կամ չնախատեսված խուզարկություններից հետո. 7. հացադուլ հայտարարելուց կամ այն դադարեցնելուց հետո:   Նախևառաջ, հիշյալ դրույթի շարադրանքը հիմք է տալիս եզրակացնելու, որ նշված վեց դեպքերում բժշկական զննություն կարող է իրականացվել միայն խոշտանգում կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևեր բացահայտելու նպատակով, այնինչ Հավելվածի 10-րդ կետը սահմանում է, թե ինչ է բժշկական զննությունը, և որոնք են դրա նպատակները:  Այսպես, Հավելվածի 10-րդ կետի համաձայն՝ կարանտինային ստորաբաժանումում իրականացվող բժշկական զննությունը կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի առողջական վիճակի գնահատումն է՝ դրա վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու նպատակով, որն օգտագործվում է՝   1. կալանավորված անձին կալանավորվածներին պահելու վայրում, իսկ դատապարտյալին քրեակատարողական հիմնարկում գտնվելու ամբողջ ժամանակահատվածում պատշաճ և համարժեք բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու համար. 2. կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մոտ հնարավոր մարմնական վնասվածք հայտնաբերելու, այդ թվում՝ խոշտանգումների արդյունքում ստացված, ինչպես նաև նրա առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատ արձանագրելու նպատակով. 3. վարակիչ հիվանդությունների տարածումը կանխարգելելու համար:   Այնուամենայնիվ, Նախագծով առաջարկվող 16.1-րդ կետի ձևակերպումը, որով սկսվում է Նախագծով առաջարկվող «Խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական և հոգեբանական զննությունների արձանագրության կազմման և ներկայացման ընթացակարգը, ինչպես նաև դրա նկատմամբ վերահսկողությունը» 2.1-րդ գլուխը, թյուրըմբռնման տեղիք կարող է տալ այն առումով, որ կետով նախատեսված 6 դեպքերում բժշկական զննությունն իրականացվում է միայն խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի բացահայտման նպատակով: Ավելին, քննարկվող դրույթը բժշկական զննության իրականացումը չի դիտարկում՝ որպես պարտադիր պահանջ, և նախատեսում է դրա իրականացման անորոշ շրջանակների հայեցողություն: Միաժամանակ, հստակ չէ, թե նշված 6 դեպքերում ինչպես և ում կողմից է որոշվելու զննություն անցկացնելու կամ չանցկացնելու հարցը:  Քննարկվող դրույթի տարաբնույթ մեկնաբանություններից խուսափելու նպատակով և հաշվի առնելով, որ Նախագծով առաջարկվող՝ Հավելվածի 16.2-րդ կետը հստակ նախատեսում է, թե որ դեպքերում է անհրաժեշտ կազմել խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական և հոգեբանական զննությունների արձանագրություն՝ գտնում ենք, որ Նախագծով առաջարկվող՝ Հավելվածի 16.1-րդ կետի բովանդակությունը **պետք է ամրագրվի՝ որպես ընդհանուր նորմ: Անհրաժեշտ է օրենսդրորեն հստակ թվարկել բժշկական զննությունների պարտադիր անցկացման դեպքերը՝ առանց տարանջատելու դրա իրականացման առանձին նպատակները և թիրախավորելու դրանցից միայն մեկը:**  Նշված դրույթը քննարկելիս անհրաժեշտ է անդրադառնալ նաև Նախագծով առաջարկվող 16.1-րդ կետի 4-րդ ենթակետով նախատեսված՝ պատժախուց **տեղափոխվելիս** կամ վերադառնալիս բժշկական զննություն իրականացնելու պահանջին: Նշված ձևակերպումը ևս տարաբնույթ մեկնաբանությունների տեղիք կարող է տալ, մասնավորապես՝ այն առումով, որ «պատժախուց տեղափոխելիս» բառերը կարող են իրենց մեջ ընդգրկել ՀՀ քրեակատարողական օրենսգրքով սահմանված տույժի միջոցի (պատժախուց տեղափոխելու) կիրառման ողջ ընթացքը: Արդյունքում, դրույթի մեկնաբանությունից կարող է բխել այն կանխավարկածը, որ բժշկական զննությունը պետք է հանդիսանա որպես տույժը կիրառելու համար որոշիչ հանգամանք, ինչով բժշկական անձնակազմն ուղղակիորեն կներգրավվի տույժի միջոցի կիրառման կամ այն չկիրառելու հարցի որոշմանը, ինչն ինչպես ներպետական օրենսդրության, այնպես էլ միջազգային հանրաճանաչ չափանիշների հաշվառմամբ անընդունելի է:  Հետևաբար, Նախագծում անհրաժեշտ է հստակեցնել, թե «պատժախուց տեղափոխելու» ձևով տույժի կիրառման որ փուլում է ազատությունից զրկված անձը ենթարկվում բժշկական զննության: Վերոգրյալ խնդրից խուսափելու նպատակով առաջարկում ենք Հավելվածի 16.1-րդ կետի 4-րդ ենթակետում «տեղափոխելիս» բառը փոխարինել «տեղափոխելուց հետո» բառերով: | Ընդունվել է մասնակի: | Տարաբնույթ մեկնաբանություններից խուսափելու նպատակով Նախագծի 16.1-րդ կետը հանվել է: Նախագծում հստակ սահմանվել են Արձանագրության ձևաթղթի կազմման դեպքերը: Նախագծով լրացվող 16.1-րդ կետի նոր խմբագրության համաձայն՝ Արձանագրությունը կազմվում է, եթե.  1) առկա է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի գրավոր կամ բանավոր հայտարարությունը՝ մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք լինելու վերաբերյալ,  2) բուժաշխատողը հայտնաբերում է, այդ թվում՝ անցկացրած բժշկական զննության ընթացում, որ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը կարող է լինել խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք։  Այլ կերպ՝ միջազգային չափանիշներին համահունչ սահմանվել է, որ Արձանագրության ձևաթուղթը կազմվում է, եթե ազատությունից զրկված անձն ինքն է վկայում, որ իր վնասվածքը կամ գանգատը խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք է, կամ բժիշկն ինքն է հայտնաբերում ենթադրյալ դեպքը: Ընդ որում՝ բժիշկը կաշկանդված չէ բժշկական զննությամբ: Եթե անգամ ոչ բժշկական զննության ընթացքում (օրինակ՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի կամ ելքի կամ զբոսանքի ժամանակ անձին տեսնելիս) կամ բժշկական զննությունը դեռևս չսկսած (բժշկական զննությունը կարող է իրականացվել օրինակ հետևյալ դեպքերում՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ժամանակ, պլանային կամ ըստ անհրաժեշտության իրականացվող բժշկական զննության ժամանակ, պատժախուց կամ մենախուց տեղափոխելուց հետո կամ վերադառնալիս, պլանային կամ չնախատեսված խուզարկություններից հետո, հացադուլ հայտարարելուց կամ այն դադարեցնելուց հետո) բժիշկը հայտնաբերում է (պարտադիր չէ կասկածի ինչ-որ շեմի առկայությունը), որ անձի վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը կարող է լինել խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորման հետևանք, ապա նա ձեռնամուխ է լինում Արձանագրության ձևաթղթի կազմմանը և իրավասու մարմին (այս դեպքում՝ Հատուկ քննչական ծառայություն) դրա ներկայացմանը: Հարկ է նկատել, որ կոնկրետ դեպքերի սահմանումը նպատակահարմար չէ, քանի որ սպառիչ ցանկ սահմանելու դեպքում գործնականում կարող են առաջանալ այնպիսի իրավիճակներ, որոնք ցանկում գուցե ներառված չլինեն: Այդ պատճառով Նախագծի հեղինակները ձեռնպահ են մնացել կոնկրետ դեպքերը վկայակոչելու մոտեցումից: Ավելին, Նախագծով առաջարկվող կարգավորման ուժով ըստ էության բարձրացվում է բժշկական անձնակազմի դերն ու պատասխանատվությունը, քանի որ վերջինս իրավասու է հայտնաբերել դեպքը ոչ միայն բժշկական զննության ընթացքում, այլ նաև առօրյա տարբեր իրավիճակներում, երբ կարող է պարզապես տեսնել կոնկրետ ազատությունից զրկված անձին: Անգամ եթե դեպքը չի հայտնաբերվել բուն բժշկական լիազորությունների իրականացման շրջանակներում (այսինքն՝ բժշկական զննության), բժիշկը պարտավոր է ընթացք տալ դեպքին:  Միևնույն ժամանակ, անհրաժեշտ ենք համարում նշել, որ ՀՀ արդարադատության նախարարության և Եվրոպայի խորհրդի կողմից համատեղ իրականացվող Առողջապահության և մարդու իրավունքների պաշտպանության ամրապնդումը Հայաստանի քրեակատարողական հիմնարկներում ծրագրի շրջանակներում Նախագիծը և հատկապես խնդրո առարկա հարցը քննարկվել է նաև միջազգային և ներպետական փորձագետների հետ, որոնք ևս փաստել են, որ Նախագծով առաջարկվող կարգավորումները լիովին համահունչ են միջազգային չափանիշներին, այդ թվում՝ ԽԿԿ չափանիշներին:  Ինչ վերաբերում է առհասարակ բժշկական զննության իրականացման պարտադիր դեպքերը սահմանելուն (անկախ նպատակից), հարկ է նշել, որ այն դուրս է Նախագծի կարգավորման առարկայի շրջանակից: |
|  |  | 1. Նախագծով առաջարկվող՝ Հավելվածի 16.3-րդ կետի 2-րդ ենթակետի համաձայն՝ *ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի յուրաքանչյուր դեպքում բուժաշխատողը պարտավոր է արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերն ուղարկել ՊՈԱԿ-ի տնօրենին՝ իրավասու մարմին ներկայացնելու նպատակով:*   Նախագծով առաջարկվող 16.5-րդ կետի համաձայն՝ *արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերը կազմվում են մեկ օրինակից, որը զննությունն ավարտվելուց և համապատասխան փաստաթղթերն ստորագրվելուց հետո անհապաղ ուղարկվում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենին: Արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերն ստանալուց հետո՝ անհապաղ, ՊՈԱԿ-ի տնօրենն այն փակ ծրարով ներկայացնում է Հայաստանի Հանրապետության հատուկ քննչական ծառայություն*:  Ինչպես գործող կարգավորումներով, այնպես էլ Նախագծով առաջարկվող փոփոխություններով նախատեսված է, որ բժշկական զննություն իրականացրած և, համապատասխան հիմքերի պարագայում, խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական և հոգեբանական զննությունների արձանագրությունը կազմած բուժաշխատողն այն պետք է ուղարկի ՀՀ արդարադատության նախարարության «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի (այսուհետ՝ ՊՈԱԿ) տնօրենին, ով, իր հերթին, արձանագրությունը պետք է ներկայացնի ՀՀ հատուկ քննչական ծառայություն:  Այնուամենայնիվ, ինչպես կարգավորումների տրամաբանությունից, այնպես էլ Նախագծի ընդունման հիմնավորումից չի բխում նշված արձանագրությունն իրավապահ մարմիններին նման միջնորդավորված կարգով ներկայացնելու պահանջը՝ հաշվի առնելով, որ խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դրսևորման վերաբերյալ տեղեկություններ ստանալու պարագայում հարկավոր է անհապաղ արձագանքել՝ ինչպես ենթադրյալ խոշտանգումը կամ վատ վերաբերմունքը դադարեցնելու կամ կանխարգելելու, այնպես էլ դրա կապակցությամբ արդյունավետ քննություն իրականացնելու նպատակով:  Այս առումով, հիմնավորված չէ համապատասխան արձանագրությունը կազմած բուժաշխատողի կողմից ՊՈԱԿ-ի տնօրենի միջոցով արձանագրությունը ՀՀ հատուկ քննչական ծառայություն միջնորդավորված ներկայացնելու պահանջը՝ հաշվի առնելով նաև այն, որ նշված արձանագրության կապակցությամբ ինչպես գործող Հավելվածով, այնպես էլ Նախագծով ՊՈԱԿ-ի տնօրենի համար որևէ այլ գործառույթ կամ պարտականություն նախատեսված չէ, քան այն անհապաղ ՀՀ հատուկ քննչական ծառայություն ներկայացնելը:  Հետևաբար, հաշվի առնելով խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ դրսևորումների կապակցությամբ անհապաղ արձագանքելու խիստ անհրաժեշտությունը, գտնում ենք, որ Նախագծով պետք է բացառել համապատասխան արձանագրությունը ՀՀ հատուկ քննչական ծառայությանը ներկայացնելու ընթացքում որևէ լրացուցիչ և միջնորդ օղակների առկայությունը: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն. Նախագծում արձանագրության ձևաթուղթը ՀՔԾ ուղարկելու պարտականությունը դրվել է բուժաշխատողի վրա՝ հանելով միջնորդավորված կերպով արձանագրության ձևաթուղթը փոխանցելու կառուցակարգը: |
|  |  | 1. Նախագծով առաջարկվող 16.5-րդ կետի համաձայն՝ արձանագրության ձևաթուղթը և դրան կից փաստաթղթերը կազմվում են մեկ օրինակից, իսկ 16.7-րդ կետի համաձայն՝ բուժաշխատողը կազմում է Արձանագրության ձևաթղթի և դրան կից փաստաթղթերի երեք կրկնօրինակ: Այնուհետև, Նախագծի 16.8-րդ, 16.9-րդ և 16.10-րդ կետերում օգտագործվում են տարբեր՝ «օրինակ» և «կրկնօրինակ» բառերը:   Հետևաբար, անհրաժեշտ է նշված կետերում կատարել համապատասխան փոփոխություններ: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան փոփոխություն: |
|  |  | 1. Նախագծով առաջարկվող 16.10-րդ կետի համաձայն՝ *արձանագրության երրորդ օրինակն ուղարկվում է ՊՈԱԿ-ի տնօրենի կողմից նշանակված պատասխանատու անձին, ով իրականացնում է մշտադիտարկում քրեակատարողական հիմնարկների տարածքում տեղակայված ՊՈԱԿ-ի բժշկական ստորաբաժանումներում Արձանագրության ձևաթղթերի և դրանց կից փաստաթղթերի կազմման և դրանց ուղարկման նկատմամբ՝ յուրաքանչյուր ամիս ՊՈԱԿ-ի տնօրենին ներկայացնելով հաշվետվություն*:   Նախագծով, այնուամենայնիվ, չեն սահմանվել տվյալ հաշվետվությունը ՊՈԱԿ-ի տնօրենին ներկայացնելու նպատակները, օրինակ՝ հաշվետվությունների և մանրամասն վերլուծությունների արդյունքում խնդիրների վերհանում, կարիքների գնահատում, վերապատրասման դասընթացների թեմաների ու լսարանի ձևավորում և այլն: Ուստի, հիշյալ դրույթն առաջարկվում է չսահմանափակել զուտ վիճակագրության վարման նպատակով՝ միաժամանակ օրենսդրորեն ամրագրելով վերոնշյալ նպատակները ևս: | Ընդունվել է: | Նախագծում կատարվել է համապատասխան լրացում: |