**ԱՄՓՈՓԱԹԵՐԹ**

 **«ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ 2002 ԹՎԱԿԱՆԻ ԴԵԿՏԵՄԲԵՐԻ 5-Ի N 1936-Ն ՈՐՈՇՄԱՆ ՄԵՋ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԿԱՏԱՐԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ» ԿԱՌԱՎԱՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇՄԱՆ ՆԱԽԱԳԾԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՍՏԱՑՎԱԾ ԴԻՏՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Հ/Հ | **Առաջարկության հեղինակը, գրության ամսաթիվը, գրության համարը** | **Առաջարկության բովանդակությունը** | **Եզրակացություն** | **Կատարված փոփոխությունը** |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Արդարադատության նախարարություն11.06.2020թ. թիվ 01/27.1/12040-2020 գրություն | Նախագծով առաջարկվում է ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 5-ի թիվ 1936-Ն որոշման 2-րդ հավելվածի պարզաբանում մասում՝ վերջին պարբերությունը խմբագրել, որի համաձայն նախատեսվում է բազմապրոֆիլ բժշկական հաստատություններում կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համար նախատեսված առանձին բաժանմունքներ` համապատասխան հագեցվածությամբ, ունենալու պահանջ նախատեսող դրույթները հանել: Նախագծի ընդունման արդյունքում Երևան քաղաքում և մարզերում (Շիրակ, Լոռի, Սյունիք) բազմապրոֆիլ բժշկական հաստատություններում չեն առանձնացվի առնվազն 10 մահճակալ ունեցող, երկաթե ճաղավանդակներով և երկաթե դռներով ամբողջովին մեկուսացված, տեսախցիկներով վերահսկվող բաժանմունքներ` կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համար:Որոշման նախագծի առնչությամբ ՀՀ արդարադատության նախարարության նկատառումները հանգում են հետևյալին. ՄԱԿ-ի «Ազատությունից զրկված անձանց հետ վարվեցողության հիմնական սկզբունքների»[[1]](#footnote-1) 9-րդ կետի համաձայն. «Ազատությունից զրկված անձանց պետք է հասանելի լինեն երկրում առկա առողջապահական ծառայություններն առանց իրենց իրավական իրավիճակի հետ կապված խտրականության»: Համաձայն ՄԱԿ-ի «Ազատությունից զրկված անձանց հետ վարվեցողության նվազագույն կանոնների»[[2]](#footnote-2) 22-րդ կետի. «Յուրաքանչյուր հաստատությունում պետք է առնվազն լինի մեկ որակավորված բուժաշխատող(...) **Այն հիվանդ բանտարկյալները, ովքեր ունեն հատուկ մասնագիտացված բուժման կարիք պետք է տեղափոխվեն մասնագիտացված հաստատություններ կամ քաղաքային հիվանդանոցներ:»:** Եվրոպայի խորհրդի «Եվրոպական բանտային կանոնների»[[3]](#footnote-3) 40.2-րդ կանոնի համաձայն. «Բանտերում առողջության պահպանման քաղաքականությունը պետք է ներհյուսված և համահունչ լինի առողջության պահպանման ազգային քաղաքականությանը:»: Վերոգրյալ բոլոր նորմերի վերլուծությունը վկայում է, որ ազատությունից զրկված անձինք պետք է հնարավորություն ունենան օգտվել որակյալ առողջապահական ծառայություններից այն չափով, **որքան դրանք հասանելի են հասարակության յուրաքանչյուր անդամի համար անկախ իրավական կարգավիճակից:**ՀՀ օրենսդրությունը Սահմանադրության և օրենքների մակարդակում ևս երաշխավորում է յուրաքանչյուրի առողջության պահպանման ու բժշկական օգնության և սպասարկման իրավունքը, առանց որևէ խտրականության: Այդ իսկ նպատակով ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից, ի թիվս այլնի, մշակվեց և 2018 թվականի օգոստոսի 9-ին ՀՀ կառավարության հավանությանն արժանացավ «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 5-ի N 1936-Ն որոշման մեջ լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագիծը՝ ենթաօրենսդրական ակտի մակարդակում լիարժեք կարգավորումներ տալու ու այդ իրավունքների լիարժեք և պատշաճ ապահովումն իրականացնելու նպատակով:Հատկանշական է, որ վերոնշյալ նախագիծը **ՀՀ առողջապահության նախարարության աշխատակազմի ներկայացուցիչների հետ համատեղ քննարկման արդյունքում խմբագրվել և ստացել է դրական վիզա:** Նկատի ունենալով, որ **մասնագիտացված և նեղ մասնագիտացված բժշկական օգնության և սպասարկման մի շարք տեսակներ կարող են տրամադրվել բացառապես քաղաքացիական բժշկական հաստատություններում,** նշված նախագծով ամրագրվեց, որ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կազմակերպելու նպատակով, հաշվի առնելով քրեակատարողական հիմնարկների տեղակայվածությունը, **մարզերի (Շիրակ, Լոռի, Սյունիք) 110 և ավելի մահճակալ ունեցող բազմապրոֆիլ բժշկական հաստատություններում, իսկ Երևան քաղաքում՝ 500 և ավելի մահճակալ ունեցող բազմապրոֆիլ բժշկական հաստատություններում, առանձնացվում է առնվազն 10 մահճակալ ունեցող, երկաթե ճաղավանդակներով և երկաթե դռներով ամբողջովին մեկուսացված, տեսախցիկներով վերահսկվող բաժանմունք, որի պահպանությունն իրականացվում է ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական ծառայության կողմից:**Այս համատեքստում հարկ է արձանագրել, որ մարզերի (Շիրակ, Լոռի, Սյունիք) 110 և ավելի, իսկ Երևան քաղաքում՝ 500 և ավելի մահճակալ ունեցող բազմապրոֆիլ բժշկական հաստատություններում **կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումն օրենսդրությամբ սահմանված կարգով կազմակերպելու նպատակով** ստեղծվել է աշխատանքային խումբ, **որը կատարել է լայնածավալ աշխատանքներ:** Բացի այդ, հարկ է փաստել, որ ՀՀ ԱՆ 12 քրեակատարողական հիմնարկներից **միայն 4-ն են գտնվում Երևան քաղաքում, իսկ մնացած 8-ը՝ ՀՀ տարբեր մարզերում,** **ուստի Նախագծով առաջարկվող փոփոխությունները կատարելուց հետո հնարավոր չի լինի պատշաճ մակարդակով ապահովել ՀՀ տարբեր մարզերում գտնվող քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց առողջության պահպանման ու բժշկական օգնության և սպասարկման իրավունքը:**  Մասնավորապես՝ 2018 թվականից առ այսօր ՀՀ տարբեր մարզերում գտնվող քրեակատարողական հիմնարկներից գրանցվել է քաղաքացիական բժշկական հաստատություններ ազատությունից զրկված անձանց **ուղեգրման թվով 1766 դեպք, որից 346-ը ստացիոնար բուժման նպատակով:**  Միևնույն ժամանակ, անհրաժեշտ է նկատի ունենալ ազատությունից զրկված անձանց **բժշկական հաստատություններից** **փախուստի դիմելու ռիսկը** (միայն 2017-2019 թվականներին արձանագրվել 6 դեպք): Արդարադատության նախարարությունն ընդունում է, որ նոր կորոնավիրուսային վարակով պայմանավորված՝ հնարավոր է ամբողջությամբ չապահովվեն նշված որոշման պահանջները, ուստի, ՀՀ առողջապահության նախարարության ներկայացուցիչների հետ քննարկման ընթացքում **որպես հնարավոր տարբերակ քննարկվել է նշված որոշմամբ նախատեսված ծավալների փոփոխման հարցը**, **բայց ոչ առհասարակ բանտային բարեփոխումների շղթայում մեծ դերակատարում ունեցող գաղափարից** (այն է՝ Երևանի և մարզային համապատասխան հիվանդանոցներում մահճակալային ֆոնդ առանձնացնելը, որով կալանավորված անձինք և դատապարտյալները կկարողանան, միջազգային չափանիշներին համահունչ, հավասար պայմաններում իրացնել առողջության պահպանման իրավունքը) **հրաժարվելը:** Հատկանշական է, որ **նշված գաղափարից հրաժարումը կարող է բերել նրան, որ Եվրոպայի խորհրդի նախարարների կոմիտեն կարող է բանտային առողջապահության ոլորտում իրականացվող քայլերում արձանագրել հետընթաց՝ բերելով ինչպես նշված վճռի ամբողջական չկատարմանը, ըստ այդմ՝ Հայաստանի Հանրապետության նկատմամբ ընդհանուր բնույթի միջոցի կիրառմանը, այնպես էլ բանտային առողջապահությունը հանրային առողջապահության ոլորտ ինտեգրելու գործընթացի ձախողմանը:** Ասվածը հիմնավորվում է նրանով, որ «Աշոտ Հարությունյանն ընդդեմ Հայաստանի» վճռի կատարման շրջանակներում Եվրոպայի խորհրդի նախարարների կոմիտեին տրամադրվել է տեղեկատվություն առ այն, որ բանտային առողջապահության ոլորտում կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին մյուս քաղաքացիների հետ հավասար պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելու համար Կառավարությունը նախատեսել է Երևանի և մարզային համապատասխան հիվանդանոցներում առանձնացնել մահճակալային ֆոնդ: Նշված տեղեկատվության հաշվառմամբ Եվրոպայի խորհրդի նախարարների կոմիտեն հորդորել է Կառավարությանը շարունակել բանտային առողջապահության ոլորտում սկսած բարեփոխումները և դրանք հասցնել իրենց տրամաբանական ավարտին:  Համանման իրավիճակ կառաջանա նաև Խոշտանգումների կանխարգելման եվրոպական կոմիտեի դեպքում: Բացի այդ, եթե Կառավարությունը հրաժարվի խնդրո առարկա միջոցառումից և չկարողանա ապահովել պատշաճ բժշկական օգնության և սպասարկման տրամադրումը, կառաջանա Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարան ներկայացվող գանգատների թվի ավելացման ռիսկը: Նման պայմաններում բանտային բարեփոխումների շղթայի խնդրո առարկա քայլից հրաժարվելու գաղափարն ընդունելի համարվել չի կարող: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ գտնում ենք, որ անհրաժեշտ է ձեռնպահ մնալ ՀՀ կառավարության 2002 թվականի դեկտեմբերի 5-ի N 1936-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ կատարելուց և այն թողնել անփոփոխ: | Չի ընդունվել: | Դիրքորոշումը չընդունելու համար հիմք են հանդիսացել հետևյալ հանգամանքները.1. 2019 թվականի օգոստոսի 13-ին «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» ՊՈԱԿ-ը լիցենզավորվել է բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելու համար, այդ թվում նաև մարզերում, հետևաբար կարող է բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման որոշակի ծավալ ապահովել և շարունակաբար ընդլայնել այդ ծավալները.2. Կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշման համաձայն` կալանավորված անձինք և դատապարտյալները կարող են տեղափոխվել քաղաքացիական հիվանդանոց` բոլոր քաղաքացիների համար հասանելի որակյալ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու նպատակով, ինչը նախկինում ևս իրականացվում էր, հետևաբար դատապարտյալի կամ կալանավորված անձի բոլորի համար հավասար հիմունքներով բժշկական օգնություն և սպասրկում ստանալու իրավունքը որևէ կերպ սահմանափակված չէ և միջազգային պարտավորությունների տեսանկյունից հակասություն չի առաջացնում:3.Անհրաժեշտության դեպքում մարզերում համապատասխան բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայության մատուցման անհնարինության դեպքում կալանավորված անձինք և դատապարտյալները կարող են տեղափոխվել Երևան` անհրաժեշտ բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու համար: Ընդ որում, թվով ութ մարզային հիվանդանոց մինչ օրս չի ապահովել կանխատեսվող հագեցվածությունը, ինչը ուղղակիորեն լրացուցիչ և չհիմնավորված բեռ է:4. Ինչ վերաբերում է բժշկական հաստատություններից փախուստի դիմելու ռիսկին, ապա հարկ է նշել, որ այս ամենը չի կարող ծառայել փախուստի ռիսկի նվազեցմանը, քանի որ բժշական հաստատության խնդիրը բժշկական օգնություն և սպասարկում տրամադրելնէ, իսկ անվտանգության ապահովումը պետք է իրականացվի Քրեակատարողական ծառայության կողմից: Բացի այդ փախուստի ռիսկը արդիական է նաև դատապարտյալին կամ կալանավորված անձին քրեակատարողական հիմնարկից բժշկական կազմակերպություն տեղափոխելու ընթացքում, հետևաբար խնդրի լուծումը դուրս է որոշման կարգավորումից:5.Պետք է հաշվի առնել նաև այն հանգամանքը, որ մարզային և Երևան քաղաքի համապատասխան հիվանդանոցներում նման բաժանմունքների սպասարկման համար կատարվող և դեռևս կանխատեսվող ծախսերը չեն ապահովում որոշմամբ սահմանված նպատակի արդյունավետությունը: |
| 2. | Ֆինանսների նախարարություն 12.06.2020թ. թիվ 01/11-1/8393-2020 գրություն | Դիտողություններ և առաջարկություններ չկան: | Ընդունվել է ի գիտություն: |  |
| 3. | Առողջապահության նախարարություն | Արդարադատության նախարարության հետ աշխատանքային կարգով քննարկվել է նախագիծը: | Ընդունվել է: | Գործող որոշման հավելված 2-ի պարզաբանում մասի վերջին պարբերությունը խմբագրվել է, սահմանելով, որ կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հիվանդանոցային բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կազմակերպելու նպատակով Երևան քաղաքում՝ 500 և ավելի մահճակալ ունեցող բազմապրոֆիլ բժշկական հաստատություններում, մինչև 2021 թվականի սեպտեմբերի 1-ը առանձնացվում է առնվազն 10 մահճակալ ունեցող, երկաթե ճաղավանդակներով և երկաթե դռներով ամբողջովին մեկուսացված, տեսախցիկներով վերահսկվող բաժանմունք, որի պահպանությունն իրականացվում է Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության կողմից: Արդյունքում մարզային բազմապրոֆիլ բժշկական հաստատություններում կալանավորված անձանց և դատապարտյալների համար նախատեսված առանձին բաժանմունքներ` համապատասխան հագեցվածությամբ, ունենալու պահանջ նախատեսող դրույթները հանվել են: |

1. Տես՝ <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/BasicPrinciplesTreatmentOfPrisoners.aspx> [↑](#footnote-ref-1)
2. Տես՝ <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/TreatmentOfPrisoners.aspx> [↑](#footnote-ref-2)
3. Տես՝ <http://www.coe.int/t/dgi/criminallawcoop/Presentation/Documents/European-Prison-Rules_978-92-871-5982-3.pdf> [↑](#footnote-ref-3)