

**Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակի դիրքորոշումը
Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի՝
«Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ
օգնությունը կազմակերպելու, առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից
օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու կարգը
հաստատելու մասին թիվ 825-Ն որոշման մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու
մասին» որոշման նախագծի վերաբերյալ**

2020 թվականի նոյեմբերի 24-ին հանրային քննարկման է դրվել ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու, առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու կարգը հաստատելու մասին» թիվ N 825-Ն որոշման (այսուհետ նաև՝ Որոշում) մեջ փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» Կառավարության որոշման նախագիծը¹ (այսուհետ նաև՝ Նախագիծ):

ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից ավելի վաղ՝ 19.08.2020թ. հանրային քննարկման էր դրվել «Ձերբակալված և կալանավորված անձանց պահելու մասին» օրենքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին ՀՀ օրենքի և հարակից իրավական ակտերի նախագծերի փաթեթը²:

Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակի (ՀՔԱ Վանաձորի գրասենյակ) կողմից մշակվել են կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բժշկական զննության ընթացակարգի և երաշխիքների կատարելագործմանը միտված մի շարք առաջարկություններ: Առաջարկություններից մեկի համար հիմք հանդիսացած ոչ իրավաչափ կարգավորումը տեղ է գտել նաև Նախագծում, որին կանդիդատները ստորև:

Նախքան դիտարկումներին և առաջարկություններին անդրադառնալը՝ հարկ է քննության առարկա դարձնել Նախագծի և 19.08.2020թ.-ին հանրային քննարկման դրված «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի 825-Ն որոշման մեջ լրացումներ և փոփոխություն կատարելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման նախագծի միջև առկա հակասությունը և անհամապատասխանությունը:

19.08.2020թ.-ին հանրային քննարկման դրված «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի 825-Ն որոշման մեջ լրացումներ և փոփոխություն կատարելու մասին» ՀՀ կառավարության որոշման նախագծի 1-ին հոդվածի 3-

¹<https://www.e-draft.am/projects/2875>

²<https://www.e-draft.am/projects/2681>



րդ մասի համաձայն՝ «8-րդ կետում առաջին նախադասությունից հետո նոր նախադասություն է լրացվում հետևյալ բովանդակությամբ. «Կալանավորվածներին պահելու վայր կամ ուղղիչ հիմնարկ ընդունելուց հետո անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում իրականացվում է կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ինքնավնասման կամ ինքնասպանության նախանշանների նախնական ուսումնասիրություն՝ բուժաշխատողի կողմից: Կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի ինքնավնասման կամ ինքնասպանության նախանշանների նախնական ուսումնասիրությունն իրականացվում է նաև դատարանից կալանավորվածների պահելու վայր կամ ուղղիչ հիմնարկ վերադառնալուց հետո անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում»:

Սույն դիրքորոշման առարկա հանդիսացող Նախագծի 1-ին հոդվածի 1-ին մասով սահմանվել է. «Հավելվածի 8-րդ կետը շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ. «8. Կալանավորված անձը՝ կալանավորվածներին պահելու վայր (այդ թվում՝ տարանցմամբ), իսկ դատապարտյալը քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս, բժշկական զննություն անցնելու նպատակով, տեղափոխվում է կարանտինային ստորաբաժանում: Ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունն իրականացվում է անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում:»

Ակնհայտ է, որ նշված խմբագրությամբ վերը վկայակոչված երկու նախագծերը տարբեր բովանդակությամբ և տարբեր խնդիրների լուծմանը միտված փոփոխություն են նախատեսում Որոշման հավելվածի՝ 8-րդ կետում:

Նշված խառնաշփոթը կարգավորելու և երկու նախագծերով սահմանված կարգավորումների համատեղ ընդունումն ապահովելու նպատակով՝ առաջարկում ենք Նախագծի 1-ին հոդվածի 1-ին կետում ներկայացած կարգավորումը սահմանել նոր՝ 8.1 կետով՝ հաշվի առնելով ստորև ներկայացվող առաջարկությունները:

1.Բժշկական զննության իրականացման ժամկետը

Նախագծի 1-ին հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ «8. Կալանավորված անձը՝ կալանավորվածներին պահելու վայր (այդ թվում՝ տարանցմամբ), իսկ դատապարտյալը քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս, բժշկական զննություն անցնելու նպատակով, տեղափոխվում է կարանտինային ստորաբաժանում: Ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունն իրականացվում է անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան 24 ժամվա ընթացքում:»

Նախագծի 1-ին հոդվածի 1-ին մասը նախատեսում է ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննության իրականացման 24-ժամյա ժամկետ, սակայն չի սահմանում, թե ժամկետը որ պահից է հաշվարկվում կամ սկսվում: Այդպիսի պայմաններում բժշկական զննությունը փաստացի կարող է իրականացվել սահմանված ժամկետի խախտմամբ,

մինչդեռ կալանավորված անձանց՝ կալանավորվածներին պահելու վայր, իսկ դատապարտյալներին՝ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունելուց հետո 24 ժամում, համալիր բժշկական զննություն ապահովելու պահանջը պետք է նախատեսվի հստակ և իմպերատիվ կարգով:

Խոշտանգումների և անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման Կոմիտեի (այսուհետ՝ ԽԿԿ) զեկույցում նշվում է, որ «Կոմիտեն վերստին կրկնում է հանձնարարականը, որպեսզի ՀՀ իշխանությունները ձեռնարկեն անհրաժեշտ քայլեր՝ երաշխավորելու համար, որ նոր ժամանած բանտարկյալները հնարավորինս շուտ՝ ոչ ուշ, քան ընդունվելուց հետո 24 ժամվա ընթացքում, ենթարկվեն համալիր բժշկական զննության բանտի բժշկական բաժանմունքում՝ մասնագիտացված բժշկական անձնակազմի կողմից»³:

Ուստի, առաջարկում ենք Նախագծի 1-ին հոդվածի 1-ին մասի երկրորդ նախադասությունը շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ՝ «(...)Ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունն իրականացվում է անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան կալանավորված անձանց՝ կալանավորվածներին պահելու վայր, իսկ դատապարտյալներին՝ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունելուց 24 ժամվա ընթացքում:»

2. Պարտադիր բժշկական զննության անցկացումը

Նախագծի 1-ին հոդվածի 6-րդ կետի համաձայն՝ «16.1. Խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի բացահայտման նպատակով քրեակատարողական հիմնարկում կալանավորված անձը կամ դատապարտյալը **կարող է ենթարկվել բժշկական զննության**.

- 1) քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ժամանակ.
- 2) պլանային, ըստ անհրաժեշտության կամ կանխարգելիչ բժշկական զննության ժամանակ.
- 3) խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի կապակցությամբ բուժաշխատողին կամ հոգեբանին դիմելու կամ ենթադրյալ բռնության ախտանիշներ (ֆիզիկական կամ հոգեբանական) հայտնաբերվելու դեպքում.
- 4) պատժախուց տեղափոխելիս կամ վերադառնալիս.
- 5) պլանային կամ չնախատեսված խուզարկություններից հետո.
- 6) հացադուլ հայտարարելուց կամ այն դադարեցնելուց հետո.
- 7) այլ դեպքերում, երբ հնարավոր է, որ ազատությունից զրկված անձը ենթարկվել է խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի»:

³Report to the Armenian Government on the visit to Armenia carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 5 to 15 October 2015, par. 81.

ՀՀ Սահմանադրական դատարանը թիվ ՄԴՈ-1176 և թիվ ՄԴՈ-1449 որոշումներով արձանագրել է, որ օրենսդրության մեջ օգտագործվող հասկացությունները պետք է լինեն հստակ, որոշակի և չհանգեցնեն տարաբնույթ մեկնաբանությունների կամ շփոթության: Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանը 2004թ. դեկտեմբերի 21-ի՝ «Բուսույոկն ընդդեմ Մոլդովայի» գործով հաստատել է, որ «**օրենքով նախատեսված**» արտահայտության պահանջներից մեկն այն է, որ համապատասխան միջոցը պետք է լինի կանխատեսելի: Նորմը չի կարող համարվել «օրենք», քանի դեռ ձևակերպված չէ բավարար հստակությամբ, որպեսզի անձին հնարավորություն տա կարգավորելու իր վարքագիծը. անձը պետք է կարողանա տվյալ հանգամանքներում ողջամիտ կերպով կանխատեսել իր տվյալ գործողության հետևանքները: Այդ հետևանքները չեն կարող կանխատեսելի լինել բացարձակ որոշակիությամբ⁴:

Նախագծի 1-ին հոդվածի 6-րդ կետով ամրագրված վերոնշյալ կարգավորումը չի բավարարում ՀՀ Սահմանադրության 79-րդ հոդվածով ամրագրված իրավական որոշակիության, ինչպես նաև Սահմանադրական և Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանների մեջբերված որոշումներով նախատեսված մատչելիության և կանխատեսելիության որակներին այն հիմնավորմամբ, որ «կարող է ենթարկվել» ձևակերպումը բավարար չափով հստակ չի և գնահատողական հասկացություն է, իսկ գնահատման չափանիշները նախատեսված չեն Նախագծով: Մասնավորապես, նշված ձևակերպմամբ դատապարտյալների և կալանավորված անձանց բժշկական զննությունը Հոդված 1-ում նշված բոլոր 7 դեպքերում կրում է ոչ թե պարտադիր, այլ հայեցողական բնույթ, մինչդեռ բժշկական զննության ենթարկելու հայեցողության չափորոշիչներ Նախագիծը չի պարունակում:

Նախ և առաջ անհրաժեշտ ենք գտնում անդրադառնալ նշված 7 դեպքերից առաջինին՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ժամանակ պարտադիր բժշկական զննություն իրականացնելու հարցին:

«Բանտարկյալների հետ վարվեցողության նվազագույն կանոնների» կանոն 24-ի համաձայն՝ «Բանտ ընդունելիս և հետագա անհրաժեշտության դեպքում, յուրաքանչյուր բանտարկյալի **պետք է ենթարկել** բժշկական զննության, պարզելու համար նրա ֆիզիկական և հոգեկան առողջությունը. ձեռնարկել անհրաժեշտ միջոցներ՝ մեկուսացնելու բանտարկյալներին, եթե ենթադրվում է, թե նրանք տառապում են որևէ վարակիչ հիվանդությամբ, բացահայտել բանտարկյալների վերադաստիարակմանը խոչընդոտող մարմնական կամ մտավոր թերությունները և որոշել նրանց ֆիզիկական հնարավորություններն աշխատանքի հարցում»:

⁴Busuioc v. Moldova”, application №. 61513/00, 21/12/2004, para. 52. Available at <https://www.5rb.com/wp-content/uploads/2013/10/Busuioc-v-Moldova-ECHR-21-Dec-2004.pdf>; 15 նոյեմբերի 2011 թ. ՄԴՈ-997 որոշում, կետ 5:

Խոշտանգումների և անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման Կոմիտեի CPT/Inf(93)12 զեկույցում նույնպես շեշտվում է բժշկական զննության իմպերատիվ պահանջը: Համաձայն զեկույցի 33-րդ կետի՝ «Ազատագրկման վայր մուտք գործելուն պես՝ բոլոր ազատագրկված անձինք **պետք է** անհապաղ ենթարկվեն բժշկական զննման տվյալ հիմնարկի բժշկական անձնակազմի կողմից»⁵:

Ակնհայտ է, որ վերը նշված կարգավորումների համաձայն՝ քրեակատարողական մարմին անձի մուտքը և ելքը պարտադիր պետք է ուղեկցվեն պարտադիր բժշկական զննությամբ: Որևէ շեղում կամ բացառություն նշված կանոնից նախատեսված չէ, ինչը նշանակում է, որ անկախ վերը հիշատակված հայեցողության չափանիշների ամրագրման հանգամանքից, քրեակատարողական հիմնարկ մուտքի և ելքի ժամանակ բժշկական զննություն չիրականացնելը չի կարող պայմանավորվել որևէ հանգամանքով: Հարկ է նշել նաև, որ բժշկական զննություն պետք է իրականացվի նաև կալանավորված անձի՝ այլ հաստատություն տեղափոխվելու դեպքում⁶: Մասնավորապես, պարտադիր բժշկական զննություն պետք է իրականացվի նաև պատժախուց և մենախուց տեղափոխվելու և այնտեղից վերադարձի ժամանակ:

Յուրաքանչյուր նոր հաստատություն տեղափոխվելիս նման պարտադիր բժշկական զննություններն ստեղծում են «անցակետերի համակարգ», որը նվազագույնի կհասցնի խոշտանգումների չհաշվառված դեպքերի թիվը և անհնարին կդարձնի մեղադրանքի և պատասխանատվության փոխանցումը տարբեր կալանավայրերի և իշխանությունների միջև:⁷

Նախագծի 1-ին հոդվածում պատժախուց տեղափոխվելիս և վերադառնալիս բժշկական զննության անցկացումը կրկին դիտվում է ոչ պարտադիր, հայեցողություն ենթադրող միջոց, իսկ մենախուց տեղափոխվելու և մենախցից վերադառնալու կապակցությամբ բժշկական զննության անցկացման պահանջ, առհասարակ, Նախագիծը չի պարունակում:

Հարկ է նշել, որ Նախագծի 1-ին հոդվածով սահմանված մնացած դեպքերում պարտադիր բժշկական զննության անցկացման վերաբերյալ իրավակարգավորումներ առկա չեն, սակայն խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դրսևորման վտանգի դեպքում բժշկական զննության անցկացման հարցում հայեցողության դրսևորումը կհանգեցնի

⁵CPT standards, Strasbourg, December 2010, p. 28.

⁶Устранение стимулов применения пыток: Базовое исследование и практическое руководство для региона ОБСЕ, с. 102, հասանելի է՝ <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471720.pdf>

⁷Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Study on the phenomena of torture, cruel, inhuman or degrading treatment or punishment in the world, including an assessment of conditions of detention [Доклад Специального докладчика по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания «Изучение феномена пыток, жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинства обращения или наказания в мире, включая оценку условий содержания под стражей], A/HRC/13/39/Add. 5, п. 126.

խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի չբացահայտմանն ու նշված դեպքերի կրկնությանը:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ **առաջարկում ենք** Նախագծի 1-ին հոդվածի 16.1 կետով սահմանված «կարող է ենթարկվել» բառերը փոխարինել «պարտադիր պետք է ենթարկվի» բառերով, իսկ 16.1 կետի 4-րդ ենթակետը վերաշարադրել հետևյալ խմբագրությամբ՝ «4) պատժախուց կամ մենախուց տեղափոխելիս կամ վերադառնալիս»:

Անդրադառնալով նաև արձանագրության կազմման դեպքերին, նշենք, որ Նախագծի 1-ին հոդվածի 16.2 կետի համաձայն՝ «16.2. Արձանագրության ձևաթուղթը կազմվում է, եթե՝ 1) ըստ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի բանավոր կամ գրավոր հայտարարության՝ մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը հետևանք է ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի դրսևորման, կամ 2) բժշկական զննության արդյունքում բուժաշխատողի մոտ առկա է կասկած, որ կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի մարմնական վնասվածքը կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ գանգատը հետևանք է նրա նկատմամբ ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի դրսևորման»:

Վերոգրյալից բխում է, որ Նախագծով սահմանվել է արձանագրություն կազմելու երկու դեպք՝ երբ անձամբ ազատությունից զրկված անձն է հաղորդում խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի դրսևորման մասին և երբ վերջինիս հետևանք հանդիսացող վնասվածքը կամ գանգատը հայտնաբերում է բժիշկը: Հարկ է նշել, որ չեն բացառվում դեպքերը, երբ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի դրսևորման մասին տեղեկություն հայտնի նաև երրորդ անձը, դիցուք՝ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի ենթարկված անձի բարեկամը կամ այդ անձի հետ անազատության մեջ գտնվող մեկ այլ անձ:

Առաջարկում ենք Նախագծի 1-ին հոդվածի 16.2-րդ կետի 1-ին ենթակետում «կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի» բառերից հետո ավելացնել «երրորդ անձի» բառերը:

3. Խոշտանգման և վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դեպքում երաշխիքների ապահովումը

3.1 Անվտանգության ապահովման երաշխիքներ

Նախագիծը կարգավորում է խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի յուրաքանչյուր դեպքում բուժաշխատողի կողմից արձանագրության կազմման և Հատուկ քննչական ծառայությանը տրամադրելու նպատակով ՊՈԱԿ-ի տնօրենին ներկայացնելու ընթացակարգ, սակայն Նախագիծը չի պարունակում հնարավոր խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի ենթարկված անձի պաշտպանության որևէ երաշխիք: Ստացվում է՝



մինչև արձանագրության հիման վրա հարուցվող քրեական գործի վերջնական լուծումը՝ ազատությունից զրկված անձը վերադառնալու է նույն միջավայրը, որտեղ ենթարկվել է հնարավոր խոշտանգմանը կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի, մինչդեռ քրեական գործի քննությունը կարող է տևել շատ երկար:

«Խոշտանգումների և այլ դաժան, անմարդկային կամ նվաստացնող վերաբերմունքի ու պատժի դեմ» կոնվենցիայի (այսուհետ նաև՝ Կոնվենցիա) 13-րդ հոդվածի համաձայն՝ «Յուրաքանչյուր մասնակից պետություն ապահովում է, որ ցանկացած անձ, ով պնդում է, թե ինքն այդ պետության իրավագրության ներքո գտնվող ցանկացած տարածքում ենթարկվել է խոշտանգումների, ունենա տվյալ պետության իրավասու մարմիններին բողոք ներկայացնելու և նրանց կողմից իր գործի անհապաղ ու անաչառ քննության իրավունք: *Ձեռնարկվում են միջոցներ՝ ապահովելու հայցվորի և վկաների պաշտպանությունն ընդդեմ վատ վերաբերմունքի կամ անհարեկման՝ որպես նրա բողոքի կամ վկայության հետևանքի»:*

Խոշտանգումների և անմարդկային կամ արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի կամ պատժի կանխարգելման Եվրոպական կոմիտեն (ԽԿԿ) իր զեկույցներում անդրադարձել է արգելանքի տակ գտնվող անձանց հետ դաժան վերաբերմունքի դեմ ուղված երաշխիքներին: Մասնավորապես, ԽԿԿ-ի թիվ CPT/Inf (2013) 29 [զեկույցի](#) 80-րդ կետի համաձայն՝ «Համապատասխան իշխանությանը վատ վերաբերմունքի մասին վկայող բժշկական ապացույցների հաղորդումը պետք է զուգորդվի արդյունավետ միջոցներով՝ պաշտպանելու այն անձին, ով տվյալ զեկույցի սուբյեկտն է, ինչպես նաև այլ ազատագրված անձանց: Օրինակ, բանտի աշխատակիցները, ովքեր ենթադրաբար ներգրավված են եղել վատ վերաբերմունքի դրսևորման մեջ, պետք է փոխադրվեն այնպիսի պարտականությունների կատարմանը, որոնք չեն պահանջում ամենօրյա շփում բանտարկյալների հետ՝ մինչև հետաքննության արդյունքների հայտնի դառնալը: Եթե հնարավոր վատ վերաբերմունքը կապված է բանտակիցների գործողությունների հետ, ապա տվյալ ազատագրված անձի համար պետք է գտնել այլընտրանքային կացարան: Բնականաբար, եթե զեկույցը վերաբերում է իրավապահների կողմից հնարավոր վատ վերաբերմունքին, ապա տվյալ անձը ոչ մի դեպքում չպետք է վերադարձվի նրանց պահպանությանը: Ընդհանուր առմամբ, ԽԿԿ-ն գտնում է, որ նպատակը պետք է լինի վերջ դնել բանտարկյալներին հետաքննական նպատակներով իրավապահ մարմիններին վերադարձնելու գործելակերպին: Մասնավորապես, տվյալ անձի ցանկացած հետագա հարցաքննություն, որը կարող է անհրաժեշտ լինել, պետք է անցկացվի բանտի տարածքում⁸»:

Ստամբուլյան արձանագրության 4-րդ գլխի 126-րդ կետի համաձայն՝ «Եթե դատաբժշկական արձանագրությունը հաստատում է խոշտանգման դեպքը, ապա

⁸ԽԿԿ չափանիշները, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2015, էջ 150:

ազատագրված անձը չի կարող վերադառնալ ազատագրվման վայր և պետք է կանգնի դատախազի կամ դատարանի առջև՝ կալանավորման հետագա պայմանների որոշման համար»:

Վերոգրյալից բխում է, որ այն դեպքերում, երբ բժշկի կողմից արձանագրվում է ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի դրսևորման հետևանք հանդիսացող մարմնական վնասվածք կամ առողջական վիճակի վերաբերյալ զանգատ, ապա ազատությունից զրկված անձի պաշտպանությունը դառնում է պարտադիր, որը ենթադրում է կալանավորման կամ պատժի կրման պայմանների փոփոխություն մինչև քրեական գործի քննությամբ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի դրսևորման փաստի հաստատումը կամ հերքումը:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք սահմանել ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի դրսևորման ենթարկված անձի անվտանգության և անձնական պաշտպանության գործունե երաշխիքներ:

Առաջարկություններ

1. Նախագծի 1-ին հոդվածի 1-ին կետում սահմանված կարգավորումը սահմանել ոչ թե որպես Որոշման Հավելվածի 8-րդ կետի վերաշարադրանք, այլ սահմանել նոր՝ 8.1-րդ կետով:
2. Նախագծի 1-ին հոդվածի 1-ին մասի երկրորդ նախադասությունը շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ՝ «(...) Ազատությունից զրկված անձանց բժշկական զննությունն իրականացվում է անհապաղ, բայց ոչ ուշ, քան կալանավորված անձանց՝ կալանավորվածների պահելու վայր, իսկ դատապարտյալներին՝ քրեակատարողական հիմնարկ ընդունելուց 24 ժամվա ընթացքում:»
3. Նախագծի 1-ին հոդվածի 16.1 կետով սահմանված «կարող է ենթարկվել» բառերը փոխարինել «պետք է ենթարկվի» բառերով, իսկ 16.1 կետի 4-րդ ենթակետը վերաշարադրել հետևյալ խմբագրությամբ՝ «4) պատժախուց կամ մենախուց տեղափոխելիս կամ վերադառնալիս»:
4. Նախագծի 1-ին հոդվածի 16.2-րդ կետի 1-ին ենթակետում «կալանավորված անձի կամ դատապարտյալի» բառերից հետո ավելացնել «երրորդ անձի» բառերը:
5. Սահմանել ենթադրյալ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևի դրսևորման ենթարկված անձի պաշտպանության (ներառյալ այլընտրանքային կացարանով ապահովում) երաշխիքներ: